

Contribuciones de la amentia de Meynert a la obra freudiana.

Alegre, Luis Sebastián.

Cita:

Alegre, Luis Sebastián (2025). *Contribuciones de la amentia de Meynert a la obra freudiana*. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/246>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/bqU>

CONTRIBUCIONES DE LA AMENTIA DE MEYNERT A LA OBRA FREUDIANA

Alegre, Luis Sebastián

Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología. Mar del Plata, Argentina.

RESUMEN

En 1890 Theodor Meynert publica sus Conferencias Clínicas sobre Psiquiatría sobre Fundamentos Científicos. En ellas elabora un tipo clínico inédito denominado la “amentia o confusión”. Se trata de una forma de enfermedad que pareciera no haber tenido mayor difusión y propaganda que la que el mismo Freud le otorgó. Es así que observamos múltiples menciones a esta que van desde los albores hasta el ocaso de su obra. Apariciones que resultan llamativas, y que nos anotan que, si bien pareciera un tipo clínico en desuso, no deja de ser caro al psicoanálisis, independientemente de la relación personal entre ambos autores. Se propone en el presente trabajo hacer un estudio bibliográfico de las menciones de este tipo clínico en la obra freudiana. Asimismo se buscará precisar los distintos usos que se encuentran en dicha obra, las ocasiones en las que la Amentia de Meynert hace su aparición y las respuestas que encuentra Freud en ella.

Palabras clave

Realidad - Psicosis - Defensa - Alucinación

ABSTRACT

MEYNERT'S AMENTIA'S CONTRIBUTIONS TO THE FREUDIAN WORK
In 1890, Theodor Meynert published his Clinical Lectures on Psychiatry on Scientific Foundations. In them, he developed a previously unpublished clinical type called “amentia or confusion.” This is a form of illness that seems to have had no greater dissemination and publicity than Freud himself granted it. Thus, we observe multiple mentions of it from the beginning to the end of his work. These appearances are striking and inform us that, although it may seem like a clinical type that has fallen into disuse, it remains dear to psychoanalysis, regardless of the personal relationship between the two authors. This paper proposes a bibliographic study of the mentions of this clinical type in Freud's work. It will also seek to clarify the different uses found in this work, the occasions on which Meynert's amentia appears, and the responses Freud finds within it.

Keywords

Reality - Psychosis - Defense - Hallucination

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se inscribe dentro de una investigación que pretende abocarse a los fenómenos de desconocimiento en las psicosis. Se trata de las formas en las que las psicosis llegan a desconocer, o alterar el reconocimiento, tanto al semejante como a sí mismo, bajo formas como el signo del espejo, el síndrome de Capgras o Fregoli. En dicho contexto nos preguntamos qué elementos de la obra freudiana pueden ser útiles para pensar estos fenómenos. Es así que surgen los siguientes interrogantes ¿Cuál es el motivo de que Freud se haya vuelto, tal vez, el mejor divulgador de la *Amentia de Meynert*? ¿Cuáles son sus contribuciones a la teorización para darle semejante publicidad a un tipo clínico prácticamente marginal[i]?

Meynert arriba al tipo clínico de marras distinguiendo la locura primaria del delirio agudo (de 6 a 21 días de duración) cuya base está constituida por la confusión como una detención más o menos completa del mecanismo asociativo que trastoca el vínculo mismo con el mundo exterior. Es un cuadro que incluye fenómenos heterogéneos. Los que Freud suele privilegiar[ii] son aquellos en que los confusos, por el déficit asociativo, “despojan a las personas que los rodean de sus atributos, sus características pierden claridad, y en la variación de los afectos asociados a ilusiones y a alucinaciones, son precisamente los afectos asociados a la realidad los que desaparecen.” (Stagnaro, 1998, p.159). Se trata de una forma de locura que se opone a la degeneración aunque no deja de representar, su autor, un exponente de la psiquiatría organicista y un fiscalista duro. La amentia se trata más bien de la falta, privación o suspensión del mentado mecanismo asociativo, lo cual implica un elemento temporal episódico y a su vez un pronóstico menos funesto. Asimismo se trata de un fenómeno homologable a la confusión mental o la *bouffée délirante* en términos de la psiquiatría francesa.

