

LA CONSTRUCCIÓN DEL CASO ENTRE VARIOS

Guido Coll Moya¹

Resumen

El presente trabajo constituye un *resumen* de la sistematización de práctica supervisada (tesis final para la obtención del título de licenciado en psicología en la Universidad Nacional de Córdoba) llevada a cabo en el Centro de Día Psicoanalítico #4, ubicado en la ciudad de Córdoba, Argentina.

El trabajo intenta dar cuenta de mi experiencia en dicha institución mediante el objetivo central del mismo: poder pensar en la *construcción del caso* dentro de una institución psicoanalítica a la cual asisten sujetos que responden a la modalidad clínica de la psicosis. Para tal finalidad es necesario pensar como es la *práctica entre varios* para luego poder pensar en la pertinencia de la construcción del caso clínico, su eficacia y su posible articulación en la lógica de una institución.

Palabras clave: construcción del caso, caso en psicoanálisis, práctica entre varios, institución psicoanalítica, institución y psicosis, practicantes del análisis.

CASE FORMULATION AMONG SEVERAL

This work constitutes a summary of the supervised intern systematization —final thesis necessary to obtain the Bachelor's Degree in Psychology from the Universidad Nacional de Córdoba— that was accomplished at Centro de Día Psicoanalítico (Psychoanalytic Day Center) # 4, located in the city of Cordova, Argentina.

The aim of this work is to give an account of my experience at this institution through the central target of the work itself: Being able to think about

the *case formulation* inside an Institution of Psychoanalysis where subjects with clinical case of psychosis attend. For this purpose is necessary to think about how is the *intern among several practitioners*, so then to be able to think about the relevance of clinical case formulation, its efficacy and its possible articulation in the logic of an institution.

Keywords: Case formulation, psychoanalytical case, intern among several practitioners, Institution of Psychoanalysis, institution and psychosis, practitioners of the analysis.

LA CONSTRUCTION DU CAS À PLUSIEURS

Ceci constitue le résumé de la systématisation de stage surveillé (thèse finale nécessaire à obtenir le diplôme de licencié en Psychologie de l'Université Nationale de Córdoba) mené à bien au Centre de Jour Psychanalytique #4, situé à la ville de Córdoba en Argentine. Il essaie de faire un sort de mon expérience à l'intérieur de cette institution à travers le but central de celui-ci : penser à la *construction du cas* à l'intérieur d'une institution de psychanalyse visitée par des individus répondant à la modalité clinique de la psychose. Pour cela, il est nécessaire de penser comment se déroule le *stage à plusieurs* pour ainsi pouvoir penser à la pertinence de la construction du cas clinique, son efficacité et sa possible articulation encadré dans la logique d'une institution.

Mots-clé : construction du cas, cas en psychanalyse, stage à plusieurs, institution psychanalytique, institution et psychose, stagiaires de l'analyse.

Recibido: 30/10/10 Evaluado: 19/11/10 Aprobado: 27/11/10

¹ Licenciado en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba (Argentina).

INTRODUCCIÓN

Fue un martes, día de ateneo clínico, que comencé mi práctica en el Centro de Día Psicoanalítico #4. También comenzó la angustia, o el malestar, producto de ver que cada quince días algún practicante debía presentar un caso clínico de algún paciente que acudía a la institución. El malestar era generado por la incertidumbre de cómo presentar un caso. Más precisamente, la pregunta que generaba malestar era: ¿Qué hacer cuando me toque presentar un caso?

La respuesta debiera ser bastante fácil. Para presentar un caso primero hay que construirlo, y esa respuesta fue el paso inicial. Solo el inicial, ya que a medida que transcurrió el tiempo comprendí que la construcción y presentación del caso clínico es una herramienta fundamental en la formación y transmisión del psicoanálisis, además de una práctica que sirve para el control, no solo del caso sino del acto del analista y de la implicación de éste en su práctica.

Con esto quiero recalcar la importancia que tiene el caso clínico en el campo del psicoanálisis, ya que mediante la formalización del caso el analista no solo expone, explica y da cuenta del caso, como lo dije anteriormente, sino que él mismo se expone y da cuenta al otro de su acto, dejando entrever su deseo.

