

**LA NEUROLOGÍA EN LA GENEALOGÍA DEL SABER
PSICOANALÍTICO (1885-1900).**

Trabajo de grado para optar al título de filósofo.

Presentado por:

José Andrés Felipe Silva Mantilla

Estudiante del programa de Filosofía

Director

Mauricio Fernández Arcila

Doctor en Psicopatología Fundamental y Psicoanálisis

de la Universidad París VII

Docente del Departamento de Psicoanálisis

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Universidad de Antioquia

Instituto de Filosofía

Universidad de Antioquia

2019

*A María José, quien siempre conoció mi
pasión por la vida y obra de Sigmund Freud.*

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo es la culminación de un largo camino de crecimiento académico y personal que emprendí en el programa de filosofía. Muchos fueron los profesores y amigos que encontré en mi recorrido, pero algunos merecen mi agradecimiento explícito.

En primer lugar, debo el mayor los agradecimientos al profesor Mauricio Fernández Archila. Fue en su curso de *Epistemología Freudiana* donde surgió la idea para este trabajo, el cual aceptó dirigir. Su propio interés y erudición sobre el tema lo hicieron el director idóneo para este proyecto y, debo reconocer, que su entusiasmo con frecuencia sobrepasó el mío. En Mauricio encontré un interlocutor respetoso frente a mis ideas, un lector cuidadoso y un crítico riguroso frente a mis equivocaciones. Sus minuciosas observaciones a mis avances demostraron el cuidado y la seriedad de su trabajo, que desarrolló con su excelente carácter. Agradezco su paciencia y persistencia ante mis vacilaciones. Todas estas cualidades son difíciles de encontrar en una sola persona y, no puedo más, que expresar gratitud de haberlo conocido.

Desde el inicio de mi formación supe que deseaba profundizar en el estudio del psicoanálisis, por lo que la orientación del profesor Humberto Acosta, director del Departamento del Psicoanálisis, y la ayuda de Blanca Patiño facilitaron mi recorrido por lo que les debo mi gratitud. También debo agradecer la excelente disposición que encontré entre el personal del Instituto de Filosofía. Durante estos años fueron varios los Jefe de Formación Académicos que tuve el privilegio de conocer y de quienes encontré el más cordial trato: Sergio Orozco, Camilo Morales, Luis Arturo Restrepo y Claudia Patricia Fonnegra Tampoco debo olvidar, el gentil trato de Maritza Montenegro y Carmen Elena Muñoz.

Finalmente, debo agradecer a los amigos que me dejaron mi paso por la carrera: Eduardo Martínez, Julio Celis, Cristian Bedoya y Carlos Andrés Jaramillo con los que compartí excelentes momentos y me dejaron inolvidables recuerdos. Y a Cristian Romero y Juan Camilo Martínez, con lo que me une la sincera e incondicional amistad.

Tabla de Contenido

Agradecimientos.....	III
INTRODUCCIÓN.....	6
1 Aspectos Metodológicos	8
2 La epistemología histórica como marco referencial.....	10
2.1. Gaston Bachelard y la noción de obstáculo epistemológico.	10
2.2. Georges Canguilhem y la historia de los conceptos.....	11
2.3. Michel Foucault: arqueología y genealogía.....	12
2.4. Laplanche y las derivaciones psicoanalíticas.	13
3 Estado de la neuroanatomía y la neurofisiología en el siglo XIX.	16
3.1. El laboratorio y la histología.	17
3.2. La transmisión nerviosa.....	21
3.3. Concepción cuantitativa.	23
3.4. Teoría de la neurona.	23
3.5. Sistema nervioso periférico y sistema nervioso central.....	24
3.6. Estado del concepto de arco reflejo.....	25
3.7. Localización cerebral.....	26
3.7.1. Wilhelm Griesinger (1817-1868).....	27
3.7.2. Theodor Meynert (1833-1892).	28
3.7.3. Sigmund Freud (1856-1939).....	29
3.8. Nacimiento de la neurología clínica.	32
3.9. Un nuevo campo de tensiones.	32
4 Emergencia de conceptos psicoanalíticos.....	34
4.1. El hipnotismo: entre neurología y psicología.....	34
4.1.1. La época de la hipnosis.	35
4.1.2. Los mecanismos de la hipnosis y su derivación psicológica	39
4.2. La perspectiva psicológica en la clínica preanalítica.....	41
4.2.1. El regreso de París: histeria masculina, neurastenia.	43
4.3. Lugar teórico del inconsciente.....	45
4.3.1. El artículo sobre la histeria	45

4.3.2.	Artículo <i>Cerebro</i> : lo psíquico en lenguaje neurológico.....	47
4.3.3.	Los mecanismos psíquicos en la histeria	49
4.4.	Afecto y representación.....	49
4.4.1.	La excitabilidad y los fenómenos psíquicos.	49
4.4.2.	La palabra: entre afectos y representaciones.	50
4.4.3.	La dinámica representacional	51
4.4.4.	La defensa y los destinos separados del afecto y la representación.....	53
4.4.5.	1896, el año de la independencia teórica.	56
4.4.6.	Explicación en términos filosóficos.....	57
4.5.	Aparato psíquico y el arco reflejo.	58
4.5.1.	La afasia: definición formal de lo psíquico.....	59
4.5.2.	La representación: más allá de la lesión funcional	60
4.5.3.	Wilhem Fliess y las neurosis nasales reflejas.	61
4.5.4.	La irritación vasomotora y la reacción refleja.	65
4.5.5.	La maduración de la noción de un aparato psíquico.....	68
4.5.6.	El trabajo del aparato psíquico.....	69
	CONCLUSIONES.....	71
	Procedencia y emergencia.	71
	La coyuntura terapéutica y el lugar teórico.	72
	Derivaciones originales y lenguaje prestado	73
	BIBLIOGRAFÍA	75

INTRODUCCIÓN

La formación médica de Freud se ha vuelto un referente común e ineludible para comprender la genealogía de la teoría psicoanalítica. El examen de la neuroanatomía y la neurología clínica que manejaba el joven Freud posibilita entender, desde un punto de vista epistemológico, la creación de la teoría psicoanalítica. El presente trabajo aborda la relación entre la neurología y el desarrollo de la teoría freudiana durante el periodo conocido como *preanalítico*, en el cual se localizan las investigaciones previas a la formalización de la teoría psicoanalítica. El periodo elegido de la vida y obra de Freud comprende los años de 1885 cuando recibe una beca para realizar su formación como neurólogo en París bajo la dirección de Jean-Martin Charcot y 1900, el año en el que se hizo figurar la edición de *La Interpretación de los Sueños*. Sin embargo, casi siempre para efectos de comprobación retrospectiva, con frecuencia se hacen referencia a aspectos tanto de formación médica como a textos posteriores a 1900 en los cuales realizan síntesis de sus teorías.

El primer capítulo se hace una presentación de las principales pautas metodológicas que fueron consideradas para el desarrollo del presente estudio, en particular, sobre la periodización de la obra de Freud y la utilización de sus textos como fuente de este trabajo.

En un segundo capítulo se hace un inventario de conceptos de la epistemología histórica que fueron usados para el análisis de los hallazgos. En particular, los conceptos de *obstáculo epistemológico* de Bachelard, de *historia epistemológica* y *coyuntura práctica* de Canguilhem; las nociones de *procedencia* y *emergencia* en Foucault y, por último, el uso que hace Laplanche del concepto de *derivación*.

En el tercer capítulo, se hace un balance del estado de la neurología en la época de Freud y de la relación de éste con dicha especialidad médica. Esto permitió identificar que la formación profesional y práctica de Freud corresponde tanto a la investigación en histología del sistema nervioso como al campo de neurología clínica. Al identificar las relaciones se pretende hacer explícito el campo de procedencia de los desarrollos teóricos y conceptuales de Freud.

En el cuarto capítulo, se realiza el seguimiento histórico y documental de la postura freudiana respecto a la hipnosis como coyuntura práctica en el tratamiento de las neurosis y que lo relaciona con el debate entre los enfoques fisiológicos y psicológicos. Para luego,

pasar la genealogía de tres conceptos psicoanalíticos fundamentales en sus relaciones con la neurología: 1) inconsciente, 2) afecto y representación, y 3) aparato psíquico. Se buscar hacer explícitas las derivaciones de estos conceptos respecto al campo de la neurología.

Por último, en las conclusiones se trata de sintetizar y recapitular los aspectos histórico-epistemológicos implicados en la emergencia de dichos conceptos y concepciones freudianos, en sus relaciones con el saber neurológico tal como Freud las pone en práctica y las deja traslucir en los escritos de la época.

1 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Para proceder a la identificación de los puntos de conexión entre neurología y psicoanálisis fue necesario revisar diferente documentación en ambos campos del saber. Por un lado, se leyeron los escritos de Freud, con el propósito de detectar en ellos las alusiones o usos de nociones neurológicas y, por otro lado, con otros estudios históricos o filosóficos sobre dicha disciplina médica, se trató de esclarecer y ampliar esas referencias freudianas. Luego, al correlacionar lo hallado en cada conjunto de escritos se fueron seleccionando los contenidos que mostraban tener alguna incidencia significativa en la construcción de los nuevos conceptos, de acuerdo a algunas de las formas de conexión ya reconocidas por la epistemología histórica, como se las presentará más adelante.

Para la investigación se tomaron los textos freudianos de las *Obras completas* de la editorial Amorrortu. Esta edición, además, ofrece otros suministros importantes para el trabajo, pues cuenta con las introducciones, comentarios y las notas hechos por James Strachey, los cuales aportan elementos críticos para el establecimiento de las fechas de redacción y publicación de los artículos, permitiendo establecer coincidencias temporales entre los diferentes publicaciones y relaciones temáticas que fueron relevantes en el presente trabajo. Sin estos aportes, el análisis de una producción científica tan extensa habría requerido esfuerzos más arduos y prolongados. Sin embargo, esta edición dista de ser *completa*. Recientes investigaciones sobre los archivos de Freud enseñan que en la colección de las obras se omitieron algunas cartas y trabajos -publicados e inéditos- que fueron significativos en el presente estudio. Así, por ejemplo, la correspondencia completa con Wilhem Fliess, la monografía sobre *la afasia* (1891), algunas reseñas poco conocidas, artículos en enciclopedias médicas y, especialmente, el manuscrito inédito “Introducción Crítica a la Neuropatología” entregado a Fliess en 1887.

Finalmente, en relación con el modo de citar los textos se debe advertir que se modificó el canon empleado por Strachey, no solamente para incorporar las recientes actualizaciones al inventario de las obras de Freud, sino para ubicar sus escritos de una manera cronológica más precisa. Por esta razón, acogiendo las sugerencias del director de este trabajo se utilizó la fecha de redacción de cada obra, en lugar de usar únicamente la última fecha de edición. Entonces, para las referencias a las obras de Freud se utilizaron :1)

la fecha de redacción, según la cronología establecida por Mauricio Fernández (2019) y 2) la fecha establecida por Strachey. Por ejemplo: El texto *Proyecto de psicología para neurólogos* permaneció inédito hasta 1950, y por ello se lo ha identificado como “1950a”. Sin embargo, su concepción y redacción se ha situado en 1895. En el presente trabajo, lo identificaremos como “(Freud-95e/1950a), en donde la “e” indica que en ese año 1895 se redactaron al menos otros cuatro trabajos. En este sentido, el listado de referencias bibliográficas hará uso también de ambas fechas con sus correspondientes claves alfabéticas. En el caso de la correspondencia se hará explícita la fecha de redacción o, en su defecto, se explicitará la ausencia de fecha.

Para el caso de las obras filosóficas de referencia, en cambio, se utilizará la fecha de su publicación en español.

2 LA EPISTEMOLOGÍA HISTÓRICA COMO MARCO REFERENCIAL.

Para Foucault la psicología del siglo XIX heredó de la *Aufklärung* la preocupación por alinearse a las ciencias de la naturaleza para reencontrar en el hombre la prolongación de sus leyes bajo la forma de: 1) la determinación de *vínculos cuantitativos*, 2) configuración de *leyes como funciones matemáticas* y 3) la puesta en marcha de hipótesis explicativas. Estos esfuerzos académicos hacen que emerja el campo de la psicología científica a finales del siglo XIX, donde las diversas psicologías asumen como rasgo común la forma de objetividad y de análisis llamado *el perjuicio naturalista* a través de tres modelos: 1) el físico-químico, 2) el orgánico y 3) el evolucionista (Foucault, 2001:120). Si bien el psicoanálisis toma cierta distancia frente a la psicología científica y académica, comparte con estas su contexto de surgimiento al igual que las temáticas derivadas de estos tres modelos.

En el presente escrito se realizará un recorrido por la tradición epistemológica francesa, pues encontramos en ella el recurso metodológico para analizar los factores filosóficos en la génesis de algunos conceptos psicoanalíticos de interés para el presente proyecto.

2.1. GASTON BACHELARD Y LA NOCIÓN DE OBSTÁCULO EPISTEMOLÓGICO.

Se puede identificar a Bachelard como el primer filósofo francés en reconocer la importancia de la historicidad como fundamento de una filosofía de la ciencia no-filosófica (Lecourt, 1970: IX). En este sentido la epistemología de Bachelard concibe que “El espíritu -científico- tiene una estructura variable, a partir del momento en que el conocimiento tiene una historia” (Bachelard, 1989:171). Además, realiza una reflexión epistemológica de carácter regional, es decir, según las condiciones propias al desarrollo de cada ciencia. Por otra parte, desde un plano psicológico identifica a la novedad científica como uno de los aspectos revolucionarios de la ciencia contemporánea, ya que esta supone modificaciones profundas sobre la estructura del espíritu científico. Este es el resultado de una rectificación del saber que juzga su pasado y la forma de estructuración de dicho espíritu a través de la conciencia de sus errores (Bachelard, 1989:142). Para Bachelard: “Cuando se buscan las condiciones psicológicas del progreso de la ciencia, se llega pronto a la convicción de que hay que plantear el problema del conocimiento científico en términos de obstáculo”, pues

todo aquello que llegue a producir estancamientos, regresiones o inercias en el pensamiento científico será un obstáculo epistemológico (Bachelard, 1989:187).

Dichos obstáculos se conocen por la elucidación ya bien en el desarrollo histórico del pensamiento científico o en la práctica pedagógica. Algunos ejemplos de los obstáculos epistemológicos son: a) La experiencia primera, ya que no puede ser un apoyo seguro al espíritu científico, este debe formarse contra la naturaleza; b) El obstáculo realista, el cual presupone la obviedad de la idea de substancia, por ello, la realidad se forma en una instancia psicológica más íntima donde el espíritu toma posesión de los objetos de conocimiento; c) el obstáculo animista sucede si se le atribuye un valor ilimitado a cualquier substancia que este cargada de alguna fuerza vital; y, finalmente, d) el obstáculo de la libido, esta se entiende como la fuente de la voluntad de poder para dominar las cosas y la naturaleza, y en ocasiones conduce a la comprensión de la cosas solo en sentido metafórico (Bachelard, 1989:189-205).

En este sentido, Georges Canguilhem define el cuerpo de axiomas de la epistemología de Bachelard en las siguientes proposiciones: 1) El primado teórico del error: “La verdad sólo tiene pleno sentido al cabo de una polémica”; 2) La depreciación especulativa de la intuición: “lo inmediato debe dejar lugar a lo constituido”; y 3) El planteo del objeto como perspectiva de las ideas: “Nuestro pensamiento va hacia lo real, no parte de éste” (Bachelard en Canguilhem, 2008:115). A partir de estas tres proposiciones se establece: primero, el carácter progresista de la ciencia como una rectificación incesante; segundo, el sentido discontinuo entre la percepción y la ciencia; y tercero, la subordinación de la ciencia a la razón.

Teniendo en cuenta estas observaciones, un primer esfuerzo del presente proyecto es 1) caracterizar el espíritu científico inherente al psicoanálisis, y dentro de este 2) identificar las formas psicológicas que obstaculizaron su formación.

2.2. GEORGES CANGUILHEM Y LA HISTORIA DE LOS CONCEPTOS.

Georges Canguilhem reconoce el carácter vital del *error* en las prácticas científicas y por ello, utiliza y rectifica las nociones bachelardianas para su propio campo de investigación (Lecourt, 1970: XII). En sus estudios resaltó el valor de la filiación de los conceptos más que las teorías, pues estos prevalecen sobre los constructos teóricos y pueden dar cuenta de la evolución más amplia (Lecourt, 1970: XV-XVII). Es decir, para Canguilhem la historia de las ciencias resulta oportuna en la medida en que define el dominio específico donde halla

cabida los desarrollos de una práctica científica en particular (Canguilhem, 2009a: 21). En este sentido, definir un concepto significa formular un problema pertinente que reconozca la persistencia de dicho problema a través de las teorías hasta resolverlo: ir del concepto a la teoría y no al contrario (Lecourt, 1970: XVI-XVII).

Visto así, la historia cumple la misma función que un microscopio mental que permite tomar distancia frente a la exposición del saber científico para encontrar las dificultades de su invención y difusión (Canguilhem, 2009a:14-15), para priorizar el análisis de la sucesión tanto de las coyunturas prácticas como las teóricas, haciendo visibles las condiciones que posibilitó el planteamiento y la posterior resolución de un problema científico (Lecourt, 1970: XVI-XVII). Así la historia otorga a la epistemología el modo experimental sobre el cual pueda justificar sus juicios: el modelo del laboratorio. De igual modo, pone a este modelo otro que llama el tribunal, donde se emiten juicios sobre el pasado del saber. La epistemología ofrece a la historia un juicio sobre el pasado de la ciencia (Canguilhem, 2009a:14-15). Además, la historia de los conceptos hace evidente la aparición de: 1) filiaciones no consideradas, 2) nuevas periodizaciones, 3) nombres olvidados de la historia, así como 4) tomar distancia frente a la cronología tradicional y oficial (Lecourt, 1970: XXIV-XXV).

Si bien la epistemología de Bachelard es histórica, para Canguilhem la historia de las ciencias es epistemológica, y la manera como caracteriza las relaciones entre la historia de las ciencias y la epistemología se fundan en la necesidad metodológica de la primera y, a su vez, el recurso a la segunda para que la historia no sea solo la crónica de los hallazgos científicos. Por lo tanto, de esta relación recíproca entre el *laboratorio* y el *tribunal* resulta la necesidad de asumir la *historia epistemológica de las ciencias* como referente metodológico para el presente trabajo.

2.3. MICHEL FOUCAULT: ARQUEOLOGÍA Y GENEALOGÍA.

Foucault emprende sus proyectos arqueológicos enseñando diversas derivaciones desde la historia natural hacia la biología, desde la filología a la lingüística y del mercantilismo a la economía política. La arqueología señala el marco donde se inscribe la relación: saber-verdad (Foucault, 1992). El enfoque arqueológico se integra al genealógico a través de la elucidación de las formas prácticas de su ejecución técnica, por ello el insumo para el análisis de las ciencias privilegia la su dimensión tecnológica (Le Blanc, 2006:118). Así, el estudio genealógico es la herramienta que hace de la historia un recurso privilegiado

para el horizonte crítico de las indagaciones epistemológicas. Sin embargo, antes se debe hacer una elaboración conceptual sobre qué se debe indagar acerca del pasado.

Foucault realiza la distinción entre tres nociones que rastrea en *La genealogía de la moral* de Nietzsche. El primer término, origen, implica la búsqueda de lo que estaba dado. Tras esta forma de indagación se busca la esencia identitaria de las cosas, la cual es una concepción metafísica del pasado. El segundo término, procedencia, destaca la relación con la fuente de los hechos en la formación de los conceptos. Señala la pertenencia filial de los conceptos a una especie. Dicha pertenencia no es continua, rescata las acciones, los accidentes y las desviaciones. A diferencia del origen, la procedencia no preocupa la homogeneidad, sino la apertura a un pasado dinámico. En tercer término, la emergencia, es entendido como punto de surgimiento que se establece en una lucha singular dentro de la especie a través de un estado de fuerzas en tensión (Foucault, 1992:9-15). Tal movimiento lo puede realizar un concepto que abandona un cuerpo teórico para perpetuarse en otro. Es decir, se genera un distanciamiento y segregación en un nuevo espacio en que se desplaza. Así, deja traslucir un lugar tensión entre los componentes de un conjunto que produce nuevos conceptos.

Para los efectos del presente se cree que el espacio de donde proceden las nociones psicoanalíticas son la neurología, sin embargo, resulta legítimo preguntar ¿si estas nociones logran emerger como resultado de un esfuerzo y de una tensión que las separa del campo neurológico? ¿Y si acaso su distanciamiento es tal, que permite conformar un nuevo campo?

2.4. LAPLANCHE Y LAS DERIVACIONES PSICOANALÍTICAS.

Laplanche al analizar las nociones del saber psicoanalítico, destaca que la terminología es de naturaleza prestataria o derivada (Laplanche, 1978:82). Los conceptos poseen una cierta originalidad, pero al mismo tiempo, localiza su procedencia a partir de dominios conexos como las ciencias naturales, la biología y la medicina, entre los cuales, el campo de la psicología no es el principal. Por ejemplo, el concepto de trauma psíquico es derivado de la noción quirúrgica de traumatismo y luego de la noción neurológica de traumatismo cráneo-cerebral, para arribar al concepto psicológico. En particular, la histeria traumática supone un shock físico que no genera daño neurológico. No obstante, además del shock, resulta necesario un periodo de latencia -incubación en Charcot o de elaboración en Freud- que supone una etiología diferente a la fisiológica (Laplanche, 1978:83). Sin embargo,

la derivación no es un préstamo conceptual de un campo a otro, ni el receptor es un actor pasivo en esta transacción:

A partir de un desplazamiento a otro dominio de los diversos elementos del trauma físico, se elabora la noción de trauma psíquico, que retiene la noción de shock como aflujo violento de excitación y la de efracción como intrusión en el psiquismo de un grupo de representaciones que permanecerá allí como "grupo psíquico separado" o "cuerpo extraño interno" (...) Señalar la diferencia existente entre dos teorías que corresponden a dos modos de derivación: una de ellas define el trauma psíquico como prolongación, como continuidad de la teoría médico-quirúrgica del trauma físico: la otra traspone de manera más o menos analógica los elementos de este último a otra esfera (Laplanche, 1978:84).

Así, existen dos maneras de derivación: 1) mediante la extensión por continuidad que facilita el paso a un campo conexo, y 2) mediante la trasposición por similitud a un campo separado, pero estructura de forma análoga. Ante esta aclaración se puede estar tentado a valorar más la segunda opción que la primera, sin embargo, se puede encontrar ambas formas en la teoría psicoanalítica. Por ejemplo, respecto al trauma la tradición freudiana no ha separado del todo lo somático de lo psíquico (Laplanche, 1978:83-85).

En ambos casos, el sentido primario es fundamental, propio e independiente del contexto y pasa a tener un sentido secundario que es marginal, figurado, adoptado y ligado al contexto. Así, el modo en que se asocian el significado primario y el secundario varían según la figura retórica usada: "La metáfora (o la metonimia) es la aplicación de un significante a un significado secundario asociado por semejanza (o por contigüidad) al significado primario" (Laplanche, 1978:85). Laplanche plantea esta reflexión basándose en algunas derivaciones que el psicoanálisis ha establecido como su dominio discursivo. Por ejemplo, el concepto de *yo*:

Línea metonímica. El *yo* está definido como órgano diferenciado, como agente ejecutor de la totalidad de que deriva, y su función es hacer valer los derechos de esta totalidad frente a las exigencias contradictorias y fragmentadoras de las pulsiones, del superyó y de la realidad externa. (...) Línea metafórica. Esta metáfora es real: es la identificación. No debemos olvidar que el *yo* es una instancia interna de la personalidad y no sólo un órgano de ésta (Laplanche, 1978:90).

Ambas líneas ofrecen resultados diferentes: 1) El *yo* desde la metonimia no conserva la originalidad de los descubrimientos psicoanalíticos y nos ubica en el campo de la psicología académica; y 2) hacer del *yo* una metáfora del aparato psíquico subestima la eficacia y el valor de realidad que dicho concepto ha llegado a obtener (Laplanche, 1978:91).