Veremos a continuación los distintos usos que hizo Freud de este término, en cierta progresión cronológica aunque no exhaustiva (tomaremos los elementos significativos para nuestra investigación).

1) En *Las neuropsicosis de defensa* (1894), Freud hace la primera mención significativa a la amentia. Allí va a abocarse a un estudio de la génesis de dichas neuropsicosis, las cuales

se componen por la histeria, la fobia, la neurosis obsesiva, la paranoia y la confusión alucinatoria. Lugar de la amentia que impresiona privilegiado, tratándose de un universo psicopatológico poco numeroso. Los 4 tipos clínicos tienen en común el presentar un mismo mecanismo defensivo que cuenta con diferentes variables o modulaciones. Ante una representación/vivencia/sensación inconciliable, con un concomitante afecto penoso, el yo decide olvidarla para evitar la contradicción. Dicho olvido fracasa y da como resultado los distintos tipos clínicos, subsidiarios de una escisión de conciencia y una predisposición patológica. Como tratar a la representación como *non arrivée* no es posible, el yo deberá quitarle intensidad, excitación divorciándola del afecto. El destino de dicha excitación dará o bien una histeria o una fobia o una obsesión en las que la representación aislada y debilitada persiste en la conciencia.

Aquí se contraponen la confusión alucinatoria por ser una “modalidad defensiva mucho más enérgica y exitosa, que consiste en que el yo desestima {verwerfen} la representación insoportable junto con su afecto y se comporta como si la representación nunca hubiera comparecido”. (Ibid., p.59) Tenemos así un antecedente, o tal vez modelo de la psicosis, puesto que por primera vez Freud utiliza el término que luego Lacan elevará a mecanismo etiológico de las psicosis.

La viñeta que ilustra esta tesis consiste en una joven que luego de una serie de engaños amorosos va a la estación de tren a esperar a su amado. Al pasar el último tren y sin el arribo esperado entra en una confusión alucinatoria: escucha su voz, su amor ha llegado, va a recibirlo y vive durante dos meses en un *dichoso sueño* en el que no se separa y no recuerda la anterior época de desavenencias.

Explica Freud que esta forma de psicosis “consiste en realzar aquella representación que estuvo amenazada por la ocasión a raíz de la cual sobrevino la enfermedad. Así, es lícito decir que “el yo se ha defendido de la representación insoportable mediante el refugio en la psicosis.” (Ibid., p.60) También aquí tenemos un antecedente de la idea de que algunos fenómenos psicóticos, si aún no son un intento de curación, si son un refugio. Y tal vez este tipo clínico contribuya mejor que ningún otro a asimilarlo a un intento de curación, tanto por lo breve como por lo beatífico de su presentación (luego equiparada a un deseo cumplido), como veremos a continuación. Pero este refugio, que separa al yo de una representación intolerable y al estar está unida a un trozo de realidad, supone que el yo se desligue total o parcialmente de dicha realidad. “Esta última es a mi juicio la condición bajo la cual se imparte a las representaciones propias una vividez alucinatoria, y de esta suerte, tras una defensa exitosamente lograda, la persona cae en confusión alucinatoria.” (Ibid.) Así, la amentia es producto de una defensa exitosa que pareciera no comportar un fracaso o al menos Freud no lo menciona. Inclusive, contraria a cierta postura estructuralista,

agrega que la amentia podría aparecer como un episodio dentro de una trayectoria obsesiva o histérica.

