

PENSAR LA PRÁCTICA CLÍNICA CON NIÑXS EN TIEMPOS DE PERPLEJIDAD

Ana Kurtzbart*

Resumen

En este trabajo comparto una experiencia clínica que me ha resultado conmovedora, difícil e inmensamente humanizante.

La pandemia me llevó a replantearme tanto los encuadres como los marcos teóricos, entre otras cuestiones, para posibilitar la escucha sosteniendo la demora sin apresuramientos, dando tiempo al por decir de quien padece detrás de una pantalla.

Asimismo, me situó de una manera impensada en una escena que puso a prueba los dispositivos que en otro tiempo hubiera considerado del terreno de la ciencia ficción.

Despliego la idea de una clínica que demanda un entramado vincular en un espacio que fuimos construyendo “entre” paciente y analista en tiempos de perplejidad.

Palabras clave: práctica clínica - pensamiento - virtualidad – encuadre – entramado - escucha.

THINKING ABOUT THE CLINICAL PRACTICE WITH CHILDREN IN TIMES OF PERPLEXITY

Summary

In this work I share a clinical experience that has been moving, difficult and immensely humanizing for me.

The pandemic led me to rethink both the framing and the theoretical frameworks, among other issues, to enable listening while maintaining the delay but without haste, giving time to the one who suffers behind a screen.

Also placed me in an unexpected way in a scene that has put to test devices one would once have considered to be part of the realm of science fiction.

I unfold the idea of a clinical practice that demands an intertwined bond in a space that we've built "between" patient and analyst in times of perplexity.

Keywords: clinical practice - thought - virtuality - framework – interwine - listening.

PENSER LA PRATIQUE CLINIQUE AVEC LES ENFANTS EN TEMPS DE PERPLEXITE

* Licenciada en Psicología especializada en clínica con niños con orientación psicoanalítica. Ex docente de la Cátedra de Teoría y Técnica de Grupos, UBA (Titular Ana Fernández) Capacitadora docente. Psicodramatista. Miembro del Forum Infancias.

Autora de artículos publicados por la Revista Topía y del libro *¿Las emociones se educan? Paisajes emocionales de la experiencia educativa*, Lugar editorial. Premio Isay Klasse 2022.

Coautora de los libros: *Experiencias de aprendizaje subjetivante*, Compilado por Laura Maurig Editorial Vergara y *El año de la peste*, editado por Revista Topía.

akurtzbart@gmail.com

Résumé

Dans ce travail, je partage une expérience clinique qui a été émouvante, difficile et immensément humanisant.

La pandémie m'a amené à repenser à la fois les encadrements et les cadres théoriques, entre autres enjeux, pour rendre possible l'écoute tout en maintenant le retard sans hâte, en donnant le temps de dire à qui souffre derrière un écran.

Aussi m'a placé de manière inattendue dans une scène qui mettait des dispositifs à l'épreuve qu'il aurait autrefois considéré comme appartenant à la science-fiction. Je déploie l'idée d'une pratique clinique qui exige un réseau relationnel dans un espace que nous construisions "entre" patient et analyste en temps de perplexité.

Mots clés: pratique clinique - pensait - virtualité - encadrements – entremêler - écoute.

PENSANDO A PRÁTICA CLÍNICA COM CRIANÇAS EM TEMPOS DE PERPLEXIDADE

Resumo

Neste trabalho compartilho uma experiência clínica que tem sido comovente, difícil e imensamente humanizadora. A pandemia me levou a repensar tanto os enquadramentos assim como os referenciais teóricos, entre outras questões, para possibilitar a escuta mantendo o atraso sem pressa, dando tempo de dizer quem sofre atrás de uma tela de computador.

Da mesma maneira me colocou de forma inesperada em uma cena que chegou a por à prova os dispositivos que em outro tempo eu teria considerado ficção científica. Desdobro a ideia de uma clínica que exige uma rede de vínculos em um espaço que estávamos construindo “entre” paciente e analista em tempo de perplexidade.

