

# La pandemia y las fobias. Validez actual del concepto de *distancia óptima* de Jorge M. Mom

DARÍO ARCE\*, LAURA MEJORADA\*\* Y ESTHER ROMANO\*\*\*

## Introducción

Como humanos, nos enfrentamos con lo inesperado del cuerpo, de la enfermedad, de la muerte. Lo real que ocurre golpea duro, recordándonos que no somos inmortales. La aparición de un nuevo virus, el COVID-19, lo hizo palpable y movilizó al mundo entero provocando el resurgimiento de miedos arcaicos, con angustias de muerte, vivencias de pánico y defensas primarias como el repliegue y el rechazo del otro.

La pandemia del coronavirus lo interroga todo, para nosotros interrogarnos por el lugar del cuerpo en el psicoanálisis, la relación con los conocimientos científicos que se divulgan día tras día y el cómo ello repercute en nuestra actividad clínica en la que constatamos que se han desatado ansiedades persecutorias con crisis de angustia y marcadas depresiones.

Ello está ligado a la modalidad de subjetivación de cada uno y que, según la especial estructura psíquica, se van presentando de diferentes modos las fobias, la evitación, la compul-

\* Darío Arce

Médico Psicoanalista Titular en función didáctica de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA) y Full Member de la International Psychoanalytical Association (IPA). Especialista en niños y adolescentes de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA). Coordinador del espacio de autor Wilfred R. Bion en la APA.

dr.darioarce@gmail.com

\*\* Laura Mejorada

Psicoanalista Titular en función didáctica de la Asociación Psicoanalítica de Guadalajara (APG). Directora del Instituto de la APG. Miembro de FEPAL y de IPA.

mejoradalaura@hotmail.com

\*\*\* Esther Romano

Psicoanalista Titular en función didáctica de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Miembro de FEPAL y de IPA.

esther.romano@gmail.com

sión de limpieza: el virus, al ser desconocido e incontrolable, se vuelve ominoso, ya que puede infectar a cualquiera; la sociedad se obsesiviza, o se vuelve negadora. Entonces, cuando el virus “no existe”, se usan mecanismos contrafóbicos, asistiendo a reuniones, con restaurantes repletos, vacaciones, incluso con encabezamiento de marchas de protesta para enfrentar el confinamiento y las medidas de seguridad adoptadas por los gobiernos. En otros casos, ya dominados por la paranoia, postulan abiertamente que el virus resulta de un ataque de los gobiernos para exterminar a los ancianos, pues el costo de las pensiones por jubilación es excesivo, o a poblaciones marginales.

Lo doloroso es que, a más de un año de la pandemia, las medidas gubernamentales adoptadas en el mundo entero no funcionan, y las medidas sanitarias de aislamiento o distancia no amortiguan las ansiedades y depresiones que se patentizan con incremento mundial de consumo de drogas de todo tipo.

### **Del diván a la pantalla**

Consideramos que la regresión y la fobia son estrategias inconscientes para abordar situaciones adversas ante la falta de herramientas psíquicas que permitan asumirlas de manera consciente y superarlas. Aunque el psicoanálisis a distancia ya era practicado previo a la pandemia, desde los inicios del 2020 el cambio del diván a la pantalla se constituyó en una constante, un evento importante.

Como analistas, más que nunca en esta situación de pandemia, se vive una experiencia movilizadora de profundas vivencias, resultado de “el fuera de lugar”, “el cambio de lugar”. Cuestiones que im-

plican la presencia y la ausencia, el rechazo y la aceptación de lo incontrolable de un virus que amenaza al mundo entero y nos obliga a la apertura para posibilitar el análisis a través del encuadre interno del analista, el cual, cuando se adquiere, se mantiene firme tanto dentro como fuera del consultorio. De lo que se ha tratado ha sido el enfrentarse a la construcción y creación de caminos donde el psicoanálisis pudiera tener cabida.

En la computadora también se sienten al paciente con sus angustias; el predominio de lo sensorial y lo visual en la escucha desde la pantalla abre un escenario que es actuado por el paciente y la cotidianidad de su vida, que es tan real como la fantasía narrada en el diván.

Cabe preguntarse sobre la pulsionalización de la palabra al estar detenida la motilidad, presentándose el privilegio de un escenario actuado. El paso de lo real de una pantalla a la virtualidad del objeto transicional es equiparable al real encuentro, ya que se interactúa aun cuando sea a distancia, manteniendo el alimento de la experiencia emocional.

