

# SIGMUND FREUD: SUS APORTES A LA NEUROLOGÍA Y A LA AFASIOLOGÍA

**Dra. N. Graciela Geromini**

**Doctora en Fonología**

**A.D.I.N.A Rosario**

## INTRODUCCIÓN♦

Con los trabajos de investigación del neurólogo inglés Hughlings Jackson (1834-1911), quien orienta sus investigaciones hacia las relaciones que debían existir entre las estructuras anatómicas y las funciones y entre lesiones y síntomas; puede decirse que nace la orientación fisiológica en lo relacionado con el lenguaje. En este sentido, en todos sus trabajos puntualiza la necesidad de estudiar las relaciones funcionales que en él se producen y deja establecido que localizar al lenguaje y localizar a la lesión que lo altera son dos problemas diferentes <sup>1</sup>.

A pesar de la existencia de estos postulados de Jackson, durante el siglo XIX, la mayoría de los investigadores de la patología del lenguaje se alinearon en la orientación anatómo clínica; como lo hicieron por ejemplo, Karl Wernicke (1848-1905), en 1874 y A. Kussmaul (1822-1902) en 1876 <sup>1</sup>. Sin embargo, en la misma época, Sigmund Freud (1856-1939) fue un entusiasta defensor de la doctrina de su colega inglés, tal como él mismo lo expresara<sup>2</sup>.

En este trabajo se mencionarán los aportes que lo muestran como opositor al localizacionismo y volcado hacia las relaciones funcionales. Los mismos serán considerados en el contexto general de su posición científica, de su orientación filosófica y de sus contribuciones a la Neuropatología y a la Neurohistología. Se

---

♦ Trabajo publicado en **Fundación Dr. J. R. Villavicencio**. Anuario N° 11 : 175-180; 2003

jerarquizará el análisis de su trabajo sobre las afasias; con él terminarán las referencias a estos aspectos de la obra de Freud, por ello no se ha respetado la cronología de sus publicaciones.

## FREUD Y LA NEUROLOGÍA

Freud pasó a la posteridad por su teoría psicoanalítica pero, antes de elaborar esta teoría, había hecho aportes de gran envergadura a la Neurología.

En el momento de iniciar sus estudios superiores, estaba profundamente influenciado por la teoría de la evolución de Darwin que, en esa época, sacudía a Europa en el campo de las ciencias. Su primera inclinación fue la Ciencia Pura pero como su vocación no pudo ser satisfecha, dadas las restricciones impuestas a los judíos para la elección de carreras superiores, ingresó a Medicina en 1873 en la Universidad de Viena <sup>7,10,11,13</sup>.

En 1876, se incorporó al Instituto de Fisiología que dirigía Ernst Brücke, uno de los discípulos de Müller y fundador -junto con Du Bois-Raymond, Helmholtz y Ludwig-, de una orientación en la Fisiología que representaba a un movimiento científico que trascendió como Escuela Médica de Helmholtz. Dentro de esta orientación dinámica de la Fisiología, Freud orientó sus investigaciones que estuvieron abocadas a la Fisiología, a la Histología y a la Neurología, a las cuales consagró la mitad de su vida, con resultados exitosos. Ya graduado como médico (1881), continuó junto a Brücke y luego se inició como médico interno en el Hospital General de Viena, pasando después por otros hospitales, específicamente en relación con la Clínica Médica y con la Clínica en Psiquiatría. Finalmente, aunando sus antecedentes como médico e investigador, logró ingresar como docente de Neuropatología en la Universidad de Viena

previa aprobación de exámenes escritos y orales y de efectuar una disertación pública ("Las regiones medulares del cerebro"). Su labor como investigador y docente, le permitirían posteriormente acceder a una beca para concurrir al laboratorio del neurólogo Jean Martin Charcot (1825-1893) en la Salpêtrière, en París<sup>7,10,11,13</sup>.