Lo que se intenta con la construcción de un caso clínico es poder mostrar la singularidad de cada caso, la diferencia entre uno y otro y las diferentes formas de llevar a cabo un acto analítico. Al respecto dice Eric Laurent (2006a: 10):

El relato del caso comporta formas regladas en las diferentes comunidades de trabajo psicoanalíticas. Hay modelos de este género que circulan, pero es en la diferencia con relación a esos modelos como la cualidad de trabajo da cada analista, su presencia, se hace escuchar. El caso clínico es, también a este respecto, inscripción y diferencia.

Es decir que el caso clínico y su presentación, en el psicoanálisis, sirven para la formación, para la transmisión y para el control.

Ahora bien, construir un caso en una institución implica otra lógica de construcción, si bien uno siempre está solo en su acto, la práctica es entre varios. Entonces, hay que lidiar con la paradoja del psicoanálisis en la institución, su fundamento, sus razones y su dispositivo. Cómo pasar de la clínica individual a la clínica institucional, de ser uno a ser varios, sin salir ni ir en contra de los principios

que rigen la clínica de la orientación propuesta por Jacques Lacan. Clínica orientada por lo real, donde la política es la del síntoma, política contraria a la identificación y a los “ideales de normalidad” propios del discurso del Amo; sabemos bien que el discurso el analista es su reverso.

Es por eso que la construcción del caso en una institución psicoanalítica implica dos problemas: primero, validar la construcción del caso como eficaz en el psicoanálisis y, segundo, validar el psicoanálisis en la institución, para luego sí poder dar cuenta de cómo es *la construcción de un caso entre varios*.

Para cumplir con los objetivos mencionados anteriormente, el trabajo consta de tres apartados indispensables: *La institución*, donde se explicará el dispositivo que se pone en juego en ella, el modo en que se trabaja, la posición de los practicantes y la importancia de su formación; *La construcción del caso*, donde se explica la importancia del caso (singular) clínico en el psicoanálisis, qué implica una “construcción” y cuál es el estatuto propio del caso; *De la práctica entre varios a la construcción del caso*, es el apartado donde se intenta articular las dos variables que se han desarrollado a lo largo de la investigación.

LA INSTITUCIÓN

“En esa posición de extrema incomodidad —única manera de estar despierto— en esa permanente tensión el practicante deberá dar forma a la demanda de la psicosis, demanda en la que confluyen la Ley, la instrucción, la familia y el sujeto.”

Larriera, S., en Rivas 2006:9

Parfraseando a Manuel Fernández Blanco (2003), diré que el “Centro de Día Psicoanalítico #4” es una respuesta al malestar que el discurso del amo produce pero, al mismo tiempo, es una alternativa al dispositivo sanitario que ese amo arbitra.

Respuesta al malestar que el discurso del amo produce

Como respuesta al malestar que el amo produce, podemos decir que esta institución es un centro de día que aloja de 09:00 a.m. a 19:30 p.m. a sujetos cuyo tipo clínico es la psicosis. Los mencionados

sujetos ingresan a la institución a las 9 hs, horario en el cual se lleva a cabo el primer movimiento e interacción entre los pacientes y los practicantes: la recepción. A continuación se sirve el desayuno, para dar lugar al taller de la mañana. Luego se almuerza, alrededor de las 12:30 hs. y finalmente el taller de la tarde ocupa el centro de la escena. A las 16 hs. los pacientes se retiran. Los talleres son grupos coordinados por algún practicante que reúne a un grupo de pacientes en pos de alguna actividad. Hay talleres de música, títeres, teatro, dibujo, cocina, filosofía, revista, artesanías, entre otros.

La alternativa al dispositivo que el amo arbitra

a. Pratique à plusieurs

¿Qué es la *práctica entre varios*? Es una práctica, porque indica que vamos a poner bajo nuestro estudio la acción, la operación, el trabajo con quienes asisten a la institución. Es entre varios, porque vamos a sostener la acción sobre el hecho que esta práctica no es el producto, no es el hecho de uno solo sino que se realiza entre varios, es decir, que el sujeto que asiste a la institución tiene que vérselas con un *partenaire* que no es uno sino que es varios, es decir un *partenaire* pluralizado (Kusneriek, 1996). Antes de poder cerrar una primera respuesta, surge una nueva pregunta, ¿Qué pertinencia, qué ventaja hay en ofrecerle al sujeto psicótico un *partenaire* pluralizado? Monique Kusneriek, (1996) lo explica de manera muy clara. El Otro para cualquier sujeto, sea psicótico o neurótico, no es varios, no es variable. Por lo general es siempre el mismo y el sujeto casi siempre sufre de esa relación, de un Otro que no está separado en la psicosis, que sabe todo y que goza del sujeto o de de la idea que se hace del Otro en la neurosis. Entonces de lo que se trata es de aliviar al sujeto de su Otro, de reducir la importancia del Otro, se trata de destituir al Otro. En la práctica entre varios