En algunos pacientes, la angustia exacerbada dio paso a la depresión. También la pantalla ha revelado que quienes en el diván no mostraban ciertos contenidos psíquicos, sí lo hicieron en el análisis virtual. La elaboración de estos procesos, al ser incluidos, promueven cambios; del mismo modo que en el cine, la pantalla de la computadora permite develar aspectos ignotos de la patología del paciente. En otros pacientes, en cambio, puede constatarse cómo se resaltan las resistencias al negarse al empleo de la pantalla con privilegio de la voz en la llamada telefónica o por llamada de WhatsApp, enmarcando la erotización del oído, común en los obsesivos.

Ante lo sensorial visual y auditivo se generan sensaciones que, de algún modo atenuadas, no dejan de generar experiencias emocionales que interactúan en el campo analítico.

### **Sobre la distancia óptima**

Numerosos autores han hablado sobre la distancia en la relación analítica. Se ha considerado como elemento importante el juego de presencia y ausencia que introduce el espacio entre el sujeto y el objeto; el tiempo en que demora la satisfacción. Por otra parte, las diferencias generadas, en el mejor de los casos, sobre la sensación de abandono afectivo; mientras que, en el peor, los horrores de la agonía.

Las condiciones de trabajo a distancia han permitido observar, en algunos casos, y en ambos miembros de la pareja analítica, la atenuación de ansiedades de separación y de fusión presencial que, aun en prolongados tratamientos con diván o frente a frente, no se habían logrado morigerar.

Con el reconocimiento del lugar importante de la relación transferencial que se juega en los tratamientos a distancia, con sus efectos en la reducción de ansiedades y fobias, interesa a continuación emprender un recorrido sobre los conceptos teóricos que consideramos más relevantes.

Nos detenemos específicamente en la formulación del concepto *princeps* de "distancia óptima", que ha sido acuñado por el célebre psicoanalista argentino Jorge Mom en sus estudios sobre las fobias, y cuyo punto de partida fue un artículo publicado en 1953 en la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. Aportó posteriormente contribuciones sobre

la noción de la distancia en las fobias, que fueron publicadas en la *Revista de Psicoanálisis* de Argentina los años 1956, 1957 y 1960, centradas en sus aspectos teóricos, clínicos y técnicos. Los mismos tuvieron repercusión en el pensamiento de sus contemporáneos (H. Racker, E. Rolla, L. Grinberg, D. Liberman, entre otros). Sin dejar de considerar que alimentó estudios acerca de las fobias a sucesivas generaciones de psicoanalistas, consagrada la lectura con carácter de "clásico".

Su idea de *distancia óptima* estuvo presente en sus posteriores estudios sobre las fobias (claustro, agorafóbica), formulada en las consideraciones clínicas y de orden técnico en torno al eje transferencial-contratransferencial, culminando con la aseveración de una idea de posición fóbica central.

La continuidad sostenida de sus estudios se coronó en una actualización del autor en 1979. En su trabajo *El objeto en la fobia* (1979, p.282/3), Mom profundiza la idea de la relatividad o contingencia del objeto, que adquiere valor por sí mismo, no tiene un valor adjudicado por sus características intrínsecas, sino que está determinado por su función dentro de una situación, actualizado por el propio Mom y por Esther Romano, imprimiéndole un nuevo giro, que es el que figura en el capítulo del libro de Willy Baranger sobre *Aportaciones al concepto de objeto en psicoanálisis*.

La referencia a elementos centrales llevó al autor a desarrollar la idea de la presencia de modalidades fóbicas aplicables a amplias formaciones clínicas y a elementos teóricos conceptuales, así como de carácter técnico. Vale aportar que en su diálogo personal con uno de nosotros, Darío Arce, Mom expresó

ideas sobre la aplicabilidad de sus estudios a la comprensión de patologías limítrofes.

Si se sintetizan sus aportaciones, puede leerse que en la de 1956, en "Algunas consideraciones sobre el concepto de distancia en las fobias", el citado autor formula la idea de que la distancia desempeña un papel vital en la psicopatología de la fobia, y constituye un punto de urgencia en la interpretación.

