

Introducción al estudio de la *práctica entre varios* en PAUSA

-*Mariana Schwartzman*: Voy a presentar a nuestra invitada al Seminario. Daniela Fernández escribió el libro *Un síntoma que permite vivir*². Es docente de la Maestría en clínica psicoanalítica en la UNSAM, dicta la materia "Aprender a leer de otra manera". Dirigió la revista "La Ciudad Analítica" n° 1, 2, 3 y 4.

La invitamos a conversar acerca del tema de la *práctica entre varios*. Haremos una breve introducción acerca de lo que vimos en las dos clases que dedicamos al tema. En principio, el motivo por el cual quisimos estudiarlo se debió a que empezamos a usar de diversas maneras el concepto llamándolo a veces "práctica entre varios" y a veces "clínica entre varios", refiriéndonos especialmente a cuando hacemos una admisión de "a varios". A la vez, nos interesamos en ello porque los terapeutas empezaron a venir una vez por semana en vez de dos y hay casos que a veces tienen que atenderse con más de una persona en una semana. Mi propuesta fue la de investigar el tema sin tratar de concluir demasiado rápido.

En la primera clase estudiamos el concepto. Por otro lado, las colegas del taller de *lalata* presentaron cómo trabajan ellos en su taller con niños autistas y psicóticos. Además se presentó una viñeta clínica de un paciente que se atiende en los talleres de *lalata* y también tiene su análisis individual. Por otro lado, ubicamos la cuestión de la masividad de la transferencia en pacientes principalmente de estructura psicótica y la necesidad -que muchas veces responde a una cuestión estructural- que presentan este tipo de casos de

¹ El 25 de junio de 2024, en el marco del Seminario Anual de PAUSA "Delirios contemporáneos de la urgencia".

² Fernández, D., (2023) *Un síntoma que permite vivir*, Buenos Aires, Cuadernos del ICdeBA.

fragmentar la transferencia, principalmente la delirante. Trabajamos el caso del muchacho de la cuerda de *Cuando el Otro es malo*³, de Di Ciaccia. Miller emplea allí el significante "práctica entre varios" en relación a la fragmentación de la transferencia. Le dice a Di Ciaccia: "Usted hace una práctica entre varios virtual", refiriéndose a que lo hace para no quedar encarnando al Otro gozador en la transferencia. A la vez, ubicamos una viñeta donde un paciente que se atiende en PAUSA también quiere ver semanalmente a su psiquiatra para sentirse mejor. Por último, ubicamos la fragmentación de la transferencia en el caso Schreber, donde Freud dice que en la psicosis se fragmenta lo que en la histeria se condensa.

Le transmití a Daniela algunas preguntas que quedaron dando vueltas: ¿cuál es el lugar del acto analítico cuando entre varios nos ocupamos de un caso?, ¿cuál es la transferencia de la que estamos hablando?, ¿cuál es la diferencia entre la fragmentación de la transferencia y la lateralización de la transferencia?

-*Nicolás Mascialino*: voy a hacer una especie de resumen y de transmisión de lo que fue el segundo encuentro en el que el equipo trabajó la *práctica entre varios*, dedicado a la lógica de la cura. Elegimos un caso que para nosotros representa lo que hacemos *entre varios* en PAUSA. Se trata de una admisión que hicimos junto con Alicia Palacios; al paciente luego lo atendió Eugenia Bruno. Ubicamos cómo fue ese proceso de admisión, las decisiones que fuimos tomando: quién iba a escuchar al paciente, a la familia, etcétera. Podríamos haber elegido otros casos, otros ejemplos, pero este representaba lo que nosotros creemos que hacemos *entre varios* en PAUSA. Como ha dicho Dolores Amden, estamos todo el tiempo encontrando que aquello que está formalizado en la AMP como *práctica entre varios*, lo que ha hecho Di Ciaccia y que Miller nombró como tal, no se parece mucho a esto que hacemos nosotros. Sin embargo algo *entre varios* hacemos... Eso es lo que queremos saber, cómo lo vamos a llamar, cómo lo vamos a transmitir y cómo lo vamos a formalizar.

³ Miller, J.-A. y otros, (2011) *Cuando el Otro es malo*, Buenos Aires, ICdeBA- Paidós.

-*Daniela Fernández*: Leí atentamente los textos de las dos primeras clases que me envió Mariana y conversé mucho con ella. En principio, la pregunta sobre si en PAUSA harían *práctica entre varios* me parece muy extraña. Prefiero partir de otra pregunta que es: ¿Qué podría interesarles de la *práctica entre varios* a los practicantes de PAUSA? “Entre”, es el título que elegí para mi intervención de hoy y que organicé en tres puntos. Primero, *Reconstruir el contexto psicoanalítico*. Segundo, *El nombre*. Tercero, *Enseñanzas*.

