

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

Abinzano, Rodrigo Valentín¹

Resumen

Este escrito tiene como finalidad exponer tres perspectivas de abordaje del fenómeno alucinatorio en la obra de S. Freud. Cada una de las aproximaciones tiene el fin de esclarecer tanto la estructura como la función de dicho fenómeno en los distintos cuadros psicopatológicos. Para ello tomaremos una primera vía en lo que hace a la distinción entre el sueño y las alucinaciones, un segundo abordaje centrado en la categoría de la *amentia* de T. Meynert y una tercera senda orientada en la localización del fenómeno en el diagnóstico y la función que cumple en la economía psíquica. Esta elaboración se da en el marco de un proyecto de investigación guiado por los avances de las técnicas de neuroimágenes aplicadas a los fenómenos de alucinaciones auditivas en la esquizofrenia. Orientados por interrogaciones provenientes de dicho proceso es que realizamos los abordajes propuestos sobre el fenómeno alucinatorio en la obra de S. Freud.

Palabras claves: Alucinación – Amentia – Psicoanálisis– Sueño –Diagnóstico

Three approach perspectives on hallucinations in S. Freud's work

Abstract

This work is aimed at showing three approach perspectives on the hallucinatory phenomenon in S. Freud's work. Each approach is meant to clarify the phenomenon structure and function within the different psychopathological pictures. To do so, we will firstly centre on the distinction between the dream and the hallucinations; secondly, we will focus on the T. Meynert's *amentia* category and thirdly, we will address the phenomenon location of its diagnosis and function in the psychic economy. This study outcomes from a research project led by the advances in the neuro-imaging techniques applied to the auditory hallucination phenomena in the schizophrenia. Guided by questions emerged from such process we carried out the planned approaches on the hallucinatory phenomenon in S. Freud's work.

Keywords: Hallucination – Amentia – Psychoanalysis – Dream –Diagnosis

Introducción

Si tomamos la vía de interrogación etimológica, adjudicándole un saber a la lengua, vemos que en el griego clásico, cuando se hacía referencia a las alucinaciones (*ἡ αἰσθησεων*)¹, se hablaba de un “error de los sentidos”. En latín, la palabra *hallucinatio*, desde su conformación, se nos presenta escrita de maneras distintas: puede faltar la “h” inicial resultando el término *allucinatio* y siendo ambas notaciones correctas. En la lengua francesa *hallucination* aparece en el lenguaje corriente hacia 1660 y en terminología médica un poco más tarde, hacia 1674 (Lanteri-Laura, 1994, p. 23). A modo de definiciones -retomando el latín-, *Hallucinari* podía significar “equivocarse, engañarse, divagar”, *hallucinator* “el que se equivoca, el que divaga, el que se engaña” y *hallucinatio* “error, extravío, equivocación, engaño, abuso”. En alemán contamos con dos términos: *die*

Halluzination y *die Sinnestäuschung*, siendo la primera acepción un calco del término latino; no obstante, la segunda, introduce *der Sinn* (el sentido y la sensibilidad) de modo metonímico y *die Täuschung*, que significa al mismo tiempo “error” o “equivocación”.

El psicoanálisis se interrogó por el fenómeno alucinatorio desde sus inicios. Si vamos por la vía terminológica, cuando se habla de alucinaciones en la obra freudiana el vocablo escogido, en prácticamente todos los casos, es *Halluzination*. La mencionada duplicidad terminológica del alemán tiene en Freud un claro vuelco hacia la palabra de raíz latina, dejando a *Sinnestäuschung* para algunas contadas ocasiones: en el historial de Schreber aparece al principio traducida como “espejismos sensoriales” (Freud, 1911a, p. 14; p. 24) al igual que como lo hace en “Cinco conferencias sobre psicoanálisis” (Freud, 1910, p. 29) y en “Esquema de psicoanálisis” (Freud, 1940, p. 173).

¹ Fac. de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina. E-mail: abinzanopsi@gmail.com

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

La clínica freudiana de las alucinaciones no es una clínica que sostenga la presencia fenomenológica en estricta correlatividad con la diferenciación diagnóstica: en el pasaje de los distintos historiales nos encontramos con las alucinaciones de modo transnosográfico, tanto en neurosis, psicosis o neurosis narcisistas. Si Anna O, Emmy von N., así como los otros casos de “Estudios sobre la histeria” (Freud & Breuer, 1893-1895) presentan un florido abanico de fenomenología alucinatoria, no serán menos productivos los casos posteriores; desde Schreber, pasando tanto por el hombre de las ratas y el de los lobos hasta llegar a la neurosis demoníaca del siglo XVII, la casuística freudiana tiene un caudal amplio a la hora de ubicar este fenómeno. De allí que el delirio tiene un lugar en la lectura freudiana mucho más ligado a hacer de diferenciador a nivel diagnóstico que las alucinaciones. También aquí la lengua nos deja un resabio de saber: Freud sí diferencia un modo de delirio neurótico (*Delirium*) de un modo psicótico (*Wahnsinn*); en esto la puntualización freudiana es muy clara: no es lo mismo la formación delirante del hombre de las ratas (*Delirium*) que aquella que aqueja al presidente Schreber (*Wahnsinn*).

No habría que dejar de mencionar dos interrogaciones propias de Freud a la hora de pensar el valor nosográfico y la temporalidad de las alucinaciones: una es la de homologar la estructura del sueño a la de las alucinaciones y la otra es la de poder pesquisar ciertas afecciones que acontecen frente a un suceso traumático y que muestran una impresión aguda que contradice de manera drástica el plano de la realidad.