El analista, en tanto representa una de las partes de la disociación, puede representar un objeto malo por ser depositario de proyecciones, y también ser malo en tanto que puede desencadenar angustia en sus pacientes. Aun siendo un objeto bueno, se convierte en malo ante el riesgo de generar angustia debido a la anulación de distancia, que configura la fantasía paranoide o depresiva generadora de un espacio de soledad e indiferenciación vivenciado como destructivo.

Al paciente fóbico, sea manifiestamente claustro o agorafóbico, le aterra la indiferenciación. Constituye un elemento muy presente al comienzo de los tratamientos. Es crucial señalar al paciente, con prevalencia a otros contenidos persecutorios o bondadosos en la transferencia, el componente de su necesidad de distancia en términos de acortamiento o alargamiento en la relación interpersonal.

También en la contribución de 1956 es la idea del analista como objeto fóbico contra las ansiedades persecutorias del paciente, quien proyecta el vacío en el analista y siente temor de que la interpretación genere vacío...

En 1957, en su artículo "Consideraciones sobre la interpretación en las fobias", desarrolla el concepto de *inter-*

*pretaciones extratransferenciales* para evitar la indiferenciación con objeto persecutorio arcaico, y procurar la diferenciación.

En referencia a la detención en el curso de un tratamiento, señala que no se debe apreciar en términos resistenciales, sino la importancia de las crisis de ansiedad y la angustia ante la distancia, aun ante interpretaciones aparentemente superficiales, diferenciadas de las profundas. Ya no se trataría solamente de reconocer en el paciente su necesidad de mantener distancia, sino de considerar la importancia en el trabajo analítico de calibrar la distancia óptima, en términos de formular interpretaciones que no necesariamente impliquen una referencia transferencial de acortamiento estrecho de la distancia.

Interesa incorporar aportes sobre las consideraciones precedentes de autores contemporáneos de la talla de León Grinberg, quien al discutir su artículo remarcó el temor del paciente a la interpretación en sí, en términos de que, al ser formulada, el psicoanalista quedaría destruido, vaciado por el paciente. Mientras que Racker, entonces, sostuvo que la palabra para estos pacientes era el objeto fóbico del analizado; y la importancia de evaluar la relación del analizado con el lugar que implica la palabra del analista.

Pichon-Rivière, en íntima vinculación con Jorge Mom, hizo referencia al punto de urgencia, señalando que una interpretación era profunda si apuntaba la ansiedad prevalente, y que ello generaba alivio.

En 1960, en "Aspectos teóricos y técnicos en las fobias y en las modalidades fóbicas", Jorge Mom partió en sus investigaciones de las ideas de Ezriel sobre la

relación buscada-relación temida o evitada, y la idea de angustia catastrófica en la que se señalan mecanismos claves, siendo uno de ellos la "evitación" de otra parte del psicoanalizado, y centrándose en aspectos relacionados con la Angustia y la Disociación Espacial y Temporal.

Nos interesa enfatizar que los trabajos de Mom son un valioso aporte al tema de la angustia y, más particularmente, al de las fobias. Éstos comprenden, básicamente en el área clínica: la dimensión dialéctica en el concepto de *distancia* en las fobias: adentro-afuera en relación al cuerpo, la mente, las relaciones objetales, las nociones de objeto fóbigeno y acompañante; la intercambiabilidad de lugares y funciones de ansiedad o reaseguro, la concepción de angustia acompañante; el establecimiento de una "zona" (con sus límites máximo y mínimo) en la que el fóbico vive, transurre; la idea de que el objeto fóbigeno es necesitado en términos de evitación de una angustia aún mayor; y la afirmación de que lo realmente temido es el miedo al espacio vacío e indiferenciado de la soledad, el miedo a la muerte, la desintegración psíquica (locura) o física (contagio, descomposición).

En la revisión que efectuamos sobre sus ideas pudimos trazar ejes de correspondencia con ideas contemporáneas de Segal (temor a la angustia catastrófica), con lo que fueron los posteriores desarrollos de Bion ("terror sin nombre"), Green (la "psicosis blanca"), así como en los conceptos desarrollados por Leclair sobre el tema de la compulsión referencial como defensa frente a una fobia primordial.

Más que una definición en términos de objeto fóbigeno versus objeto acompañante, aparece una descrip-

ción en términos de una funcionalidad creadora de un espacio, y puede verse, a través de sucesivos eslabonamientos triangulares, cómo la condición (peligrosa/protectora, fóbigena/acompañante) puede ser permutable.