Palavras chaves: prática clínica - pensamento - virtualidade - enquadramento - rede de vínculos - escuta.

El pensamiento clínico y sus vicisitudes en situaciones de excepción y de interrupción de lo cotidiano

*Quando uno pasa a lo real, la biblioteca se calla.
Mejor ponerse a pensar de nuevo
al pie de lo que pasa
y no al pie de la letra.*

Ignacio Lewkowicz

Escribir este trabajo me resulta sumamente motivador ya que pienso que todo lo que podamos documentar en relación a los tiempos de excepción que nos ha tocado vivir, tanto en la práctica clínica como en relación a los vínculos que exceden los consultorios, tendrá un valor testimonial e histórico.

La pandemia estalló e impactó en nuestras vidas con toda la extrañeza de un mundo que abruptamente nos llenó de preocupaciones e incertidumbres viejas y nuevas. Cambió nuestro lenguaje al incorporar palabras que nunca habíamos usado, como “estar muteado” o “sanitizar”, entre tantas otras.

Muchos de nuestros hábitos cotidianos se constituyeron en verdaderas estrategias de cuidado, evitativas de contagios.

En mi experiencia clínica con niños el desafío fue particularmente mayor que con los adultos, dado que la cercanía de los cuerpos de la que fuimos privados juega un papel fundamental particularmente en la infancia por lo que fue necesaria la común construcción de espacios transicionales que dieran lugar a posibles intercambios para la creación de nuevos rituales y complicidades.

Rescaté a Donald Winnicott, pediatra, psicoanalista y psiquiatra infantil quien planteaba, ya en los años cuarenta, la importancia de pensar el trabajo clínico desde las contradicciones, saliendo de los planteos dicotómicos, considerando a la fragilidad de la paradoja junto con la rigidez de la certeza.

La paradoja rompe con los binarismos y nos posiciona en la complejidad de los campos problemáticos en su diversidad, en su singularidad y en un contexto, cuya tensión es aceptada y valorada.

En dicho sentido otro de los retos a los que nos enfrentamos en este tiempo consistió en encontrar las maneras de seguir en contacto mientras nuestros cuerpos permanecieran geográficamente alejados, sin considerar a la virtualidad como lo contrario a la presencialidad, sino como otro de los modos del estar.

Donald Winnicott en su libro *Realidad y juego* (1971) plantea que si se respeta a la paradoja se le otorga al pensamiento un carácter dinámico que lo mantiene vivo, proponiendo un arco de tensión entre contrarios o diversos, sin exclusiones ni dogmatismos.

La creación de un espacio potencial de la que nos habla se rige por la lógica paradójal que reconoce y valora la tensión entre la precariedad y la riqueza psíquica que ella misma implica.

Sostenía que lo importante es la experiencia, que sin ella no hay vida, a la vez que sin paradoja no hay experiencia.

De ahí la riqueza del espacio potencial o zona intermedia de experiencias.

Uno de los articuladores básicos desde los cuales Winnicott (1971) piensa la idea de la transicionalidad es el juego, que inscribe un deslizamiento continuo de paradojas y se constituye como contexto propicio para simbolizar, elaborar, expresar -entre otras funciones-, por lo cual es muy importante preservar los tiempos de exploración y de observación de lo que pasa y nos pasa.

Al verme limitada a la comunicación virtual, mi pregunta apuntó a cómo crear las condiciones de posibilidad para abrir un espacio de juego, de intercambio y de confianza que permita potenciar el trabajo clínico.

Se requería de plasticidad y disposición para imaginarnos pensando y en proceso desde una pantalla plana y a la vez desde una postura activa, singular y creativa.

Winnicott (1971) ha señalado la necesaria calidad de la presencia del otro, de sus cuidados y de su buena compañía, como condición para que los procesos de simbolización tengan lugar.

La clínica como un proyecto de escritura singular y compartida

Abril del año 2020, recién iniciada la pandemia, recibí una consulta por una niña de siete años.