En lo que hace al primer caso, la posición freudiana osciló hasta el final: si en la *Traumdeutung* se podía leer una cercanía entre sueño y alucinación –como también entre esta última y la memoria– en los escritos de la época metapsicológica se establece una franca diferenciación que hacia el final vuelve a hacer difuso el límite de uno y otro. Es probablemente la diferenciación terminológica la que nos ayude a leer una de las últimas menciones sobre el tema, en el ya mencionado “Esquema de psicoanálisis”, donde el capítulo sexto comienza con la siguiente afirmación: “el sueño es una psicosis” (Freud, 1940, *op cit*, p. 173).

La influencia de T. Meynert en Freud brindó a sus teorizaciones la categoría conocida como la *amentia* o psicosis alucinatoria de deseo. Hay un trabajo silencioso pero no por ello menos continuo en la producción freudiana de esta noción: la *amentia*, aquella “beatífica confusión de lo

imposible”, tiene lugar desde los manuscritos más tempranos hasta los textos de la última época. Su particularidad permite apreciar un fenómeno que da cuenta de un mecanismo que actúa con la mayor radicalidad con la que el aparato psíquico trata a algún suceso proveniente de lo traumático: lo desaloja de modo completo, tanto en el plano representacional como en el plano afectivo. No obstante, dicha radicalidad tiene la característica de estar signada por la variable temporal: la *amentia* es un cuadro transitorio, el aparato psíquico no sostiene la “confusión” *aeternum*.

Probablemente el mayor descubrimiento de Freud en lo que hace a las alucinaciones y al delirio es el lugar que tenían en la economía psíquica de un sujeto: éstas no son la enfermedad, sino que vienen al lugar de un intento de curación. Si hay un saber de Schreber para Freud está grabado a fuego en este plano; el epitalamio titulado “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente” (Freud, 1911a, pp. 11-73) es lo que le da lírica al “grito” schreberiano, dejando por sentado el matrimonio del psicoanálisis y las memorias del presidente de la corte de Dresde.

Mediando la década de 1920, Freud se ocupa de ordenar la locación diacrónica y sincrónica de la pérdida de la realidad en las psicosis y en las neurosis. Si en las psicosis la pérdida se da en un primer momento, será en un tiempo posterior que el sujeto deberá ir en búsqueda de esa “cámara del tesoro” donde se encuentran los elementos que potencialmente lo ayudarán a rearmar (*Wiederbewaffnung*) su realidad. Este proceso es arduo: la replasmación se da, según el caso, con los fenómenos alucinatorio y delirante cargados de un carácter penoso y angustiante para el sujeto; Freud nos indica que “ese es el cabal indicio de que todo el proceso de replasmación se consume contrariando fuerzas poderosas” (Freud, 1924b, p. 196).

Ordenados estos puntos nos proponemos comenzar nuestro desarrollo.

Sueños y alucinaciones

Muchos exponentes de la psiquiatría se habían ocupado de la relación entre el sueño y las alucinaciones antes que la producción freudiana haga sus primeros abordajes; de una posición que los ponía en estratos diferentes -como la enunciada y defendida por Jules Farlet (Lanteri-Laura, 1994, pp. 59-63)- a una que los emparentaba y les daba un mecanismo homólogo (*ibid*, p. 70 y Moreau de Tours, 1845, pp. 21-31)- donde Moreau de Tours era quién sostenía dicha argumentación, Freud se

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

ocuparía de este problema y tendría posiciones diversas.

Si vamos a la *Traumdeutung* tenemos, a modo de presentación, el análisis de una serie de fenómenos que se dan en el pasaje de la vigilia al sueño; estos bordes reciben el nombre de alucinaciones hipnagógicas. Freud cita alucinaciones de Louis Ferdinand Maury y de G. Trumbull Ladd (entre otros) y nos presenta tanto alucinaciones visuales -figuras horribles y grotescas- como también auditivas -ruidos de tenedores, palabras repetidas- (Freud, 1900, pp. 57-58). Como bien señala R. Mazzuca, se agregan a estas las alucinaciones hipnopómpicas – que van del sueño a la vigilia-, las cuales fueron teorizadas por primera vez por R. Leroy en una fecha posterior a la producción de la *Traumdeutung*, por lo cual Freud solo desarrolla el tipo de alucinación que va de la vigilia al sueño (Mazzuca, 1994). No debemos confundir a R. Leroy con Maxime Leroy, con quien Freud tiene un intercambio epistolar por un sueño de Descartes en 1929 (Freud, 1929, pp. 195-202). Dato crucial: Freud ubica en el centro de la conformación del aparato psíquico una vivencia alucinatoria, la cual acontece luego de la vivencia de satisfacción primordial (Freud, 1900, *op cit*).

En el escrito metapsicológico de 1917 “Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños” Freud retoma la “satisfacción alucinatoria de deseo” (Freud, 1917, p. 222) pero aquí marcará más diferencias que similitudes entre la alucinación y el sueño. La pregunta que orienta este escrito es: ¿cómo, en un estado normal, podemos distinguir entre fantasía y realidad? Dándole mucha importancia a la noción de examen de realidad (*Realitätsprüfung*)ⁱⁱ.