Un año después (1896a), en el *Manuscrito H*, Freud establece un contrapunto con la paranoia. Mientras que en esta la representación inconciliable al yo se conserva, pero proyectada al mundo exterior, y las alucinaciones son hostiles al yo, en la confusión alucinatoria la representación es apartada del yo a expensas de un desasimiento del mundo exterior y las alucinaciones son amistosas para el yo. Estas quieren aseverar lo contrario del hecho que cayó bajo la defensa (p.251). Pareciera, en la caracterización de Freud, que la Confusión alucinatoria fuese una psicosis feliz y más extrema que la paranoia por borrar completamente la representación y ser una defensa permanente con una ganancia *brillante* (Ibid., p.252).

2) En *Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños* (1917a)[iii], Freud articula a estos y la Amentia de Meynert, haciendo uso de un contrapunto entre el modelo normal y el patológico. Uno de los temas principales abordados es como diferenciar la fantasía de la realidad, el deseo del mundo exterior. Una de las variables que se revisan en el presente texto es la de la regresión. La formación de la fantasía de deseo y su regresión hasta la alucinación no le pertenece exclusivamente al sueño. Lo comparte con la fase alucinatoria de la esquizofrenia y la Amentia de Meynert. En esta, el contenido de la alucinación es una fantasía de deseo y, en ocasiones se ordena como un bello sueño diurno. Entonces Freud bautiza al tipo clínico que nos convoca como *psicosis alucinatoria de deseo*. Hasta tal punto llega la articulación que tanto el sueño como la amentia son dos formas de dicha psicosis. Destaquemos lo antedicho puesto que posee una fuerza no suficientemente subrayada. Si bien morigerara su afirmación diciendo que es una generalización, tanto el sueño como la amentia son *psicosis alucinatorias de deseo*. Es así que esta trae a la conciencia deseos ocultos o reprimidos pero los figura como cumplidos. Sin embargo, los caminos se bifurcan y la patología permite explicar mejor que el sueño cómo el examen de realidad se cancela. La amentia es producto de una pérdida constatada en la realidad y desmentida {Verleugnung} por el yo por ser insoportable. Se produce un quite de investidura al sistema Cc de las percepciones, produciendo un extrañamiento de la realidad que elimina el examen de realidad. Así, las fantasías de deseo pueden penetrar en el sistema y ser admitidas desde ahí. “La amentia nos ofrece el interesante espectáculo de una desavenencia del yo con uno de sus órganos, quizás el que le servía con mayor fidelidad y el que estaba más íntimamente ligado a él.” (Ibid., p.232)

3) Partiendo de la misma inquietud, unos años antes, en el análisis del caso Schreber (1911) Freud se pregunta sobre los alcances del desasimiento de la libido del mundo exterior operado por la represión. En la paranoia esta vuelve al yo como un

narcisismo secundario, fijación y regresión mediante, que nos es asequible por la megalomanía. A partir de este modelo libidinal Freud se pregunta si es posible explicar la vivencia de fin de mundo schreberiana. La cuestión es si resulta posible una total desconexión del mundo, si la investidura yoica no bastaría para mantener algún contacto, etc. Ante esto Freud se lamenta de una incompleta doctrina de las pulsiones^[iv] que no le impide afirmar que ni en el apogeo de la represión el paranoico retira completamente el interés en el mundo “descripción esta última que es preciso adoptar, por ejemplo, con respecto a ciertas otras formas de psicosis alucinatoria (la amentia de Meynert).” (1911, p.69) Es decir que la amentia es tan extrema que presentaría un éxtasis de libido puesta en el yo en detrimento del mundo, sin apenas rastro de libido puesta en este.

Sin embargo, años después, en *Esquema del psicoanálisis* (1938), Freud se ve obligado a morigerar estas consideraciones. Volviendo a analizar la relación del yo con la realidad y el ello, asevera que el problema de la psicosis sería más sencillo si en esta no se dejara rastro en el desasimiento de la realidad por parte del yo. Aun en los casos de extremo distanciamiento del mundo, nuevamente la amentia, podríamos enterarnos por los pacientes restablecidos que, “en un rincón de su alma, según su propia expresión, se escondía en aquel tiempo una persona normal, la cual, como un observador no participante, dejaba pasarse frente a sí al espectro de la enfermedad.” (Ibid., p.203) Podríamos decir que en la Amentia ni se divorcia plenamente de la realidad, ni ese divorcio queda sin rastros.

