

El sujeto entre la clínica y la escuela

La relación cuerpo-psique y la lectura de Freud en Uruguay (1900-1930)

Autor:

Craviotto, Agustina Corbellini

Tutor:

Fernández, Ana María Caraballo

2017

Tesis presentada con el fin de cumplimentar con los requisitos finales para la obtención del título Magister de la Universidad de Buenos Aires en Estudios Interdisciplinarios de la Subjetividad.

Posgrado



Agustina Craviotto Corbellini

**EL SUJETO ENTRE LA CLÍNICA Y LA ESCUELA.
LA RELACIÓN CUERPO-PSIQUE Y LA LECTURA DE
FREUD EN URUGUAY (1900-1930)**

Tesis para optar por el título de Magister en Estudios
Interdisciplinarios de la Subjetividad

Facultad de Filosofía y Letras
Universidad de Buenos Aires

Directora: Dra. Ana María Fernández Caraballo

Co-director: Dr. Omar Acha

Buenos Aires

2017

Resumen

Esta tesis aborda el modo en que se va conformando un saber sobre el cuerpo que condicionó la propia estructura del sujeto; entre el ámbito psiquiátrico y pedagógico, en el Uruguay, entre 1900 y 1930; y los efectos que supuso la lectura inicial de la obra freudiana. Fue principalmente sobre el tratamiento de la histeria y la sexualidad infantil que se procuró la lectura, a partir de una tesis fundamental de la experiencia, abierta por Freud y retomada por Lacan: la irreductibilidad orgánica del cuerpo y el soporte de una verdad ajena a la razón y resistente al saber.

Se procuró indagar en los modos de enunciación de la relación cuerpo-psyque, en lo que llamamos *momento de los antecedentes y precursores* del freudismo, mediante el análisis histórico y discursivo de casos clínicos y textos doctrinales publicados en la *Revista Médica del Uruguay* (1889-1933), la *Revista de Psiquiatría del Uruguay* (1929-1935), y los *Anales de Instrucción Primaria*.

Podrá leerse en este escrito cómo entre la teoría y la experiencia clínica, y de laboratorio, surge el sujeto en toda falla de totalización. Mientras que el discurso médico y psiquiátrico acoge la síntesis freudiana, principalmente entre la predominancia de La Salpêtrière y su núcleo organicista, y la Escuela de Nancy, con su influencia psicológica, con mediadores de lectura como Janet, Hesnard, Rivers y Fernández Sanz, la formación de maestros normalistas va incluyéndola directamente ligada a la psicología experimental en auge. El recorrido realizado nos enseña la predominancia de un rechazo a la doctrina freudiana, liderado por Bernardo Etchepare en el ámbito médico y universitario, y una lectura más ecléctica y menos «afectiva» en el ámbito normalista. Ambos se articulan en la fagocitación del freudismo en un empirismo que produce un sujeto entendido en su constitución orgánica, como cuerpo que soporta una «psiquicidad», propiedad de la materia viva: física y química. Los problemas del sujeto, como unidad, fueron los problemas de su inadaptabilidad. Finalmente, para la histérica o el niño débil mental, y en general como problema de la mujer y el niño, se trató de un inadecuado gobierno de sí. Es decir, de la falta de dominio de esa fuerza anárquica: el instinto. En esta coyuntura «la psico-análisis» freudiana fue entendida como válida únicamente siendo solidaria a tal finalidad: la adaptación del sujeto al mundo.

Palabras clave: sujeto, saber del cuerpo, Freud, discursos psi, pedagogía.

Índice

RESUMEN	2
AGRADECIMIENTOS	6
PRESENTACIÓN	7
I. EL PROBLEMA	9
II. ANTECEDENTES	11
A. LA APUESTA PSI: SABER Y GOBIERNO DEL CUERPO	14
B. EL ABORDAJE HISTÓRICO-DISCURSIVO	30
IV. ESTRUCTURA DE LA TESIS Y PRINCIPALES APORTES	37
CAPÍTULO 1: MOMENTOS Y FIGURAS DE LA RECEPCIÓN DE FREUD EN URUGUAY	43
1.1. MOMENTO DE INSTAURACIÓN DE LAS CONDICIONES DE RECEPCIÓN (1860-1900): LAICIDAD Y LIBERTAD DE REUNIÓN	44
1.2. MOMENTO DE ANTECEDENTES Y PRECURSORES (1900-1956)	49
1.2.1. LOS ELEMENTOS IDEOLÓGICOS: DEGENERACIÓN, HIGIENE Y NORMALIDAD	50
1.2.2. REFERENTES E INSTITUCIONES	55
CAPÍTULO 2. EL EXTRAÑAMIENTO DEL CUERPO: EL <i>IMPASSE</i> DEL SABER MÉDICO Y EL AUXILIO PEDAGÓGICO	63
2.1. UNA VERDAD SIN CORRELATO ORGÁNICO	65
2.2. EL RECTOR BIOLÓGICO INFANTIL Y SU DIRECCIÓN MÉDICO-PEDAGÓGICA	76
CAPÍTULO 3. FREUD NO ES <i>FREUND</i>	84
3.1. «SEGÚN FREUD SE CURA»	85
3.2. EL FREUDISMO, UNA HERMOSA Y FALAZ INVENCION NOVELÍSTICA. EL RECHAZO DE BERNARDO ETCHEPARE	93
3.2.1. CUANDO EL CUERPO ENSEÑA EL ERROR DE FREUD: UN CASO DE PERVERSIÓN HOMOSEXUAL	99
3.3. PSIQUIS, EROS Y CRITERIO FISIOLÓGICO	102
3.3.1. LA EDUCACIÓN DE LA CORTICALIDAD	105
3.4. NI FREUD, NI OTROS: UN PSICOANÁLISIS URUGUAYO «DEL BUEN CRITERIO»	108

3.5. LA MÁS IMPETUOSA DE LAS PASIONES DEL CUERPO	113
3.5.1. EL CUERPO Y SU FINALIDAD INMANENTE	113
3.5.2. ¿ES PRUDENTE AGITAR LAS AGUAS DEL SABER? UN DEBATE SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL	118
3.5.3. UN PSICOANÁLISIS PEDAGÓGICO Y BIOPURITANO	135
<u>CAPÍTULO 4. PSICOPEDAGOGÍA Y PSICOANÁLISIS. NOTAS DE UN ENCUENTRO</u>	148
4.1. ENTRE LA ENSEÑANZA Y EL DESARROLLO DEL CUERPO: DE CARLOS VAZ FERREIRA A SEBASTIÁN MOREY OTERO	149
4.1.1. UN ECLECTICISMO CADA VEZ MÁS «NATURAL»	162
4.1.2. EL INSTITUTO DE PSICOTÉCNICA Y EDUCACIÓN	166
4.2. LA INTRODUCCIÓN DEL PSICOANÁLISIS EN LA FORMACIÓN DE MAESTROS	171
4.2.1. EL FENÓMENO PSÍQUICO Y LAS FORMAS DE CONOCER	171
4.2.2. MOREY OTERO ENSEÑA PSICOANÁLISIS. LAS REFERENCIAS A «MÁS ALLÁ» (1920) Y «CINCO CONFERENCIAS» (1910)	183
4.3. DENTRO Y FUERA DEL CUERPO: LA CONCIENCIA COMO FUNCIÓN VITAL	194
<u>CAPÍTULO 5. PSICOTERAPIAS Y EDUCACIÓN</u>	201
5.1. LA PSIQUIATRÍA Y LA PSICOLOGÍA: «UN MATRIMONIO NATURAL»	201
5.2. LA PERSUASIÓN COMO MÉTODO CLÍNICO-EDUCATIVO	205
5.2.1. PRINCIPIOS Y MÉTODOS DE TRATAMIENTO DE LA VOLUNTAD	212
5.2.2. EL ARTE DE LAS PALABRAS	217
5.3. LAS PRÁCTICAS CORPORALES COMO AGENTE TERAPÉUTICO: «LA REGULACIÓN INCONSCIENTE, PAULATINA Y FIRME DE LOS INSTINTOS»	220
5.3.1. LA GIMNASIA EN LOS PROGRAMAS ESCOLARES DE 1911 Y 1923. EL MOVIMIENTO NATURAL DEL CUERPO.	222
5.3.2. EL «ESTADO FÍSICO» EN LAS PLAZAS VECINALES	226
5.3.3. LA GIMNASIA, EL JUEGO Y EL DEPORTE EN EL HOSPITAL	229
<u>CAPÍTULO 6. LOS SIGNOS Y SUS DISPOSITIVOS DE LECTURA</u>	236
6.1. LA RELACIÓN EPISTEMO-SOMÁTICA. EL SÍNTOMA COMO «ECUACIÓN SIMPLE»	237
6.1.1. FORMULAR LA ECUACIÓN: ENTRE LA TEORÍA Y LA EXPERIENCIA	239