Si recordamos, este escrito junto con el capítulo VII del texto “Lo inconsciente”, (Freud, 1915b) conforman la teoría metapsicológica freudiana de la esquizofrenia, llamada también demencia precoz o parafrenia, como había sugerido el propio Freud hacia el final del historial del presidente Schreber (Freud, 1911a, *op cit*). Freud comienza el texto hablando de los “modelos normales” de las afecciones patológicas: el duelo, el enamoramiento, el dormir y el soñar (Freud, 1917, *op cit*). La diferenciación que irá tajando está ligada a los montos libidinales que se retiran o que se sobreinvisten en cada sistema del aparato. Es un planteo netamente energético. La argumentación freudiana toma a la demencia precoz y la contraponen con el dormir, basándose en lo que allí llama “las dos fracturas del narcisismo”: la primera es el carácter refractario de las mociones reprimidas y la segunda es la resistencia en ceder la energía por

parte de algunos pensamientos diurnos (*ibid*, p. 225). Freud responde literalmente a la diferenciación que queremos exponer:

En este punto se muestra la diferencia decisiva entre el trabajo del sueño y la esquizofrenia. En esta última, las palabras mismas en que se expresó el pensamiento preconsciente pasan a ser objeto de la elaboración por parte del proceso primario; en el sueño no son las palabras, sino las representaciones-cosa a las que las palabras fueron reconducidas. El sueño conoce la regresión tópica, la esquizofrenia no. (*Íbid*, pp. 227-228)

Luego de esta exposición, Freud vuelve una vez más sobre el hecho de que el deseo onírico es alucinado pero -y esto es lo más importante- aclara que esto no es patrimonio exclusivo del sueño, por lo cual se propone hacer una diferenciación de los modos en que se presenta el deseo en tanto alucinado:

-El primer caso es el de la *amentia* de T. Meynert, de la cual solo diremos que es una confusión alucinatoria donde hay una sustracción libidinal del sistema conciencia (*ibid*, p. 233), ya que le dedicaremos especial desarrollo en el apartado posterior.

-El segundo caso es la fase alucinatoria de la esquizofrenia, la cual Freud dice que “no está tan bien estudiada” y donde se busca otra explicación que se trate de “una mera regresión” (recordemos que en el historial de Schreber diferencia “introversión” libidinal para las neurosis y “retracción” libidinal para el caso de las psicosis).

-El tercer caso es el sueño, el cual tiene la función de ser el paradigma de la alucinación del deseo.

-La neurosis de transferencia, que tiene lugar recién en el último párrafo del texto.

Freud a partir de esto va a diferenciar qué sucede en cada caso, aplicando una tópica del proceso de la represión, generando un sistema diferencial a través de la extracción que se dé en cada sistema. Nos dice:

En el sueño, la sustracción de investidura (libido, interés) recae sobre todos los sistemas en igual medida; en las neurosis de transferencia es retirada la investidura *prcc*; en la esquizofrenia, la del *Icc*, y en la *amentia*, la de la *Cc*. (*ibid* p. 233)

Aparentemente, luego de dicha elaboración, la teoría freudiana parecía tener

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

zanjada esta diferenciación entre alucinación y sueño pero, en el último texto freudiano -el cual inclusive quedó incompleto, “Esquema de psicoanálisis”- nos encontramos nuevamente con un acercamiento entre ambas. Allí el capítulo VI comienza del siguiente modo: “El sueño es, pues, una psicosis, con todos los despropósitos, formaciones delirantes y espejismos sensoriales que ella supone” (Freud, 1940, *op cit*, p. 173). Anteriormente en el mismo escrito, Freud dice que “errores que ahora se producen con facilidad, y de manera regular en el sueño, reciben el nombre de alucinaciones” (*ibid*, p. 168). Podríamos decir que Freud vuelve a ejercer, aunque de manera no tan decidida, un acercamiento entre el sueño y la alucinación, pero es aquí que la diferenciación terminológica nos permite echar un poco de luz al asunto: cuando Freud habla allí de “espejismos sensoriales” se refiere a las *Sinnestäuschung*, y no al fenómeno alucinatorio, por lo cual la diferenciación plasmada en el texto de 1917 se sigue sosteniendo inclusive aquí.

La amentia de Meynert; la amentia de Freud

“Usted cree que mi hijo ha muerto ahora, ¿verdad?

Y no, no se me ha muerto ahora”.

Luigi Pirandello, *La vida que te di* (Pirandello, 1923)

Theodor Meynert fue uno de los maestros que más influjo tuvo sobre Freudⁱⁱⁱ. Probablemente unos pocos peldaños por debajo de Charcot, este psiquiatra alemán dejó en la obra freudiana su marca más duradera con su categoría *amentia*. La misma la encontramos desde los primeros escritos hasta los últimos y veremos cómo Freud seguía valiéndose de ésta para dar cuenta de un cuadro de particularidad psicopatológica cuya característica es la de ser una presentación aguda donde el enfermo trata, luego de una pérdida significativa, un suceso como no acontecido. La novedad para nosotros es que Freud extrapola el concepto de Meynert para insertarlo en el paradigma psicoanalítico.

El artículo original del psiquiatra alemán fue publicado en 1890 y veremos que casi automáticamente Freud va a hacer uso de la categoría, dándole una forma propia dentro del psicoanálisis; cabría la interrogación si no deberíamos hablar de una *amentia* de Meynert y de una *amentia* de Freud, sin dejar de lado el dato de que esta categoría solo sobrevivió dentro del campo psicoanalítico: de la escuela alemana, ni Kraepelin ni Bleuler la tomaron, y por el lado de la escuela francesa se utilizó en su lugar “confusión mental” (cuando había algún sustrato orgánico) o “*bouffée*

delirante” (cuando no había base orgánica demostrable)^{iv}.

Meynert perteneció a la escuela de psiquiatría positivista de la segunda mitad del siglo XIX, siguiendo la estela de autores de renombre como por ejemplo W. Griesinger. En su artículo, este autor describe a la *amentia* como “la forma más típica de confusión alucinatoria” (Meynert, 1890, p. 174), la cual tiene dos evoluciones posibles: una forma maníaca con remisión y una forma estuporosa donde pueden cesar todas las manifestaciones psíquicas. La *amentia* tendría un pródromo signado por sentimientos de angustia e inhibiciones y luego se pueden presentar tanto alucinaciones auditivas como visuales o pensamientos con base alucinatoria (*ibid*). La duración del cuadro oscilaría entre seis y veintidós días (*ibid*). Los enfermos curados luego relatan que tenían poco o ningún acceso a sus pensamientos.