De esta manera, valorar y juzgar las derivaciones en psicoanálisis aporta una interesante mirada para el presente proyecto. Así, la concepción del aparato psíquico puede

variar según sea definido metonímicamente respecto al sistema nervioso; o, por otro lado, si es constituido metafóricamente respecto a la realidad psíquica. Dicho de otra manera, ¿qué es el aparato psíquico? ¿una continuidad corporal del sistema nervioso (metonimia) o una instancia psíquica diferenciada (metáfora)? O quizás ¿el psicoanálisis puede conservar ambas líneas de derivación? Justamente, parece que ofrecer una explicación de la génesis de este concepto psicoanalítico supone no poder suprimir esta paradoja, la cual expresa muy bien Laplanche: "la constitución de verdaderos objetos internos en el sujeto, o (...) la constitución del sujeto según el modelo ofrecido por estos objetos" (Laplanche., 1978:91). Así, el psicoanálisis hace que coexistan dos maneras de configurar sus conceptos que pueden parecer una paradoja.

3 ESTADO DE LA NEUROANATOMÍA Y LA NEUROFISIOLOGÍA EN EL SIGLO XIX.

Los primeros trabajos neurológicos de Freud fueron importantes para los análisis históricos que durante el siglo XX se hicieron del psicoanálisis (Bernfeld, 1953; Jones, 2003; Anzieu, 1975; Assoun, 1981; Levin, 1985), ya que las concepciones neurológicas contenidas en ellos orientaron las reflexiones pre-psicoanalíticas, permitieron delimitar un espacio teórico en el que se gestaron los nuevos conceptos y de ellas derivó una exigencia teórica¹ que incidió en las subsiguientes explicaciones psicoanalíticas (Fernández Arcila, 1996a/2001:3-4). En los trabajos pre-analíticos se observa el cuidado por las correlaciones anatomopatológicas y fisiológicas del sistema nervioso, la observancia de un método científico acorde a la época, así como un espíritu crítico frente a sus contemporáneos.

Los primeros trabajos neurológicos de Freud tuvieron una importancia para los análisis históricos del psicoanálisis durante el siglo XX (Anzieu, 1975; Assoun, 1981; Bernfeld, 1953; Jones, 2003; Levin, 1985), ya que los trabajos preanalíticos poseen un componente neurológico que delimita el espacio teórico como exigencia teórica que debe conservar (Fernández Arcila, 1996a/2001:3-4). En estos trabajos se observa el cuidado por las correlaciones anatomopatológicas y fisiológicas del sistema nervioso, así como la observancia de un método científico acorde a la época y de un espíritu crítico frente a sus contemporáneos.

En los primeros trabajos se puede caracterizar períodos que delimitan los estudios de Freud. En primer lugar, el período de formación académica durante la vinculación y colaboración con los laboratorios de anatomía y de fisiología de los docentes de la Facultad de medicina de Viena (1876-1882), el cual se prolonga hasta un año después de su graduación como médico, durante este tiempo procuró por hacerse a una carrera académica junto a su

¹ La noción de *exigencia teórica* es utilizada por varios autores para señalar la permanencia de un principio y su concordancia tanto con las explicaciones teóricas como con las observaciones clínicas. Fernández Arcila la utiliza para referirse a la permanente búsqueda por parte de Freud de una “adecuación causal de un fundamento objetivo”; exigencia que a lo largo de la obra freudiana tienen diferentes “materializaciones” (*anatómicas, fisiológicas, energéticas*) (Fernández Arcila, 1996a/2001:3-4). Gauchet y Swain la usan para referirse a las *exigencias anatómicas* (Gauchet & Swain, 1997: 36).

mentor Brücke. En segundo lugar, el período de formación clínica (1882-1886) durante el cual intercala su entrenamiento en diversas especialidades médicas con investigaciones de anatomía cerebral y estudios clínicos de anatomopatología; esta época debe incluir el trabajo en el laboratorio de anatomía de Meynert y la residencia en neurología con Charcot. Finalmente, encontramos un período determinado por su tendencia clínica a la terapia de las neurosis que inicia a su regreso de su viaje a París en el 86 y prosigue hasta el 96. Ahora, si bien la neurología sigue influyendo en obras posteriores a dicho año, este parece ser significativo en la definición del problema fisiología-psicología y la etiología psicológica de la histeria. En este período, se desarrolla una significativa y estimulante actividad investigativa y clínica en la que Freud usa de manera intermitente la terminología neurofisiológica y psicológica (Fernández Arcila, 1996a/2001:15-16), especialmente en el texto del *Proyecto de psicología* (1895e/1950a).

En el presente capítulo abordaremos los estados tanto de la anatomía y de la fisiología nerviosa como de la clínica neurológica en el siglo XIX. Esto con el propósito de situar a Freud en el campo de saber en el que basa sus primeras investigaciones.

3.1. EL LABORATORIO Y LA HISTOLOGÍA.

La primera aproximación de Freud a la anatomía la realizó en 1875 durante el segundo año de su formación médica en el laboratorio de zoología del profesor Karl Claus (1835-1899) (Anzieu, 1975:59-60). Al año siguiente se traslada al laboratorio de fisiología de Ernst Wilhelm Brücke (1819-1892)², donde colaboró en diversos estudios sobre la histología de la célula nerviosa en diversos animales (Anzieu, 1975a:60). Junto a Brücke, Sigmund Exner³ (1846-1926) y Ernst Fleischl von Marxow⁴ (18840-1891), Freud encontró tranquilidad y satisfacción en su trabajo bajo el ejemplo y la admiración de hacia sus colegas. Incluso, admitiría su anhelo en una carrera académica: “Entre 1876 y 1882 trabajé, con breves interrupciones, en ese instituto, y era opinión general que se me designaría asistente tan pronto ese puesto quedará vacante” (Freud-25i/1925d:9-10).

² Ernst Wilhelm von Brücke (1819-1892), profesor de fisiología en la Universidad de Viena y director del laboratorio donde Freud colaboró en diversas investigaciones entre 1876 y 1882.

³ Sigmund Exner (1846-1926), fue el sucesor de Brücke en la cátedra de fisiología y a su vez uno de los *contendientes* de Freud en la *sucesión académica* de Brücke.

⁴ Ernst Fieischl von Marxow (1840-1891), destacado físico y fisiólogo. Era el segundo en la línea *sucesión académica* de la cátedra de fisiología de Brücke. También fue colaborador con Freud en un estudio sobre la pigmentación de tejidos nerviosos con cloruro de oro en 1885. Murió prematuramente por una sobredosis de cocaína que Freud le había prescrito para tratar su adicción a la morfina.

En particular Brücke fue una figura significativa en el desarrollo de un sistema de pensamiento científico que introdujo a Freud en los métodos e ideas de la escuela fisiológica de Berlín que relacionaba el estudio del ser vivo el principio de conservación de la energía. En este mismo sentido, Freud demostró admiración por el trabajo Gustav Theodor Fechner (1807-1887), quien puso en práctica la cuantificación de los fenómenos psíquicos, la importancia de los umbrales y la búsqueda de la constancia. La integración de estas ideas se conoció más tarde como psicofisiología con Hermann Helmholtz (1821-1894), quien a su vez compartió la misma filiación científica de Brücke (Anzieu, 1975a:61). El espíritu científico de esta escuela fue descrito por Du Bois-Reymond (1818-1896) quien presenta el proyecto investigativo junto a Brücke:

Brücke y yo juramos solemnemente establecer en todas partes esta verdad: no hay en el organismo ninguna fuerza en acción fuera de las fuerzas fisicoquímicas corrientes. En los casos que actualmente no pueden ser explicadas por tales fuerzas, es preciso o bien hallar la vía o la forma específica y su acción por medio del método fisicomatemático, o bien afirmar nuevas fuerzas, iguales en dignidad a las fuerzas fisicoquímicas inherentes a la materia y reducibles a la fuerza de atracción y de repulsión (Du Bois-Reymond citado en Anzieu, 1975a:61-62).

Este postulado introdujo un modelo bajo el paradigma fisicalista que reduce las fuerzas del organismo a las fuerzas fisicoquímicas. Este período de su formación académica supuso su inmersión en el campo de la anatomía neurológica y la psicofísica (Anzieu,1975:61; Assoun,1981:105-106), que asumiría bajo la forma fisicalista descritas arriba y, a partir de allí, asumió una morfología dinámica ordenada según la constancia dinámica (Assoun, 1981:162). Así, Freud asimila en fisiología tanto los métodos y las teorías que luego aplicaría a la vida psíquica como el espíritu científico de sus maestros. No obstante, sus anhelos en la cátedra de fisiología no estaban asegurados y su carrera debería tomar otro rumbo:

El giro sobrevino en 1882, cuando mi veneradísimo maestro corrigió la generosa imprevisión de mi padre advirtiéndome, con severidad, que dada mi mala situación material debía abandonar la carrera teórica. Seguí su consejo, abandoné el laboratorio de fisiología e ingresé como aspirante en el Hospital General [...] Pero en cierto sentido permanecí fiel a la orientación de trabajo que primero había emprendido. Brücke me había indicado como objeto de investigación la médula espinal de uno de los peces inferiores (*Ammocoetes Petromyzon*), y ahora pasaba al sistema nervioso central del ser humano, sobre cuya compleja estructura de fibras acababa de echar luz el descubrimiento de Flechsig acerca de la no simultaneidad en la formación de las vainas medulares (Freud-25i/1925d:10).

Pese a su frustrada carrera en el laboratorio, los acontecimientos que rodearon la formación en histología de Freud perdurarán en sus recuerdos y sus posteriores investigaciones.

Así, la construcción y la discusión de la doctrina neuronal fueron contemporáneas al trabajo de Freud en el laboratorio. Gran parte de los desarrollos sobre la neuro-histología comprendieron la experimentación con diversas técnicas de pigmentación de los tejidos para obtener mejores contrastes en las imágenes bajo el microscopio. Freud conoció estas técnicas en su trabajo de laboratorio de fisiología y publicó al respecto: *Noticia sobre un método para preparaciones anatómicas del sistema nervioso* (1879a). A finales del siglo XIX, hubo un desarrollo en la histología nerviosa y Freud incluía estos avances en sus estudios clínicos entre el 88 y el 95.

La nueva histología del sistema nervioso, fundada en los trabajos de Golgi, Ramón y Cajal, Kölliker, etc., traduce ese hecho con estas palabras: «el trayecto de las fibras de conducción motrices está constituido por dos *neuronas* (unidades nerviosas célula-fibrilares) que se encuentran y entran en relación en el nivel de las células llamadas motrices de los cuernos anteriores» (Freud-88b/1893c:197).

Si bien Freud reconocía los avances en la histología, también fue un tiempo donde surgieron certezas y tensiones al interior de la ciencia sobre la naturaleza de la transmisión nerviosa. Por ejemplo, Santiago Ramon y Cajal (1852-1934) reconoció que en *Recuerdos de mi vida* (1917), que 1888 fue considerado su “año cumbre”. En mayo y agostos se publican números de la *Revista trimestral de Histología normal y patológica*, en los cuales aparecen seis artículos del médico español (Ramon y Cajal, 1917/2011), en “Estructura de los centros nerviosos de las aves” (1888) dejó ver su admiración y sus reparos a los descubrimientos de Camillo Golgi (1826-1943).

Las investigaciones de Golgi sobre la textura de los centros nerviosos han abierto una nueva era de investigaciones cuyo término no se vislumbra, pues si bien el método analítico descubierto por este autor permite resolver algunos problemas de estructura, ha servido también para poner sobre el tapete cuestiones nuevas y difícilísimas. Tal es, por ejemplo, la conexión de las células, imposible de discernir en las mejores preparaciones de los centros, y tal es también la disposición y terminaciones de las ramitas laterales de la prolongación nerviosa, ora sensitiva, ora motriz, que todos los corpúsculos ofrece (Ramón y Cajal, 1888:1).

Ramón y Cajal indicó que Golgi resolvía el problema la delimitación de los núcleos de las células nerviosas, pero también advirtió nuevos problemas estructurales al considerar si el tejido nervioso estaba compuesto de alguna estructura donde las neuronas estarían fusionadas a través de sus axones formando una “red nerviosa difusa” o si, por el contrario,

se pueden identificar en el tejido células independientes (Torres-Fernández, 2006:501). En el texto citado más arriba, Freud todavía no diferenciaba entre teoría reticular de Golgi y la doctrina neuronal de Kölliker que apoyaba Ramón y Cajal (Freud-88b/1893c:197).

Un rol significativo en el desarrollo de la teoría neuronal lo tuvo las nuevas técnicas de pigmentación de la neurona, así obtener una mejor definición de la estructura histológica. La naturaleza técnica de los obstáculos en la investigación hace que Ramón y Cajal dedique parte de su publicación a la exposición de los diversos métodos para la pigmentación (Ramón y Cajal, 1888:1-30). Freud no fue ajeno a estos desarrollos, entre 1884 y 1885 experimentó con la técnica de cloruro de oro para la pigmentación del tejido nervioso y en febrero de 1885 publicó su método a través de una “Comunicación Preliminar” en la *Revista Hoja Central para las ciencias médicas*, y posteriormente publicaría el informe completo para la *Revista Archivo de Anatomía y Fisiología*. También solicitó a su compañero Ernst Fleischl von Marxow, enviar una copia para su publicación en *Brain* en Londres (Jones, 2003: 210-211). Esta técnica sería una de las utilizadas en el estudio de diagramación de la anatomía neuronal de Santiago Ramón y Cajal en 1888. Es decir, que Freud no fue un espectador en el desarrollo de esta rama de la ciencia de su época y bien podemos considerarlo como eslabón de la cadena de esta empresa científica, donde los trabajos de Freud estuvieron a la vanguardia de la histología nerviosa.

Strachey sostiene que el trabajo de Wilhelm Waldeyer (1836-1921) -quien acuña el término de “neurona” en 1891- fue antecedido por los trabajos de Freud (Strachey en: Freud-95e/1950a:339, n2). Puntualmente una conferencia pronunciada en la Asociación Psiquiátrica en 1882: “La estructura de los elementos del sistema nervioso” (1884f)⁵, la cual sintetizaba otros hallazgos: “Observaciones sobre la morfología y estructura fina de los órganos lobulados de la anguila, descritos como testículos” (1877b), “Sobre el origen de las raíces nerviosas posteriores en la médula espinal del amocetes” (1877a), “Sobre los ganglios raquídeos y la médula espinal del Petromyzon” (1878a), y “Sobre la estructura de las fibras y de las células nerviosas en el cangrejo de río” (1882a).

Tras abandonar el laboratorio de histología en el 82, el interés por la neuroanatomía iba a un carácter si no ambiguo. Hacia 83 ya había adquirido experiencia en la neurología

⁵ Según Strachey, la fecha del artículo puede ser errónea y, siguiendo su rastro en la correspondencia de Freud, la ubica en 1882.

clínica y en septiembre del mismo año ya tenía decidido hacerse neurólogo (Jones, 2003:206). Pese a ello, el interés de Freud todavía estaba en las investigaciones histológicas del tejido del sistema nervioso que realizó junto a Meynert en su laboratorio desde el verano del 83 hasta el 85 antes de su viaje a París (Jones, 2003:210). De hecho, una de las motivaciones iniciales de su estancia en París estaba en torno al trabajo que realizaría en el laboratorio de la Salpêtrière y a su regreso planeaba escribir la “Introducción Crítica a la Neuropatología”⁶ (Guenther, 2012:203). Sin embargo, el 3 de diciembre del 85, Freud abandona el laboratorio de anatomía del Hospital parisino, porque las condiciones de trabajo no eran a las que estaba acostumbrado en Viena (Freud, 1886:4; Jones, 2003:206) y, no obstante, en enero de 86 termina la redacción del manuscrito sobre la arquitectura de la médula espinal (Guenther, 2012:203-204).

En el año 86, inicio de su práctica privada usando enfoques tanto prácticos como teóricos sobre las enfermedades nerviosas: una interpretación eléctrica (fisiológica) y otra sugestivo-hipnótica (fisiológica-psicológica) (Freud-25i/1925d:15). Así, Freud ya asumía el compromiso de estudiar las enfermedades nerviosas, pero bajo la particular importancia que cobraba la electricidad en la neurología para el diagnóstico y el tratamiento en las décadas de los 80 y 90 (Jones, 2003:209). Al punto que llegó sugerir el paso de una débil corriente galvánica para acompañar los tratamientos sugestivos e hipnóticos (Freud-91a/1891:143). En adelante, el trabajo de Freud adquirió un carácter dual entre su formación científica y la mirada clínica.

3.2. LA TRANSMISIÓN NERVIOSA.

La idea de la trasmisión nerviosa en Freud está plasmada en el *Proyecto de psicología* del 95, donde se elabora una visión cuantitativa como resultado de la existencia de *representaciones hiperintensas* observadas en la histeria y en la neurosis obsesiva (Freud-95e/1950a:339). La visión energética a la que adhiere Freud a mediados de la década de los 90, es la que Breuer expone a propósito de la *excitación tónica intracerebral* (95d/1895d). Y

⁶ Este texto es un manuscrito inédito encontrado en 1970 entre las pertenencias de Robert Fliess al momento de su muerte -Robert, fue el hijo de Wilhelm Fliess-. Eleonor – su viuda- entregó el manuscrito a Jeffrey Masson. Según Katja Guenther, este texto no aparece en la edición de la correspondencia completa entre Freud y Fliess, ya que el texto no es una carta, sino un manuscrito que fue entregado en manos de Fliess incluso antes de comenzar su intercambio de correspondencia. De cualquier manera, el texto nunca fue publicado sino hasta principios del 2012, en una edición crítica de *Luzifer amor*. Aquí tomamos la traducción que se hace en inglés de Katja Guenther en el mismo año.

será la misma postura que conservará para conceptualizar las nociones de energía psíquica *libre y ligada* en el texto *Lo inconsciente* (1915d) (Strachey en Breuer & Freud, 95d/1895d, p. 206, n 6).

En el 95, en la “Parte teórica” de los *Estudios sobre la histeria* se establece una discusión contra la explicación del carácter eminentemente psíquico de los mecanismos de la histeria de Paul Julius Möbius (1853-1907) en *Sobre el concepto de histeria y otros reproches, principalmente de naturaleza psicológica* (1888 y 1894). Breuer supone la necesidad de al menos dos mecanismos en su etiología: los fisiológicos de la percepción y los psíquicos de la memoria y describió sus diferencias (Breuer & Freud, 95d/1895d:202):

Este aparato de la percepción, incluidas las esferas sensoriales de la corteza, tiene que ser diferente del órgano que conserva y reproduce las impresiones sensoriales como imágenes mnémicas. En efecto, la condición básica para el funcionamiento del aparato de la percepción es la más rápida *restitutio in statum quo ante* {restitución al estado anterior}; de lo contrario no podría producirse ninguna otra percepción correcta. La condición de la memoria, en cambio, es que no se produzca esa restitución, sino que cada percepción cree unas alteraciones duraderas. Es imposible que un mismo órgano satisfaga esas dos condiciones contradictorias; el espejo de un telescopio de reflexión no puede ser al mismo tiempo placa fotográfica. (Breuer & Freud, 95d/1895d:200, n 1).

Así, la conceptualización de los fenómenos histéricos fue consistente dentro del sistema nervioso con la coexistencia de aparatos del organismo y de la psique: el aparato de la percepción y aparato de la memoria respectivamente, en los que se producen estímulos no psicológicos y representaciones, ambos con efecto patógenos con fundamento en una excitación anormal del sistema nervioso (Breuer & Freud, 95d/1895d:202). Si bien Breuer concederá que los fenómenos histéricos son aquellos de naturaleza psicógena, su elaboración conceptual supone un anclaje en el sistema nervioso, puesto que las reacciones de origen psicógeno se correlacionan con una anormal reacción del aparato de la sensación y que conducen a una reacción vasomotora (Breuer y Freud, 95d/1895d:200). El sentido de este anclaje en el sistema nervioso reside en la fisiología de la transmisión eléctrica de las neuronas.

Ese estado de tensión es a la excitación que corre como una presión hidrostática es a la fuerza viva de agua fluyente, o como una tensión eléctrica es a la corriente eléctrica. Si todas las células nerviosas se encuentran en un estado de excitación mediana, y excitan a sus prolongaciones nerviosas [neuritas], toda esa enorme red forma un reservorio unitario de «tensión nerviosa». Así, además de la energía potencial que está quiésciente en el patrimonio químico de la célula, y de aquella forma de energía cinética, por nosotros desconocida, que en el estado de excitación corre por las fibras, tendríamos que suponer también un estado quiésciente de excitación nerviosa, la *excitación tónica o tensión nerviosa* (Breuer & Freud, 95d/1895d:205-206).

Por ello, Breuer aduce que el hecho de que la terapéutica de los síntomas histéricos lo ha conducido a la técnica de la abreacción supondría el anclaje en los nervios y su energética: la excitación que es preciso que sea drenada o abreaccionada (Breuer & Freud, 95d/1895d:203), entre los fenómenos patológicos donde fue inhibida dicha reacción motora. En este sentido, en 95 la postura que Freud describe en el *Proyecto* conservó la misma exigencia de la relación entre el mecanismo de la percepción y de la memoria (Freud-95e/1950a:343-344).

3.3. CONCEPCIÓN CUANTITATIVA.

Fenómenos como estímulo, conversión y descarga suponen una excitación neuronal entendida como una cantidad que fluyen. “Es el principio de la inercia neuronal; enuncia que las neuronas procuran aliviarse de la cantidad” (Freud-95e/1950a:340). Desde un punto de vista fisiológico, dicho principio es proporcionado por el movimiento reflejo y la primera segmentación del mecanismo en neuromas sensible y motoras. Así, el primer grupo de neuronas recibe la cantidad y se libera de ella a través de la conexión con los mecanismos musculares, para mantener al sistema libre de estímulos. Está descarga constituye la función primaria del sistema de neuronas (Freud-95e/1950a:340). Por otra parte, existen otra manera para cesar el estímulo por medio de la huida, que constituyen la función secundaria. Sin embargo, Freud halla que el principio de inercia puede ser quebrantado bajo este mecanismo ante estímulos endógenos que requieren igualmente de una descarga, como lo son las grandes necesidades: el hambre, la respiración y la sexualidad. La manera de hacerlo sería a través de una acción específica (Freud-95e/1950a:340-341).

3.4. TEORÍA DE LA NEURONA.

En cuanto a la teoría de la neurona expuesta por Freud como segundo principio, describe que las distintas neuronas están en contacto unas con otras formando un tejido y, que dicho contacto, prefigura la orientación de la conducción. Si se combina esta idea con la “concepción cuantitativa”, se obtiene la representación de una “neurona investida” (Freud-95e/1950a:342)⁷.

⁷ Según James Strachey esta concepción física se sostendrá hasta 1905, cuando rechaza por primer vez el término investidura de una connotación neurológica, así como equiparar los tractos nerviosos o las neuronas con las vías de la asociación mental en *El chiste y su relación con el inconsciente*(1905b/1905c) (Strachey en Breuer & Freud, 95d/1895d:444)

Entre la conectividad de las neuronas y posibilidad de una resistencia de la descarga, surge la idea de un contacto neuronal que puede actuar a su vez como barrera ante las transmisiones: es la noción de “barrera-contacto” (Freud-95e/1950a:342-343). Para Freud, dicha noción permite dar un contexto material a función de la memoria, tal como lo había hecho antes Breuer. Para ello, sugirió la existencia de otros dos tipos de neuronas: 1) las que dejan pasar la cantidad de excitación sin oponer resistencia (neuronas pasaderas), que conservan un estado igual a la inicial y que sirven a la percepción; y 2) aquellas neuronas que solo permiten el paso de una pequeña cantidad (neuronas no-pasaderas), con lo cual quedan investidas energéticamente y diferentes al estado inicial; estas sirven a la memoria (Freud-95e/1950a:343). “Designaremos este estado de las barreras-contacto como grado de la *facilitación*. Entonces uno puede decir: *La memoria está constituida por las facilitaciones existentes entre las neuronas [ψ]*” (*Cursiva en el original*, Freud-95e/1950a:344).

En síntesis, los principios básicos que sostienen la teoría transmisión neuronal en Freud en el *Proyecto de psicología*: 1) la concepción cuantitativa y el principio de la inercia neuronal; 2) la teoría de la neurona y de la conducción; y 3) la idea de las barreras-contacto y las facilitaciones, dando una explicación neurológica de la memoria.