6.1.2. RESOLVER LA ECUACIÓN	241
6.2. LA HISTORIA COMO PARANOIA DE TRANSPARENCIA	246
7. CONSIDERACIONES FINALES	250
8. ESPACIOS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES	260
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	262
10. FUENTES CONSULTADAS	275

Agradecimientos

A Omar Acha y Ana María Fernández, por orientar este trabajo, por las sugerencias y el estímulo.

A mis compañeros de la cohorte 2014, por su apoyo y amistad. A Juan Pablo Sabino por su disposición y amabilidad.

A Guillermo Milán, por su apertura académica, generosidad y constante apoyo. A los compañeros del grupo de investigación Formación de la Clínica Psicoanalítica en el Uruguay, especialmente a Marcelo Gambini y a Alberto Moreno, por interesarse en este trabajo, por la atenta lectura y los intercambios.

A los compañeros del Grupo de Políticas de Investigación y Políticas Educativas del Instituto Superior de Educación Física, de la Universidad de la República (Udelar), en particular a Raumar Rodríguez Giménez y a Paola Dogliotti, por acompañarme, cada uno a su manera, en el inicio de mi formación como investigadora.

Al Prof. Luis Behares, por sus enseñanzas y su generosidad en la lectura minuciosa de algunos asuntos de esta tesis.

A Marcelo Novas, por su tiempo para leer esta tesis y por los intercambios enriquecidos con su humor.

A Mauro Vallejo, por su criticidad y sus siempre afinados aportes. A Nicolás Duffau por la aguda revisión histórica del capítulo 1.

Al Instituto Superior de Educación Física, por apostar al crecimiento académico y otorgarme una licencia para dedicarme a la escritura final de esta tesis. A la Comisión Sectorial de Enseñanza de la Udelar, por su apoyo económico, que me permitió viajar semanalmente a Buenos Aires.

A mis padres y hermanos por su presencia y su cariño. A mis «primos Corbellini», y a Alfonsina, Josefina, Faustino, Federica y Benicio, por permitirnos reescribir la historia de esta familia.

A Cata, Caro. P, Tati, Sole, Loli, Caro. C, Tachi, Ceci y Nachu, por aceptar mis ausencias, por hacer de nuestra amistad un lugar de pausa y de risas. A Julia, Ann, Isa y Cabe, por su amistad y su hospitalidad, por hacer de su casa mi casa, en Buenos Aires.

A Claudia, por esperarme cada vez que crucé el río. Por escuchar y preguntar sobre *esas cosas* que estudio, solo para mostrarme su cariño; por enseñarme que al amor no le sirve un comentario con pretensiones teóricas.

Presentación

En esta tesis me interesó indagar sobre el sujeto y el cuerpo, en los cruces con la historia. Es preciso delimitar que el abordaje lo realicé en el diálogo con varios campos del saber, distintos y para nada ajenos al ámbito en el que me formé: el de las humanidades y la educación. Esto, que tiene sus implicancias en la construcción del problema, requirió establecer un vínculo con el conocimiento de la psiquiatría, la psicología y el psicoanálisis, que supuso un acercamiento teórico inicial. Acercamiento a medio camino, si es que puede haber otra forma, que determinó el objeto y que evidencia el compromiso subjetivo de quien indaga. Aquello que algunos llaman *recorte*, opera como algo que «no se puede pensar»; decidimos en tanto somos tomados por ella. En este sentido, quisiera contar el modo en que se fue construyendo el problema, como paso previo a su presentación.

Si fuese posible delimitar un momento preciso en el que el problema del saber, el sujeto y el cuerpo van captando cierto interés, este se remonta al 2005, a mi ingreso al Instituto Superior de Educación Física (ISEF), de la Universidad de la República (Udelar). Un año más tarde, y no sin el previo encuentro con las teorizaciones de Raumar Rodríguez que, a mi parecer, se presentó tomado en su deseo por cierta inquietud sobre la educación del cuerpo, decido ingresar a la Licenciatura en Ciencias de la Educación, buscando otras lecturas. Justamente sobre el deseo del enseñante y la transferencia, vinieron a hablar otros docentes, como Luis Behares y Ana María Fernández, en aquel espacio que me acercaba a otros asuntos del psicoanálisis y la lingüística. Algunas preguntas comenzaron a tener lugar, al tiempo que, como estudiante, participaba como colaboradora de la asignatura Evaluación (en ISEF). Este fue un espacio clave, en el cual pude comenzar a discernir que allí algo del sujeto se jugaba en silencio. En la falta de hiancia, en el aprendizaje como corroboración de las conductas, en la didáctica de lo «subyacente», donde todo podría traslucirse siempre cuando se supiera cómo, se instaló definitivamente la pregunta por el sujeto de la certeza. Sobre esta surgirían, en 2008, las primeras interrogaciones como investigadora en el Grupo Políticas Educativas y Políticas de Investigación, y encontraría, guiada por Paola Dogliotti, la vía de la preocupación histórica en la línea «Políticas educativas, cuerpo y currículum», en 2011. Seis años de escucha y de lecturas, en las cuales comienzan a aparecer palabras nuevas, que hacen mucho ruido al sujeto de la razón y al cuerpo de la fisiología e incluso al de una ingenua

pedagogía: deseo, saber, inconsciente, y unos nombres que cambiarán el rumbo de las lecturas y de las preguntas: Foucault, Freud y Lacan.

Posteriormente, ingreso, en 2014, a una maestría que enuncia que el sujeto es un problema de varios y que corrobora que su abordaje es posible mediante la escucha de esos *otros*, en lo diverso. Mis intereses, y puntualmente el tema de esta tesis, empiezan a definirse con la entrada al grupo Formación de la Clínica Psicoanalítica en el Uruguay, en el cual los múltiples aportes académicos de Guillermo Milán y sus integrantes, me permiten poner un punto (y seguido) a aquel camino comenzado. Este no se hizo sin otros aportes provenientes del grupo Enseñanza y Psicoanálisis y la apertura de Ana María Fernández. En ese *entre*, voy trabajando la temática y se va configurando el encuadre teórico-metodológico, por momentos con aportes complementarios y, por otros, disparadores de discusiones apasionantes.