Si vamos a la obra freudiana, ya en el “Manuscrito K”, la *amentia* es ubicada junto con la histeria, la neurosis obsesiva y la paranoia, formando el conjunto de “aberraciones patológicas de estados afectivos psíquicos normales” (Freud, 1896a, p. 260). En este manuscrito, Freud puntualizará que el afecto en juego en la *amentia* es el del duelo. Con poco tiempo de diferencia, en la “Carta 55” enviada a Fliess, Freud dirá que la condición para que haya una psicosis (*amentia* dentro de este grupo), en lugar de una neurosis, es que se produzca un abuso sexual antes del “primer plazo intelectual”; esto queda ilustrado en un esquema que Freud había enviado previamente, donde dependiendo el momento en que acontecía la experiencia traumática, la sintomatología posterior variaba (Freud, 1896b).

En “Las neuropsicosis de defensa”, volvemos a encontrarnos con la *amentia*, donde conceptualizando acerca de la escisión de conciencia, Freud nos dice que el olvido en cuadros como la histeria, la neurosis obsesiva y la psicosis alucinatoria se da por distintos mecanismos (Freud, 1894). En lo que hace a la última, el yo, en su tarea de defensor, se impone tratar una representación como *non arrivée*, y así expulsarla junto con el afecto adherido a la misma. El texto además nos ofrece un recorte clínico: una joven que ha regalado a un hombre sus encantos y cree ser firmemente correspondida, luego de una serie de engaños en los que éste se hace protagonista, procederá a defenderse conservando la creencia en que él vendrá un día a pedir su mano. Luego de unos días, tras una espera que parecía no tener fin, la joven se vuelca en una confusión alucinatoria: él ha llegado, oye su voz en el jardín y baja a recibirlo. Dos meses

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

duraría este estado de dichoso desengaño. Freud comenta acerca del mecanismo detrás de esta expresión patológica:

El contenido de una psicosis alucinatoria como esta consiste justamente en realzar aquella representación que estuvo amenazada por la ocasión a raíz de la cual sobreviene la enfermedad. Así, es lícito decir que el yo se ha defendido de la representación insostenible mediante el refugio en la psicosis (*ibid*, p. 60).

Unos años luego, en la *Traumdeutung*, en un pasaje que en parte ya hemos comentado, Freud compara las teorías que defienden una postura en la que en el sueño se prosigue plenamente la actividad de la vigilia, frente a otras que suponen en el sueño un rebajamiento de la actividad psíquica. Indicará allí una estructura homóloga al sueño como una paranoia para los primeros y de una *amentia* para los defensores del segundo (Freud, 1900, *op cit*). Más de diez años después, en el historial del presidente Schreber, la argumentación freudiana distingue a la paranoia de la *amentia*, porque en ésta se ve un retiro por completo del mundo exterior, con un aparente desconocimiento de las alteraciones en dicha escena (Freud, 1911a, *op cit*). La paranoia, ni en el apogeo de la represión, retira totalmente dichos intereses, ni los trata como no acontecidos. Durante el mismo período, Freud, haciendo una referencia a Griesinger -conocido psiquiatra admirado por Meynert-, argumenta: “El tipo más extremo de este extrañamiento de la realidad objetiva nos lo muestran ciertos casos de psicosis alucinatoria en los que debe ser desmentido el acontecimiento que provocó la insania” (Freud, 1911b, p. 223)

Como dijimos en el apartado anterior, es en el texto de 1917, “Complemento metapsicológico de la doctrina de los sueños”, donde Freud hace su desarrollo más exhaustivo de la *amentia*. Luego de separar al sueño de la psicosis, Freud establece una característica común entre el sueño y la *amentia*: en ambos vemos la fantasía de deseo y su marcha regresiva hasta la alucinación. Este punto es compartido por la fase alucinatoria de la esquizofrenia, a pesar de la distinción hecha al respecto.

Dice: “El delirio alucinatorio de la *amentia* es una fantasía de deseo claramente reconocible, que a menudo se ordena por entero como un cabal sueño diurno” (Freud, 1917, *op cit*, p. 228). Establece así dos operaciones para estas psicosis alucinatorias de

deseo: una primera fase, donde trae a la conciencia deseos reprimidos; y la segunda, en la que los figura con creencia plena como cumplidos. Agrega Freud: “La alucinación conlleva la creencia en la realidad” (*ibid*, p. 229) ¿Por qué adviene dicha alucinación? Primero da cuenta del proceso regresivo, pero advierte -como vimos antes- que esto no es suficiente para explicar la totalidad de la operación; si no mediara dicha aclaración tendería a creerse que cualquier regresión, lo suficientemente intensa, produciría una alucinación con creencia en la realidad efectiva, lo cual no es así. Freud introduce aquí lo que ya había trabajado en “La interpretación de los sueños” en lo que refiere a la experiencia de satisfacción y su posterior alucinación para lograr la satisfacción de la necesidad. Es con la instauración del examen de realidad que se puede distinguir una percepción desiderativa de un cumplimiento real. Freud se pregunta en este punto: “¿En qué consistió este examen de realidad y cómo es que la psicosis alucinatoria de deseo del sueño y de la *amentia*, etc.; logran cancelarlo y restaurar el viejo modo de satisfacción?” (*ibid*, p. 230).

