

Col·loqui amb M^a Elisa Varela Rodríguez sobre “La experiencia y el tiempo de la creación siendo fiel al origen” i amb Daniela Riboli sobre “La creatividad de la relación” ponències del Seminari *Temps de maternitat / Temps de creació* del Centre de Recerca en Estudis de les Dones Duoda*

- Remei Arnaus

Us agraeixo una altra vegada els vostres textos, Daniela, Elisa, pensats i reflexionats des de l'experiència i des de la col·locació simbòlica de ser dones en el món. Crec que ens han emocionat a moltes i ens donen sentit per continuar cultivant aquest ser dones en el món. I ara, tenim aquest espai perquè puguem preguntar o comentar el que us hagi cridat l'atenció. I que corri i circuli la paraula.

- M^a Milagros Montoya Ramos

Quiero, ante todo, expresar mi agradecimiento a las dos ponentes, a todas las que estáis en la mesa y a las que han estado detrás de la preparación de este encuentro, porque para mí es un encuentro importantísimo. Me ha desvelado cosas muy, muy importantes.

Tengo dos preguntas, una para Elisa en relación a la sujeción activa al tiempo. No he sabido valorar si esa sujeción activa al tiempo es un aspecto positivo o es una sujeción forzada. Quizás me he perdido en el discurso.

Con relación a Daniela, quiero decir que su texto ha sido como desvelar toda una creación en relación. Me ha aportado muchísimo lo que estaba diciendo de “lo que tenemos que ir trayendo a la educación”. Pero ha habido una parte donde también me he perdido. Cuando dices que, ya antes de entrar en relación con los pacientes, tú habías tomado unas decisiones importantes que a mí, traídas a la educación, me parece que son de una potencia increíble. Hablas especialmente de la decisión de amor a los pacientes. Ya antes de entrar en la clase o de entrar en relación con ellas, ya tomas esas decisiones para hacer esa creación en relación.

- M^a Elisa Varela Rodríguez

Para mí la sujeción activa, si es acción con conciencia, para mí es positiva.

- Daniela Riboli**

Decía Daniela que, obviamente, no sabe lo que va a ocurrir en cada relación terapéutica antes de que empiece. Pero que la orienta en su práctica terapéutica el haber tomado antes decisiones fundamentales, y una de ellas es el amor hacia sus pacientes. Dice Daniela que lo que ha traído aquí no lo aprendió en la carrera sino en una relación formativa, personal ocurrida después de conocer el pensamiento de la diferencia sexual y leer la obra de Luisa Muraro, sobre todo, y de las mujeres de Diotima. En esas obras, en el pensamiento de la diferencia sexual, ha encontrado indicaciones que ha hecho suyas; es decir, que no ha seguido como tales, sino que ha hecho suyas en primer lugar y, después de haberlas hecho suyas, las ha aplicado a la relación terapéutica. Y que le ha ayudado mucho, no sólo las técnicas, sino su creer firmemente en la potencia de la relación. El clic fue ver la relación entre su hermana y su bebé, y ver en esa relación la posibilidad de recuperar ese momento relacional, la escuela relacional que todas y todos hemos tenido en la vida para estar en el mundo. Entonces, por analogía, recuperar ese aprendizaje. En primer lugar, para ella misma y después para poder trabajar siempre en esa luz. Trabajarlo para que funcione con sus pacientes. Siempre teniendo en cuenta, en primer lugar, el amor.

- Gloria Luis Peralvo

Yo querría enlazar dos cosas que tanto Elisa como Daniela han dicho. Elisa decía que una de las cosas que también había comprobado en su vida era el hecho de no poner la vida en el futuro, que me parece una cosa importante y que muchas veces sin querer y por miedo hacemos. Luego, enlazada con ésta, quiero destacar el miedo a la contingencia del presente donde también creo que nos perdemos muchas veces.

Luego Daniela también decía —a mí me parece que tiene relación con esto— que hace falta tiempo para que lo que se está trabajando dentro aflore y, así, este trabajo que se hace dentro salga con su sentido más pleno después.

Entonces, más que protestar, quería que nos contarais cómo habéis podido manejar esto vosotras de verdad. Porque yo lo he intentado muchas veces y sólo quizás ahora, después de cosas fuertes que me han pasado, de que la contingencia de mi vida me haya hecho parar de alguna manera o distanciarme de cosas que me tensionaban o me hacían sentir malestar ... en las relaciones, en el trabajo y también, quizás, en algún otro lugar.... Cuando estas otras contingencias duras que me han pasado me han hecho separarme, dejar que siguieran ocurriendo y acogerlas, después, cuando he vuelto otra vez a esas relaciones, he sentido que, aunque yo pensaba que estaba vacía -después de lo que ha dicho Daniela—, creo que algo se estaba trabajando dentro. Después ves lo difícil que es, y aunque sepas esto en teoría, ves lo difícil que es manejarlo en la vida cotidiana con las demás y con los demás. Sólo quería saber cómo lo podéis manejar vosotras.