Sus datos personales han sido modificados para que su identidad no sea reconocida por lo que la llamaré Lucía.

Comparto algunos momentos que fueron parte del proceso analítico que inició con la consulta de sus papás, preocupados por sus pesadillas, sus llantos repentinos, sus estados de ansiedad con episodios de masturbación compulsiva, en los que se balanceaba de manera frenética en el brazo de un sillón y por sus miedos, que tendían a transformarse en ocasiones en episodios de terror cuando le impedían entrar a lugares que tuvieran algún tipo de cañería a la vista, muy común en los baños públicos y en casas antiguas, como la de una de sus abuelas.

Lucía es conversadora, sociable, inquieta y vivaz.

A lo largo de sus primeros años de vida comienza con infecciones urinarias a repetición debiendo tomar antibióticos con frecuencia.

El pediatra al observar la ineficacia de los tratamientos indicados aconseja hacer una serie de estudios para determinar la causa de las infecciones.

Comienzan por hacerle análisis clínicos y un estudio particularmente invasivo que implica la introducción por la vagina de una sonda con una camarita para poder inspeccionar los conductos urinarios.

Los papás cuentan que fue muy difícil que se quedara quieta y que tuvieron que sostenerla entre varias enfermeras para poder hacer el estudio.

Ante los resultados se determina que es necesaria una cirugía ya que descubren que el motivo de las infecciones a repetición se debe a una malformación congénita que se corrige fácilmente con una pequeña intervención devolviendo a la vejiga su función.

Lucía fue operada con éxito a los cinco años.

Fragmentos de una clínica en tiempos de pandemia

Primer encuentro con Lucía

Se presenta en la pantalla del zoom sonriente y bien dispuesta a que nos conozcamos para ver en qué puedo ayudarla, propuesta que les hice a los papás para nuestro primer encuentro: “*conocernos para ver si puedo ayudarla en algo*”, sin especificar de antemano ninguna cuestión en particular que condicione el motivo de consulta que pudiera traer Lucía, más allá de las preocupaciones de su mamá y de su papá.

Rescato la función del silencio al respecto ya que sostener la escucha tolerando la incertidumbre es una forma de crear un espacio que se ofrezca para ser dotado de sentidos a lo largo del proceso terapéutico. En tal caso creo que el silencio se ofrece como una puerta abierta que apaga los ruidos que ensordecen y despierta los sentidos. Observar callada permite que el silencio también hable.

Veo en el fondo de su habitación varias muñecas acomodadas sobre la cama.

Me cuenta que le encanta jugar con ellas, que las viste, las baña y les festeja los cumpleaños y a medida que las señala me dice cómo se llama cada una.

-Lucía: *¿ Vos también tenés muñecas? –me pregunta-*

-Ana: *Tengo una caja de juegos que, aunque no puedo dártelos para que los agarres, te los puedo mostrar como vos me mostraste tus muñecas. En la caja hay títeres: un perro, un conejo y un león. Además, hay algunos muñecos playmobil, muebles de su tamaño, cosas para cocinar y un par de autos. También*

tengo un maletín de médicox que tiene un estetoscopio, una jeringa, frasquitos que parecen de remedios, algodón, gasas y otras cosas que usan los doctores.

-Lucía: *¿Jugamos a las muñecas?*

-Ana: *Dale.*

-Lucía: *Yo te iba a visitar con Miguelina. Le voy a cambiar el vestido para salir. ¡Le voy a poner un vestido azul que me encanta y un barbijo que le hice con un trapito!*

-Ana: *Voy preparando una merienda para recibirlas* -le digo entusiasmada, y hago los gestos con los que pongo en la mesa las tacitas de juguete-.

-Lucía: *Sí, ya estamos listas.*

Escucho a Lucía explicarle a Miguelina, su muñeca preferida, que van a venir a visitarme.

Me cuenta que Migue se portó mal y que no se quedaba quieta cuando le quería poner el vestido.