3.5. SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

Existen dos artículos poco conocidos de Freud: “Cerebro” (1888/1971) y la “Introducción crítica a la neuropatología” (2012a) redactado en 1887. El punto de inicio para Freud es la definición general del cerebro como órgano en el cual las excitaciones sensitivas son transformadas en impulsos de movimientos. Esta función posee un mecanismo causal basado en el modelo del arco reflejo (Bruno, 1971:128).

Fisiología del cerebro. El cerebro es el órgano en el que las excitaciones centrípetas, conducidas por las vías sensibles de la médula espinal y por las puertas de los sentidos superiores, son convertidas en impulsos centrífugos de movimiento, coordinadas y adecuados. Esta parte de las funciones cerebrales debe adjuntarse, según el esquema general de los reflejos, a la relación causa-efecto que es de tipo mecánico. [...] Esta conexión efectivamente existente, aunque inaprehensible mecánicamente, entre los cambios materiales de estado en el cerebro y los cambios de estado de conciencia, hace del cerebro el órgano de la actividad mental (Freud-1888 en Bruno, 1971:135-traducción de Mauricio Fernández Arcila).

Aunque dicho modelo no explique toda la función cerebral, será la base de posteriores desarrollos, al establecer lo mental como el resultado de la conexión que se efectúa entre los niveles, siendo el estado cortical una condición necesaria, pero no suficiente, del estado de

conciencia (Bruno, 1971:128). Aquí, el principio de inercia soporta la escisión arquitectónica las motoras y las sensibles; y, a su vez, el motivo del movimiento reflejo: la liberación de la excitación.

3.6. ESTADO DEL CONCEPTO DE ARCO REFLEJO.

Canguilhem se aventura a dar una noción de *reflejo* para principios del XIX, considerando todos los aportes de los diferentes fisiólogos.

El movimiento reflejo es aquel que, inmediatamente provocado por una sensación antecedente, está determinado según las leyes físicas y en relación con los instintos, por la reflexión de las impresiones nerviosas sensitivas en impresiones motrices en el nivel de la médula espinal, con conciencia concomitante o sin ella (Canguilhem, 2009b:314).

Para llegar a esta definición, el concepto debió sufrir al menos tres transformaciones con dos fisiólogos y un clínico: 1) Marshall Hall (1790-1857), 2) Pflüger (1829-1910) y 3) Sherrington (1857-1952). Puesto que los fisiólogos del siglo XIX no inventaron la noción de reflejo, sí debieron rectificar como consecuencia de las incertidumbres frente a los resultados de la fisiología del siglo XVIII. Se oscilaba entre dos tipos de definiciones posibles del reflejo: 1) una puramente anatómica y funcional; y 2) otra psicológica. La primera determinada por el rol que desempeña la médula espinal y, la segunda, frente a la naturaleza involuntaria del movimiento (Canguilhem, 2009b:313).

Ahora, cuando se habla del concepto de reflejo se entiende como un movimiento específico. En primer lugar, el reflejo es el instrumento teórico para designar los movimientos que suceden a sensaciones. Sobre esta rectificación Canguilhem la atribuye a Marshall Hall:

La medula espinal sólo puede vincular por reflexión el nervio sensitivo y el nervio motor con la condición de interponerse anatómicamente entre ellos en cuanto centro auténtico y específicamente distinto del cerebro" y continua "la médula espinal es el intermediario entre la acción sensitiva y la acción motriz del principio nervioso". (Canguilhem, 2009b:313-316).

Canguilhem resumirá esta primera rectificación como: la medula espinal tiene una función fisiológica. La segunda rectificación es concerniente al carácter psicológico del movimiento reflejo: si es conciencia o no. Canguilhem recrea la polémica a través de la descripción de las posiciones antagonistas de Hall y Müller (1801-1858). Para el primero, el reflejo no era espontáneo y directo, además, usaba el concepto como una concepción segmentaría y mecanicista de las funciones del sistema nervioso. Por otra parte: Müller consideraba el reflejo como el efecto de una acción centrípeta propagada hacia la médula por

el nervio sensitivo e incluía dentro de la función refleja al cerebro y la médula, indican que distaba de concebir al mecanismo como segmentario y local al atribuir a la médula un poder de regulación de los movimientos que se consideraba del cerebro (Canguilhem, 2009b:316-318). En este sentido, al sostener Müller la concepción del reflejo en relación con la sensación y el cerebro; ratifica la naturaleza psicológica del concepto.

Mientras no se sustituya el concepto de origen subjetivo por un concepto puramente objetivo de la sensibilidad, tal como esta será definida con posterioridad por la estructura histológica de los receptores, el sentido del influjo sobre la fibra. En ese momento, el alma es acompañada a las fronteras de la fisiología, lo cual acaso signifique únicamente que la referencia a la experiencia vivida ha sido puesta entre paréntesis (Canguilhem, 2009b:320).

Una concepción psicológica encontrará su fundamento en el esquema del reflejo y en el sistema nervioso su órgano. Sin embargo, Canguilhem insiste en la posibilidad de convergencias y de divergencias entre las posturas de Hall y de Müller, que pueden generar matices entre localizadores y totalizadores de las acciones reflejas (Canguilhem, 2009b:318). Dicho de otra manera, en el siglo XIX el concepto de reflejo halla diversas posibilidades de ser sensible o insensible; consciente o inconsciente. Así frente posibilidades teóricas el concepto de reflejo a mediados del siglo XIX, no hay una síntesis en el campo de la fisiología.

En este sentido, la tercera transformación del concepto de reflejo vendrá que de la incorporación que Sherrington haga de la noción al dominio de la clínica a partir del terreno de la fisiología sólo hasta 1898. Gracias a la teoría celular, la identificación de la neurona y los desarrollos técnicos en histología, la neurología contará con una imagen de estructuras descomponible del circuito reflejo, segmentándolo como una unidad fisiológica en propiedad (Canguilhem, 2009b: 320-322). En síntesis: tan solo al finalizar el siglo XIX, el concepto de reflejo estará depurado de toda acepción de sentido finalista y se habrá convertido, por rectificaciones sucesivas, en un concepto auténticamente fisiológico.

3.7. LOCALIZACIÓN CEREBRAL.

En el siglo XIX, los alienistas franceses basaban sus ideas de la enfermedad mental principalmente en las explicaciones de la anatomía patológica, sin embargo, el entusiasmo que condujo al convencimiento de que las enfermedades mentales tendrían su plena explicación en las lesiones cerebrales fue debido al esclarecimiento de las causas de la parálisis cerebral de origen sifilítico por parte de Bayle en 1822 (Levin, 1985:27). En el presente apartado se procura dar un panorama general de las figuras que impactaron en el ámbito de la medicina germana, en Viena y sobre Freud.

3.7.1. Wilhelm Griesinger (1817-1868).

Wilhelm Griesinger emerge como una figura significativa de la psiquiatría anatomopatológica en Alemania. Dos hechos se pueden destacar: 1) Fue el primero en publicar un tratado psiquiátrico (1845), como un manual propiamente dicho, a diferencia de los tratados franceses que eran una compilación de artículos; y 2) por su nombramiento en la primera cátedra de psiquiatría en Berlín en 1865, que incluyó el control de las dependencias clínicas tanto de psiquiatría como de neurología (Levin, 1985:28). Después de él, la tradición psiquiátrica alemana conservaría una pretensión totalizante y una forma de interpretación fisiológica. Por esto, es considerado como el primer organicista de la psiquiatría (Bercherie, 1986:59-61). Para Griesinger, las enfermedades mentales sin lesiones anatómicas, si se las deja progresar las revelarían al final, pues, la relación entre un cuadro sin lesión cerebral aparente y otro con la lesión, demostraban que ambos procesos hacían parte de un cuadro general de deterioro (Levin, 1985:30-31). Así, el modelo de la lesión anatómica cobra una significativa relevancia para la comprensión de los diferentes trastornos gracias al rédito del descubrimiento de la progresión hacia el deterioro de la parálisis general de Bayle.

Griesinger también demostró interés por la psicología de Herbart. La cual también influyó en Freud, quien conoció los principios psicológicos de Herbart a través del manual psicología de Gustav Adolf Lindnet (1828-1887) publicado en 1858 (Jones, 2003; Strachey en Freud, 1915d, 156; Assoun, 1981:133; Bercherie, 1986:44). Por ello, se reconoce que la influencia de Herbart hacia Freud se estableciera a través de algunos de sus discípulos en la psiquiatría: Griesinger en Berlín; y Meynert y Breuer en Viena (Anzieu, 1985:63).

El hecho de que en nuestra vida psíquica interior [...] depende de un hecho general fundamental que se nos presenta por doquier en el sistema nervioso: las excitaciones periféricas se transforman a sí mismas en los órganos centrales en impulsos motores [...] En el hombre, la transformación inmediata de estas sensaciones en movimiento es sujeta en mayor grado a la influencia del entendimiento, [...] Si [...] algunas ideas conocidas y determinadas ejercen una influencia sobre los movimientos musculares al unirse a los impulsos de movimiento, esto se llama *Voluntad* [...] Si esto ocurre así, el alma se siente aliviada y liberada; mediante el acto de descarga de las ideas, restableciendo nuevamente su equilibrio (Griesinger Citado en Levin, 1985:32).

Es interesante la postulación de un sistema psicológico en la estructura del reflejo, donde la corteza cerebral está organizada en centros psíquicos, sistemas de asociación y sistemas de proyección, que establecen con el sistema nervioso periférico y los centros subcorticales; y las funciones cerebrales superiores modifican los actos reflejos. Y pese a que

el concepto de reflejo se encuentra en constante revisión durante el siglo XIX, aquí fue usado para definir la jerarquía fisiológica de los procesos mentales. Por otra parte, la incorporación de terminología de la psicología de Herbart, Griesinger la utilizó bajo una forma muy personal que sólo justificaron el paso a factores netamente anatómicos (Levin, 1985:32-37).

Por último, un hecho no menos significativo, fue la elección de la persona que sustituyó a Griesinger como profesor de Psiquiatría en Berlín y jefe de la enseñanza clínica de La Charité: Carl Westphal (1833-1890). Lo llamativo de esta sucesión académica, radica en que Westphal llegaría a criticar a predecesor por sus esporádicas especulaciones psicológicas y fisiológicas, y fue, a su vez, un partidario de la línea compartiría Theodor Meynert (Levin, 1978:39-40).

3.7.2. Theodor Meynert (1833-1892).

Theodor Meynert perteneció a una nueva generación de psiquiatras de orientación académica, con la vocación de investigación básica formados en los laboratorios de neuroanatomía y, que gradualmente, irían conquistando las plazas como docentes de las nascentes cátedras de psiquiatría, antes que los practicantes de la psiquiatría clínica. Así, después de Griesinger en su nombramiento en la cátedra de psiquiatría en Berlín en 1865, seguirían: Carl Westphal (1833-1890), en Berlín en 1869; Bernard von Gudden (1824-1886), en de Zúrich en 1869, hasta su nuevo nombramiento en la nascente en Múnich en 1872; Meynert en Viena en 1875; Paul Flechsig (1847-1929), fue nombrado profesor extraordinario de psiquiatría en Leipzig en 1877, hasta su confirmación en 1884; Forel, en 1879; Arnold Pick (1851-1924), fue nombrado en Praga en 1886; y Carl Wernicke (1848-1905), recibió una nominación similar en Breslau en 1890. Sin duda, el paradigma anatomopatológico marcaría de forma determinante la psiquiatría alemana, con los matices conceptuales de la psicología de Herbart y la psicología del asociacionismo, ambas bajo un estilo muy cerebral (Levin, 1985:39).

En cuanto a su orientación conceptual, en Meynert predomina la idea de la lesión anatómica como la condición degenerativa de las enfermedades mentales. Sin embargo, las observaciones anatomo-fisiológicas del cerebro son el resultado de anormalidades cerebrovasculares y los cambios anatómicos son el resultado patologías, como la melancolía, que impondrían una suerte de transformación estructural. Finalmente, realiza una correlación entre las estructuras de la anatomía cerebral y los mecanismos de las asociaciones de ideas

coma parte sistemática del discurso neurofisiológico. Lo que en principio es una integración de los preceptos de la psicología asociacionista, en manos de Meynert termina por ser anatomía cerebral (Levin, 1978/1985:35-37).

3.7.3. Sigmund Freud (1856-1939).

Freud reconoció su desprolijidad en los sus estudios médicos por la falta de interés en la medicina práctica, con excepción de la psiquiatría (Freud-25i/1925d:10). Entre los años 82 y 85, ubicamos su formación clínica en las residencias médicas en diversas especialidades. Así entre el 82 y 83, pasa seis meses como asistente de clínica e interno en un servicio de medicina general, luego trabajó en el servicio psiquiátrico del ya célebre Meynert entre mayo y octubre del 83. De él se puede destacar que causó una gran impresión e influencia clínica, académica e investigativa, incluso Freud luego reconocería que su "obra y personalidad" ya lo habían cautivado como estudiante (Freud-25i/1925d:10). Junto a él prosiguió una colaboración que se extendería hasta antes de su viaje a París (Anzieu, 1975a:64-65). También fue contratado en el asilo psiquiátrico del profesor Obersteiner cerca a Viena y, luego, dirigió el servicio de neurología en la Clínica Pediátrica de Marc Kassowitz (1892-1913).

Durante sus residencias médicas Freud realizó tres diagnósticos de exactitud anatomopatológico antes del dictamen post-mortem: el diagnóstico de neuroanatómico de hemorragia meninge en un joven de 16 años (7 y 8 de enero del 84), luego el diagnóstico de endocarditis con neumonía en un joven pandero (3 de octubre hasta el 17 de diciembre del 84) y la atrofia muscular diagnosticada de siringomielia (10 de noviembre hasta diciembre) (Jones, 2003:209). Freud relata con cierto orgullo algunos ejemplos años después.

Mientras seguía prestando servicios como médico interno, publiqué varios estudios casuísticos sobre enfermedades orgánicas del sistema nervioso. [...] fui el primero en Viena en enviar a la autopsia un caso con el diagnóstico de polineuritis aguda. La fama de mis diagnósticos, corroborados por la autopsia, me atrajo la demanda de unos médicos norteamericanos [...] Acerca de las neurosis, yo no sabía nada. Cierta vez que presenté ante mi auditorio a un neurótico que padecía de dolor de cabeza permanente como un caso de meningitis crónica circunscrita, todos ellos se apartaron de mí, con justificada indignación crítica, y así tocó a su fin esa mi prematura actividad docente. (Freud-25i/1925d: 11-12).

Ciertamente el éxito de sus diagnósticos clínicos lo hacía participe del paradigma anatomopatológico que reinaba y también dejaba al descubierto las falencias en materia de enfermedades nerviosas entre los médicos vieneses. Al mismo tiempo, Freud también trabajó en el laboratorio de Meynert convirtiéndose en un arduo trabajador por la anatomía del

cerebro (Freud-25i/1925d:10). Este momento de su vida tuvo por delante oportunidades y decisiones por tomar con algunas dudas, ya que la relación con Meynert estaba llena de ambigüedades: a veces paternal, a veces sin simpatía; llena de elogios y de reproches mutuos.

Un día, Meynert, quien me había abierto las puertas del laboratorio, aunque yo no prestara servicios junto a él, me propuso que me consagrara de manera definitiva a la anatomía del encéfalo, con la promesa de que me traspasaría su cátedra universitaria, pues se sentía demasiado viejo para manejar los nuevos métodos. Me negué, aterrado por la magnitud de la tarea; y acaso había colegido ya que ese hombre genial no me tenía ninguna simpatía (Freud-25i/1925d:10-11).

La querrela con Meynert no fue meramente intelectual, también contaba con un componente emocional debido, en parte, a la personalidad excéntrica y neurótica del maestro, además de bebedor; y, por su parte, Freud se mostraba desafiante o poco receptivo (Anzieu, 1975a:83). Así, Freud se definió juicio sobre el campo de la anatomía cerebral.

Pero desde el punto de vista práctico, la anatomía del encéfalo no significaba progreso alguno respecto de la fisiología. Tuve en cuenta las exigencias económicas e inicié el estudio de las enfermedades nerviosas. Por esa época, esta disciplina especializada se cultivaba muy poco en Viena; el material se hallaba disperso por diversas secciones hospitalarias, no había buenas oportunidades para formarse y uno debía ser su propio maestro. [...] En la lejanía destellaba el gran nombre de Charcot, y así concebí el plan de obtener el puesto de *Dozent* en enfermedades nerviosas, a fin de poder después completar mi formación en París (Freud-25i/ 1925d:11).

Cuando le ofrecían las llaves del laboratorio anatomía cerebral, ya prefería tomar el boleto de tren a París. El contraste no podría ser mayor: frente a los reproches del maestro vienés, contrastaba el carisma de Charcot, a quien Freud definía como hombre con “cualidades personales”, de “amable franqueza” y como maestro “cautivante” (Freud-93b/1893f:17-19). Freud reconoció su prolongado y sostenido esfuerzo por proveer a la clínica de una rigurosidad.

La anatomía patológica tiene a su cargo dos órdenes de contribuciones a la neuropatología: además de probar la alteración patológica, debe establecer su localización; y todos sabemos que en los últimos dos decenios la segunda parte de esa tarea ha despertado el mayor interés y experimentado grandísimo avance. También en esta tarea Charcot prestó una colaboración sobresaliente, aunque no fueran suyos los descubrimientos inaugurales [...] después, advenidas las dos grandes innovaciones que abrieron una época nueva para nuestro saber acerca de la «localización de las enfermedades nerviosas», Charcot hizo, en sus «Lecciones sobre la localización», lo más y lo mejor a fin de conjugar las nuevas doctrinas con la clínica y volverlas fructíferas para esta (Freud-93b/1893f:16).

La formación de Freud, sus trabajos de investigación anatómica, así como su trasegar por la neuropsiquiatría, lo sitúa dentro de la tradición anatómo-patológica; por cuanto, la proclama de Charcot debió ser asombrosa: "el trabajo de la anatomía estaba acabado y ... se

puede decir que la teoría de las enfermedades orgánicas del sistema nervioso está consumada” (Charcot citado en Levin, 1978/1985:47).

Así, los principales intereses de Freud en este periodo giraron en torno a los campos de la psiquiatría y de la neurología, no tanto en la clínica como en la investigación de la anatomía del sistema nervioso central bajo la tutela de Meynert y de los hallazgos anatómicos de algunas patologías neurológicas bajo la dirección Franz Scholz, jefe del departamento de enfermedades nerviosas en el Hospital General de Viena. El relativo éxito de estos últimos, condujeron a Freud a decidirse por la neurología antes que por la psiquiatría. No obstante, la implicación de ambos campos se encontraba asegurada por el interés común por la anatomía. Ahora, ello no supone que su integración fuera realizada sin paradojas y controversias conceptuales. En *la afasia* (1891) criticó al localizacionismo, tomó distancia respecto del mecanicismo y, respecto a que las ideas y los recuerdos tendían una asociación en diversas células del cerebro, denunciando un hábito de confundir datos fisiológicos con los psicológicos (Jones, 2003:221). También criticó la noción "proyección" de Meynert, según la cual la corteza cerebral tiene contenida las diferentes partes del cuerpo (Anzieu, 1975:82; Jones, 2003:222)

Un punto crítico que Freud frente a sus predecesores es la prelación que otorgan a los factores anatómo-topográficos, dada la confusión que provoca entre lo psíquico y lo fisiológico, a lo cual Freud opuso concepciones asociacionistas y funcionalistas (Fernández, 1996a/2001:5). Además, la relación entre los sucesos fisiológicos que se dan en el sistema nervioso y los procesos mentales probablemente no sea de causa y efecto: “Aquellos no cesan cuando éstos comienzan” (Freud-1891:69). Es decir, que los hechos y las causalidades fisiológicas no corresponden punto por punto a los acontecimientos psíquicos, y supone el reconocimiento de falta de distinción y de limitación de unos respecto a otros. En síntesis, Fernández Arcila resume en los principios bajo los cuales Freud guía su contribución a las concepciones de las afasias: 1) La preferencia otorgada a las actividades asociativas y a un funcionamiento energético frente a los factores topográficos. 2) El rechazo de una concepción localizacionista que alojaría las unidades simples o complejas de la vía psíquica en estructuras anatómicas delimitadas. 3) La exigencia de un fundamento objetivo bajo la forma de un sustrato material, ya sea energético o morfológico. Y 4) La exigencia de una demarcación entre los enfoques psicológico y neurológico (Fernández, 1996a/2001:6.)

3.8. NACIMIENTO DE LA NEUROLOGÍA CLÍNICA.

En la historia de la medicina, el impulso determinante para conformar la imagen de las enfermedades psíquicas lo da Jean-Marie Charcot. Su carrera enseña como a través de sus 30 años dedicados a la nosología nerviosa logra presentar y enseñar algo nuevo a la mirada clínica. El resultado de la obra de Charcot es: restituir el lugar de la neurosis tal como lo propuso Cullen en el siglo XVIII (Nassif, 1969:154-156). En este esfuerzo académico e investigativo se debe reconocer en Charcot el laborioso trabajo clínico que describe un campo de acción que llega a actuar como conexión entre el saber médico, la institución hospitalaria, la concepción de la histeria y la concepción de lo mental. Uno de sus logros radica en establecer a través de su observación a la histeria como un cuadro propiamente neurológico y capital clínico de la naciente neurología hacia 1870. Su esfuerzo se vería recompensado con la designación como el primer profesor de la cátedra de enfermedades nerviosas en 1882 (Gauchet & Swain, 1997:18-33).

Los modelos psicofisiológico y psicológico no son propiamente los campos desarrollados por Charcot, pero se le puede llamar su precursor. Este es el límite epistemológico de la neurología que queda anclada en una exigencia anatómica para la justificación del cuadro histérico. Solo con el concepto de enfermedades por representación (1892-93), sirve de precursor para que Freud y Janet agrupen las enfermedades provenientes de la psiquiatría (Gauchet & Swain, 1997:10).

Convine con el maestro el plan de un trabajo comparativo de las parálisis histéricas con las orgánicas. Yo quería desarrollar la tesis de que, en la histeria, parálisis y anestias eje partes del cuerpo se deslindan guardando correspondencia con las representaciones comunes (no anatómicas) que los seres humanos tienen de estas últimas. Él estuvo de acuerdo, pero fácilmente se echaba de ver que en el fondo no tenía particular preferencia por ahondar en la psicología de la neurosis (Freud-25i/1925d:13).

El desarrollo de la neurología desde la médula espinal hasta las funciones psíquicas superiores delimita un logro significativo que se reconoce en la preexistencia epistemológica del sistema nervioso como condición de posibilidad del descubrimiento del psiquismo como realidad autónoma. Ya que para que se impusiera la idea de enfermedades psíquicas, fue necesaria primero la descripción de las enfermedades vecinas (Gauchet & Swain, 1997:10).

3.9. UN NUEVO CAMPO DE TENSIONES.

En síntesis: los requerimientos técnicos de la terapéutica, así como los teóricos, conducirán a Freud a abordar la relación entre lo psíquico y lo fisiológico (Fernández,

1996a/2001:4). Si bien el área de investigación de Freud tiene su procedencia en la psicofísica, el nuevo campo de desarrollo conceptual, investigativo y terapéutico es lo psíquico bajo forma la emergencia de la etiología psicológica de las enfermedades nerviosas. De dicha relación proceden tanto tensiones como problemas conceptuales y terapéuticos que configuran el espacio de emergencia de psíquico.

4 EMERGENCIA DE CONCEPTOS PSICOANALÍTICOS.

En el presente capítulo se abordará la emergencia histórica de varios conceptos fundamentales del psicoanálisis. Se iniciará con el debate en torno a las explicaciones del fenómeno hipnótico que dará lugar a plantear las relaciones entre la fisiología y la psicología; en segundo lugar, se enseñará la adopción de un enfoque psicológico en su clínica preanalítica; en tercer lugar, se buscará establecer el lugar teórico del concepto de inconsciente; en cuarto lugar, se elucidará la relación entre afecto y representación; y, finalmente, se presentará la adopción del concepto de aparato psíquico en la psicología freudiana. A través de este recorrido, se busca identificar el espacio coyuntural y metafórico que brinda el lenguaje neurológico, y dentro del cual se da cabida y nacimiento a los conceptos psicoanalíticos.