- M^a Elisa Varela Rodríguez

Como tú dices es muy difícil y yo no te puedo decir en abstracto cómo, sino que se trata de ver cómo es cada vez, cómo lo haces cada vez cuando te encuentras ante ello, cuando tienes que afrontarlo. Y es ahí cuando lo consigues o no lo consigues. Relacionado un poco con lo que tú has dicho hay una cosa que me parece importante y que a mí me ha servido. Es ese “cuando te paras” que has dicho; cuando estás en el tiempo, diríamos, de la

espera y no lo llenas. Entonces es cuando das la posibilidad de que ahí surjan cosas. Has comentado una cosa que quiero recuperar. Dices, “yo estaba viviendo...” Pero cuando lo estás viviendo intentas colmar todo eso, llenarlo y entonces ahí no se produce nada, no transformas nada.

- Gloria Luis Peralvo

No, sólo dolor y rabia, a veces.

- M^{ra} Elisa Varela Rodríguez

Yo no te podría decir cómo, sino que en cada momento tienes que buscar las mediaciones y tener plena conciencia para encontrar la vía. Y no olvidar que el tiempo de la espera es fundamental. Al menos para mí.

- Daniela Riboli

Dice Daniela que, si ha entendido bien la pregunta o la sugerencia de Gloria, le ha hecho pensar en un problema de salud que tuvo cuando preparaba la conferencia. Parecía grave, pero después no lo ha sido. Y en el tiempo de espera al que la ha llevado esa enfermedad mientras preparaba este texto, ha encontrado sentido a otro aspecto. Ese aspecto está ligado a la escucha, al no tener prisa de entender ya lo que es importante, sino darse un tiempo y que sea un tiempo propio. Es un tiempo de mí, de cada una, para que aflore la intuición, la intuición verdadera, la que puede llevar a algo. Dice que, para hacer este texto, ha tenido que pasar por el peso de que no le venían ideas. Entonces se tuvo que poner a la espera y le ayudó mucho leer a María Zambrano, que ha escrito cosas maravillosas sobre el tiempo de espera. Ese ponerse a la espera para que llegue algo. Y, en este proceso, le ha ayudado mucho el no llenar de sí la situación para que sea posible la escucha de sí, pero también la escucha de lo otro. Es decir la escucha del otro y de la otra.

- Ana Mañeru Méndez

Muchas gracias, lo primero. Quería comentarle algo a Elisa. Cuando te estaba escuchando, me ha venido a la cabeza y no sé si lo compartes. Cuando dejamos, o me dejo, de lado el tiempo de espera, es decir, cuando estoy acelerada y haciendo mil cosas, en realidad también lo que estoy

haciendo es pasarme al registro del poder, porque es como que me creo que ahí es donde se resuelven las cosas. Entonces, ¿tú lo ves así? es decir, en vez de estar más confiada en la relación de amor, de autoridad, pasarme a esta premisa.

Y para Daniela: me has hecho pensar que María Zambrano también dice que la vida se nutre de paradojas. Me has hecho descubrir una de las paradojas que son importantes y que tienen ahí un núcleo de sentido. Y es que en la omnipotencia del cuerpo, puedo pensar que todo se resuelve por mí, porque está en mi mano, o pensar que nada está en mi mano, pero en realidad son las dos cosas a la vez. En esa relación, por ejemplo con los pacientes, aparentemente no todo está en tu mano, es decir, no puedes llenarlo todo de ti. Pero a la vez tú eres una parte de la relación y entonces también está en ti. Esa paradoja es preciosa, porque te hace estar como en suspenso. Yo lo he pensado mucho con la educación, son las dos cosas a la vez: no está en tu mano y a la vez sólo está en tu mano.

- M^a Elisa Varela Rodríguez

Estoy de acuerdo contigo. Para mí, el tiempo de "Cronos" es el tiempo del poder. Es el tiempo de la secuencia y, además, es una parte del tiempo del poder que todas vivimos ahora, de la secuencia que se desarrolla a gran velocidad, de la aceleración permanente que no te permite pararte.

Todo lleva a intentar impedir que nos paremos para pensar. Yo estoy plenamente de acuerdo con eso, con lo del registro del poder. La solución está en pararnos y escuchar. En relación a lo que le comentaba a Gloria sobre la espera, la atención es fundamental y de cada día, porque si no, como el peso del poder es tanto y el tiempo secuencial es tan sumamente acaparador, tiendes a dejarte deslizar. Al menos es mi experiencia.