-Lucía: *Al final la tuve que agarrar fuerte para que me deje.*

Escucho a Lucía y a sus intensidades cuando cuenta lo que le molesta de su muñeca. *"No se queda quieta, se porta mal"*.

Con nuestras mímicas cada una desde su propio espacio, bebe imaginariamente una taza de té.

Otros encuentros con Lucía

Fuimos incluyendo en nuestros juegos a los títeres y a otras de las muñecas que intervenían de acuerdo a las historias que Lucía inventaba.

-Lucía: *Ana, ¿Sabés una cosa? Hoy es el cumpleaños de Migue y quiere invitar a los títeres a su fiesta. ¿Los podés traer?*

-Ana: *Claro, les encanta que los inviten.*

Brindamos, le cantamos el feliz cumpleaños y Lucía me dice que como Migue comió mucha torta le duele la panza. La reta por haber comido mucho y enojada termina el festejo.

-Lucía: *Ya no quiero jugar más.*

-Ana: *¿Qué tenés ganas de hacer?*

-Lucía: *Puedo dibujar algo.*

-Ana: *¿Tenés lápices de colores o marcadores?*

-Lucía: *Siiii. Esperame que voy a buscarlos.*

Lucía vuelve y dibuja garabatos. Embrollo de líneas de todos los colores que terminan siendo una telaraña.

-Lucía: *¿Te gusta? Hice un garabato como cuando era chiquita y dibujaba en el jardín.*

-Ana: *¿Querés contarme algo más de cuando eras chiquita?*

-Lucía: *Me gustaba mirar cuentos y también los inventaba y se los contaba a mi mamá. Ella también inventaba cuentos.*

-Ana: *¿Te gustaría contarme alguno?*

-Lucía: *No me los acuerdo. Otro día te cuento el de la tela de araña.*

Sesiones posteriores

-Lucía: *Hola Ana, ¿Sabés una cosa? A Migue no se le pasó el dolor de panza y la tengo que llevar al doctor.*

Le recuerdo que en la caja tengo un maletín de médico y que si quiere podemos jugar a que la revisábamos para curarla.

-Lucía: *Dale, yo soy la doctora y vos sos la mamá.*

Lucía busca a Migue y me dice: *Hola señora, porqué trajo a su hija, ¿Quiere que la revise?*

-Ana: *Sí, por favor doctora, hace muchos días que le duele la panza y ya no sé qué hacer.*

-Lucía: *No se preocupe yo la voy a curar. A ver... Contame ¿Qué te pasa?, ¿Dónde te duele?* -le pregunta a Miguelina-

Lucía cambia su voz y hace como que la muñeca habla: *¡No quiero que me revises! y hace que llora fuerte, a los gritos.*

Lucía sacude a la muñeca por el aire y dice: *Señora llévesela. Así no la puedo revisar, se porta muy mal su hija.*

-Ana: *A lo mejor tiene miedo a algo. Pregúntele doctora. ¿Qué le pasa?*

-Lucía: *A ver... ¿Qué te pasa? Así no te puedo curar.*

Lucía dando voz a la muñeca: *¿Qué me vas a hacer doctora? ¿Me va a doler?*

-Lucía: *Un poco sí. Pero si te quedás quieta te reviso rápido y ya está. Nooo, no quiero, -le hace decir a la muñeca-*

-Lucía: *Señora llévesela a su hija y venga otro día. Déle este remedio y después vemos.*

Una de las últimas sesiones

Lucía me dice en un tono bajo, casi como un susurro, que quiere contarme algo que no se lo contó a nadie y que sólo lo saben sus papás.

-Lucía: *Me dan miedo los caños del baño.*

Le pido que me cuente más para entender mejor lo que le pasa.

-Lucía: *Ana, cuando yo era chiquita me enfermé. Tenía que tomar muchos remedios y tenía que ir al doctor muchas veces y después me operaron de la vejiga.*

-Ana: *¿Y qué más te pasaba?*

-Lucía: *No sé bien, pero me dolía cuando hacía pis y me tuvieron que operar. Un día, cuando salí de la operación y me iba a mi casa no podía entrar al baño del hospital porque me daban miedo los caños que había en las paredes.*

Por primera vez Lucía narra el episodio en el laboratorio, cuando le hicieron el estudio con la sonda.