Desde la ejemplificación clínica remarco las cuestiones que tienen que ver con el manejo del tiempo-detenido y del espacio-circunscripto como un escenario en una repetición circular.

Es desde estos intentos del Yo en el manejo de la angustia que Mom fue develando la necesidad de "tener angustia para durar", pasando a ser considerada así, entonces, la misma angustia como un objeto necesario para el fóbico.

Desde la comprensión de pacientes, Mom subrayó la importancia de los dispositivos técnicos en términos de la minuciosidad en la regulación del ritmo y tiempo de la interpretación, y del efecto de la mirada en su papel estructurante, en los encuentros frente a frente, o en el curso de las sesiones, o en la entrada, y, muy especial, sobre el final.

Señalaba la angustia como estructurante e implicativa de una cohesión que, si amenazara en desaparecer, emergería la confusión e indiferenciación primarias. Su cualidad acompañante o fóbigena es versátil en tanto el objeto, contingente, puede permutar rápidamente. La ausencia de angustia es sinónimo de falta de objeto, y éste alcanza un sentido si a la vez vehiculiza angustia. En cuanto a la percepción de "lo que falta", implica la angustia de castración. La señal de alarma surge ante la inminente vivencia de no tener angustia.

Constituyó un aporte muy original la idea de un tipo de angustia-señal de-no tener-angustia. En un momento, específicamente, dado que esa angus-

tia debería estar presente, ser sentida, “dando sentido” al existir: los caminos alternativos son la reafirmación en el síntoma (fobia) o la vivencia catastrófica.

La idea de objeto *contingente* y no fijo nos remite a centrarnos en la idea de objeto de la pulsión, y no en su sentido fenoménico que, como tal, es simple disfraz, evanescente. La fobia, entonces, no resulta categorizable por el objeto (en sí), sino como una situación. En esta situación, la función del objeto es delimitativa de lugares: lo fóbigeno / lo reasegurador; lo prohibido / lo permitido.

Ello remite al peligro del incesto y la castración.

La necesitada angustia se constituye en eficaz antídoto-objeto (relación buscada) para (relación evitada) eludir, sucumbir, ante ese señalado peligro de incesto y castración.

En el 2003, Mom publicó “El objeto en la fobia”. En sus conclusiones marcaba que lo que considera básico en las fobias no es el objeto ni su “función fóbigena” o “acompañante”, sino la estructuración y el mantenimiento de una “situación acompañante” juntamente a la “situación fóbigena”, en la que los objetos desempeñan un rol determinado y variable, de acuerdo con una característica o función básica de éstos y del sujeto: su intercambiabilidad.

Mom dice que los objetos de la fobia “sirven” para no saber sobre los objetos del mundo externo, de los que el fóbico siempre se excluye. Los objetos incestuosos y externos están indiferenciados. El fóbico se refugia en el “espacio de la fobia”, en el que vive con sus objetos acompañantes, angustiados-angustiantes y limitantes, y con su “angustia acompañante” o “angustia necesitada”;

con todo aquello que no puede prescindir, porque la fobia ha sido hecha para no saber.

R. Zak de Goldstein, al respecto, ha considerado el lugar del vacío-indiferenciación relacionado con lo siniestro y metapsicológicamente con la noción de *Das Ding*. J. Fischbein remarcó como pivote la idea de *la falta de angustia*, en que la instauración de la fobia evitaría una situación catastrófica. L. Peskin desarrolló sus ideas sobre las implicancias de la imagen. S. Tazma Maladesky presentó, en torno al objeto, la condición de intercambiabilidad referible a las funciones, la relatividad y el control. Abordó la relación del fóbico con la madre, en cual los límites difusos de su Yo lo conducen a mantener una obligada distancia; ante su sexualidad el sujeto está solo.

Se transcriben a continuación los considerandos de uno de nosotros (Esther Romano) sobre las ideas de Mom en el tema de cambio psíquico, desde un trabajo publicado en la revista de A. P. A. Así:

He utilizado, como marco teórico fundante, los desarrollos de Mom, particularmente en relación a la angustia, su modulación, las ansiedades claustrofóbicas y agorafóbicas precisamente en una tarea vinculada al diagnóstico y prevención con personas, o con grupos en riesgo (sea de su integridad corporal, mental o social).