En estos años voy dando lugar a varias preguntas que van ubicándome como investigadora: de la evaluación a la enseñanza y, por momentos, al aprendizaje, como objetos que excusan la necesidad de indagar sobre la constitución del sujeto y el saber del cuerpo. Conjuntamente al recorrido y las preguntas, inicio otro recorrido y otras preguntas, en lo que algunos llaman «análisis». ¿Podremos hablar de coincidencias? Prefería hablar de encrucijadas. Si hay algo que permitió el trabajo con otros, fue enfrentar la evidencia de que el *saber del cuerpo* no corresponde exclusivamente a la educación física, incluso diría, excede al saber universitario. Con esta trama, apenas enunciable, se teje el problema que explicamos a continuación.

I. El problema

Como ha señalado Foucault (2006), el momento cartesiano indica la irrupción del sujeto moderno y la escisión mente-cuerpo. Con tal corte, se instala, por un lado, la experiencia psicológica del cuerpo, que delimitará epistémicamente como cuerpo un conjunto de órganos y sistemas descritos por la anatomía y la fisiología, y, por otro, a la mente como la instancia privilegiada de conocimiento del mundo. Esta entrada al mundo moderno, refiere al «día en que se admitió que lo que da acceso a la verdad, las condiciones según las cuales el sujeto puede tener acceso a ella, es el conocimiento y solo el conocimiento» (Foucault, 1981-1982, p. 36). La verdad será a partir de allí algo del orden de la posibilidad del sujeto, esto es, el sujeto moderno accede a la verdad por la vía del conocimiento. Esto quiere decir: hay una verdad sobre el cuerpo posible de saberse por la vía del conocimiento. Este momento, Lacan (1979) lo ubica como decisivo en la división entre el saber y la verdad. Es el conocimiento, como aquello que puede representarse, donde se asienta la verdad de la ciencia moderna positiva. Allí, el sujeto moderno «sabe lo que dice». Sin embargo, otra verdad aparece para el sujeto, aquella que descubrió el Freud *cientificista*: el inconsciente soporta una verdad. Respecto a esto, Lacan dirá que, es ese científicismo mismo, el que lleva a Freud a «abrir la vía que lleva para siempre su nombre» (2000, p. 815): el sujeto sobre el que trabaja el psicoanálisis es el sujeto de la ciencia. Lo que hizo Freud, a partir de la escucha, fue sostener tal división, que Lacan encuentra escrita en el *Wo Es war, soll Ich werden*, que traduce en: «allí donde ello era, allí como sujeto debo advenir yo [...]». Que la vía abierta por Freud no tenga otro sentido que el que yo reanudo: el inconsciente es lenguaje» (2000, p. 824). Con su «no hay metalenguaje», Lacan advertirá sobre la imposibilidad de que, para la verdad, de todo lo que hay que decir de ella, no hay un lenguaje que se ofrezca como fórmula garante de objetividad,

sino que la verdad se funda por el hecho de que habla, y puesto que no tiene otro medio para hacerlo. Es por eso incluso por lo que el inconsciente, que dice lo verdadero sobre lo verdadero, está estructurado como un lenguaje, y por lo que yo, cuando enseño eso, digo lo verdadero sobre Freud, que supo dejar, bajo el nombre de inconsciente, a la verdad hablar (2000, p. 824).

A diferencia de la ciencia, el psicoanálisis acentúa la verdad como causa material, la forma de incidencia del significante. Sujeto que «vehiculado por el significante en su relación con el otro significante, debe distinguírsele severamente tanto del individuo

biológico como de toda evolución psicológica subsumible como sujeto de la comprensión» (2000, p. 831).

El sujeto sabe de las encrucijadas del cuerpo, y anuncia ineludiblemente que no solo es una cuestión de conocimientos o de conductas policíacamente vigiladas. Los discursos biomédicos y la pedagogía tratan de olvidarlo, en tanto ficción necesaria para sostener la gubernamentalidad, de la que habló Foucault (2008). En esta coyuntura, la psiquiatría, la medicina y la psicología se ocupan de un sujeto que se ofrece transparente a la mirada (Clavreul, 1978). Si el cuerpo es conocido en su dimensión de saber y verdad, entre la teoría y la experiencia clínica, el cuerpo puede ser conducido. Allí se llama a la pedagogía. Será principalmente sobre el tratamiento de la histeria y la sexualidad infantil que se puede leer un saber sobre el cuerpo; ambos se presentan a comienzos de siglo XX desafiando al conjunto de bioconocimientos y su verdad añadida.

El principal problema de esta investigación lo constituye el modo en que se va conformando un saber sobre el cuerpo que condicionó la propia estructura del sujeto, entre el ámbito universitario médico y psiquiátrico y el normalista, en el Uruguay entre 1900 y 1930, y los efectos discursivos que supuso la lectura de Freud. Estamos frente al encuentro de la psiquiatría, la psicología y el psicoanálisis, en el esfuerzo de cada uno por desentrañar el núcleo de su actividad, de su práctica y su efectividad (Foucault, 2008): el cuerpo extenso y el inconsciente, su conocimiento y su conducción.

Si el cuerpo se encuentra como elemento fundamental de análisis, no es por una mera opción teórica, sino que constituye el pilar sobre el cual se edificaron las políticas de gobierno de las poblaciones (Foucault, 1977-1978). El cuerpo es la instancia privilegiada de un modo de ser moderno y, por tanto, de un funcionamiento particular que hace lazo. En este sentido, si importa a esta investigación recuperar qué pudo ser recepcionado y bajo qué forma fueron tomadas las ideas de Freud en el Uruguay del Novecientos, es justamente porque fractura los bioconocimientos en occidente. Trabajamos en torno a una tesis fundamental de la experiencia abierta por Freud y retomada por Lacan: el cuerpo es irreductible a lo orgánico, y soporta una verdad que se hace valer sin consultar a la razón, resistiéndose al saber. Lo que está en cuestión es una historia del saber, de la relación cuerpo-psique. Esto implica ubicar al psicoanálisis como la tercera herida narcisista (Freud, 1917), que es lo mismo que decir que ninguna otra disciplina después de Freud pudo sostenerse sin ser afectada. La historia con y después de Freud adquiere todo su valor.

II. Antecedentes

Presentamos a continuación otras investigaciones que han orientado la tesis. Revisaremos brevemente algo de lo realizado por estos estudios, que no solo han nutrido este trabajo, sino que nos permitieron identificar lo ausente y que se constituye entonces como aportes originales de esta tesis.

Como fue explicado en «el problema», esta tesis trabaja sobre la historia de la psiquiatría moderna y sus vínculos con el discurso médico y pedagógico a comienzos de siglo XX. Esta decisión nos obligó a evitar ser exhaustivos y a apoyarnos en una presentación sintética de sus relaciones, que veremos en el apartado siguiente. Sobre la historia de la psiquiatría y el vínculo con la psicología, nos hemos servido de los aportes de Michel Foucault con la *Historia de la locura en la época clásica* (1961), *El poder psiquiátrico* (1973-1974) y la *Historia de la sexualidad* (1977), dirigiéndose de las formas de representación a los dispositivos que producen saberes y gestionan regímenes de verdad. Este camino ha marcado otro número irrecuperable de trabajos, algunos de los que tomamos aquí y que serán puntualmente citados. Otro de los aportes lo constituye la lectura del *Nacimiento de la clínica* (1978-1979), en el que el cuerpo aparece en clave de lectura de una verdad y un saber que le antecede, y la palabra de quien padece se conforma como obstáculo de la ciencia. La clínica de la mirada será la característica de este saber, hasta que Freud introduzca sus novedades.