-Ana: *¿Te acordás cómo fue lo que te hicieron?*

-Lucía: *Fue re feo. Me pusieron un tubito por donde sale el pis para poder ver adentro. No me acuerdo mucho. Me daba mucho miedo y no me quedaba quieta.*

-Ana: *¿Cómo Migue?*

-Lucía: *Sí, como Migue.*

-Ana: *¿Tenés ganas de dibujar cómo eran los tubitos?*

Lucía dibuja algo parecido al garabato que había hecho en una de sus primeras sesiones y se queda un rato en silencio mirando el papel.

-Ana: *¿En qué pensás Lucía?*

-Lucía: *¿Sabés una cosa? Se parecen a los caños. No me había dado cuenta, pero ahora creo que los caños me hacen acordar a los tubitos. No quiero ni verlos.*

-Ana: *¿Será por eso que les tenés miedo?*

-Lucía: *Me parece que sí.*

En una entrevista, posterior a estas sesiones, los papás de Lucía me cuentan que la veían más tranquila y que había recobrado la alegría que solía tener en otro tiempo, que fueron al hospital para un control con el pediatra y les pidió que quería ver el baño para saber si le seguía teniendo miedo a los caños, pero al verlos le parecieron re chiquitos y ya no la asustaban.

Decidimos conjuntamente que los encuentros con Lucía empezaran a espaciarse hasta finalizar el tratamiento.

Sesiones siguientes Lucía me cuenta que está muy contenta, que se le pasó el miedo y que cuando sea grande quiere ser doctora para curar a lxs nenes que les duele la panza.

Este proceso se extendió a lo largo de un año y medio.

Pensando la experiencia clínica desde la construcción de formas de encuentro

Cada vez estoy más convencida de que todo proceso terapéutico es vincular, más allá de que nuestro paciente sea unx, o sea que se trate de una atención “individual”, ya que considero que toda elaboración se gesta en compañía de otrxs, y que es indispensable la escucha, la contención, el espacio compartido, aunque sea virtual.

Asimismo, creo que la virtualidad no se opone a la presencialidad sino que es otra forma de presencia, la que pudimos tener.

La privación del contacto cercano con otros cuerpos nos llevó a agudizar el oído, la capacidad de observación y la percepción de las formas del decir, entre otras sensibilidades.

Sostener las tensiones propias del análisis permaneciendo a pesar de las contingencias de las comunicaciones online en las que por momentos la imagen estalla en pixeles, se desfigura, se desintegra y se recompone en muchos casos inmediatamente, fue una de las tantas extrañezas que aprendimos a incorporar. ¿Me escuchás?, ¿Te veo congelada?, ¿Estás ahí?

Pienso a la clínica como un acontecimiento, con una fuerza transformadora que tensa límites, como una zona de riesgo que nos abisma y nos empuja a trazar

cada vez nuevos caminos para mitigar los padeceres desde nuestras propias fragilidades y desde nuestras potencias al mismo tiempo.

La pandemia puso en cuestión muchos aspectos de lo establecido, nos llevó a la búsqueda de nuevos canales para la expresión de los sentires y a reafirmar el poder performativo del lenguaje.

Es un trabajo compartido, una experiencia sin garantías, una travesía que habita la contingencia.

En cada sesión nos abismamos a una conversación sabiendo que las palabras seguramente van a ser insuficientes y que vamos a tener que reconocer las fisuras, los huecos por donde suele escurrirse el sentido para transformar esos intersticios en puertas o en ventanas, para abrirnos a otros decires que nos lleven a entrar en contacto con la otredad y a la vez con la propia fragilidad o con la propia inadecuación.