Importa en estos casos poder predecir, con cierto margen de objetividad, la posibilidad del sujeto de sostenerse estable ante situaciones de dificultad o de riesgo posibles. Predecir su capacidad adaptativa o disruptiva ante el cambio potencial, exterior, real-real.

## **Transformaciones de las modalidades relacionales fóbicas ante los avances tecnológicos y ante la pandemia COVID-19**

En la relación con la telefonía por cableado, la ausencia del objeto en su funcionalidad acompañante resulta compensada en el llamado convocante al acortamiento de la distancia. La voz, su timbre, las entonaciones, desembocan en oscilaciones anímicas con efectos de reaseguro calmante o de inquietud, producto de ansiedades persecutorias. El objeto es susceptible de localización y de control. La no respuesta telefónica puede ser generadora de estados de angustia, tornándose peligrosa la falta de localización y de control.

Con los teléfonos celulares se retroalimenta la fantasía de control y localización sin límites horarios ni espaciales. El temor de la angustia en cuanto a la distancia del objeto, la factible instantaneidad o demora en la respuesta puede generar velozmente transmutaciones de la funcionalidad acompañante a fóbigeno y viceversa. La exacerbación de necesidades de reaseguro y control puede ser generadora de ligámenes de extrema dependencia, incluso con disposiciones adictivas.

En la clínica actual, el empleo generalizado e imprescindible de telefonía celular en su empleo en tratamientos psicoanalíticos a distancia, paciente y analista están ubicados en lugares geográficos distantes fijos e inmóviles. No es posible modificar la distancia más que en lo virtual. El objeto, ubicado más allá de la “distancia de brazo”, resulta inaccesible tanto para la agresión como para el erotismo; pierde peligrosidad, lo cual favorece confesión de secretos

o despliegue de fantasías con apertura en la corriente transferencial. Ello explica casos en la época actual de “curas espontáneas” en pacientes con modalidades fóbicas.

Durante 2020, tiempo de pandemia y aislamientos preventivos, el peligro de contagio ligado al COVID-19 potencia las ansiedades fóbigenas ligadas a ansiedades persecutorias, fortificándose la necesidad de control y diferenciación adentro-afuera. El afuera es fóbigeno, peligroso; el interior es inicialmente reasegurador, con su funcionalidad acompañante. Aunque el riesgo de ingreso del virus, como objeto controlado a distancia, puede ingresar de modo subrepticio convirtiéndose en fóbigeno con carácter arrollador. Generador de ansiedades catastróficas ligadas a las ideas de muerte y desolación.

Puede conjeturarse que, con el COVID-19, se atribuye la funcionalidad de objeto controlado y privilegiado manteniendo la distancia óptima en un peligroso afuera. Su potencial ubicuidad de ingresar transformaría el interior hogareño protector-acompañante en difuminada fuente de angustia, dada su innegable capacidad destructiva. De allí que algunos análisis se desarrollen con más apertura y confesiones transferenciales de los pacientes, dado que el peligro es lejano. Esas “confesiones” no podrían despertar ni retaliaciones ni acciones eróticas.

En estos momentos, naturalmente, el virus —que es el peligro que se encuentra en el exterior— podría ingresar al interior de afuera a adentro a través de cualquier pequeño objeto o prenda indebidamente desinfectados. Se arroga fácilmente a representar la situación psíquica en la que se proyecta en el exterior lo peligroso y malo. Aunque



el interior también produce algo de intranquilidad, cualquier peligro que está afuera tiene la posibilidad potencial de ingresar. Esto lo convierte en un objeto controlado privilegiado, manteniendo la distancia óptima en un peligroso afuera con potencial de ingresar.

Se convierte al interior de las casas a un acompañante protector con cierta peligrosidad que mantiene un nivel basal de angustia. El afuera con los peligros proyectados sobre el virus podría ingresar al adentro con todo su potencial destructivo.

### **Sobre las implicancias clínicas en época de la pandemia**

Un paciente de uno de nosotros, categorizable como fronterizo, con quien el tratamiento era sutil y el requerimiento de distancia en la actividad interpretativa era fundamental, en tanto el mínimo acercamiento podía generar susceptibilidad paranoide con reacciones de rechazo e ira. Desde las vivencias contratransferenciales que generaba el temor al ataque, a ser aplastada, daba lugar a la fantasía de interrupción de su tratamiento.