[...] tratamos de que el sujeto no tenga que vérselas con uno solo que sabe todo y ve todo, con uno solo al cual nada se le escapa, sino que tenga que vérselas con varios partenaires, que por el hecho mismo de ser varios se descompletan mutuamente. (Kusneriek, 1996:3)

Hasta aquí una primera aproximación a la práctica entre varios. Sin embargo, Virginio Baio (1996) nos advierte que el *entre varios* tiene más de una versión, y pone el foco de atención en el *entre varios* de la reunión generalizada, que en este trabajo he denominado ateneo clínico. Esta reunión

general, en la cual practicantes y analistas de la institución acuerdan un tiempo y un lugar para escuchar y hacerse escuchar, debe ser un lugar de destitución y de institución. Es el lugar donde cada uno de los practicantes, “en el movimiento mismo de poner las cartas sobre la mesa, como movimiento de destitución que concierne a su práctica, se deja marcar por la posición de los otros educadores (practicantes), movimiento de institución —de sujeto— y de no saber.” (Baio, 1996: 6). Es decir, la reunión general apunta a la institución de la destitución permanente.

Algunas otras versiones del *entre varios* que rescata Baio (1996) es el *entre varios que hacen una oferta*, es decir, los practicantes que se dirigen al sujeto psicótico a partir de una pluralización del Otro. *Varios que hacen idas y vueltas* sosteniendo una posición de no saber ante los otros dos lugares de saber, aquel de las hipótesis anticipadas por Freud y Lacan y el saber que ya está ahí, opacos en los sujetos psicóticos. Además del *entre varios que se da entre los practicantes* está finalmente el *entre varios como diferentes versiones de la barra sobre el otro*.

Con lo dicho anteriormente, podríamos proponer a la posición del practicante como una posición *éxtima*, entendiendo este concepto tal como lo trabaja Miller (1987). Sabemos que en la experiencia analítica, lo más interior tiene un carácter de exterioridad, con lo cual lo más íntimo, por cierta paradoja, no es un punto de transparencia sino de opacidad. “La extimidad dice que lo íntimo es Otro, como un cuerpo extranjero, un parásito.” (Miller, 1987:17). Entonces lo *éxtimo* del sujeto es el Otro, “ese Otro con el estoy más ligado que conmigo mismo, puesto que en el seno más asentido de mi identidad conmigo mismo es él quien me agita” (Lacan, 2008b: 504).

Ese debe ser el lugar a ocupar del practicante, ya que todavía no puede ocupar una posición de analista, en tanto su experiencia analítica aún no lo permite. Agregaría también que su posición tiene una triple extimidad. Una posición *éxtima* en relación a la institución, en relación a los pacientes y en relación al equipo de trabajo, a saber los demás practicantes.

b. Entonces...

Podríamos decir que una institución atravesada por la ética y la política de la orientación lacaniana es aquella:

[...] estructura o red simbólica donde [permite] facilitar una estructura de soporte a los pacientes con desestructuración o fallas importantes de su universo simbólico, así como un lugar de acogida sin prejuicios psicopatológicos o socioculturales, donde los sujetos pudieran encontrar un lugar Otro donde depositar sus producciones y testimonios respecto a su ser y su historia elididos. Y en el que pudieran desarrollar su proceso de reconstrucción subjetiva que es la hipótesis de trabajo en la que basamos la teoría y la práctica de inversión del llamado tratamiento, al trato con el sujeto psicótico (Rivas, 2006:123).

En la práctica no partimos del amor, ni de los ideales, ni del furor de curar. Como dice Baio (1997), no partimos del amor porque esto podría llevar al sujeto a una posición erotomaniaca respecto de nosotros. Tampoco partimos desde los ideales porque ocuparíamos una posición de saber, cada sujeto psicótico elegirá bajo cual valor ideal alojarse para suplir la función paterna que le falta. Mucho menos partimos del furor de curarlos, no prometemos la salud, ya que entendemos que ésta no existe. Los efectos terapéuticos, en todo caso, llegarán por añadidura.