4.1. EL HIPNOTISMO: ENTRE NEUROLOGÍA Y PSICOLOGÍA.

La práctica del hipnotismo fue conocida por Freud en Viena el 3 de febrero del año 1880 tras asistir a los espectáculos del *magnetista* Carl Hansen⁸. A la presentación asistieron toda la alta sociedad de Viena e, incluso, el Archiduque Albrecht. Por su puesto asistieron profesores de la Escuela Politécnica y de la Facultad de Medicina. Pese a la excentricidad del fenómeno, este no carecía de explicaciones científicas: un psiquiatra opinaba que se provocaba psicosis experimentales, otro médico creía que era producto de una corriente eléctrica producida por un magnetizador e, incluso, Rudolf Heidenhain (1834-1897) - profesor de fisiología en Breslau- creía que el estado magnético era una catalepsia artificial que inhibía la funciones superiores y producía que la actividad psíquica fuera totalmente refleja como producto de un automatismo inconciente (Borch-Jacobsen, 2017b:13-14). Así el joven estudiante de medicina se convenció de la autenticidad de los fenómenos hipnóticos en el 80. Sin embargo, uno de sus maestros no era receptivo a la técnica: Meynert la consideraba una práctica con un “halo de absurdidad” (Freud-88a/1888x:81-82). Por otra parte, personajes como Charcot y Heidenhain, consideraban la práctica como una realidad.

Más tarde, Freud se acercó a la sugestión hipnótica a través de Hippolyte Bernheim (1840-1919) y Amboise-Auguste Liébeault (1823-1904), quienes hacían parte de un polo de

⁸ Carl Hansen actúa en Viena desde el 31 de enero al 18 de febrero de 1880.

investigación del hipnotismo en Nancy en Francia, contrario a las posturas de Charcot en la Salpêtrière. Tanto su estancia en París como en Nancy le sirvieron para forjar una postura crítica frente al hipnotismo y obtener de ella las enseñanzas tanto terapéuticas como teóricas. También junto a Breuer experimentaría las bondades de la hipnosis para recuperar información biográfica que permitiera comprender la etiología de los síntomas (Freud-88c/1888b:62).

Así a finales del siglo XIX, en toda Europa la comunidad médica estaba envueltas en el debate sobre los fenómenos hipnóticos, su utilidad en el tratamiento de las neurosis y sus peligros. A continuación, se pretende narrar y analizar la manera como se relacionó Freud con esta polémica y cuáles fueron las consecuencias tanto clínicas, en su carrera, como teóricas, en su pensamiento.

4.1.1. La época de la hipnosis.

El 28 de diciembre del 87, Freud le describía a Fliess que “en las últimas semanas me he arrojado sobre la hipnosis y he alcanzado toda clase de logros pequeños pero asombrosos” (Freud, 1994:5). En mayo del 88, sentenciaba: “La época de la hipnosis ha llegado” (Freud, 1994: 9). Con esta entusiasta frase, Freud se despedía de su amigo Wilhem Fliess y en esa misma carta le confesaba las dificultades derivadas de la práctica privada en su consultorio, después de dos años de su apertura, al tiempo que le informaba que parte de su tiempo libre lo dedicaba a la redacción de reseñas de libros sobre la hipnosis y a la traducción del libro de Bernheim *De la sugestión y de sus aplicaciones a la terapéutica* (1886 1ra ed. y 1887 2da ed.) y la redacción de su prólogo.

Entre el 87 y el 88 el tema de la hipnosis cobró gran interés en la práctica clínica y en las reflexiones teóricas de Freud e hizo evidente a través de la publicación de diversos trabajos redactados como reseñas: “Informe Berkhan” (1887) e “Informe de Obersteiner” (1888). Estos dos textos dan cuenta, del apego de Freud a las explicaciones fisiológicas de la Salpêtrière, por la misma época en que empezaba a hacer uso de la técnica en su práctica privada. Sin embargo, empezó a mostrar fluctuaciones con la polémica entre los investigadores de las técnicas hipnóticas.

En este libro se elucida además otro problema, que divide a los partidarios del hipnotismo en dos campos enfrentados. Unos [...] aseveran que todos los fenómenos del hipnotismo tienen un mismo origen, a saber: proceden de una sugestión, de una representación conciente, que es instilada en el encéfalo del hipnotizado por un influjo exterior, y acogida en él como si se hubiera generado espontáneamente. [...] Los otros, en

cambio, sostienen que el mecanismo de los fenómenos hipnóticos [...] tiene como base unas alteraciones fisiológicas, vale decir, desplazamientos de la excitabilidad dentro del sistema nervioso sin participación de las partes que trabajan con conciencia (Freud-88a/1888X:83).

En la discusión sobre el hipnotismo se debe destacar dos posiciones: 1) la de Charcot, según la cual el hipnotismo es el resultado de una alteración de orden fisiológico y 2) la de Bernheim, para quien el hipnotismo es el resultado de una sugestión de naturaleza psicológica (Freud-88a/1888x:81-83). Entre ambos, Freud definirá su propia postura. Así, la cita anterior parece señalar que Bernheim identifica una relación entre la conciencia con la actividad cortical y, por oposición, la actividad subcortical no-consciente tiene como fundamento fenómenos físicos o fisiológicos. Luego, Freud advirtió que se puede entender de dos formas: la conciencia rebasa las dimensiones corticales y debe entreverse que la conciencia no se limita a la acción cortical. Sin embargo, la postura de Freud estaba todavía a favor del reconocimiento de la teoría fisiológica de la Charcot, pese a los nuevos hallazgos de la teoría psicológica de Bernheim. En esta ocasión, los fenómenos hipnóticos enseñaron la manera como se podía asumir que la conciencia incluía tanto a) una actividad subcortical y, además, b) una actividad supra cortical, con lo cual ingresaba una postura anti-localizacionista de las funciones psíquicas. No obstante, Freud no resolvió esta ambigüedad en esta época.

Con la demostración de que hay en la histeria unos fenómenos objetivos, fisiológicos, queda salvada también la posibilidad de que el «gran» hipnotismo histérico presente manifestaciones no debidas a la sugestión del investigador. [...] sólo podrá suponer que este resultado tiene que derivar de fundamentos fisiológicos o de un adiestramiento conciente de su meta, y excluirá de las causas posibles, con toda certeza, la sugestión no deliberada. En efecto, la sugestión no puede producir algo diverso de lo que constituye el contenido de la conciencia o ha sido introducido en ella (Freud-88a/1888x:85-86).

Freud considera que hay una serie de síntomas que son refractarios a ser considerados como psíquicos, es decir, que existen actos residuales de la fisiología nerviosa que, pese a dar la apariencia de ser psicológicos, no lo son. Aquí, Freud relaciona dos series de argumentos para justificar su postura ante la sugestión: 1) que la conciencia nada sabe de la organización anatómica para ordenar los movimientos derivados de la sugestión y 2) entonces, la sugestión actúa sobre las facultades conscientes (Freud-88a/1888x:85). Así, tanto en el “Prólogo” a Bernheim como las contribuciones a la Enciclopedia Médica de Albert Villaret, queda claro que Freud no era un entusiasta de la teoría de la sugestión Bernheim, en tanto si lo era del gran hipnotismo de Charcot. Sin embargo, en la primavera del 89 tendrá aproximación diferente a la teoría de la sugestión cuando conoce a Forel con

oportunidad de visitar a su paciente Fanny Moser (Emmy von M). Además, por injerencia de Auguste Forel (1848-1931), Freud conoce a Bernheim durante el verano del 89 y quedó asombrado con su trabajo, al igual que el mismo Forel cuando visitó a Bernheim en el 87.

El informe Forel es redactado por Freud en dos momentos: antes y después de su viaje a Zúrich-Nancy. La segunda parte da cuenta de las buenas impresiones que le dejó su visita a Bernheim y Liébeault. Allí, Freud ya vislumbraba en el hipnotismo el fundamento de las leyes psicológicas del dormir y la vigilia, por ello resulta pertinente localizar el inicio del giro hacia lo psicológico en los postulados freudianos en torno al año 89, tras su visita a la ciudad de Nancy.

James Strachey nos da una idea de la oscilación y dudas que Freud mantuvo durante la polémica Charcot versus Bernheim: “[...] en la Salpêtrière, según la cual la sugestión no era más que una forma moderada de hipnosis; por el otro, la que regía en la escuela de Nancy, que consideraba la hipnosis simplemente como un producto de la sugestión” (Strachey en Freud-88a/1888x:74). Igualmente, Freud resume en su carta a Fliess del 29 de agosto del 88, enviada después de escribir el “Prólogo”: «No comparto los conceptos de Bernheim, que me parecen unilaterales, y en mi prólogo a la traducción he procurado defender el punto de vista de Charcot» (Freud, 1994:10).

Si los partidarios de la teoría de la sugestión están en lo cierto, todas estas observaciones de la Salpêtrière pierden valor, y aun pasan a ser unos errores de observación. En tal caso la hipnosis de los histéricos no tendría caracteres propios; [...] por el estudio del *grand hypnotisme* no averiguaríamos qué alteraciones de la sensibilidad dentro del sistema nervioso de los histéricos se relevan entre sí frente a diversos tipos de intervención, sino sólo qué propósitos sugirió Charcot a sus sujetos de experimentación, de una manera inconsciente para él mismo; y esto es algo completamente indiferente para nuestra inteligencia tanto de la hipnosis como de la histeria (Freud-88a/1888X:84).

Sin embargo, en el 92 Freud juzgaba que, pese a que Charcot todavía poseía la tendencia a interpretar fisiológicamente, la clínica francesa excluía de manera "conveniente" las explicaciones fisiológicas a diferencia de la medicina alemana (Freud-92g/1892a:168-169; Kris,1950:558). Las investigaciones de Charcot podrían adquirir sentido en la medida en que entablan una lucha científica donde se está procurando restablecer el justo lugar de las neurosis entre las entidades nosológicas de la medicina y justificar el grado de especialidad de su estudio y tratamiento a través de la cátedra de las enfermedades nerviosas y la clínica de estas mismas enfermedades. Es decir, que las cruzadas académicas de Charcot y de Freud son diferentes y, por consiguiente, las discusiones teóricas son diversas. Freud -a

diferencia de Charcot- ya da por sentado el hecho de la especificidad nosológica de las enfermedades nerviosas, así como la veracidad de los fenómenos hipnóticos y su utilidad para el tratamiento de la histeria. Por ello su prioridad es establecer las técnicas terapéuticas como fundamento de una carrera clínica sólida, y deja de lado el anhelo de una cátedra psicopatología nerviosa que ya ha resignado. Por ello, pasada la polémica sobre la veracidad fenómenos hipnóticos, el interés de Freud parece ser otro. Así se nota en el tono menos combativo de la nota introductoria a la segunda edición de Bernheim en el 96.

En la primera edición de este libro en lengua alemana se incluyó un prólogo del traductor que se ha vuelto innecesario reimprimir. Hoy ha cambiado de manera radical la situación científica en que aparecía aquella traducción de *De la suggestion*, de Bernheim: la duda acerca de la realidad objetiva de los fenómenos hipnóticos se ha acallado; se ha levantado la fatal proscripción que en aquel tiempo sufría todo neuropatólogo que considerara este ámbito de fenómenos digno de un empeño sustantivo y serio. Y tal cambio ha sido en no pequeña medida mérito de este libro, justamente, que abogó por la causa del hipnotismo científico con insuperable poder de convicción (Freud-96d/1896d:92).

En síntesis, hacia el 88 en el contexto germano, los fenómenos hipnóticos despertaban poco interés, con la excepción de dos figuras ejemplares para Freud: Richard von Krafft-Ebing (1840-1902) y Forel (Freud-88a/1888x:82). Pero después de que Bernheim se da a conocer en el contexto de habla alemana, los médicos se inclinan a practicar la hipnosis, casi siempre tras visitar Nancy (Borch-Jakobsen, 2017f:115). Freud hace la traducción en un contexto general de entusiasmo por la hipnosis y en un periodo lleno de vacilaciones entre las dos líneas que buscar definir los mecanismos de los fenómenos hipnóticos: a) Charcot en París y b) Bernheim en Nancy. El balance final sobre la polémica en torno a la hipnosis salió a la luz a través de una carta de Freud al psicólogo Abraham Aaron Roback (1890-1965) del 20 de febrero de 1930: «En la cuestión de la hipnosis realmente tomé partido en contra de Charcot, aunque no del todo en favor de Bernheim» (Freud,1970:148). En este sentido, Freud dejó entrever diferencias y proximidades entre las visiones sobre la hipnosis y su relación con la histeria, así como entre los ejes académicos París-Viena y Viena-Zúrich-Nancy (Borch-Jakobsen, 2017e:99-105). Por otro lado, se requiere un análisis más exhaustivo y minucioso para comprender la derivación psicológica de los procesos hipnóticos que Freud señaló en el “Prólogo” a la segunda edición de Bernheim del 96.

Echa totalmente de menos en la exposición de Bernheim este punto de vista: la «sugestión» (o, mejor, el logro de ella) es un fenómeno psíquico *patológico* que ha menester de particulares condiciones para producirse. No ha de desorientarnos, en esta concepción, ni la frecuencia y facilidad de la sugestión, ni el considerable papel que desempeña en la vida cotidiana. La comprobación fáctica de esta última circunstancia ocupa en la obra de

Bernheim un espacio tan grande que omite plantear el problema psicológico de saber cuándo y por qué las modalidades normales de influjo psíquico entre los hombres se vuelven sustituibles por la sugestión. Y mientras explica todos los fenómenos del hipnotismo por la sugestión, la sugestión misma permanece enteramente inexplicada, aunque se la rodea de la apariencia de no necesitar ella explicación alguna (Freud-96d/1896d:92-93).

Así, a mediados de la década del 90 Freud todavía tenía ambigüedades a la definición de los procesos fisiológicos o psicológicos, no obstante, sus dudas cada vez se despejan en favor de los últimos, pues para entonces la necesidad de una disertación sobre los componentes psíquicos de la sugestión y la hipnosis ya habían sido adelantadas en diversos escritos que van desde el 90 al 96. Sin embargo, se debe advertir que este favorecimiento por los procesos psicológicos no significa la omisión de los, sino, una incorporación que implicó una mutación conceptual.

4.1.2. Los mecanismos de la hipnosis y su derivación psicológica

Durante la década del 80, el debate estuvo lleno de transformaciones teóricas y de diversas interpretaciones, pero, además, plagado de rivalidades y desacreditaciones mutuas entre médicos de toda Europa, ya bien clínicos o catedráticos. Y el ambiente en Viena bien puede ser calificado de gran hostilidad, pues Meynert en dos ocasiones -el 2 de junio del 88 y 7 de junio de 89- critica la hipnosis y descalifica a sus defensores. El mismo Freud se vio envuelto entre los reclamos del maestro por presentar las teorías traídas de París sobre la histeria masculina desde su conferencia del 15 de octubre del 86, con lo cual el joven médico está inmerso en el debate de la hipnosis en Viena. La importancia del desciframiento del mecanismo de la hipnosis consistió en que entre la hipnosis y el ataque histérico se hallan similitudes. En una conferencia el profesor vienés mezclaba estos dos estados al hablar de cuatro estadios de la hipnosis según Charcot, cuando en realidad Charcot sólo reconoce tres estadios: la catalepsia, la letargia y el sonambulismo. Si bien los nexos entre histeria e hipnotismo son cercanos, no son lo suficiente para presentar un ataque histérico con un estado hipnótico como lo ha hecho Meynert en la Sociedad de Medicina de Viena en el 89 (Strachey en Freud-88a/1888x:88 n 9). Por ello, cuando Freud reseña *El hipnotismo* de Forel (1889a) no pierde la oportunidad de expresar reparos a las posturas de Meynert y, contrapone a la autoridad de este, la de otras figuras más benévolas hacia la hipnosis: el profesor H. Obersteiner, así como el profesor Krafft-Ebing sin reservas en favor de la hipnosis (Freud-89a/1889a:103).

El profesor Forel es una prueba de que se puede ser un muy destacado especialista en anatomía del encéfalo y, no obstante, ver en la hipnosis otra cosa que una absurdidad. No se le podría negar el calificativo de «médico educado en la fisiología exacta», que el consejero áulico Meynert se digna discernir al pasado de quien esto escribe," y así como quien esto escribe volvió corrompido del maligno París, un viaje de Forel a Nancy, para ver a Bernheim (Freud-89a/1889a:104).

La reseña es una defensa de su propia postura y presenta sus preocupaciones prácticas y teóricas al explicar la hipnosis a través del mecanismo de la sugestión. Por ello, este reporte posee una relevancia para comprender el paso de una interpretación fisiológica a una psicológica. Sin embargo, debemos recordar que la redacción de la reseña se realizó en dos momentos diferentes: antes y después de su viaje a Nancy (Freud, 2017:213). Por ello, Freud presentó al principio un entusiasmo moderado y, luego, deja notar sus buenas impresiones. Después del viaje de Freud en el verano de 89, él mismo estaría convencido sobre las bondades de la explicación de la hipnosis a través de los mecanismos psicológicos como lo hace Bernheim y Liébeault. En este sentido, la principal característica de la hipnosis descrita por Forel es su parecido con el sueño, pero en este caso no se define por si es un estado psíquico o cerebral y junto a esto propone una teoría del sueño ordinario que, además de ser la clave para entender el hipnotismo, también hace suponer que todos los seres humanos son hipnotizables (Freud-89a/1889a:104-106). Sin embargo, lo que llama la atención en este texto es la recurrente referencia a la representación como mecanismo psicológico para comprender la sugestión hipnótica.

¿Acaso se olvida realmente que la sofocación de la autonomía del enfermo por la sugestión nunca es sino parcial; que apunta a unos fenómenos patológicos; que, como centenares de veces se lo ha señalado, toda la educación social del hombre descansa en una sofocación de representaciones y de motivos inviables y en su sustitución por otros mejores; que cada día la vida aporta a todo hombre unos influjos psíquicos que, no obstante alcanzarlo en la vigilia, le producen una alteración más intensa que la sugestión del médico, cuyo único propósito es eliminar una representación de dolor o de angustia mediante una representación contraria eficiente? (Freud-89a/1889a:102-103).

En su balance Freud identifica tres formas de producir la hipnosis: "1) por el influjo psíquico de un ser humano sobre otro (sugestión) 2) por el influjo (fisiológico) de ciertos procedimientos (fijación), de los magnetos, de una mano humana, etc., y 3) por autoinflujo (autohipnosis)" (Freud-89a/1889a:104). las tres teorías que explican la hipnosis son: 1) el magnetismo animal de Mesmer, donde la provocación del estado hipnótico es por el traspaso de una sustancia imponderable del hipnotizador al hipnotizado; 2) la segunda es la teoría somática que la explicaría por el efecto de estímulos externos sobre el sistema nervioso, todo

bajo el esquema del arco reflejo y 3) la última teoría, como efecto psíquico en la que se ubica Forel la sugestión, edificada por Liébeault, donde la hipnosis es el resultado de los efectos psíquicos de unas representaciones evocadas en el hipnotismo (Freud-89a/1889a:106).

Forel expone aquí esta tesis: «Por medio de sugestión es posible producir en la hipnosis todos los fenómenos subjetivos conocidos del alma humana y una parte de las funciones objetivas conocidas del sistema nervioso; es posible producir esos fenómenos, influir en ellos o impedirlos (inhibirlos, modificarlos, paralizarlos o estimularlos)». Vale decir, influir sobre las funciones corporales sensibles y motrices, ciertos reflejos, procesos vasomotores y sobre el ámbito psíquico de los sentimientos, las pulsiones, la memoria, la actividad voluntaria, etc. (Freud-89a/1889a:107).

Freud retomó esta postula de que el alma puede producir cambios tanto en la propia psique como en el cuerpo en el artículo “Tratamiento psíquico” (1890a). En síntesis: La “Reseña de August Forel”, procura comprender el efecto de la sugestión a partir de ciertos supuestos básicos sobre los sucesos psíquicos normales (Freud-89a/1889a:110). Además, representa una serie de importantes discusiones sobre la hipnosis en una época de auge; también la síntesis de las diversas posiciones; además, la exposición de ciertas posturas críticas del mismo Freud; y, por último, el uso explícito de un lenguaje psicológico para descripción de los fenómenos psíquicos en la hipnosis, particularmente del término de representación. De ahora en adelante, apareció de manera sistemática y recurrente en otra serie de textos: “Tratamiento psíquico” (Freud-90a/1905b), “Hipnosis” (Freud-91a/1891d), “De la hipnosis y de la sugestión” (1892)⁹ y “Un caso de curación por hipnosis: puntualizaciones sobre la génesis de síntomas histéricos por obra de la ‘voluntad contraria’” (Freud-92d/1892d).

4.2. LA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA EN LA CLÍNICA PREANALÍTICA

El domingo 25 de abril del 86, Freud abre su propio consultorio en el número 7 de Rathausstrasseen¹⁰ en Viena después de su estancia en París (Anzieu, 1975, p, 80 y Borch-Jacobsen, 2017, p, 71). Inicia su práctica clínica y durante los siguientes cinco años se dedicará principalmente al desarrollo de su clientela. Durante ese tiempo, sus publicaciones fueron principalmente reseñas y revisiones académicas de algunos temas de neurología, así como algunas traducciones de algunos textos del francés al alemán, incluso la redacción de

⁹ Este fue un informe sobre una conferencia de Freud dictadas el 27 de abril y el 4 de mayo de 1892 en el Club Médico de Viena y que no fue redactado por él.

¹⁰ Anzieu y Borch-Jacobsen difieren en el número del domicilio. El primero dice el 5 y el segundo el 7. En esta ocasión tomamos el último. Por su parte, Ernst Kris refiere que era el número 8 de la calle Maria Theresientrassen (Kris, 1950, en Freud, 1994:525).

los prólogos a dichas traducciones¹¹. Sin embargo, se puede considerar que entre el 86 y el 91, hubo un periodo de incubación de ideas que fue la asiento para los desarrollos originales a mediados de la última década del siglo XIX. Este período fue precedido por la formación en neurología clínica en París. Y durante ese mismo lapso también tuvo la oportunidad de realizar una instrucción en las técnicas hipnóticas en Nancy en el 89.

A su regreso de Paris y Berlín, Freud era un joven médico “belicoso” que defendía con vehemencia lo aprendido en la Salpêtrière, que se declaraba “admirador incondicional” de Charcot (Borch-Jacobsen, 2017e:73). De hecho, expuso con orgullo una conferencia sobre el hipnotismo ante sus amigos en la Club de Fisiología de Viena el 11 de mayo del 86 y la repetirá en la Sociedad de Psiquiatría y Neurología el día 27 de mayo. Pero, ante todo, anhelaba ganarse el reconocimiento de sus maestros a quienes deseaba acompañar como docente en la Facultad de Medicina. En este sentido, Freud describía su experiencia en París frente al Colegio de Profesores de la Facultad:

Sobre el «grand hypnotisme» descrito por Charcot. Para mi sorpresa, descubrí que se trataba de cosas de grueso registro sensorial, en modo alguno susceptibles de duda, si bien es cierto que lo bastante asombrosas para que nadie les dé crédito si no las percibió por sí mismo. En cambio, no hallé que Charcot tuviera particular predilección por lo raro o intentara explotarlo en beneficio de tendencias místicas. El hipnotismo era para él, más bien, un campo de fenómenos que sometió a descripción con arreglo a la ciencia natural [...] En general, no me pareció que fuera uno de esos a quienes asombra más lo raro que lo ordinario, y toda su orientación espiritual me lleva a conjeturar que él no descansa hasta haber descrito de manera correcta, y clasificado, cada fenómeno de que se ocupa, pero luego es muy capaz de reposar una noche entera sin haber dado la explicación fisiológica del fenómeno en cuestión (Freud-86a/1950:13).

