

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Lógicas de transmisión de casos de psicosis en psicoanálisis.

Torregiani, Mora, González, María Magdalena, Mitta, Maria Nazareth, De Mizrahi, Mayra, Palmieri, Julieta Claudia, Castillo, Sabina, Tammaro, María Soledad, Wallach, Romina, Percaz, Victoria, Balut, María Celeste y Canossa, Leticia.

Cita:

Torregiani, Mora, González, María Magdalena, Mitta, Maria Nazareth, De Mizrahi, Mayra, Palmieri, Julieta Claudia, Castillo, Sabina, Tammaro, María Soledad, Wallach, Romina, Percaz, Victoria, Balut, María Celeste y Canossa, Leticia (2012). *Lógicas de transmisión de casos de psicosis en psicoanálisis. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/911>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/GHV>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LÓGICAS DE TRANSMISIÓN DE CASOS DE PSICOSIS EN PSICOANÁLISIS

Torregiani, Mora; González, María Magdalena; Mitta, Maria Nazareth; De Mizrahi, Mayra; Palmieri, Julieta Claudia; Castillo, Sabina; Tammara, María Soledad; Wallach, Romina; Percaz, Victoria; Balut, María Celeste; Canossa, Leticia

Comité de Docencia e Investigación (CODEI), Hospital General de Agudos Dr. Parmenio T. Piñero. Argentina

Resumen

En el artículo se presenta el proyecto de investigación que llevamos a cabo las psicólogas de la Residencia de Salud Mental del Hospital General de Agudos Dr. Parmenio T. Piñero. Dicha investigación se propone abordar cuáles son las lógicas que se pueden leer en Freud y Lacan para transmitir casos de psicosis y luego, analizar cuáles se utilizan en los ateneos presentados en el Servicio de Salud Mental del Hospital Piñero. El tipo de diseño elegido para la realización de la investigación es exploratorio-descriptivo. Se efectuará un análisis cualitativo de los datos obtenidos y la técnica a implementar es intencional o finalística. Los resultados obtenidos de la investigación contribuirán a la conducción de los tratamientos dentro del Servicio de Salud Mental de nuestro hospital.

Palabras Clave

Psicosis, Transmisión, Lógica, Psicoanálisis

Abstract

LOGICS OF TRANSMISSION OF CASES OF PSYCHOSIS IN PSYCHOANALYSIS

In this paper we present the Research Project which is carried out by psychologists in the Residence of Mental Health in Piñero Hospital. The research is intended to address what are the logics that can be read in Freud and Lacan to transmit cases of psychosis and then analyze which are used in the cases discussion presented at the Mental Health Service of Piñero Hospital. The type of design is exploratory - descriptive. Data will be analyzed in a qualitative way and the technique will be intentional or finalistic. The research results will contribute to treatments in Mental Health Service of the Hospital.

Key Words

Psychosis, Transmission, Logic, Psychoanalysis

Introducción

En el artículo se presenta el proyecto de investigación que llevamos a cabo un grupo de psicólogas de la Residencia de Salud Mental del Hospital General de Agudos Dr. Parmenio T. Piñero. Dicha investigación se propone abordar cuáles son las lógicas que se pueden leer en Freud y Lacan para transmitir casos de psicosis y luego, analizar cuáles se utilizan en los ateneos presentados en el Servicio de Salud Mental del Hospital.

El objeto de estudio de la investigación es, entonces, la lógica de transmisión de los casos de psicosis en los textos de Freud y Lacan y en la escritura de nuestros ateneos (actividad realizada en nuestro servicio). Nos interesa investigar cómo es relatado un caso, de qué modo se lo construye, qué detalles se transmiten. Nos proponemos estudiar estos interrogantes en textos que hemos seleccionado de Freud y de Lacan para luego contrastar la lógica hallada en estos con nuestro modo de transmitir la clínica con la psicosis: clínica presente día a día en el Hospital y que nos interesa transmitir desde el psicoanálisis lacaniano, que es nuestra orientación. El tipo de diseño elegido para la realización de la investigación es exploratorio-descriptivo y se efectuará un análisis cualitativo de los datos obtenidos.