Algunos trabajos que ofrecen una visión panorámica de la historia de las disciplinas psi, así como apuntalamientos epistemológicos, son los trabajos de Bercherie (1986, 1988), Berrios (1996) y Dunker (2011). Sobre el vínculo de estos campos con el pedagógico se han revisado los trabajos de Claparède, Canguilhem, Binet, Itard y Pinel, acompañado de revisiones actuales como Fernández (2006, 2009), Voltolini (2011), De Lajonquiere (1992), Huertas y Del Cura (1996). Entre estos, la mayoría se destaca por problematizar, en los diálogos entre la pedagogía y las disciplinas «psi», el fértil terreno que Freud dejó para pensarlos. Sobre las posibilidades de educación del cuerpo, resulta inevitable recurrir a las nociones de pulsión e instinto, pilares de esta investigación; estas se abordan directamente de los textos freudianos y se acompañan de las síntesis logradas por Laplanche (2005). En todo el trabajo realizado, y producto de la formación de quien investiga, se ha recurrido a dos diccionarios de psicoanálisis, el de Laplanche y Pontalis (1996) y el de Roudinesco y Plon (2008), para trabajar algunas interpretaciones. A todos estos el lector podrá recurrir para complementar y revisar lo que esta tesis no desarrolla.

Sobre la historia uruguaya, hemos utilizado de manera regular los aportes de José Pedro Barrán (1994, 1995, 1996, 1999, 2001, 2006), incluso se podrá ver algunas objeciones a las conclusiones sobre la recepción de Freud en Uruguay. Los trabajos sobre una historia de la sensibilidad de Barrán son claros antecedentes para una historia de la educación del cuerpo en el Uruguay del Novecientos, es decir, la «emergencia del cuerpo como objeto de preocupaciones políticas y pedagógicas que suponen la delimitación de una intervención específica: la educación del cuerpo» (Rodríguez, 2012, p. 17). En sus tres tomos, el historiador uruguayo desarrolló el modo en que —desde la segunda mitad del siglo XIX— la sociedad uruguaya avanzó hacia un proceso de medicalización de la vida cotidiana, una monopolización en el ejercicio de la cura, en la cual la psiquiatría influyó directamente en la participación de la vida política, en tanto fue garante de la normalidad como «clave de bóveda del sistema de dominación» (Barrán, 2010, p. 27). Específicamente entre 1880 y 1920 el historiador señala el papel clave de la instauración del sistema educativo uruguayo y cómo el proceso gira sobre la educación del cuerpo. Otros trabajos son tomados del historiador uruguayo, a nosotros contemporáneo, Nicolás Duffau (2015, 2016), en los cuales recupera los estudios de Barrán y estudia las resistencias desde los sectores subalternos y los conflictos para centralizar las políticas sanitarias de un Estado carente de recursos, elementos no tomados por Barrán. Otros de los sostenes de este trabajo, en lo referente a procesos generales de la historia uruguaya, son las investigaciones de Caetano y Geymonat (1997) y, específicamente sobre la historia de la psiquiatría, los de Casarotti (2007, 2010) y Cool (2008).

Otros antecedentes, producidos por el Grupo Políticas Educativas y Políticas de Investigación en Educación Física (GPEPI), abordan diversos estudios sobre el cuerpo a partir del diálogo entre biopolítica y psicoanálisis. Por ejemplo, las investigaciones de Rodríguez Giménez (2001, 2007, 2008, 2009, 2010), Dogliotti (2014), Scarlato (2015). Estos trabajos indagan acerca de cómo la educación del cuerpo, a fines de siglo XIX y principios del siglo XX, se desarrolló sobre un conjunto de saberes elaborados por las disciplinas médicas y militares, vinculados a la relación cuerpo, educación, enseñanza y currículum, específicamente para la educación física nacional.

Son referencia directa las investigaciones desarrolladas por el grupo Formación de la Clínica Psicoanalítica en el Uruguay (FCPU),¹ cuyos objetos los podemos ordenar en dos

¹Dirigido por Guillermo Milán, pertenece a la Facultad de Psicología, de la Udelar. Como podrá verse a lo largo del trabajo, abundan las referencias a este grupo de carácter multidisciplinar, en cuya participación se ha sostenido una lectura que ha enriquecido y orientado este trabajo innumerables veces.

grandes líneas, aquellos que trabajan sobre una metodología de indagación sobre el caso clínico —del cual adoptamos elementos para teorizar el trabajo de archivo— y otros que toman por objeto la locura, la discapacidad, la etiología, la educación, entre otros. En su conjunto, proponen lineamientos para el estudio de la recepción de las ideas de Freud en Uruguay, así como avances sobre estos objetos, como por ejemplo un estudio de Grau y Novas (2015) sobre la etiología de la histeria, apuntes iniciales sobre la locura y su vínculo con el higienismo de García Press y Donya (2016), sobre la sexualidad por Behetti, Gauna y Molina, así como trabajos individuales (Craviotto, 2015) y coproducidos, referentes a normalidad y discapacidad (Craviotto, Gauna, Molina, 2016), en los cuales se reconocen condiciones de apertura a la novedad freudiana.

El conjunto de estos trabajos señala cómo el Uruguay estuvo ligado a las prácticas modernas de control de las poblaciones, para lo cual el discurso de la salud fue fundamental y cuerpo del discurso biológico, su rango de acción. Estas hipótesis de trabajo —características de la educación del cuerpo en Uruguay a fines de siglo XIX y principios del XX—, son compartidas para el caso argentino y latinoamericano,² así como para el resto del occidente moderno³ (Dogliotti, 2014).

En cuanto a la dimensión regional del objeto de esta tesis, se ha optado por tomar como referencia los trabajos de Vezzetti (1989, 2007) y Dagfal (2016) sobre la recepción del psicoanálisis freudiano en Argentina, revisando las posibles comunicaciones rioplatenses y las hipótesis interpretativas que podían aportar a este trabajo. Esta breve selección deja de lado la vasta bibliografía argentina sobre el tema, la que deberá considerarse como un enorme aporte para el desarrollo de la historia del psicoanálisis en Uruguay.

² Para una historia de la educación del cuerpo en Argentina y en América Latina, se recomiendan los trabajos de Aisenstein (2007), Aisenstein y Scharagrodsky (2006), Scharagrodsky (2008), Rozengardt (2006), Pedraza (2007). Para un esbozo comparativo sobre la génesis de la educación del cuerpo en Argentina y Uruguay, consultar Dogliotti y Rodríguez Giménez (2010).

³ Sobre este tema consultar Scharagrodsky (2011).

III. Orientaciones teóricas y metodológicas

al tocar, por poco que sea, la relación del hombre con el significante, se cambia el curso de la historia modificando las amarras

LACAN

Es momento ahora de explicar el modo en que se construye el objeto de esta tesis, entre indisoluble relación de la teoría y el método. Esta maestría ha colocado felizmente este tema como central de su propuesta, permitiendo por lo menos una serie de reflexiones que no abundan en la academia, y que refieren a la imposibilidad de la autonomía del método o la técnica. De lo que allí rescatamos para este trabajo es que solo la teoría puede producir un corte en lo real, no hay posibilidades de «recortar hechos» de una supuesta realidad dada a los sentidos. A partir de esta posición, la primera pregunta que surge es: ¿cómo investigar cuándo la noción de *sujeto* y de *cuerpo* es central? ¿Cómo indagar sobre el *saber*? En este apartado se avanzará en alguna línea, que atravesará la escritura. Si hay una idea que juega en este continuum teórico metodológico, es que «si hay insistencia de completar un relato que habilite la aprehensión definitiva del cuerpo, es justamente porque en la imposibilidad de tal cosa insiste aquello que no puede enunciarse» (Rodríguez Giménez, 2005b, p. 95-96).

