

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Nota sobre la facultad judicativa en las internaciones de salud mental.

Alomo, Martín.

Cita:

Alomo, Martín (2019). *Nota sobre la facultad judicativa en las internaciones de salud mental. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/330>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/GTe>

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>.

NOTA SOBRE LA FACULTAD JUDICATIVA EN LAS INTERNACIONES DE SALUD MENTAL¹

Alomo, Martín
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

Este artículo constituye un informe parcial respecto del proyecto marco en el que se inscribe. Analiza la valoración de la facultad judicativa como signo decisivo, realizada por los equipos interdisciplinarios en los servicios de guardia de Salud Mental, en lo que respecta a la toma de decisiones respecto de la internación. Nos interesa cotejar este uso tradicional del elemento “juicio” en dicho contexto, con las elaboraciones sobre el concepto de juicio en las obras de Sigmund Freud anteriores a “La negación”, su texto principal sobre el tema. En los trabajos consultados, detectamos las huellas de Franz Brentano a propósito de la noción de juicio verdadero. Luego, de los ejemplos comentados, extraemos cuatro puntos indicativos de diferentes modos de concebir el juicio. Por último, finalizamos con una breve discusión respecto del juicio del analista y una sugerencia relativa a los equipos interdisciplinarios de las guardias de Salud Mental, en lo que respecta a la conceptualización de la facultad judicativa.

Palabras clave

Juicio - Internación - Freud - Brentano - Lacan

ABSTRACT

NOTE ON THE JUDGMENT CAPACITY IN MENTAL HEALTH HOSPITALIZATIONS

This work is a partial report regarding the major project in which it is registered. It analyzes the evaluation of the judgment as a decisive sign, made by the interdisciplinary teams in Mental Health emergency services, to make decisions about hospitalization. We want to compare this traditional use of the element “judgment” in this context, with the elaborations on the concept of judgment in the works of Sigmund Freud prior to “The Negation”, his main text on the subject. In these works, we detect the traces of Franz Brentano regarding the notion of true judgment. Then, from the examples discussed, we extract four points indicative of different ways of conceiving the judgment. Finally, we conclude with a brief discussion regarding the analyst’s judgment and a suggestion for the interdisciplinary teams of Mental Health emergency services, with regard to the conceptualization of the judgment.

Key words

Judgment - Hospitalization - Freud - Brentano - Lacan

Introducción

En los servicios de guardia psiquiátrica y psicopatológica de los hospitales y de otras instituciones del área de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires y de otros distritos y localidades del país, a la hora de decidir una internación, está presente, en primer lugar, la variable tipificada en la ley de Salud Mental 26.657/2010 como “riesgo cierto e inminente” (capítulo VII, artículo 20). En la práctica, para los profesionales integrantes de los equipos interdisciplinarios, hay un ítem que resulta categórico para evaluar si alguna conducta de riesgo es más o menos severa, como apoyo para decidir entonces si la certeza o la inminencia serían o no atributos del probable peligro en juego. Esta variable es la facultad judicativa. En la medida en que un paciente en situación de crisis o de urgencia está en condiciones de expedirse respecto de los parámetros más gruesos que sostienen la realidad socialmente compartida, la presunción diagnóstica que el equipo interdisciplinario elabore tiene chances de ser menos pesada y, tal vez, ese paciente no cumpla con los criterios de internación. Por el contrario, la sanción, por parte del equipo de *alteración, desvío o error* del juicio del paciente², seguramente produzca una internación, ya sea acompañada del consentimiento del principal involucrado o incluso en contra de su voluntad.