El obstáculo práctico a partir del cual surge la investigación es la dificultad que encontramos para transmitir la lógica de los tratamientos en los distintos dispositivos donde realizamos nuestra práctica, principalmente respecto a los casos de psicosis. Dentro de la literatura psicoanalítica, el análisis de la lógica de la construcción de casos se ha orientado al campo de la neurosis, no habiéndose hallado una formalización extensa respecto a las psicosis. A su vez, no se encuentra disponible un abordaje que tome como objeto específico de estudio el ordenamiento sistemático de las lógicas propuestas por Freud y Lacan para la transmisión de casos en psicoanálisis y, en particular, de psicosis.

A continuación, se presenta el marco teórico en el que se sustenta la investigación y los antecedentes principales en la temática. Hacia el final del artículo, se plantean algunas líneas de discusión sobre el nudo que circunscribe el estudio: articulación entre práctica hospitalaria - psicoanálisis.

Marco Teórico

Lacan (1972/73) advierte a los analistas lo siguiente: "sucede que lo que le enseñan a leer [al sujeto del inconsciente] no tiene entonces absolutamente nada que ver, y en ningún caso, con lo que ustedes de ello pueden escribir" (p.49). De esta manera, plantea la diferencia estructural que hay entre lo que el analista escribe del caso y el caso: no se presenta un paciente sino el relato que el analista hace del tratamiento. En este sentido, se puede decir que hay distintos estilos de relatos y la razón del escrito puede ser diversa: orientar el trabajo analítico, servir de base para la transmisión y dar materia a la formalización de la experiencia.

Respecto a la definición de caso, Azaretto (2007) realiza un análisis sobre la misma, haciendo hincapié en la diferencia con el histo-

rial clínico. Postula que “el término *caso* aparece en el discurso de los psicoanalistas de múltiples maneras, algunas veces se lo utiliza como equivalente a material clínico, relato o fragmentos clínicos y hasta como sinónimo de tratamiento” (p.1). Sin embargo, afirma que un caso se ubica entre lo universal y lo singular; es una construcción y supone operaciones de lectura, implicando una articulación con un fragmento de la teoría o una hipótesis. Por otro lado, entiende al historial clínico como el soporte que contiene uno o varios casos y, por lo tanto, supone un nivel mayor de integración.

Berenguer (2009) destaca que en la construcción de un caso “hay que tener presente la reducción a lo mínimo, incluso aunque sea a costa de la reducción de un trabajo analítico de años a unas pocas escenas” (p.36). Es necesario que no sea la sumatoria de datos sino que aquello que se incluye tiene que responder a la lógica de lo que se quiere transmitir. Por otra parte, este autor afirma que debe cuestionarse cualquier construcción de un caso que no incluya la transferencia y las transformaciones del síntoma; resalta que “en nuestra construcción de un caso, tendremos que estar particularmente atentos a estas modificaciones caleidoscópicas del síntoma desde el primer momento en que se introduce en el dispositivo, y a medida que se articulan en el discurso del sujeto” (p.27).

En función de estos desarrollos, en nuestra investigación utilizamos el término “caso” para referirnos a un recorte que realiza el analista de la experiencia clínica con un paciente. Entonces, siguiendo a Azaretto (2007), en un caso se articulan tres vertientes: el tiempo de la experiencia clínica, el proceso de construcción del caso en determinado momento y el modo de exposición del caso a partir de un punto de la experiencia.

En lo que respecta al concepto de lógica, el diccionario etimológico de Corominas (2008) define la lógica como la ciencia que expone las leyes, modos y formas del conocimiento científico. La palabra deriva del griego antiguo λογική (*logike*) que significa “dotado de razón, intelectual, dialéctico, argumentativo”, que a su vez viene de λογος (logos), “palabra, pensamiento, idea, argumento, razón o principio”. En este sentido, se puede concebir a la lógica como una ciencia formal y una rama de la filosofía que estudia los principios de la demostración e inferencia válida.

La lógica examina la validez de los argumentos en términos de su estructura independientemente del contenido específico del discurso y de la lengua utilizada en su expresión y de los estados reales a los que dicho contenido se pueda referir. Esto es exactamente lo que quiere decir que la lógica es una ciencia “formal” (Corominas, 2008).

