

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Freud y la confrontación con el paradigma de la localización.

Quintana López, Laura.

Cita:

Quintana López, Laura (2023). *Freud y la confrontación con el paradigma de la localización. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/192>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/chh>

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>.

FREUD Y LA CONFRONTACIÓN CON EL PARADIGMA DE LA LOCALIZACIÓN

Quintana López, Laura

Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología. Mendoza, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo traza un recorrido sobre la formación de Sigmund Freud bajo el paradigma de la localización anatómica de funciones psíquicas y de síntomas psíquicos. Este paradigma se caracteriza por explicar los síntomas psíquicos a partir de lesiones cerebrales, el que supone una equivalencia entre lo psíquico y lo neurológico. También señalaremos el posterior viraje de Freud hacia un modelo de aparato psíquico virtual con funciones y síntomas psíquicos no localizables anatómicamente. El paradigma de la localización es examinado fundamentalmente a través de Meynert y Charcot -maestros de Freud. La producción Freudiana que se contrapone a este paradigma es analizada por medio de los siguientes textos: *Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas* (1986a) y *La interpretación de los sueños* (1986b).

Palabras clave

Localizacionismo - Lesión - Referentes freudianos - Modelo virtual

ABSTRACT

FREUD AND HIS CONFRONTATION WITH THE LOCALIZATION PARADIGM

This paper examines Sigmund Freud's training under the anatomical localization paradigm of psychic functions and psychic symptoms. This paradigm explains psychic symptoms from brain lesions. In this paradigm there was an equivalence between the psychic and the neurological. Then, the paper analyzes Freud's rupture with this paradigm and his adoption of a virtual model of the psychic apparatus. In Freud's model, psychic functions and symptoms cannot be located anatomically. The localization paradigm is examined through Meynert and Charcot -Freud's mentors. Freud's model is examined through the following texts: *Studies in Hysteria* (1986a) and *The Interpretation of Dreams* (1986b).

Keywords

Localizationism - Lesion - Freudian influences - Virtual model

INTRODUCCIÓN

En este trabajo, situaremos cómo Freud se había formado bajo el paradigma de la localización anatómica de funciones y síntomas psíquicos. Este paradigma se caracteriza por explicar los síntomas psíquicos a partir de lesiones cerebrales, el que supone una equivalencia entre lo psíquico y lo neurológico. Luego, Freud realiza un viraje y propone un modelo de aparato psíquico virtual con funciones y síntomas psíquicos no localizables anatómicamente. Como referentes del paradigma localizacionista y maestros de Freud tomaremos a Meynert y Charcot. Respecto de la producción Freudiana que se contrapone a esta corriente trabajaremos los textos: *Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas* (1986a) y *La interpretación de los sueños* (1986b).

REFERENTES FREUDIANOS

Freud ha tomado muchas veces como punto de partida, para la construcción de sus novedosas teorías, aquello que se encontraba en el acervo científicista de su época y los desarrollos de los maestros con quienes se había formado. Así, a varios de los textos Freudianos los podemos pensar en diálogo (algunas veces disidente) con sus mentores, colegas y discípulos.^[1]

En algunas oportunidades, se emancipa a Freud del saber de su época, produciendo así cierta orfandad para con sus teorías e ideas. Diríamos que el valor de ciertas nociones Freudianas solo se capta cuando se las resitúa en su contexto. En este sentido, Eco (2004, p. 29) dice: "sólo insertando al autor en un panorama se le comprende y explica."

Esta mirada sobre los referentes supone un detenimiento particular en la filiación^[2] Freudiana. Pero también tenemos presente que los desarrollos Freudianos no se ciñen a las teorías y corrientes de psicología vigentes en su época. Observamos que la terminología proveniente de los mismos se altera y adquiere un estatuto diferencial, pues es tomada a modo de préstamo y luego se funde en el recipiente de la teoría psicoanalítica (Quintana, 2012). Vezzetti y Talak (2013, p.23) sostienen que "no basta con la descripción de ideas y autores que se suceden y se influyen recíprocamente, sino que es preciso analizar las condiciones de implantación y apropiación del conocimiento como un proceso activo."

Por lo tanto, nos resulta de gran utilidad, para una acabada comprensión de los conceptos a trabajar, el conocimiento de estos mojonos iniciales que se prestan al corpus teórico Freudiano

como plataforma primera. Assoun (1982, p. 15) afirma “se trata de introducir al saber Freudiano indicando los modelos de derivación en los que se arraiga su aspecto inédito.”