- Daniela Riboli

Decía Daniela que le ha gustado mucho la observación de que estamos al mismo tiempo en la omnipotencia y en la impotencia, porque por esa paradoja se explica que ella con algunos pacientes no tenga éxito, aunque ella sea siempre la misma. Ella piensa que no tiene éxito cuando falta el sí

en los sentimientos, falta el sí del paciente para entrar en relación con ella y para trabajar, para que a partir de ese sí salga algo, un re-despertar. Y una cosa que ha aprendido preparando el texto que ha traído aquí es que esta paradoja es así desde el origen de cada vida. O sea que no estamos en total dependencia de la madre, sino que cada bebé tiene un modo suyo de decir que sí, que sí a la relación, que sí a la madre, que sí a lo que la madre le aporta, y que esto le parece fundamental.

- Asun López Carretero

Yo también quería darles las gracias a las dos. Y relacionando lo que hablaba Elisa con lo que hablaba Daniela, pienso que en el tiempo en educación, en la relación terapéutica y en la relación con tu propia hija/hijo te das cuenta de que lo que hay realmente es el presente. Pero, hay esa tendencia a tratar de controlar el futuro de alguna manera y, vinculada a la paradoja que comentábamos antes de la omnipotencia, lo que puedes hacer realmente y lo que no.

Y vinculado a ese enraizamiento en el presente, os quería preguntar lo siguiente. Creo que —y sobre todo Elisa también lo ha tocado— los gestos educativos y terapéuticos de pensar y que nos reúnen a un paciente o al educador con la madre, con la hija se dan en el presente; aunque el tiempo de cada una sea diferente, se hace muy patente que el tiempo del decir sí, o la historia que luego cada una va a vivir son, diríamos, un encuentro entre tiempos diferentes. Y a veces hacen que me pregunte si realmente puedo estar en ellos. Diríamos que yo creo que es muy positivo pero que muchas veces te dejas llevar por esa idea de si puedes realmente prever algo, irte un poco hacia esa idea de que el futuro va a depender de ese encuentro situado en el presente. Cómo lo veis vosotras en los dos aspectos, educativo y terapéutico.

- M^{ra} Elisa Varela Rodríguez

Yo no sé muy bien si he entendido la pregunta, pero si no luego tú nos vuelves a preguntar. Creo que comentabas que no siempre era fácil estar en el presente porque tiendes a intentar controlar el futuro, intentar prever las cosas. Yo creo que si lo haces, si hacemos eso, nos dejamos arrastrar y

ahí no ocurrirá nada. Al menos, ésa es mi experiencia. En clase, es evidente que estamos en tiempos distintos, y es evidente que ahí hay disparidad, pero cada alumna que te escucha está en un tiempo distinto y está en el tiempo presente, está en aquel instante. Ahí puede surgir algo, o no. Pero a veces sí surge y si tú no dejas el espacio y el tiempo para que surja, si los llenas absolutamente de todo, no surgirá nada. Pero cada una y cada uno tiene la potencia para que surja algo y sobre todo surgirá porque hay una relación intensa. No sé si te he entendido bien pero eso es lo que yo capto en mis clases. Realmente en una clase, al menos en mi experiencia, cuando preveo totalmente o intento controlar la clase, aquello es un desastre.

- Asun López Carretero

Para mí es todo un hallazgo descubrir que es en el presente, enraizada en el presente, donde hay espacio, y lo veo también en la relación con mi hija y en la relación en educación. Permanecer en el presente para que eso se pueda dar. Y pienso que en la terapia también.

- Daniela Riboli

Decía Daniela que un pasadizo de reflexión sobre el estímulo que ha dado Asun, ella lo hizo al darse cuenta de que trabaja en el presente mirando a un lugar otro, al futuro pero no sólo al futuro sino a un lugar otro que incluye al futuro. Lo que hace es estar en el presente invirtiendo en algo que aún no existe y que ella piensa que sus pacientes podrán desarrollar. Y es lo que hace su hermana como madre en los proyectos, en su presentar al mundo el niño y el mundo al niño. Y no sólo para el presente sino para que haga posible la transformación porque somos criaturas en evolución. Entonces, a la vez, sus pacientes tienen un pasado que ella no puede ignorar e intenta poner en juego el pasado, el presente, el otro lugar, el futuro...