El lenguaje es díscolo. Se niega muchas veces al sentido común y a lo homogéneo y el dolor rebalsa el espacio de la anécdota.

Tenemos que avanzar hacia atrás y al mismo tiempo hacia adelante sosteniendo una relación particular con el tiempo para “rastrear” lo perdido, lo no dicho o lo dicho de manera enigmática, que a la vez no sabemos con exactitud qué estamos buscando, ni cuándo o dónde se perdió.

En una conferencia llamada “Rastros, memoria e infancia. Notas para un ensayo sobre los rastros” leída en 2009 en la Asociación Letra Freudiana en Río de Janeiro, Brasil, el escritor Martín Kohan (2009) dijo:

“(...) ...El rastro es una marca, una huella (...) ...El rastreador dispone de un doble saber: el saber detectar, el saber interpretar. El rastreador al leer los

rastros los convierte en signos. No solo en el rastro hay misterio, también en el rastreador”.(p.204)

“¿Qué misterio es ese del rastreador? ¿Qué poder microscópico se desenvuelve en el órgano de su vista? El misterio cobra la forma de un poder microscópico y no es por eso menos poder, si no más, ya que no disminuye por ser microscópico, sino que aumenta”. (p.206)

“(…) ...El rastro es el último refugio de la contemplación demorada y es la última pista dejada por esa alianza primordial entre la experiencia y la narración: la posibilidad de hacer de las vivencias un objeto a atesorar y a comunicar, una reliquia personal y un legado. La escritura del rastro tiene una poética, la poética del rastro. Cada escena despierta la evocación de otra escena. Cada escena resulta ser rastro de la otra. El rastro que la otra descubre.

Un sabor despierta un recuerdo, el recuerdo de ese mismo sabor.

El mundo de la sensación, que es el reino corporal del presente, convoca al mundo de la memoria, que es el reino incorpóreo del pasado. El rastro es una marca, una huella y el saber del rastro es una ciencia del detalle. El saber del rastreador es también el saber del rastro.” (p.209)

¿Seremos capaces de poner a jugar nuestro poder de rastreadorxs?

¿Sabremos encontrar los rastros microscópicos entre los gestos, los silencios o las palabras, entre otros escondites?

Nuestro trabajo es artesanal. Se trata de demorar las miradas para descubrir los rastros.

La clínica es una ocasión, un llamado al trabajo, a una travesía hacia zonas inexploradas.

En un tiempo inédito de pandemia, que contextualiza y tiñe casi por completo nuestra percepción del mundo vamos tramando una realidad textual a través de nuestra escucha, cuidando de no violentar ni obturar con nuestras

interpretaciones lo que está por venir, desde la voluntad de crear pero sin voluntad de poder, para no imponer ningún sentido.

Nuestro pensar es dinámico y se encuentra permanentemente en tránsito. Va de un lado a otro empujado muchas veces por las preguntas, en un devenir epocal, en un “estando” en constante proceso productivo de construcción - deconstrucción - reconstrucción – construcción...

Gilles Deleuze y Félix Guattari, filósofos y pensadores franceses, nos invitaron a reflexionar en los años ´70 dando lugar a potenciales interpretaciones desde una escritura que intentaba derivar en rizoma.

Deleuze y Guattari (1976) sostenían que un rizoma no empieza ni acaba, siempre está en el medio, entre las cosas, inter-ser, intermezzo. Para los autores el rizoma tiene como tejido la conjunción y... y... y, entonces no designa una relación localizable que va de la una a la otra y recíprocamente, sino que se desplaza en una dirección perpendicular, un movimiento transversal, sin principio ni fin, que socava las dos orillas y adquiere la velocidad en el medio.

Desde esta perspectiva cada una de las líneas planteadas es concebida como una hebra a entrelazar, pero no lo hacemos de manera unilateral, sino que se trata de un tejido compartido, de un entramado vincular en el espacio que construimos “entre” paciente y analista.

Quisiera detenerme en ese “entre”, en un “entre” situado y singular, donde nada puede pensarse sino de un modo relacional.