4) En *Duelo y melancolía* (1917b), la amentia aparece como una suerte de negativo del duelo. Esquemáticamente este consiste en que a partir del examen de realidad se concluya que el objeto no está más, para luego iniciar un duro y largo desasimiento libidinal. Se espera, sin embargo, una cierta renuencia del aparato puesto que la libido posee una cierta viscosidad. En el polo patológico, si la renuencia es excesiva, desmesurada, nos encontramos no con la melancolía sino con la amentia, la cual hace caso omiso al examen de realidad y conserva alucinado el objeto en vez de resignarlo. La Amentia deviene así un desacato a la autoridad de la realidad. Allí donde el duelo, con un trabajoso empeño en tiempo y energía se desase del objeto perdido, aunque lo conserva en lo psíquico, la amentia conserva al objeto en la realidad. Aunque no diríamos sin trabajo puesto que el armado alucinatorio y global implica un gasto económico que Freud no detalla, pero que no se nos presenta en absoluto desdeñable. Por último, si bien Freud tampoco lo consigna, podemos aquí también establecer este contraste: el duelo implica una tarea “extremadamente dolorosa” (Ibid., p. 243) mientras que la amentia suele presentarse en el polo contrario, tal como hemos indicado *supra*, es decir, en un polo placentero.

5) Finalmente en *Neurosis y psicosis* (1924), ya en la segunda tópica, Freud introduce a la diferencia genética entre neurosis y psicosis los vasallajes del yo vertidos en *El yo y el ello* (1923). Si la neurosis es el producto de un conflicto entre el yo y el ello, la psicosis lo es entre aquel y la realidad^[v]. La neurosis se niega a dar alojamiento ni trámite motor a la moción pulsional del *ello* y se defiende mediante la represión generando las condiciones del retorno de lo reprimido en forma de síntomas. Para ilustrar lo sucedido en las psicosis, aquí de nuevo ni la esquizofrenia, ni la paranoia son las primeras en hacer de modelo de la psicosis sino que lo hace la Amentia. Se trata de la perturbación entre el yo y el mundo exterior que prontamente será morigerada para plantear que ese vínculo está alterado tanto en la neurosis como en la psicosis. Así la amentia aparece como una forma de psicosis en la que “el mundo exterior no es percibido de ningún modo, o bien su percepción carece de toda eficacia” (p.156). Si la percepción y la memoria son dos modos de domeñamiento de la realidad sobre el ello, la amentia se desentiende de ambas creándose un nuevo mundo interior y exterior edificados sobre las mociones de deseo inconscientes. Tanto por la no aceptación de percepciones nuevas como por la quita de investidura de las representaciones interiores de la realidad, el aparato logra dominar la “grave frustración {denegación} de un deseo por parte de la realidad, una frustración que pareció insoportable” (Ibid., pp. 156-157). Al costo, por su puesto, de un quiebre respecto de la realidad creando un nuevo mundo exterior pero también interior. Dicha nueva creación posee la marca del deseo. Desde él es que se remodela el mundo de un modo que nuevamente es analogado al sueño, en un inequívoco y estrecho parentesco. Con una salvedad. El sueño posee una condición que falta a la amentia: el estado del dormir. Algo similar ocurre en ambos casos siendo la amentia una suerte de sueño en vigilia.

CONCLUSIONES

La Amentia de Meynert es, al decir de Freud, la “forma más extrema e impresionante de psicosis” (1924a, p.156). Tal vez esta caracterización explique los distintos lugares que fue ocupando en la argumentación freudiana. El carácter extremo y conmovedor de este fenómeno ha permitido establecer contrastes, polaridades, con otras formas de defensa más leves, con procesos *normales* (del duelo y el sueño), y finalmente como el *summun* del apartamiento de la realidad. Así encontramos que este tipo clínico ha atravesado las dos tópicas y ha participado en la intelección de la estructura libidinal del sujeto y de la idea de que los fenómenos positivos de las psicosis son intentos de curación. Probablemente ese carácter exagerado haya contribuido a su prolífica aparición, como un modo de ilustrar nítidamente y por contraste la estructura del sujeto. Si bien se trata de algo paragonable por momentos al funcionamiento normal o típico del psiquismo podemos ver que para Freud no deja de presentarse en diversas ocasiones como en *non plus ultra* de la locura.

