

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Las posiciones judicativas en la neurosis y en la psicosis.

Donghi, Alicia Ines, Candia, Santiago, Farías, Florencia Elisa, Munin, María Eugenia, Salinas, Luciano y Luzar, Noelia.

Cita:

Donghi, Alicia Ines, Candia, Santiago, Farías, Florencia Elisa, Munin, María Eugenia, Salinas, Luciano y Luzar, Noelia (2021). *Las posiciones judicativas en la neurosis y en la psicosis. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/654>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/OHG>

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

LAS POSICIONES JUDICATIVAS EN LA NEUROSIS Y EN LA PSICOSIS

Donghi, Alicia Ines; Candia, Santiago; Farías, Florencia Elisa; Munin, María Eugenia; Salinas, Luciano; Luzar, Noelia
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

En nuestra investigación “Variaciones en la posición judicativa del analizante. Estudio de casos en el Servicio de Clínica psicológica de Adultos en Avellaneda.”, cuyo director es el Dr Gabriel Lombardi, planteamos que existe una actividad judicativa permanente del analizante que se señala en su propio decir y en contrapartida, para que haya análisis, es necesario la suspensión del juicio por parte del analista. En este trabajo nos ocuparemos en situar cómo el juicio puede señalar la posición subjetiva de quien enuncia, advirtiendo diferencias según la estructura clínica de la que se trate. Asimismo propondremos que ciertas variaciones en la posición judicativa pueden orientar al analista en la dirección de la cura.

Palabras clave

Juicio - Posición judicativa - Psicosis - Neurosis

ABSTRACT

JUDICATIVE POSITIONS IN NEUROSIS AND PSYCHOSIS

The judgments of the analyser and the analyst occupy a different place in the analytical device. In our research “Variations in the judicative position of the analyser. Studies/cases in the Adult Psychological Clinic Service in Avellaneda” whose director is Dr Gabriel Lombardi, we propose that there is a permanent judicial activity of the analyzer that is indicated in his own saying and on the contrary, for there to be analysis, it is necessary the suspension of the judgment by the analyst. We find in the analyzing judgment that is pointed out in his own saying that prevent him from taking a position in relation to his desire. The judgment then points out the position of the one who enunciates with respect to whose is enunciated. We propose to show the differences in the judicative position of the patient according to its clinical structure, focusing on neurosis and psychosis from the clinical articulation of vignettes extracted from the Psychological Clinic assistance service adults in Avellaneda.

Keywords

Judgment - Judicative position - Neurosis - Psychosis

INTRODUCCIÓN

A partir de la articulación clínica de viñetas extraídas del Servicio Asistencial de la Cátedra de Clínica de Adultos I, buscaremos señalar cómo la posición judicativa del paciente permite, no sólo advertir la estructura clínica de la que se trata, sino más bien, cómo ciertas variaciones en el juicio permiten orientar al analista en la dirección de la cura. En este trabajo nos centraremos en casos de Neurosis y Psicosis.

Es evidente que los juicios del analizante y del analista ocupan un lugar diferente en el dispositivo analítico.

Por parte del analista es esperable la suspensión de todo juicio a fin de que pueda operar en abstinencia. Tal como nos recuerda Lacan, “¿Olvidaremos que (el analista) tiene que pagar con lo que hay de esencial de su juicio íntimo?” (LACAN, 1958).

Por el lado del analizante, sin embargo, nos encontramos con una actividad judicativa permanente, que señala la posición de quien enuncia respecto de su enunciado. Existe una actividad judicativa que se señala en su propio decir, impidiéndole, en muchos casos, tomar posición en relación con su deseo.

El sujeto y su propio accionar son abordados por Freud desde el comienzo mediante una reflexión enmarcada en la perspectiva del juicio.

En este punto es importante advertir que la reflexión freudiana respecto del juicio parece sostenerse en cierta lectura de la propuesta del filósofo Franz Brentano, ofreciendo sin embargo algunas modificaciones que son cruciales para la clínica.