- Remei Arnaus Morral

Con eso del presente y también con la idea que preguntabas, Ana, sobre esa perplejidad de vivir, para mí la contingencia concreta del tiempo, esa secuenciación del tiempo que no podemos eludir. Y a la vez me inspira mucho lo que un día Diana Sartori nos dijo sobre que en la contingencia

está la trascendencia. Y creo que hay mucho de lo que Daniela también está diciendo. Me orienta bastante observarme cuando vivo el tiempo desplazada de mí. Cuando es el tiempo el que me arrastra y pierdo algo de esa confianza, de esa espera. Y pienso que es una buena mirada volver a lo que siento en el cuerpo y eso me da otra vez paz para poder seguir. Pararme, estás ansiosa para vivir, para atrapar... ¡No! vuelve la mirada porque el cuerpo dice, como decía muy bien Elisa sobre el sentido y el sentido en el cuerpo.

- Marta Caramés Boada

Primero quería daros las gracias a todas porque ha sido precioso, yo diría una mañana muy bella, y gracias también a las que habéis enlazado a Daniela y a Elisa. Creo que ha sido muy bonito escucharlas juntas, una detrás de otra. Ha sido precioso.

He notado en las dos y en cada una el amor a la relación y el amor en la relación, y cómo eso os ha guiado para poner palabras a la vivencia del tiempo y al cuidado en la relación; y eso, cuyo origen es la pareja creadora de que hablaba Daniela, es origen y es medida que orienta, y a la vez es origen.

Una pregunta, que partía de algo de lo que hablaba ahora Daniela pero que, como he dicho, enlaza con lo que nos ha enseñado Elisa: ¿cómo creéis que media el amor en la relación y en la relación terapéutica o educativa cuando comienza y aún no llega el sí? ¿O cuando no llega nunca? Cuando se inicia una relación, o en el deseo de que sea una relación terapéutica en tu caso, se inicia buscando que trascienda, que haya transformación. Y cuando ésta no llega, cuando lo que hay es un no, pienso que es el amor lo que me ayuda a vivir con el no del otro. Y a la vez veo que se enlaza con el tiempo que Elisa decía ahora, el tiempo de la espera.

- M^a Elisa Varela Rodríguez

Per a mi, l'amor sí que ajuda, media i és fonamental. I vinculat amb la idea de la pregunta, em ve al cap un fragment de Chiara Zamboni on diu que ella a la classe considera fonamental donar aquest espai perquè alguna cosa es

doni. I creu que quan aquest no es presenta, segurament, és perquè a l'estudiant concreta no li ha passat res en la seva experiència de vida que la transformi. No sap reconèixer a l'aula el que ja està passant. Aquesta idea de Chiara m'ha ajudat en el cas de l'ensenyament a entendre aquest no que de vegades és definitiu. A mi ara l'experiència m'ajuda, però la vivència és molt dura. Aleshores, és probable que realment en el cas d'algun o alguna estudiant aquesta manca de vivència li impedeix reconèixer (el que està succeint).

- Daniela Riboli

Dice Daniela que el punto que ha tocado Marta es un punto muy delicado y crítico. Ella lo atravesó con una crisis profesional muy profunda porque, no obstante creer en las relaciones y creer en las relaciones sabiendo que es ella la que quiere la relación, los pacientes tienen tiempos muy distintos y sobre todo los pacientes psiquiátricos tienen un déficit en su capacidad de ponerse en relación. Sabe que ella lleva la carga mayor y que es indispensable el pasaje o pasadizo del sí de cada paciente. Pero ocurre y puede ocurrir que a veces un paciente dice que no. Entonces es cuando ella entra en crisis. Para salir de la crisis le valió acudir a la red de relaciones que ella tiene, a la potencia de sus relaciones. O sea, la potencia de las relaciones que ella cuida es la que le permitió atravesar la crisis de darse cuenta que de pronto decía que no.

Luisa Muraro le mostró que la única opción real que tenía ante la degradación a la que se había lanzado su paciente con su no en la relación era ralentizarla, no detenerla sino hacerla ir más lento. Y a la vez que debía enfrentarse a su incapacidad de hacer más. Y decía también que el hecho de tener la potencia de sus propias relaciones políticas le ayudó a pasar esa crisis, pero teniendo siempre en cuenta la disparidad de las relaciones, de lo que pone el o la paciente y de lo que pone ella. Es lo mismo que en la enseñanza, donde de origen hay siempre una disparidad en lo que pone cada parte.