A mediados del siglo XIX predomina en Occidente una psicología científica. El positivismo imperante rechazaba la introspección y determinaba que el método de las ciencias naturales era el apropiado para la psicología. Bercherie (1996) sostiene que algunos desarrollos Freudianos se encuentran influidos y toman terminología de diferentes corrientes de la psicología positiva del siglo XIX. El asociacionismo^[3] presente en esta corriente nos proporciona un modelo para la descripción de los procesos mentales. Esta psicología intenta reducir lo complejo a elementos simples, tomando en cuenta algunas leyes de asociación. Ahora, todos los fenómenos psicológicos serían plausibles de experimentación y medición. En esta segunda mitad del siglo XIX, en Europa prevaleció un asociacionismo fisiológico^[4] donde se mecanizaba la actividad mental.

En esta época, la psicología se había emancipado de la filosofía^[5]. Los estudiantes de la mente decían que esta dependía del cuerpo, del sistema nervioso, del cerebro. Las importantes investigaciones en la anatomía del cerebro permitieron entender los mecanismos de la percepción, lenguaje y memoria, suponiendo que las funciones mentales se originaban en ciertas regiones del cerebro (Gay, 1989). Respecto de lo psíquico, en Occidente de mediados del siglo XIX, encontramos un materialismo^[6] donde se suponía que todo lo psíquico tenía un sustrato corporal (en general los tratados de psicología estaban volcados a la anatomía del sistema nervioso y de los órganos de la percepción). Los estudios de psicología ponían de relieve la cuestión del cuerpo observado desde la medicina y, en particular, todo lo referido al sistema nervioso. Así, se observaba una íntima unión entre la medicina del sistema nervioso y la psicología. Identidad en última instancia del espíritu y el cuerpo a través de la mediación de la fisiología del sistema nervioso [...] tienden a alienar los fenómenos mentales con los fenómenos físico-químicos [...] (en el que se inscribe el esfuerzo hacia una psicología experimental) (Bercherie, 1996, p. 247-248).

LOCALIZACIONISMO CEREBRAL: MEYNERT

El descubrimiento del sistema nervioso y las investigaciones concomitantes produjeron un viraje en la causación de ciertas enfermedades. La anatomía patológica tenía un lugar fundamental en la medicina, era una época donde había esperanzas en encontrar localizaciones cerebrales para las funciones psíquicas (Ackerknecht, 1968) y donde los problemas psíquicos se derivan de cuadros médicos. Para cada síntoma, se debería encontrar la lesión cerebral concomitante. Entonces, esta corriente intentó volcar los nuevos descubrimientos en neuroanatomía a localizaciones cerebrales^[7]. Por otro lado, se trataba de una traducción neurológica del asociacionismo. La perspectiva asociacionista de estos parte de la premisa de que cada evento mental y su correspondiente proceso cerebral subyacente pue-

den analizarse en componentes de eventos mentales y procesos neuronales (Deacon, 2018). Se trata de una nueva versión del asociacionismo^[8], pues supone una traducción neurológica de todas las partes que conforman el conjunto.

Desde mediados del 1800 hasta el año 1900, encontramos una tradición localizadora para pensar el funcionamiento mental y sus enfermedades. Imperaba el paradigma de la lesión, donde los desórdenes mentales eran causados por alguna lesión cerebral. Había entonces una traducción directa entre procesos psicológicos y categorías anatómicas (Jaspers, 1913). Así, se fue cimentando el proyecto de localizar lesiones y funciones psicológicas.

Esta tradición localizacionista había tenido sus orígenes en la frenología.^[9] A continuación de dicha tradición aparecerá la corriente conectiva que privilegia la organización en red, con puntos nodales y conexiones. Actualmente, existen proyectos americanos y europeos que intentan codificar la arquitectura conexional. No habría áreas diferentes sino una extensa red: “*not a center but a circuit*”^[10] (Guenther, 2015, p.2), por esto se habla de la era de la conectividad, pero muchas veces el localizacionismo y la conectividad han coexistido, no sin contradicciones (Guenther, 2015).