Merced al tratamiento a distancia, no sólo se atenuó su rispidez, sino que florecieron objetos fobígenos-acompañantes (hormigas) que lo recorrían debajo de sus pantalones. Localizó el temor a que se introdujeran en la zona anal o genital... En la transferencia se atenuaron sus ataques verbales aplastantes.

Es de interés tomar en cuenta que hay pacientes que sienten más intrusivas las comunicaciones a través de la vía virtual. En los mismos se presentaron distintos tipos de fantasías, a veces más primarias, según la estructura psíquica de cada paciente.

De ahí que importa adaptarse a cada modalidad y reconocer que, cuando se dan condiciones en que el vínculo terapéutico ya se encuentra establecido, es más sencillo mantener la comunicación a distancia.

En la experiencia personal de uno de nosotros (Laura Mejorada), sólo dos pacientes no se adhirieron a la nueva modalidad. Habían sido pacientes que no habían logrado aún una adecuada alianza terapéutica; habían sido consultas esporádicas, sin continuidad en el tiempo.

Se incorpora la idea de que “da para pensar... Nos atraviesa a ambos: pacientes y terapeutas” (María Teresa Ravagnan).

La relación terapéutica en la tele-sesión experimenta bastantes vicisitudes, que en parte dependen del soporte (muy buena la observación sobre la maximización del gesto y los detalles faciales en pantalla), y en parte de factores personales de ambos participantes en el diálogo. La resistencia se puede expresar de otras maneras, tales como la falta de cuidado de la privacidad del diálogo terapéutico o la permisividad respecto de interferencias auditivas o visuales, así como el efecto de las dificultades tecnológicas.

### **De la incidencia de la identificación aumentada entre paciente y terapeuta**

Al estar sometidos ambos a la misma amenaza y el requerimiento de trabajo psíquico consiguiente, se requiere una autovigilancia aumentada por parte del terapeuta (¡vale volver a Bleger y sus ideas sobre la disociación instrumental!).

Sin embargo, si bien es innegable el impacto inimaginable de la pandemia



en nuestro psiquismo, vale pensar que no es totalmente tan novedoso como se presenta: por ejemplo, si se piensa en los psicoanalistas ingleses trabajando bajo los bombardeos, tan expuestos ellos como los pacientes y las respectivas familias... de ahí que resultan explicables las metáforas bélicas apareciendo una y otra vez al hablar de la pandemia.

Se comparte la experiencia de María Elena Ocampo con un paciente adulto extraordinariamente dependiente que, con gran trabajo, comenzó a desarrollar la capacidad de “pensar sus propios pensamientos”. “Fue sorprendente su asombrada observación de que le parecía que podía pensar y hablar mejor cuando se hacía una llamada solamente de audio... ¡Redescubría el diván!”.

A pesar de que carecía de experiencia en diván —técnica que a la colega le había parecido desaconsejable cuando comenzó su tratamiento—, refiere María Teresa Ravagnan:

El ataque viral masivo que padecemos supone cambios en las condiciones de nuestra práctica terapéutica. Ante todo, por primera vez, paciente y terapeuta compartimos un riesgo idéntico, tomamos cuidados comunes, miedos y esperanzas comunes, el mal colectivo nos hermana. Nos cabe indagar efectos de esta condición de identificación y apego llegada desde fuera, que mueve reelaboraciones en el adentro de la relación de trabajo analítico.

Encontramos refuerzos de la alianza, en contraste con agravamientos de la transferencia en el modo de resistencias. Encontramos aceptaciones versus rechazos de los nuevos medios de comunicación que inclu-

yen, o bien, excluyen imagen de rostros que una pantalla va a acentuar en sus gestos.

Tenemos efectos en la subjetividad, en la experiencia de intimidad. Tenemos que evaluar la falta de presencia de los cuerpos, emisores constantes de estilos energéticos, con sus códigos mímicos y posturales. Se nos abre un trabajo de reelaboración guiada por la brújula de un pensamiento crítico de la complejidad.