I. **Reconstruir el contexto psicoanalítico**

La *práctica entre varios* es un hallazgo del psicoanalista Antonio Di Ciaccia, miembro de la AMP, que en 1974 funda en Bélgica un "lugar de vida", como se dice en francés, llamado la *Antenne 110*, una residencia terapéutica para niños autistas y psicóticos donde se aplican las herramientas lacanianas para el tratamiento del autismo y la psicosis infantiles.

Casi veinte años más tarde, en 1992, Jacques-Alain Miller da el nombre de *pratique à plusieurs* a esa experiencia tan particular de la *Antenne 110*, que es una modalidad del psicoanálisis aplicado. Se trata de un acto de Miller. Recordemos que para Lacan dar nombre a las cosas es un hecho nodal, como cuando Freud nombró al inconsciente. Como dice Lacan, una cosa existe, comienza a contar, entra en juego a partir del momento en que es nombrada por alguien.

Diez años después, el psicoanalista Alexandre Stevens, miembro de la AMP, funda en Bélgica un segundo *lugar de vida* terapéutico para niños autistas y psicóticos, *Le Courtil*, donde aplica los principios de lo que entonces ya tenía nombre: *la pratique à plusieurs*.

La *Antenne 110*, *Le Courtil* y *Nonette*, creada por Jean-Robert Rabanel en el centro de Francia, son las tres instituciones fundadoras del *RI3* (Red Internacional de Instituciones Infantiles del Campo Freudiano), creada por Miller en 1992, el mismo año en el que dio nombre a la *pratique à plusieurs*. Advierten la dimensión de apuesta política que comportó dar nombre a esta práctica. El *RI3*, que fue creado ese mismo año, reunía a todas las instituciones que aplicaban o que intentaban aplicar los principios de la *pratique à plusieurs*,

y organizaba Jornadas para impulsar la elaboración de la clínica lacaniana del autismo y las psicosis infantiles.

Entre 1992 y hoy, 2024, tuvieron lugar otras acciones millerianas que conciernen al psicoanálisis aplicado. Entre tanto, el contexto cambió. En 1992, no hablábamos de psicoanálisis aplicado. Intentaré reconstruir algunas de esas acciones.

Luego del Congreso de la AMP del año 2000 en Buenos Aires, Miller dicta su curso *El lugar y el lazo*⁴. Ahí distingue, por un lado, psicoanálisis aplicado a la terapéutica y psicoanálisis puro. Por otro lado, psicoterapia. Devolviendo de este modo su dignidad al psicoanálisis aplicado que hasta ahí era presentado como algo menor, descolorido, respecto del psicoanálisis puro que era donde se ponía el acento en ese momento (el pase, el fin de análisis).

Al finalizar su curso, Miller funda en París el *Atelier de psicoanálisis aplicado* en la *Sección Clínica de París*, conformado por un grupo de jóvenes analistas en formación. Cada reunión estaba dividida en tres partes. Primera parte, lectura de textos de Lacan. Segunda, construcción de casos clínicos. Tercera, presentación de experiencias de psicoanálisis aplicado a la práctica en institución. Recuerdo cuando vino Di Ciaccia a presentar la *Antenne 110* y cuando vino Stevens a presentar *Le Courtil*.

En 2003 el contexto francés se vuelve muy arduo para el psicoanálisis. Surgen iniciativas estatales para regularizar la psicoterapia. En Italia eso ya había ocurrido. En Francia, se impone la ideología de la evaluación y se produce un gran avance de las TCC, las terapias cognitivo-comportamentalistas. Evaluación y TCC van de la mano. Se imponen procesos de evaluación en las instituciones.

Por ejemplo, en el IME (Instituto Médico-Educativo) en el que yo trabajaba en ese momento, en mi puesto de psicóloga clínica, pasamos dicho proceso. Fui evaluada respecto de una niña autista que yo recibía en entrevistas individuales semanalmente. Al comienzo del tratamiento, la niña no hablaba. Un año después, la niña seguía sin hablar. Varias operaciones lacanianas con efectos terapéuticos tuvieron lugar, pero ella seguía sin hablar. Los evaluadores me interrogaban sobre lo que yo hacía con esa niña en las entrevistas: “Hace

⁴ Miller, J.-A., (2013) *El lugar y el lazo*, Buenos Aires, Paidós.

