

CONFERENCIA INAUGURAL ACTIVIDADES ACADÉMICAS 2012

Construcción de saber en clínica
psicoanalítica: la escritura de caso
como modo de transmisión.

Ana Hounie



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Construcción de saber en clínica psicoanalítica: la escritura de caso como modo de transmisión.

Ana Hounie

INTRODUCCIÓN

Que hablar no es contar es dato de experiencia. Habitar la clínica, introducirse en ese escenario significa disponerse a ese encuentro extraño con las palabras, que a veces quieren contar historias, otras deshacerlas, otras inventarlas. Pero en todos los casos, ellas se cuentan al contar y al hacerlo, se historizan produciendo historia. Ésta no es ninguna consistencia sólida. Un cuento acabado, un bloque de sentido. La historia, es la de los tránsitos, la de las estelas en la mar que dicen de las rutas de lo que en él se mueve, la de las huellas que como señalaba el fundador del psicoanálisis, son capaces -desde su vacío de cosa-, de reactivar el mundo del deseo.

Pero las palabras no vienen solas. Hay que incitarlas. Hay que dejarlas ser. Hacerlas insistir o condenarlas al olvido. En todos los casos, ellas pujan por existir, aunque caigan de una en una, o juntas, o en grupos que las frasean. Lo que ellas no quieren, como los animales, es que su especie desaparezca; lo que no quieren, es que el lenguaje se extinga.

Se retire de la escena del mundo. Porque si muere la lengua, muere el cuerpo y con él la pasión de existir. Por ello, contar una historia es contarse como sujeto en el mundo. Lo sabían los aedos, los poetas y juglares. Lo sabían los pueblos que inventaban formas de decir su gloria o su desdicha.

Las ciudades de nuestra época, también han creado formas que alojan el decir, sobre todo ése que es expulsado de lo adecuado, lo ideal, lo adaptativo. La clínica psicoanalítica instaura un lugar donde lo roto, lo fuera del sentido, lo que pregunta, lo que repite, lo que golpea, lo que acaricia donde no debe, lo que llora cuando no puede; se dice. Y dice del silencio. Y al hacerlo se escucha. Y también se escribe. Por alguna razón singular ejercemos esa práctica. Y hacerlo implica responsabilidad. De ahí el compromiso de disponer el saber construido en la experiencia a la interlocución permanente con los otros con quienes compartimos el espacio político-social que nos habita. Se trata de un paso que es preciso dar. En la práctica de la clínica hay distintas formas para ello. No hay algunas que sean más privilegiadas que otras. Cualquiera es válida cuando el trabajo parte de una interrogación franca que busca desacomodar los facilismos discursivos y someterse a una interpelación que conmueva el pensamiento. Porque se trata de pensar y recrear los saberes que conciernen a nuestras prácticas en el contexto de una ética que nos compromete.

En lo que sigue, procuraremos realizar, a través de lo que se ha dado en llamar “escritura de caso”, -narrativa que pasa al escrito y deja su huella-, el acercamiento a los procesos de construcción de saber sobre la clínica a partir de los modos de decir de esta experiencia. El uso del término “caso” es consuetudinario, tiene una larga data, y procuraremos resituarlo.

Podría decirse de la experiencia clínica a través del uso de cualquier otra palabra que igualmente tendría sus alcances y sus obstáculos.

Nombrar lo que se cuenta no es sencillo cuando se está comprometido con la subjetividad expuesta a la experiencia del decir la existencia que duele. Si la experiencia y el otro son un mero “objeto” de estudio, nuestro caso será un “objeto”. Y tal vez así se considere el que así lo cuenta. Tal vez los objetos precisen contarse como objetos. Pero para hacer número, pues también es una forma de contar. Pero nosotros descartaremos a esos objetos y por eso, en ocasiones hablaremos de “escritura de caso”, en otras “escritura de la clínica” y aún más ampliamente, “formas de las narrativas de la clínica”, etc. Lo que llamamos “caso”, pasará a indicar la construcción, la historia que las palabras que lo nombran han inventado. Más aún, que se ofrecen a nuevas reinventiones. Si la existencia de un caso depende de su narración, permitiremos que hable entonces.

LAS VARIACIONES DE LA LENGUA Y SUS DISQUISICIONES.

Nos introduciremos en el terreno de las definiciones. Guiados por ellas, encontramos que “caso”, proveniente del latín; “casus”, de acuerdo al diccionario de la Real academia española (RAE, 2001), indica lo siguiente:

1. m. Suceso, acontecimiento.
2. m. Casualidad, acaso.
3. m. Lance, ocasión o coyuntura.
4. m. Asunto de que se trata o que se propone para consultar a alguien y pedirle su dictamen.
5. m. Cada una de las invasiones individuales de una enfermedad, principalmente si es epidémica.
6. m. Suceso notorio, escandaloso o incluso delictivo, cuyas circunstancias atraen la curiosidad del público.
7. m. Cada uno de los asuntos en cuya averiguación trabaja la Policía o que se dirimen en juicio ante los tribunales de justicia.
8. m. Gram. Marca flexiva que, en muchas lenguas, sirve para expresar diferentes relaciones sintácticas.
9. m. Gram. Tradicionalmente, función expresada mediante esas marcas.
10. m. Am. Relato popular de una situación, real o ficticia, que se ofrece como ejemplo.

Cada una de estas acepciones de significación diversa delinea un conjunto referencial que aporta sentido a la construcción del concepto de caso. Algunas de ellas orientan nuestro pensamiento hacia la idea de una entidad preexistente,

dada por condiciones en las que la subjetividad no interfiere. Tal es la dimensión del azar, la ocurrencia, el suceso. “Las cosas simplemente “ocurren”. Estas frescas y breves palabras dicen la verdad”, decía el Físico y escritor Jorge Wagensberg (1986) en la apertura al coloquio sobre Determinismo y Azar que tuvo lugar en la ciudad de Figueres, reuniendo seis ponencias magistrales de reconocidos científicos contemporáneos que debatieron sobre el tema en un encuentro sin par.

Nos queda sin embargo, la idea de que las ocurrencias pueden sumirse rápidamente en la insignificancia sin la posibilidad de una mirada que establezca relaciones entre ellas. Es así que, como continuaba diciendo el propio Wagensberg en el texto citado, “la cuestión, está, ya lo advirtió Aristóteles, en distinguir entre el antes y el después” (op. cit., p. 11). La idea de temporalidad alude directamente al sujeto implicado en el establecimiento de vinculaciones, pues subjetividad y tiempo están en íntima relación.