Para Brentano el juicio implica “el admitir algo (como verdadero) o rechazarlo (como falso).” (BRENTANO 1874b, 5). Freud, propondrá, en su lugar, que el juicio se orienta según el principio de placer, ubicando lo bueno o lo malo como previo al juicio de existencia (verdadero o falso).

Podemos decir entonces que para Freud el juicio de atribución resulta genéticamente anterior al juicio de existencia. Incluso asegura que la división entre el adentro y el afuera dependen de dicho juicio de atribución, es decir, la construcción de la realidad quedará supeditada a dicha actividad judicativa.

Por otro lado, en nuestra investigación hemos señalado otra diferencia crucial: lo que para Brentano sucede en la conciencia, para Freud es producto de procesos inconscientes.

El psicoanálisis no se ocupará entonces de los juicios que emite el sujeto de la conciencia, sino de aquel sujeto que se encuentra dividido por aquello que ha sido rechazado debido a un juicio adverso del cual no es consciente. Concebimos al inconsciente

como el lugar donde quedarán registrados cada uno de los elementos negados, olvidados o despreciados por el juicio adverso. El yo queda aparentemente a salvo de ellos, pero en el acto de decir, lo rechazado puede retornar. Será función del analista advertir cómo se posiciona el sujeto frente a su actividad judicativa y cuáles son las variaciones presentes en la misma a lo largo de la cura.

El ser hablante, para Freud, es aquel que se sustrae del juicio mientras puede, y en ese mismo acto queda para siempre sujeto a ser juzgado “por sus acciones”. Esta división puede tomar diferentes formas en la clínica, por ejemplo, el obsesivo puede decir “me siento culpable, pero no sé de qué” y el paranoico, en su lugar, adjudica la culpa de sus actos al otro. (LOMBARDI, 2012)

PENSANDO LA CLÍNICA DESDE LA PERSPECTIVA DEL JUICIO

El neurótico espera el Juicio del Otro

En nuestra investigación nos encontramos en este momento analizando diferentes casos clínicos del Servicio Asistencial de Adultos con el intento de rastrear en los dichos de los pacientes a lo largo del tratamiento ciertos indicadores de juicio a fin de poder diferenciar alguna operación de: juicio consciente o inconsciente; manifestaciones de rechazo o de aceptación, cuál es la posición del analizante frente al juicio, cómo se ubica el sujeto frente a una instancia judicativa: la reconoce como tal; no la reconoce, manifiesta bienestar o malestar, señalar las modificaciones a lo largo de la cura; auto-reproche, reproche hacia un tercero, reproche hacia el analista o hacia la cura en general, ganancia secundaria de la enfermedad, necesidad de castigo, etc. De este análisis preliminar confirmamos la importante diferencia de posición judicativa entre la neurosis y la psicosis y como el tratamiento analítico conlleva una transformación en la posición judicativa del sujeto.

Partimos entonces de la hipótesis de que neurosis, perversiones y psicosis se basan en equívocos del juicio en cuanto a la persona gramatical, y que la cura analítica pasa por una exploración, despliegue y eventual resolución de tales equívocos.

Sabemos que el neurótico se siente culpable y quiere ser reconocido como tal. “La política neurótica de solicitud o espera del juicio aprobatorio o condenatorio del Otro define la posición y la trampa fundamental de la neurosis, así como su duplicidad en materia moral. En lugar del Otro del deseo, el neurótico se asigna un Otro que lo enjuicia, y resigna su deseo y su ética en pos de ese juicio ajeno. Incluso si permanece para él profundamente reprimido, el juicio del analista es buscado, es solicitado. ¿Cómo se materializa el superyó en la neurosis sino a través de esa cesión al Otro del juicio sobre las propias acciones? El superyó, esa instancia moral contraria a la responsabilidad y la integridad ética, que alienta la culpabilidad y refuerza la división subjetiva, en la neurosis toma la forma del juicio implícito, supuesto o esperado en el Otro. La política neurótica consiste en resumidas cuentas en sostener el ser en tanto sujeto marcado por esa