un año que usted la recibe una vez a la semana y la niña sigue sin hablar. ¿Usted qué hace con ella? Además, usted indicó para ella 6 horas semanales de fonoaudiología y 8 horas semanales de clase, financiadas por el Estado, y esta niña ni habla ni lee una sola palabra". Era mucho más difícil para mí, orientada por el psicoanálisis, demostrar a los evaluadores los fundamentos y la eficacia de mi labor, que para un practicante de las TCC que podía detallar con claridad el protocolo que había aplicado a un niño que comía con la mano, que luego de diez sesiones usaba tenedor. El informe final de la evaluación, leído delante de todo el equipo, sugería una reducción de las horas de clase para casi todos los niños, la anulación de uno de los puestos de fonoaudióloga, e indicaba a las TCC como la terapia más eficaz en nuestra institución. En este contexto tan arduo para el psicoanálisis, Miller entendió muy bien que debíamos consagrarnos a intentar explicar, elucidar, transmitir qué hacíamos, con qué fundamentos, cuáles eran los resortes lógicos de los efectos terapéuticos que producíamos.

En esa perspectiva, funda en París en el 2003 el *CPCT de la rue de Chabrol (Centre Psychanalytique de Consultation et Traitement)* con un equipo reducido de siete analistas de gran recorrido que se ocupaban de la admisión y siete jóvenes analistas en formación que se ocupaban del tratamiento. Nuestro desafío era investigar los efectos del psicoanálisis en corto tiempo, 16 sesiones como máximo. ¿Qué podíamos hacer nosotros en tan corto tiempo? Los efectos rápidos dejaron de ser exclusivos de las TCC. Varios *CPCT* fueron creados en diferentes ciudades de Francia y España. Miller no solo osó tocar la variable del tiempo, que entonces ya no era ilimitado, sino que también tocó la variable del dinero, ya que en el *CPCT* los tratamientos eran, aun hoy lo son, gratuitos. El tiempo breve nos permitía estudiar los tratamientos con lupa: sesión por sesión. Intentábamos dar cuenta de qué pasaba en cada sesión, cuál era el modo de intervenir, sobre qué punto se ponía fin a cada entrevista, a qué se apuntaba con el corte. Esto impulsó un gran esfuerzo de formalización. Fue un laboratorio magnífico para responder de nuestra práctica.

Paralelamente se creó el *Grupo de la Contra-experiencia*, en el que participábamos 6 colegas para poner en cuestión nuestra práctica del *CPCT*. Interrogábamos lo instituido a partir de un caso. En toda institución corremos el

riesgo de dejarnos adormecer por lo instituido que termina reabsorbiendo lo real del caso. Por ejemplo, si tomamos el caso presentado por el grupo de investigación de Nicolás, podríamos preguntarnos: ¿por qué hacer dos entrevistas de admisión? ¿por qué no es suficiente con una? ¿Por qué sumar a otra colega en la segunda entrevista de admisión? Incluso podemos preguntarnos: ¿por qué Nicolás deriva al joven a otra colega para el tratamiento, por qué no es el propio Nicolás quien continúa con ese joven para su tratamiento? En la *Contra-experiencia*, a partir de un caso, interrogábamos nuestros principios, por ejemplo..si la gratuidad era conveniente. Advertimos entonces que la duración de 16 sesiones se había vuelto un *standard*, nadie ponía fin al tratamiento antes, como también se había vuelto un *standard* prolongar más allá de las 16 sesiones.

En el 2005 se crea PAUSA.

En el 2009, Miller declara la crisis del *CPCT* en respuesta al embrollo detectado en los analistas de la *ECF*. Para despejar la relación de cada uno con la causa analítica que se había taponado, realiza varias acciones. El 2009 es un año muy fecundo. Organiza las Jornadas de la Escuela en primera persona, en las que había que reconstruir cómo había nacido el deseo del analista en el propio análisis. Otra vez, Miller desplazó el foco hacia el psicoanálisis puro. Crea la *Universidad Popular Jacques Lacan*. Da inicio a su *Seminario DIVA* que duró tres años, dirigido a quince jóvenes analistas en formación, en el que leíamos Lacan. Crea el *Instituto Psicoanalítico del Niño* para dar a conocer los trabajos de los practicantes que toman como orientación la enseñanza de Lacan en su práctica con niños y adolescentes. En 2014, crea la FIPA (Federación de las Instituciones de Psicoanálisis Aplicado) que reúne 15 *CPCT* y 18 instituciones en Francia y Bélgica animada por practicantes de orientación lacaniana. En casi todas esas instituciones rigen dos principios: la gratuidad y el tiempo limitado. El RI3 se disuelve, el eje ya no está puesto en la *práctica entre varios* -no es que no se practica más-, sino más bien en el psicoanálisis aplicado.

Si me interesa reconstruir el contexto del acto milleriano de nominación de la *pratique à plusieurs* es para poner en valor el alcance de dicho acto respecto de la política del psicoanálisis, en particular del psicoanálisis aplicado que comienza a cobrar valor gracias a Miller a partir del 2000. En ese impulso se

ubica la fundación de PAUSA. Ahora bien, estamos en 2024, los problemas y prioridades para el psicoanálisis van cambiando.