En el siglo XIX, esta idea de la lesión se vinculaba con su localización a través del método anatomopatológico practicado en las morgues. Dicho método era llevado a cabo gracias a las disecciones que se desarrollaban para ubicar y comprender las enfermedades mentales.

Theodor Meynert, como neuropsicólogo, era un exponente de un localizacionismo cerebral que adscribía al asociacionismo fisiológico alemán -que Bercherie (1996) incluía entre las grandes corrientes positivas de psicología del siglo XIX. Este gran anatomista del cerebro había sido profesor de Freud en la Universidad de Viena. Afirmaba que las percepciones, intenciones, recuerdos y otros eventos mentales se localizan en estructuras específicas (Meynert, 1884). Propone una equivalencia entre psique y cerebro y para sus ejemplos solía utilizar analogías ópticas (Jones, 1953). Meynert proponía una asociación entre las células nerviosas por medio de fibras.^[11] Entonces, se trata de una nueva versión del asociacionismo, pero ahora con una traducción neurológica. Meynert (1884) planteaba que el lenguaje era una asociación entre una palabra y una idea y describió la debilidad subcortical que crea debilidad de las asociaciones que causan psicosis por su relajación de asociaciones y una experiencia consciente desintegrada (alucinaciones y delirios).

Meynert fue discípulo de Griesinger y trabajó en Viena donde para esa época se correlacionaban patologías mentales con lesiones en el cerebro. Él continúa con las enseñanzas de su maestro Griesinger^[12] a quien se lo reconoce como el fundador de la psiquiatría alemana. Quiso identificar localizaciones cerebrales de las funciones psicológicas e impulsó el estudio de las patologías mentales a través de la anatomía patológica. Griesinger (1845) afirmaba categóricamente que *mental disea-*

se is a brain disease.^[13] Pero, muchos colegas no reconocían a Meynert como psiquiatra,^[14] pues le endilgaban la falta de experiencia con pacientes vivos. En sus investigaciones anatómicas en la morgue, Meynert disecaba cerebros y luego se correlacionaba el órgano supuestamente dañado con la historia clínica post-mortem.^[15] Este intentaba explicar los síntomas psicológicos en vida del paciente a partir de alguna parte dañada del cerebro. Si bien junto a Griesinger defendía la localización, Meynert también propuso propiedades conectivas para la teoría del reflejo y esto será un anticipo de la conectividad que ya hemos mencionado. Describe conexiones entre los órganos sensoriales y los músculos a través del sistema nervioso central. Pero, la participación de diferentes elementos nerviosos que funcionan juntos se contraponen al proyecto atomista de la localización. Como el modelo conectivo se oponía al localizacionista, Meynert sale de este aprieto postulando que el primero se reservaba para las funciones intelectuales superiores donde se presentaban acciones colaborativas. Por otro lado, él suponía que las actividades psicológicas simples sí podían localizarse (Guenther, 2015).

En 1864 Broca demostró, gracias al estudio *post mortem* con pacientes afásicos, que las personas con afasia padecen una lesión en el lóbulo frontal derecho (Broca, 1864). Esto le brinda un nuevo impulso al localizacionismo. Pero parecería que, hasta el 1900 aproximadamente, los médicos que trabajaban con enfermedades mentales no contaban todavía con arsenal terapéutico ni patrones etiológicos. La anatomía y la fisiología nerviosa (en manos de Dubois-Reymond y otros) habían prestado ayuda a los médicos internistas, pero no para aquellos que se dedicaban a las enfermedades mentales (Ackerknecht, 1968).

Por otro lado, Jaspers (1913) parodia este localizacionismo denominándolo “mitología cerebral” que no posee una base real. Estas construcciones anatómicas [. . .] se volvieron bastante fantásticas (p. ej., Meynert, Wernicke) y con razón se les ha llamado ‘mitologías cerebrales’. Las cosas no relacionadas se relacionaron a la fuerza, p. ej., las células corticales se relacionaron con la memoria, las fibras nerviosas con la asociación de ideas. Tales construcciones somáticas no tienen una base real. No se conoce ningún proceso cerebral específico que sea paralelo a un fenómeno psíquico específico” (Jaspers, 1913).