En este sentido, algunos de los alcances de la acepción de caso se encuentran en consonancia con ello. Nos referimos a la idea de “coyuntura”, para la que un entramado de significación se hace necesario -ya que se trata de una articulación entre elementos-, o incluso a la referencia gramatical, para la que el caso sería una suerte de marca que establece relaciones o una función de enlace de dichas marcas.

Tenemos en esto entonces, un contexto en el que el caso deja de ser una pura ocurrencia para que pasemos a formularnos la pregunta: “¿qué es lo que hace de una ocurrencia un caso, tal como nos proponemos investigar? En otras palabras, ¿qué relaciones podemos establecer que nos permitan definir un

caso como tal? Y más aún, ¿qué es lo que definiría a un caso como clínico? Y más aún, ¿qué le otorga su particularidad cuando de clínica psicoanalítica se trata?

Pero pongamos por ahora un punto de suspenso a estas respuestas y continuemos con las significaciones que proveen estas definiciones que precisamente por no acabadas nos permiten construir saber. Como bien indica la presentación de vigésima segunda edición del Diccionario de la lengua Española: “Las lenguas cambian de continuo y lo hacen de modo especial en su componente léxico. Por ello los diccionarios nunca están terminados: son una obra viva que se esfuerza en reflejar la evolución registrando nuevas formas y atendiendo a las mutaciones de significado” (RAE, óp. cit. 2001).

Sirviéndonos de esas alteraciones pues, consideremos algunas otras de las acepciones mencionadas, aquellas que aluden directamente al caso como provocador de efectos. Así, el caso deviene algo que “se propone para consultar”, “cuyas circunstancias atraen” o “en cuya averiguación se trabaja”, situando al caso en su condición de fuente productora de saber en el contexto de una red de relaciones de significación. Es posible advertir además que de ello se desprende otra condición: aquella por la cual un caso provoca un movimiento subjetivo deseante, ya que como vimos éste par, saber y deseo, instauran un motor sine-qua-non el conocimiento es posible.

Por último, restan dos definiciones contrastantes: el caso como “cada una de las invasiones individuales de una enfermedad, principalmente si es epidémica” y el caso como “relato popular de una situación, real o ficticia, que se ofrece como ejemplo.”

De acuerdo a la primera idea, una entidad precede al caso, por lo que éste pasaría a constituir su forma de presentación. Como veremos más adelante, ésta acepción es correlato en el origen del modo de pensar médico del siglo XVIII, que como mostraba Foucault (1963, [2007]), atribuía una existencia esencialista a las enfermedades ubicada en el exterior de los sujetos que la portan y padecen, deviniendo ellos mismos “casos” poseídos por la misma. Aún así, la significación de origen endémico persiste en el discurso médico y distintos discursos “psi”, de modo que aún se escucha en el decir “X es esquizofrénico”, la revelación de un caso de “esquizofrenia” como entidad nosológica preexistente. El caso vale pues, en tanto manifestación de una realidad que le otorga consistencia.

En el otro extremo, encontramos la otra significación mencionada, por la que un caso resulta el fruto de una construcción colectiva, que introduce el elemento histórico a través de la idea de relato, refiriendo por ello a la condición humana misma en tanto ésta no es sin su posibilidad de narrarla. “Lindo haberlo vivido pa’ poderlo contar”¹ decía un popular cantautor uruguayo reiterando en este acto la transmisión que en la figura del aedo supo mitificar esta dimensión que anuda la existencia al relato, el cuento a la vida.

Asimismo, se agrega a esta definición considerada por el diccionario, un interesante y sustancioso elemento: la ficción, que al vincularse a la no menos compleja realidad, remueve el germen de lo que el caso trae como nutriente para aportar a la construcción de un saber que se transmite.

1 José Carbajal, el “Sabalero”(1944-2010) Poema inédito hecho canción: *Chiquillada*

Así pues, luego de este recorrido por distintas acepciones del término que nos ocupa, podríamos estar en condiciones de afirmar, que el concepto de caso, tal como lo entenderemos, conjuga las distintas significaciones que hemos visto como posibilidad. De todas ellas habremos de ver efectos en la práctica concreta del uso del término afectando el campo que nos concierne, aunque sin embargo es en verdad en el sentido de la última definición, en el que encontramos mayor cercanía y un espectro más amplio para una producción metafórica que nos permita afinar el pensamiento sobre el concepto de caso clínico, objeto de nuestro estudio.

En vistas de orientar nuestras ideas hacia ello, consideremos que en lo que a “caso clínico” se refiere, la marca de la singularidad se intensifica introduciendo incluso una cierta perspectiva de valor (caso clínico: 1.m. Med. Proceso morboso individual, especialmente de los no habituales y 2. m. Persona rara, extravagante).

La idea popular que impregnó en las pasadas décadas el imaginario social (Castoriadis, 1975, [1993]), resultaba aquella por la cual quien era asistido clínicamente en el ámbito “psi” portaba un elemento de morbosidad, una diferencia, algo que lo distinguía del supuesto orden del bien-estar colectivo de los sujetos. En otras palabras, era producida toda una fantasmagoría semántica no sin consecuencias al seno de lo social, por la que un sujeto en esa situación representaba la diferencia que en tanto “caso” lo sumía en una suerte de exclusión.

Si bien con el paso del tiempo, las modas (vinculadas a los efectos de la naturalización de los comportamientos sociales) suavizaron estas significaciones hasta llegar al punto de emerger en lo cotidiano enunciaciones tales

como: “un psicólogo no es para los locos” (aludiendo claramente al loco como “diferente”), u “hoy en día todo el mundo va (o tiene que ir) al psicólogo”, igualmente algo de la significación original del término persiste.

En procura de esclarecer la cuestión en el sentido de no tomar rápidamente como sinónimos términos que no lo son, considero importante resaltar que sólo provisoriamente estoy asimilando la idea de asistencia mediante un tratamiento psicológico “psi”, a la idea de clínica. A diferencia de lo que ocurre en el discurso médico, las personas dicen que “van al psicólogo” o “hacen un análisis (psicoanálisis)”, y no que se tratan en, o van a “la clínica” tal o cual. La idea de clínica en esta modalidad discursiva se encuentra pues más ligada al nombre del espacio de intervención en el que el clínico opera, la adjetivación de un acto en este ámbito, o precisamente al ámbito mismo, espacio, o “locus” de referencia del clínico en cuestión.