En este punto, aludiendo al trabajo metapsicológico perdido sobre la conciencia, Freud dice que la clave para develar dicho interrogante se encuentra en la construcción de dicho sistema, en tanto la alucinación no solamente viene desde el exterior, sino que en algunos casos puede provenir del interior, con una intensidad tal que puede saltarse el examen de realidad. Hay de alguna forma una “narcotización” de dicho sistema, por lo que la alucinación se acopla a la realidad sin tomar noticia de ella: “La *amentia* -agrega Freud unos párrafos después- es la reacción frente a una pérdida que la realidad asevera pero que debe ser desmentida por el yo como algo insostenible” (*ibid*, p. 232). El yo rompe así su vínculo con la realidad y sustrae las investiduras al sistema consciente de las percepciones. La *amentia* también tiene lugar en “Duelo y Melancolía”; haciendo referencia a aquel individuo que no abandona de buena gana una posición libidinal: “Esa renuencia puede alcanzar tal intensidad que produzca un extrañamiento de la realidad y una retención del objeto por vía de una psicosis alucinatoria de deseo” (Freud, 1917, p. 242)

Unos años después, ya con la elaboración de la segunda tópica, Freud vuelve a traer el concepto de *amentia* a la luz en comparación con los estados neuróticos y psicóticos en el texto “Neurosis y Psicosis”. Al comienzo de dicho escrito, Freud propone una fórmula en lo que hace a las diferencias importantes entre la neurosis y la

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

psicosis en relación al yo y sus distintos vasallajes: “La neurosis es el resultado de un conflicto entre el yo y su ello, en tanto que la psicosis es el desenlace análogo de una similar perturbación en los vínculos entre el yo y el mundo exterior” (Freud, 1924a, p. 155). Como venía desarrollándolo anteriormente, Freud se vale de la *amentia* en tanto compromete la relación del yo y el mundo exterior; la define allí como “la confusión alucinatoria aguda, acaso la forma más extrema e impresionante de psicosis” (*ibid*, p. 156), donde la percepción del mundo exterior carece de importancia. Lo sorprendente de este cuadro es que el yo no solo se rehúsa a admitir nuevas percepciones sino que se crea, soberanamente, un nuevo mundo exterior e interior, donde este nuevo mundo se edifica acorde a las mociones del ello y donde el motivo de esta ruptura con el mundo exterior fue una grave frustración de un deseo por parte de la realidad.

Tanto aquí como en el ya citado “Complemento metapsicológico...”, Freud se vale del mecanismo de la denegación para explicar dicho proceso; haciendo eco de lo que dijimos más arriba, Freud, que había separado al sueño de la *amentia* nos dice: “Es inequívoco el estrecho parentesco de esta psicosis y el sueño normal” (*ibid*, p. 157).

Unos años después, nos encontramos con una referencia relacionada con la religión en el escrito “El porvenir de una ilusión”. Vemos allí que hay una estrecha similitud entre la religión y la *amentia* en tanto ambas producirían una confusión alucinatoria beatífica (Freud, 1927). Freud tiene un viraje en lo que hace a su posición frente a la religión respecto a la de años anteriores: por ejemplo, en “Acciones obsesivas y prácticas religiosas” (Freud, 1907b), la cuestión del ritual religioso se ve ligado a la neurosis, especialmente a la obsesiva. Muy distinto es el abordaje que Freud hace en “El malestar en la cultura” donde nos dice: “No podemos menos que caracterizar como unos tales delirios de masas a las religiones de la humanidad {...} quien comparte el delirio, naturalmente, nunca lo discierne como tal” (Freud, 1930, p. 81). El distingo nos parece pertinente en tanto acerca más a la *amentia* al delirio que a una práctica obsesiva.

Hacia el final de la obra freudiana se plantea que “el problema de la psicosis sería sencillo y transparente si el desasimiento del yo respecto a la realidad objetiva pudiera consumarse sin dejar rastros” (Freud, 1940, *op cit*, p. 203); los vestigios que dejan este encuentro entre el yo y la realidad oscurecen una resolución que sería aparentemente más clara si estos no estuvieran.

Alega Freud que esto rara vez ocurre y en ese momento introduce la *amentia*:

Aún en el caso de estados que se han distanciado tanto de la realidad efectiva del mundo exterior como ocurre en una confusión alucinatoria (*amentia*), uno se entera, por la comunicación de los enfermos tras su restablecimiento, de 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 pasearse frente a sí al espectro de la enfermedad. (*Íbid*, p. 203).

Si bien extensa, esta cita es esclarecedora en tanto introduce una característica de la *amentia* que no habíamos mencionado hasta ahora: la cuestión de la temporalidad. La *amentia* o confusión alucinatoria aguda, tiene un carácter transitorio; una vez que el enfermo se restablece puede dar cuenta de un carácter normal.

Diagnóstico y cura

Las alucinaciones tienen lugar en la clínica freudiana desde los momentos de su conformación, previos al advenimiento formal del psicoanálisis con la *Traumdeutung*, hasta textos de la última época, como “Esquema de psicoanálisis”, lo que demuestra que este fenómeno fue de constante interrogación por el desarrollo freudiano.

Ya desde los primeros historiales nos encontramos con pacientes con alucinaciones de distintos tipos. Por ejemplo, prácticamente en todos los casos de “Estudios sobre la histeria” (Freud & Breuer, 1893-1895, *op cit*): Anna O. y las serpientes negras, Emmy von. N y los sapos o las ratas, Lucy R. y las alucinaciones olfativas de los pastelillos, Katharina y los rostros horrendos; sabemos que la nosografía freudiana aquí no hacía una distinción entre neurosis y psicosis sino que la distinción se daba en el marco de distinguir entre neuropsicosis (aquellas que tenían un mecanismo psíquico) de las neurosis actuales (aquellas que no tenían un mecanismo psíquico). Un ejemplo de ello es la continuidad que encontramos, por ejemplo, entre el mecanismo conversivo y la alucinación (Freud, 1894, *op cit*). Como nos recuerda R. Mazzuca, otra de las esferas donde la alucinación tiene un lugar primordial en la elaboración freudiana de esta época es la de la memoria: “la alucinación es asociada al recuerdo” (Mazzuca, 1996, *op cit*, p. 111).