tachadura \$ que se manifiesta como división en el síntoma, y como fading del sujeto cuando se “cura” por el reconocimiento del Otro entendido como absolución. Mezcla de obediencia y rebeldía interior, la neurosis aporta el más alto porcentaje al rebaño de quienes renuncian al deseo” (LOMBARDI, 2012).

Modalidad judicativa en un caso de neurosis

Estos movimientos en la posición judicativa pudimos reconocerlo en el caso de un joven que se presenta a la consulta quejándose de la relación con su familia: “mi relación familiar me molesta, hace 4 años que no hablo con mi hermano, chocamos”, “No quiero salir de casa, tengo desgano en todo”. Presenta tendencia a sufrir “bajones” o a padecer “excesos” (con el consumo de alcohol, cocaína y comida).

Es un paciente con un discurso atravesado de juicios, muchos de rechazo (hacia el Otro y hacia sí mismo) que fueron desplegándose durante el tratamiento y dialectizándose: “soy o fui adicto”; “todo lo que hago lo hago en exceso”, “tengo complejo de ser feo”; “Tuve muchas desilusiones, hubo personas que me fallaron”.

Las coordenadas del desencadenamiento de la enfermedad podemos situarla cuatro o cinco años antes de la consulta, tras la separación de su novia, que coincide con el momento en que estuvo muy comprometido con el consumo de drogas. En dicha coyuntura ocurre “el choque” con su hermano.

“Hace 4 años que no hablo con mi hermano, chocamos.” Hace 3 o 4 años, momento en que consumía mucho, el hermano le habría preguntado: ¿vos te querés morir?. “Ahí me choqué con él. Hago daño cuando estoy enojado, le dije: te crees el dueño de la casa.” Y agrega: “Nunca tuve una palabra de mi padre. Mi mamá fue demasiado sobreprotectora. De chico, no me dejaba salir, divertirme. Dice en relación a su madre: “Querer cuidar en exceso es malo”. El exceso, en esta etapa inicial de la consulta, es de su madre ya que él no se implica en sus excesos.

A lo largo del tratamiento se van produciendo movimientos en su implicación subjetiva:

En la introducción al comentario de Jean Hyppolite, Lacan dice en una nota al pie: “*El sujeto empieza su análisis hablando de sí mismo sin hablarle a usted, o hablándole a usted sin hablar de él. Cuando pueda hablarle a usted de sí mismo, el análisis estará terminado*”. En este caso nos encontramos con un sujeto que emite juicios en los cuales no se implica y a su vez actúa sin reconocerse ahí.

El dispositivo analítico le ofrece un espacio en el cual puede empezar a hablar de sí mismo e implicarse en sus juicios, favoreciendo el pasaje de paciente a analizante, sus juicios comienzan a ser son menos superyoicos y más implicados: “Tiendo siempre al autoflagelo, en eso hay algo de gozo”. “Me bajoneé porque saqué muchas cosas afuera. Me sorprendí. “Necesitaba hablar, nunca hablé de esto con nadie”. “Sentí que con lo que hablé de mi ex - me saqué un peso de la mochila”. “tomamos vino pero bien, tranquilo, no me arruiné”, “es difícil enfrentar-

se con la oscuridad que uno tiene adentro. Me da miedo pero ganas tengo”, “fui el que más abusé”, “no quiero hacer eso sin embargo lo hago, tomé mucha cerveza, no quiero hacer más eso ... esquivo vivir”, “es doloroso lo que siento, no puedo largar la manera de vivir que tengo, tengo miedo porque no sé con qué voy a chocar”. Cuando era chico “sentía que mi vieja me comía”. “Ahora siento que me vuelvo a chupar cosas”.