A. La apuesta psi: saber y gobierno del cuerpo

Para abordar esta investigación fue impensable no tomar los aportes teóricos de la obra de Michel Foucault. Tomamos sus elaboraciones sobre la constitución de un sujeto que el rumbo cartesiano refirió al autoconocimiento, como forma de conciencia, y, como consecuencia, la no posibilidad de duda en el reconocimiento como sujeto. A su vez, tomamos los innegables aportes de Foucault sobre el cuerpo y la gobernabilidad en la modernidad, lo que supone una lectura de la llamada *función psi* dentro de la cual Foucault incluyó al psicoanálisis. Aun en la ambigüedad de su análisis,⁴ nos arriesgamos en el punto de encuentro donde el concepto de subjetivación reúne la imposibilidad de elegir no ser afectados. Esto es, cómo el efecto de gubernamentalidades múltiples (Foucault, 2007) unifica a los seres hablantes en universos semánticamente estabilizados

⁴ Varios investigadores han indagado sobre la ambigüedad de su inclusión, por momentos representado como dispositivo de sujeción y, por otro, como el propio Foucault señalara «no buscaba en él [el psicoanálisis] un proceso de normalización de los comportamientos, sino una teoría del sujeto» (Foucault, 2015, p. 4). Cabe despejar que no es objeto de esta tesis discutir tal ambigüedad y buscar una verdad de «la lectura foucaultiana del psicoanálisis», sería otro trabajo de la mano de Deleuze, Forrester, Miller, Allouch y otros, que nos excede en esta oportunidad.

(Pecheux, 1990) y se generan los límites básicos nombrando y otorgando sentidos como condición necesaria del lazo social. Uno de los elementos fundamentales de análisis es el cuerpo, no por una mera opción teórica, sino porque constituye el pilar sobre el cual se edifican las políticas de gobierno de las poblaciones (Foucault, 1977-1978). Es el cuerpo la instancia privilegiada sobre la que se constituye un modo de ser moderno y, por tanto, de un funcionamiento particular que hace lazo.

Foucault (1973) refiere a los códigos sobre los cuales se edificó la sexualidad, para un sujeto moderno y occidental, que la soporta devenida en universalidad, obligación y necesidad, y donde la obra de Freud también se incluye como acontecimiento moderno. En cuanto a la sexualidad infantil, alcanzó la premisa básica: los niños carecen de sexualidad, ergo, no hay que hablar de esta. Y supuso como consecuencia que «de todo eso, nada hay que decir, ni ver, ni saber» (Foucault, 1987, p. 10). Es a fines del siglo XIX cuando surge el discurso de la educación sexual, producto de las preocupaciones acerca de la higiene y la prevención, y, con él, la sexualidad infantil se convertiría en objeto de la pedagogía. Esta última, más allá de su matriz ideológica, es finalmente un intento de organizar lo contingente, es decir, su acción consecuente tiene como objeto el dominio, «busca aparelhar-se de tal modo que possa maximizar o efeito de sua influência sobre a criança na direção desejada» (Voltolini, 2011, p. 28).

Los antecedentes los encontramos en Itard, y otros, como los de Esquirol, en la Salpêtrière, o Séguin y Bourneville en Bicêtre. Ya en 1849 se había instalado en Francia el debate acerca de las obligaciones y relaciones entre la salud pública y la educación nacional, y con el acuerdo en la necesidad de la colaboración médico-pedagógica. A inicios del siglo XX, y bajo la palabra de Édouard Claparède, tal preocupación se pondría como centro de la pedagogía al pronunciar que «trabalhamos com a criança sem conhecê-la [...] tal é nossa falta capital» (en Voltolini, 2011, p. 41). Ya entrado el problema de la secularización e independencia de la ciencia, es una realidad que el hombre y el mundo natural debían estudiarse por la observación positiva, de los datos dados a la experiencia. A la lucha contra el dualismo espiritualista de Condillac, se le contraponen una psicología de los sentidos y una moral laica, elementos necesarios para completar la noción de hombre como unidad del organismo. El empirismo planteaba así nuevas incógnitas a la psiquiatría y a la pedagogía, al tiempo que les anunciaba que sin la fisiología y la física su tarea era obsoleta. Recordemos un primer diálogo plasmado en los informes del médicopedagogo Jean Itard y el psiquiatra Philippe Pinel en el siglo XIX sobre su «salvaje de Aveyron», como pieza fundamental para la constitución de la pedagogía como ciencia

positiva. Esta experiencia paradigmática del encuentro de Victor⁵ enfrentó a la pedagogía y a la medicina parisina con las siguientes preguntas: ¿Es un hombre natural desprovisto de la contaminación de lo social? ¿Es un débil mental? ¿Por qué no habla y por qué no aprende? Pinel descansará sobre las respuestas conductuales disminuidas, como instintos animales sostenidos por un organismo lesionado, criterio que rigió tanto para el estudio de Victor como para otros niños alojados en los hospitales y manicomios franceses. Como señala Montanari (1991) en el prólogo a *Los fundamentos de las ciencias del hombre. El salvaje de Aveyron: psiquiatría y pedagogía en el iluminismo tardío*, «no era un prototipo de hombre natural, sino un desecho de enfermedad física y mental» (1991, p. 16). Este acontecimiento francés no solo permitió el desarrollo de la pedagogía y la psiquiatría, sino que, además, dejó en claro la necesidad de su interdisciplina y afirmó su deber y potencial de afectar las «determinaciones naturales» para conducir la infancia a un mejor término.

El desarrollo positivo de la psicología proporcionaría las bases para dotar de una mirada científica⁶ al gobierno de la conducta infantil y, con esto, sentar las bases para el funcionamiento escolar. La masificación de la educación y la constatación de la diferencia trajeron consigo el llamado problema del aprendizaje. Instalado el problema, cierta angustia reclamó encontrar las vías en las que nada se interpusiera entre lo que se enseña y el resultado constatable en el niño. A su imposibilidad, diversas teorías han intentado encontrar que es *eso* que se interpone, que ofrece resistencia al aprendizaje, que provoca que un niño repita el mismo error o que no consiga hacer tal o cual cosa (De Lajonquiere, 1992). La tradición experimentalista de la psicología funcionó bajo la suposición de que, develada la trama de asociaciones, bastaba con intervenir de forma directa sobre los estímulos, para dirigir y controlar el comportamiento. Más allá de las variantes metodológicas, desde Watson y Pavlov, el análisis comportamental ha supuesto la

⁵ Victor no fue el primer niño encontrado «en estado salvaje»; sin embargo, la mirada científica iluminista le dio un lugar antes impensado para indagar sobre las facultades y el destino de la infancia.