No obstante, si avanzamos en los desarrollos freudianos, nos encontramos con

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

alucinaciones en prácticamente todos los historiales importantes: no hace falta más que recordar la alucinación cenestésica de Dora, las alucinaciones visuales del Hombre de las ratas cuando refería que veía a su padre, las del hombre de los lobos a quien se le desprendía el dedo, y por supuesto toda la gama alucinatoria del presidente Schreber. Podríamos agregar aquí a Christian Haizmann (Freud, 1923, pp. 67-106), la neurosis demoníaca, quien no solo presentaba estruendosas alucinaciones sino también todo un delirio de posesión. Freud, sin embargo, no duda en afirmar: estamos hablando de un caso de neurosis, y sostiene su hipótesis en el duelo patológico que adjudica al artista. En el apartado anterior vimos el lugar que tiene las alucinaciones con la clínica del duelo, con el ejemplo de la amentia de Meynert. Nos vemos con cierta prudencia freudiana en lo que hace a las alucinaciones y a su tratamiento por el psicoanálisis. En el ya citado “Esquemas de psicoanálisis” nos dice:

Pronto habrá arrojado a nuestra persona y el auxilio que le ofrecemos a los sectores del mundo exterior que ya no signifiquen nada para él. Discernimos, pues, que se nos impone una renuncia a ensayar nuestro plan curativo en el caso del psicótico. Y esa renuncia puede ser definitiva o temporaria, hasta que hallemos otro plan más idóneo para él. (Freud, 1940, *op cit*, p. 174).

Esta cita nos permite poder ubicar que eso que “ya no signifique nada para él” probablemente tenga que ver con el “negativismo” (Freud, 1925, p. 256), con esa parte que no tiene que ver con el delirio o con la alucinación -no hace falta más que recordar lo que reza en el “Manuscrito H”: “el psicótico ama a su delirio como así mismo” (Freud, 1895, p. 251)- sino que es allí que nos encontramos con la gran novedad de Freud en lo que hace a la clínica de las psicosis: el delirio como la alucinación no son la enfermedad, sino que son la cura de la enfermedad, son un intento de sanación.

Freud sabía que en el encuentro de literatura y clínica de las psicosis residía un saber, por ello fue en búsqueda de la Gradiva (Freud, 1907, pp. 1-80) -intento tal vez infructuoso- para luego dar con Schreber, a quién podríamos ubicar casi como el co-autor de la teoría psicoanalítica de las psicosis. No solo Freud emparentó la teoría libidinal con la teoría de los rayos divinos (Freud, 1911a, *op cit*), sino que, como le dijo a Jung en una carta: “el maravilloso Schreber, al cual deberían

haber nombrado profesor de psiquiatría y director de un centro psiquiátrico” (Freud & Jung, 1906-1914 p. 367).

En “La pérdida de la realidad en la neurosis y en la psicosis” (Freud, 1924b, *op cit*) Freud nos enseña cómo el delirio y la alucinación tienen un carácter basal en lo que hace a la reconstrucción de la realidad del sujeto:

El segundo paso de las psicosis quiere también compensar la pérdida de realidad, más no a expensas de una limitación de ello -como la neurosis lo hacía a expensas del vínculo con lo real-, sino por otro camino, más soberano: por la creación de una realidad nueva, que ya no ofrece el mismo motivo de escándalo que la abandonada {...} tanto neurosis como psicosis expresan la rebelión del ello contra el mundo exterior. (Freud, 1924b, *op cit*, p. 195)

No es un dato menor que el término que utiliza Freud durante todo el texto, tanto para hablar de la pérdida de realidad en la psicosis como en la neurosis, es *Realitätverlust*, lo que implica pérdida de la realidad psíquica, un motivo más para desprender a la alucinación del plano de la realidad objetiva: como todos sabemos, los pacientes alucinados, en la mayoría de las veces, pueden diferenciar la voz de la alucinación de las voces de otras personas; lo que se pone en juego es otra cosa.

Freud continúa:

A la psicosis se le plantea la tarea de procurarse percepciones tales que correspondan a la realidad nueva, lo que se logra de la manera más radical por la vía de la alucinación. Si en tantas formas y casos de psicosis los espejismos del recuerdo, las formaciones delirantes y las alucinaciones presentan *un carácter penosísimo* y van unidas a un desarrollo de angustia, ese es *el cabal indicio de que todo el proceso de replasmación se consuma contrariando poderosas fuerzas*. (*Íbid*, p. 196. Destacado nuestro)

Freud destaca dos puntos que nos parecen esenciales: en primer lugar el sufrimiento de quien alucina; cuántas veces nos encontramos con sujetos cuya desgarradura con la realidad es tal que las voces los martirizan sin tregua; también la necesidad que tiene un proceso como la replasmación de la realidad, que no es sin el desarrollo de angustia. Es por ello que Freud,

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

finalizando el texto, habla del psicótico, y nos dice que apenas cabe dudar de que el mundo de la fantasía (*Phantasiewelt*) no cumple el mismo papel que en la neurosis, ya que eso constituye su “cámara del tesoro” (*Vorratskammer*), que es de donde recoge el material para edificar su nueva realidad, para que el devenir de la nueva realidad acontezca. (*Realität werden*) (*ibid*)

