



EOL • VIERNES 2 DE OCTUBRE DE 2020 • DE 18 A 21

**Cartel:** Psicoanálisis e instituciones. **Rasgo** Entre las neurociencias, el psicoanálisis y la salud mental. ¡Hay una psiquiatra en el caps!

### **Psiquiatría, psicoanálisis y pandemia**

Lety Gastaldi ([letygastaldi@gmail.com](mailto:letygastaldi@gmail.com))

Al inicio del trabajo en el cartel me preguntaba cómo hacer lugar a la práctica del psicoanálisis en el consultorio de Psiquiatría de un centro de salud; en una región donde predominan las neurociencias y la atención pública está atravesada por la lógica salutista.

Daniel Millas dice “nuestras intervenciones en el hospital son correlativas a la invención de un lugar para el analista en la medida en que “no hay” una inscripción formal para un psicoanalista en el hospital. Se está a título de médico, psicólogo, asistente social, etcétera, pero evidentemente no como psicoanalista”.<sup>1</sup>

En mi caso primero hubo que generar un lugar para la psiquiatra. Fueron tres años lo que llevó la creación del cargo que me permitió empezar a pensar cómo dar luz este invento que es el lugar de un psicoanalista en la institución pública. Cómo atender a lo singular de cada uno de los cien pacientes que consultaban frente a la demanda permanente de resultados, de estadísticas, de bajar gastos.

En medio de esto, la pandemia Covid-19 vino a reconfigurar el trabajo en salud pública. ¿Cómo ofrecer una escucha psicoanalítica en un contexto de protocolos que se modificaban día a día? Luego de unos meses de la irrupción del coronavirus en nuestro país pude empezar a advertir las consecuencias de este real sobre mi práctica diaria.

Fue así que, siguiendo los protocolos locales, se les garantizó a los pacientes la medicación psiquiátrica y seguimiento telefónico. Atendiendo en consultorio sólo las situaciones donde evaluaba que era imprescindible la entrevista presencial. Este tiempo de pausa me ayudó a revisar el imperativo de “salud mental para todos”. Me propuse realizar llamadas telefónicas sólo a quienes así lo solicitaban al momento de retirar su medicación, y dar tres o cuatro turnos por mañana; a diferencia de los diez o quince que ofrecía en épocas prepandémicas. Así reconfigurado el tiempo y el espacio para las entrevistas, empecé a notar las consecuencias sobre mi predisposición a la escucha y sus efectos en la clínica.

Al momento de escribir estas experiencias, llevamos casi seis meses de distanciamiento social y las consecuencias subjetivas se empiezan a notar en el número creciente de solicitudes de atención; en muchos casos siendo la primera consulta. Las guías sugieren la atención telefónica y el riesgo de atención presencial es cada vez mayor. Frente a esto la pregunta que hoy me insiste es ¿Cómo pensar desde el psicoanálisis estas situaciones?

**Nota**

<sup>1</sup> Millas, D., La salud del síntoma en los dispositivos asistenciales. *e-Mariposa* N°10. Buenos Aires. Grama. 2017.