Sobre esto último Miller nos advierte en su último seminario *Cosas de finura en psicoanálisis*, en el cual propone un retorno a Lacan. Agrega que nos alejamos de él cuando nos encaprichamos, cuando nos embriagamos con el efecto curativo del psicoanálisis. Con esto quiero decir que el discurso analítico no debe mezclarse con el discurso del amo. La salud y los ideales los propone el discurso en el que S_1 ocupa el lugar de agente. Miller (2009) dice que el mundo juzga al psicoanálisis en función de sus resultados terapéuticos, lo cual no es razón para que el psicoanálisis haga suyo dicho criterio. El prejuicio terapéutico es el caballo de Troya por el cual penetra en la ciudadela analítica el discurso que prevalece en el mundo.

LA CONSTRUCCIÓN DEL CASO

“A veces un exceso de detalles impide ver las características formales fundamentales.”

Lacan, 2008:111

Construcción (deriva del latín *construcctio* o *construo*²) significa una disposición, una alineación o una ordenación. En tanto que la etimología del significante caso deriva del *casus* latino, que tiene

² Construcción: “De *construcctio* (latín): Construcción, estructura. / disposición, ordenación. *Construo*: Amontonar, acumular, alinear/construir edificar/ guamecer.” (Ediciones SPES, 2003) *Diccionario ilustrado de latín: latino-español, español-latino* (vigésimo primera edición),

varias acepciones, entre ellas la que se propone generalmente cuando se piensa en el caso desde el psicoanálisis, esto es la de “caída”. Por ejemplo Laurent (2006a: 9), nos dice: “podremos hablar del caso en el sentido en que reencontramos el casus latino, lo que cae, contingencia inoportuna, o el Einfall freudiano, idea, irrupción, incidencia, ocurrencia que cubre la misma zona semántica”.

Sin embargo, hay otra acepción que resulta muy interesante, y es la que toma al *casus*³ como una “suerte desagradable, desgracia; *eudem casus ferre*, soportar la misma desgracia, sufrir la misma suerte” (Diccionario Latín, 2003). Con lo cual podríamos proponer que la construcción del caso sería algo como la ordenación o disposición de “esa” desgracia que se repite, de esa suerte casi predestinada que nos hace sufrir, siempre por lo mismo. Se trata de ordenar, alinear esa *eudem casus ferre*.

A pesar del intento de definición algunas líneas antes, no podemos decir qué es el caso, nos advierte Miller (2001), en tanto hay una ligazón propia de lo real a la mentira, en la medida que lo simbólico lo cierne, tan lejos como llegue el significante a cernir lo real. Cuando hablamos de él no podemos sino mentir. Pero siguiendo esa misma lógica, diría que de lo que se trata, a fin de cuentas, es de forzar lo simbólico hasta cernir, bordear, aproximarse, conmovir, algo de lo real, sabiendo que, indefectiblemente, se nos va a escapar.

No podemos decir qué es el caso, pero sí ver diferentes modos de construcción de éste. Hacia allí apunta este apartado. Mostrar qué se entiende por el caso clínico en la orientación lacaniana, de qué nos sirve y sobre qué base epistémica se propone su construcción. Mediante ese recorrido pretendo dilucidar por qué Eric Laurent (2006) nos propone una dirección del caso clínico, el cual va del malestar a la mentira. Mentira que no deja de tener efectos, ya que mediante ésta es la única forma de captar algo de lo real en juego.

Barcelona, España.

³ Casus (latín): caída, caída de Troya./ fin, extremo. (del invierno). /suceso circunstancias. / caso fortuito azar. / suerte desagradable, desgracia “*eudem casus ferre*”, soportar la misma desgracia, sufrir la misma suerte. (Ediciones SPES, 2003) *Diccionario ilustrado de latín: latíno-español, español-latíno* (vigésimo primera edición), Barcelona, España.

El caso en psicoanálisis

a. Antes de Lacan

El relato del caso freudiano, al principio, siguió el modelo de la novela goethiana, nos explica Laurent (2006a), comparando los sufrimientos de Dora a los sufrimientos del joven Werther, ya que ambos habían atravesado el idealismo alemán. Esta forma de relato freudiano sigue el modelo del sueño y sus asociaciones planteado por Freud cinco años antes es su “Traumdeutung”. Es un relato continuo del diálogo del sujeto con su inconsciente. Abraham y Ferenczi continuaron con este modo de narración.