En el campo de psicoanálisis, J. Lacan (1977) ha contribuido a centrar nuevamente esto en el nodo de la experiencia misma, al utilizar el neologismo “clanicarse” para nombrar la acción y movimiento de los sujetos en dicho espacio, por lo que su invención permite retomar la fuerza de la noción de clínica como discurso subjetivado en la encarnadura de todos aquellos que allí intervienen. En la Apertura a la sección clínica de Vincennes, (acompañando la fuerza que debe de haber propiciado la creación de ese nuevo espacio de enseñanza dada las coordenadas políticas que le dieron lugar)²

² Me refiero a la ubicación del lugar para la enseñanza de Lacan en la Universidad de Vincennes en el contexto de su salida de la Sociedad Parisina de Psicoanálisis (SPP) y la Asociación internacional Psicoanalítica (IPA) embebido del ferviente movimiento político-social de mayo del 68, cuyo impacto en el pensamiento de la época y de nuestros días es relevante.

señalaba: “Por lo tanto, hay que clínicar... Es indudable que el hombre no piensa del mismo modo acostado que de pie” (Lacan, óp. cit, p. 38). Que acostarse remite a lecho, de donde proviene la etimología de la palabra “clínica” es algo que resulta en verdad interesante.³

Clínicar es la acción en escena. En relación con ésta, todos se sitúan en un tiempo y un espacio que la dispone. Lugares dispares según tiempos y recorridos, pero siempre a habitar. Si hay un saber a producirse en la experiencia clínica, aún en el límite del mismo, o como veremos, un saber del mismo límite, éste atañe a todos los involucrados en dicho escenario.

³ El término Clínica toma como fuente el término griego “Klinikós” (que visita al que guarda cama), derivado a su vez de “Kliné” (cama) y éste a su vez de “kline” (inclinación). De aquí, resultan sugerentes algunas significaciones tales como “inclinarse” vinculado a la humildad necesaria como movimiento ante lo real que la clínica presenta y particularmente el “lecho” como lugar de lo íntimo, donde los sueños y el sexo se revelan. Si hay algo que para el psicoanálisis es relevante es precisamente el situar el lecho analítico “como un área que no está sin relación al acto sexual sino en una relación contraria, a saber, podría de ninguna manera obviarse, que es una cama y que introduce lo sexual bajo la forma de un conjunto vacío” (Lacan, 1966-1967) “Allí donde el acto sexual apunta a la satisfacción lograda, donde no se percibe la falta, en la sublimación, cuyo fin es la satisfacción, “contrariamente al acto sexual se parte de la falta y con ayuda de esa falta construye su obra que es siempre la reproducción de esa falta”, como había ya antes también señalado en el Seminario de “La ética” (Lacan, 1959-60, [1988]),

Apoyado en estas ideas, es que Zuberman, J. señala la definición de clínica psicoanalítica que de estilo se desprende: “En esto funda Freud su idea de abstinencia y Lacan sitúa la diferencia entre acto sexual y acto analítico. Un cuerpo que habla en transferencia hace la diferencia, la especificidad de la clínica ¿Qué hace falta? Un cuerpo que hable en una situación históricamente irreplicable. Eso es clínica analítica.”(En ¿Qué se entiende por clínica en psicoanálisis?, publicación de la Escuela Freudiana de Bs As, www.efba.org/efbaonline

| HACER CASO DEL CASO

Ahora bien, volvamos a la noción de “caso”, tal como veníamos desarrollándola y consideremos la idea -que es posible advertir a partir de las todas las definiciones expuestas-, del caso como particularidad. En estos términos, el caso refiere a una existencia concreta que se vincula a una universalidad. En la acepción que lo considera como ejemplo, el caso pasa a ilustrar una forma concreta que toma el conjunto universal. Así, en un nivel descriptivo, la nariz aguileña nombra un caso particular de las formas que adquieren estos órganos en los sujetos. En el plano de verdad científica, la gravedad que es la fuerza que ejerce la tierra atrayendo a todos los cuerpos que están dentro de su campo de acción es un caso particular aplicado a la Tierra, de la atracción llamada gravitación universal, ejercida entre todos los cuerpos del Universo.

En el contexto de los enunciados matemáticos el binomio $5x-2$ es una forma particular que adquiere la función $ax \pm b$ para coeficientes a y b determinados. Estamos en el orden del caso como “ejemplo”. Si la transmisión de caso busca regularidad, homogeneidad, multiplicidad y convergencia, el caso sale de la singularidad para representar la universalidad del saber. Así, se viene a confirmar lo que ya se sabe de antemano, puesto que es un caso que ejemplifica. Para constituirse como tal, éste debe desde lo particular, cumplir con la regla general que es común a los elementos que conforman el conjunto universal correspondiente. Este último además supondría la existencia de una verdad a-priori que precede a todo acontecimiento particular. Cada caso así, vendría a verificar el valor de verdad de la proposición equiparable al enunciado universal de la teoría en cuestión.

Sin embargo, en materia de categorías que signan elementos de la experiencia humana esto no es tan sencillo y cabe que nos preguntemos si la universalización de las afirmaciones que sienta las bases del conocimiento científico puede aplicarse sin más al campo de la experiencia analítica.

Serra, M. (2008) en “Algunas observaciones sobre la presentación de casos” distingue claramente entre el caso como ejemplificación práctica utilizado en diversos campos de conocimiento, del caso y su transmisión en el ámbito de la práctica psicoanalítica. Así, llama “caso práctico” a “una modalidad de aprendizaje o de evaluación de un saber constituido. Se utiliza en múltiples disciplinas, tan distantes como pueden ser la medicina, la macroeconomía y la psicología cognitivo-conductual. El caso práctico apunta a un “hacer saber”, hacer saber -o evaluar si ya se sabe- la manera en que debe ser tratado un problema concreto, manera que si es repetida idénticamente, producirá los mismos resultados exitosos”. Por el contrario, el camino de la práctica analítica, “no es el camino de la verificación de un saber ya allí, un saber constituido sino el encuentro, siempre, de un saber nuevo, único de cada sujeto que atañe a la singularidad de su solución”. (Serra, óp. cit)