### **Finalmente, nos cabe considerar lo siguiente**

El proceso analítico es una sucesión ininterrumpida de uniones y separaciones de analista y analizado, en la cual el analista es —de acuerdo a Green y a los Botella— el doble del paciente, y el paciente el doble del analista. Tal vez por ello se acentúa en el trabajo analítico a distancia el lugar de la pantalla en torno a este fenómeno, donde colaboran la anulación y la recreación de distancias o de pérdidas, al igual que el establecimiento de disociaciones.

El encuadre instituye el espacio analítico, que es un tercer espacio que hace posible el encuentro y la separación (la discriminación) entre el espacio psíquico del paciente y el del analista.

Con las nociones de *contención* y *distancia*: el encuadre delimita el espacio potencial que hace posible la comunicación analítica (Green) y es condición de la constitución del objeto analítico como objeto tercero. El mismo es distinto del paciente y del analista: es producido por la comunicación de cada pareja analítica singular.

Estas variaciones por la pandemia, debidas a la imposibilidad de aplicar el encuadre psicoanalítico tradicional de

consultorio, conservan una referencia al mismo en el trabajo psíquico del analista.

Nos resta sostener el encuadre interiorizado por el psicoanalista en su propio análisis, que funciona en su condición virtual como una “estructura encuadrante”, devenida matriz simbólica reflexiva.

## BIBLIOGRAFÍA

**Botella, César y Sara** (1997). Capítulo “La dinámica del doble”. En *Más Allá de la Representación*. Promolibro: Valencia, España.

**Fischbein, José Eduardo** (2003). “Comentario al trabajo de Jorge Mario Mom: ‘El objeto en la fobia’”. En *Revista de Psicoanálisis* de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Vol./núm.: 60/02.

**Green, André** (1987). Capítulo “La capacidad de ensoñación y el mito etiológico”. En *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud. Aspectos fundamentales de la locura privada*. Amorrortu Editores: Buenos Aires. Amorrortu, 1993.

\_\_\_\_\_ (2002). Capítulo “Encuadre, proceso, transferencia”. En *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo, desconocimiento y reconocimiento del inconsciente*. Amorrortu Editores: Madrid. 2011.

\_\_\_\_\_ (2011). Capítulo “El momento crucial de los años 2000”. En *Unidad y diversidad de las prácticas del psicoanalista*. Biblioteca Nueva: Asociación Psicoanalítica de Madrid.

**Mom, Jorge Mario** (1956). “Algunas consideraciones sobre el concepto de distancia en las fobias”. En *Revista de Psicoanálisis*. Vol. 13, núm. 4.

\_\_\_\_\_ (1957). “Algunas consideraciones sobre la interpretación en las fobias”. En *Revista de Psicoanálisis* de Asociación Psicoanalítica Argentina. Vol. 14, núm. 1-2.

\_\_\_\_\_ (1960). “Aspectos teóricos y técnicos en las fobias y en las modalidades fóbicas”. En *Revista de Psicoanálisis* de Asociación Psicoanalítica Argentina. Vol. 17, núm. 2.

\_\_\_\_\_ (1962). “Consideraciones sobre el concepto de fobia en relación con algunos aspectos de la obra de Melanie Klein”. En *Revista de Psicoanálisis* de Asociación Psicoanalítica Argentina. Vol. 19, núm. 1-2.

\_\_\_\_\_ (1976). “Aspectos teóricos y técnicos en las fobias y en las modalidades fóbicas”. En *Las fobias*. Jorge J. Saurí. Nueva Visión: Buenos Aires.

\_\_\_\_\_ (1980). “El objeto en la fobia”. En *Aportaciones al concepto de objeto en psicoanálisis*. Willy Baranger y otros. Amorrortu Editores: Buenos Aires.

\_\_\_\_\_ (2004). Capítulo “La fobia”. En *Diccionario de Psicoanálisis Argentino*. Editorial Lugar-APA: Buenos Aires.

**Romano, Esther**. Comentario y actualización junto a Mom, Jorge Mario, del artículo “El yo y su control a través de los objetos en la agorafobia”. *Revista de Psicoanálisis*. Asociación Psicoanalítica Argentina, Buenos Aires. Vol. 36, núm. 6 (1979).

**Taszma de Maladesky, Susana** (2020). “Comentario al trabajo de Jorge Mom. El ‘afuera peligroso’ y la ‘distancia’”. En *Revista de Psicoanálisis* de Asociación Psicoanalítica Argentina. Vol./núm.: 77/12.