Es así como sus trabajos primero estuvieron dirigidos hacia la Histología y la Anatomía del cerebro <sup>3</sup>. De estos aportes se destacarán los siguientes:

1- *La estructura de los elementos del sistema nervioso (1884)*: En esta obra<sup>7, 11</sup>, condensó las investigaciones histológicas que le encargara Brücke en el Instituto de Fisiología, planteó la tesis de la unidad morfo-fisiológica de las células y de las fibras nerviosas adelantándose, de este modo, a la teoría de Waldeyer (1891) en relación con las neuronas. Mientras efectuaba estas investigaciones, llevó a cabo dos logros importantes<sup>7, 11</sup> en la técnica de investigación puesto que modificó la fórmula de Reichert utilizada para preparar el tejido nervioso para su examen microscópico e incorporó el método de cloruro de oro para la coloración de los tejidos.

2- *El estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas (1893)*, en el que efectuó el estudio de los rasgos distintivos entre las dos formas de parálisis<sup>4</sup>. Además, en esta obra cotejó cuadros clínicos de la afasia (afasia motriz en estado de aislamiento y afasia total: sensitiva y motriz) con reproducciones de estos cuadros en la histeria.

3- *Proyecto de una Psicología para neurólogos (1895)* (Publicado en 1950)<sup>7, 11</sup>: En este trabajo<sup>5</sup>, dedicado a elaborar una Psicología que ocupara el lugar de una ciencia natural, postuló que la representación de los procesos psíquicos

debe entenderse como estados que en lo cuantitativo tienen que estar producidos por partículas materiales especificables, de esta forma, los procesos adquieren una caracterización tanto concreta como correcta. En este Proyecto dice Freud:

*"La investigación científica ha demostrado irrefutablemente que la actividad psíquica está vinculada a la función del cerebro más que a la de ningún otro órgano. La comprobación de la desigual importancia que tienen las distintas partes del cerebro y de sus relaciones particulares con determinadas partes del cuerpo y con determinadas actividades psíquicas nos lleva un paso más adelante, aunque no podríamos decir si este paso es grande (...) "*<sup>1</sup>

4- *Monografías sobre neuropatología infantil* (1888; 1891 (En colaboración con Rie); 1893 y 1897). Sus trabajos sobre parálisis cerebrales infantiles fueron sus últimos aportes a la Neuropatología dentro de la dinámica de la Fisiología de su maestro Brücke y de la Escuela de Helmholtz. Sus monografías sobre este tema, que lo ubicaron en un lugar de amplio reconocimiento a nivel mundial, culminaron en 1897 conformando una sección especializada de la Enciclopedia de Medicina del médico austriaco Hermann Nothnagel (1841-1905)<sup>3,7,11,12</sup>. Escribe la segunda parte de parálisis cerebrales infantiles (se considera como primera parte la que elaboró en colaboración con Rie) respondiendo a un pedido de Nothnagel y aunque a Freud le pareció una tarea obligatoria, que le restaba tiempo para sus estudios sobre la neurosis ya iniciados, esta obra ha sido valorada posteriormente por la Neurología, tal como lo destaca R. Brun (citado por Kris<sup>8</sup>: página 3446).

<sup>1</sup> Freud, S. Proyecto de una Psicología para neurólogos. En: Freud, S. **Proyecto de una Psicología para neurólogos y otros ensayos. Obras completas.** (Trad. L. López Ballesteros y de Torres). Buenos Aires: Hispanoamérica, 1988. Volumen 2; Ensayo XI; página 209.

## FREUD EN EL CAMINO DE JACKSON

En 1891, publica: "*Zur Auffassung der Aphasien*" (conocida en nuestro medio como "La Afasia"). Dentro de su orientación evolucionista, en este terreno, sintió la influencia de Jackson y en los marcos de esta concepción escribió esta obra la cual dedicó a Breuer. Fue el primero de sus escritos destinados a las actividades mentales y parecería ser -en opinión de E. Jones (citado por Stengel<sup>11</sup>: página 14)<sup>9</sup>, E. Stengel<sup>9</sup> y E. Kris<sup>8</sup>, el que relaciona las dos etapas de realizaciones diferentes en sus producciones científicas, puesto que las teorías evolucionistas tuvieron un papel importante en el desarrollo posterior de la teoría psicoanalítica. Ésto último ha sido destacado más enfáticamente por Bernfeld (citado por E. Kris<sup>8</sup>: página 3446), al calificarla como la primera obra "freudiana". No obstante, esta monografía sobre la afasia no forma parte de las obras completas de Freud por decisión de su autor. En efecto, él rechazó la sugerencia de que fuera incluida en el primer tomo de sus obras completas en alemán, de la reedición de 1939, por considerarla estrictamente neurológica, tal como lo especifica Bernfeld (citado por E. Kris<sup>8</sup>: página 3446).