En su respuesta al comentario de Jean Hyppolite, Lacan asegura que la represión no puede distinguirse del retorno de lo reprimido, “por el cual aquello de lo que el sujeto no puede hablar, lo grita por todos los poros de su ser”. Pensamos que en este caso, el sujeto grita su dolor en sus excesos, en sus choques. Habla por todos los poros de su ser, pero sin implicarse ahí. Por ejemplo, cuando el paciente dice: “El exceso es malo”, se trata de un juicio en el cual se evita la implicación. El exceso parece referirse a su madre, quien lo “come”. El análisis avanza hasta el punto en el cual el sujeto advierte que él es el que más abusa, el que come, chupa y consume en exceso. Él es responsable de sus elecciones, elige lo que le hace mal y va por la vida erráticamente, “con miedo a no saber con qué va a chocar”.

Comprobamos entonces cambios en su posición judicativa: en su decir, el paciente pasa del juicio de los otros sobre él, a la implicación en sus propios juicios. Del: “¿vos te querés morir? del hermano, su enojo y su choque con él, al: “termino eligiendo lo que me hace mal” o “Cuando era chico ‘sentía que mi vieja me comía’ al: “Ahora siento que me vuelvo a chupar cosas”. Al principio se presenta en sus juicios como objeto, o manifiesta lo que los otros dicen de él y el análisis favorece el trabajo analizante, a partir del cual comienza a implicarse y a hablar en primera persona.

El psicótico es inocente, no pide ser juzgado.

El psicótico por su parte no pide ser enjuiciado, él mismo ya lo hizo y se juzgó radicalmente inocente si es paranoico (la culpa es del Otro), radicalmente culpable si es melancólico (puede asumir la culpa hasta llegar al delirio de indignidad), y radicalmente ambas cosas si es esquizofrénico; en este último caso no de un modo dividido, dubitativo, sino disociado, en la certeza cada vez -una certeza que no necesita de consistencia lógica ni de constancia para ser radicalmente cierta, tan cierta como la que induce el significante en lo real cada vez que prescinde de toda mediación imaginaria-. En principio, el psicótico sostiene su deseo de existir fuera del lazo social. Incluso el esquizofrénico que relata sus realidades contradictorias e inverosímiles, no es tonto, no es demente, no es ciego al deseo y al enjuiciamiento del Otro, es lógico, es irónico, sabe que el efecto que produce en el Otro es de división, y si en algunos casos insiste sorprendentemente en volver al análisis es porque apuesta a que el Otro lo escuche incluso en las condiciones que propone su extraña posición en el ser. -usos neológicos del lenguaje y otros procedimientos desestructurantes del lazo social, en los que un decir se afirma como pasaje al acto, como desenlace por fuera de todo código social, semántico o sintáctico compartido;

-propósitos delirantes de redención, de gloria, de muerte, designios cuya nota de imposibilidad es exagerada por ellos mismos hasta la caricatura.

Invitar ese decir fuera de discurso al análisis, sintomatizar al sujeto de la psicosis, exige previamente entrar en una complicidad en el plano del ser que comienza por el pago de todo juicio de realidad, de gusto, de finalidad. Lacan señaló que el mejor modo de entrar en un lazo social es previamente salir de éste. Sólo si el analista admite salir de la realidad compartida del discurso común podrá volver al discurso analítico acompañado por el loco, que es “el hombre libre”.