En concordancia con esto diremos entonces que la experiencia de la clínica psicoanalítica nos coloca frente a algunas zonas de verdadera complejidad. La modalidad singular de construcción de saber y su transmisión, dado que su ocurrencia acontece como hemos visto en el terreno de la “transferencia” (que como Freud(1912, [1980]) señalaba, difícilmente admite terceros), genera un problema en el seno mismo del caso como entidad. Éste se ubica en el orden de una construcción inédita, novedosa, de tal orden de

originalidad, que de ser otras las coordenadas, los tiempos de ocurrencias, los sujetos involucrados y tantas otras variables concernientes al contexto de la transferencia, el caso hubiera sido otro. Así planteada, la singularidad deviene problema puesto que si una ocurrencia es tan singular, ya no sería, como bien señala Rangel Guzmán(2010), “caso de nada, ni de cosa alguna que queramos enunciar sobre él, ya que si lo hiciéramos, ipso facto quedaría eliminado como singularidad. Tenemos aquí un callejón sin salida. Es necesario establecer que los casos no pueden ser llamados propiamente singulares, sino más bien particulares.” (p. 69)

A su vez, sin la posibilidad de establecer relaciones que aúnen, que entramen significaciones, en otras palabras, sin vínculo entre lo particular y lo universal, no es posible construir saber, el saber de referencia que llamamos comúnmente teoría. Acompañando a estas formulaciones, a propósito del tema de la investigación en psicoanálisis, Maldawsky, D (2006), sostiene que: “La afirmación de que los estudios clínicos psicoanalíticos se dan “caso por caso” no impide que estos puedan ser reunidos según diferentes criterios. La reunión de varios pacientes (o de fragmentos discursivos de un mismo paciente) por un rasgo en común forma parte de la tradición de la investigación en psicoanálisis.”

Esta última afirmación concuerda con lo que venía proponiendo en términos del establecimiento de una racionalidad posible para la construcción de saber que nos permita entender los modos de operar en el ejercicio clínico. No obstante, de ser llevada hasta las últimas consecuencias, esta acción comportaría un forzamiento en desmedro de las verdades locales y singulares que constituyen cada caso. Entonces, ¿es que es posible sostener la rigurosidad de la

transmisión en psicoanálisis, en vías de una racionalidad que soporte una interrogación constante a su corpus, mucho menos cerca de un edificio consolidado que de los andamios a los que el mismo Freud (1900, [1988]) aludía en el tiempo de su creación? ¿Es posible sostener la singularidad en la particularidad de los casos al tiempo que la misma teoría como construcción provisoria y útil para pensar los mismos? La respuesta a ello nos coloca directamente en una zona de tensión. Zona de tensión que no sólo no es a eliminar, sino que es a mantener, puesto que de su fuerza, se nutre la posibilidad de generar pensamiento nuevo.

La búsqueda de rigor conceptual acompañó el pensamiento de muchos psicoanalistas de todos los tiempos. Freud apelaba a los modelos de científicidad de su época, que lo condujeron a no pocas aporías. Lacan no cesó de servirse del pensamiento de la Lógica y Matemáticas, como apoyatura para sus inferencias. Se trata entonces, de acompañar el proceso de una disciplina inserta en una contemporaneidad que exige demuestre el valor de práctica, su eficacia, como modo de intervención sobre el sufrimiento humano. Para ello, es preciso encontrar vías de formalidad en el acto de transmisión, sin que comporte el costo a la que una rápida asimilación a patrones de validación protocolizados puede conducir. De ahí la importancia de considerar el estatuto del llamado “caso” y su transmisión.

Rangel, R (2010) plantea esta inquietud de la siguiente manera: “¿cómo una experiencia, que por definición no admite terceros, puede dar lugar a un conocimiento empírico confiable? Si entendemos confiable como sinónimo de “comprobable”, “verificable” e incluso “universalmente válido”, la respuesta es de lo más sencilla: simplemente no puede. La razón es que

(los analistas) pueden –y deben– mantener en suspenso dos categorías que, siendo imprescindibles para la ciencia, resultan fatales para la experiencia del análisis: la universalidad de una proposición y la unidad de un objeto de conocimiento.

De manera muy simplista, podemos decir que toda teoría-científica necesariamente pretende adquirir validez universal, e igualmente, los objetos de estudio a los que refiere dicha teoría deben quedar perfectamente delimitados (al menos conceptualmente) y ser unitarios, es decir, que pueden ser contabilizados, cada uno por sí mismo, como un caso de la teoría (enunciado universal) y que sancionarán, en su ocurrencia, el valor de verdad de ésta última., la cual estaría al alcance de cualquier persona, siempre y cuando posea los instrumentos adecuados, es decir, la técnica, el método y los conocimientos propios de la práctica científica” (óp. cit. p. 70)

Y más adelante agrega:

“¿Cuál es la situación del caso en el psicoanálisis respecto de la construcción de un saber que habrá de ser transmitido? Un primer problema radica en la relación que los casos mantienen con dicho saber. Como vimos al principio, para la ciencia toda teoría que se precie pretende la universalidad; es incluso un efecto de su enunciación. De hecho, los casos lo son siempre con respecto a cierta universal: son “casos de...”. Así, establecer un caso de “esquizofrenia” supone en el acto, inaugurar la categoría universal con ese nombre, de la cual aquél sería una ocurrencia concreta; o viceversa, la categoría “esquizofrenia” inaugura el conjunto de los “casos de esquizofrenia”. De no ser así, tendríamos el problema que representa la singularidad: Es necesario establecer que los casos no pueden ser llamados propiamente singulares, sino más bien particulares/.../ (Rangel, óp. cit. p74)

Bien, nos encontramos entonces ante la necesidad de establecer algunos criterios ordenadores. El análisis de la relación entre lo particular y lo universal tal como la hemos estado viendo introduce una necesidad epistémica por cuanto fundamenta modos de pensamiento con los que opera la racionalidad. Tomando la concepción de “teoría” en un sentido amplio, como universo que incluye construcciones conceptuales (hipótesis, conexiones entre variables, supuestos) organizadas para explicar un conjunto de interrogantes, no parecería posible fundar la universalidad de una teoría a partir de un caso particular como tampoco es posible pensar sin una universalidad que le de lugar. Sin embargo, éste resulta un enunciado de verdad relativa, y no absoluta. Cuestión que no tiene porque preocuparnos demasiado, a no ser que pensemos que en rigor, únicamente podemos construir teorías explicativas si estas son al mismo modo que el saber de la ciencia normal, universos absolutos de saber que requieren de criterios de validación irrefutables.