Esta obra de Freud fue la primera publicada en alemán en oposición al localizacionismo en época de gran auge de esta teoría, a la cual, él mismo la definió -en el contexto de su crítica- como:

*"(...) conveniente y atractiva (...) "*<sup>111</sup>

Sin embargo, esta monografía<sup>9</sup> no fue considerada, en el momento de su publicación, por autores franceses, ni ingleses ni norteamericanos. De modo que en ese período, Freud estuvo prácticamente

<sup>11</sup> Papers on Psychoanalysis, Londres, 1912

<sup>111</sup> Freud, S. **La afasia** (Trad. A. Alcalde). Buenos Aires: Nueva Visión, 1973; página 117.

solo en el apoyo a Jackson. E. Jones<sup>7,9</sup> ha objetado la omisión que efectuara Henri Head (1861-1940) del aporte de Freud, cuando revisó la teoría de las afasias retomando algunos de los postulados de Jackson y criticó en forma generalizada la falta de consenso y el desconocimiento de los neurólogos de la doctrina de jacksoniana. No obstante, Jones advierte que Head tomó la denominación de agnosia que Freud incluyera en "La Afasia". Si se considera que la obra de Pierre Marie (1853-1940) -reconocido como uno de los críticos del localizacionismo cerebral- apareció en 1906, fácilmente se advierte que la oposición que efectuara Freud a esta doctrina mecanicista en 1891, forma parte de las excepciones.

Para cerrar este comentario inicial, nada parece ser más interesante que recordar las palabras de Freud acerca de este trabajo. Las mismas han sido tomadas de la correspondencia con su colega y amigo Wilhem Fliess<sup>6</sup>; dice Freud en su carta fechada en Viena el 2 de mayo de 1891:

" (...). Dentro de unas pocas semanas espero poder mandarle un estudio mío sobre la afasia, al que he dedicado mis mejores esfuerzos. En él me he mostrado muy descarado, cruzando lanzas con su amigo Wernicke así como con Lichtheim y Grashey, y hasta he llegado a arañar al alto y poderoso ídolo Meynert. Tengo mucha curiosidad por saber qué pensara Usted de mi trabajo. La privilegiada índole de sus relaciones con el autor será motivo de que parte de su contenido no sea ninguna novedad para Usted, pero, en todo caso, el estudio es más bien sugerente que concluyente" <sup>IV</sup>

En el momento de efectuar sus investigaciones sobre la afasia, el contexto

acerca del tema era el siguiente: Paul Broca (1824-1880) había logrado establecer la relación entre un tipo de trastorno del lenguaje (al que llamó afemia) y determinados hallazgos anatómicos post mortem. Posteriormente Karl Wernicke (1848-1904) efectuaría otros hallazgos anatómicos en relación con otros tipos de trastornos del lenguaje. Desde la doctrina del localizacionismo cerebral, este investigador efectuó una distinción entre los centros del lenguaje y los haces de fibras postulando la existencia de la afasia motora (afemia de Broca) y de la sensorial, a las cuales agregó la afasia de conducción (afasia comisural). A partir de allí, cuando Lichtheim hipotetizó la existencia de conexiones de los centros con el resto de la corteza, multiplicó las afasias de conducción y agregó las afasias subcorticales y transcorticales. De este modo, se creyó que la diferenciación era el nudo de la interpretación de los problemas de lenguaje.

Sobre otra base conceptual, Freud se preguntó inicialmente si las localizaciones realmente aportaban tanto a la comprensión de las afasias y si era válido distinguir entre centros y vías del lenguaje. Por ello, se propuso examinar dos conceptos de la afasia que eran fundamentales en la teoría de Wernicke <sup>2</sup>:

- a) La división de las afasias según fuesen originadas en la lesión de los centros del lenguaje o en las vías que lo conectan.
- b) La relación que desde el punto de vista topográfico podía ser establecida entre los centros del lenguaje.