- Tania Rodríguez Manglano

Primero quiero agradecer a Elisa y a Daniela sus intervenciones, que me

han dado para pensar bastante. Tengo una pregunta para Elisa y luego otra para Daniela. También quería agradecerle a Elisa que haya compartido el hecho de que, cuando una se responsabiliza de algo que no le toca, pasa mucho dolor. A mí también es algo que me ha pasado y, cuando lo oyes en palabras de otra y lo reconoces, te sirve. No sé si para que no pase otra vez, sino para al menos poder explicar. Hay algo que me ha parecido especialmente sugerente. Has hablado de cómo la pelea entre mí y mí te lleva a perder la armonía y necesitas un tiempo de inactividad, volver como a recordar esa relación primera con la madre, esa relación de cuidado. Me ha parecido tremendamente importante. Me ha hecho pensar en mí misma como criatura; no sé si será una tontería o no, pero cuando eres bebé, eres niña, y tienes una crisis de crecimiento, tienes una pelea entre ti y ti. No sabes lo que te pasa, no puedes controlar esa emoción que tienes y haces como una regresión. Cuando eres ya adulta no puedes. No puedes ir a la mamá y que te pare y con amor te calme. Esos tres pasos hacia atrás para luego volver hacia delante forman parte del crecimiento y de la relación, del aprendizaje entre criatura y madre. Pero de adulta, este tiempo de inactividad es fundamental. Es algo obvio, pero cuando lo has dicho lo he visto. Debe ser algo como que crecemos así. Pero luego cuando eres adulta y tienes un momento en que no sabes qué te pasa, o que tu cuerpo te está diciendo cosas, ahí es de donde viene la necesidad de crear un tiempo y recordar aquello que ya aprendimos y que —también Daniela decía— está en el origen.

La otra pregunta es para Daniela y tiene más que ver con mi práctica terapéutica. Cuando empecé a trabajar con pacientes, vivía de las expectativas, o esperaba algo, esto no pasaba nunca. Cuando una trabaja con lo vivo, con la salud, con lo que está cambiante, los tiempos son muy diversos de una persona a otra. No le puedes decir a alguien, por ejemplo, “en tres sesiones se acaba este problema de cervicales”. Porque a lo mejor necesita dieciocho. Y otra persona a lo mejor con una pasa. Entonces, a mí me ha servido no tener expectativas y lo he aprendido de la política de las mujeres, no de la carrera tampoco. Sí que hay un bienestar, quieres cuidar, y cuando ayudas en un parto, quieres ayudar, porque también en la obstetricia en un momento va todo bien y de repente cambia. Por eso, estoy cada vez más

enraizada en el presente sin esperar nada. Y lo que pasa me sigue pareciendo como mágico, le da sentido a mi práctica. Es decir, el no tener expectativas me ayuda. Y no sabía si a ella le ocurría esto. Cómo vive las expectativas en la relación terapéutica.

- M^a Elisa Varela Rodríguez

Estoy plenamente de acuerdo. Y además lo has expresado muy bien con el ejemplo de esas crisis de crecimiento físico y de maduración cuando somos pequeñas. Cuando somos adultas, también hay esas crisis de crecimiento y de maduración y muy duras porque, efectivamente, no está la mamá, aunque sí está. Yo, cuando me he encontrado así, más de alguna vez la he llamado. Pero ya entiendo lo que estás diciendo. Para mí, es fundamental el periodo de inactividad para volver a conectarme con mi cuerpo. Porque, cuando me pasa eso, dejo de cuidarlo y entonces protesta, en mi caso, de forma muy evidente, y llega un punto a partir del cual no puedo seguir. Para mí, es fundamental eso que coloquialmente se llama “quedarse tirada”. Descansando. Porque, si no, me impide tirar adelante. En eso estoy plenamente de acuerdo. Retomar ese cuidado de mí misma me ayuda a explicarme y a empezar a entender aquello que me está pasando.

- Daniela Riboli

Daniela invita a distinguir entre expectativa y anticipación del futuro. Dice que ella sí tiene expectativas con cada paciente pero no con un proyecto, no para hacerles encajar en algo que ella ya anticipa, sino para abrir la posibilidad de transformación de cada paciente. Si el paciente o la paciente dan el sí, entonces ella cree que puede provocar algo imprevisible. Ella cree firmemente en un invisible y en la posibilidad de invertir energía, pasión para que ese invisible se realice. Ella invierte con su pasión, con su amor, para que la parte sana de cada paciente pueda actuar y provocar una transformación. Los pacientes pueden no querer transformarse, porque la transformación es siempre dolorosa. Insiste en que no se trata de anticipar el futuro, no se trata de enjaularlo en visiones prefabricadas, sino de dejar trabajar la relación para que el futuro se abra, y es un futuro siempre desconocido. Insiste en que ésta es la disparidad de la que hablaba antes tanto para la educación como para el cuidado de la salud. Es ella la que hace ese trabajo de abrirle posibilidades al sentido.