NOTAS

[i] Más allá de haber sido quien lo introduce en el mundo psiquiatría a Freud y de que este lo haya considerado “como el genio más brillante que jamás hubiera encontrado.” (Jones, E., 1953 p.83)

[ii] Privilegiar al punto que coincidimos que es posible pensar en una Amentia de Freud como plantea Abinzano (2019, p. 69).

[iii] Omitimos mencionar, aun dejando la pregunta formulada ¿Cómo habrá contribuido esta psicosis alucinatoria de deseo en la elaboración de a) la idea de que el aparato psíquico se constituye a través de una vivencia de satisfacción que luego buscará reproducir alucinatoriamente y será llamada deseo y en consecuencia, b) la idea de que el sueño escenifica alucinatoriamente un deseo?

[iv] Aunque aquí ya vemos en ciernes la segunda teoría pulsional (que divide a la libido en yoica y objetal) que cristalizará en 1914 en Introducción al narcisismo.

[v] Posición que revisará el mismo año en *Perdida de realidad en neurosis y psicosis*.

[i] Más allá de haber sido quien lo introduce en el mundo psiquiatría a Freud y de que este lo haya considerado “como el genio más brillante que jamás hubiera encontrado.” (Jones, E., 1953 p.83)

[ii] Privilegiar al punto que coincidimos que es posible pensar en una Amentia de Freud como plantea Abinzano (2019, p. 69).

[iii] Omitimos mencionar, aun dejando la pregunta formulada ¿Cómo habrá contribuido esta psicosis alucinatoria de deseo en la elaboración de a) la idea de que el aparato psíquico se constituye a través de una vivencia de satisfacción que luego buscará reproducir alucinatoriamente y será llamada deseo y en consecuencia, b) la idea de que el sueño escenifica alucinatoriamente un deseo?

[iv] Aunque aquí ya vemos en ciernes la segunda teoría pulsional (que divide a la libido en yoica y objetal) que cristalizará en 1914 en Introducción al narcisismo.

[v] Posición que revisará el mismo año en *Perdida de realidad en neurosis y psicosis*.

BIBLIOGRAFÍA

- Abinzano, R.V. (Junio/noviembre 2019). Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud, en *Perspectivas en psicología*, vol. 16, nro. 1, Mar del Plata.
- Freud, S. (1894). Las neuropsicosis de defensa, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.. Tomo III, 1992.
- Freud, S. (1895). Manuscrito K, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1992. Tomo I.
- Freud, S. (1896a). Manuscrito H, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1992. Tomo I.
- Freud, S. (1896b). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, Tomo III, 1992.
- Freud, S. (1911). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (dementia paranoides). En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, Tomo XII, 1992.
- Freud, S. (1917a). Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, Tomo XIV, 1992.
- Freud, S. (1917b). Duelo y Melancolía, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, Tomo XIV, 1992.
- Freud, S. (1924a). Neurosis y psicosis, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, Tomo XIX, 1992.
- Freud, S. (1924b). Pérdida de realidad en neurosis y psicosis, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, Tomo XIX, 1992.
- Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, Tomo XXIII, 1992.
- Freud, S. (1938a). La escisión del yo en el proceso defensivo, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, Tomo XXIII, 1992.
- Freud, S. (1938b). Esquema de psicoanálisis, En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, Tomo XXIII, 1992.
- Jones, E. (1953). Vida y obra de Sigmund Freud, Anagrama ediciones, Barcelona, 1981.
- Stagnaro, J.C. (1998). Alucinar y delirar Tomo I, Polemos ediciones, Buenos Aires, 2010.