Si seguimos este criterio entonces, un caso particular sólo podría funcionar como excepción, si por esta condición, no refuta la universalidad propuesta. Es decir, que si bien se excluye de la condición general compartida con los demás de su especie, éste apartamiento no tira por tierra la universalidad de la regla, pues simplemente ese caso queda en el orden de una “excepcionalidad”, es decir, que su relación es de exterioridad respecto del conjunto universal indemne que de aquí en más estará conformado por la regla y su excedente. ¿Cabría otra posibilidad para la excepción?. En otras palabras, ¿podría un caso mantener la excepcionalidad, la diferencia, la disparidad al interno del mismo universal? Parecería en principio que no podría sin el costo de existencia que funda el mismo universal.

Por lo tanto, la teoría resultaría falsa de acuerdo al modelo falsacionista propuesto por Popper, K (1977), en su texto La lógica de la investigación científica para quien si bien nunca podremos demostrar la verdad última de una teoría, confirmar totalmente sus hipótesis, sí su falsedad.. La forma de inferencia lógica llamada el modus tollendo tollens (en latín, modo que negando niega), también llamado modus tollens es básicamente la referencia para el criterio falsacionista.

He aquí el MIT:

Si a entonces b	Ej: Si llueve, la calle se moja
No b	La calle no está mojada
En consecuencia, no a	Entonces no llovió

El procedimiento de refutación que opera sobre el caso y su relación a la teoría, se plantea como un modus tollens:

- Si de la hipótesis H se deriva la consecuencia observable c.
- Y la consecuencia observable c no es el caso.
- En consecuencia, la hipótesis H tampoco es el caso.

Es decir, cualquier caso que sea una excepción, que no confirme las hipótesis que la teoría señala, condena a la misma a la falsedad. Esto precisamente sume al caso clínico en la condición de permanente refutación de la teoría psicoanalítica. Al incluir la condición de lo novedoso, lo inédito, la transferencia que le dio lugar, la interrogación permanente de las técnicas estandarizadas y generalizaciones conceptuales previas, por señalar sólo algunas de las características que lo constituyen, cada caso como excepción condena a la inoperancia la formulación de universos conceptuales válidos.

Volviendo al estudio de Rangel, R. convenimos que es aquí donde radica el argumento en los que se apoyan los tan frecuentes cuestionamientos al estatuto del psicoanálisis

como disciplina: “¿No es justamente ésta una de las críticas más reincidentes de la comunidad científica hacia el psicoanálisis? ¿Cómo pueden los psicoanalistas probar o confirmar las extravagantes aseveraciones “teóricas” que proponen? No faltará el analista bienintencionado que sugiera justamente que los casos clínicos tendrían esa función de ser el campo de batalla donde se juega el pellejo el saber teórico. Este cándido personaje seguramente recibiría la rechifla y el aluvión de argumentaciones que le mostrarán cuán falta de lógica y de rigor es su propuesta. Y desafortunadamente para nuestro analista, no carecerían de razones sus detractores.”(Rangel, óp. cit. p. 74)

Prosigamos pues. Como había señalado ya antes, es posible y necesario pensar en una alternativa a este callejón sin salida, generando de este modo condiciones de posibilidad para un pensamiento que albergue y sostenga novedad como acontecimiento.

Una apoyatura interesante para esta cuestión resulta dada por los desarrollos de Guy Le Gaufey (2007) en su texto “Una clínica con poca realidad”, y que son también trabajados por Rangel. Nos referimos a que “habría otra posibilidad para considerar la lógica del caso como excepción en su relación con la universal, que no nos conduzca necesariamente a las aporías del inductivismo o de la refutabilidad. Estas dos últimas están fundamentadas en una lógica de la excepción a partir de lo que se conoce en matemáticas como la lógica de la particular mínima, distinta de una forma comúnmente obviada –por incómoda– llamada lógica de la particular máxima.

Hagamos un pequeño paréntesis para explicar a qué se refiere cada una de estas consistencias lógicas. El mismo Le Gaufey, durante su seminario en 2005 en la ciudad de México,

nos proporciona un buen ejemplo. Tomemos como casos las dos aseveraciones de un conferencista en una sala repleta de oyentes, hombres y mujeres, todos sentados. Él dice: –“Alguno de ustedes está sentado”; podemos establecer la verdad del caso apoyándonos en el hecho universal de que todos están efectivamente sentados. Ahora bien, si dice: –“Alguno de ustedes es hombre”, también podemos decir que es cierto, pero por una razón (una lógica) totalmente distinta: porque no todos lo son. En el primer caso tenemos “alguno porque todos”, mientras que en el segundo se trata de “alguno porque no todos” Dos lógicas distintas entonces. A esta segunda se le llama de la particular máxima y podemos encontrar en ella la lógica de la excepción, que despliega una relación entre el caso y su universal distinta a las mencionadas en el apartado anterior, que nos habían conducido a los callejones de la eterna refutación o del caso como desecho.”(Le Gauffey, citado por Rangel, óp. cit. p 74).

Efectivamente, nos encontramos ante una lógica de construcción diferente que permite al caso como excepción mantener una relación de disparidad con el conjunto universal que no es de exclusión ni de refutación. Rangel citando a Le Gauffey, precisa el término “oposición” para referirse a la misma: “La oposición requiere de eso a lo que se opone. Si tenemos que una excepción se encuentra en exterioridad a su universal, simplemente esta última queda intacta; por otro lado, si incluyéndola la refuta, entonces la destruye. En lo que llamamos la teoría psicoanalítica no puede sostenerse ninguna de estas dos formas de relación entre una universal y sus enunciados particulares, puesto que en la primera asistimos a una tiranía del saber sobre los casos, y en la segunda, a la posibilidad de constituir éstos como pruebas empíricas que a fin de cuentas, erigirían como verdad universal a la teoría/.../ (Rangel, óp. cit. p 74-75)