- Caroline Wilson

Gracias. La primera cosa gira alrededor de la idea de que se abre esta posibilidad en la relación, ya sea terapéutica o educativa. Pienso que es muy importante pensar que los resultados de esto pueden venir cuarenta años después o dos años después. Por ejemplo, yo crecí durante la adolescencia en una cierta niebla, en una depresión. Supongo que si me hubiesen llevado al médico se habría diagnosticado así. En todo caso fue algo vinculado con esto. Pero el amor de las personas de mi alrededor me ha llegado treinta años después. Quiero decir que yo era consciente de esta chispa o de esta mirada de alguien a quien después le he dicho “yo quería estar en tu casa porque sabía que tú me amabas”; y me contestaban: “tú estabas aquí, Caroline, yo no le di más importancia”. Y pensé: ¿cómo no pudo darse cuenta de lo que estaba haciendo en mi alma o en mi ser?

Otra cosa que quiero comentar y que yo viví con mucha sensibilidad cuando fui madre fue la idea del sí y del no. Hace tres días mi madre dijo una cosa que a mí me hizo sentir mal: “tu hijo tiene que aprender que no puede tener siempre lo que él quiere”. En ese momento me afectó mucho, porque sé que tiene que ver con mi propia relación con ella. Cuando él nació, yo me sentí muy sensible ante la idea de que le estaba enseñando la capacidad de confiarse o no en la relación con los otros seres humanos. Me he encontrado con una cultura femenina generalizada en la que las señoras mayores me dicen: “no le llesves en brazos que se va a acostumbrar; tiene que aprender que no”. Hay una cultura, a la que soy muy sensible, que va en contra de la cultura general. Pero había muchas mujeres que a la vez estaban enseñándome esto y dándome la seguridad de seguir. Y con el tiempo aprendí, supe, que le estaba enseñando a saber si podía fiarse o no de los otros seres humanos. Pensé que ahí empezó mi propio desorden y, por eso, soy tan sensible a ello. Y empecé a pensar que ahí empieza la violencia psíquica, cuando ese vínculo no hay quien lo acoja y le diga sí. Me parece que ahí empieza, es el origen de la violencia, del desorden. Del no orden, del desorden simbólico de la madre. Lo veo así de claro, empieza entonces. Pienso que hay sanación, pero no sé si hay un daño tan temprano en esta relación. Por ejemplo, estuve en casa de una amiga y, los vecinos del piso de arriba decían que habían enseñado a su bebé a no

responderle durante la noche. Yo dormí una noche en la habitación debajo de la del niño. El pequeño que ya tenía dos años, en realidad, lloró con angustia durante un momento y dejó de llorar porque habían estado un año y medio dejándolo cada noche sin responderle. Entonces le oías como sofocar el llanto y ya está. Yo pensé: “este niño ya ha aprendido que no puede fiarse”. Y es así de sencillo, quizás, no lo sé.

- Daniela Riboli

Dice Daniela que más que decir sí o no como elección *a priori* se trata —ella piensa— de ponerse en juego auténticamente. Si se pone en juego auténticamente, puede decirle a un paciente sí o no y la relación sigue abierta. Cuando decimos existir en relación, queremos decir ser dos al menos. No una sola con sus necesidades y decisiones y otra con las suyas, sino que es un relacionarse recíproco, auténtico. . . ., lo que hace posible decir que no.

- Isabel Coch

En primer lloc moltes gràcies per la qualitat de les seves pònencies. Em voldria dirigir a la Daniela pels aspectes clínics que m'ha semblat que ella tractava. M'ha semblat entendre que per ella els pacients que tenen una problemàtica, diguem-ne psiquiàtrica o mental, ella creu que és en un primer moment una problemàtica emocional.

Entenc doncs que és problemàtica emocional que ve a partir d'un trauma, d'un trauma que podria ser la carencia d'amor? Si entenem la carència d'amor com origen del trauma, aleshores que és primer, potser primer és el trauma i després la problemàtica psiquiàtrica?

I una altra pregunta que també et volia fer, Daniela, és la relació que veus entre la nostra societat patriarcal i el trauma.