II. El nombre

Yo no calificaría a la *pratique à plusieurs* de neologismo. No es una expresión inventada ni incomprensible. Se trata de un nombre. En español, puede traducirse como *práctica de a varios* o como *práctica entre varios*. Esta segunda versión tiene la virtud de introducir ese *entre* que expresa el vacío que esta práctica intenta hacer respirar. El *entre* de la práctica entre varios señala un vacío de saber, ese *entre* que separa a los practicantes entre sí, al practicante y al niño, al sujeto y al Otro, al hombre y a la mujer, al analista y al analizante. Ese intervalo que tanto intereso a Lacan, quien buscó logificarlo, que palpita en el corazón de la transferencia y que el analista debe producir, ya que no viene dado.

La *práctica entre varios* es un término ya consolidado en nuestra comunidad analítica. Sabemos que *el significante mata a la cosa*, y que el significante como tal no significa nada, por eso podemos llamar jirafa al elefante, como dice Lacan en su *Seminario 1*, constatamos que el término *práctica entre varios* por su uso y difusión, hoy quiere decir tantas cosas que ya no quiere decir más nada.

En todo caso, para diluir un primer efecto de comprensión con el que nos topamos, la primera distinción que yo haría es que “práctica entre varios” no es equivalente a “ser varios”, que sería lo propio de cualquier institución. “Ser varios” no es lo mismo que el *entre varios* de la “práctica entre varios”. En esta práctica no es suficiente con ser varios.

Propongo poner el foco sobre el *entre*. Para mí ahí está la clave. En la expresión francesa *pratique à plusieurs*, hay una “a” que podemos leer como la *a* del objeto lacaniano, como índice de un vacío. Para mí, está ahí la cuestión: en la *a* y en el *entre*.

III. Enseñanzas

Yo no voy a decir qué es la *práctica entre varios*. Hay muchos textos sobre este tema, incluso el de Di Ciaccia, su inventor, que ustedes ya leyeron y es muy preciso. Prefiero compartir con ustedes tres grandes enseñanzas de esta práctica que aún hoy nutren mi caja de herramientas lacanianas con la que practico el psicoanálisis.

Son tres puntos. Primero, *S (A)*. Segundo, *Autorizarse*. Tercero, *Hacer respirar la institución por lo real*.

1°-S(A)

La *práctica entre varios* es el fruto de una necesidad. Su invención responde a una exigencia clínica que parte de los niños autistas y psicóticos. El punto de partida hay que ubicarlo allí, y no en el funcionamiento institucional o en necesidades del equipo. Es a partir de su encuentro con ese real clínico que Di Ciaccia elige aplicar la *pratique à plusieurs*, en lugar del dispositivo analítico como tal.

La *Antenne 110*, como *Le Courtil*, son residencias en las que los niños viven, duermen, hacen las cuatro comidas, se bañan, acompañados por los practicantes (*intervenants* se los llama) que entonces pueden prestarse sin cesar, en el tiempo y en el espacio, para encarnar un Otro que brinde las condiciones propicias para la producción de un sujeto. Se trata de ofrecer a cada niño la chance de fabricarse un nuevo Otro. Es una clínica de lo cotidiano que tiene lugar de manera contingente, a veces de un modo fugaz, en las actividades del día como bañarse o irse a dormir, pero también en los talleres. Los practicantes se prestan como partenaire del niño para acompañarlo en sus construcciones, en los tiempos y lugares que el niño elija, sin cita previa.

En este sentido hay que pensar la “intercambiabilidad” de los practicantes como partenaire del niño. La prioridad es que cada niño lleve adelante sus construcciones, y eso no puede esperar a la cita preestablecida del martes próximo a las 18:30hs. La intercambiabilidad responde a esa exigencia clínica, y no al funcionamiento institucional. Por otro lado, la intercambiabilidad contribuye al tratamiento del Otro de estos niños, al fragmentarlo en piezas sueltas, descompletándolo. Pero la pluralización de la transferencia, que apunta a la disolución de la tendencia erotómana y perseguidora, no fue

inventada por la *pratique à plusieurs*. No es una invención de Di Ciaccia. Pero podemos decir que las condiciones de la *pratique à plusieurs* favorecen la fragmentación de la transferencia.

Ahora bien, la intercambiabilidad no significa que da lo mismo cualquier practicante. Tampoco implica -esto es muy notable en esta práctica en la que hay que poner mucho el cuerpo-, ahorrarse lo que en el lazo con el sujeto es del orden de lo encarnado, de lo particular de cada practicante. Los “varios” de la *práctica entre varios* no son idénticos. No son clones. Al contrario, esta práctica incentiva a cada practicante a poner en primer plano la diversidad, y no la uniformidad. Cada uno interviene con su estilo. Este es un punto sobre el que Eric Laurent ha insistido en conversaciones clínicas del *Courttil*.