Dentro de los desarrollos del psicoanálisis, encontramos referencias sobre la lógica. Lacan plantea que la lógica es una tentativa de metalenguaje (1965/66) y sostiene que su nacimiento se funda en la sustitución de algunos elementos del lenguaje por una letra (1968/69). Por otro lado, Miller (1981) en su conferencia “La lógica del significante”, articulando el campo de la lógica con el psicoanálisis, expresa:

Precisamente, por no tomar en cuenta los efectos de significado, la lógica vuelve mucho más puro el efecto de sujeto que, al mismo tiempo, desconoce, reprime y, para retomar un término que parece haber perdurado en la memoria, sutura. Puede decirse, pues, que la lógica del significante es un estudio del efecto de sujeto en psicoanálisis. (p.21)

Además, Miller transmite la importancia de la lógica para Lacan en relación a los conceptos de lo real y lo imposible, en tanto para Lacan la lógica matemática es “la ciencia de lo real” porque, más allá de las articulaciones lógicas, permite captar qué quiere decir lo imposible. Lo imposible tiene siempre como referencia una articulación significativa y el único indicio de lo real es precisamente lo imposible.

Es, entonces, en el anudamiento de estas tres nociones (caso-transmisión-lógica) que se inscribe la investigación, permitiendo delimitar, a partir de las lógicas que el psicoanálisis ha construido, qué es posible transmitir de un caso y qué debe ser transmitido para que se pueda hablar de transmisión de un caso clínico, en particular, de psicosis.

Antecedentes en la temática

Diferentes autores sostienen que la construcción del caso surge a partir de un punto de obstáculo en la clínica, incluyendo de este modo una pregunta, una dificultad o un descubrimiento por parte del analista (Pujó, 1994; Baños, 1997; San Miguel, 2011). Este planteo también es formulado de manera similar por Azaretto (2007), quien afirma que cuando un analista presenta un caso lo hace desde la posición de analizante, presentando obstáculos y puntos que no cierran desde la teoría.

Por su parte, Bassols, et al., (2005) presenta una serie de reflexiones sobre la presentación de casos que difiere con los planteos precedentes. Si bien considera como funciones de la presentación de casos objetar algún punto de la misma, formular una pregunta para investigar un tema inédito y transmitir una particularidad clínica que puede convertirse en un nuevo paradigma, también incluye como función ilustrar un punto de la teoría para que sea confirmada.

Dentro de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, Zuberman (2002) considera que el caso implica “la aprehensión en singular de la experiencia, entendida como una singular inscripción del saber” (p. 3). Al respecto, Montoro (2004) cuestiona el carácter meramente singular de un caso, situando que en un caso se articula lo singular y lo universal. Tomando los aportes del campo de la lógica, afirma que “el caso porta en sí lo que podría llamarse universal en tanto resonancias de lo paradigmático y se constituye al mismo tiempo de lo radicalmente singular” (p.5).

Sobre las categorías de lo universal, particular y singular, Lombardi (2009) realiza un análisis delimitando el alcance de cada concepto. Distingue entre lo universal, entendiéndolo como “todo hombre es singular”, lo particular que refiere al síntoma de cada ser hablante que lo designa perteneciendo a una clase (categorías freudianas) y lo singular en tanto que en el síntoma hay algo que resiste a la clasificación. Asimismo, articula la relación entre particular y singular en la práctica analítica de la siguiente manera:

A ese primer juego clasificatorio responde luego un movimiento inverso que singulariza realmente al analizante, por una vía que hace a la definición lacaniana de lo que es *síntoma* en psicoanálisis: *es lo que el sujeto conoce de sí, sin reconocerse en ello.* (pp. 21)

Respecto a la articulación con el síntoma, Najles (1996) sostiene que el caso permite dar cuenta de la localización de un sujeto y su modo singular de gozar.

Por otra parte, varios autores profundizan la relación entre caso y analista. Montoro (2004) articula la concepción de caso con la definición que Lacan hace del analista en el *Seminario RSI*: el analista que produce efectos y el que los teoriza. Entiende al primero como el acto analítico, y concibe la teorización de los efectos como la elaboración del caso, en un momento posterior. Siguiendo planteos similares, Ferreyra (2005 citado en González, 2009) sostiene que la tarea clínica concluye recién con la construcción de una lógica del caso. En *El Caldero de la Escuela*, publicación de la Escuela de Orientación Lacaniana, Rubistein (1996) plantea que el caso es un recorte, una particularidad, afirmando que el caso lleva la marca de la enunciación del analista y de su posición en la dirección de la cura.