A partir de estas dos hipótesis básicas de Wernicke, analizó críticamente el esquema de Lichtheim basado en los siguientes tipos de afasias: dos centrales (afasia motora cortical y afasia sensorial cortical); dos afasias periféricas de conducción (afasia motora subcortical y afasia sensorial

<sup>IV</sup> Freud, S. Cartas a Fliess. Manuscritos. Notas. En: Freud, S. **Los orígenes del Psicoanálisis. Obras completas.** (Trad. L. López Ballesteros y de Torres). Buenos Aires: Hispanoamérica, 1988. Volumen 20; página 3474.

subcortical) y tres afasias centrales de conducción (afasia de conducción de Wernicke, afasia motora transcortical y afasia sensorial transcortical)<sup>2</sup>.

Para efectuar un breve análisis de las críticas de Freud, de sus hipótesis y discusión se las ha reunido en áreas temáticas relacionadas con la descripción clínica, la semiológica y la distorsión de los procesos funcionales en las afasias. Para facilitar la interpretación, se equipararon algunas denominaciones clínicas con algunas nomenclaturas actuales en Afasiología, poniendo especial cuidado en no distorsionar lo expresado por el autor. Por ello, esta comparación sólo se efectuó cuando pudo constatar que la interpretación inducida por la lectura, era corroborada por las muestras de pacientes presentadas por Freud en esta obra. Las áreas temáticas a considerar son las siguientes: la parafasia, la jergafasia y la tendencia a la reiteración, las alteraciones funcionales derivadas de la lesión, los aspectos funcionales de los fenómenos afásicos y la definitiva denominación de agnosia para los trastornos perceptuales<sup>2</sup> :

### A- Análisis de la parafasia

1- Discrepando con el análisis de Wernicke, puntualizó que la producida por los afásicos no se diferencia de las observadas en los sujetos normales en estados de fatiga, de descenso de la atención o bajo la influencia de situaciones emocionales intensas.

2- Efectuó la siguiente caracterización y clasificación de la parafasia:

2.a) La definió como a la sustitución de una palabra por otra y, acordando con el

filósofo Delbrueck <sup>v</sup> (citado por Freud <sup>2</sup>: página 38), en que ambas están relacionadas, describió que estas relaciones pueden establecerse por el significado o por las formas acústicas de las palabras sustituida y sustituyente. En esta clasificación, va implícita la gran división general de las parafasias según sean de vertiente semántica o fonológica tal como son consideradas actualmente. Además, diferenció la parafasia literal (fonemática) a la que consideró un error articulatorio.

2.b) También reconoció como parafasia a la sustitución de una palabra precisa por otra más general que la incluye o por un verbo. Estas sustituciones descritas por Freud, hallan su correspondencia actual en las relaciones semánticas puestas de manifiesto en los desplazamientos semánticos.

2.c) Incluyó en la parafasia a las fusiones entre dos palabras que dan como resultado una nueva y deformada. Los ejemplos que expuso, pueden identificarse como los síntomas hoy llamados telescopados o elisiones.

### B- Jergafasia y tendencia a la reiteración

Mencionó a la jergafasia en coincidencia con la jargonaphasia de autores ingleses como Ross <sup>vi</sup> (citado por Freud <sup>2</sup>: página 38). La describió como restringida en sustantivos, adjetivos y verbos pero con exceso de otro tipo de palabras y acompañada de reiteraciones. En cuanto a la tendencia a la repetición de palabras, en el ejemplo que presenta: discurso de una paciente de Wernicke, puede observarse la producción de una modalidad de perseveración (intoxicación por el vocablo).

<sup>v</sup> Amnestische Aphasie, 1886

<sup>vi</sup> On Aphasia, London, 1887

### C- Alteraciones funcionales derivadas de la lesión

1- Estableció que la relación entre la lesión y la alteración funcional, sólo puede manifestarse a través de trastornos funcionales puesto que las lesiones no pueden tener otro tipo de efecto que no sea éste. Por ello, destacó que, en la interpretación de las afasias, debían compatibilizarse la noción de lesión y la de alteración funcional.

