

LA LINEA DE SOPORTE EMOCIONAL, UNA TRAVESÍA LLENA DE RETOS Y DE DESCUBRIMIENTOS

Mercedes Valdez S.G.*

En marzo del 2020 se inició un confinamiento de quince días en nuestro país cuando había seis víctimas mortales de Covid 19. Este periodo de la fase 1 inesperadamente se extendió por más de cien días.

Ya teníamos noticias de la severidad del virus en Europa y de la rapidez del contagio. El enemigo invisible había llegado a nuestro país y nos mandaron a casa. ¿Cuántas cosas implicaba esto? ¿Dejar de trabajar en nuestros consultorios? ¿Empezar a pensar en trabajar de una manera distinta a la que fuimos entrenados, tan alejada a nuestro quehacer diario?

El confinamiento trajo una crisis económica muy severa: muchos perdieron su trabajo, otros vieron reducidos sus sueldos. Los niños y los jóvenes empezaron a estudiar desde sus casas, y los padres también trabajaron desde ellas. Varios se quedaron varados en distintas ciudades remotas sin posibilidades de volver. Muchas empresas y negocios cerraron. Todo quedó envuelto en una gran incertidumbre.

¿Qué podía significar para las mentes de todos los peruanos un cambio súbito de tremenda naturaleza del orden que conocíamos? Rápidamente, la Sociedad Peruana de Psicoanálisis (SPP) organizó la llamada Central de la Línea de Soporte Emocional, (Pilar Gavilano, Malena Demarini, Adela Escardó, Patricia León, Vivian Schwartzman y Viviana Valz Gen)¹, para plantear los lineamientos de la tarea que se haría directamente con la comunidad. Se convocó entre los psicoanalistas y psicoanalistas en formación de la SPP a los voluntarios de la recién creada Línea de Soporte Emocional (LSE). Se colgó en las redes sociales un *link* para que el formulario de atención telefónica fuera llenado por los solicitantes y, a partir de

* Psicóloga Clínica por la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Psicoanalista de adultos, niños y adolescentes de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis (SPP). Representante de la SPP ante la Federación Psicoanalítica de América Latina (FEPAL) en el departamento de Analistas de Niños y Adolescentes.
<mechevaldezsg@gmail.com>

1. Véase la entrevista a Pilar Gavilano en la Revista *Psicoanálisis* N.º 25.

ese formulario, se derivara cada solicitud a un voluntario. Todo a una velocidad vertiginosa.

Las derivaciones venían desde la Central, pero pronto, a falta de manos, se formó un grupo de Derivadores que comenzó a hacer la tarea cada vez más especializada, pues fuimos aprendiendo en el camino. Se organizó de tal manera que cada derivador manejara a un grupo de voluntarios con quien se tenía un trato más personalizado. Como la avalancha de casos era impresionante hubo momentos en que tuvimos que poner avisos de que la respuesta del servicio demoraría un poco, pues no nos dábamos abasto. Poco a poco tomamos un ritmo.

Como voluntarios tuvimos que leer y comprometernos con los lineamientos que cuidadosamente había trabajado inicialmente la Central. La consigna era que en una, máximo dos llamadas, debíamos escuchar al solicitante, detectar el foco, contener la angustia y hacer algo de historia. Esto ayudaba a las personas a tomar conciencia de que se trataba de un problema que podía tener conexiones con experiencias anteriores y, en última instancia, permitía ayudar a la persona a tomar una decisión para continuar con ayuda profesional si era el caso. También hubo muchas llamadas de angustia y sobrecarga por las pérdidas familiares, por la enfermedad, por el temor a ella, por las pérdidas económicas y por las dificultades familiares, entre otros.

Fue asombroso el agradecimiento surgido de los solicitantes y la sorpresa de muchos de ellos al ser llamados. Esta Línea de Atención era gratuita y recibimos solicitudes de todo el Perú y algunos casos de fuera. Parecía sorprenderles que fuera cierto que alguien los llamaba y los escuchaba con calma y atención, que con esa llamada aclaraban, se tranquilizaban, y se sentían contenidos. Luego de esa llamada o máximo dos, de entre 15 a 45 minutos aproximadamente, cada voluntario llenaba una Ficha Post Atención, la cual se enviaba a la Central.

