

Algunas consideraciones sobre la construcción de casos clínicos en psicoanálisis: historiales, viñetas, sueños y ateneos.

Miari, Antonella Silvana y Fazio, Vanesa
Patricia.

Cita:

Miari, Antonella Silvana y Fazio, Vanesa Patricia (2016). *Algunas consideraciones sobre la construcción de casos clínicos en psicoanálisis: historiales, viñetas, sueños y ateneos*. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/787>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/dQF>

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA CONSTRUCCIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN PSICOANÁLISIS: HISTORIALES, VIÑETAS, SUEÑOS Y ATENEOS

Miari, Antonella Silvana; Fazio, Vanesa Patricia
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Este trabajo se enmarca en la Investigación UBACyT 2014-2017: “La urgencia en Salud Mental en el Hospital Público en la Ciudad de Buenos Aires”, dirigida por la Dra. Inés Sotelo. El objetivo general de dicha investigación es establecer las características de la demanda e intervenciones en la consulta de urgencia en Salud Mental. Esta caracterización responde al propósito de contribuir al diseño de estrategias y dispositivos eficaces para atender a este tipo de consulta en contextos hospitalarios de la Ciudad de Buenos Aires. En este trabajo, nos proponemos establecer algunas consideraciones sobre los modos de escritura y transmisión de casos clínicos en psicoanálisis. Nos referiremos específicamente a diferentes formas que estos pueden adoptar: historial, viñeta, sueño, ateneo. Luego, ubicaremos algunas puntualizaciones sobre la lógica que subyace a la construcción del caso clínico en psicoanálisis, cualquiera sea la forma que este adquiera.

Palabras clave

Caso, Psicoanálisis, Forma, Lógica

ABSTRACT

SOME THOUGHTS ON THE CONSTRUCTION OF CASES IN CLINICAL PSYCHOANALYSIS: RECORD, VIGNETTE, DREAMS AND ATHENAEUM
This work is part of Investigation UBACyT 2014-2017: “The urgency in Mental Health at the Public Hospital in the City of Buenos Aires”, directed by Dr. Inés Sotelo. The overall objective of this research is to establish the characteristics of demand and interventions in emergency consultation on Mental Health. This characterization serves the purpose of contributing to the design of effective strategies and devices to meet this type of query in hospital settings in the City of Buenos Aires. In this paper, we propose to establish some considerations about writing modes and transmission of clinical cases in psychoanalysis. We refer specifically to different forms they may take: record, vignette, dream, athenaeum. Then, we will place some remarks on the logic behind the construction of the case in psychoanalysis, in whatever form it acquires.

Key words

Case, Psicoanálisis, Form, Logic

Desarrollo

1. Algunos modos de construcción de casos clínicos en psicoanálisis

En psicoanálisis, el entramado entre clínica y teoría constituye un método según el cual práctica y episteme se interrogan mutuamente. La exposición de casos clínicos se vuelve sustancial a la hora de transmitir una enseñanza, abrir el debate en torno a conceptos o nociones establecidos o llevar adelante el control de la propia experiencia (Sotelo 2015, p. 177).

Los psicoanalistas coinciden en afirmar que un caso es el resultado de una construcción (Alvarez 2005; Bassols y otros 2005; Serra Frediani 2007). El término “caso” responde a diferentes significados y se refiere a un relato de extensión muy variable. Puede ser empleado como sinónimo de tratamiento o como elaboración escrita con propósitos de transmisión (Azaretto 2007).

A continuación, situaremos algunas de las formas que suele adoptar un caso clínico en psicoanálisis. Entre estas formas, nos referiremos específicamente y, de manera breve, a: los historiales, las viñetas, los sueños y los ateneos.

1.1. Historiales

Sostenemos que, en líneas generales, la forma y contenido de un caso dependen, en gran medida, del propósito del analista al momento de construirlo. Los historiales, en Freud, suelen ser relatos extensos sobre casos paradigmáticos.