La descripción de la experiencia con Charcot da a entender que la comprensión de éste acerca de los fenómenos hipnóticos partía de su descripción clínica y, aunque los vinculaba con fenómenos de índole orgánica, no se exigía por dar su explicación fisiológica. Así, Freud se convirtió en el “emisario” de la escuela de la Salpêtrière en los países germanos, además de ser el hombre de confianza de Charcot para remitirle pacientes por su expresa sugerencia; al punto que gran parte de su clientela en el 88 es el resultado de las recomendaciones de Charcot y Breuer (Borch-Jakobsen, 2017e:93). Fue el médico familiar del clan Gomperz, una

¹¹ De Charcot tradujo : *Lecciones sobre las enfermedades del sistema nervioso* en 1886 y *Las lecciones de los martes* en 1892, así como de Bernheim dos textos : *De la sugestión y de sus aplicaciones en la terapéutica* en 1889 y *Hipnotismo, sugestión, psicoterapia: nuevos estudios* en 1892 (Cf., Freud-92a:).

prestigiosa familia de banqueros, financiadora de príncipes desde el siglo XVII. La dedicación a estos casos es tan amplia que muchos de los historiales clínicos que aborda en *Estudios sobre la histeria* pertenecen a miembros de la familia Gomperz¹². En este mismo sentido, la confianza de Charcot llega al punto de encargarle traducir las *Lecciones sobre las enfermedades del sistema nervioso*, junto a la redacción del “Prólogo” (Freud-86e/1886f). El interés de Freud por Charcot resaltaba los desarrollos psicológicos en torno a la histeria.

Me encontré con que el profesor Charcot —que a la edad de sesenta años trabajaba con todo el vigor de un joven— había vuelto la espalda al estudio de las enfermedades nerviosas que tienen por base alteraciones orgánicas, a fin de consagrarse exclusivamente a la exploración de las neurosis y, muy en particular, de la histeria (Freud-86e/1886f, pp. 21).

En Charcot, había sobrevenido dicho cambio tras la creación, en 1882, de la cátedra de neurología, y la consiguiente ampliación de las instalaciones hospitalarias destinadas al estudio de la neurosis (Freud-86e/1886f: 21 *n.*, 1).

4.2.1. El regreso de París: histeria masculina, neurastenia.

El 15 de octubre del 86 frente a la Sociedad Imperial y Real de Médicos se presentó una “auténtica batalla” entre el joven médico y los mandarines de la escuela de medicina de Viena. Bajo la conferencia “La histeria masculina”, Freud presentaba las nuevas concepciones sobre la histeria y su tratamiento, las cuales no fueron bien recibidas entre sus maestros tal como lo hace saber en su presentación autobiográfica 29 años después.

Me quedó, inmovible, la impresión de que las grandes autoridades rechazarían mis novedades; así, con la histeria masculina y la producción sugestiva de parálisis histéricas me vi empujado a la oposición. Poco después se me cerró el acceso al laboratorio de anatomía cerebral y durante un semestre no tuve dónde dictar mi curso; entonces me retiré de la vida académica y de la Sociedad de Medicina (Freud-24i/1925d, p, 15).

Estas reacciones de Freud frente a la Sociedad Imperial y Real de los Médicos no deben ser tomadas como un abandono total de las interpretaciones neurofisiológicas en su teoría, sino como un alejamiento del ámbito académico vienés. Sin lugar a duda, estas reacciones lo acercan más a su propia práctica clínica. En efecto, durante el siguiente año, las reseñas de los trabajos de H. Averbek y Weir Mitchell, expresan las ambigüedades teóricas y clínicas que se mantienen en torno tanto de la neurastenia como de la histeria: “Los

¹² Remitidas por Breuer fueron: Bertha Pappenheim -alias “Anna O”- (1859-1936), Una “rusa histórica” de nombre desconocido; la hija del pintor Cölestin Schleicher, Mathilde (1862-1890); la poetisa Betty Paoli (1814-1894); e Ilda Fleischl von Marxow, madre de Ernst Fleischl von Marxow -amigo de Freud-. Remitidas a través de la recomendación de Charcot fueron: Elise Gomperz (1848-1922), esposa de Theodor Gomperz y su hija, Bettina Gomperz (1879-1948); también las sobrinas de Theodor, Anna von Lieben – alias “Cécilie M”- (1851-1900) y Franziska von Wertheimsteis (1844-1907) (Borch-Jacobsen, 2017:71-104).

términos «histeria» e «histérico», palabras de las que tanto se ha abusado, se emplean en la mayor parte de los casos en su sentido vulgar y no en el científico” (Freud-87c, p. 39). Se destaca también en estas breves reseñas una explicación nosológica que no se establece en los términos clásicos de la anatomía patológica, sino más bien en términos de lo que Freud denomina una reacción del sistema nervioso. Así, para el caso de la neurastenia describía:

[...] sigue siendo bastante desconocida para los numerosos médicos de formación científica, o bien es considerada por estos como un mero rótulo moderno de contenido arbitrariamente mezclado. La neurastenia no es un cuadro clínico en el sentido de los libros de texto, basados en forma demasiado exclusiva en la anatomía patológica; más bien habría que ver en ella una modalidad de reacción del sistema nervioso (Freud-87b/1887a, p. 37).

Ante esta incapacidad de definición anatomoclínica y el poco desarrollo de la investigación sobre la reacción nerviosa, se hacen evidentes las carencias en la formación clínica para la atención de la neurastenia en la época.

Como ya se mencionó en el capítulo anterior, entre el 88 y 93 Freud seguiría estudiando las relaciones de transmisión de las células nerviosas y su visión de la transmisión estaría de acuerdo con la descrita por Breuer en el apartado teórico en los *Estudios sobre la histeria*. Quizás por ello durante esta época se ocupa de la comprensión del tratamiento de la neurastenia y la histeria por parte de Weir Mitchell: “Este procedimiento, que combina el reposo en cama, el aislamiento del paciente, su sobrealimentación y la aplicación de masajes y de electricidad de una manera estrictamente regulada, permite vencer estados graves de agotamiento nervioso, establecidos desde mucho tiempo atrás” (Freud-87c/1887b: 38). Las prescripciones médicas para el tratamiento de las enfermedades nerviosas eran ampliamente difundidas en Europa y Norteamérica, y ellas pueden brindar alguna idea sobre la concepción de las neurosis, ya que se sustentan en teorías médicas de orden anatómico y fisiológico de la neurología que terminan por difundirse e imponerse en el contexto internacional de la medicina. Por ello, resulta llamativo que Freud no utilice el término “fisiología” en las reseñas. Entonces, se debería aclarar qué tipo de relación guarda estas reacciones nerviosas

Los requerimientos técnicos y prácticos de la terapéutica desarrollada por Freud lo condujeron a abordar la relación entre lo psíquico y lo fisiológico. De dicha relación proceden tanto tensión como problemas conceptuales y terapéuticos que configuran el espacio de emergencia de psicología freudiana. Ahora, si bien el área de investigación de tuvo su procedencia en la psicofísica, el nuevo campo de desarrollo conceptual, investigativo y terapéutico enseñó el camino hacia los fenómenos de carácter psíquico y la emergencia de la

neurosis como enfermedades de etiología psicológica. Los nuevos problemas relacionados con el "contenido psíquico" demandan la postulación de una nueva definición de lo psíquico que se independiza de la neurología y, no obstante, utiliza su lenguaje neurofisiológico a su desarrollo metapsicológico (Fernández, 1996a/2001:4). Un nuevo campo de lo psíquico que, paradójicamente, desborda y hace converger los campos de la neuroanatomía, neurohistología y la neuroglia clínica.

4.3. LUGAR TEÓRICO DEL INCONSCIENTE

Freud no adoptó la hipótesis de lo inconsciente desde las primeras investigaciones psicopatológicas; su emergencia requirió que el esquema de la fisiología nerviosa sufriera una importante transformación conceptual. Aunque la existencia de procesos anímicos inconscientes es el fundamento de la teoría psicoanalítica, las consideraciones sobre procesos anímicos inconscientes provienen tanto de la psicología (Strachey en Freud, 15d/1915e:156) como de la filosofía (Strachey en Freud, 95d-1895d:68, n 7). En Viena ya habían sido considerados por Meynert. Pero el interés de Freud por los fenómenos inconscientes dejó de lado el carácter filosófico y tomó un sentido científico derivado de la práctica clínica (Strachey en Freud, 15d/1915e:156; Laplanche y Pontalis, 1967/2004:193-194).

Pierre Bruno (1971) y Kenneth Levin (1985) encuentran que la concepción neurológica de la relación fisiología-psicología constituye el espacio de nacimiento del concepto freudiano de inconsciente. Para Bruno, el uso del lenguaje neurológico para comprender el devenir consciente de los contenidos psíquicos lleva a replantear la relación entre lo psíquico y lo fisiológico, y contribuye a la redefinición de lo psíquico, como independiente de lo fisiológico (Bruno, 1971:127). Esta interpretación la propone Bruno a partir del análisis de la concepción fisiología-psicología contenida en los artículos de "Cerebro" (1888) e "Histeria" (1888c), redactados ambos como contribuciones al diccionario médico del doctor Albert Villaret (1847-1911).

4.3.1. El artículo sobre la histeria

En el artículo "Histeria" (1888c), Freud critica las actitudes prejuiciosas hacia la histeria, que la relacionan con la posesión demoníaca, con la exageración o el simulacro. Da muestras de sus filiaciones conceptuales con la escuela de París, al no atribuir la histeria a alteraciones anatómicas y al centrar su explicación en las modificaciones fisiológicas del sistema nervioso (Freud-88c/1888b:45-46).

La manera como Freud describe la histeria en este artículo sigue todavía la forma observada en la Salpêtrière, según anota Borch-Jakobsen (En Freud, 2017:187). Sin embargo, las manifestaciones neuróticas observadas entre los miembros del clan Gomperz, atendidos en la misma época, no se ajustan a la idea del gran hipnotismo descrito por Charcot, ni a las manifestaciones físicas de París, ya que en la familia Gomperz predominan las formas psíquicas (Borch-Jakobsen, 2017e:103-104).

En febrero de 1888, al definir la histeria en el artículo de la enciclopedia médica de Villaret, Freud la relaciona con alteraciones fisiológicas en el sistema nervioso que describe como “relaciones de excitabilidad” (Freud-88c/1888c:45). Así, da a entender que el enfermo de histeria “trabaja con un excedente de excitación en el sistema nervioso” que se manifiesta inhibiéndolo o estimulándolo, y que se desplaza con gran libertad en el sistema nervioso. Pero a su vez, vincula la histeria con el análisis de las perturbaciones psíquicas, las cuales describe como: “alteraciones en el decurso y en la asociación de representaciones, de inhibiciones de la actividad voluntaria, de acentuación y sofocación de sentimientos, etc., que se resumirían, en general, como unas modificaciones en la distribución normal, sobre el sistema nervioso, de las magnitudes de excitación estables” (Freud-88c/1888b:54-55). A modo de síntesis presenta la histeria como:

[...] una anomalía del sistema nervioso que descansa en una diversa distribución de las excitaciones, probablemente con formación de un *excedente de estímulo* dentro del órgano anímico. Su sintomatología muestra que este excedente de estímulo es distribuido por *representaciones consientes o inconcientes*. Todo cuanto varíe la distribución de las excitaciones dentro del sistema nervioso es capaz de curar perturbaciones histéricas; tales intervenciones son en parte de naturaleza física, en parte directamente psíquicas (*Las cursivas son mías*, Freud-88c/1888b:62-63).

Con todo, Freud demuestra también en el artículo “una actitud más independiente” que lo lleva a reconocer la esencia de la histeria en las manifestaciones psíquicas (según Strachey, en: Freud-88c/1888b: 43).

Junto a los síntomas físicos de la histeria cabe anotar una serie de perturbaciones psíquicas, en las que ciertamente algún día se descubrirán las alteraciones características de esta enfermedad, pero cuyo análisis apenas ha sido abordado hasta ahora. Se trata de alteraciones en el decurso y en la asociación de representaciones, de inhibiciones de la actividad voluntaria, de acentuación y sofocación de sentimientos, etc., que se resumirían, en general, como unas modificaciones en la distribución normal, sobre el sistema nervioso, de las magnitudes de excitación estables (Freud-88c/1888b: 54).

A pesar de la primacía que da a la visión fisiopatológica, superando la postura anatomopatológica dominante en el siglo XIX, Freud opina que las manifestaciones

psicológicas son las propiamente características de la histeria. Además, las alteraciones en el curso y en la asociación de las representaciones ya las describe con el término “inconciente”: “El desarrollo de perturbaciones histéricas a menudo requiere, sin embargo, una especie de período de incubación o, mejor, de latencia, durante el cual la ocasión sigue produciendo efectos en lo inconciente” (Freud-88c, p.58). Cabe anotar que esta es la primera ocasión en que Freud usó el término, aunque en un escrito “neurológico”. Strachey, que editó solamente los “escritos psicológicos” considera que la primera vez en que Freud usó el término fue en el relato del caso de Anna O (Breuer y Freud-95d/1895d:68, n 7).

A pesar de esto la histeria se define con una fórmula fisiopatológica: como una anomalía de la distribución de la excitación en el sistema nervioso con la creación de un excedente de estímulo, excedente que no deja de alcanzar al nivel representacional (Freud-88c/1888b:62-63).

4.3.2. Artículo *Cerebro: lo psíquico en lenguaje neurológico.*

Ahora bien, para entender las implicaciones de esta temprana definición de los efectos en lo inconciente es pertinente discutir los postulados neurológicos del artículo “Cerebro” (1888), en particular su apartado “fisiología del cerebro”. Allí Freud se ajusta al paradigma mecanicista y fisicalista, y recurre al esquema general del mecanismo del arco reflejo (Freud-88/1971:9), señalando que las excitaciones centrípetas son conducidas por las vías sensitivas a la médula espinal y a los órganos superiores, y que luego son convertidas en impulsos de movimientos centrífugos (Bruno, 1971:128). El cerebro es susceptible de cambios materiales explicados mecánicamente que denomina estados de excitación en elementos determinados del cerebro. Pero, además, también reconoce la existencia de estados de conciencia que no se comprenden de manera mecánica, sino que solo son accesibles a través de la introspección. Es decir, que para Freud los cambios materiales pueden tener un correlato inmaterial. Así, la existencia de una conexión entre los cambios determinados en los estados de conciencia en relación con cambios determinados en el cerebro puede generar, o no, un franqueamiento del estado de conciencia. Es este sentido, se plantea la pregunta por el destino de los eslabones que no franquean el umbral de la conciencia. La respuesta puede darse, como señala Bruno, de acuerdo con dos eventualidades del funcionamiento cerebral.

La primera: “Los eslabones que no han franqueado el umbral de la conciencia no existen sino como eslabones de la cadena material (...)” (Bruno, 1971:130-131). En esta

eventualidad, en consecuencia, lo psíquico no sería más que lo fisiológico cortical. Por otro lado, la segunda: “Los eslabones que no han franqueado el umbral de la conciencia subsisten como eslabones no-conscientes, pero distintos de la cadena material” (Bruno, 1971:131). Precisamente, es en este último caso que se produce la diferencia conceptual entre lo psíquico (consciente y no-consciente) y lo fisiológico (lo material).

Ahora bien, para Bruno en estas dos eventualidades, que no se pueden separar de manera segura, se contiene el germen de dos de los principales conceptos psicoanalíticos: el de represión y el de inconsciente (Bruno, 1971: 131).

Dicho de otra manera, esta determinación ambivalente de la naturaleza de la cadena no-consciente constituye el lugar teórico en el que pueden surgir estos conceptos. El concepto de “represión” debe su fundamento a la “inhibición” que evita la emergencia de la representación consciente, y el de “inconsciente” debe su lugar a la idea de la persistencia de una modificación sobre la que operan elementos no fisiológicos que permite la emergencia de la conciencia (Bruno, 1971:132).

Las diferentes condiciones de estos dos conceptos freudianos pueden expresarse a la manera de dos preguntas. Por lo que concierne a la represión: ¿en qué consiste la conexión entre la excitación de un elemento cortical y un estado de conciencia que no se explica por una relación mecánica de causa-efecto del primero con el segundo? Y en cuanto al inconsciente: ¿cuál es el estatuto de los eslabones psíquicos no conscientes distintos de la cadena material? (Bruno, 1971:131-132).

Dicho de otra manera, las leyes que rigen y explican los vínculos entre los estados materiales del cerebro y los estados inmateriales no denotan un sentido causal, como sí lo son en el caso de las excitaciones sensitivas; no es posible determinar si los elementos que están implicados en dicha conexión se limitan a los “elementos determinados”, o si existe algún otro elemento independiente de aquellos descritos.

Esto supone la concepción de dos niveles de realidad diferentes que coexisten: el fisiológico y el psíquico, pero en el proceso de conocimiento, el lenguaje fisiológico puede y debe ser traspuesto al lenguaje psicológico. En otras palabras: “lo psíquico no se “da” sino en un “lenguaje fisiológico”” (Bruno, 1971:133).

Posteriormente, la separación entre lo fisiológico y lo psíquico se hará formalmente *La afasia* (1891b) y realmente se realizará en el artículo “Psicoterapia de la histeria” (Freud-

95c), donde Freud plantea la represión como un mecanismo psíquico ligado a la significación de la representación y del afecto (Bruno, 1971:134).

4.3.3. Los mecanismos psíquicos en la histeria

Independientemente de que Freud haya aplicado o no dicha psicología de la afasia, es un hecho que a partir de la década de 1890 el esclarecimiento de los procesos psíquicos tomó un lugar significativo en las reflexiones de Freud. Así, en 1893 dejó ver en dos oportunidades cuáles de los fenómenos le enseñaron el fundamento de dichos procesos. En primer lugar, en la conferencia en el Club médico de Viena titulada “Sobre los mecanismos psíquicos de los fenómenos histéricos” (Freud-93a/1893h).

El asiduo estudio de estos fenómenos nos ha llevado a considerar probable que en toda histeria esté en juego un rudimento de la llamada “*double conscience*”, conciencia doble, y que la inclinación a esta disociación y, en ella, al surgimiento de estados anormales de conciencia, que designaríamos “hipnoides”, es el fenómeno fundamental de la histeria (Cursivas en el original. Freud-93a/1893h:40).

En segundo lugar, en la “Comunicación preliminar” (Freud-92f/1893a), primer capítulo de los *Estudios sobre la histeria*

Mientras más nos ocupábamos de estos fenómenos, más seguro se volvía nuestro convencimiento de que *aquella escisión de la conciencia*, tan llamativa como *double conscience* en los casos clásicos consabidos, *existe de manera rudimentaria en toda histeria; entonces, la inclinación a disociar y, con ello, al surgimiento de estados anormales de conciencia, que resumiremos bajo el nombre de “hipnoides”, sería el fenómeno básico de esta neurosis* (Cursivas en el original, Freud-92f/1893a:37).

La inquietud por los fenómenos psíquicos surge desde el campo de la hipnosis, en particular en relación con la posibilidad de la comprensión de estos como un hecho psíquico que está más allá de la fisiología.

4.4. AFECTO Y REPRESENTACIÓN

Los procesos de las representaciones inconcientes y sus afectos tuvieron para Freud unas bases materiales y energéticas. En el presente apartado se estudiará el desarrollo histórico de las nociones de afecto y representación a través de la obra de Freud.

4.4.1. La excitabilidad y los fenómenos psíquicos.

La forma como Freud concibe, desde el artículo de 1888, la histeria y su tratamiento conlleva una visión energética que intercala la terminología y las explicaciones tanto fisiológicas como psicológicas: las inervaciones fisiológicas alcanzan el nivel representacional; alcanzan el órgano anímico gracias al excedente en el sistema nervioso. La visión de la terapéutica da fe de esta perspectiva energética de la histeria.

Se puede optar entre un tratamiento directo o uno indirecto del padecer histérico. Este último consiste en dejar a un lado la afección local y empeñarse en obtener un influjo terapéutico general sobre el sistema nervioso, para lo cual uno recomendará la estadía al aire libre, la hidroterapia, la electricidad (de preferencia, franklinización), el mejoramiento de la sangre por medicación de arsénico y hierro. En el tratamiento indirecto es preciso atender también a la eliminación de las fuentes de irritación de naturaleza física toda vez que las haya [...] El tratamiento directo consiste en la eliminación de la fuente de *irritación psíquica* para los síntomas histéricos, y es comprensible que las causas de la histeria se busquen en el *representar inconsciente*. Para este tipo de tratamiento, se instala al enfermo en la hipnosis una sugestión cuyo contenido es la eliminación de su padecimiento (*Las cursivas son mías*, Freud-88c/1888b:61).

En este caso, se están relacionando: 1) la excitabilidad del sistema nervioso que produce los fenómenos histéricos, entendidos como irritación psíquica; y 2) la eliminación del contenido del representar inconsciente a través de la hipnosis.

De la misma manera, cuando caracterizaba los fenómenos hipnóticos descritos por Bernheim en su libro, Freud los considera como desplazamientos de la excitabilidad dentro del sistema nervioso y como “fenómenos físicos o fisiológicos de la hipnosis” (Freud-88a/1888x:83).

Ahora bien, ¿qué se ha hecho de la oposición entre los fenómenos psíquicos y los fisiológicos de la hipnosis? [...] Cabría preguntar, aún, si todos los fenómenos de la hipnosis tienen que pasar *dondequiera* por un ámbito psíquico; en otras palabras, pues es el único sentido que puede tener esta pregunta: si las alteraciones de excitabilidad en la hipnosis afectan siempre al ámbito de la corteza cerebral solamente. [...] No es lícito contraponer la corteza cerebral al resto del sistema nervioso, como allí se hace; es improbable que una alteración funcional tan profunda de la corteza cerebral no esté acompañada por unas alteraciones sustantivas en la excitabilidad de las otras partes del cerebro. No poseemos criterio alguno que permitiera separar con exactitud un proceso psíquico de uno fisiológico, un acto en la corteza cerebral de un acto en las masas subcorticales; en efecto, la «conciencia», sea ella lo que fuere, no corresponde a toda actividad de la corteza cerebral, ni siempre en la misma medida a cada una separadamente; no es algo ligado a una localidad dentro del sistema nervioso (*Cursivas en el original*, Freud-88a/1888X:90-91).

Aquí la dimensión de la relación entre excitabilidad y representación en la conciencia rebasa la oposición entre sistema nervioso y corteza cerebral, es decir, que las alteraciones de la excitabilidad pueden tener un destino diferente al de la conciencia, la que se sobrentiende como localizada en la corteza cerebral. Así, esos procesos ambiguos, que no se sabe si son psíquicos o fisiológicos, empiezan a superar la localización cerebral correspondiente a la conciencia

4.4.2. La palabra: entre afectos y representaciones.

Las primeras ideas que empiezan a aclarar el estatuto de los fenómenos psíquicos aparecen en la década de 1890. En el artículo “Tratamiento psíquico” (1890) Freud se refirió

a este procedimiento como “tratamiento desde el alma”, para las perturbaciones anímicas y corporales (Freud-90a/1905b:117).

Sobre el abordaje de cuadros físicos desde el tratamiento psíquico, Freud explicó:

La investigación médica ha llegado por fin a la conclusión de que esas personas no pueden considerarse ni tratarse como enfermos del estómago, de la vista, etc., sino que hay en ellas una afección del sistema nervioso en su conjunto. No obstante, el estudio del cerebro y de los nervios de enfermos de esta clase no ha permitido descubrir hasta ahora ninguna alteración visible, y aun muchos rasgos de su cuadro patológico nos disuaden de esperar que alguna vez, con medios de examen más finos, pudiéramos comprobar alteraciones capaces de provocar la enfermedad. Tales estados han recibido el nombre de nerviosidad (neurastenia, histeria), y se los define como enfermedades meramente «funcionales» del sistema nervioso (Freud-90a/1905b:117).

Muchos fenómenos corporales y fisiológicos resultan de la influencia de procesos anímicos. A ellos los llamó “expresión de las emociones” o exteriorización de los afectos a través de expresiones faciales, sudoración, sonrojo, quebrantos de voz, posición de los miembros y, en especial, de las manos (Freud-90a/1905b:118-119). Dichos afectos para Freud eran procesos del pensamiento; pero el contenido del pensamiento basado en representaciones transmite impulsos a los músculos del cuerpo. Así, para Freud, todos los procesos de pensamiento eran en realidad procesos *afectivos* (Freud-90a/1905b:119-120). Por ello consideró que el *ensalmo de las palabras* “puede eliminar fenómenos patológicos, tanto más aquellos que, a su vez, tienen su raíz en estados anímicos” (Freud-90a/1905b:123-124). Además “Las palabras son, sin duda, los principales mediadores del influjo que un hombre pretende ejercer sobre los otros; las palabras son buenos medios para provocar alteraciones anímicas en aquel a quien van dirigidas” (Freud-90a/1905b:123). A través de la *palabra*, existe una suerte de conexión entre fenómenos corporales y mentales; es decir, entre *afectos* y *representaciones*, que se conectan entre sí a través de los nexos de los procesos *afectivos* y los *procesos de pensamiento*.