⁶ Las ciencias naturales se desarrollaron bajo la premisa de derivarse de hechos, es decir, hay cosas reales constatables por el llamado método científico, esto es, el uso cuidadoso y desprejuiciado de los sentidos. Basta con seguir el método para acceder de forma segura y objetiva, para luego construir las leyes generales de explicación, garantizadas por este (Chalmers, 1982). Este criterio ubica a los hechos como aquello real de acceso por el método, y sus leyes explicativas de orden natural, por ser los hechos la referencia constatable y anterior a ellas. El investigador, no es más que un sujeto que habiendo aprendido el uso cuidadoso y desprejuiciado de sus sentidos, se vuelve capaz de captar la realidad humana. Tal tarea está garantizada por las cantidades y cualidades de un cerebro que registra esas propiedades, es decir, por las condiciones normales de su anatomía y fisiología.

vinculación entre el estímulo ambiental, la respuesta dada y las posibilidades de su control por la vía de ciencia positiva.

En *Lo normal y lo patológico*, Georges Canguilhem propone que «normal es el término mediante el cual el siglo XIX designará el prototipo escolar y el estado de salud orgánica» (1986, p. 175), elemento que es retomado por Foucault cuando establece que son el hospital y la escuela los dos espacios privilegiados de la normalización. Dirá también que el «niño loco» aparece de tardíamente y que la psiquiatrización del niño pasó el niño imbécil o el idiota, esto es, el niño retrasado o débil mental, con un abanico de grados. En este marco, el protagonismo del niño obliga a pedagogos, médicos y psiquiatras a debatir sobre las posibilidades de su tratamiento (Huertas; Del Cura, 2004), y la pregunta por la sexualidad produjo otra sobre qué es el niño, enigma que es el de la constitución del sujeto (Fernández Caraballo, 2006). En Francia, Alfred Binet iniciaba una serie de estudios dirigidos a establecer científicamente el diseño de programas escolares, a partir de las diferencias antropométricas y mentales entre los niños. Junto con Théodore Simon (1873-1961), publicó una serie de trabajos en 1905 en *L'Année Psychologique*, en los cuales presentan una escala de tareas de dificultad creciente de acuerdo con la edad de los niños, que culminan recopilados en el libro *Les enfants anormaux* (1907). Su propuesta se opuso a la tradición anatómico-clínica del alienismo francés y a la preocupación por las causas y pronóstico —eje de las discusiones conceptuales y metodológicas sobre la deficiencia mental del siglo XIX—, e introdujo criterios clasificatorios, basados en la medición de la inteligencia y en el establecimiento de parámetros medidos por niveles. Esto permitía ordenar y normativizar a la población escolar, regidos por criterios de normalidad. A partir de Binet, la noción de «infancia anormal» amplió su rango y no solo incluyó a los deficientes mentales, sino también a los niños inestables o indisciplinados. Si bien las categorías se definieron en el ámbito psiquiátrico y psicológico, la constatación de cualquier retraso escolar fue tarea inicial del maestro. Desde las primeras décadas del siglo XX, el retraso escolar, esto es, la incapacidad de comunicación oral y escrita de acuerdo a la edad, fue la gran preocupación de médicos y pedagogos, que buscaron las «causas “psicológicas” o “bio-psicológicas” a la desadaptación o a las dificultades de aprendizaje de una serie de niños insumisos, inquietos o, simplemente, aburridos ante la normativización escolar» (Huertas, De Cura, 1996, p. 120), para los que se esgrimirá el diagnóstico de «anormales», que asimiló y actualizó viejos conceptos degeneracionistas. La escuela adquiere fuerza por su tarea masificadora, como un espacio de prevención y

de integración moralizadora de las normas de comportamiento burguesas y dirección de las conciencias.

También a fines del siglo XIX y principios del XX, surge el psicoanálisis ligado al saber psiquiátrico, que sostiene que no hay unidad psíquica del sujeto. Freud, quien no escribió ni una sola obra en la que trate exclusivamente el problema de la educación de los niños, dejará un terreno fértil con sus estudios sobre la sexualidad en la infancia y los efectos del exceso de una educación moralizante sobre la neurosis infantil.⁷ Como señalamos anteriormente, el niño moderno se encuentra desprovisto de deseo, aun cuando moderna también fuese al respecto la alerta de Freud, quien supo exponer hacia 1908 cierta preocupación sobre la religión como obstáculo del deseo en la educación. A partir de sus estudios sobre la sexualidad, desarrolla cierto antagonismo entre la cultura y la vida pulsional, donde «nuestra cultura se edifica sobre la sofocación de pulsiones» (1908, p. 167-168). El nerviosismo moderno atraviesa al psicoanálisis en tanto «sabe arruinar el propósito cultural, y así en verdad promueve el trabajo de las fuerzas anímicas sofocadas enemigas de la cultura, de suerte que la sociedad no puede anotarse una ganancia obtenida a costa de sacrificios» (Freud, 1908, p. 168) y para lo cual «es lícito preguntar si nuestra “moral sexual cultural” merece el sacrificio que nos impone [...]» (Freud, 1908, p. 180-181). A propósito de los diques que imponía la educación de base religiosa (Freud, 1905, 1907), Freud (1908) continúa la crítica sobre la educación de los niños para pensar la relación entre la moral sexual y la «nerviosidad moderna». Esto dio lugar a algunas

⁷ Vallejo (2008) señala que, si bien no fue el principal asunto a atender, pueden encontrarse en las actas de la Sociedad Psicoanalítica de Viena (1903-1923), unas preocupaciones por la formación de los niños que ocuparon desde el inicio a los analistas reunidos en el domicilio de Freud en las veladas de los miércoles. Esto da cuenta de que la relación entre el psicoanálisis y la pedagogía se ubica casi al tiempo del nacimiento mismo del saber freudiano, es decir, que el diálogo de estos dos campos no fue ni un fenómeno tardío ni un efecto de la recepción de la disciplina psicoanalítica en el campo pedagógico. Los aportes no refirieron a disertaciones sobre el aprendizaje o sobre la formación del buen ciudadano, sino que se trataron de intercambios sobre el lugar del niño en la educación y los afanes pedagógicos de sus padres, y también el asunto de la socialización con el grupo de pares y la escuela. Sus comentarios sobre la educación moderna se manipuló ausente de cierta vigilancia epistemológica virando fácilmente en ortopedia o en profilaxis, pensada en términos aplicativos. Se produjo una desviación en la interpretación de los postulados freudianos provocando una psicologización de estos; «nociones tales como: sexualidad infantil, Complejo de Edipo, Complejo de Castración, fases de la evolución psicosexual, entre otras tantas, derivaron en postulados evolutivos [...] se leyó al «Freud evolutivo, biológico» (Fernández Caraballo; 2006, p. 42). En muchos casos los desarrollos del psicoanálisis han sido reducidos a esta perspectiva, mayormente en su intento de adhesión a la propaganda pedagógica, como una teoría subjetivista. Aquí se han ubicado las disciplinas modernas como la psiquiatría y psicología infantil, la pedagogía y la didáctica. Es posible reconocer algunos intentos de hacer algo así como una pedagogía psicoanalítica proveniente tanto del campo psi como del pedagógico, como en el caso paradigmático de Oskar Pfister (1913; 1943) o August Aichhorn (1925). La distinción de los campos y de los objetos se vuelve fundamental para no caer en falsas interdisciplinas cargadas de problemas epistemológicos.

lecturas pedagógicas (Aichhorn, Pfister, A. Freud) con fines profilácticos para la educación de niños que pudiesen escapar al malestar y alcanzar la satisfacción pulsional. Esta parece no coincidir con la imposibilidad de la armonía psíquica propuesta por el vienés, desde *Proyecto de una psicología para neurólogos* (1895), los *Manuscritos* a Fliess (1896-1897) hasta los *Tres ensayos* de 1905, texto clave de su trabajo en adelante.