En lo que concierne a la relación entre caso y transmisión, en *Efectos de la escritura en la transmisión del psicoanálisis*, Escars et al., (2008) se propone indagar en el problema de la transmisión del psicoanálisis bajo diversos ámbitos y formatos. Allí plantean cómo los distintos modos de escritura pueden permitir u obstaculizar una transmisión en psicoanálisis.

Discusión

Llevar a cabo la práctica clínica en el marco de la Residencia de Salud Mental en un Hospital General tiene una serie de implicaciones, entre las cuales cabe destacar el trabajo junto a otras disciplinas, fundamentalmente, la medicina psiquiátrica. El cruce entre el discurso psicoanalítico y el discurso médico en lo que respecta al tratamiento de los pacientes atraviesa nuestra práctica cotidiana. Tal como afirma Laurent (2000) la época actual se caracteriza por la yuxtaposición de clínicas distintas o contradictorias, pero que coexisten. Basta con mencionar los diferentes modos de abordaje y las diversas concepciones sobre del “diagnóstico”, con sus consecuentes debates.

Al respecto, se puede ubicar en los desarrollos de Miller (1997) un contrapunto entre la perspectiva de la psiquiatría y del psicoanálisis en torno a esta cuestión. Desde la psiquiatría, el diagnóstico se realiza a través del uso de categorías que se construyen a partir de la descripción de signos (aquello objetivable por el médico) y síntomas (lo que refiere el paciente), es decir, se construye a nivel de los fenómenos. Tales categorías se basan en una elaboración clínica, la nosografía psiquiátrica, que consiste en la diferenciación, descripción y clasificación de las enfermedades. El procedimiento que permite definir las entidades patológicas se articula con las clasificaciones estadísticas, siendo las más utilizadas en la actualidad la CIE-10 y el DSM-IV-TR. En cambio, el diagnóstico en psicoanálisis se orienta por un rigor ético que consiste en abordar la cuestión del sujeto desde su singularidad en la vía contraria a las categorías diagnósticas que clasifican y universalizan el padecimiento subjetivo. El psicoanálisis, en lugar de grandes clasificaciones, utiliza el diagnóstico de estructura. La estructura se relaciona con la posición del sujeto respecto a la castración; el fenómeno muestra la estructura, y es en ella donde se lo encuentra.

Teniendo en cuenta estas cuestiones y el ámbito en el cual llevamos a cabo nuestra práctica clínica, nos preguntamos cómo es posible transmitir la lógica del discurso psicoanalítico en su abordaje de las psicosis en el hospital. Éste es el interrogante que motoriza nuestra investigación y que se sostiene en la articulación psicoanálisis-hospital.

A lo largo de su enseñanza, Lacan ha transmitido una postura críti-

ca hacia el hecho de regirnos por normas abstractas, universales y estandarizadas en tanto dejan abolida la dimensión de la singularidad. Sin embargo, las instituciones imponen normas que atraviesan la práctica de los profesionales. Por ejemplo, el límite de tiempo para los tratamientos (con mayor o menor flexibilidad al respecto, de acuerdo a la institución de que se trate) y por ende, la presión por el acortamiento de la duración de la terapia. Podemos decir que esta norma constituye un universal que va contra la ética del psicoanálisis que lleva al primer plano la singularidad del caso. Es en este sentido en que, en cuanto a la dimensión temporal, se pone en juego una tensión: normativas institucionales - tiempos del sujeto.