Entre los grupos de voluntarios se generó una estimulante solidaridad, al pedir datos para derivaciones, y colegas como María Pía Costa y Fryné Santisteban elaboraron cartillas muy interesantes que han servido de apoyo al trabajo de contención de los solicitantes. Viviana Valz Gen elaboró un directorio de atención a nivel nacional que es una joya.

Era evidente que para hacer este trabajo de contención nuestras mentes no debían tener fisuras, para que no se filtrara en esa llamada nuestra angustia o nuestros deseos omnipotentes de resolver los problemas del solicitante.

Nosotros, los voluntarios, como seres humanos, estábamos sujetos a la misma amenaza del virus, a la misma incertidumbre sobre el confinamiento, sobre nuestro trabajo, nuestro bienestar y el de nuestras familias, lo cual indudablemente representaba una carga para nuestras mentes, y podía haber implicado una lucha ante los miedos a la regresión, al desamparo, a la pérdida de control y, finalmente, la muerte (Durban, J; Lazar, Rina; Ofer G., 1993).

Un día, hablando con un colega derivador de lo abrumadora que a veces resultaba esta situación, dijimos “ayudar ayuda”. Resultaba reconfortante en medio de toda la incertidumbre tener algo cierto. La LSE, nuestros voluntarios, los solicitantes, la satisfacción ante una buena llamada, y también la frustración por no haber podido hacer más. Indudablemente, los voluntarios respondieron con esa empatía psicoanalítica que todo psicoanalista tiene y que le brinda esa disponibilidad y receptividad al dolor del otro, en este caso del solicitante. (Bolognini 2004).

Durban, Lazar y Ofer (1993) llaman “el continente resquebrajado” a la mente que ya no contiene el material del paciente, o que se deja impactar por este, por donde se filtra lo personal del analista. Y no solo como una respuesta contratransferencial al material de su paciente, sino por una alteración en el cuerpo del analista que afecta su mente. Si bien estas llamadas estaban acotadas, siendo escuchadas y trabajadas psicoanalíticamente, se desplegaban aspectos transferenceles y contratransferenciales.

El concepto de continente resquebrajado tiene dos acepciones. Una hace referencia al cuerpo físico que se supone debe ser un cuerpo compañero silencioso del trabajo del analista, que en caso tenga una enfermedad podría convertirse en un saboteador de esa tarea, pues con la enfermedad, el cuerpo toma relevancia y resuena.

En segundo lugar, se refiere a la capacidad terapéutica de contención, no solo de los contenidos del paciente sino también de los propios, que al no poder ser auto contenidos, podrían terminar invadiendo el espacio.

Hanna Segal (1977) menciona que los analistas pueden cometer algunas disrupciones, que son casi inevitables en cualquier práctica. Menciona además que un analista debe estar listo para aprender de sus errores, de sus fallas, pero para hacerlo debe primero reconocerlas.

En situaciones como estas, en que la función contenedora del analista puede afectarse, es un compromiso ético con el paciente, con el solicitante y consigo mismo, poder contar con una red de sostén.

Como lo conceptualiza Bion (1966), cualquier experiencia puede usarse como “modelo” para alguna experiencia futura. Y el valor del modelo consiste en poner estos datos familiares como disponibles para resolver cualquier necesidad urgente, sea interna o externa. Cuando la mente del analista está tomada por avatares que lo colocan en una posición frágil y regresiva, debe contar con sostenimiento a su mente y a su quehacer. Esta postura lo humaniza y lo conecta con su fragilidad, dejando de lado la omnipotencia.

Recuerdo que se organizaron algunas reuniones por Zoom con los voluntarios donde claramente hubo tonos distintos entre unas y otras. En el primer encuentro estábamos todos muy contentos reconociéndonos y entusiasmados

con la tarea que habíamos emprendido, llenos de solidaridad y deseo de cuidar al otro. En la segunda reunión hubo más silencios, muestras de cansancio, y ¿tal vez? de impotencia.