Vimos más arriba el poco optimismo de Freud frente al negativismo en las psicosis en “Esquemas de psicoanálisis”, pero nos parece pertinente, en vías de finalizar este apartado, ver qué lectura hace Freud contemporáneamente de las alucinaciones. Nos dice, en el capítulo III de “Construcciones en el análisis”, que tanto la alucinación como el delirio comparten con los síntomas el hecho de cierto alejamiento de la realidad así como el de ser un cumplimiento de deseo (*Wunscherfüllung*). Recordemos que Freud había publicado recientemente “Moisés y la religión monoteísta” (Freud, 1939, pp. 1-132) y había diferenciado tres modos distintos de la historia (*Geschichte, historich, historie*) dejando el primero para la ciencia de la historia y el segundo para la historia en tanto historia vivencial. Parecería que ésta es patrimonio de la neurosis pero Freud la ubica con un carácter más estructural. Nos dice:

Lo esencial en ella es la afirmación de que no sólo hay método en la locura (*der Wahnsinn nicht nur Methode hat*)^v, como ya lo discernió el poeta, sino que esta también contiene un fragmento de verdad histórico-vivencial (*historisch*); lo cual nos lleva a suponer que la creencia compulsiva que halla el delirio cobra su fuerza, justamente, de esa fuente infantil (Freud, 1937, p. 269).

Vemos entonces que Freud, de a poco, nos va acercando a la posibilidad de pensar la construcción como un modo de intervención en la clínica de las psicosis, tanto en el plano de la alucinación como en el plano del delirio. Inclusive: son los propios enfermos (*Kranken*) quienes, a través del delirio y las alucinaciones, hacen un “auto-tratamiento” de su padecer (*ibid*). Esto no es un detalle menor, ya que como dijimos antes, permite al sujeto restaurar su realidad. Freud mantiene una línea lógica y deberíamos decir también ética: síntoma y delirio remiten a lo histórico-vivencial, lo cual viene al lugar de la realidad rechazada, tanto en la neurosis como en la psicosis.

Conclusión

La obra freudiana tiene infinitas vías de entrada posibles; aquí, cernimos tres para poder abordar el fenómeno alucinatorio, el cual, como vimos, tiene una gama polimórfica en sus modos y funciones en el correr del trabajo de Freud. Tuvimos que seguir una línea de trabajo que va desde el comienzo de la obra hasta el final: los sueños y las alucinaciones –homología posible que ya había sido planteada por varios representantes de la psiquiatría clásica- fueron dos presentaciones que mostraron puntos de encuentro y de desencuentro, dependiendo del corte que se haga en los desarrollos freudianos. En el plano del mecanismo, vimos que la *amentia* de Meynert es una categoría apropiada por el psicoanálisis para dar cuenta de un modo de operar del aparato psíquico que muestra el desalojo en su versión más radical, expulsando representación y afecto; su contracara está marcada por la variable temporal, ya que la *amentia* es transitoria. Por último vimos que la enseñanza principal de Schreber a Freud fue que las alucinaciones y los delirios no eran la enfermedad sino un intento de curación; en esa producción subjetiva anida la reconstrucción de la realidad, que por llevar a cabo semejante empresa esta adosada a angustias y penas. Freud es muy cuidadoso a la hora de soldar alucinación con un diagnóstico en especial; es más, no lo hace por ninguno y además tampoco le adjudica un carácter patognomónico. Siguiendo estos argumentos podemos concluir que:

- a) Freud establece una distinción estructural entre el sueño y las alucinaciones. Si en la *Traumdeutung* tienen un carácter que linda con lo homólogo, en los trabajos metapsicológicos –especialmente en el “Complemento metapsicológico de la doctrina de los sueños (Freud, 1917, *op cit*) y en el capítulo VII de “Lo inconciente” (Freud, 1915a, *op cit*)- separa mediante los basamentos dinámicos y económicos uno de otro. Si en “Esquemas de psicoanálisis” (Freud, 1940, *op cit*) Freud pareciera volver a juntarlos, es la vía terminológica la que no nos deja caer en un error: cuando Freud dice que el sueño es una psicosis emparenta este carácter a los espejismos sensoriales y no a las alucinaciones (recordemos la diferencia entre *Halluzination* y *Sinnestäuschung*).
- b) Una vez que Freud se vale de la categoría de la *amentia*, vemos que al insertarla dentro del campo del psicoanálisis, la convierte en una categoría propia de la doctrina. No sería justo hablar solo de la *amentia* de Meynert,

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

habría que hablar también de la *amentia* de Freud. Esta categoría sirve a Freud en más de una ocasión para poder dar cuenta del modo radical de operar del aparato, así como también para poder dar cuenta del estatuto más basal del objeto, como se ve en la melancolía (Freud, 1917, *op cit*).

c) El mayor saldo de saber que las memorias de Schreber dejaron en Freud fue que, tanto las alucinaciones como el delirio, son un intento de curación. La veta freudiana se ocupa de ello sin dejar de lado el carácter harto penoso que tiene la reconstrucción de la realidad. Este viraje subjetiviza tanto al delirio como a la alucinación e invierte su lugar dentro de la

economía psíquica: ya no son el conflicto sino un modo de solución.

d) En lo que hace al diagnóstico diferencial, no hay una correspondencia entre la aparición del fenómeno y alguna categoría nosográfica especial: histéricas como Anna O. y Emmy von N., neuróticos obsesivos como el hombre de las ratas, padecientes por un duelo como el pintor Haizmann, dementes paranoides como el presidente Schreber y hasta casos de diagnóstico sujeto a innumerables encasillamientos como el hombre de los lobos^{vi}, todos ellos tuvieron en algún momento de su padecer un fenómeno alucinatorio sin que fuera ello lo que defina el cuadro.