Resulta curioso el recurso a este juicio “compartido”, “interdisciplinario”, devenido norma y patrón de la realidad que hay que decir para no ser internado. Este enunciado puede parecer crítico para con las internaciones, o al menos para con las denominadas “involuntarias”. En tal caso, nuestra posición es igualmente crítica para con aquellas situaciones en las que las coordenadas subjetivas y situacionales de un caso requieren una internación y ésta no es indicada oportunamente por el equipo interviniente. Nuestra posición crítica, entonces, no es sobre la internación como una de las intervenciones disponibles en el campo de la denominada “salud mental”, sino sobre la valoración y la puesta en acto de la facultad judicativa. *¿De quién es el juicio? Adverso, desviado, erróneo, alterado o conservado, ¿quién define su objeto?*

El juicio freudiano en el siglo XIX: las huellas de Franz Brentano

Comenta Freud, en su “Manuscrito H”, cuyos planteos hemos analizado exhaustivamente en otro lugar junto a Gabriel Lombardi en clave de silogismo (2012), que las respuestas que da

el sujeto a determinadas auto-percepciones serán del orden del auto o del hétero-reproche resultando, respectivamente, fenómenos de tipo obsesivos o paranoides. Estas respuestas a las “representaciones inconciliables” obedecen no tanto a la representación en sí, sino a un hecho que Freud delimitó muy bien en su manuscrito, tres décadas antes de escribir “La negación”: “la percepción de una alteración interior” (1895, p. 250). El factor situado en el nudo problemático, decisivo para que ese fenómeno arroje obsesión o paranoia, consistía en un único elemento lógico precisamente delimitado por el planteo freudiano: la localización interna o externa atribuida al agente de dicha variación, situada como *juicio verdadero* en el segundo paso del desarrollo lógico del pensamiento. Tal silogismo está formado del siguiente modo: primero, percepción de una alteración en el yo; luego, adjudicación de la causa a un agente interno o externo; por último, el resultado: auto-reproche o alucinación. Este es el esquema freudiano, sencillo pero potente para leer en aquellos inicios la diferencia clínica entre distintos tipos y modalidades de presentación.

En aquel caso de la doncella envejecida de 30 años, según los términos de Freud, el contenido de la representación inconciliable permanecía intacto: “la solterona que se quedó para vestir santos... se quedó abandonada por el viajante con quien tuvo un acercamiento sexual...”. Sin embargo, “el juicio sobre ella había sido trasladado hacia afuera, la gente decía lo que ella habría dicho de sí misma”, concluye Freud (1895, p. 249).

Caracterizamos el *juicio verdadero* en los términos de Franz Brentano (1889), como el fenómeno que coincide con el contenido de pensamiento que denuncia de él que existe y que, además, coincide en los atributos predicados con los atributos percibidos. “Decimos que algo es verdadero cuando el modo de referencia que consiste en admitirlo es el justo”, escribe, explicando su concepción de la relación íntima entre el objeto y el sujeto del juicio (1889, § 23, p. 137). Dicho de otro modo, la percepción del objeto -así le llama Brentano a lo percibido internamente- accesible en sus investigaciones metafísicas por medio de la *epoché* -el método fenomenológico- es susceptible de ser evaluada a través del análisis de lo que el protagonista de la situación pueda decir de la experiencia. Como sabemos, el método fenomenológico no se excusa, por lo subjetivo, reflexivo e introspectivo de su procedimiento, de dar cuenta lógica y epistémicamente de sus hallazgos. Estas conceptualizaciones y teorizaciones advienen ulteriormente, luego de la aplicación de la suspensión del juicio crítico como método. Eso es la *epoché*: la suspensión de la facultad judicativa del investigador; algo así como una “asociación libre” freudiana pero internalizada, un “análisis” sin el *partenaire* analista encarnado en un semejante. Su horizonte Otro es la construcción ulterior de la teoría, a partir de los restos de los hallazgos recuperados como fruto de la exploración fenomenológica.

Cuatro puntos que se desprenden de nuestro análisis

Notamos las marcas de Brentano en la obra de Freud en numerosos lugares. En su modo de analizar el Moisés, de Miguel Ángel y en sus comentarios respecto del modo en que accedía a la escucha musical, por mencionar sólo dos ejemplos contenidos en un mismo párrafo. En ambos casos, se trataba no de quedarse con la reflexión inmediata, sino de extraer conceptualmente de los objetos artísticos contemplados, elementos que su juicio pudiera reconocer, categorizar y analizar. En el inicio de su ensayo sobre el Moisés de Miguel Ángel, escribe:

