

CONTENCIÓN Y DUELO: REFLEXIONES SOBRE LOS PRIMEROS DÍAS DE CUARENTENA

Santiago Delboy B.*

Hace 100 años y dos meses (escribo estas líneas el 22 de marzo del 2020) Sigmund Freud perdió a su hija Sophie, quien murió víctima de la Gripe Española luego de cuatro o cinco días de caer enferma. En una carta a Sándor Ferenczi poco después, Freud escribió, lacónicamente, que había sido demasiado para una sola semana. De distinta forma, esta última semana ha sido demasiado para mí, para mis pacientes, y para la mayoría de gente que conozco.

Aunque no he perdido un ser querido en la pandemia de este siglo, esta semana me he sentido fragmentado y disperso, caminando por lo que parece una cuerda floja entre el pánico y la negación. Como para la mayoría de mis colegas¹, este mes ha estado plagado de confusión e incertidumbre, tratando de decidir si seguiré yendo a mi consultorio o no, pensando en la responsabilidad de poner en riesgo a otros y a mí mismo, no sabiendo si mis pacientes podrán pagar por nuestras sesiones o si su seguro las seguirá cubriendo, y tratando de encontrar respuestas para preguntas que cambian cada día.

Esta última semana parece que ha durado más de un año, tal vez como resultado de la forma en que el trauma distorsiona nuestro sentido de temporalidad. Ha sido abrumadora incluso considerando todas las cosas por las que me siento agradecido, todas ellas expresiones de un privilegio que muchos no tienen. Tengo una casa en la que me siento seguro y a salvo, comida en la despensa y el refrigerador, acceso consistente y confiable a internet, salud para mí y mi familia, una

* Egresado de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Egresado del programa de Psicoterapia Psicoanalítica del Chicago Center for Psychoanalysis. Magister en Trabajo Social por Loyola University, Chicago. Supervisor clínico en programas de postgrado de Northwestern University y Institute for Clinical Social Work, Chicago.

<santiago@fermatapsychotherapy.com>

1. Vivo y trabajo en Chicago, donde la cuarentena, menos estricta que en Perú, entró en vigencia hace dos días.

compañera de viaje para navegar estas aguas tormentosas, amigos por los que preocuparme, y un perro sentado sobre mis piernas mientras estoy escribiendo esto. Tengo además un trabajo que puedo hacer desde casa y que puede seguir dándole estructura y sentido a mi vida durante estos tiempos extraños e inciertos.

Hace una semana le escribí a cada uno de mis pacientes, ofreciéndoles la posibilidad de tener nuestras sesiones a distancia. Me hubiera gustado poder haberlo hablado en persona con ellos, escuchar cómo se sentían ante mi propuesta, llegar a un acuerdo mutuo y decirle hasta luego, juntos, a nuestra presencia. Escribirles no fue una decisión fácil, pero, aunque no hubiera una restricción oficial, sentí que no podía esperar más. Algunos de mis pacientes me respondieron con alivio y gratitud, otros con indiferencia, y unos cuantos con dudas y temores. Decidí reunirme con este último grupo en persona en mi consultorio y vi al resto, la mayoría, por video.

La pérdida y el miedo son invitados frecuentes en nuestro oficio, pero pocas veces se han presentado tan intensamente en el espacio que mis pacientes y yo co-creamos. En la última semana nos acompañó el terror a lo desconocido, el miedo de no ver a sus seres queridos de nuevo, la pesadumbre y el temor a la soledad entre cuatro paredes, la fragilidad de su sentido de seguridad, identidad y pertenencia, la culpa por tener más y la impotencia por sentirse menos, la abrumadora incertidumbre sobre cómo cuidar y proteger a sus familias, la ansiedad que se filtra por las grietas en su sentido de realidad, el entumecimiento de no poder pensar o sentir, el dolor anticipado por la pérdida del significado de estar vivo.