FREUD: MODELO VIRTUAL Y LESIÓN EN LA ASOCIACIÓN

Freud, formado como médico e investigador en la universidad de Viena, estaba empapado de cientificismo. Realiza investigaciones en anatomía cerebral bajo la dirección de Meynert entre 1883 y 1885. Este gran científico consideraba a Freud como un gran neurólogo^[16] y por eso le había propuesto que ocupara un lugar en su curso de anatomía cerebral. Gracias a Meynert, Freud se familiariza con el método científico anatómico-fisiológico (Assoun 2002) y nosotros agregamos con el paradigma localizacionista que hemos desarrollado previamente en este trabajo. Durante el año 1885, Freud realiza una estancia en el hospicio

de la Salpêtrière donde gracias a Charcot empieza a interesarse en la histeria y el hipnotismo. Para Vezzetti y Talak (2013), Charcot y su escuela pertenecen a una psicología experimental enfocada principalmente hacia la psicopatología. Charcot sostenía que la histeria era una enfermedad del sistema nervioso y no se originaba en el útero. Concluye que el sujeto la sufría como un fenómeno automático y así plantea la objetividad de los síntomas histéricos (esto aleja a la histeria de la simulación). La clínica francesa le resulta a Freud muy atractiva. En la Salpêtrière, los profesionales se destacaban por una observación rigurosa y presentaciones sintomatológicas de la histeria. Por otro lado, relegaban los aspectos fisiológicos, pero se abocaron mayormente a la psicopatología. El trabajo de Charcot^[17] estaba orientado por un método anatómico-clínico. Intentaba por medio de autopsias localizar la lesión que originaba la histeria, pero finalmente nunca la encuentra. Por esto, denominaba a la lesión como funcional, pues no lograba localizarla en las autopsias. De todos modos, Charcot conservaba la esperanza de ubicarla en el cuerpo del enfermo una vez que se contara con los métodos adecuados.

Freud, luego de dicha estancia en París^[18], realiza un estudio comparativo entre las parálisis motrices orgánicas e histéricas, basado en las observaciones de la Salpêtrière. Es aquí donde este modifica el supuesto sostenido por Charcot que incluía a la histeria en el grupo de las enfermedades del sistema nervioso y concluye que la sintomatología de las parálisis histéricas no era idéntica a la encontrada en las parálisis orgánicas (Freud, 1986a). Freud deduce que, como la sintomatología de ambas era diferente, entonces en la histeria no había lesión orgánica. A Freud le llama la atención que el síntoma de la histeria posea una intensidad excesiva y una delimitación muy precisa. Además, dice:

la histeria se comporta en sus parálisis y manifestaciones como si la anatomía no existiera, o como si no tuviese noticia alguna de ella [...] la histeria es ignorante de la distribución de los nervios [...]. Toma los órganos en el sentido vulgar, popular, del nombre que llevan: la pierna es la pierna, hasta la inserción de la cadera; el brazo es la extremidad superior tal como se dibuja bajo los vestidos. No hay razón para reunir parálisis del brazo y parálisis de la cara (Freud 1986a, p. 206).

Entonces, una parálisis histérica de un brazo estará circunscrita a la representación corriente de un brazo, tendrá la delimitación exacta de un dibujante porque la histeria desconoce el sistema nervioso. Habría una representación de brazo que no lograba asociarse^[19] con otras ideas que conforman la representación del cuerpo. Observamos una lesión en la asociación que no comportaría un sustrato material. Así, Freud empieza a poner de relieve la importancia del valor afectivo de una representación que repugna y que luego no podrá asociarse con el resto de las representaciones. Este cuerpo padecerá una parálisis de representaciones. Freud abandona entonces el territorio anatómico y desembarca en el territorio de las palabras.

Este trabajo posiciona a Freud alejado del paradigma de una lesión localizable para la histeria, pero sin lugar a dudas es gracias a todo su bagaje como neurólogo aquello que le permite lograr esta importantísima distinción. Por esto, Benítez et. al. (2003) afirman que la producción de conocimiento en psicología, psiquiatría y psicoanálisis está íntimamente ligada con otras disciplinas tales como la biología, la medicina, las neurociencias, etcétera.

Cuando Freud en 1885 escribe el plan general para *El proyecto* supone que los procesos psíquicos contienen elementos materiales comprobables: las neuronas.^[20] Pero en el texto sobre los sueños, encontramos un aparato psíquico conformado por sistemas y huellas mnémicas asociadas^[21] que reemplazan ahora a las neuronas. Si avanzamos en el escrito, Freud parece desafiar el paradigma localizacionista y las referencias anatómicas. En el punto B del mencionado texto, dice Freud:

Queremos dejar por completo de lado que el aparato anímico de que aquí se trata nos es conocido también como preparado anatómico, y pondremos el mayor cuidado en no caer en la tentación de determinar esa localidad psíquica como si fuera anatómica (Freud 1986b, p. 529).