Notas

ⁱ *ἡ αἰσθησέων* también se puede entender como “los sentidos” en general. Otro término para referirse a la “alucinación” pueden ser *ψευδαισθήσεις*. Este es un punto interesante porque se acerca mucho a la lectura propia del psicoanálisis, especialmente a la construcción conceptual freudiana de la *Traumdeutung*, donde la realidad psíquica se constituye con una vivencia alucinatoria en su núcleo mismo.

ⁱⁱ Freud también habla de un *Aktualitätsprüfung* (examen de actualidad) y dice que más adelante hará una distinción entre éste y el examen de realidad si bien nunca lo hace luego. Freud, S. 1917, *op cit*, p. 231.

ⁱⁱⁱ Como refiere Allouch, a pesar de algunas discusiones ligadas a la posibilidad de existencia de una histeria masculina, Freud consideraba a Meynert como “el genio más brillante que hubiese encontrado nunca”. En Allouch, J. (1995). *Erótica del duelo en los tiempos de la muerte seca*. Buenos Aires: Edelp, 1996, p. 85.

^{iv} Recomendamos la presentación de este escrito que hace el Dr. J.C. Stagnaro en *Alucinar y Delirar*. Tomo I. Buenos Aires: Polemos, 1998, pp. 171-173.

^v Esta aclaración no figura en las ediciones de Amorrortu. La siguiente del párrafo sí.

^{vi} Recomendamos la lectura del texto de G. Lombardi “Nota sobre los diagnósticos difíciles en psicoanálisis” En *Vestigios de lo real en el hombre de los lobos*. (pp.9-13) Buenos Aires: JVE, 2003.

Referencias

- Allouch, J. (1995). *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca*. Buenos Aires: Edelp, 1996.
- Freud, S. & Breuer, J. (1893-1895). “Estudios sobre la histeria”. En *Obras Completas*, vol. II. (pp. 27-313). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1894). “Las neuropsicosis de defensa”. En *Obras Completas*, vol. III. (pp. 41-61). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1895a). “Manuscrito H: La paranoia”. En *Obras Completas*, vol. I. (pp. 246-252). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1896a). “Manuscrito K”. En *Obras Completas*, vol. I. (pp. 260-269) Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1896b). “Carta 52”. En *Obras Completas*, vol. I. (pp. 274-280). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1900). “La interpretación de los sueños”. En *Obras completas*, vols. IV y V. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1907a). “El delirio de y los sueños en la Gradiva de W. Jensen.” En *Obras Completas*, vol. IX. (pp. 1-80). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1907b). “Acciones obsesivas y prácticas religiosas”. En *Obras Completas*. vol. IX (pp. 97-110). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1910). “Cinco conferencias sobre psicoanálisis”. En *Obras Completas*, vol. XI. (pp. 1-52). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1911a). “Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber)”. En *Obras Completas*, vol. XII. (pp. 1-76). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.

Tres perspectivas de abordaje de las alucinaciones en la obra de S. Freud

-
- Freud, S. (1911b). "Formulaciones sobre los dos principios del acontecer psíquico". En *Obras Completas*, vol. XII. (pp. 217-232). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1915a). "Introducción del narcisismo". En *Obras Completas*, vol. XIV. (pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1915b). "Lo inconciente". En *Obras Completas*, vol. XIV. (pp. 153-213). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1917). "Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños". En *Obras Completas*, vol. XIV. (pp. 215-234) Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1923). "Una Neurosis demoníaca en el siglo XVII". En *Obras Completas*. vol. XIX. (pp. 67-106). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1924a). "Neurosis y psicosis". En *Obras Completas*, vol. XIX. (pp. 151-160). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1924b). "La pérdida de la realidad en la neurosis y en la psicosis". En *Obras Completas*, vol. XIX. (pp. 189-198). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1925). "La negación. En *Obras completas*, vol. XIX (pp. 249-258). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1927). "El porvenir de una ilusión". En *Obras Completas*, vol. XXI. (pp. 1-56). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1929). "Carta a M. Leroy sobre un sueño de Descartes". En *Obras completas*, vol. XXI. (pp. 195-202). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1930). "El Malestar en la cultura". En *Obras Completas*. vol. XXI (pp. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1939). "Moisés y la religión monoteísta". En *Obras completas*, vol. XXIII (pp. 1-132). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1940). "Esquema de psicoanálisis". En *Obras Completas*, vol. XXIII (pp. 133-209). Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- Freud, S. & Jung, CG. (1906-1914.). *Correspondencia*. Madrid: Taurus, 1978.
- Lanteri-Laura, G. (1991). *Alucinaciones*. México: FCE, 1994.
- Lombardi, G. (2003). "Notas sobre los diagnósticos difíciles". En *Vestigios de lo real en el hombre de los lobos*. (pp. 9-13). Buenos Aires: JVE, 2003.
- Mazzuca, R. (1996). Valor clínico de los fenómenos perceptivos. Buenos Aires: Eudeba, 1996.
- Meynert, T. (1890). "La amentia". En *Alucinar y delirar*, tomo I. (pp. 171-184). Buenos Aires: Polemos, 1998.
- Moreau de Tours, JJ. (1845). "Del haschich y de la alienación mental". En *Alucinar y delirar*, tomo I. (pp. 21-31). Buenos Aires: Polemos, 1998.
- Pirandello, L. (1923). "La vida que te di." Buenos Aires: Losada, 1944.

Recibido:30/06/2018

Aceptado: 28/11/2019