Fue después de la primera guerra mundial, que el caso del hombre de los lobos vino a marcar un quiebre en este modelo de relato del caso. Este sería el último caso freudiano que se amolda a esa forma clásica de relato narrativo.

Una nueva literatura marcada por el monólogo interior, el flujo de pensamientos, viene a ocupar un lugar en la escena. Sumado a lo que Laurent (2006a) denomina la “crisis de interpretación” de los años 20, donde los psicoanalistas deberán ocuparse del síntoma que resiste a la asociación clásica de la “Traumdeutung”, los casos vienen a dar cuenta de las dificultades de cada uno y “de la extensión del psicoanálisis allá donde el sueño no ha lugar, como por ejemplo en la psicosis” (Laurent, 2006a: 7).

Entonces, el nuevo modelo del relato del caso intenta rendir cuentas de la sesión psicoanalítica. Se trata de hacer coincidir el relato con la práctica. En este contexto Melanie Klein inventa una nueva forma, bajo la modalidad del cuaderno de experiencia, sesión por sesión, manteniendo la forma desplegada de la monografía. Sin embargo, nos dice Laurent (2006a) que la evolución se hará hacia la viñeta clínica, hacia la forma clínica breve.

Jaques Lacan, en su tesis de psiquiatría, optará por la publicación de una monografía exhaustiva sobre un caso, pero el pasaje al psicoanálisis “le hará abandonar las esperanzas falsas de un

método exhaustivo. Más exactamente, reemplazará lo exhaustivo por la coherencia del nivel formal donde se establece el síntoma.”(Laurent, 2006a: 8)

Podemos ver cómo Lacan, a medida que logifica el inconsciente, hace bascular el relato del caso clínico hacia la envoltura formal del síntoma concebida como una suerte de matriz lógica. De esta forma hará una lectura de los casos freudianos y los elevará al rango de paradigmas, como un ejemplo que muestra las propiedades formales de las manifestaciones del inconsciente freudiano. “La estructura lógica y topológica de los casos freudianos aparece así con una nitidez inolvidable”, recuerda Eric Laurent. (2006a: 8)

b. El estatuto del caso

“Por lo demás lo singular es para nosotros, de aquí en adelante, el estatuto el caso” (Miller, 2001). Comenzamos este apartado por el final. Explicando cual es el estatuto del caso y proponemos sostener esta afirmación. Aclarando que lo singular es un particular en disyunción de todo universal, un particular que no se deja reabsorber en ningún universal.

Teniendo en cuenta el estatuto del caso, podemos plantear que el medio para pensar, para fundar nuestra práctica analítica, es el caso clínico. Sin embargo no es tan fácil, debemos sortear el malestar.

Laurent (2006a) propone dos causas del malestar. Una interna y otra externa. La externa está al servicio de la ciencia. La eficacia de la ciencia, en tanto que el prestigio de la ciencia y la serie estadística arruinan en las ciencias humanas el valor del caso único. Este malestar es radicalizado, agrega el autor, debido a la extensión de las psicoterapias, que a causa de su inconsistencia teórica “adoran” enmascararse en la exigencia de medidas. Se proponen medir la eficacia, lo cual permite plantearse una multitud de preguntas acerca de la metodología y olvidar la inconsistencia total de eso que se mide. La segunda causa de malestar es interna, debido a que no hay cánones para la redacción de casos, por lo cual la permisividad que de allí se desprende se acompaña de un cierto desasosiego. Desasosiego que proponemos como motor de este trabajo. Ese desasosiego, ese malestar, fue el que me llevo a trabajar en este tema.

Bien, partimos del malestar. ¿Que propone la orientación lacaniana frente a este desasosiego, frente a este malestar? Primero, reducir el caso a su envoltura formal. Segundo, ya que la envoltura formal no es suficiente, es necesaria la parte del objeto a, la parte del goce. Y, en tanto el discurso psicoanalítico se opone al universitario, se propone radicalizar la enunciación de cada uno.

Para la construcción del caso, debido a su estatuto, debemos hacer surgir “la estructura del caso, aquello que lo ordena, su singularidad radical, la diferencia absoluta, aquello que lo hace sin igual. Esa es la prenda de que en el caso nos aproximamos a lo real” (Philippe De Georges, en Miller, 2001). Solo nos aproximamos en tanto la envoltura formal del caso no es separable de su poética, término que designa el efecto de creación obtenido por el moldeado del síntoma, tanto del lado del analizante como del lado del analista. Siguiendo a Laurent (Miller, 2001) decimos que la poética psicoanalítica supone un acto de lenguaje que desplace al significante-amo, una poética que supera al analista y al analizante, transformada por la estructura de lo real, que se presenta como mentira del caso. Entonces decimos que la aproximación de este real solo se logra a través de la mentira, en tanto el real es inaprehensible, imposible, siempre se escapa.