Freud piensa al aparato psíquico compuesto por sistemas, al modo en que los diversos sistemas de lentes^[22] de un telescopio que se siguen unos a otros (donde se forma la imagen no coincide con el lente mismo). Entonces se trata de localizaciones virtuales que no se materializan y localizan anatómicamente en espacio alguno, al modo de lugares ideales que no están en ningún lado aprehensible del aparato. La asociación de huellas mnémicas del sistema memoria no se corresponde con ningún componente tangible del aparato.

Pero, Assoun (2003) afirma que las tópicas Freudianas poseen una connotación espacial, pues el primer imperativo de la metapsicología es el de la localización, la referencia al aparato daría cuenta de una maqueta que permite visualizar los procesos en un espacio, al modo de una máquina que se compone de una ensambladura de piezas. Entonces, Asooun (2003) entiende que las tópicas se apoyan en una analogía anatómica innegable, localizaciones a la manera de una neuroanatomía.

En la vereda de enfrente nos encontramos con Guenther (2015). Ella que sostiene que Freud deja atrás el paradigma de la lesión y la localización donde la lesión será ahora psicológica (trauma). En esta línea, Braunstein (Braunstein et. al., 2013) considera que el psicoanálisis no quedaría incluido como un aspecto de la biología, pues posee un objeto de conocimiento diferente y además el aparato psíquico tampoco posee realidad anatómica.

ALGUNAS CONCLUSIONES

En la época cientificista que formó a Freud se pretendía encontrar para todo lo psíquico un correlato neurológico localizable. Cualquier síntoma psíquico se originaba en una lesión cerebral. Por esto, los estudios de psicología se vinculaban íntimamente con las investigaciones neurológicas desarrolladas en las mor-

gues tanto por Meynert como por Charcot. Meynert afirmaba que todos los eventos mentales se localizaban en estructuras específicas y Charcot intentó localizar durante las autopsias la lesión que originaba a la histeria.

Pero Freud descubre que el síntoma histérico de las parálisis motrices histéricas parecía no haber aprobado el curso de neuroanatomía, presentando síntomas que no se correlacionan con la distribución real de los nervios. No habría lesión cerebral localizable pero sí una “lesión” en la asociación entre las representaciones. Freud abandona el terreno anatómico y desemboca así en el territorio de las palabras.

En *El proyecto*, Freud (1986d) presenta diferentes tipos de neuronas como elementos materiales del aparato psíquico. En cambio, al elaborar la primera tópica el aparato sería un sistema asociativo de huellas mnémicas sin un sustrato material y con localizaciones virtuales. Todo esto distancia a lo psíquico de un localizacionismo anatómico. Así, tanto los síntomas de las parálisis histéricas y el aparato psíquico con sus funciones (trabajado en la primera tópica Freudiana) no presentarán una materialidad cerebral localizable.

NOTAS

[1] El texto *Introducción del narcisismo* (Freud, 1986d) se enmarca en un diálogo contra los argumentos de su discípulo Jung sobre la posibilidad de una libido desexualizada. Para Freud ese concepto era inadmisibles y lo argumenta desde una teoría libidinal que dará cuenta de la constitución del yo y brinda además un pseudodualismo ubicado entre el primero y el segundo dualismo pulsional.

[2] Dicen Naparstek, Boussoño y Mazzoni (2017): “Lacan no repite a Freud, lo cual está directamente ligado con su preocupación por la estereotipia y el padre. Él decía a los Lacanianos: “hagan como yo, no me imiten”, en la línea de servirse del padre para ir más allá de él. Se trata de inventar algo nuevo, cada vez, porque además la época cambia, los pacientes cambian.”

[3] Ferrater Mora (1990) afirma que el uso del concepto asociacionismo en psicología es muy antiguo, pues sus precedentes se encuentran ya en Aristóteles. Este presenta un principio de asociación en dos formas principales: por semejanza y contigüidad. Entre quienes retoman dichos postulados encontramos a David Hume (perteneciente junto a Locke al asociacionismo inglés). Freud, al referirse al modo de asociación de las huellas mnémicas, planteaba algo similar continuando estos modos de asociación.