4.4.3. La dinámica representacional

En 1892, en “Un caso de curación por hipnosis con algunas puntualizaciones sobre la génesis de síntomas histéricos por obra de la ‘voluntad contraria’” (Freud-92d/1892b), Freud estableció una dinámica entre las representaciones y la voluntad en una joven madre que tuvo problemas para amamantar a sus dos primeros hijos. Según Borch-Jacobsen, la joven madre resultó ser la propia esposa de Freud: Martha Bernays (Freud, 2017:296, n 1).

En el análisis del caso, las representaciones establecen una conexión con un afecto de expectativa y reconoce entre ellos dos tipos: los “designios” y las “expectativas” en sí mismas. A cada una de ellas corresponde un pensamiento o *representación* respectivamente: el primero es “yo haré esto” y, la segunda, “esto acontecerá conmigo”. A su vez, a cada uno de ellos corresponde un tipo de afecto y depende de dos factores: en el primer caso, depende del significado que posea para “mí” el desenlace y, en segundo lugar, el grado de incertidumbre que supone la expectativa. “La incertidumbre subjetiva, la expectativa contraria, es a su vez figurada por una *suma de representaciones* que definiremos como ‘*representaciones penosas contrastantes*’ ” (*Las cursivas son mías*, Freud-92d/1892b:155). Para Freud, una persona sana sofocaría o inhibiría la representación contrastante, en tanto que, en el caso de la neurosis, dichas representaciones reciben mayor atención y tienen dos vías de desarrollo según se trate de neurastenia o de histeria; y, en este último caso, supone dos alternativas.

En la neurastenia, la representación contrastante patológicamente acrecentada se enlaza con la representación-voluntad en *un solo* acto de conciencia, sustrayéndose de esta representación y engendrando así la debilidad de la voluntad característica de los neurasténicos, de que ellos mismos son concientes. En la histeria, este proceso diverge del caso anterior en dos puntos, o quizás en uno. [En primer lugar], como corresponde a la inclinación de la histeria por la *disociación de la conciencia*, la representación penosa contrastante, que en apariencia está inhibida, es arrancada de su asociación con el designio, y entonces subsiste, a menudo inconciente para el propio enfermo, como una representación separada. Ahora bien, [en segundo lugar] lo histérico por excelencia es que, cuando llega el caso de ejecutar el designio, esta representación contrastante inhibida se objetive, por vía de inervación corporal (*Cursiva en el original*, Freud-92d/1892b:156)

La manera como se explica la prevalencia de las representaciones, si bien conserva la forma fisiológica y las bases materiales las bases materiales de las representaciones asociadas, hace prevalecer un mecanismo psicológico bajo las formas de diversas transformaciones de los pensamientos-representaciones: “Las series de representaciones sofocadas —laboriosamente sofocadas— son las que aquí, a consecuencia de una suerte de voluntad contraria, se trasponen en acción cuando la persona cae presa del agotamiento histérico” (Freud-92d/1892b:160).

La representación contraria a la voluntad supone un cambio de enfoque frente a la sugestión de Bernheim y la disociación de Charcot, pues ahora lo que domina es un conflicto intrapsíquico, según explica Borch-Jacobsen (En Freud, 2017:293). A partir de entonces, el trabajo de Freud se orientó a la elucidación de los procesos psíquicos frente a los conflictos.

En este sentido, resultan importantes las observaciones de Paul-Laurent Assoun sobre la concepción de las representaciones en Freud. Para Assoun, el asociacionismo freudiano no se basa en el asociacionismo anglosajón clásico, sino en el herbartiano, el cual también alcanza a la fisiología, la psiquiatría y la psicología de finales del siglo XIX. (Assoun, 1981:130-135), Para Herbart no hay hecho psíquico más que el representativo, así, el átomo de su psicología es la "representación" y "El objeto de la mecánica de las representaciones es el movimiento, descendente y ascendente de las representaciones" (Assoun, 1981:131-132). Así pues, Freud prolongó la perspectiva de Herbart al considerar que la vida psíquica se componía con el alfabeto de las representaciones y de los afectos (Assoun, 1981:139).

4.4.4. La defensa y los destinos separados del afecto y la representación.

Durante 1893 y 1894 Freud demuestra un vivo interés en las neurosis, las que divide en dos tipos: neurosis actuales (neurastenias y estados de angustia) y las psiconeurosis (Strachey en Freud-94a/1894a:44). El 4 de enero del 94, Freud advierte a Fliess que “próximamente recibirás un fragmento de la teoría de las neurosis”, y luego, el 7 febrero del 94, le agradeció el haber reconocido su teoría de las representaciones obsesivas (Freud, 1994:59-60). Sin duda se refería al ensayo “La neuropsicosis de defensa” (1894a), el cual describe después como “el primero de una serie de breves ensayos [...] que se proponen como tarea preparar sobre una nueva base una presentación de conjunto de las neurosis, todavía en elaboración” (Freud-97a/1897b:242).

Precisamente en este ensayo introduce el concepto de defensa y una hipótesis o representación auxiliar para explicarlas. Se trata de la idea de un monto de afecto o una suma de excitación que posee las propiedades de una cantidad, es decir, susceptible de aumentar, disminuir, desplazarse, descargarse y que se difunden entre las huellas mnémicas de las representaciones como lo haría una carga eléctrica (Freud-94a/1894a:61). De esta manera la defensa en la neurosis viene a ser parte de una dinámica representacional y afectiva, en la cual se impone como tarea convertir esta representación intensa en una débil, para arrebatarse el afecto o la suma de excitación. Así, el afecto divorciado de la representación puede ser empleado en otro fin; en el caso de la histeria, transpuesto en lo corporal según un proceso que Freud denomina “conversión” (Freud-94a/1894a:50).

En el mismo año, Freud redacta y envía dos manuscritos a Fliess donde prepara los siguientes desarrollos de su teoría de la neurosis. En el primero de ellos, el “Manuscrito D”

de mayo del 94, realiza dos formulaciones significativas sobre la dinámica representacional y afectiva: 1) el anudamiento con la teoría de la constancia, al reconocer que las grandes neurosis están sometidas a estímulos externos e internos, y 2) la síntesis de esta teoría de la constancia con la teoría sexual y la teoría de las neurosis (Freud,1994:71-72). El segundo texto es el “Manuscrito E” del 6 de junio del 94, donde profundiza acerca de los efectos psicológicos que genera la dinámica afectiva, es decir, la manera como se logra o no un nivel representacional. La tensión endógena solo será “valorizada psíquicamente” a partir de la superación del umbral que producen la tensión endógena del “afecto sexual” o “líbido psíquica” que se anuda a un “grupo de representaciones”, y la producción de la angustia sobreviene tras un anudamiento psíquico insuficiente de un afecto sexual (Freud, 1994:75). Estos enunciados son sobre la implicación de los afectos en la retomados en el artículo “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia” (Freud-94c/1895b).

Todos estos indicios – a saber: que se trata de una acumulación de excitación; que la angustia, correspondiente probable de esa excitación acumulada, es de origen somático, con lo cual lo acumulado sería una excitación somática; y además, que esa excitación somática es de naturaleza sexual y va apareada con una mengua de la participación psíquica en los procesos sexuales—, todos estos indicios, digo, favorecen la expectativa de que el mecanismo de la neurosis de angustia haya de buscarse en *ser desviada de lo psíquico la excitación sexual somática* y recibir, a causa de ello, un empleo anormal (*Las cursivas son mías*, Freud-94c/1895b:108).

En este artículo Freud logra entonces conjugar ambos aspectos –el energético y el representacional-, lo que aporta al esclarecimiento de la acción específica.

Si, para fijar mejor nuestras representaciones sobre esto, suponemos que la excitación sexual somática se exterioriza como una presión sobre la pared, provista de terminaciones nerviosas, de las vesículas seminales, entonces esta excitación visceral aumentará de una manera continua pero sólo a partir de cierta altura será capaz de vencer la resistencia de la conducción interpolada hasta la corteza cerebral y exteriorizarse como estímulo psíquico. Ahora bien, en ese momento será dotado de energía el *grupo de representación sexual presente en la psique*, y se generará el estado psíquico de tensión libidinosa- que conlleva el esfuerzo a cancelar esa tensión. Este alivio psíquico sólo es posible por el camino que designaré acción específica o adecuada (*Las cursivas son mías*, Freud-94c/1895b:108).

El artículo “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia” (Freud-94c/1895b), se puede considerar como un esfuerzo de integración, en la teoría de la neurosis, de la teoría sexual y de la constancia. Luego, entre los años 96 y 98, sobre la base de los mecanismos implicados, elucidará en varios escritos, la formación y los destinos de las representaciones en los diferentes cuadros

clínicos: “La herencia y la etiología de la neurosis” (1896a); “Nuevas puntualizaciones sobre la neuropsicosis de defensa” (1896b); “La sexualidad en la etiología de las neurosis” (1898a); y “Sobre el mecanismo psíquico de la desmemoria” (1898d).

Es claro entonces que, desde el 94, Freud abordaba la comprensión de las neurosis desde un punto de vista psicológico. En el texto “Psicoterapia de la histeria” (Freud-95c), Freud ya expone la represión como un mecanismo psíquico ligado a la significación de la representación y del afecto (Bruno, 1971:134). Por ello, la elucidación histórica de estos dos componentes es tan significativa para entender las derivaciones de los conceptos psicoanalíticos.

En el 95 los fenómenos histéricos, según Breuer, se explican por la coexistencia de dos aparatos, uno del organismo y otro de la psique: el aparato de la percepción y aparato de la memoria respectivamente. Se producen en ellos estímulos fisiológicos o representaciones. En los fenómenos histéricos se mantiene una suerte de interacción, en términos de perturbación del equilibrio dinámico que da lugar al lado psíquico de los afectos (Breuer en Breuer & Freud-95d/1895d:212). Por su parte Freud, en los mismos *Estudios sobre la histeria*, retoma la hipótesis del ensayo sobre las parálisis histéricas (1893c), según la cual éstas tienen por causa “una investidura así de una representación con afecto no tramitado” (Breuer & Freud-95d/1895d:108), persistiendo así en considerar la naturaleza psicológica de estos fenómenos.

En el mismo año 95, en el *Proyecto de psicología para neurólogos*, postula su idea de que la “cantidad” que tramita el sistema nervioso es «sometida a la ley general del movimiento» (Freud-95e/1950a:339), a pesar de lo cual la dinámica de la investidura representacional conserva su sentido psicológico: “en el sueño la vividez de la alucinación está en relación directa con la significatividad {«valor psíquico»}, o sea, con la investidura cuantitativa de la representación de que se trata” (Freud-95e/1950a:385).

Finalmente, en la Carta 112 a Fliess del 6 de diciembre del 96, de manera definitiva Freud toma partido por la explicación psicológica de la memoria.

[...] Tú sabes que trabajo con el supuesto de que nuestro mecanismo psíquico se ha generado por estratificación sucesiva, pues de tiempo en tiempo el material preexistente de huellas mnémicas experimenta un reordenamiento según nuevos nexos, una retranscripción. Lo esencialmente nuevo en mi teoría es, entonces, la tesis de que la memoria no preexiste de manera simple, sino múltiple, está registrada en diversas variedades de signos. En su momento (afasia) he afirmado un

reordenamiento semejante para las vías que llegan desde la periferia [del cuerpo a la corteza cerebral] (Freud, 1994, Carta 112: 6 de diciembre de 1896: 218)

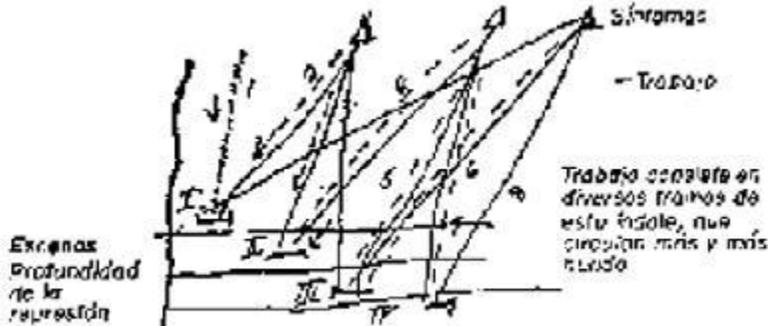


Figura: Transcripción de los textos: escenas / profundidad de la represión / síntomas / - trabajo / trabajo consiste en estos fragmentos singulares que 'se sumergen' a profundidad cada vez mayor. (Manuscrito M, anexo a la carta 128 de la correspondencia con Fliess del 25 de mayo de 1897, Freud, 1994:263).

Se va viendo que el paso del modelo neurológico al modelo representacional para explicar la histeria implica el uso de un nuevo esquema que, pese a aceptar las bases materiales de los procesos psíquicos, posee cierta independencia respecto al esquema del *arco reflejo* y pone el énfasis en las transformaciones de las relaciones entabladas entre representación y el afecto.

4.4.5. 1896, el año de la independencia teórica.

De la relación entre lo psíquico y lo fisiológico proceden tanto tensiones como problemas conceptuales y terapéuticos que configuran el espacio de emergencia de la psicología freudiana.

Pese a ello, Freud vacila en su ruptura conceptual. En la carta 101 de 30 de julio del 96 de la correspondencia con Fliess, deja entrever todavía la ambigüedad de su pensamiento:

Con la *teoría de la represión* me han salido al paso dudas que acaso pueda resolver una palabra de ti, como la de la menstruación masculina y femenina en el mismo individuo. Angustia, quimismo y cosas semejantes – quizás encuentre en ti el suelo sobre el cual pueda dejar de explicar psicológicamente, para fundar fisiológicamente (*Cursivas mías* Freud, 1994:205).

Si bien el área de la investigación freudiana procede de la psicofísica, el nuevo campo investigativo y terapéutico abrió el camino hacia la conceptualización del carácter psíquico de los procesos y por tanto a la etiología psíquica de la neurosis. No obstante, en el mismo año, tras superar sus dudas, Freud parece definir la que será su doctrina psicológica sobre la histeria y los procesos anímicos normales.

Quien se oponga a toda concepción psicológica de la histeria y prefiera no resignar la esperanza de que algún día se conseguirá reconducir sus síntomas a unas «alteraciones

anatómicas más finas», y quien haya rechazado la intelección de que las bases materiales de las afecciones histéricas no pueden ser heterogéneas respecto de las que sustentan nuestros procesos anímicos normales; quien tal piense, digo, ya no podrá confiar, desde luego, en los resultados de nuestros análisis. Ahora bien, la diversidad de principio entre sus premisas y las nuestras nos dispensa de la obligación de convencerlo sobre cada punto en particular (Freud-96c/1896c:202-203).

Su postura en favor de una visión psicológica denota una actitud auto-afirmativa, a pesar de la “fría recepción” que dieron sus colegas al “cuento de hadas científico”: «Desafiando a mis colegas, acabo de redactar para *Paschkis* mi conferencia sobre la etiología de la histeria, completa» (Strachey en Freud-96c/1896c:188). Esta conferencia parece ser una auténtica declaración de independencia científica y teórica que pone a Freud en la ruta de una fundación disciplinar en la que los nuevos problemas relacionados con el “contenido psíquico” demandan una nueva definición de lo psíquico, con independencia de la neurología, a pesar de que sigue utilizando un lenguaje neurofisiológico para elaborar su metapsicología (Fernández, 1996a/2001: 4).

Se abre un nuevo campo de concepción de lo psíquico que, paradójicamente, desborda y hace converger los campos de la neuroanatomía, la neurohistología y la neuroglia clínica.

4.4.6. Explicación en términos filosóficos.

Para ver en Freud una más clara definición del espíritu científico que guía su investigación sobre lo psíquico, será necesario ir un poco más allá del período delimitado para el presente estudio, concretamente hasta 1905, en *El chiste y su relación con el inconsciente*, donde dice:

Los conceptos de ‘energía psíquica’ y ‘descarga’, y el abordaje de la energía psíquica como una cantidad, se me han convertido en hábitos de pensar desde que comencé a dar razón en términos filosóficos de los hechos de la psicopatología, y ya en *La interpretación de los sueños* intenté [...] situar lo ‘eficaz genuinamente psíquico’ en los procesos psíquicos en sí inconscientes, y no en los contenidos de conciencia (*Las cursivas son mías*, Freud-05b/1905c:140-141).

Aquí las “razones filosóficas” deben comprenderse como explicaciones psicológicas de la vida anímica derivadas las observaciones de su experiencia clínica.

En *El chiste* ... Freud rechaza por primera la connotación neurológica del concepto de investidura, aunque compara los tractos nerviosos con las vías de la asociación mental (Freud-05b/0905c).

Más tarde, en 1915, al definir la “represión” intercambia las expresiones “monto de afecto” y “factor cuantitativo”, como si hiciera equivalentes “afecto” y “energía psíquica”

(Freud-15c1915d:148). Sin embargo, la trasposición de las energías psíquicas de las pulsiones en afectos hace suponer que se trata de cosas distintas. Con lo anterior queda claro que tanto la noción de energía psíquica como la de representación parecen haber adquirido un estatus autónomo, al menos cierta independencia de sus predecesores neurológicos: las cantidades de excitación y las huellas mnémicas, que concuerda con el nuevo estatus de la dinámica representacional.

En este sentido, parece cobrar total relevancia el fragmento de la carta 93 de Freud a Fliess del 2 de abril de 1896:

Obtengo en general muy buenos progresos en la psicología de las neurosis, tengo todas las razones para estar contento [...] Cuando joven no he conocido otra ansia que la del conocimiento filosófico, y estoy en vías de realizarlo ahora que me oriento desde la medicina hacia la psicología (Freud, 1994:191).

Así, el año de 1896 representó para Freud un giro definitivo para el establecimiento de una teoría de la neurosis en la que confluyen tanto la teoría sexual como la teoría de la investidura, en una suerte de *economía representacional psíquica*.

4.5. APARATO PSÍQUICO Y EL ARCO REFLEJO.

Un paso decisivo en la elaboración psicológica freudiana es la definición del concepto de aparato psíquico. A finales del siglo XIX y hasta 1910, la psicología dominante fue entendida en función del esquema del arco reflejo, en la cual, lo psíquico correspondió a la actividad de la corteza cerebral entre los centros sensoriales y los motores. Según esto, lo que motiva la actividad psíquica es la acción conjunta de los estímulos exteriores y de las necesidades fisiológicas donde “La escala del placer y del displacer y el recuerdo de las experiencias anteriores agradables o desagradables son los que regulan en último término el comportamiento del sujeto” (Bercherie, 1986:88). Esta relación con el arco reflejo no fue ajena a Freud, la cual estableció un vínculo con la anatomía neurológica.

De manera semejante, en el aparato psíquico concebido por Freud implica la idea de una cierta disposición u organización interna, un conjunto de sistemas, que las excitaciones deben recorrer en un orden fijo, según un rumbo dentro diversos sistemas. Denota pues “su capacidad de transmitir y transformar una energía determinada y su diferenciación en sistemas o instancias” (Laplanche & Pontalis, 2004:30). También la palabra “aparato” sugiere la idea de una tarea, o de un “trabajo” sobre la energía.

Como se verá, para concebir este “aparato” y su “trabajo” Freud se basó en el esquema del arco reflejo, no obstante, también requirió un desapego de la anatomía, pues al mismo tiempo el aparato psíquico comprende algunos atributos que Freud asumió debía cumplir el psiquismo.

El interés de Freud por el concepto de reflejo fue compartido por Wilhem Fliess (1858-1928). Su entusiasmo por este tema colindó con la redacción de *Estudios sobre la histeria* (1893-1895d) y las lecturas sobre psicología (Freud, 1994:19, n 5), como lo testimonia el intercambio epistolar con su amigo y colega.

A continuación, nos propondremos presentar algunas evidencias documentales de este interés y de sus repercusiones en el desarrollo de las teorías de Freud.

4.5.1. La afasia: definición formal de lo psíquico

La separación formal de la realidad fisiológica y la realidad psíquica se halla expresada en *La afasia* (1891b); trabajo que sirve de nexo entre la perspectiva neuroanatómico-fisiológica y la psicológica (Stengel, 1973:8).

La relación entre la cadena de sucesos fisiológicos que se dan en el sistema nervioso y los procesos mentales probablemente no sea de causa y efecto. Aquellos no cesan cuando estos comienzan; tienden a continuar, pero, a partir de cierto momento, un fenómeno mental corresponde a cada parte de la cadena o a varias partes. El proceso psíquico es, por lo tanto, paralelo al fisiológico, ‘un concomitante dependiente’ (Freud-91b/1891:69).

Se entiende que aquí Freud pensó en un psiquismo que es de naturaleza consciente, cuya causa no son los procesos fisiológicos. En la monografía sobre *La Afasia* (1891b) Freud “demuele” la teoría de Wernicke de la localización cerebral del lenguaje, y sugiere dar prioridad a los estados funcionales del aparato del lenguaje (Freud-91b/1891b:117).

Desde el punto de vista psicológico, la "palabra" es la unidad funcional del lenguaje; es un concepto complejo constituido por elementos auditivos, visuales y cinestésicos. El conocimiento de esta estructura lo debemos a la patología, la cual demuestra que las lesiones orgánicas que afectan al aparato del lenguaje ocasionan una desintegración del lenguaje correspondiente a tal constitución (Freud-91b/1891b:86).

Considera la palabra como una unidad funcional del lenguaje y desliga su estructura y su función representacional de un lugar específico dentro de la corteza cerebral. El lugar que ocupa la representación no corresponde a un lugar anatómico, debido a que la palabra se compone de elementos de varios registros: auditivos, visuales y cinestésicos (Freud-91/1891:86).

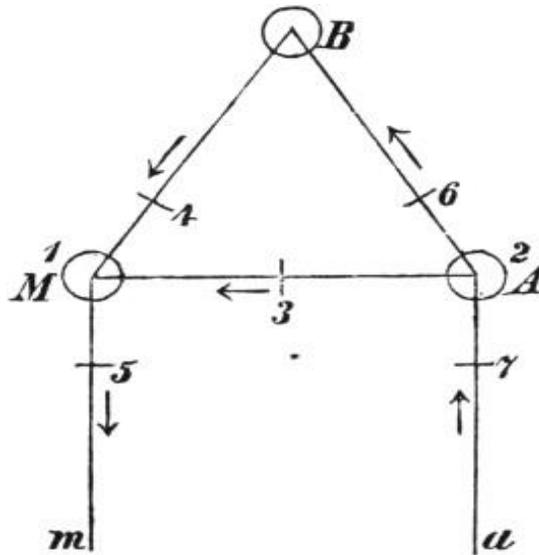


Figura: Esquema de Karl Wernicke usado por Freud en su monografía sobre *La Afasia* (Freud-91/1891:22). Este esquema representa el circuito del mecanismo del *arco reflejo*, donde *a* corresponde a la acción o estímulo que pone en marcha el mecanismo y *m* representa la acción motora de descarga.

A propósito de los pacientes parafrásicos, observó que ellos no distinguían el uso errado de la distorsión de las palabras, como lo hacen las personas normales:

Es tentador considerar la parafrasia en el sentido más amplio como un síntoma puramente funcional, un signo de pérdida de eficacia por parte del *aparato de las asociaciones del lenguaje*. Esto no excluye que no puedan presentarse bajo su forma más típica como síntomas orgánicos focales (*Las cursivas son mías*, Freud-91/1891:29-30).

Las parafrasis plantean la existencia de síntomas que no se reducen a una lesión anatómica; parecen ser síntomas mentales que conciernen a funciones asociativas, más que a las funciones sustrato material en el sistema nervioso.

Es decir, que tanto la palabra como sus trastornos son elementos transcorticales dentro del esquema del aparato del lenguaje (Freud-91/1891:21-23).