Las obras de arte, empero, ejercen sobre mí poderoso influjo, en particular las creaciones poéticas y escultóricas, más raramente las pinturas. Ello me ha movido a permanecer ante ellas durante horas cuando tuve oportunidad, y siempre quise aprehender a mi manera, o sea, reduciendo a conceptos, aquello a través de lo cual obraban sobre mí de ese modo. Cuando no puedo hacer esto -como me ocurre con la música, por ejemplo-, soy casi incapaz de obtener goce alguno. Una disposición racionalista o quizás analítica se revuelve en mí para no dejarme conmovir sin saber por qué lo estoy, y qué me conmueve. (Freud, 1914, p. 217).

Podríamos parafrasear el párrafo freudiano del siguiente modo: *puedo gozar del arte en la medida que las “alteraciones interiores” que me producen pueden ser traducidas a conceptos por mi razón.*

Por otra parte, encontramos también las huellas de Brentano en el modo de concebir la regla fundamental, reflejado en el ejemplo de comunicación a los pacientes incluido en “Sobre la iniciación del tratamiento” (1914). Allí, da cuenta de la influencia de la *epoché* como método basado en la suspensión del juicio. Recordemos un fragmento de aquel ejemplo clásico de indicación de la regla:

“(...) Usted observará que en el curso de su relato le acudirán pensamientos diversos que preferiría rechazar con ciertas objeciones críticas. Tendrá la tentación de decirse: esto o estoto no viene al caso, o no tiene ninguna importancia, o es disparatado y por ende no hace falta decirlo. Nunca ceda usted a esa crítica; dígalo a pesar de ella, y aun justamente por haber registrado una repugnancia a hacerlo. Más adelante sabrá y comprenderá usted la razón de este precepto -el único, en verdad, a que debe obedecer-. Diga, pues, todo cuanto se le pase por la mente. Compórtese como lo haría, por ejemplo, un viajero sentado en el tren del lado de la ventanilla que describiera para su vecino del pasillo cómo cambia el paisaje ante su vista (...) (Freud, 1913, p. 136).

En resumen, la enunciación conveniente de la regla fundamental, resumida en un mensaje breve, podría ser la siguiente: *suspenda su actividad judicativa y hable.* Si emparejamos esta indicación con la noción de “atención flotante” tal como Freud la plantea para el analista (1912, p. 112), su recomendación es

no quedarse fijado a este o aquel contenido, es decir: *suspenda su actividad judicativa y escuche*.

A continuación, en este informe breve sobre la facultad judicativa en los servicios de guardia de Salud Mental, nos interesa dejar anotados algunos puntos que extraemos de lo desarrollado hasta aquí. Los consideramos suficientemente relevantes como para ser retomados ulteriormente en nuestra investigación en curso:

1. La sanción de una valoración negativa con respecto al juicio (desviado, erróneo, alterado, etc.) es condición para los equipos interdisciplinarios de Salud Mental, a la hora de decidir una internación.
2. Un *juicio verdadero*, en los términos de Brentano, puede resultar, sin embargo “desviado”, “erróneo” o “alterado” para las categorías de la semiología psiquiátrica o psicopatológica, ya que no se mide con la vara de la “normalidad”.
3. La “regla fundamental” freudiana guarda una similitud con la *epoché* fenomenológica concebida como método de investigación, y viceversa:
4. La *epoché* fenomenológica, el método de Franz Brentano seguido luego por Edmund Husserl, semeja un tipo de “asociación libre” sin *partenaire*