La imposibilidad de la armonía, del equilibrio del organismo, nos remite a dos conceptos claves: pulsión e instinto, a partir del cual la educación determinará modos de lidiar con el cuerpo. Como es conocida, la distinción entre pulsión e instinto, a partir de la traducción del *Trieb* freudiana se ubica en un campo de disputas. Laplanche (2005) analiza la traducción de la palabra freudiana *Trieb* y su lectura desde la edición de Strachey, por *instinct* en inglés. Señala que

no es una cuestión de purismo ni de traducción automática. Recordaré que para una gran cantidad de conceptos el alemán cuenta con dos palabras: una de origen latino y otra de origen germánico. [...] A menudo son palabras de derivación análoga, [...] Ahora bien, el hablante alemán puede escoger, ya sea utilizarlas como puros sinónimos, ya sea percibir la diferencia, ampliarla, establecer entre ellas una distinción conceptual. Pero incluso distinguiendo muy bien los términos el riesgo de confusión está siempre presente. Así ocurre con *Trieb*, que traduciré desde ahora por «pulsión», e *Instinkt*, que verteré por «instinto». (2005, p. 2).

Trieb es un elemento fundamental en la obra de Freud y su traducción lo coloca entre los problemas de científicidad de su época y su formación médica, y nuevo capítulo que se abre para la creación del psicoanálisis. Laplanche y Pontalis definen instinto como «A) Clásicamente, esquema de comportamiento heredado, propio de una especie animal, que varía poco de uno a otro individuo, se desarrolla según una secuencia temporal poco susceptible de perturbarse y que parece responder a una finalidad» (2004, p. 198). Corresponde a un término que Freud utiliza a propósito del instinto de los animales; por ejemplo, es claro cuando señala que «si existen en el hombre formaciones psíquicas hereditarias, algo similar al instinto de los animales [*Instinkt*], eso es lo que constituye el núcleo del *Icc*» (Freud, 1915, p. 191). Ubicar lo humano regido por el instinto supone un destino comandado por lo hereditario y una continua adaptación. Como retoma Laplanche (2005, p. 11) de Tinbergen,⁸ supone «un mecanismo nervioso organizado jerárquicamente que, sometido a ciertas excitaciones incitantes y desencadenantes, tanto de origen interno como externo, responde a ellas mediante movimientos coordinados que contribuyen a la

⁸ Tinbergen, *The study of instincts*. Oxford, 1951

supervivencia del individuo o de la especie». La noción de instinto coloca al ser humano como ser orgánico en permanente equilibrio a partir de una relación establecida por una tensión somática inicial, una acción específica y un objeto adecuado a la satisfacción. Sus posteriores estudios dan a la pulsión el significado de «proceso dinámico consistente en un empuje [...] fuente en una excitación corporal (estado de tensión); su fin es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional; gracias al objeto, la pulsión puede alcanzar su fin» (Laplanche, Pontalis, 2004, p. 324) y aclara que el término *Trieb*, de raíz germánica, «sigue conservando el matiz de *empuje* (*treiben*, ‘empujar’); el acento recae menos en una finalidad precisa que en una orientación general, y subraya el carácter irrepreensible del empuje más que la fijeza del fin y del objeto» (2004, p. 324). Roudinesco y Plon subrayan que es un término que apareció en Francia en 1625, para designar la acción de empujar, impulsar, y que Freud tomará para designar «la carga energética que está en la fuente de la actividad motriz del organismo y del funcionamiento psíquico del inconsciente del hombre» (2008, p. 902-903).

Hacia 1895, época de la correspondencia con Wilhelm Fliess y su *Proyecto de psicología*, Freud desarrolló la idea de una existencia de una forma de energía como fuente de la actividad humana. Unos años después, en 1897, cuando abandona la teoría de la seducción de las histéricas, Freud comenzó a revisar su concepción de la sexualidad, para, en 1898, exponer la idea de sexualidad infantil. Al introducir este elemento el psicoanálisis enseña que, en el hombre, lo pulsional, lo sexual adquirido viene antes que lo innato. «La pulsión es anterior al instinto, el fantasma es anterior a la función; y cuando aparece el instinto sexual el sillón ya está ocupado» (Laplanche, 2005, p. 9). No es ni hereditaria ni adaptativa. El inconsciente, que es ante todo lo sexual pulsional, infantil, tiene su fuente en el fantasma mismo, encarnado (Laplanche, 2005). Como dirá Lacan en 1970, lo que Freud dejar ver en el funcionamiento del inconsciente «no tiene nada de biológico, esto solo puede llamarse sexualidad por lo que se llama relación sexual, completamente legítimo por otra parte en el momento que uno se sirve de sexualidad para designar otra cosa, a saber, lo que se estudia en biología» (1970, p. 8). El mismo Freud aclara en 1914, en el prólogo de la tercera edición de *Tres ensayos* (1905), la «deliberada independencia respecto de la investigación biológica. He evitado cuidadosamente introducir expectativas científicas provenientes de la biología sexual general, o de la biología de las diversas especies animales» (1992 [1905], p. 118). En su seminario de 1964, Jacques Lacan nombró a la pulsión como uno de los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, despojó el concepto freudiano de sus cimientos

biológicos e insistió en el carácter constante del movimiento de la pulsión, recordando la independencia del objeto, y en el cual, si bien el hecho de que cualquier objeto puede ser llevado a llenar la función de otro por la pulsión, esta no puede ser asimilada a ningún objeto concreto, por lo cual se constituye como un vacío: el objeto *a*. No hay armonía del organismo, puesto que «la pulsión no mantiene ninguna relación natural y preestablecida con su objeto. Apunta indudablemente a su propia satisfacción, pero el objeto que necesita para lograrlo es denominado por Freud cualquiera» (Le Gaufey, 2007, p. 134).

Freud establece que el acto de conocer ocurre sobre el fondo de un drama particular del sujeto. El pensamiento es afectado, fundamentalmente, por las experiencias, y esto no es ni bueno ni malo para la razón, simplemente es una característica del pensamiento humano. De allí la noción de destino, como futuro abierto e inesperado, choca contra el desenvolvimiento de las psicologías. Ya no hay un desdoblamiento de las leyes generales del comportamiento sobre un cuerpo en el tiempo, sino un estilo singular del conocer. Este estilo particular se anuda con marcas de tales conflictos y responde más a ellos que a las cualidades de los objetos a aprender. Como resume Voltolini (2009), lo original en el abordaje de Freud sobre el conocimiento es que

este não serve para adaptarmo-nos a uma realidade alheida a nos mesmos, existentes como tal, senao que o conhecimento serve para adaptar esta realidades, não sem limitaciones, ao que queremos fazer dela [...] é o que Freud formula nos términos de uma dilética que ele escrevemos conceitos de principio do prazer e principio da realidade (2009, p. 3).

La aprehensión del mundo sucede de acuerdo con cierta «elección» desconocida y «conveniente» (Freud, 1920). Las teorías sexuales infantiles, las interrogantes y sus investigaciones corporales lo señalan, el cuerpo participa en la actividad del pensar, de modo de evitar que lo desagradable surja: el nacimiento de un hermano y la constatación de que el mundo no funciona a mi voluntad (Freud, 1905). Esto significa también que la ignorancia cumple una función de defensa.