En cambio, pensar el caso en relación a su universal como en oposición a ésta, nos permite mantener el valor tanto de la teoría como del caso por sí mismos; esto genera una dinámica en la que el saber del psicoanálisis orienta al analista en su intervención, mas nunca le permite colocarse como poseedor de verdad universal alguna, pues estará siempre ahí para impedirle el caso particular como excepción, surgido éste sí de la experiencia singular que representa la palabra de quien se dirige a un analista en transferencia. No es importante entonces comprobar si un caso se apega o no estrictamente a la realidad, pues no se rescata de él su valor de prueba, sino de cuestionamiento a la universalidad del saber que el mismo análisis produce”. (Rangel, óp. cit. p. 75)

Puede considerarse asimismo, que el aporte realizado en el terreno de la lógica por Charles Peirce (1902[2004]) vinculado al modo de inferencia que denominó abductiva contribuye a la construcción de hipótesis que acompañen las conclusiones conjeturales que se van procesando en la construcción de caso. En La lógica considerada como Semiótica, Peirce la define como “razonamiento que afirma ser tal que en caso de que haya alguna verdad averiguable respecto a la materia que se trata, el método general de este razonamiento, aunque no necesariamente cada aplicación general de él, debe finalmente aproximar a la verdad.”(Peirce, óp. cit. p. 66) En este tipo de inferencia, a lo que se arriba es siempre a algo que es probable, pero que al investigador se le hace plausible y que por ende adquiere verosimilitud, invitándolo a nuevas producciones. He aquí que se introduce la posibilidad de sorpresa. Y ¿qué es la sorpresa? Señala Peirce: “no es la mera irregularidad: nadie se sorprende de que los árboles en un bosque no formen una pauta regular. La mera irregularidad no provoca nuestra sorpresa, pues la

irregularidad en nuestra vida es de ordinario lo normal. Lo que nos sorprende es más bien la regularidad inesperada, o bien la rotura de una regularidad esperada, incluso tal vez sólo inconscientemente esperada.”⁴

Esta última afirmación resulta harto interesante, en la medida que nos coloca de bruces ante la misma condición que define al caso tal como lo estamos considerando: una brecha en la regularidad, una ruptura en las simetrías, una afectación de la homogeneidad, que viene al lugar de lo no sabido pero deseado. He ahí, un saber a producir más colocado en la dimensión del camino que se hace al andar que en el alcance de una meta por fin lograda. Por otra parte, el mismo Peirce consideró, -como señala Nubiola en su estudio sobre la lógica de la abducción, que ésta estaba “en el corazón no sólo de la actividad científica, sino también de todas las actividades humanas ordinarias” (Nubiola, 2001, p. 1)

Es así entonces, que en el tema que nos ocupa, las vías señaladas promueven el ejercicio de una práctica del caso como existencia singular, habilitante de la producción de novedad en el terreno de pensamiento y la construcción de saber.

⁴ “Mere irregularity, where no definite regularity is expected, creates no surprise nor excites any curiosity. Why should it, when irregularity is the overwhelmingly preponderant rule of experience, and regularity only the strange exception? In what a state of amazement should I pass my life, if I were to wonder why there was no regularity connecting days upon which I receive an even number of letters by mail and nights on which I notice an even number of shooting stars! But who would seek explanations for irregularities like that?”, PIERCE, C. S. (Collected Papers 7.189, 1901 C. S. Peirce: Collected Papers of Charles Sanders Peirce, 8 vols., C. Hartshorne, P. Weiss y A. Burks, eds., Harvard University Press, Cambridge, MA, 1936-58). Citado por Nubiola, J. (2001) “La abducción o la lógica de la sorpresa” en Razon y Palabra. Primera Revista electrónica especializada en comunicación, No 10, <http://www.razonypalabra.org.mx>

Al mismo tiempo nos permite afirmar y generar condiciones de posibilidad para un desarrollo riguroso en lo que refiere a la transmisión de saber referido a la experiencia clínica.

Hacer caso del caso, disponer nuestra atención a cada caso, construir caso, revela la producción de lo irreductible. Esto nos permite no escamotear el límite que nuestro afán clasificatorio tiende a menudo a desdibujar. Pero nuestra práctica nos enfrenta a ese límite todo el tiempo.

Por último, como situábamos al comienzo no hay forma de transmitir la experiencia clínica, aún de lo irreductible, que no sea a través de una narrativa. Freud se sirvió lúcidamente de esta circunstancia y nos dejó un legado que nos interpela. Sin embargo, se trata de una narrativa muy peculiar, plena de paradojas como bien nos advirtió Marinas, M (2007). Por ello, decir lo sin-decir, lo que se fuga de la representación, lo que se dice como límite del decir, propio de la experiencia analítica, nos coloca frente a esa tensión paradójica que es a sostener en la medida de que ella es fuente de poesis, de creatividad.

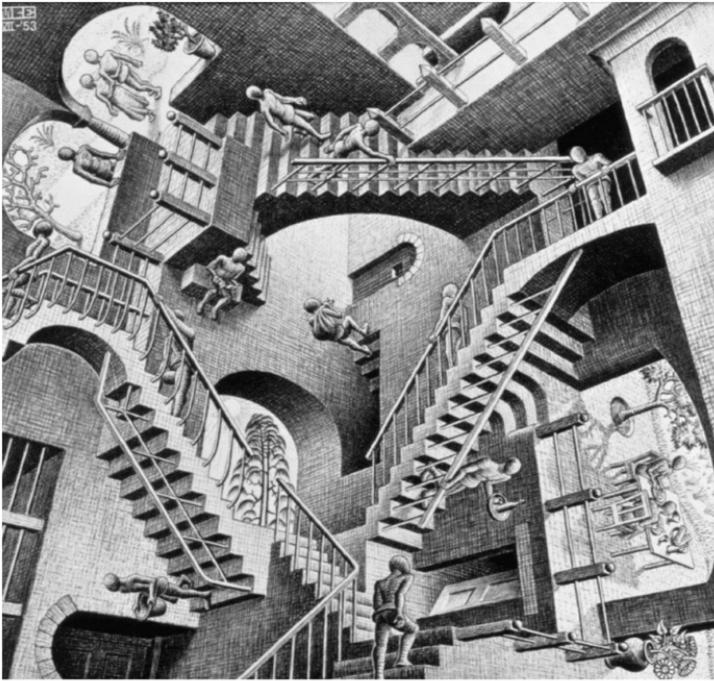
Percia, M. (2010) describe bien esta circunstancia cuando afirma: “Hay cosas que las palabras deciden no decir aún diciéndolas, pero esa negativa no tiene que confundirse con un fracaso de los vocablos: es vocación del lenguaje tender hacia lo escurridizo respetándolo”. “Lo sin decir no es insinuación que sugiere algo sin expresarlo por completo, no da a entender, se da como límite del entendimiento. Respetuosa es la expresión que muestra lo que muestra guardando ese límite no como fracaso, sino como su don.” (p 136, 138). Y es en este sentido, que procuramos introducir la idea de una escritura de caso como posibilidad de transmisión de una experiencia. Experiencia construida en el seno mismo de los tropiezos del lenguaje, en la escena de la otredad.