Baruch Spinoza (1632-1677), filósofo neerlandés del siglo XVII, fue quien construyó una *Ética* sumamente controvertida y disruptiva para su época, desde la que afirmaba, hace varios siglos atrás, que somos relaciones en un constante proceso de construcción y que nada puede pensarse desde una perspectiva fija

o mecánica, sino desde un enfoque vincular en el cual las relaciones son dinámicas y transformadoras.

Spinoza (1632-1677) desde su concepción dinámica de los afectos piensa el deseo no como falta sino como potencia.

El afecto modifica al cuerpo y a las ideas al mismo tiempo, en forma transversal en relación a otros. La transversalidad de los cuerpos nos permite pensar las afecciones desde cierta horizontalidad y no desde el dominio. La filosofía de Spinoza propone la construcción de lo común sin pretender disolver los conflictos ni las diferencias, sino haciendo de ello algo que incremente nuestra potencia de ser.

David Le Breton (1998), sociólogo y antropólogo francés, profesor en la Universidad de Estrasburgo, miembro del Instituto Universitario de Francia y miembro del Laboratorio URA-CNRS “Cultures et sociétés en Europe”, se ha dedicado a estudiar con especial interés, entre otros temas, la antropología de las emociones.

Analiza su carácter social y la importancia de los contextos culturales en las encarnaciones y en las formas de experimentar la afectividad.

El autor Le Breton (1998) plantea que desde que venimos al mundo, nuestro cuerpo es impregnado por el bagaje cultural que nos inscribe en un lazo social que nos anida a través de la forma en que nuestros padres o figuras de cuidado nos tocan, nos hablan con sus tonos de voz, con sus gestos, sus posturas y sus mímicas con las que progresivamente nos van incluyendo en un grupo social determinado. A partir de dichos intercambios desarrollamos significaciones mutuamente compartidas.

La escena de la sesión

Es en la escena misma de la sesión que se pone en juego nuestra capacidad de estar presentes, para ofrecer nuestra disponibilidad, para generar la suficiente confianza que permita que el proceso analítico se despliegue.

Jorge Rodríguez (2017), psicoanalista argentino, en su libro *De la inquietud a la confianza*, dice que la confianza es la sangre entre nosotrxs. Es decir, que es la sangre social, es el lazo protector de los vínculos.

Siguiendo esta línea podríamos decir que nuestra capacidad de respuesta se teje con otrxs y no que hay que buscarla en la interioridad de cada unx ni en el entorno, sino en el ENTRE todxs aquellxs que intervienen.

Desde esta perspectiva podríamos entender también a la resiliencia, la que suele pensarse como una capacidad personal, pero que sin embargo podríamos considerarla como un proceso íntimo en un contexto social, eliminando la dicotomía fuerza/debilidad, ya que es el apuntalamiento y el sostén de lxs otrxs lo que modera la angustia.

Recibido: 26/10/2022

Aprobado: 19/11/2022

Bibliografía

Deleuze, Gilles. y Guattari, Félix (1976): *Rizoma, Introducción*. Valencia, España. Editorial Pre-textos, 2001.

Kohan, Martín (2009): Conferencia “Rastros, memoria e infancia. Notas para un ensayo sobre los rastros”, leída en la Asociación Letra Freudiana en Río de Janeiro.

Le Breton, David (1998): *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Buenos Aires, Argentina. Nueva Visión, 2009.

Le Breton, David (2012): Por una antropología de las emociones. En *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, vol. 4, núm. 10, diciembre 2012 -marzo, 2013, pp. 67-77. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Rodríguez, Jorge (2017): *De la inquietud a la confianza. Por una metapsicología de lo intermedio*. Letra viva. Buenos Aires, Argentina.

Spinoza, Baruch (1632-1677): *Ética*. Buenos Aires Argentina Editorial AGEBE, 2012.

Winnicott, Donald (1971): *Realidad y juego*. Barcelona, España. Editorial Gedisa, 1993.