Entre éstos podemos mencionar: “Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber)” (Freud 1911[1910]) y “A propósito de un caso de neurosis obsesiva” (Freud 1909). El primero es un caso ejemplar de paranoia, mientras que el segundo es un caso típico de neurosis obsesiva. Según Eric Laurent, es Lacan quien eleva con su lectura los historiales freudianos a la categoría de paradigma, al ubicarlos en el rango de “el ejemplo que muestra”. Así, “el paradigma hace surgir la estructura e indica tanto el lugar del síntoma en una clase, como los elementos de sustancialidad en la vida de un sujeto que se repiten y que permutan, o incluso los modos de declinación en la repetición de lo mismo” (Laurent 2003, p. 2).

Aún con la existencia de casos de tipo paradigmático, los resultados obtenidos a partir de su análisis no pueden aplicarse a otros. Esto es así puesto que cada caso es singular. Esta particularidad responde a las características de la biografía de cada sujeto y su relación con la singular manera que ha encontrado para arreglárselas con el goce. Del mismo modo, es único e irrepetible no sólo por estas variables en juego, sino también porque se trata de una experiencia “bajo transferencia” (Escars 2004, p. 10).

En términos de Lacan, se establece que “...lo que resulta de la misma estructura, no tiene forzosamente el mismo sentido. Es en eso que no hay análisis sino de lo particular” (Lacan 1973, p. 11).

1.2. Viñetas

El historial clínico, como modo fundamentalmente inicial de relato del caso, se modifica —de acuerdo con el planteo de Eric Laurent— a partir del “giro” que introduce Freud en 1920 con la publicación de “Más allá del principio de placer” (Freud 1920) y el consecuente límite a la práctica de la interpretación que el *más allá* plantea. Según Laurent, a partir de este momento, se produce un cambio en la lógica de la construcción del caso, determinado por el encuentro con un tope en la posibilidad de asociar y, en consecuencia, un límite al desciframiento. Esto conduce a los psicoanalistas a poner el acento en aquello que resiste a la lógica de inconsciente dinámico: “En lugar de la asociación triunfante que llega hasta el fin del síntoma, los psicoanalistas han de ocuparse del síntoma que resiste al desvelamiento del inconsciente” (Laurent 2003).

Desde entonces, los relatos de casos empiezan a centrarse en torno a las dificultades del análisis y se extienden a problemas clínicos poco explorados en aquel momento, como los que plantean las psicosis. Prevalece, entonces, la forma corta del relato, en oposición al historial que es, por definición, un relato de extensión considerable. Así, “La unidad del relato del caso no es ya el destino de un sujeto, sino el hecho memorable, transmisible, extraído de una sesión” (Laurent 2003). Se hace hincapié en el establecimiento de algunas intervenciones clave que den cuenta de la práctica y del saber hacer del psicoanalista, predominando la viñeta como modo privilegiado de narración del caso. Bajo esta forma, comienzan a ilustrarse aspectos parciales, no exhaustivos, de la clínica y la teoría psicoanalítica (Laurent 2003).

1.3. Sueños

El análisis de un sueño puede representar material suficiente para la construcción de un caso clínico en psicoanálisis. Como ejemplo se puede apelar a la construcción que realiza Freud en “Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)” (Freud 1905 [1901]), en el que el material se ordena alrededor de dos sueños. Este ordenamiento responde al objetivo de destacar algunas consideraciones fundamentales respecto del cuadro clínico de la histeria, al tiempo que permite dar cuenta del papel que juega la interpretación de los sueños en psicoanálisis.

La interpretación de los sueños en psicoanálisis no es un arte autónomo, sino que se somete a las mismas “reglas técnicas que en general gobiernan la ejecución de la cura” (Freud 1911, p. 90). De este modo, cuando se emplea un sueño para la construcción de un caso, el material seleccionado, las inferencias desarrolladas y las eventuales intervenciones consignadas a partir de aquél deben seguir una lógica que permita dar cuenta de las articulaciones teórico-clínicas implicadas.