- Daniela Riboli

Daniela ha dicho que no puede responder a una pregunta tan compleja como la que ha hecho Isabel Coch y que ella se mantiene al nivel de su experiencia. Entiende que en el desierto sicótico, se puede conjeturar que existe una enfermedad emocional a causa de la imposibilidad de asociar y

de dar sentido a las cosas que ocurren por parte del paciente o las pacientes. Hay muchas teorías que interpretan el desierto sicótico, pero en el campo de las teorías su palabra no cuenta. Para poder trabajar con sus pacientes, que son pacientes adultos, piensa que no se puede ignorar que su déficit no es sólo cognitivo, sino que hay algo que se ha interrumpido. No están interesados por la vida. Hay algo que se ha interrumpido en su deseo de decir sí a la vida con pasión. Ahí, ante el problema diagnosticado así, lo que ella hace es intentar reactivar su sí a la vida que supone que conocen porque han sido dados a luz. Recordaba una frase que cree que es de María Zambrano: “que se es dada o dado a la luz y se viene a la luz”. Por lo tanto que no busca orígenes, definiciones del trauma, que ese no es su nivel de competencia, sino que trabaja desplazamientos a través de la relación. En su ámbito se trabaja sobre todo con técnicas cognitivo-comportamentales, que ella piensa que son útiles y las usa, pero piensa también que no son suficientes por sí solas. La interpretación que le interesa más es la que habla de la multiplicidad de factores para explicar la enfermedad mental o para describirla. De la misma forma, son importantes la multiplicidad de factores en el proceso curativo. No apuntarse a una escuela única. Concluyendo, lo que para ella vale es la calidad de las relaciones que se despliegan en el contexto de la enfermedad y la curación.

- Pilar Babi Rourera

En primer lugar quiero dar las gracias a las organizadoras. El seminario forma parte de mi calendario personal. Ya me es obligado acudir.

Elisa, te decía antes privadamente, pero lo digo ahora en público, que me ha venido como anillo al dedo la exposición. Pues estoy viviendo ahora uno de estos momentos en los que el tiempo tiende a trocearte y estoy viendo los riesgos que eso podría comportarme. He tomado buena nota de tus sugerencias para intentar que eso no ocurra. Y también he pensado que debo pensar más profundamente en la variable tiempo, en todas esas posibilidades que nos has recordado, como variable explicativa del dolor de mis pacientes. Más allá del estrés, que es una palabra que ahora mismo no nos dice casi nada porque la hemos llevado y mal llevado, y ya no quiere decir nada.

Luego quería decirte que una de las formas en que yo vivo el tiempo en la práctica profesional —y quizás son varias sus formas a la vez— es pensar que esta atención diaria tan troceada desgraciadamente, del día a día —ya sabes como son las consultas de atención primaria— se apoyan en una atención que en mi caso, por ejemplo ahora, dura 15 años en el mismo lugar. Y observo ese tiempo tan pequeño, tan roto, pero a la vez apoyado en esa base ancha. Visto desde la confianza, me permite que ese pasado y ese futuro sean un poco presentes, que no sea un tiempo tan troceado. No sé si lo sé explicar, pero es una de las formas que me doy a mí misma para vivir ese troceado de una forma más significativa. Bueno, en fin, muchas gracias, Elisa.

Y también, para Daniela, quería decir que me ha gustado mucho y que también estoy en un momento de reflexión de cómo las personas que llegan a la consulta con gran necesidad, sea cual sea la necesidad (en las consultas de atención primaria las necesidades son muy diversas y variadas), tienen la necesidad de nombres, de poner palabra al sufrimiento que sienten o a la necesidad que traigan. Y cómo es importante encontrar palabras: cómo nos piden palabras nuevas para lo que están viviendo. Y a la vez, esa necesidad de la persona, según como estés tú situada, te lleva a decir lo primero que se te ocurre. Lo primero que se te ocurre que te han dicho que tienes que decir, lo primero que dice el protocolo de actuación clínica o a veces tienes que decir lo que tu propia ansiedad te dice. Entonces para poder decir cosas nuevas —creo yo— hace falta querer a esa persona. Es decir, situarse no sólo desde la competencia profesional, imprescindible porque, si no, no eres útil, sino desde alguna forma de amor hacia esa persona. Pensaba que quizás eso era una de las cosas que tú decías como previo, como posicionamiento previo. Bueno, no lo sé, porque quizás todo esto es un poco complicado.

- Daniela Riboli¹

Como decía al final de mi conferencia, para mí el problema es encontrar una lengua, encontrar un modo de decir lo que pide ser nombrado y que está entre los nombres ya dados, o sea, entre una definición de la realidad ya dada, ya preconizada, y algo que ahí no está y pide palabras nuevas. Esta

es precisamente mi apuesta y la puesta en juego que hago en una parte de mi trabajo con los pacientes. Mis pacientes heredan una parte de su sufrimiento de definiciones en las que han sido previamente encerrados. Por tanto, se trata de romper los grilletes de interpretaciones ya dadas, ya listas, y abrirse a lo otro y ver si hay sitio para lo otro, para un modo propio de ser, un modo de ser declinado de un modo distinto por la enfermedad mental (...)