Un ejemplo. Frente a un niño que presenta una oralidad feroz, Juan va a proponerle, en el taller de escritura, copiar recetas apuntando a que algo de ese goce oral desbordado se deposite en la hoja. Cecilia va a proponerle, en el taller de cocina, revestir la cruda oralidad con un delantal y un gorro, obligándolo a pasar por el circuito de una preparación con varios pasos y medidas. Gastón va a proponerle, en el taller de música, utilizar las pausas y los silencios como escansiones apuntando a contabilizar el tiempo de espera para la merienda, para que éste se vuelva soportable. Hay que resaltar que los talleres no tienen un formato predeterminado. Cada taller se reinventa cada vez con cada niño, para ofrecer en cada encuentro las condiciones para la producción de un sujeto. El real clínico exige que los talleres no tengan forma fija y predeterminada. Ya que si no produciríamos rápidamente un niño deficitario en lugar de un sujeto.

La intercambiabilidad, según mi lectura, apunta al *entre*, a que todos y cada uno de los practicantes se encuentra frente a un agujero, un vacío de saber. Respecto de ese vacío, están todos en la misma. Ninguno se cuenta allí como especialista. Eso es para mí lo propio de la *práctica entre varios*. No hay división entre los que se ocupan de lo terapéutico y los que animan los talleres. No hay división entre psiquiatra y psicólogo, entre lo que saben y lo que no saben. En los comienzos, los practicantes de la *Antenne 110* iban a París a supervisar con Françoise Dolto. Pero cuando Dolto propuso dividir el espacio terapéutico del espacio de los talleres, pusieron fin a esa supervisión, ya que

entonces ella no había entendido cuál era la apuesta. Para Di Ciaccia fue claro desde el comienzo que en la práctica entre varios no había que introducir una división entre los que saben y los que no saben. El agujero de saber existe para todos. Y operar con ese agujero produce efectos muy interesantes. El Otro agujereado es una condición para que estos niños salgan del repliegue y se arriesguen a incluir a un practicante en su construcción. Desde antes, Di Ciaccia ya había constatado en la práctica institucional que los niños solicitaban más a la cocinera y al jardinero que a los terapeutas, ya que la cocinera no tenía ningún saber sobre autismo o psicosis, ni tampoco quería que ningún niño hiciera nada en particular, no perseguía a los niños para que hablen, por ejemplo.

2°-Autorizarse

Mi experiencia con la *práctica entre varios* fue en un hospital de día para niños autistas y psicóticos, dirigido por Yves-Claude Stavy, miembro de la ECF y la AMP, del Hospital de *Ville-Évrard*, que es un gran hospital del conurbano al norte de París.

La *práctica entre varios* empuja a autorizarse a ir allí, donde el sujeto nos da cita, donde cada niño lo exige. En ese instante, yo decía “presente”, o no, a la cita conmigo misma como partenaire del niño. Ahí, se te pasa el tren, o te subís. Ahora bien, la autorización no es compartible ni colectiva. Cada quien tiene que autorizarse.

Es una práctica del encuentro con un sujeto, no ritualizada. Esto no es exclusivo de la *práctica entre varios*. Pero en mi caso, fue la *práctica entre varios* la que me abrió esa vía. Para mí es una marca. Ejemplos de intervenciones que llevan esa marca:

-A un paciente para el que la mirada era omnipresente hasta en la ducha al punto que le impedía bañarse, y entonces olía horrible, siendo el objeto de rechazo en todas partes, intervengo diciéndole: “-Y por qué no se baña vestido”, apuntando de este modo a la extracción del objeto mirada que no había operado en su caso. Así comenzara a bañarse vestido y circular con más facilidad por la ciudad.

-Ordeno vehementemente a las voces agraviantes de un niño que se vayan inmediatamente de mi consultorio, abriéndoles la puerta y diciéndoles que

“tienen 10 segundos para salir de mi consultorio”, al mismo tiempo que contaba hasta diez con los dedos de mis manos, para terminar dando un portazo luego del cual este niño muy esquivo me abraza por primera vez.

-Frente a un niño que nunca me miraba ni me hablaba, salgo del consultorio y me encierro en el baño, hasta que él también sale del consultorio y ahí pongo fin a la sesión. De ese modo radical tuve que extraerme para que se produzca un primer efecto de sujeto.

-Frente a una niña muy invadida por voces y miradas, cierro las persianas y apago la luz, permaneciendo ambas a oscuras por un largo rato, después del cual pongo fin a la sesión.