2- Interpretó que la repercusión que una lesión parcial puede ejercer sobre la totalidad del órgano o sistema que resulta dañado, no debe ser obviada puesto que una lesión que destruye un determinado número de elementos del sistema nervioso, no deja indemne al resto sino que, por el contrario, las lesiones hacen llegar sus efectos perturbadores hacia una cantidad de unidades del sistema nervioso que son ajenas a su vecindad inmediata. Por tanto y basándose en los resultados de los exámenes post mortem, señaló que una lesión podría dejar otras zonas funcionando normalmente o podría afectar la función del lenguaje en su totalidad.

3- Postuló que en cualquier trastorno del lenguaje la lesión se asocia a los cambios funcionales.

4- Rechazando la idea de la existencia de centros y de vías del lenguaje propuso, que para cada sector cortical relacionado con el lenguaje, hay que postular la existencia de procesos funcionales semejantes sin que sea necesario recurrir a haces de fibras blancas que efectúen la asociación de ideas en el interior de la corteza. En este sentido, se apoyó en los resultados del estudio post mortem de un paciente estudiado por Heubner<sup>VII</sup> (citado por Freud<sup>2</sup>: página 39), el cual conservaba la repetición y la lectura

en voz alta pero carecía de lenguaje espontáneo y no comprendía el lenguaje ni la lectura. Arribó a la conclusión de que los haces asociativos de las áreas del lenguaje pertenecen a la corteza misma; lo cual no significaba -en su interpretación- que no pudieran existir haces asociativos subcorticales que colaboraran con la función del lenguaje. Llamó la atención acerca de la coincidencia de estas postulaciones con las expuestas por Arnold Pick (1851-1924)<sup>VIII</sup> (citado por Freud<sup>2</sup>: página 72).

### D- Aspectos funcionales de los fenómenos afásicos

1- Coincidiendo con Jackson, reafirmó que las afasias se presentan como retrogresiones funcionales (desinvoluciones) de un aparato de alta organización funcional, que corresponden a estadios precedentes de su evolución funcional. Esto permite comprender algunos fenómenos afásicos tales como los siguientes:

1.a) La lesión del aparato del lenguaje provoca la pérdida de los idiomas adquiridos mientras la lengua materna se conserva, nunca se observa un fenómeno inverso. De igual modo, en las afasias motoras se mantienen las palabras más tempranamente adquiridas durante el desarrollo del lenguaje. Este concepto alude, por tanto, a la pérdida de las conexiones menos consolidadas que conlleva la afasia.

1.b) Las asociaciones más ejercitadas serán las más resistentes a las alteraciones. Ejemplificó este concepto con dos casos clínicos: uno descripto por Hammond y el

<sup>VIII</sup> Ueber die sogenannte Re-evolution (Huglings Jackson) nach epileptischen Anfällen nebst Bemerkungen über transitorische Worttaubheit, 1981 (Sobre la así llamada re-evolución (Huglings Jackson) después de ataques epilépticos, con observaciones sobre la sordera verbal transitoria)

<sup>VII</sup> Ueber Aphasie, 1889

otro por Marcé <sup>ix</sup> (citados por Freud <sup>2</sup>: página 100); los cuales conservaban sus vocabularios relacionados con la profesión. Estos hechos quedan posicionados hoy, en los relacionados con la mayor consolidación de algunos vocabularios en dependencia tanto del reforzamiento como de la motivación y la mayor probabilidad de conservación de los mismos.