[4] La fisiología es la rama de la biología que se encarga del estudio de las funciones físicas y químicas de los seres vivos. La reacción frente a este asociacionismo fisiológico y monismo fue la concepción globalista que empieza a imponerse en el S XX. Uno de sus exponentes fue Brentano. Lejos del experimentalismo él sostenía que la percepción interna era desde donde se obtenía la empiria de la psicología. Fueron los alumnos de éste quienes impulsaron la psicología de la gestalt.

[5] Si bien Wundt no quería abandonar el campo de la filosofía, sostienen Vezzetti y Talak (2013) en *Problemas y perspectivas de una historia de la psicología*.

[6] Según el diccionario de filosofía de Ferrater Mora (1990) el materialismo se opone al idealismo y propone que la realidad es de carácter material. Una línea del materialismo sostiene la reducción del espíritu y mente al cuerpo, derivándose en un materialismo médico. El llamado materialismo del siglo XIX es monista (la única realidad existente es la material) y mecanicista (el modelo de la realidad material es un modelo mecánico). Todo conduce entonces a una concepción material de la mente. Para el materialismo el espíritu pertenece al cuerpo. Este materialismo fue llamado materialismo alemán, difundido por Haeckel (al materialismo mecanicista descripto se le enfrenta luego el materialismo histórico de Marx).

[7] Era un momento donde la psicología y la neurología estaban íntimamente enlazadas (Keegan, 2003) y además podríamos agregar la psiquiatría.

[8] El asociacionismo y el localizacionismo han tenido una larga relación teórica en neuropsicología y, en muchos casos, han sido considerados como conceptos equivalentes por sus propios proponentes. Sin embargo, los debates sobre asociacionismo y localizacionismo pueden ser diferenciados y tratados como interdependientes (Deacon, 2018).

[9] La frenología fue un antecedente del localizacionismo. J. Gall suponía que la forma del cráneo se relacionaba con la del cerebro y planteó que las facultades mentales podían localizarse en zonas del cerebro, si bien no poseía ningún respaldo científico (Arias, 2018).

[10] No un centro sino un circuito (Guenther, 2015).

[11] entiende que en la corteza cerebral existen imágenes asociadas a sensaciones. Lo ejemplifica con el bebé buscando el pecho materno luego de la primera experiencia de satisfacción. Esta última ha establecido el vínculo entre la sensación interna dolorosa y la succión. Quizás Freud toma esta línea para desarrollar alguna cuestión de la vivencia de satisfacción.

[12] Si bien era prusiano influyó fuertemente con su obra en toda Alemania, principalmente desde mediados del 1800.

[13] La enfermedad mental es una enfermedad del cerebro (Griesinger, 1845).

[14] Se denominaba psiquiatría somática a aquella que trabajaba en el cuarto de disección, en el laboratorio de histopatología, Pero había otro tipo de psiquiatría basada en los asilos: los alienistas. Trabajaban en las afueras de las ciudades convencidos que había que sacar al paciente del medio donde había surgido su desorden mental, no se ocupaban del cuerpo y no estudiaban en laboratorios. Para Guenther (2015), ellos hacían hincapié en factores externos.

[15] Las autoridades de Viena le habían permitido investigar cerebros de animales en el zoológico de Viena.

[16] Freud se dedica a la neuropatología entre los años 1883 y 1885 en el laboratorio de Meynert donde estudia cerebros de recién nacidos y trastornos cerebrales (Jones 1953).

[17] Sus publicaciones e investigaciones describieron múltiples enfermedades neurológicas: la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple, la neuropatía motora y sensitiva hereditaria, la ataxia motora, el síndrome de Gilles de la Tourette, la epilepsia, la afasia, etc.

[18] A su regreso a Viena en 1886, continúa investigando en el laboratorio anatómico de Meynert. Pero, en Alemania la adscripción de Freud

a la escuela de Charcot no fue vista con buenos ojos. Meynert, quien se siente ahora traicionado por su discípulo, se le enfrenta criticando su vinculación al hipnotismo por considerarlo una epidemia psíquica.