La paranoia resulta un ejemplo notorio, lo que en ella fue un reproche interno, un juicio adverso sobre la conducta propia, se ha trasladado hacia afuera: la gente ahora dice lo que la paciente en su fuero íntimo habría dicho de sí misma, dice Freud en su Manuscrito H, donde establecerá también que el abuso del mecanismo de la proyección se vuelve la modalidad de defensa distintiva del paranoico (FREUD, 1895). El juicio, el reproche, es mantenido lejos del yo y de la conciencia de la propia desestimación. La paranoia se basa en el modo en que se trata el propio juicio reprobatorio -autoreproche- sobre un comportamiento que resultó traumático: “Eso que se sabe de nosotros y por lo que se nos imputa, nosotros no sabemos qué es, porque nos resulta inadmisibles”. Conocimiento y juicio convergen nuevamente, desconocimiento y juicio adverso también. Esto llevará a Freud a advertir que la conciencia es una suerte de negatividad: “un contenido de representación puede irrumpir en la conciencia a condición de que se deje negar”. La negación es un modo de tomar noticia de lo reprimido”. (FREUD, 1925: 253). “No hay verdad que al pasar por la conciencia no mienta”, resumirá Lacan en 1976 (LACAN, 1976). Cuando se produce la forclusión del significante primordial se establece que éste ha sido expulsado del campo de lo simbólico, registro donde tienen lugar los juicios. Si hay retorno de lo forcluido, ese retorno acontece por fuera del campo de lo que puede ser objetado. Como ejemplo de este retorno contamos con la alucinación, pero también con la certeza y la inercia dialéctica del significante en lo real, que no puede ser dialectizada, como sí pueden serlo los juicios.

Respuesta al comentario.. “Les ruego observar cuán impresionante es la fórmula (freudiana) por carecer de toda ambigüedad, el sujeto *no querrá saber nada de ello en el sentido de la represión*. Qué sucede con ello? Lo que sucede con ello pueden ustedes verlo: lo que no ha llegado a la luz de lo simbólico aparece en lo real. El hecho del relato que rescata Lacan es la imposibilidad de hablar en la que se encontró el sujeto. “Allá el sujeto ha perdido la disposición del significante, aquí se detiene ante la extrañeza del significado”.

Modalidad judicativa en un caso de psicosis

En el caso seleccionado nos encontramos con un hombre adulto, soltero, que presenta síntomas de esquizofrenia paranoide. Consulta por sentir una ansiedad incontrolable, situación que

se le repite en diferentes momentos de su vida “problemas de ansiedad”: Sitúa que en el 2000 trabajando en una joyería, lo mandaron a buscar unas joyas y las perdió, “pensaron que me las había robado”.

Juicios: “Yo no soy perfecto, tengo defectos”, Mi mayor defecto es la ansiedad y comer mucho, pero también tengo virtudes, como que soy muy talentoso, soy buena persona y sé que hay ciertas cosas que no se pueden decir en ciertos lugares, no siempre uno puede decir la verdad, si con una psicóloga. Si uno no confía en la psicóloga, estoy jugado, confío en vos”

En la lectura de la historia clínica ubicamos la posición del sujeto en relación a su deseo por las mujeres: se trata de un rechazo radical del que tenemos noticias a partir de los efectos de retorno en lo real. Puesto que no es él quien ama a las mujeres, sino que son las mujeres quienes lo aman a él.

A continuación compartimos algunos de los recortes que hemos seleccionado del material clínico:

“Muchas artistas me leen”, “soy importante para ellas”, “Ellas son mis amores”, se ríe a carcajadas. Lo leyeron 21 mil personas y eso es muy peligroso, ya que no sabe quién lo está leyendo, y a veces le copian los twits.

“Una chica de la facultad me miraba, me sonreía, y como yo no le devolvía la sonrisa ella después se enojaba, cambiaba la cara”. Dice que a él no le gusta que se le insinúen, y es por ese motivo que no responde a las miradas de su compañera. Como resultado, la chica lo injuria, le dice “cagón”, “Tuve que soportar mucha injuria, ella decía esas cosas de mí.”