1.c) Destacó el papel de los aspectos emocionales en algunas áreas del lenguaje. Para ello, se refirió a la resistencia a las alteraciones que pueden presentar las producciones lingüísticas que han sido asociadas con gran intensidad puesto que son más fuertes. En estas modalidades remanentes del lenguaje ("expresiones últimas"), que son para Jackson las últimas palabras; expresó su coincidencia con Jackson remarcando el aspecto emocional de ellas. Retomando los postulados de aquél en lo relacionado con la conservación del lenguaje emocional, menciona las observaciones de ese autor sobre un paciente afásico motor que sólo podía decir "sí" y "no" y, sin embargo, conservaba formas complejas que le permitían emitir improperios e insultos. En el mismo orden de razonamiento, hizo referencia a la presencia de expresiones recurrentes que están lejos de ser blasfemias sino que parecen estar revelando un contenido emocional particular. Cita como ejemplos a dos pacientes: uno de ellos, que sólo decía: "Quiero protección", había quedado afásico a consecuencia de un golpe durante una pelea. El otro paciente, que quedó afásico después de haber elaborado un catálogo en forma completa, solamente decía: "Lista completa".

1.d) Haciendo referencia al lenguaje que actualmente se denomina: facilitado (automático de Jackson), estableció que

tienden a ser mejor conservadas las series de palabras, tales como los días de la semana y los meses del año, que las palabras aisladas. Para este aspecto, menciona a un paciente presentado por Grashey <sup>x</sup> (citado por Freud<sup>2</sup>: página 49) que sólo encontraba los números recitando la serie completa como así también, a pacientes que no pueden hablar pero logran cantar sin errores una canción. Acotando que asimismo Kussmaul informó casos de estas características; atribuyó sus causas a que existen mayores posibilidades de evocación ante las asociaciones difusas.

1.e) Advirtió que en los límites individuales del trastorno del lenguaje, adquieren importancia: la fatiga que sobreviene después de asociaciones prolongadas, la restricción en la duración de las impresiones sensoriales y la atención dispersa.

2- Al plantear la hipótesis relativa al comportamiento del lenguaje como una totalidad ante las lesiones parciales, cuyo resultado es la alteración de la función; explicó estas modificaciones funcionales, apelando a los tres niveles de restricción de la excitabilidad descriptos por Charlton Bastian <sup>xi</sup> (citado por Freud<sup>2</sup> : página 44) quien postuló que un centro puede:

- a) Ser incapaz de excitarse
- b) Llegar a la excitación sólo mediante estimulaciones sensoriales
- c) Llegar a la excitabilidad cuando se asocia a otro centro

Consideró que las restricciones de la excitabilidad postuladas por Bastian son la expresión de la retrogresión funcional (desinvolución) propuesta por Jackson. Siempre en coincidencia con Bastian consideró que, dado que la excitabilidad se basa en condiciones funcionales y no

<sup>ix</sup> Citado por Bastian en: On the Various Forms of Loss of Speech in Cerebral Disease, 1869

<sup>x</sup> Ueber Aphasie und ihre Beziehungen, 1885 (Sobre la afasia y su relación con la percepción)

<sup>xi</sup> On Different Kinds of Aphasia, 1887

estructurales, no necesariamente se requiere de una lesión para que se presenten alteraciones del lenguaje, es decir, que éstas pueden estar originadas exclusivamente en perturbaciones funcionales.

3- La referencia a aspectos funcionales que hoy podrían considerarse relacionados con la consolidación dada por el reforzamiento, se encuentra nuevamente cuando Freud aborda la teoría de Meynert-Wernicke. Según esta teoría, basada en los hallazgos de la anatomía patológica, las áreas del lenguaje estarían separadas por "hiatos exentos de función", los cuales serían ocupados durante la niñez por el desarrollo intelectual y por aprendizajes posteriores como, por ejemplo, la incorporación de otros idiomas. Freud rebatió esta interpretación basándose en la afasia de los políglotas y postulando que estos aprendizajes se efectúan en las mismas áreas del lenguaje. En el caso de los políglotas, cuando el idioma adquirido a posteriori persiste no se debe a la existencia de hiatos sino a factores tales como la edad de aprendizaje del idioma en cuestión y/o a la práctica que de él se tiene.

#### **E- La denominación de agnosia**

Para denominar a las alteraciones en el reconocimiento perceptual, propuso el término agnosia tal como se usa en nuestros días. Con esta designación sustituyó a la de "asimbolia" utilizada con igual sentido por Finkelnburg <sup>XII</sup> (citado por Freud<sup>2</sup> : página 92).