1.4. Ateneos

Cuando un caso clínico se escribe con propósitos de investigación o divulgación científica, adquiere habitualmente la forma de un ateneo. Si responde, además, al objetivo de transmitir una experiencia en la práctica psicoanalítica, se trata de una construcción que demuestra alguna articulación teórico-clínica, a partir de una pregunta-eje en relación con el material clínico. Llamamos a estos “ateneos clínicos”.

La finalidad de enseñar una experiencia permite al analista transmitir, en la construcción de un caso, aquello que aprende a partir de él. Es decir, explicitar los aspectos que del mismo promueven un conocimiento nuevo o permiten interrogar el saber teórico constituido (Álvarez 2005). La construcción de casos puede convertirse, entonces, en un recurso para la investigación, la divulgación cientí-

fica y la enseñanza en psicoanálisis. La clínica psicoanalítica es rica y “...refleja la diversidad de las vías por las cuales enfrentamos el real en juego en cada caso, extrayendo de ello una enseñanza y produciendo una transmisión” (Bassols y otros 2005, p. 1).

El analista, en estas ocasiones, somete a examen la teoría, con el propósito de confirmarla o refutarla. También, puede abrir una vía de investigación o elevar una particularidad clínica a la categoría de paradigma (Bassols y otros 2005). El material clínico, con esta intención, se selecciona de acuerdo al tipo de investigación que se efectúa, el problema que se plantea, sus propósitos y objetivos (Azaretto 2007).

2. Diversos modos, una misma lógica

Sea que adopte la forma de un historial, una viñeta, un sueño o un ateneo, el caso clínico es siempre una construcción que se ordena según cierta lógica.

Los casos construidos desde el marco teórico del psicoanálisis no requieren que el material que se consigne sea completo ni exacto. Para Freud “...unos protocolos exactos en un historial clínico analítico rinden menos que lo que se esperaría de ellos. En rigor, se alinean con esa pseudo exactitud de la que tantos ejemplos llamativos nos ofrece la psiquiatría «moderna»” (Freud 1912, pp. 113-114). Es por ello que, por ejemplo, una breve viñeta puede bastar tanto para interrogar algún aspecto de la teoría, como para la transmisión o la investigación, del mismo modo que puede hacerlo un extenso historial clínico.

La construcción de casos en psicoanálisis posibilita, por un lado, ubicar la experiencia clínica y, por otro, extraer conclusiones teóricas generales. Freud, al escribir un caso, intentaba dar cuenta de las particularidades de la clínica, tanto como de las generalidades que de ella se podían establecer para la construcción del cuerpo teórico. Esto explica que un mismo material pueda ser leído de diversos modos, de acuerdo con diferentes propósitos. Dada esta variedad, se pueden construir diferentes casos clínicos a partir del mismo material (Azaretto 2007).

La lógica que orienta la construcción de casos en psicoanálisis es aquella que implica, de manera simultánea, la consideración de la novela familiar, así como lo referente a su posición respecto del goce, a su modo particular de gozar y, por otro lado, la posición del analista en la transferencia y sus intervenciones en relación con la dirección de la cura.

Se consignan, entonces, las particularidades de la transferencia, ya que los procesos inconscientes adquieren una nueva significación a partir del encuentro con un analista. Así, al construir un caso es necesario dar cuenta de este nuevo ordenamiento de los elementos de la estructura bajo transferencia (Bassols y otros 2005).

En definitiva, se trata, en cada caso, de dar cuenta de una lógica: “Si observamos esta gravitación de la lógica significativa en el campo del goce, entonces podremos hablar del caso...” (Laurent 2002, p. 4). Estas dos dimensiones se ordenan, como ha sido mencionado, a partir de la posición del analista en la dirección de la cura: su política, su estrategia (es decir, el manejo de la transferencia) y su táctica (la interpretación, las intervenciones y sus efectos). Estas dimensiones siempre se hallan implicadas en la construcción del caso clínico, con independencia de su forma y propósito delimitado.

Conclusiones

En este trabajo hemos realizado un breve recorrido acerca de las diferentes formas que suele adoptar la construcción de un caso clínico en psicoanálisis.