-Comienzo a hablar sin voz a una niña para quien la extracción del objeto voz no había tenido lugar. ¿Sabes hablar sin voz? (habla moviendo la boca sin producir ningún sonido).

Hay múltiples enseñanzas para extraer de la *práctica entre varios*. Para mí todas estas intervenciones llevan la marca de mi experiencia con la *práctica entre varios*. No hace falta pasar por esa experiencia para producir este tipo de intervenciones, pero en mi caso fue así.

3°-Hacer respirar la institución por lo real

Alexandre Stevens insiste en señalar que en *Le Courtil* no hay curas analíticas. Los practicantes intervienen en tanto que “analizantes civilizados”, nombre dado por Eric Laurent. Se trata más bien de subvertir la institución por el psicoanálisis, no de ubicar al psicoanálisis como ideal terapéutico en el lugar del ideal institucional, ya que el psicoanálisis perdería su objetivo de poner en cuestión al ideal. Para ello, hay que introducir la función de la incógnita (la x) del deseo en el lugar del ideal normativizante de la institución, incluso cuando ese ideal sea *¡Análisis para todos!*

En esta apuesta, el psicoanálisis está primero, luego la institución, mientras ésta sirva al objeto que la funda. Cuando ya no sirve más a dicho objeto, hay que disolverla o modificarla.

Respondiendo a esta misma lógica, introducimos en el CPCT al *Grupo de la contra-experiencia* para procurar no dejarnos adormecer por el reglamento simbólico, que por supuesto es necesario en toda institución. En la *Contra-*

experiencia lo interrogábamos a la luz de un caso, para impedir que lo instituido reabsorba lo real del caso. Para intentar hacer respirar la institución por lo real. En ese movimiento, encontramos adherencias a la institución, resistencias a perder la universalidad confortable de lo instituido, al riesgo de ritualizar la práctica, recubrir lo real y entonces sacrificar el psicoanálisis. También podemos pensar estas cuestiones respecto de la Escuela.

Termino con algunos ejemplos de preguntas que elaborábamos en la *Contra-experiencia*, siempre a partir de un caso:

- ¿Podemos hablar de transferencia en el *CPCT*? ¿Podemos demostrarlo con algún caso? No es suficiente con que un paciente regrese a la semana siguiente o venga 16 veces, para hablar de transferencia analítica.
- ¿Por qué prolongar el tratamiento más allá de las 16 sesiones?
- ¿Hay tratamientos concluidos por decisión del practicante antes de las 16 sesiones? ¿En qué punto puso fin al tratamiento?
- ¿Por qué hablar de analistas en el *CPCT*? ¿Es que hacemos análisis en 16 sesiones? ¿Hay entradas en análisis? ¿Por qué pasar un paciente del *CPCT* al consultorio? ¿Por qué al propio consultorio en lugar de derivarlo a otro colega?

Conversación

-*Mariana Schwartzman*: Me hiciste acordar a lo que dijo Miller en la presentación⁵ de *Cómo terminan los análisis* cuando propuso -después no se tomó eso- quitar al jurado del pase y dejar solo el pase en manos de los pasadores. Era para la "des-universatización" y que no sean solamente los expertos los que "saben", que ya están acostumbrados a nominar. A la vez, cuando te explicamos por qué nos interesaba estudiar la *práctica entre varios* mencionamos que nos interesa nombrar mejor lo que hacemos entre varios. Vos me dijiste en la conversación previa: "es algo muy lacaniano querer nombrar". Y es lo que retomaste hoy.

-*Paula Kalfus*: Ese acento que has puesto en el *entre* es muy iluminador en este esfuerzo nuestro de tratar de llamar con un nombre que circula en nuestra

⁵ Miller, J.-A., (2024) *¿Reinventar la Escuela? Preguntas porteñas*, Buenos Aires, Grama ediciones.

doxa esto que hacemos. Me parece que nos has invitado a poder llamar eso que hacemos.

-*Dolores Amden*: Hablando del nombrar, venimos arrastrando un pequeño problema con el nombrar algo que hacemos, que es cuando iniciamos por algún motivo -pero por una exigencia clínica- más de una entrevista de admisión. Nos tomamos más tiempo para calcular si es un paciente para hacer ingresar y hacernos cargo de él o no. Históricamente se llama "proceso de admisión". Siempre nos hizo ruido, nos viene haciendo ruido, y no hay manera de que se llame de otro modo. Lo hemos nombrado "circuito de admisión". Y no tiene nombre. Entonces arrancamos con más de una admisión... Nos interesa tal vez el *entre* porque justamente buscamos un *entre* y buscamos identificar qué pasa entre admisión y admisión también.