Fue entonces cuando surgió la idea de los grupos de Supervisión, como espacios de contención a los voluntarios. Fue casi hacia el final de la primera fase y algo acotada, pero la recuerdo como muy enriquecedora, acompañada en esta tarea tan solitaria y enfrentando historias que traían los solicitantes, tan fuertes y tristes.

Indudablemente, luego de un evento de esta naturaleza, hay una reorganización tanto a nivel cognitivo y emocional como hasta tal vez físico, y el analista debe estar atento a ello.

Fui invitada a formar parte de la Central cuando uno de sus miembros, por cuestiones de disponibilidad de tiempo, se retiró. Encontré un espacio que yo llamaría “la cocina”. Un grupo de trabajo donde se piensa y se discute cada aspecto de la LSE, del formulario, de los voluntarios, de la demanda. Le llamo la “cocina” pues al conocerlo me evocó la imagen de un espacio grande, con una cocina y una mesada, donde por turnos todas íbamos dando vuelta al cucharón mientras trabajamos y también, cómo no, hablando de nosotras mismas. Al entrar a la Central, si bien tuve una nueva responsabilidad, me sentí en un nuevo espacio de trabajo, de interés y de contención.

La segunda ola trajo un alud de solicitudes, lo cual supuso complicaciones pues la LSE ya no contaba con los más de 100 voluntarios que tenía inicialmente. Las cosas habían cambiado para todos y la pandemia nos había afectado a todos. Reorganizamos a los voluntarios, pedimos ayuda a los voluntarios de “reserva” que teníamos y pudimos afrontar esa situación, pues, si bien había cansancio, la gran solidaridad de nuestra institución nos permitía sobrellevarlo.

La LSE se inició el 23 de marzo del 2020 respondiendo a un momento de crisis por la pandemia y, luego de haber pasado por esa primera etapa, nos planteamos que quedara como un área permanente más de atención a la comunidad de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis, con todo lo que supone de compromiso y trabajo continuo de parte de la Central, de los Derivadores y de los incansables Voluntarios.

En la actualidad la Sociedad Peruana de Psicoanálisis sigue desarrollando diversas áreas de trabajo con objeto de acercar el Psicoanálisis a la comunidad.

Referencias bibliográficas

- Bion, W. (1967). *Volviendo a Pensar*. Buenos Aires: Hormé Editores.
- _____. (1966). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós, Biblioteca de Psicología Profunda.
- Bolognini, S. (2004). *La empatía psicoanalítica*. Buenos Aires-México: Editorial Lumen.
- Durban, J.; Lazar, R.; Ofer, G. (2000). El continente resquebrajado, la rajadura continente: la enfermedad crónica, sus efectos sobre el terapeuta y el proceso terapéutico. En *El Cuerpo. Presencia o Intromisión*. Buenos Aires: APdeBA.
- Segal, Hanna (1977). Countertransference. En *The Work of Hanna Segal, A Kleinian Approach to Clinical Practice* (pp. 81-87). Northvale, New Jersey, London: Jason Aronson Inc., 1986.
- Winnicott, D. (1949). La Mente y su relación con el psiquesoma. En *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Laia, 1958.

Resumen

El impacto de la cuarentena en nuestro país trajo como respuesta que la SPP organizara una línea de atención telefónica de urgencia ante la crisis. Esto convocó a voluntarios analistas y analistas en formación. La autora reflexiona sobre algunos impactos de la pandemia, también en la mente de los voluntarios.

Palabras claves: pandemia, Línea de Soporte Emocional, escucha psicoanalítica, continente resquebrajado

Abstract

The impact of the quarantine in our country led the SPP to organize an emergency hotline in response to the crisis. This brought together volunteer analysts and analysts-in-training. The author reflects on some impacts of the pandemic, also in the minds of the volunteers.

Keywords: pandemic, Emotional Support Line, psychoanalytic listening, cracked continent