De ese modo llegamos a la mentira, entendiendo a ésta como el nombre que tiene lo simbólico en lo real o como la categoría que “ocupa el lugar de la estructura como un punto de real en lo simbólico” (Laurent, 2006a:11).

Resumiendo lo planteado hasta aquí, decimos que el malestar parte del estatuto propio del caso clínico, es de decir su singularidad absoluta, de su particularidad que escapa a todo universal. Frente a esto se lo logra aprehender mediante su construcción, sabiendo que la construcción formal gira alrededor de un imposible que inscribe un lugar vacío, en reserva: $\$$.

¿Quién construye en el análisis? Frente a esta pregunta diré que quien construye en el análisis es el analizante, incluso cuando el analista relata un caso previamente articulado y “construido” por él; lo que se intenta es radicalizar la enunciación del sujeto que acude al análisis, es decir relatar el caso que su analizante pudo construir, aunque ese recorte propuesto por el analista no es aleatorio, no es independiente de éste ni de su deseo.

Podemos decir que la construcción parte del decir del analizante, aunque sea el analista quien construye a partir de los significantes que han representado al sujeto en el lugar del Otro. De este modo, explica Álvarez (2004), la construcción del caso transmite la particularidad de cada experiencia de transferencia, desde el deseo de quien lo expone, es decir el deseo del analista. El analista está entonces en un primer plano y la construcción que hace testimonia de su posición, siendo el Pase, el paradigma de la construcción de un caso.

DE LA PRÁCTICA ENTRE VARIOS A LA CONSTRUCCIÓN DEL CASO

[...]ahí donde repite tal vez traicione y ahí donde transforma no es sino porque quiere repetir.

Masotta, 2008: 24

Mediante la construcción del caso, su formalización y su posterior relato, uno se expone. Da cuenta de su acto, de su posición, de su deseo. Entonces sería un tanto difícil y algo contradictorio construir un caso entre varios. Sería una paradoja. Aunque, acostumbrados ya a las paradojas en el psicoanálisis, no deja de ser inquietante. Una para-doxa, una contra opinión, un contra sentido. Hacia allí voy, a intentar resolver esa paradoja que implica el título del presente trabajo.

La construcción del caso entre varios es posible a condición de entender la práctica entre varios tal como la planteo al comienzo del trabajo, y sobre todo darle peso a lo planteado acerca de la extimidad del practicante y de su posición.

Entre varios singulares

Podríamos decir que la práctica entre varios está pensada para aliviar al Otro de los “pacientes” que acuden a la institución, no de los practicantes que en ella trabajan. Con esto quiero decir que el practicante, tal como el analista, aunque no todavía en la misma posición, está solo y debe soportarlo. En este sentido diría que hay varios en el plano imaginario, pero cada cual con un real y cuando opera con lo simbólico está solo. Por eso digo entre varios singulares.

Para comprender esto es necesario volver a lo que denominé la “triple extimidad” de la posición del practicante. Extimidad en relación a los pacientes, a la institución y a los demás practicantes. Anteriormente se puntualizó a la extimidad de la posición del practicante en relación con los pacientes. Creo necesario ahora profundizar acerca de esta posición en relación a la institución y sobre todo a los demás practicantes.

La extimidad, otra paradoja. Sin embargo ésta no precisa ser resuelta, sino sostenida. Aunque difícil sea, debido a que en la extimidad está en juego el ser. Lo digo a modo de hipótesis y no es objeto defenderla en este trabajo, tampoco creo pertinente profundizar acerca del ser en la enseñanza de Jacques Lacan, para lo cual necesitaría un nuevo ensayo de investigación. Solo digo que lo éxtimo es tan difícil (como necesario) de sostener, porque está en el plano del ser. Uno es y no es al mismo tiempo. El practicante es y no es la institución. Por momentos debe encarnarla a modo de semblante, sin creer-se(r) que es la institución. El practicante es parte de la institución, pero en tanto “practicante del análisis” debe saber que va por fuera de ésta al mismo tiempo.