En relación con la exigencia clínica, nosotros no trabajamos necesariamente con autismo y psicosis infantil (*lalata* sí), sino que nuestra exigencia clínica, el real, es la urgencia. Y para nosotros la urgencia transformada en urgencia subjetiva no es producir un sujeto, es lo que hablamos siempre de localizar un sujeto. Justamente, el *entre*, o el intervalo es fundamental. Para que pueda haber un sujeto tiene que haber un *entre*, un S_1 para que un S_2 venga.

Estamos con dos problemitas de nombres, porque cuando empezamos ahora a trabajar más de uno con un paciente tenemos que revisar por qué. También cuando hacemos ese circuito de generar *entres* en una admisión, también apostamos a ese *entre* por más que no tengamos todavía nombre para eso.

-*Gustavo Sobel*: También es un problema llamar a esa primera entrevista como "admisión".

-*Juan Sist*: Me parece que el énfasis que terminás poniendo, más que en preguntarse por el nombre de algo, es exigir esa contra-experiencia. Creo que es bárbaro poder autorizarse a inventar, pero en la medida en que uno lo pueda someter a una exigencia de formalización seria. Poder dar cuenta del por qué. Eso me pareció súper interesante.

-*Daniela Fernández*: La *Contra-experiencia* no nos evitó sufrir una crisis. No hay antídoto para eso. Como sucede en las Escuelas, en la AMP, cada tanto hay una crisis. Recuerdo una conversación en la *ECF* durante la crisis del '98 cuyo título era "La Escuela respira mal". Me parece que la Escuela respira mejor cuando logramos mantener candente la relación de cada quien con lo real. Y a la vez, como lo advierte Lacan, no nos despertamos nunca. Pero entre momentos de adormecimiento y momentos de crisis, algo se va afinando.

-*Nicolás Mascialino*: Eso es lo que agradecemos de tu intervención, esta invitación a que nosotros también respiremos en nuestras instituciones. Escuchándote empiezan a caer las cuestiones de PAUSA como institución. Nos atraviesa lo institucional. Esta contra-experiencia, que es un poco el espíritu, porque no es que cuestionamos nuestra práctica. Tenemos ateneos, presentamos los casos, tenemos las jornadas de PAUSA. Pero la institución se filtra. Entramos en el automatón.

-*Gabriela Salomon*: Nos venimos preguntando por la cuestión de cómo terminan los tratamientos. Nosotros tenemos doce sesiones, antes teníamos dieciséis. Nos preguntamos qué se produce ahí, cómo es ese final, si hubo algún efecto. Cuando la gente pide que quiere pasar a consultorio, a veces es un no, otras es un sí. Eso me pareció muy interesante. Con el tema de la transferencia, efectivamente no siempre se produce. La gente viene a PAUSA y no viene a buscar a nadie acá, a ningún analista en específico, y aunque afirmen después que acá ejercimos la práctica de orientación lacaniana, eso es a verificar y constatar. Por eso agradezco esa precisión.

-*Miguel Furman*: Cuando planteabas que es histórico el tema de la lateralización de la transferencia, efectivamente es así. ¿Qué transferencia tenía Alcibíades con Sócrates? Tenía una transferencia erotómana. Y Sócrates inventó la lateralización de la transferencia: "No es conmigo, es con Agatón", dijo Sócrates. Para eso él se presenta como el Otro barrado. No lo tengo yo. Lo tiene Agatón. ¿Qué tiene Agatón? ¿Por qué Sócrates hace esa maniobra? Es una maniobra que implica la pluralización o la lateralización.

Cuando vos presentaste todos los ejemplos clínicos, a mí me hiciste pensar que la producción de un sujeto, ya sea en la urgencia o en un análisis, no es sin la cuestión de la transferencia real. Es decir, la localización de la pulsión en el campo del Otro. Cuando vos planteás como título el Otro barrado, es que el Otro está barrado porque aloja la pulsión del sujeto. Los ejemplos clínicos que presentaste hacen lugar a la voz, a la mirada, en el campo del Otro. Creo que esa es la transferencia real. Creo que esa también es la producción del sujeto, el sujeto de la pulsión.

Ese punto es lo que nosotros estamos trabajando todo el tiempo. La clase pasada distinguimos en la *práctica entre varios* que el sujeto con su pulsión da vueltas alrededor de varios. En cambio, acá nosotros somos los que damos vueltas alrededor del sujeto y de la pulsión del sujeto. Para distinguir la diferencia de la clínica que se hace en PAUSA con respecto a la *práctica entre varios*. Es diferente.

-*Daniela Fernández*: Para mí, la perspectiva más interesante sería preguntarse qué enseñanzas de la *práctica entre varios* pueden ser útiles para la práctica en PAUSA. Y no tanto preguntarse si en PAUSA hacen *práctica entre varios*. La *práctica entre varios* es una experiencia de psicoanálisis aplicado. Me parece que podemos extraer de ella, múltiples enseñanzas para aplicarlas en nuestra practica en institución como en el consultorio.