4.5.2. La representación: más allá de la lesión funcional

Adoptar las posturas psicológicas le tomó a Freud alrededor de 8 años: 1888-1896. Durante este período, otro nuevo paso será el abandono del esquema anatómico-patológico. Parece ser que esto explica la demora de cinco años en la publicación del artículo “Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis orgánicas e histéricas” (Freud-88b/1893c). Este estudio está compuesto por cuatro secciones: las tres primeras aplican ideas neurológicas al problema de las parálisis y fueron redactadas en el 88; la última sección contiene implícitamente las nuevas nociones desarrolladas alrededor de la histeria,

en colaboración con Breuer en el 93: la represión, la abreacción, el principio de constancia. La demora en la publicación se debió al hecho de que Freud presentía que los fenómenos descritos en el artículo podían comprenderse mejor mediante sus nuevas ideas, según Strachey (en: Freud-88b/1893c:195).

En el artículo se desarrolla un debate sobre la naturaleza de las “lesiones” en la histeria para diferenciarlas de las parálisis orgánicas, en particular a través de la “lesión funcional” descrita por Charcot (Freud-88b/1893c:205). Así, la parálisis histérica es delimitada y de intensidad excesiva, en oposición a la parálisis cerebral orgánica. El paradigma reinante de la parálisis general descritas por Bayle en la década de 1820 concibe a las lesiones intelectuales y motrices como simultaneas y dependientes de un mismo proceso mórbido de naturaleza anatomo-patológica (Bercherie, 1986:54). No obstante, Freud se alejó de concepción de la lesión funcional de Charcot por considerarla anclada, justamente, en el enfoque anatomo-patológico.

Yo afirmo, por el contrario, que la lesión de las parálisis histéricas debe ser por completo independiente de la anatomía del sistema nervioso, puesto que *la histeria se comporta en sus parálisis y otras manifestaciones como si la anatomía no existiera, o como si no tuviera noticia alguna de ella* (Cursivas en el original, Freud-88b/1893c:206).

Para la Freud, las parálisis histéricas están delimitadas por un orden intermedio entre las parálisis de proyección y las corticales: son parálisis de representación de una característica especial que debe ser descubierta. El esclarecimiento de lo representacional se hace aquí, a partir de la incapacidad neuroanatómica para hacer una transcripción punto por punto de los elementos periféricos hacia la corteza cerebral por la diferencia en la cantidad de fibras nerviosas (Freud-88b/1893c:198-200). Sin embargo, esta relación a las fibras no se debe interpretar como una determinación anatómica de la representación, por el contrario, esta se impone donde la anatomía nerviosa no logra darle su fundamento.

4.5.3. Wilhem Fliess y las neurosis nasales reflejas.

En 1887, Wilhem Fliess hizo una residencia en Viena y, aparentemente, tomó las lecciones de neurología impartidas por Freud y, se cree, que en dicha ocasión discutieron las nuevas concepciones sobre la anatomía y el funcionamiento nervioso (Kris, 1950:524). Lo cual es apoyado por el hecho de que en ese mismo año, antes de empezar su correspondencia con Fliess, Freud le entregó a éste el manuscrito de la *Introducción Crítica a la Neuropatología*, que ya mencionamos anteriormente (cf. Guenther, 2012). A partir de

entonces, se inició el intercambio de cartas entre los dos médicos. La correspondencia comprende el lapso entre 1887 y 1902 que revela la imagen de un médico y científico vacilante ante el abordaje de la psicopatología (Kris, 1950:519). En esta época, Freud empezó a desarrollar su propio pensamiento estructurando la formulación de sus teorías psicológicas. Fliess tuvo un rol significativo como interlocutor científico, pero, además, en el plano personal fue una figura sobresaliente y se destaca “la plenitud de su conocimiento biológico, su rica imaginación médica, la tendencia a la interpretación osada y la potente fuerza sugestiva de su presencia personal”, así como una fuerte tendencia a “aferrarse dogmáticamente a la opinión sustentada” (Kris, 1950:519-520). Todas estas cualidades del médico berlinés fueron seguramente admiradas por el joven médico vienés. Por otra parte, el interés de Freud por el trabajo de su colega encontraba su fundamento en afinidades científicas, clínicas y terapéuticas.

En este sentido se debe destacar que Fliess orientó sus trabajos a la reducción de una serie de síntomas derivados de una unidad clínica denominada "neurosis refleja de origen nasal" a través de la cocainización de la mucosa nasal (Kris, 1950:520). Kris resume así los postulados teóricos y clínicos de la etiología de la neurosis refleja nasal que, seguramente, alimentaron el interés de Freud: pueden ser 1) provocada por alteraciones orgánicas derivadas de enfermedades infecciosas o 2) perturbaciones funcionales de origen vasomotor. Esta última, también podría explicar la etiología tanto de la neurastenia como de la neurosis de origen sexual y, por ello, estas adoptaban con frecuencia la forma de la neurosis refleja, lo que se explicaba por una aparente correspondencia entre la nariz y los órganos genitales sugerida por la coincidencia entre hemorragia nasal y menstruación; dicha correspondencia fue aparentemente verificada con la supresión de los “fenómenos a distancia” por la eliminación de la perturbación nasal (Kris, 1950:521-522).

En el 88, en su artículo para la enciclopedia médica, Freud advirtió la importancia de eliminar las fuentes de irritación como parte del tratamiento de la histeria.

En el tratamiento indirecto es preciso atender también a la *eliminación de las fuentes de irritación de naturaleza física* toda vez que las haya. [...] En cuanto a saber si, de hecho, *alteraciones en los genitales* ofrecen tan a menudo la *fente irritatoria* para síntomas histéricos, realmente parece dudoso. Los casos respectivos tendrían que examinarse con más severo espíritu crítico (*Cursiva son más*, Freud-88c/1888b:61).

Al mismo tiempo, usó del término “órgano anímico” con relación a la anomalía del sistema nervioso que se correspondía con la distribución de las excitaciones, con formación

de un excedente de estímulos (1888c/1888b:62-63), que guarda el mismo vínculo descrito por Laplanche y Pontalis, descrito más arriba.

En el “Prólogo” a Bernheim, también llamaba la atención sobre la relación entre centros vasomotores, nervios vasomotores, representaciones y procesos psíquicos.

Las sugerencias indirectas o autosugerencias han de llamarse, según eso, unos fenómenos tanto fisiológicos como psíquicos, [...] Este enlace reside en la complejidad del sistema nervioso, no depende del libre albedrío del médico; no puede subsistir sin apoyarse en unas alteraciones dentro de la excitabilidad de las partes encefálicas en cuestión, dentro de la inervación de los centros vasomotores, etc., [...] Sólo cabe decir que sería tan unilateral considerar únicamente el lado psicológico del proceso, como pretender imputar a la mera inervación vasomotora los fenómenos de la hipnosis (Freud-88a/1888b:89-90).

Curiosamente, en esta ocasión, restaba importancia a la irritación de los órganos genitales en la etiología de la histeria, una idea que retomará más adelante en su trabajo. No obstante, se debe destacar la permanencia de esta idea que tendrá nuevas elaboraciones durante el periodo comprendido entre 1892 y 1895 donde trabaja bajo la influencia de Fliess en la neurosis refleja nasal y su relación con los órganos genitales. Estas elaboraciones no se realizan sin vacilaciones e, incluso, con diferencias con su colaborador Breuer, de lo cual dio cuenta a Fliess en la carta 20 del 18 de diciembre de 1892 (Freud, 1994:24). Poco después, durante la visita de Fliess a Viena para la navidad de 1892, con ocasión de su reciente matrimonio con una vienesa Ida Bondy (1869-1941), Freud redacta el “Manuscrito A” en el cual realiza una detallada enumeración de los problemas, sus tesis, las series y los factores etiológicos en torno a la neurastenia (Freud, 1994:24-25).

1. ¿Proviene la angustia de las neurosis de angustia de la inhibición de la función sexual o de la angustia coligada con la etiología?
2. ¿Hasta dónde se comporta el sano frente a los traumas sexuales posteriores diversamente del predispuesto por masturbación? ¿Es sólo cuantitativo o es cualitativo?
3. ¿Es el simple coitus reservatus (condón) como tal una noxa?
4. ¿Existe una neurastenia innata con debilidad sexual innata, o esta se adquiere siempre en [la] juventud? (Niñeras, masturbación por otro)
5. ¿Es la herencia algo diverso de un multiplicador?
6. ¿Qué corresponde a la etiología de la desazón periódica?
7. ¿Es la anestesia sexual de la mujer otra cosa que una consecuencia de la impotencia? ¿Puede producir por sí sola neurosis? (Freud, 1994:24-25).

En esta relación de problemas Freud muestra su interés por los factores sexuales en la etiología de las neurosis, pero entiende las perturbaciones de la vida sexual como estimulaciones inapropiadas de los órganos sexuales que producen su inflamación: inhibición de la sexualidad, masturbación, coitus reservatus, masturbación por otro en la infancia,

desazón periódica, anestesia sexual, impotencia, serían las exaltación de los movimientos orgánicos que perturban la armonía de la funciones y desorganiza los tejidos deben ser considerados como inflamaciones.

En este punto es importante aclarar tres posturas de la patología general dominantes en el discurso médico en el siglo XIX: 1) La inflamación o exceso de irritación de los tejidos son la esencia de la enfermedad de Broussais (1772-1838); 2) por otra parte, se imponía la visión de John Brown (1735-1788), según la cual, la enfermedad no es un "ser" intraorgánico, sino una "relación" del organismo con el medio, y por último 3) para Bichat (1771-1802), la enfermedad es el resultado de la alteración de un tejido (Canguilhem, 2005c:76-77). Las tres teorías tuvieron el reconocimiento de la comunidad médica, pero ellas no competían entre sí, sino que debían ceder ante las nuevas innovaciones del arte de curar. Por ejemplo, la vacuna para viruela fue desarrollada por Edward Jenner (1749-1823), un médico de la campiña inglesa -se podría decir marginal- que se impone con contundente eficacia como parte de la operatividad de la medicina moderna (Canguilhem, 2005c:72-73). En este sentido, el sistema médico de Brown tuvo un éxito significativo en comparación a los demás, influyó en la reforma de los hospitales y escuelas de medicina en Italia y Austria, así como en los filósofos románticos y en los médicos de la "Naturphilosophie" en Alemania, a partir de un modelo de explicación universal basado en la "incitabilidad del organismo"(Canguilhem, 2005c:76). Según la descripción de Georges Cuvier (1769-1832):

La vida representada como una especie de combate entre el cuerpo vivo y los agentes exteriores; la fuerza vital considerada como una cantidad precisa cuya consumición lenta o rápida retarda o acelera el final de la vida, pero que puede aniquilarla por su superabundancia tanto como por su agotamiento; la atención restringida a la intensidad de la acción vital y desviada de las modificaciones que es tentador suponerle; la distribución de las enfermedades y medicamentos en dos clases opuestas según que la acción vital se vea excitada o entorpecida; todas estas ideas parecían reducir el arte médico a un pequeño número de fórmulas (Georges Cuvier citado por Canguilhem, 2005a: 62).

Brown había rescatado de William Cullen (1712-1790) -inventor del concepto de "neurosis"- tanto la idea de que el aparato nervioso es la fuente de la vitalidad y que su fluido es susceptible de varios grados de movilidad -que podemos llamar excitamiento y colapso- como la idea de que casi todas las enfermedades del hombre son enfermedades de los nervios. Así, la teoría de Brown aportaba una simplificación a la práctica médica que la reducía a dos actos terapéuticos: estimular y debilitar; y limitando las enfermedades a dos tipos: esténicas

y asténicas (Canguilhem, 2005b:63-65). Para Canguilhem, lo que constituyó el sistema de Brown fue una “ideología médica ejemplar”¹³ que tuvo un eco prolongado en el siglo XIX: “Hay que estimular o debilitar. Jamás la inacción. No confiéis en las fuerzas de la naturaleza” (Brown citado por Canguilhem, 2005b:69). La simplicidad de la fórmula dio sus réditos entre la comunidad médica.

Al parecer estas ideas resuenan en los oídos de Freud, quien, en la década de 1890, muestra un fuerte interés por el tema de la irritación vasomotora en la etiología de diversos cuadros neurológicos. Esto se hizo evidente en el intercambio epistolar con Wilhem Fliess, en la Carta 15 del 4 de octubre de 1892), luego en el “Manuscrito G: Melancolía” de principios del 95 y en el trabajo “Reseña de P.J. Möebius: La migraña” (Freud-95j).

4.5.4. La irritación vasomotora y la reacción refleja.

En los “Manuscrito C/1” y “C/2” de abril de 1893¹⁴, Freud realiza algunas sugerencias a una conferencia que Fliess presentó en el 12º Congreso de Medicina Interna en Wiesbaden el 15 de abril de 1893 (“La neurosis refleja nasal”, Fliess, 1893b). En estos manuscritos Freud revela un interés por explicar las neurosis reflejas a la luz de una etiología sexual. En este sentido, le señaló a Fliess en el “Manuscrito C/1”: “Me digo que no puedes omitir la mención de la etiología sexual de las neurosis sin arrancar de la corona la flor más bella” (Freud, 1994:36). La discusión sobre la naturaleza sexual en la etiología de las neurosis conduce a Freud a establecer durante esta época discusiones del orden anatómico, fisiológico, etiológico y, obviamente, nosológica, a partir de la semiología de la sintomatología nerviosa.

Por otro lado, en el “Manuscrito C/2” (1893) Freud observó que la irritación puede generar algunas reacciones reflejas que desencadena síntomas de tipo nervioso: “Aquí se plantea la cuestión del factor desencadenante del reflejo: ¿Contacto de los cuerpos cavernosos - quizá de los senos frontales? No hay síntomas a distancia” (Freud, 1994:40). La

¹³ Canguilhem al referirse a una *ideología médica* se basa al concepto *ideología científica*, que él mismo define así: “Por ideología científica -denominación todavía discutible para muchos- puede entenderse cierto tipo de discurso paralelo a una ciencia en vías de constitución y a la vez instado a anticipar, por exigencias de orden práctico, la culminación de la búsqueda. De modo que una construcción discursiva es, con respecto a la ciencia que la hará calificar de ideología, a la vez presuntuosa y desplazada. Presuntuosa, porque cree estar al final desde los comienzos. Desplazada, porque cuando la ciencia realiza la promesa de la ideología lo hace de otro modo y en otro terreno” (Canguilhem, 2005c: 79-81)

¹⁴ Masson ubica la fecha del manuscrito entre 2-3 de abril y 15 de abril de 1893. Ya que la primera fecha fue el último encuentro de Freud y Fliess del cual da cuenta al inicio del texto el mismo Freud, y la segunda fecha corresponde al día de la conferencia de Fliess de la cual es objeto de discusión del manuscrito.

observación de Freud parece algo criptica, pero su análisis proporciona claridad al respecto. Sobre la ausencia de “síntomas a distancia” es una referencia a la acción a distancia - considerada de manera semejante a las fuerzas magnéticas-, lo cual sugiere que debe existir una conducción iniciada por contacto o irritación para producir la reacción refleja. Debemos recordar que este sentido de la explicación física es semejante al adoptado casi dos años después en el *Proyecto* (1895e), cuando abordará la descripción del intercambio energético entre las neuronas a través de la ley general del movimiento (Freud, 95e/1950a:339). La referencia hace explícita la manera como la irritación en los cuerpos cavernosos genera esta reacción neurológica que desencadena síntomas de tipo nervioso¹⁵. Lo cual, dicho de otra manera, parece la confirmación que la existencia de los cuerpos cavernosos y su irritación son los componentes necesarios para iniciar una acción que active la reacción refleja en el sistema nervioso con el subsecuente síntoma de tipo neurótico, es decir, la neurosis refleja nasal de la cual se ocupa Fliess.

El tema de la irritación puede ser más claro en la “Reseña de P. J. Möbius, La migraña” (1895j). Freud destaca los esfuerzos de Möbius para establecer tres tipos de migrañas, diferentes de la migraña cefálica: a) migraña estomacal, b) migraña dorsal y c) migraña cardíaca. De este análisis extraemos la conexión que se puede establecer entre la sintomatología “nerviosa periférica” de estas migrañas como un correlato de una enfermedad encefálica, esto en función de una estimulación de los sentidos (tacto, visión y audición) que parecen alcanzar e impactar el sistema nervioso central al nivel del encéfalo (Freud-95j/1895j:101-105). Dicho de otra manera, Freud parece ofrecer un ejemplo donde existe una conducción por contacto que genera un tipo de irritación del sistema nervioso central que explica la neurosis de manera refleja.

El 7 de enero de 1895¹⁶ en el “Manuscrito G”, retoma el tema de la irritación y el rol de los órganos genitales en la etiología de la histeria, reuniendo las concepciones energéticas y relacionándolas con el cuadro de la anestesia. El texto apunta a la ilustración de las vías del afecto en el duelo melancólico en manifestaciones de la “libido sexual” (Freud, 1994:98-99).

¹⁵ En la nota explicativa de Masson sobre esta observación, advierte que las afecciones de los senos frontales carentes de cuerpos cavernosos no se acompañan de síntomas a distancia de la neurosis refleja nasal (Freud, 1994:40 n13).

¹⁶ El manuscrito carece de fecha, pero Masson la establece de manera a partir de la fecha del matasello del correo (Freud, 1994: 97 n 1)

Basándose en el esquema gráfico que representa el arco reflejo (ver figura en la página), la descripción ubica al afecto en una relación que implica lo psíquico y lo somático sin que se pueda prescindir de ninguno de estos dos elementos (Green, 1973: 31-34). Allí, lo psíquico es descrito como “grupo sexual psíquico”. Así, se enseña una forma de acción y función del afecto que se apoya en lo sexual/somático, pero que no se restringe a eso solo campo. Esto conlleva una suerte de vía alterna que, aunque se grafique topológicamente, no posee soporte anatómico. Es efectivamente una forma de enunciar lo psíquico en términos neurofisiológicos, por una suerte de vía psíquica imagina.

Es decir, que la primera vía corresponde a la descripción de la tensión y descarga sexual en términos fisiológicos según el esquema del arco reflejo; y la segunda vía descrita, más compleja en su intrincada red de emisiones, es una reacción o respuesta simultánea al arco reflejo que implica un tipo de transmisión y descarga en términos psíquicos, es decir, inmateriales (Green, 1973: 33).

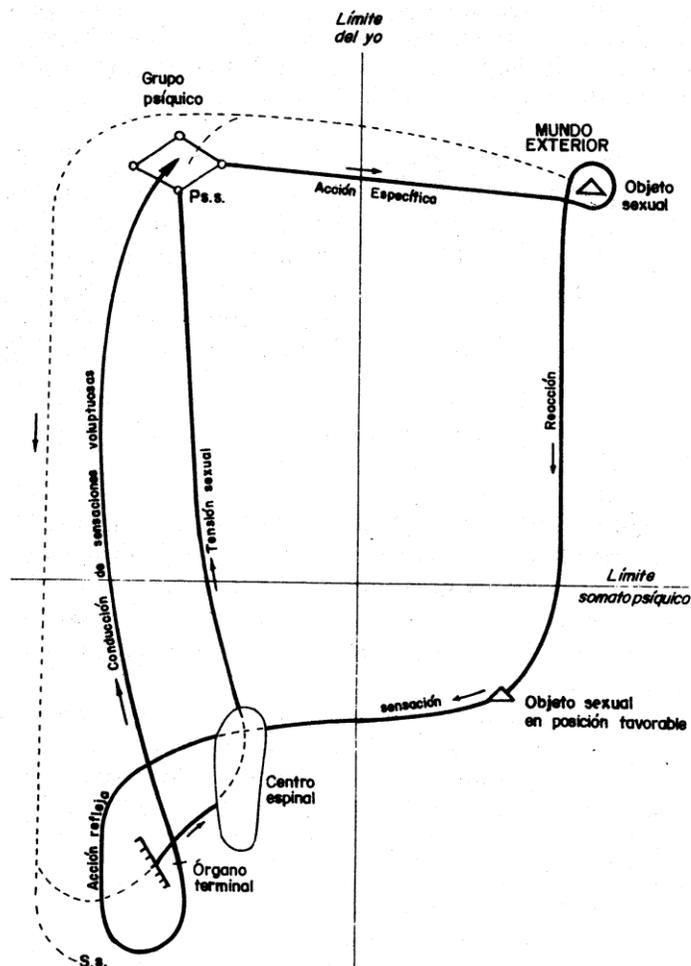


Figura: Este diagrama es originalmente establecido por Sigmund Freud en el Manuscrito *G. Melancolía* (Freud, 1994:100). Sin embargo, aquí se reproduce el establecido por André Green en “La concepción psicoanalítica del afecto” (1973:32), ya que en su edición traduce los términos del alemán del original.

Parece que la exposición del esquema dibuja una situación específica que difícilmente se da en la realidad, a saber: la satisfacción plena de un objeto sexual aportado por otro, o la permanencia plena de un objeto de satisfacción (Green, 1973:34). Justamente, las insatisfacciones derivadas de estas situaciones ideales constituyen el sustrato del lamento de la pérdida de objeto de la melancolía. Tal vez por ello, la descripción de Freud de la relación entre melancolía y anestesia del “Manuscrito G.”, resulta que el prototipo en que se basa la explicación y esquematización de las vías sexuales sea la sexualidad femenina (Freud, 1994:99). Sin duda, dos hechos apoyan esta observación: 1) la ausencia de evidencia anatómica de un órgano que cumpla la misma función -o su análoga- de la vesícula seminal en la excitación sexual masculina; y 2) la necesidad de suponer que dicha excitación le viene a la mujer por un estímulo externo, es decir, que ya no es de carácter endógeno como en el órgano sexual masculino. Configurando así, en el acto sexual femenino una tendencia a la insatisfacción, por el hecho de estar supeditada a la correcta estimulación exógena. Lo significativo de esto, es que las peculiaridades de la sexualidad femenina descritas por Freud justifican la modelación del órgano psíquico en una relación con la realidad exterior y, por consiguiente, la mejor adecuación es la del esquema del arco reflejo y, que a su vez, incluye los postulas de las teorías médica dominantes de la época descritas más arriba.

4.5.5. La maduración de la noción de un aparato psíquico.

En *La Interpretación de los Sueños* (1898b/1900a), su visión del aparato psíquico adquiere la forma de una esquematización de carácter metafórico a la manera de “un instrumento compuesto a cuyos elementos llamaremos instancias” y, en dicho sistema, persiste una orientación espacial constante, “al modo en que los diversos sistemas de lentes de un telescopio se siguen unos a otros” (Freud, 1898b/1900a:530). En este sentido, la orientación no tiene un “ordenamiento realmente espacial”, sino que obedece a una secuencia fija del proceso de recorrido de la excitación entre las diversas instancias del proceso que Freud llama sistemas ψ (Freud, 1898b/1900a:530).

Lo primero que nos salta a la vista es que este aparato, compuesto por sistemas ψ , tiene una dirección. Toda nuestra actividad psíquica parte de estímulos (internos o externos) y termina en inervaciones. Por eso asignamos al aparato un extremo sensorial y un extremo

motor; en el extremo sensorial se encuentra un sistema que recibe las percepciones, y en el extremo motor, otro que abre las esclusas de la motilidad. El proceso psíquico transcurre, en general, desde el extremo de la percepción hacia el de la motilidad. El esquema más general del aparato psíquico tendría entonces el siguiente aspecto (Freud-98b/1900a:530-531).



Figura: *De la Interpretación de los sueños* (Freud-98b/1900a:531)

Freud agrega después de su esquema: "Pues bien, esto no hace sino cumplir un requisito con el que estamos familiarizados hace mucho, a saber, que el aparato psíquico ha de estar construido como un aparato de reflejos. El proceso del reflejo sigue siendo el modelo de toda operación psíquica" (Freud, 1898b/1900a:531). Es decir, conserva un ordenamiento esquemático que explica la secuencia del trabajo y, a su vez, desestima una ubicación dentro del espacio corporal. La diferencia de este nivel de elaboración y concepción de la noción de "aparato psíquico" hace coexistir las nociones reflejas y sensoriales de la neurología de sistema nervioso junto a procesos psicológicos de orden representacional: huellas mnémicas, memoria, así como el entrelazamiento de las percepciones en la memoria que Freud llama "asociación" (Freud-98b/1900a:531-532). Así, el esquema en la forma del arco reflejo cumple una función de figuración más que de reproducción exacta, ya que privilegia la organización del trabajo psíquico a través de la orientación de las excitaciones, sin un posicionamiento espacial de sistema, vale decir, un lugar como órgano del cuerpo más allá de que su asiento se al sistema nervioso.