Del mismo modo, el practicante es varios y es uno singular. Es parte de un equipo que lleva a cabo la práctica entre varios, pero es singular en su acto. Tanto que Miller (2008) en Barcelona nos recuerda que en el psicoanálisis cada uno está confrontado a su soledad, a su falta, a su miseria. Entonces uno no debe perderse en el imaginario colectivo de los varios ni de la institución, pero debe poder servirse de ello. Debe poder servirse de la institución y del dispositivo que ésta brinda.

Es en ese contexto que se *construye un caso entre varios*. Uno construye un caso sirviéndose del dispositivo que propone la institución, de los varios que a ella acuden, desde la soledad de su acto y solo a condición de hacer uso de su posición de extimidad responsabilizándose de su enunciación y de lo que ésta deja entrever en relación a su deseo.

Es entonces cuando una práctica entre varios, no llevada al ideal, sino reinventada día a día, que permita a cada practicante responsabilizarse de su enunciación en la formalización de los casos clínicos así como en su práctica, podrá hacer de una institución de salud mental, una institución psicoanalítica orientada por lo real. Aún aceptando la hiancia irreductible entre psicoanálisis e institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez, M., Canedo, L., Gadea, E., (2004). Seminario del Campo Freudiano de Barcelona: *Vergüenza, culpa y angustia*. Disponible en: <http://www.scb-icf.net/nodus/128PresentacionSemCasos.htm>

Baio, V. & Kusnierek, M. (1996) “Trabajar entre varios”, en: *Una clínica en Institución*, Publicación del Equipo 111: Centro de día terapéutico- Educativo. Rosario, Argentina.

Baio, V. (2003) “Inventar un partenaire entre varios para la cura con el niño psicótico”, en: *Revista Colofón N° 23*. Buenos Aires: Argentina.

_, (2000) “Les conditions de l'Autre et l'ancrag”, en: *Les Feuilles du Courtil, 18/19*, Publicación de la institución Le courtil. Belgique

(Ediciones SPES, 2003) *Diccionario ilustrado de latín: latino-español, español-latino* (vigésimo primera edición), Barcelona, España.

(Ediciones SPES, 2005) *Diccionario manual griego: griego clásico-español* (decimoctava edición), Barcelona, España.

(Espasa Calpe, 1992) *Diccionario de la Lengua Española* (vigésima primera edición), Real academia española. Madrid, España.

Esqué, X. (2003) “La puesta en acto de la realidad del Inconsciente en la Institución”, en: *Revista Colofón N° 23*. Buenos Aires, Argentina.

Fernández, M. (2003) “La clínica del campo freudiano en la Coruña y su epistemología”, en: *Revista Colofón N° 23*. Buenos Aires, Argentina.

Lacan, J. (2008a) *Escritos I*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI editores.

_, (2008b) *Escritos II*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI editores.

_, (2008c) *El seminario. Libro 3, Las Psicosis*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

_, (1984) “Compete rendu avec interpolations du séminaire de l'Éthique”, en: *Ornicar? , revue du Champ freudien*, janvier 1984, n° 28, pp. 7-18. Paris, France.

Laurent, E. (2006a) “El caso, del malestar a la mentira”, en: *Lacaniana*, Año 4, N° 4. Publicación de la Escuela de Orientación Lacaniana. Grama Buenos Aires, Argentina. Grama Ediciones.

_, (2007) "Los tratamientos psicoanalíticos de las psicosis", en: *Cuadernos de psicoanálisis* N° 23. Bilbao, España: Eolia.

Masotta, O. (2008) *Introducción a la lectura de Jacques Lacan*. Buenos Aires, Argentina: Eterna Cadencia.

Miller, J.-A. (1987) "Extimidad", en: *El Analítico*, publicación de la Fundación Campo Freudiano. Barcelona, España.

_, (2001) *El desencanto del psicoanálisis*. Curso de la Orientación Lacaniana III, Inédito.

_, (2007) "La invención psicótica", en: *Cuadernos de psicoanálisis* N° 23. Bilbao, España: Eolia.

MILLER, J.-A. y otros (2008) *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Rivas, E. (2006) *Pensar la psicosis*. Buenos Aires, Argentina: Grama Ediciones.

Zenoni, A. (2007) "Síntoma y vínculo social en la psicosis", en: *Cuadernos de Psicoanálisis* N° 23. Bilbao, España: Eolia.