Había tenido un ataque de ansiedad, estaba en el colectivo camino a la sesión, cuando vio una chica morocha muy linda, que se notaba que era muy buena. Me dio muchas ganas de decirle “sos muy linda chica”. (Se ríe a carcajadas). “No me animé, la chica que estaba con ella me miraba, y luego me baje del colectivo y cuando me tomé el otro colectivo la gente me empezó a mirar, es una sensación horrible”

Lógica: Él mira a una chica que le gusta y le dan ganas de decirselo. No se anima. La mirada vuelve desde afuera. Él es mirado por la gente. Ataque de ansiedad, la gente quiere saber quién es. En el primer ejemplo, él tuitea cosas a las artistas que son sus amores. Es un peligro ya que se expone a ser leído.

En el segundo, él no responde a lo que vive como una insinuación del otro; la rechaza y como resultado se suscita la injuria.

En la escena del colectivo, él siente un deseo por una chica que le gusta y fantasea con decirle que es linda. Inmediatamente aparece el sentirse mirado, no es él el que mira sino que la mirada le retorna desde afuera.

Este mecanismo aparece en transferencia. El paciente invita a su analista a tomar un café. Pero acto seguido, notablemente alterado, aparece un juicio disfrazado en una pregunta: ¿Me desubiqué?

Ante una posible implicación, que no sólo respondería a una subjetivación de la desubicación en transferencia, sino también a cierto juicio en relación a su posición de ser el que mira en el

colectivo, o el que acosa por twitter (en los ejemplos), el sujeto elige rechazar su pregunta, responde con una negación y rechaza la prosecución del tratamiento.

Conclusión

A lo largo de este trabajo hemos ido aproximando algunos resultados en relación a la actividad judicial del sujeto en el estudio de historias clínicas del Servicio de Clínica psicológica de Adultos en Avellaneda, enfocándonos en la diferenciación entre neurosis y psicosis.

Si bien los resultados a los que hemos arribado son provisorios, puesto que se trata de una investigación en curso, hemos podido encontrar rastros de diversos elementos que dan cuenta de cómo el juicio puede señalar la posición subjetiva de quien enuncia, advirtiendo diferencias según la estructura clínica de la que se trate. Asimismo identificamos que ciertas variaciones en la posición judicial del analizante pueden orientar al analista en la dirección de la cura.

BIBLIOGRAFÍA

- Brentano, F. (1874). *Psicología desde un punto de vista empírico*. Traducción española de José Gaos. Madrid: Revista de Occidente, 1935.
- Brentano, F. (1893) *El origen del conocimiento moral*. Madrid, Tecnos, 2002.
- Brentano, F. (1893) *El origen del conocimiento moral*. Madrid, Tecnos, 2002.
- Freud, S. (1895) “Manuscrito H”. En *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986.
- Freud, S. (1895) “Proyecto de Psicología”. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, I, 323-441.
- Freud, S. (1910) “Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber)”. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, XII, 1-76.
- Freud, S. (1925) “La negación”. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, XIX, 249-258.
- Lacan, J. (1954) “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite sobre la *Verneinung* de Freud”. En *Escritos I*, Buenos Aires, Siglo XXI Editores, 2003, 366-383.
- Lacan, J. (1958). “La dirección de la cura y los principios de su poder”. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (1976) “Prefacio a la edición inglesa del Seminario XI”. En *intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Editorial Manantial, 1991.
- Lombardi, G. (2012) “El juicio íntimo del analista”. En *Revista Aun*, N° 3. Publicación del Foro Analítico del Río de La Plata. Buenos Aires. 2012.
- Thompson, S. y Lutereau, L. (2010) “Acerca de la noción de representación (Vorstellung): La impronta de Brentano en la metapsicología de Freud”. En *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, Publicaciones de la Facultad de Psicología (UBA), Buenos Aires, X, 2010.
- Proyecto UBACyT: “Variaciones en la posición judicial del analizante. Estudio de casos en el Servicio de Clínica Psicológica de Adultos en Avellaneda”, dirigido por el Prof. Dr. Gabriel Lombardi.