No obstante, en tanto profesionales que desarrollan su práctica en hospitales públicos, el hacer caso omiso a las normas institucionales sería funcionar renegatoriamente. Una posibilidad sería darle un uso analítico a las normas institucionales, lo cual implicaría hacer un uso no meramente administrativo de los tiempos del hospital sino ver cómo imbricar dicha norma con la lógica del caso y los principios psicoanalíticos, sancionando a partir de ello un momento de concluir, el cierre de un ciclo, que quizá será proseguido por otro ciclo, sea en ese momento o más adelante, sea con el mismo analista u otro, sea en institución pública o consultorio privado. Se trata así de encontrar el modo como vascular entre lo universal y lo particular, recordando que, tal como Laurent (2000) plantea:

el analista, más que un lugar vacío, es el que ayuda a la civilización a respetar la articulación entre normas y particularidades individuales. El analista (...) ha de ayudar a impedir que en nombre de la universalidad o de cualquier universal, ya sea humanista o antihumanista, se olvide la particularidad de cada uno. (p. 116)

En relación a los futuros resultados de la investigación, considerando la tensión entre universal - particular - singular que se pone en juego en el ámbito hospitalario, resulta interesante poder extraer, de las lógicas de la transmisión de casos de psicosis en Freud y Lacan, herramientas de las cuales hacer uso al transmitir nuestra práctica clínica y favorecer la conducción de los tratamientos que llevamos adelante, no perdiendo nunca la flexibilidad que se requiere del analista en función del caso por caso.

Bibliografía

- Azaretto, C. (2007). Diferentes usos del material clínico en la investigación en psicoanálisis. Memorias de las XIV Jornadas de Investigación. Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, 3, 38-39.
- Baños, L. (1997). El psicoanálisis y el hospital. *Psicoanálisis y el Hospital*, 12, 120-122.
- Bassols, M., Brignoni, S., Cena, D., Esqué, X., Palomera, V., Tizio, H., Vilà, F., & Zaidel, R. (2005). La presentación de casos, hoy. *NOVDS (L'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona)*, 12. Disponible en: http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/nodus_publicats_numero.php?idrevista=26
- Berenguer, E. (2009). ¿Cómo se construye un caso? En *Capitón Seminarios Clínicos* (pp. 9-130). Publicación del Centro de Investigación y Docencia en Psicoanálisis Las Mercedes: Caracas.
- Corominas, J. (2008). *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana* (4ª edición). Madrid: Gredos.
- Escars, C., Altman, N., Lo Bianco, A., Luján, P., Pawlow, J., Pedevilla, G., & Quintana, L. (2008). Efectos de la escritura en la transmisión del psicoanálisis. Buenos Aires: Letra Viva.
- González, O. (2009). El acto: formalización, extensión y transmisión. Ponencia presentada en Espacio de la Clínica de la Efba, Buenos Aires, Argentina.
- Lacan, J. (1965/66). *El Seminario*, libro XIII “El objeto del psicoanálisis”.

Versión inédita.

Lacan, J. (1968/69). El Seminario XVI, "De un otro al otro". Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1972/73). El Seminario, libro XX "Aún". Buenos Aires: Paidós.

Laurent, E. (2000). Psicoanálisis y Salud Mental. Buenos Aires: Tres Haches.

Lombardi, G. (2009). Singular, particular, singular: la función del diagnóstico en psicoanálisis. Buenos Aires: JVE Ediciones.

Miller, J. A. (1981). La lógica del significante. En Conferencias Porteñas (pp. 17-64). Buenos Aires: Paidós.

Miller, J. A. (1997). Introducción al método psicoanalítico. Buenos Aires: Paidós.

Montoro, A. (2004). La clínica y su formulación teórica: un cuestionamiento de la noción de subjetividad. Ponencia presentada en Jornadas de la Efba, Buenos Aires, Argentina.

Najles, R. (1996). ¿A qué llamamos caso en psicoanálisis?: Qué cosa es un caso-o lo que acosa al analista. El Caldero de la escuela, 46, 55.

Pujó, M. (1994). La comunicación del caso. Psicoanálisis y el hospital, 5, 13-21.

Rubistein, A. (1996). ¿A qué llamamos caso en psicoanálisis?: ¿Un caso? El Caldero de la escuela, 46, 53-55.

San Miguel, T. (2011). La alegría de la Transmisión. Psicoanálisis y el Hospital, 40, 143-146.

Zuberman, J. (2002). Los grandes casos de psicoanálisis. Ponencia presentada en las I Jornadas del Grupo de Psicoanálisis de Tucumán, San Miguel, Argentina.