4.5.6. El trabajo del aparato psíquico.

La función del aparato psíquico de Freud consistió en mantener a un nivel lo más bajo posible la energía interna de un organismo según el principio de constancia, a la vez, que la estructura jerarquizada permite entender el trámite de las excitaciones como transformaciones de la energía, del estado libre al de energía ligada (Laplanche & Pontalis, 2004:30). Dicho trabajo es lo que Freud designa como "elaboración psíquica", definido como integración de las excitaciones en el psiquismo y que establecen conexiones asociativas (Laplanche & Pontalis, 2004:106). Estas observaciones indican que el aparato psíquico, para

Freud, tiene un valor de un modelo ya que remite a una visión de conjunto de su psicología (Laplanche & Pontalis, 2004:30-31). Es decir, que noción de aparato psíquico integra los componentes desarrollados de su teoría de la neurosis: teoría de la constancia, teoría sexual, la represión y los afectos y sus representaciones y, en particular, integra el grupo psíquico de asociaciones o la vía psíquica.

En el presente capítulo se abordó la emergencia de algunos conceptos psicoanalíticos a través del desarrollo histórico: 1) de la coyuntura práctica del uso del hipnotismo en el tratamiento de las neurosis; 2) el debate de la relación fisiología-psicología; 3) el del desarrollo de la noción de inconsciente, 4) el concepto de “representación inconsciente” como efecto de un acentuación y sofocamiento de sentimiento, y 5) la noción de “aparato psíquico” entendida como un aparato de reflejos.

CONCLUSIONES.

A la luz de las ideas epistemológicas expuestas al inicio de este trabajo e integrando los hallazgos documentales, se establecen a continuación algunas conclusiones sobre el papel de la neurología en la genealogía del saber freudiano.

PROCEDENCIA Y EMERGENCIA.

Como se advirtió, al finalizar los 80, la neurosis es el objeto de trabajo clínico y de investigación de Freud. Durante los 90, sus posturas teóricas tendrán un desarrollo significativo, aunque su basculamiento entre las explicaciones fisiológicas y psicológicas se mantuvo hasta el 96.

Teniendo en cuenta las nociones de procedencia y emergencia, se puede afirmar que: 1) el objeto de la investigación psicopatológica de Freud *procede* del campo de la neurología, de la neuropsiquiatría y de las enfermedades nerviosas, y 2) los conceptos psicoanalíticos emergen a partir del ámbito práctico del tratamiento psíquico de las neurosis y del ámbito teórico y lingüístico de la neurología, desde donde se busca la elucidación de aquellas enfermedades.

Paradójicamente, la atribución a los procesos inconsciente de una “esencia” formalmente distinta de la “esencia” neurofisiológica, no implicará un abandono de la neurología, ni de la expectativa de sustentar los procesos anímicos en un substrato biológico. La conquista de ese nuevo estatuto para los procesos inconscientes no constituyó para Freud una ruptura o distanciamiento absoluto de su pasado como neurofisiólogo, como dan cuenta sus constantes reelaboraciones en términos neurológicos: desde su artículo “Cerebro” (1888), pasando por “Tratamiento psíquico” (1890), por la monografía *Sobre la afasia* (1891) y, por último, por el manuscrito *Proyecto de psicología para neurólogos* (1895). No obstante, en el camino emergieron formas conceptuales particulares que ya no pueden acomodarse coherentemente al conjunto teórico inicial. El inconsciente psicoanalítico establecerá tensión y diferencia con el inconsciente subcortical o el inconsciente filosófico, así como los conceptos de investidura y monto de afecto dejarán de ser equivalentes a los de excitación y suma de excitación, o el concepto de aparato psíquico dejará de ser conciliable con las nociones de órgano del cerebro y de sistema nervioso.

LA COYUNTURA TERAPÉUTICA Y EL LUGAR TEÓRICO.

El inconsciente descriptivo que aparece en 1888 debe diferenciarse del concepto “inconsciente” que emerge a propósito de la sistematización del tratamiento y comprensión de la histeria (1892-1895). En efecto, el término aparece publicado por primera vez en el relato que de “Anna O” se hace en *Estudios sobre la histeria*, pero ya se lo usaba en los bocetos de la “Comunicación preliminar”. El significado del primero es descriptivo, en conformidad con la acepción que aceptaban los predecesores y contemporáneos de Freud, en tanto que el segundo implica un significado original, irreductible a las definiciones preexistentes.

Así pues, el concepto de inconsciente no se desprende de un análisis meramente conceptual, aunque en parte tiene una procedencia filosófica. Freud supera el concepto filosófico de inconsciente al lograr definir de manera positiva los procesos inconscientes que subtienden las manifestaciones de sus pacientes neuróticos. Así mismo supera el concepto de “inconsciente subcortical”.

Las coordenadas del campo de emergencia del concepto de inconsciente están representadas, por un lado, por el uso de la hipnosis como práctica terapéutica, y por otro lado, por el lugar teórico que circunscribe la problemática de las relaciones entre lo fisiológico y lo psicológico.

Sobre la incidencia de la primera coordenada concuerdan diversos intérpretes del psicoanálisis, pero a diferencia de ellos en el presente trabajo se ha mostrado que dicha coyuntura práctica no se limitó al periodo 1885-1896. En efecto, Freud, pese a haber declarado en 1896 que había abandonado la hipnosis, continuó recomendándola a varios colegas o aplicándola él mismo en fechas posteriores¹⁷.

La influencia hipnótica pudo ser comprendida inicialmente por Freud, gracias a la neurofisiología. Ésta le explicaba cómo unas meras “ideas sugestivas” cobraban tanta fuerza y eficacia.

La neuroanatomía y neurofisiología de Freud acarrearón las “determinaciones ideológicas” implicadas en la ideología científica de la época (Canguilhem, 2005c: 79-81), a

¹⁷ Borch-Jakobsen ha identificado en la correspondencia varias sugerencias del uso de la hipnosis con Marie von Ferstel en 1899; recomienda a un colega anónimo en 1909, a Paul Federn en 1910 y a otro colega anónimo en 1919.

la hora de reformular el problema (Lecourt, 1970: XIX), a pesar de que el Freud neurólogo había superado el obstáculo cartesiano del concepto de reflejo, en lo relacionado con la concepción del flujo desde la periferia al centro (Canguilhem, 1955:51). Una de esas ideologías de las que Freud no parece haber escapado fue el brownismo. Este último gran sistema médico del siglo XIX ofrecía un modelo de explicación universal basado en la “incitabilidad del organismo” y en la doctrina de la astenia –agotamiento, cansancio, fatiga, desaliento, debilidad- y la estenia. Planteaba que las exaltaciones de los movimientos orgánicos que perturban la armonía de las funciones y desorganizan los tejidos deben ser considerados *inflamaciones* (Canguilhem, 2005c: 77, n 5).

Se hace así comprensible desde este discurso la persistencia de Freud en torno a la *irritación* de los órganos sexuales y, a través de estos, del papel del sistema nervioso en la etiología de las neurosis reflejas hasta 1895. La postulación, según este modelo, de la relación refleja entre los órganos sexuales y el sistema nervioso central, parece haber constituido un prejuicio de la naturaleza, y por tanto un obstáculo para definir los conceptos psicológicos.

Volviendo a la hipnosis, cabe anotar que, por otro lado, ella mostró también la persistencia de las representaciones más allá de su accesibilidad a la conciencia o al recuerdo del paciente (componente clave del concepto de inconsciente), pero que, de nuevo, la neurología hizo comprensible dicha persistencia, al postular la existencia de “bases materiales” o “huellas mnémicas” duraderas. Con todo, la derivación epistemológica decisiva se produce cuando estas “bases” persistentes se convierten en “representaciones inconscientes” con contenido y valor psíquicos.

DERIVACIONES ORIGINALES Y LENGUAJE PRESTADO

Al considerar las bases materiales y las fuerzas de los procesos hipnóticos y de las manifestaciones neuróticas, Freud no dejó de regir su pensamiento por la exigencia fisicalista. Es claro que tomó de la tradición fisicalista y mecanicista de la psicofísica del siglo XIX la noción de excitación cerebral. Pero no le fue posible reducir los síntomas neuróticos y los procesos que los determinan a mecanismos fisiológicos del sistema nervioso. Él mismo se percata de esta transformación cuando dice que en sus explicaciones intervienen “razones filosóficas”, es decir, que se ve obligado a recurrir a factores y mecanismos psicológicos.

Aunque en muchos momentos expresa y mantiene la ambigua esperanza de determinar el origen corporal y químico de las fuerzas que impulsan al aparato psíquico, este último, por su parte, ya no lo concibe como un substrato material, sino como un modelo que remite a un espacio virtual. Y esto con sobradas razones, pues ya en repetidas veces (con la afasia, con las parálisis histéricas), Freud había comprobado la insuficiencia del modelo anatómico-clínico.

Ahora bien, si se recuerda que las derivaciones conceptuales se efectúan según la modalidad de la metáfora o de la metonimia, la construcción de la noción del aparato psíquico puede ser vista como resultado de una *derivación metonímica*. Según ésta, dicho aparato no sería más que un órgano más del sistema nervioso, de conformidad con la exigencia fisicalista. La derivación metonímica mantendría a los descubrimientos de Freud en el campo de la psicología entendida como campo conexo de la fisiología nerviosa.

Del concepto de *órgano* en el sentido anatómico, se deriva -inicialmente- el concepto de *órgano psíquico*, luego, el de *aparato del lenguaje* y, finalmente, el de *aparato psíquico*. A su vez, del *arco reflejo* se deriva la *neurosis refleja*, y luego a las vías de descarga del *aparato psíquico*. En este sentido el órgano psíquico, no solo es una derivación, sino, además, una condensación de mecanismos, teorías y órganos.

Pero, por otro lado, el aparato psíquico al ser constituido como *derivación metafórica* se presenta como una instancia de la realidad psíquica, autónoma respecto a la anatomía nerviosa, puesto que sobrepasa su materialidad y localización, y a su vez éstas son trascendidas por las *razones filosóficas* que aquel brinda para la comprensión de los fenómenos psíquicos. Aunque con la derivación metafórica del aparato psíquico se conserva una similitud estructural con los campos de saber iniciales (la fisiología nerviosa, la psiquiatría anatomopatológica y la neurología clínica), conlleva la originalidad que permite fundar el saber psicoanalítico y marcar su identidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Anzieu, D. (1975). *El autoanálisis de Freud y el descubrimiento del psicoanálisis*. México: Siglo XXI: 1975.
- Bacarlett Pérez, M. L. B., & Fuentes Rionda, R. J. (2007). Descartes desde Canguilhem: El mecanicismo y el concepto de reflejo. *Ciencia Ergo Sum*, 14(2), 161-171.
- Bachelard, G. (1989). *Epistemología: Textos escogidos por Dominique Lecourt* (D. Lecourt, Ed.; E. Losa, Trad.). Barcelona : Anagrama: 1989.
- Bassiri, N. (2013). Freud and the Matter of the Brain: On the Rearrangements of Neuropsychanalysis. *Critical Inquiry*, 40(1), 83-108. <https://doi.org/10.1086/673227>
- Bercherie, P. (1986). *Los fundamentos de la clínica: Historia y estructura del saber psiquiátrico*. Buenos Aires: Manantial. 1986.
- Bernfeld, S. (1953). Freud's Studies on Cocaine, 1884-1887. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 1(4), 581-613. <https://doi.org/10.1177/000306515300100401>
- Borch-Jacobsen, M. (2017a). Preámbulo. En S. Freud, *La hipnosis: Textos (1886-1893)* (pp. 7-8). Barcelona: Grupo Planeta: 2017.
- Borch-Jacobsen, M. (2017b). La hipnosis: Del teatro al salón. En S. Freud, *La hipnosis: Textos (1886-1893)* (pp. 13-28). Barcelona: Grupo Planeta: 2017.
- Borch-Jacobsen, M. (2017c). Una velada en la casa Breuer. En S. Freud, *La hipnosis: Textos (1886-1893)* (pp. 31-44). Barcelona: Grupo Planeta: 2017.
- Borch-Jacobsen, M. (2017d). La Salpêtrière, el shock. En S. Freud, *La hipnosis: Textos (1886-1893)* (pp. 45-70). Barcelona: Grupo Planeta: 2017.
- Borch-Jacobsen, M. (2017e). El médico del «Clan». En S. Freud, *La hipnosis: Textos (1886-1893)* (pp. 71-104). Barcelona: Grupo Planeta. Parcial: 2017.
- Borch-Jacobsen, M. (2017f). El viaje a Nancy. En S. Freud, *La hipnosis: Textos (1886-1893)* (pp. 105-133). Barcelona: Grupo Planeta: 2017.
- Borch-Jacobsen, M. (2017g). El nacimiento del psicoanalista. En S. Freud, *La hipnosis: Textos (1886-1893)* (pp. 135-160). Barcelona: Grupo Planeta: 2017.
- Breuer, J., & Freud, S. (1895). Estudios sobre la histeria. En *Obras Completas: Estudios sobre la histeria (1893-1895)* (2ª, Vol. 2, pp. 1-310). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Bruno, P. (1971). Sur la Formation des Concepts Freudiens de Psychique/Physiologique. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, (3), 127-136.
- Canguilhem, G. (1955). *La formation du concept de réflexe aux XVIIe et XVIIIe siècles*. Paris : Presses Universitaires de France : 1955.
- Canguilhem, G. (1986). *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires: Siglo XXI: 1986.
- Canguilhem, G. (2004). La salud: concepto vulgar y cuestión filosófica. En *Escritos sobre la medicina*. Buenos Aires: Amorrortu: 2004.

- Canguilhem, G. (2005a). ¿Qué es una ideología científica? En *Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida: Nuevos estudios de historia y de filosofía de las ciencias* (pp. 43-60). Buenos Aires: Amorrortu: 2005.
- Canguilhem, G. (2005b). Una ideología médica ejemplar: El sistema de Brown. En *Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida: Nuevos estudios de historia y de filosofía de las ciencias* (pp. 61-70). Buenos Aires: Amorrortu: 2005.
- Canguilhem, G. (2005c). El efecto de la bacteriología sobre el finde las «teorías médicas» en el siglo XIX. En *Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida: Nuevos estudios de historia y de filosofía de las ciencias* (pp. 71-99). Buenos Aires: Amorrortu: 2005.
- Canguilhem, G. (2008). Sobre una epistemología concordataria. En P. Bourdieu, J.-C. Chamboredon, & J.-C. Passeron (Eds.), *El oficio de sociólogo*. Buenos Aires: Siglo XXI: 2008.
- Canguilhem, G. (2009a). Introducción. El objeto de la historia de las ciencias. En *Filosofía. Estudios de historia y de filosofía de las ciencias* (pp. 11-26). Buenos Aires: Amorrortu: 2009.
- Canguilhem, G. (2009b). El concepto de reflejo en el siglo XIX. En *Filosofía. Estudios de historia y de filosofía de las ciencias* (pp. 313-323). Buenos Aires: Amorrortu: 2009.
- Fernández Arcila, M. (1996/2001). *Del inconsciente freudiano al significativo lacaniano*. Editorial Universidad de Antioquia: 2007.
- Fernández Arcila, M. (2019) *Escritos de Sigmund Freud, en orden de año de redacción, traducidos al castellano, incluye algunos hasta ahora inéditos y los publicados en las obras completas*, Medellín: mecanografiado Universidad de Antioquia, 2019.
- Foucault, M. (1978). *El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI: 1978.
- Foucault, M. (1992). Nietzsche, la genealogía, la historia. En J. Varela & F. Alvarez-Uría (Trads.), *Microfísica del poder* (pp. 7-30; De M. Foucault). Madrid: La Piqueta.
- Foucault, M. (1997). *La arqueología del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI: 1997.
- Foucault, M. (2001). La psychologie de 1850 a 1950. En F. Ewald & D. Defert (Eds.), *Dits et écrits*. Paris: Gallimard: 2001.
- Freud, S. (1886a/1956a). Informe sobre mis estudios en París y Berlín. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (Vol. 1, pp. 1-16). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1886c/1886b). Observación de un caso severo de hemianestesia en un varón histérico. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (Vol. 1, pp. 23-34). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1886e/1886f). Prólogo a la traducción del J.-M. Charcot. ‘Leçons sur les maladie du système nerveux’. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (Vol. 1, pp. 17-22). Buenos Aires:

- Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1888/1971). Cerebro (1888). *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, (3), 135-136.
- Freud, S. (1888a/1888x). Prólogo a la traducción de H. Bernheim, 'De la suggestion'. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 77-94). Buenos Aires : Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1888b/1893c). Algunas consideraciones con miras a un estudio de las parálisis motrices orgánicas e históricas. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 191-210). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1888c/1888b). Histeria. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 41-63). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1888e/1888b). Histeroepilepsia. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 64-65). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1889a/1889a). Reseña de August Forel. 'Der Hypnotismus'. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 99-110). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1890a/1905b). Tratamiento psíquico. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 111-132). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1891). *La afasia*. Buenos Aires: Nueva Visión: 1973.
- Freud, S. (1891a/1891d). Hipnosis. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 133-146). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1892a/1941a). Carta a Josef Breuer. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 173-184). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1892b/1892b). Comunicación preliminar a Estudios sobre la histeria. En *Obras Completas: Estudios sobre la histeria (1893-1895)* (2ª, Vol. 2, pp. 29-43). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1892c/1941b). Prólogo y notas de la traducción de J.M. Charcot. 'Leçons du mardi de la Salpêtrière'. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 163-177). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1892d/1892b). Un caso de curación por hipnosis con algunas puntualizaciones sobre la génesis de síntomas histéricos. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 147-162). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1892d/1940d). Sobre la teoría del ataque histérico. En *Obras Completas:*

- Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 185-186). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1892f/1893a). Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. En *Obras Completas: Primeras publicaciones psicoanalíticas (1893-1899)* (2ª, Vol. 3, pp. 29-40). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1893b/1893f). Charcot. En *Obras Completas: Primeras publicaciones psicoanalíticas (1893-1899)* (2ª, Vol. 3, pp. 7-24). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1894a/1894a). Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y ciertas psicosis alucinatorias). En *Obras Completas: Estudios sobre la histeria (1893-1895)* (2ª, Vol. 3, pp. 41-61). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1894b/1895c). Obsesiones y fobias. Su mecanismo psíquico y su etiología. En *Obras Completas: Primeras publicaciones psicoanalíticas (1893-1899)* (2ª, Vol. 3, pp. 69-84). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1894c/1895b). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de 'neurosis de angustia'. En *Obras Completas: Primeras publicaciones psicoanalíticas (1893-1899)* (2ª, Vol. 3, pp. 85-116). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1895a/1895a). Reseña de G. J. Möbius, La migraña, Viena, 1894 [1895j]. En F. G. Rodríguez & M. Vallejo (Trads.), *Sigmund Freud: Textos inéditos y documentos recobrados* (pp. 101-105). Medellín: Universidad de Antioquia: 2017.
- Freud, S. (1895e/1950a). Proyecto de psicología. En *Obras Completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)* (2ª, Vol. 1, pp. 323-436). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1896a/1896a). La herencia y la etiología de las neurosis. En *Obras Completas: Estudios sobre la histeria (1893-1895)* (2ª, Vol. 3, pp. 139-156). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1896b/1896b). Nuevas puntualizaciones sobre la neuropsicosis de defensa. En *Obras Completas: Estudios sobre la histeria (1893-1895)* (2ª, Vol. 3, pp. 157-184). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1896c/1896c). La etiología de la histeria. En *Obras Completas: Estudios sobre la histeria (1893-1895)* (2ª, Vol. 3, pp. 185-218). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1897a/1897b). Sumario de los trabajos científicos del docente adscrito Dr. Sigmund. Freud, 1877-1897. En *Obras Completas: Estudios sobre la histeria (1893-1895)* (2ª, Vol. 3, pp. 219-250). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1898a/1898a). La sexualidad en la etiología de las neurosis. En *Obras Completas: Estudios sobre la histeria (1893-1895)* (2ª, Vol. 3, pp. 251-276). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1898b/1900a). La interpretación de los sueños. En *Obras Completas: (2ª, Vol. 4 y 5)*. Buenos Aires: Amorrortu: 2007.

- Freud, S. (1915d/1915e). Lo inconsciente. En *Obras Completas: Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico, Trabajos sobre metapsicología y otras obras (1914-1916)* (2ª, Vol. 14, pp. 153-213). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Freud, S. (1970). *Epistolario*. Barcelona: Plaza y Janés: 1970.
- Freud, S. (1994). *Cartas a Wilhelm FlieB: 1887-1904* (J. M. Masson, Ed.). Buenos Aires : Amorrortu : 1994.
- Freud, S. (2012). Critical Introduction to Neuropathology (1887) (K. Guenther, Trad.). *Psychoanalysis and History*, 14(2), 151-202. <https://doi.org/10.3366/pah.2012.0107>
- Freud, S. (2017a). *La hipnosis: Textos (1886-1893)* (M. Borch-Jacobsen, Ed.). Barcelona: Grupo Planeta: 2017.
- Freud, S. (2017b). *Sigmund Freud: Textos inéditos y documentos recobrados* (F. G. Rodríguez & M. Vallejo, Trads.). Medellín: Universidad de Antioquia: 2017.
- Gauchet, M., & Swain, G. (1997). *El Verdadero Charcot: Los caminos imprevistos del inconsciente*. Buenos Aires: Nueva Visión: 1997.
- Grasser, J. (1997). Le rôle de Charcot dans la construction de la neurologie moderne. En M. Gauchet & G. Swain, *Le vrai Charcot: Les chemins imprévus de l'inconscient* (pp. 211-238). Paris: Calmann-Lévy: 1997.
- Green, A. (1973). El manuscrito G. En *La concepción psicoanalítica del afecto* (pp. 31-34). México: Siglo XXI: 1975.
- Guenther, K. (2012). Recasting Neuropsychiatry: Freud's 'Critical Introduction' and the Convergence of French and German Brain Science. *Psychoanalysis and History*, 14(2), 203-226. <https://doi.org/10.3366/pah.2012.0108>
- Jones, E. (2003). *Vida y Obra de Sigmund Freud*. Barcelona: Anagrama: 2003.
- Kris, E. (1950). Introducción a la primera edición de 1950. (1950). En S. Freud, *Cartas a Wilhelm Fliess 1887-1904* (pp. 519-561). Buenos Aires: Amorrortu: 2007.
- Laplanche, J. (1978). Derivaciones de las entidades psicoanalítica. En *Interpretar [con] Freud y otros ensayos* (pp. 79-96). Buenos Aires: Nueva Visión: 1978.
- Le Blanc, G. (1998). *Canguilhem et Les Normes*. Paris : Presses Universitaires de France - PUF: 1998.
- Le Blanc, G. (2006). *La pensée Foucault*. Ellipses Marketing: 2006.
- Lecourt, D. (1986). Historia epistemológica de Georges Canguilhem. En G. Canguilhem, *Lo normal y lo patológico* (pp. VII-XXX). Buenos Aires: Siglo XXI: 1986.
- Levin, K. (1985). *Freud y su Primera Psicología de las Neurosis: Una perspectiva Histórica*. México: Fondo de Cultura Económica: 1985.
- Masson, J. M. (Ed.). (1994a). Prologo. En S. Freud, *Cartas a Wilhelm FlieB: 1887-1904* (pp. XI-XIII). Buenos Aires: Amorrortu:1994.
- Masson, J. M. (Ed.). (1994b). Introducción. En S. Freud, *Cartas a Wilhelm FlieB: 1887-1904* (pp. XIV-XXVIII). Buenos Aires : Amorrortu : 1994.

- Nassif, J. (1969). Freud et la Science. *Les cahiers pour l'Analyse*, 9, 145–167.
- Ramón y Cajal, S. (1888). Estructura de los centros nerviosos de las aves. *Revista trimestral de histología normal y patológica*, 1(1), 1-30.
- Ramón y Cajal, S. (1917). *Recuerdo de mi vida: Tomo II*. NoBooks: 2011.
- Stengel, E. (1973). Introducción. En S. Freud, *La afasia* (pp. 7-14). Buenos Aires: Nueva Visión: 1973.