Conclusiones provisionarias

Por último, una consideración que no habíamos mencionado hasta aquí, pero que se desprende fácilmente de este breve recorrido. La suspensión del juicio crítico caracteriza la posición del analista. Por eso mismo, la instrumentalización, como parte inherente del dispositivo que conduce, de una situación que actuada en una guardia de Salud Mental ameritaría una internación, pone de manifiesto la relación laxa entre posición subjetiva y juicio. Este vínculo es inherente a uno de “los pagos” del analista caracterizados por Jacques Lacan (1958). Este punto permite entender la entrada en el dispositivo analítico como una desconexión de los vínculos del sujeto con la realidad socialmente consensuada y, en ese sentido, como el acceso a otra dimensión -paradójicamente también social, por el tipo de lazo discursivo que propone-. “El psicoanálisis *es* la realidad” llega a decir Jacques Lacan (1967). En los términos del *juicio verdadero* de Franz Brentano y del uso que ha hecho Freud de esta noción -y de la apropiación que hacemos los analistas del método freudiano-, podemos reformular la expresión lacaniana en los siguientes términos: *al psicoanálisis le interesa el juicio alterado, erróneo y desviado en relación con las normas que sostienen la realidad socialmente aceptada, ya que le interesa el sujeto que se desprende de un juicio verdadero en su trato íntimo con el objeto incomunicable*.

Consideramos que en lo que atañe a la práctica en los servicios de guardia de Salud Mental, esta concepción aporta al menos un elemento a considerar: la laxitud o fortaleza de la facultad judicativa sopesada por los equipos interdisciplinarios, en los términos prescriptos por la semiología psiquiátrica, suelen reducirse

a la valoración del estatuto de lo exterior inmediato, sin que el juicio del sujeto tenga oportunidad de desplegarse y ser sopesado según los sentidos que ilumina. Así las cosas, se evalúa entonces el aspecto generalizable del estilo de vincularse con la realidad, al mismo tiempo que se estimula dicha tendencia con tal estimación, sin incluir en el cálculo los efectos potenciales que ella implica.

Los puntos señalados en el apartado anterior pueden servir de apoyo para la prosecución de nuestra investigación, ya que reúnen dos aspectos: por un lado, ellos interrogan la clínica; por otro, los fenómenos clínicos interrogan, en ellos, el concepto de juicio. Además, tales puntos nos permiten formular la siguiente conclusión provisoria, en este artículo que constituye un informe preliminar de una investigación en marcha: *consideramos que en las evaluaciones de la facultad judicativa por parte de los equipos interdisciplinarios en los servicios de guardia de Salud Mental, se impone la revisión del concepto de juicio, para dejar de ser decimonónicos en el mal sentido del atributo*.

NOTAS

¹En algunos hospitales públicos de la Ciudad de Buenos Aires, en el inicio de las historias clínicas, se consigna un formulario impreso por la “Imprenta de la Ciudad”, en el que los profesionales deben completar estos ítems semiológicos, marcando con una x en una grilla predeterminada.

²La presente producción se inscribe en el marco de los *Proyectos de Investigación Básica, Aplicados, de Transferencia e Innovación Tecnológica - Programación Científica 2018*. En particular, en el Proyecto Titulado: “Variaciones en la posición judicativa del analizante. Estudio de casos en el Servicio de Clínica psicológica de Adultos en Avellaneda”, dirigido por el Prof. Dr. Gabriel Lombardi.

BIBLIOGRAFÍA

- Brentano, F. (1889). *El origen del conocimiento moral*. Madrid: Tecnos, 2013.
- Freud, S. (1895). Manuscrito ‘H’. Paranoia. En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1996, vol. I, pp. 246-252.
- Freud, S. (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En *op. cit.*, vol. XII, pp. 107-120.
- Freud, S. (1913). Sobre la iniciación del tratamiento. En *op. cit.*, vol. XII, pp. 121-144.
- Freud, S. (1914). El Moisés de Miguel Ángel. En *op. cit.*, vol. XIII, pp. 213-242.
- Freud, S. (1925). La negación. En *op. cit.*, vol. XIX, pp. 249-258.
- Lombardi, G., Alomo, M. (2012). Puntualizaciones sobre las estructuras lógicas y la elección de la paranoia en la obra de Sigmund Freud (en el período 1895-1911). *Anuario de Investigaciones*, Vol XIX. Buenos Aires: Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA, 2012, pp. 91-98.
- Lacan, J. (1958). La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 1988, pp. 565-626.



Lacan, J. (1967). Del psicoanálisis en sus relaciones con la realidad.
En *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial, pp. 43-54.

Ley Nacional de Salud Mental 26.657/2010.