[19] Esto es un anticipo del mecanismo de la represión. Strachey sugiere que el término represión (*Verdrängung*) probablemente llegó a conocimiento de Freud a través de su maestro Meynert, quien era un admirador de Herbart. Este último habla de un estrechamiento del campo de la conciencia (Freud, 1895).

[20] Freud había clasificado a las neuronas en pasaderas, impasaderas y omegas.

[21] Simultaneidad, semejanza, etcétera.

[22] Recordemos las referencias ópticas de las que se solía valer Meynert en sus explicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Ackerknecht, E. A. (1968). *Breve historia de la psiquiatría*. Buenos Aires: EUDEBA.
- Arias G., W. L. (2018). La frenología y sus implicancias: un poco de historia sobre un tema olvidado. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 56(1), 36-45
- Assoun, P.L. (1982). *Introducción a la epistemología Freudiana*. México: Siglo XXI.
- Assoun, P.L. (2002). *Introducción a la metapsicología Freudiana*. Buenos Aires: Paidós.
- Assoun, P.L. (2003). *El Freudismo*. México: Siglo XXI.
- Benítez, S. M., Molinari, V., Nahmod, M., García, L. N., Briolotti, A., Ni, M., Carreño, S., & Macchioli, F. A. (2023). Complexifying the Historical Perspective: Epistemic and Methodological tools for a History of Psy Knowledge. *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 57(1), e1781.
- Bercherie, P. (1996). *Génesis de los conceptos Freudianos*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.
- Braunstein, N. A., Pasternac, M., Bedito, G. y Saal, F. (2013). *Psicología, ideología y ciencia*. México, DF: Siglo XXI.
- Broca, P. (1864). Sur les mots aphemie, aphasie et aphasie. Lettre à M. le professeur Trousseau, *des hop. civ. et mil*, pp. - 35.
- Deacon, T.W. (2018). Holism and Associationism in Neuropsychology: An Anatomical Synthesis. En Perecman, E. (Ed.), *Integrating Theory and Practice in Clinical Neuropsychology*. London: Routledge.
- Eco, U. (2004). *Cómo se hace una tesis: Técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura*. Barcelona: Gedisa.
- Ferrater Mora, J. (1990). *Diccionario de filosofía* (1a. ed.). Madrid: Alianza.
- Freud, S. (1986a). Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e históricas. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud* (vol. I, pp. 197-210). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1893).
- Freud, S. (1986b). La interpretación de los sueños. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud* (vol. V, pp. 527-564). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1900).
- Freud, S. (1986c). El proyecto de Psicología. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud* (vol. I, pp. 339-436). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1895).

- Freud, S. (1986d). La represión. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Sigmund Freud* (vol. XIV, pp. 137-139). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1915).
- Gay, P. (1989). *Freud, una vida de nuestro tiempo*. Buenos Aires: Paidós.
- Griesinger, W. (1845). *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten, für Aerzte und Studirende dargestellt*. Stuttgart: Krabbe
- Guenther, K. (2015). *Localization and Its Discontents: A Genealogy of Psychoanalysis and the Neuro Disciplines*. Chicago: University of Chicago Press.
- Jaspers, K. (1913). *Allgemeine Psychopathologie*. Berlin: Springer.
- Jones, E. (1953). *The Life and Work of Sigmund Freud*. New York: Basic Books Inc.
- Keegan, E. G. (2003). *El proyecto de una psicología para neurólogos de Sigmund Freud: su significación histórica*. [Tesis de doctorado, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires].
- Lamb, S. y Guenther, K. (2016). Review of Localization and Its Discontents: A Genealogy of Psychoanalysis and the Neuro Disciplines. *Bulletin of the History of Medicine*, 90(4), pp.735-737.
- Meynert, T. (1884). *Psychiatry; A clinical treatise on diseases of the for-brain*. New York and London: G.P. Putnam's Sons.
- Naparstek, F. A., Bousoño, N. y Mazzoni, Y. (2017). Versiones del padre en la enseñanza de Lacan: Estereotipia e invención, su particularidad en las toxicomanías. *Anuario de Investigaciones*, XXIV, pp. 179-186.
- Quintana López, L. (2012). Referentes epistemológicos Freudianos: los modelos energético y biológico. *IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Vezzetti, H., Talak, A. M. (2013). *Problemas y perspectivas de una historia de la psicología*. Historia de la Psicología - Cátedra I - Módulo Unidad I.