-*Miguel Furman*: Vos diste un ejemplo fantástico sobre de qué modo se tramita la pulsión oral, la creatividad de la *práctica entre varios* y cómo circula el objeto a.

-*Mónica Gurevicz*: Hablaste de las enseñanzas. El significante del Otro barrado, el autorizarse y el hacer respirar lo real. Esta cuestión de cuál es el real de cada uno de los casos que viene acá a consultar para que la institución no aplaste al psicoanálisis, me parece que es una orientación que nos hace respirar un poco. Cómo sostener el vacío.

-*Eliana López*: Me gustó mucho ese acento que pusiste en el *entre* porque hay algo donde nosotros, quienes presentamos el texto de *lalata*, no pusimos ese acento, pero en lo que trabajamos está y es hacer circular el vacío. Es la forma como nosotros lo nombramos. Ubicamos varias herramientas donde la cuestión es que circule un vacío. Y que circule un vacío que funcione como algo que localiza, que permite que los pacientes localicen algo en ese espacio que ofrecemos, y que también funciona como una depositación.

-*Aracelli Marchesotti*: Nos deja pensando la lógica con la que nosotras estamos pensando el trabajo en *lalata*. Hablabas a propósito del nombre. A mí particularmente me resulta sumamente enseñante tu manera particular de leer la intercambiabilidad, el *varios*. Por ejemplo con *lalata* yo recuerdo el momento en que se pensó el nombre fue entre Ricardo Seldes y Gustavo Slatopolsky. Tengo el relato que originalmente se pensaba en dos palabras y la idea fue unir las dos palabras y hacer una sola palabra.

-*Eliana López*: Por otra parte, en la propuesta de *lalata* no hay una respuesta adecuada a la consigna. Hay una consigna, una idea o una lógica, pero lo que viene del sujeto es una respuesta. Ahí de hecho sancionamos el sujeto. Incluso cuando lo que viene del sujeto es no querer, no entrar, un silencio.

-*Dolores Amden*: Me quedo pensando en los síntomas que hacemos en PAUSA. El síntoma es cuando rechazás la pulsión del sujeto. Cuando el analista no hace lugar a la transferencia real. Ese es el síntoma nuestro. Lo que se pone muchas veces sobre las mesas con las consultas de la particularidad de PAUSA es gente que no quiere vivir. Gente que hace dos minutos se quiso matar. Está el real de la muerte todo el tiempo muy presente. Eso es lo que hace que nosotros entremos en urgencia. Hay algo del real de la muerte que se pone sobre la mesa y que tenemos que dirimir si a esta persona no la vamos a dejar irse y se va a matar.

-*Miguel Furman*: El discurso analítico es el discurso que tiene el objeto *a* en la izquierda arriba. El discurso analítico es eso. Entonces si el sujeto está en

riesgo suicida por la urgencia, es porque está identificado el objeto a, el pasaje al acto. Entonces viene para que uno aloje eso.

-*Daniela Fernández*: Escuchándolos, se me ocurren dos cuestiones. En primer lugar, desde el momento en que se introduce en el nombre de la institución el término de "urgencia", eso se vuelve un rasgo identificador en esa institución. Pasa a ser parte de lo instituido. Allí se abre una gran reflexión, siempre a la luz de cada caso, para distinguir si la urgencia viene del practicante que responde a lo instituido, o se trata de la urgencia de la pulsión, o se trata de la que comporta la gravedad de un caso, o de qué urgencia se trata cada vez. Es apasionante pensar estas cosas.

En segundo lugar, la cuestión de la admisión me parece crucial. Pienso en el dispositivo del CPCT donde recibíamos casos "graves", yo misma era la responsable de la Unidad *Les Causeuses* que recibía mujeres golpeadas. Pero el CPCT era un dispositivo de palabra, una vez por semana, en el que no contábamos con psiquiatra ni asistente social. No éramos una guardia. Para ciertos casos, el CPCT no era el mejor lugar, era un dispositivo demasiado modesto. Hay que interrogar la admisión. En el CPCT comenzamos por ahí. El primer caso discutido en reunión, en el que yo hice el tratamiento, se produjeron grandes debates respecto de la pertinencia de la admisión de ese paciente. Gracias a las discusiones fuimos afinando la puntería en la admisión.

-*Eugenia Bruno*: PAUSA puede ser un puente, un "entre"...

-*Paula Kalfus*: Un *entre* la consulta aquí y la consulta hospitalaria. Es muy interesante la clínica. Es verdad que ahí hay un autorizarse sin duda. Se demuestra caso por caso.