Crear un espacio para sostener y contener (*hold*) la ansiedad, el miedo y el duelo de mis pacientes, junto con los míos propios, es siempre una tarea enorme y compleja. Es una parte de mi rol como terapeuta que tomo muy seriamente, una parte a la que nunca me voy a "acostumbrar," al menos no en el sentido de que se hará fácil con el tiempo. Y la verdad es que la última semana ha sido muy difícil. Los temores de mis pacientes son los que albergo yo también. Su ansiedad resuena, en una cacofonía macabra, con mis propios miedos, preocupaciones y fantasías. Lo que mis pacientes evocan en mí, lo que aprendo a través de mi contratransferencia, es lo que me permite entenderlos y relacionarme con ellos. Esta semana, sin embargo, la carga se ha sentido especialmente densa y pesada.

Algo que ha sido nuevo es no ver a mis pacientes en persona. Yo no ofrezco "teleterapia" normalmente, porque creo que no hay reemplazo para ser y estar en la presencia de otro ser humano. Mucho de lo que ocurre y se comunica en psicoterapia es inconsciente, no verbal, corporal, vivido en un tiempo y espacio compartido que sirve para contener nuestra experiencia. A menudo uso la inmediatez de dicha experiencia, creada por/entre mis pacientes y yo, con sus momentos de tensión, conflicto, intimidación y cercanía, para entender lo que ocurre

con ellos, conmigo, y en el encuentro terapéutico. Una conversación a distancia no puede ofrecer más que una presencia simulada, una réplica empobrecida donde solo una parte de la verdad está presente.

Estos días, sin embargo, la necesidad de proteger la vida se impone sobre todas otras consideraciones, de modo que, aunque en teoría aún podría ir a mi consultorio, desde mañana la teleterapia no será opcional. Es importante para mí reconocer y expresar la pérdida que esta decisión conlleva, así como el duelo que ya he empezado a vivir con los pacientes que eligieron conversar por video desde su casa esta última semana. No fue difícil sentir las formas en que extraño su presencia.

Extraño darme cuenta de cómo entran a mi consultorio, con prisa, pausa, o preocupación. Extraño la manera en que se dejan caer en el sillón con libertad o resignación, o cómo se ubican meticulosamente en su esquina luego de doblar prolijamente el saco. Extraño sus/nuestras sutiles rutinas al momento de reconocer nuevamente, con algo de nostalgia o de temor, el lugar que dejaron la semana anterior. Extraño la posibilidad de mirarlos a los ojos sin la molesta torpeza de una cámara que imposibilita una experiencia de conexión tan fundamental. Extraño cómo nuestros silencios llenaban mi consultorio con preguntas, tristeza, dolor, rabia, o paz. Extraño ser testigo de las lágrimas y esos sutiles gestos que ahora se esconden en sus caras pixeladas, y cómo sus manos y piernas a veces contaban una historia distinta a la que salía de su boca. Extraño la forma en que cada uno de ellos convertía a mi consultorio en un lugar diferente, cómo su presencia creaba una armonía de múltiples tonos y colores, telón de fondo para lo que decían, verbalmente o no, y para lo que callaban durante nuestras sesiones.

Hay muchos otros aspectos de la experiencia de teleterapia sobre los que he estado conversando con mis pacientes. La intimidad de entrar a los espacios privados del otro, la pérdida de un lugar que pueden dejar atrás cuando la sesión termina, la flexibilidad defensiva que la distancia física permite, entre otros. Sin embargo, quería tomar unos minutos para escribir sobre la tristeza y el duelo que esta nueva forma de encontrarse trae consigo. Reconocer y lamentar la pérdida de nuestro espacio compartido es una forma de honrar a mis pacientes, a su presencia y al impacto que tienen en mí.

Esta semana ha sido demasiado y dudo que eso vaya a cambiar pronto. Mantenerme abierto a todos los pensamientos, emociones, y experiencias dentro de mí, ayudando a mis pacientes a hacer lo mismo, me parece ahora más importante que nunca. Esto implica crear espacios internos e intersubjetivos para permitir que nuestro duelo, nuestra ansiedad y nuestro miedo estén presentes, coexistiendo con la resiliencia, la solidaridad, la gratitud, y la esperanza. Quizás al escribir estas líneas quiero ayudarme a recordar no solo que esto pasará eventualmente, sino que, mientras tanto, todos estamos haciendo lo mejor que podemos.