Para hacer caso del caso entonces, de la forma en que lo hemos definido, no propondremos la elaboración de una serie de reglas acerca de cómo debería ser la técnica de la escritura y transmisión de caso, puesto que no la hay. Afirmar algo del estilo supondría, por lo demás, introducir una inconsistencia a la misma lógica que sustenta la construcción de saber en la clínica tal como se propone.

Por otra parte, es cierto que la inconsistencia o las paradojas suelen resultar fuente de creatividad y producir novedad en el terreno del pensamiento.⁵ Sin embargo, optaremos por el rigor de la coherencia que subyace a la transmisión de una experiencia por vía del lenguaje cuando ella permite conmovier nuestras formas de pensar. Para ello, y ésta es quizás la paradoja, es preciso asumir el riesgo ante el que la palabra nos enfrenta, es decir, dejarla decir lo imposible de decir.

⁵ Tanto en el campo de la lógica y las Matemáticas, como en el de la Literatura y otras ramas del Arte, el pensamiento paradójico ha significado un estímulo permanente para la innovación en el camino de las ideas al conmovier las certezas consolidadas. Así, tal como lo formulan desde las ciencias formales enunciados relativos a las “lógicas para-consistentes” (Newton D Acosta, 1985) o como nos muestran matemáticos como Russell (1903) y otros, a través de conocidas paradojas, es posible admitir, mas bien es necesario, la existencia de estas formas provocadoras de pensamiento. Como decía, mas allá de su uso en las ciencias formales vemos la introducción en la literatura de estas formaciones, a través de los magníficos juegos del lenguaje de “Alicia detrás del espejo” de Lewis Carroll que Gilles Deleuze analiza exhaustivamente en su obra “Lógica del sentido”(Deleuze, 1969[1989]) He aquí algunas paradojas interesantes: Paradoja de Galileo: A pesar de que no todos los números son cuadrados perfectos, no hay más números que cuadrados perfectos. Paradoja del hotel infinito: Un hotel de infinitas habitaciones puede aceptar más huéspedes, incluso si está lleno. Por otra parte, la posibilidad de que A y $\sim A$, coexistan como verdades ambas en un sistema dado, dando origen a una inconsistencia lógica, fue introducida por Freud como siendo propia del modo de funcionar del Inconciente.

Esta situación de tensión, es la misma que mantiene el “caso” con relación a la “teoría”: el caso por si sólo no es suficiente para refutar una teoría, pero, como señala Rangel, “tampoco ésta última estará nunca en condiciones de sancionar la verdad de las existencias concretas, ni de la subjetividad particular a la que dicho caso apunta” (Rangel, óp. cit. p. 75).



Espacios Paradojales de Escher

Sostener las paradojas pues, considerar las particularidades en esa especial relación al universal que señalamos, efectuar una transmisión apoyada en la no-totalidad del saber, es permitir que se siga produciendo una ampliación

permanente de significaciones diversas alrededor de un caso, impidiendo que éste se cierre en una única supuesta verdad fruto de cualquier a-priori del que se trate.

He aquí pues, lejos de cualquier pretensión de completitud o posición normalizadora, una condición eminentemente ética, que involucra la subjetividad jugada en el mismo acto de transmisión del que es responsable. Es esta ampliación, esta apertura, la que a nuestro juicio permite la producción de conocimiento a partir del saber construido desde la experiencia.

Y en esta circunstancia, la clínica, -en la que la producción de verdad revela su carácter ficcional-, se instaura como posibilidad de un pasaje entre fronteras en un acto que se renueva cada vez a través de su transmisión en distintas formas de narrativa. Esta suerte de “traducción”, tomando este término en sentido amplio tal como lo planteaba Morin (1995), refiere a este preciso movimiento. Pues lenguas, mundos, o geografías del pensamiento, crean y son creados por fronteras que al mismo tiempo invitan a su tránsito. Ello convoca a una multiplicidad, ya que este movimiento es potencia que promueve el despliegue de diversidad de escenas, incluyendo aquellas en los bordes de lo imposible. Así una multidimensionalidad se instaura, y cuando el logos hace lugar, la subjetividad es interpelada en sus variadas gamas respondiendo desde la simultaneidad de escenarios y discursos. Traducir es entrar en mil mundos al mismo tiempo que no se agotan en un sentido, recordándonos como decía sabiamente García Lorca (1918 [1994]), que “es imprescindible ser uno y ser mil para sentir las cosas en todos sus matices” e incluyendo la experiencia del límite en el encuentro con lo radicalmente otro.

En este contexto, es que el saber construido en la experiencia clínica, incluye la condición sine-qua-non de su transmisión, para la práctica que nos concierne. Si acompañando a Heidegger (1954[2001]) nos advertimos de la relación entre “construir, pensar y habitar”, entonces debemos preguntarnos acerca de cómo se construye este saber, de qué formas se transmite y cuál es la ética que lo orienta -en otras palabras, cómo se habita-, pues ello resulta parte del ejercicio de un pensamiento responsable en el que nos involucramos desde nuestra formación.

En conclusión, podemos decir que al habitar la morada del lenguaje (Heidegger 1946 [2000], Lacan 1972-1973 [1981]) estamos por siempre enfrentados a su inconsistencia, vacilando entre la creencia de ser dueños de nuestros enunciados y la certidumbre de existir más allá de éstos en la afirmación misma de la enunciación que los produce. Siempre abiertos en el abismo de esta distancia, de esta tensión irresoluble, lo más cercano a la condición subjetiva propiamente dicha es resolverse en ella, fluir entre esas orillas, ora en una parte, ora en otra, ora en ese movimiento. Si somos coherentes con el pensamiento que concibe un sujeto escindido por el lenguaje que lo conforma, y disponemos nuestra vida al trabajo clínico pujando por el advenimiento subjetivo y su ejercicio responsable en el mundo relacional, ¿podríamos estar nosotros mismos en una posición distinta en el acto de transmisión de esa práctica? Lejos de la intencionalidad que adscribamos a nuestras propuestas, nuestros modos de relación al inconsciente, a nuestra historia y por lo tanto al amor, al dolor, a la sexualidad, a la muerte, a los miedos, a las preguntas, se pondrán en juego. Lo que hace presencia en nuestra transmisión es nuestra propia relación con el saber; cuánto admitimos de su incompletud, su disparidad con la verdad, sus impasses.