- Laura Mora Cabello de Alba

Quería dar las gracias a las amigas de Duoda por organizar esto siempre, y a Elisa y a Daniela porque me han abierto muchas ventanas. Quería decir que veo un hilo clarísimo entre las palabras de Elisa y de Daniela porque, en muchas ocasiones, en ese parón a "Cronos", a ese tiempo donde no quepo, en ese espacio en que yo no habito, el único parón que encuentro, y que he encontrado yo en concreto, es la mediación de la enfermedad. Es la única manera de justificar ante el mundo y ante mí misma (esto lo digo ahora conscientemente), en su momento no lo sabía, (no sabía) que podía, que puedo parar. Y ahí se muestra una paradoja –como decía antes Ana Mañeru el mundo se nutre de paradojas– que la enfermedad es el resultado, posiblemente, de una “mala vida” pero también el freno ante la barbarie y el freno a que seas despedazada, como decía la compañera. Se dan las dos cosas. Esa enfermedad misma me permite no partirme en siete trozos, aunque algo partida estaba cuando enfermé. Y esto me parece que tiene relación clara con lo que ha dicho Daniela, porque el resultado de la enfermedad, de ese lugar en el que no cabes, yo he creído entender, es que empiezas a hacer ese hueco con las personas con las que te relacionas restituyendo a la madre, como un volver. Ser tú la mediación para volver a parir a esa persona, a esa mujer o a ese hombre, en el mundo y que a lo mejor ahora tienen el hueco que antes no tuvo y, por eso, enfermó.

- M^ª Elisa Varela Rodríguez

Yo estoy de acuerdo con Laura: por eso, a veces también cuando nos ponemos enfermas intentan acallarnos. Quiere decir que el poder sabe muy bien lo que está pasando ahí con ese tiempo. En el resto de cosas estoy plenamente de acuerdo contigo.

- Daniela Riboli

Sobre la posibilidad de conciencia que la enfermedad da en torno a la calidad de la vida, de la propia vida, ella está completamente de acuerdo y dice que lo ha vivido no sólo con los pacientes mentales, sino también con pacientes terminales, cuando ha trabajado con estos y estas pacientes. Ella ha visto que al acabar la vida se puede ver con mucha claridad la enfermedad como una enseñanza, que cuando nos damos cuenta de un final, hay pacientes que dicen que han empezado a vivir; que sin llegar a esos extremos que ella no augura a nadie, efectivamente, hay una enseñanza del cuerpo en la enfermedad.

En cambio, sobre otra cosa que decía Laura que era el volver a parir a sus pacientes, ella dice que en el sentido de lo que dice María Zambrano —que es la filósofa que ha leído cuando ahora ha estado enferma, en la enfermedad que mencionaba antes, y sobre todo lo que ha escrito sobre la pasividad que le ha venido muy bien—, dice que en el sentido de seguir naciendo que sí, que en la tarea de ayudar a seguir naciendo a sus pacientes que sí. Que ella contribuye a que la persona pueda seguir naciendo activa y pasivamente. Pero, en cambio, que no, en absoluto —y subraya el no—. Y dice que ella no hace nada que la pueda poner en competencia con la madre. Dice que con Claudia, que es la C del texto que ha presentado antes, sustituye temporalmente a la madre pero con la intención concreta de llevarle a la hija la grandeza de su madre para que esto la sostenga. Que ella entiende que parte de la enfermedad de C viene del mal funcionamiento de la relación con su madre, a la cual está muy apegada. Que ella lo que intenta es volver a convocar a la vida a personas que no quieren seguir, y apoyándose en lo posible en lo positivo, por motivos de su colocación política, en el pensamiento de la diferencia etc., porque ella piensa que puede recuperar o intentar recuperar el amor de la madre. Piensa que, incluso en las peores circunstancias de no entenderse, la madre siempre ha tenido amor, al menos aceptando traer a esa criatura al mundo, incluso en las situaciones más difíciles. Y que ella considera que recuperar algo de ese amor originario es posible en el día a día, que en el día a día donde ella trabaja, para que sus pacientes puedan volver a poner en juego ese amor aunque haya sido muy pequeño.

* Demanem disculpes a algunes de les dones que van intervenir al col.loqui perquè per problemes en la gravació no hem pogut transcriure algunes intervencions. Transcripció de l'audio de Núria Llopis Dominguez i Cristina Darías Rodríguez.

** Traducción de las preguntas formuladas a Daniela y de las respuestas de ésta de María-Milagros Rivera Garretas.

notes:

1. Per problemes amb la gravació no ha quedat enregistrada sencera la resposta de Daniela Riboli.