En primer lugar, se ubicaron las particularidades de la construcción

de historiales clínicos, relatos extensos, en general, referidos a casos paradigmáticos de determinado cuadro clínico.

Luego, se hizo referencia a la forma corta del relato, más habitual en la actualidad, en la que prevalece la ilustración de aspectos parciales de la experiencia clínica y la teoría psicoanalítica.

Se señaló, también, al sueño como modo de construcción del caso. Modo particular de construcción, en el que debe seguirse una lógica que de cuenta de las articulaciones teórico-clínicas que del mismo se desprenden.

Finalmente, se consideró al ateneo, que implica la exposición de casos clínicos con propósitos de investigación o divulgación científica. En general, este tipo de construcciones permite al psicoanalista enseñar una experiencia y transmitir lo que aprendió a partir del caso.

Concluimos, a partir de lo expuesto, que la construcción del caso clínico es muy variable en cuanto a la forma que adquiere, a pesar de lo cual se orienta por la lógica de los procesos inconcientes, más allá de la forma que adopte dicha construcción. Se trata de una lógica que debiera incluir tanto la consideración de la novela familiar, como lo referente a la posición del sujeto respecto al goce. Implica, del mismo modo, en todos los casos, dar cuenta de la posición del analista en transferencia, sus intervenciones y su política en relación con la dirección de la una cura.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, M. y otros (2005). Apuntes sobre la construcción del caso y su transmisión. NODVS XII L'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona. Barcelona. Extraído el 15 de Marzo de 2016 de: <http://www.scbicf.net/nodus/contingut/article.php?art=168&rev=26&pub=1>
- Azaretto, C. (2007). Diferentes usos del material clínico en la investigación en psicoanálisis. Memorias de XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires.

- Bassols, M. y otros (2005). La presentación de casos, hoy. NODVS XII L'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona. Barcelona. Extraído el 3 de Marzo de 2016 de: <http://www.scbicf.net/nodus/contingut/article.php?art=169&pub=4&rev=26&idarea=7>
- Escars, C. y otros (2004). Escritura y transmisión en psicoanálisis. Memorias de XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Freud, S. (1905 [1901]). Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora). En Obras completas Vol. VII (pp. 1-108). Buenos Aires: Amorrortu. 1992.
- Freud, S. (1909). A propósito de un caso de neurosis obsesiva. En Obras Completas Vol. X (pp. 119-194). Buenos Aires: Amorrortu. 2010.
- Freud, S. (1911 [1910]). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (dementia paranoides) descrito autobiográficamente. En Obras Completas Vol. XII (pp. 1-73). Buenos Aires: Amorrortu. 1991.
- Freud, S. (1911). El uso de la interpretación de los sueños en psicoanálisis. En Obras Completas Vol. XII (pp. 83-92). Buenos Aires: Amorrortu. 1991.
- Freud, S. (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En Obras Completas Vol. XII (pp. 107-120). Buenos Aires: Amorrortu. 1991.
- Freud, S. (1920) Más allá del principio de Placer. En Obras Completas Vol. XVIII (pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu. 1992.
- Lacan, J. (1973). Introducción a la edición alemana de los Escritos. Revista Scilicet, Nº 5, aux Éditions du Seuil. (11-17). Paris. 1975.
- Laurent, E. (2002). El caso, de la construcción a la mentira. Cuadernos de Psicoanálisis. Bilbao: Eolia, n. 26.
- Laurent, E. (2003). El caso, del malestar a la mentira. En Revista Lacaniana de Psicoanálisis Nº4. Buenos Aires: Grama.
- Serra Frediani, M. (2007). Algunas observaciones sobre la presentación de casos. Lectura Lacaniana. Ficciones clínicas. Barcelona. Extraído el 8 de marzo de 2016 de <http://www.lecturalacaniana.com.ar/doc.php?doc=198>
- Sotelo, I. (2015). D.A.T.U.S. Dispositivo analítico para Tratamiento de Urgencias Subjetivas. Buenos Aires: Grama.