De lo que se trata entonces, es de cuánto hemos estado involucrados con nuestra palabra en un acto que nos implica y nos trasciende al mismo tiempo. Las escrituras, lejos de convertirse en objetos consolidados, devienen marcas de un proceso que al modo de huellas dicen del camino transitado por el pensamiento en el que la subjetividad se ha comprometido. Ellas son formas que en su interjuego con los contenidos, denotan la marca de un estilo. No hay modelos ideales para esto. No hay mejores formas de decir la clínica que otras. Ellas varían de acuerdo a las épocas y las circunstancias, pues la escritura como modo de transmisión de saber, constituye una empresa sensible a las coordenadas histórico-sociales que la determinan. No se escribe igual un caso en 1912 que en 2012, ni en el marco de la psiquiatría que el de la psicología, ni en los ámbitos del psicoanálisis kleiniano o lacaniano por citar algunos de los tantos ejemplos posibles. Cada contexto determina una forma que albergará sus contenidos en una estrecha relación, dando origen a las distintas significaciones que luego entramaremos en nuestros códigos compartidos. Las más de las veces el quid de la cuestión está en poder percatarse en la capacidad del lenguaje de conmovir los convencionalismos, las repeticiones, para dar lugar a la sorpresa de la pregunta que por su inquietud, promovió el acto de escribir. Desatar el pensamiento en este sentido, tiene al menos dos consecuencias: la primera, el múltiple desdoblamiento de la subjetividad concernida en el acto de escritura que habilita a la reinención de las historias y nuevos modos de pensar; la segunda, la recreación singular de la existencia de quien por ese acto se sabe habitante de un mundo en el que se no se ha involucrado sino por su propio deseo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castoriadis, C (1975) *La institución imaginaria de la Sociedad*. 2 Vol. Buenos Aires: Tusquets Editores. (1993)

Da Costa, N. (1985) Entrevista realizada por Peter, Márcio, Rio de Janeiro: Revista Revirãõ, número 3

Deleuze, G. (1969). *La lógica del sentido*. Barcelona: Paidós (1989)

Foucault, M. (1963) *El nacimiento de la clínica*. una arqueología de la mirada medica Madrid: Siglo Veintiuno. (2007)

Freud, S. (1900) *La Interpretación de los Sueños*. Obras completas Volúmenes IV. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (1988)

(1912) *La Dinámica de la transferencia* en Volumen XII. Obras Completas, Buenos Aires: Amorrortu Editores. (1980)

García Lorca F. (1918). *Impresiones y Paisajes*. Madrid: Ediciones Cátedra (1994)

Heidegger, M. (1946) Madrid: *Carta sobre el humanismo*. Alianza Editorial (2000)

(1954) *Construir, habitar, pensar*. En Conferencias y artículos. Barcelona: Ediciones del Serbal (2001)

Lacan, J. (1960) *Seminario: La Ética del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós (1988)

(1966-1967). *Seminario: La lógica del fantasma*. Inédito. Clase del 8 de marzo del 67

(1977). *Apertura de la sesión clínica en Vincennes*. En Ornicar Nro. 3. Barcelona: editorial Petrel

(1972-1973). *Seminario: Aún*. Barcelona: Paidós (1981)

Le Gaufey, G. (2006). *El caso inexistente. Una compilación clínica*. México: Edelp.

Maldawsky, D (2006). *Caso por caso: apuntes sobre la estrategia freudiana de investigación clínica*.

Disponible en URL : http://www.psicoanalisis.com.ar/investigaciones/caso_por_caso.htm

Marinas, M. (2007). *La escucha en la historia oral*. Madrid: editorial Síntesis

Morin, E. (1999). *La cabeza bien puesta: Repensar la reforma. Reformar el pensamiento*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

Nubiola, J. (2001) *La abducción o la lógica de la sorpresa*. En Razón y Palabra. Primera Revista electrónica especializada en comunicación, No 10, <http://www.razonypalabra.org.mx>

Peirce, Ch. (1902) *La lógica considerada como Semiótica*. Reconstrucción analítica de Joseph Ransdell. (2004)

Percia, M. (2010). *Inconformidad, arte, psicoanálisis y política*. Buenos Aires: Ediciones La Cebra

Popper, K.R. (1977). *La lógica de la investigación científica*. Madrid: Editorial Tecnos

Rangel G, R. (2010) *Sobre la función del caso clínico en la transmisión del psicoanálisis*. Revista de Educación y Desarrollo Ediciones del Centro Universitario de Ciencias de la Salud Universidad de Guadalajara, Jalisco, México

Real Academia Española (2001): *Diccionario de la Lengua Española*. Vigésimo segunda edición.

Disponible en URL: <http://buscon.rae.es/draeI/>

Russel, B. (1903) *The Principles of Mathematics* (Cambridge University Press; nueva edición inglesa: Allen & Unwin, 1923) [edición castellana: Los Principios de la Matemática, Espasa-Calpe, Buenos Aires (1948)

Serra, M. (2008) *Algunas observaciones sobre la presentación de caso*. En: Nodus, publicación aperiódica de la SCB, Barcelona, 2005. <http://www.scb-icf.net/nodus/128>

Wagensberg, J; Landsberg, P; Thom, R; Prigogine, I et al; (1986). *Proceso al azar*. Barcelona: Tusquets Editores

Zuberman, J. *¿Qué se entiende por clínica en psicoanálisis?*, publicación on line de la Escuela Freudiana de Bs As s/f_ www.efba.org/efbaonline

Figuras Ilustración: Escher, M.C. (1953) *Relativity (Lithograph)*
Disponible en URL : <http://www.mcescher.com/>

SUMARIO

Introducción.....	5
Las variaciones de la lengua y sus disquisiciones.....	8
Hacer caso del caso.....	15
Referencias Bibliográficas.....	32