### **SUS CONCLUSIONES SOBRE LA AFASIA**

Terminando su investigación sobre la afasia, considera que antes de Wernicke, con el conocimiento de sólo un área cortical relacionada específicamente con un trastorno del lenguaje, los autores debieron recurrir a la fisiología, a la funcionalidad del aparato del lenguaje, para explicar la diversidad de patologías.

El descubrimiento de Wernicke, tuvo la particularidad de hacer resurgir la idea de explicar a las afasias desde la diversificación de localizaciones posibles.

Posicionado en esa realidad sostiene:

*"La dilucidación de un tema científico comienza por la clara exposición de los problemas (...)". "(...) nos parece que el significado que el factor localización tiene para la afasia ha sido sobrestimado y que haríamos bien en preocuparnos de los estados funcionales del aparato del lenguaje" <sup>XIII</sup>*

Finaliza criticando su propia teoría a la cual califica de incompleta, menos concluyente y menos evidente que la teoría de las localizaciones cerebrales.

---

<sup>XII</sup> Ueber Aphasie und Asymbolie, nebst Versuch einer Theorie der Sprachbildung, 1876 (Sobre la afasia y la asimbolia, con una teoría tentativa del desarrollo del lenguaje)

---

<sup>XIII</sup> Freud, S. **La afasia** (Trad.A.Alcalde). Buenos Aires: Nueva Visión, 1973; página 117.



### Bibliografía

- 1- Azcoaga, J.E.; **Neurolingüística y Fisiopatología (Afasiología)**. 3ra. ed. Buenos Aires: El Ateneo. 1985.
- 2- Freud, S. **La afasia** (Trad. A. Alcalde). Buenos Aires: Nueva Visión, 1973.
- 3- Freud, S. Nota autobiográfica. En: Freud, S. **Estudios sobre la histeria y otros ensayos. Obras completas**. (Trad. L. López Ballesteros y de Torres). Buenos Aires: Hispanoamérica, 1988. Volumen 1; pág. IX.
- 4- Freud, S. Estudio comparativo de las parálisis orgánicas e histéricas. En: Freud, S. **Estudios sobre la histeria y otros ensayos. Obras completas**. (Trad. L. López Ballesteros y de Torres). Buenos Aires: Hispanoamérica, 1988. Volumen 1; Ensayo III; 13-21).
- 5- Freud, S. Proyecto de una Psicología para neurólogos. En: Freud, S. **Proyecto de una Psicología para neurólogos y otros ensayos. Obras completas**. (Trad. L. López Ballesteros y de Torres). Buenos Aires: Hispanoamérica, 1988. Volumen 2; Ensayo XI; 209-256).
- 6- Freud, S. Cartas a Fliess. Manuscritos. Notas. En: Freud, S. **Los orígenes del Psicoanálisis. Obras completas**. (Trad. L. López Ballesteros y de Torres). Buenos Aires: Hispanoamérica, 1988. Volumen 20; 3467-3656.
- 7- Jones, E. **Vida y obra de Sigmund Freud**. (Trad. M. Carlisky). 2da. ed. Buenos Aires: Ediciones Horme, 1976. Tomo I.
- 8- Kris, E. Estudio preliminar. En: Freud, S. **Los orígenes del Psicoanálisis. Obras completas**. (Trad. L. López Ballesteros y de Torres). Buenos Aires: Hispanoamérica, 1988. Volumen 20; 3435-3467.
- 9- Stengel, E. Introducción. En: Freud, S. **La afasia**. (Trad. A. Alcalde). Buenos Aires: Nueva Visión, 1973: 7-14.
- 10- Walker Puner, H. **Freud su vida y obra**. (Trad. E. Zimmerman). Buenos Aires: Mirasol, 1962.
- 11- Wells, H.K. Sigmund Freud. En: Wells, H.K. **Pavlov y Freud**. (Trad. E. Stein). Buenos Aires: Platina, 1963. Tomo 2.
- 12- Wittels, F. **Freud y la mujer niña. Memorias de Fritz Wittels**. 2da. ed. (Trad. A.M. De La Fuente). Madrid: Aguilar, 1959.
- 13- Zweig, S. **Sigmund Freud**. (Trad. G. García Monchón). Buenos Aires: Tor, 1944.