Acerca del concepto de pulsión, podemos decir que, a partir de Freud, la relación psique-cuerpo no se concibe como tradicionalmente la ha entendido la medicina y la psicología; es decir, el cuerpo se inscribe directamente en el punto de quiebre epistemológico. Esto nos lleva a revisión teórica de la psiquiatría, la psicología cognitiva y el psicoanálisis. El momento cartesiano, a partir del cual la escisión mente-cuerpo restringe a este último a sistemas y conjuntos de órganos definidos por las primeras investigaciones fisiológicas y anatómicas, ligó al individuo con la positividad del acceso

a la verdad por el conocimiento. Esta dicotomía mente/cuerpo, implicó dejar fuera el alma (como problema metafísico) y determinó un lugar para la mente ligado a la razón, y al cuerpo, el lugar de la experiencia. Este cuerpo de la modernidad no es otro que el representado por la medicina, que «se basa en el supuesto de un sujeto unificado y sostenida en un borramiento de la subjetividad» (Fernández Caraballo, 2009, p.4).

El desarrollo de la psiquiatría, como la disciplina médica encargada del estudio de las enfermedades mentales, funcionó principalmente con dos grandes escuelas que se ubicaron en el espacio franco-alemán⁹—según establece Bercherie (1986) en un sentido lingüístico—. Se reconocen tres paradigmas fundamentales, el de *la alienación mental*, el de *las enfermedades mentales* y el de *las grandes estructuras psicopatológicas*.¹⁰ El paradigma de la alienación mental asignó, hacia fines del siglo XVIII, el carácter de enfermedad a la locura, y el singular *la* (alienación) supuso un tipo de enfermedad común a todos, abordada por un tratamiento moral. Los principales voceros de este movimiento fueron Philippe Pinel y Jean-Étienne Dominique Esquirol; el primero —se lo reconoce como padre de la psiquiatría— fundó su teoría «bajo la certidumbre de que los fenómenos aparentes correspondían a las inalcanzables realidades subyacentes» (Bercherie, 1986, p. 212). La alienación mental es una enfermedad orgánica, una perturbación de las funciones intelectuales, es decir, del sistema nervioso (Bercherie, 1986, p. 17). Pinel, consideraba al conocimiento como un proceso con base en la observación empírica de los fenómenos como realidad asequible, «materiales brutos de la percepción» que el hombre de ciencia debe agrupar y clasificar para, progresivamente, construir un saber «siempre limitado al campo de los fenómenos» (Bercherie, 1986, p. 15-16). Hasta 1910 reinó un modelo en el cual «la psiquiatría es una rama de la neurología» (Bercherie, 1986, p. 87). Los cuadros clínicos de la psiquiatría de Pinel serán correlativos de una esencia que es la realidad de ese cuadro, esencia que es material en sentido empírico, corporal en sentido orgánico, somática. Esto implica, por un lado, la apuesta idealista de desnudar una naturaleza escondida como esencia pura, causal de los fenómenos reales; y, por otro lado, la correspondencia absoluta de los fenómenos observados a realidades orgánicas, como de igual materialidad, como doble tangible. Como explica Osswald (2012) la tendencia en esta dirección se profundizará, pero los intentos por la búsqueda del correlato orgánico

⁹ El desarrollo de la clínica psiquiátrica está marcado por una historia de rupturas y cambios conceptuales y metódicos, cuyo tratamiento excede los fines de esta indagación, en tanto comparten una epistemología. En caso de un estudio exhaustivo, puede consultarse Bercherie (1986; 1988), Berrios (1996).

¹⁰ Actualmente podríamos hablar de un cuarto paradigma, a partir de los DSM.

en lo psíquico (fundamentalmente a nivel cerebral) chocará con los límites de la ciencia. A mediados del siglo XIX, y a partir de la obra de J. P. Falret, un nuevo movimiento sostuvo que la patología mental se componía de una serie de especies mórbidas, y sentó las bases para el paradigma de las enfermedades mentales. Del singular «alienación» al plural «enfermedades». El primer escrito de Foucault, en 1954, trabaja sobre la dimensión orgánica y psíquica, y describe cómo «la medicina mental, del mismo modo que la medicina orgánica, ha intentado primeramente descifrar la esencia de la enfermedad logrando un agrupamiento coherente de signos» que la evidencian (1991, p. 11). Para ello, se estableció una «sintomatología, en la que se destacan las correlaciones [...] entre tal tipo de enfermedad y tal manifestación mórbida» y «una nosografía en la que son analizadas las formas mismas de la enfermedad; describe las fases de su evolución y las variantes» (1991, p. 11). Según Bercherie «la regla es la reaparición pura y simple de las concepciones psicológicas implicadas en la neurología, particularmente la doctrina de las localizaciones cerebrales, que conoce su «edad de oro» en ese mismo momento» (1986, p. 88). Esta nueva perspectiva pondrá el acento en la semiología, el estudio de los signos y los estudios nosográficos, a partir de la observación clínica del paciente y la evaluación diagnóstica. El componente clasificatorio está presente en la psiquiatría; de la descripción a la clasificación. La actitud diagnóstica, que busca la esencia orgánica del padecimiento, es la vía por la cual se clarifica la naturaleza categorial del sujeto. Esta busca «la descripción de cierto tipo de equilibrio de la personalidad, de cierto momento de la evolución vital y [...] el equilibrio de mecanismos funcionales específicos, [...] remitiendo a estructuras clínicas que los tipifican en su pureza» (Bercherie, 1986, p. 215). Este paradigma entra en crisis debido a la multiplicación de especies mórbidas, que desembocó en un incontrolable corpus psicopatológico. A su vez, surge un primer cuestionamiento a la teoría de la localización cerebral, la esperanza médica de anclar las enfermedades mentales en una etiología certera. El surgimiento de la obra de Sigmund Freud y su incidencia en psiquiatras como Eugen Bleuler producen un tercer paradigma: la psicopatología (Osswald, 2012). En este período podemos mencionar en Francia a Theodore Ribot (1839-1916) y a Pierre Janet (1851-1947), y la escuela de la psicopatología dinámica, con una noción de estructuración evolutiva del aparato psíquico. Se destaca Henri Ey, como representante en Francia del paradigma de las grandes estructuras patológicas desde mediados de la década de 1920 hasta 1977. Estos se mostraron menos interesados por buscar en el cuerpo fisiológico la causa única de la enfermedad. El hombre es tomado como totalidad, en que lo fisiológico y lo psíquico se

reintegran en una función adaptativa. El modelo órgano-dinámico, con filiación en la concepción de estructura de la psicología de la Gestalt y los desarrollos de la fenomenología, constituirá el último esfuerzo en la construcción de un sistema racional para la psiquiatría en su totalidad.

Un elemento fundamental a atender en la revisión histórica y epistemológica de la psiquiatría moderna es la noción de enfermedad, pues el binomio normal/patológico irá desde el discurso médico al pedagógico. Según Canguilhem (1986), la noción psiquiátrica de enfermedad se reconoce históricamente en dos grandes modos:

1. la concepción ontológica de la enfermedad: como resultado de la intromisión de una sustancia patógena en el organismo, que causa el deterioro de la salud;
2. la concepción dinámica: como ruptura de la armonía, del equilibrio entre las fuerzas implicadas en el funcionamiento del organismo.

La versión cuantitativa de la segunda se convirtió en un dogma científico generalizado durante del siglo XIX. Hay una identidad inicial cualitativa entre los fenómenos normales y los patológicos, lo que los diferencia es la dimensión cuantitativa. Resulta necesario postular una idea de normalidad, como opuesta a lo patológico y asociada a la salud (Osswald, 2012), y su tratamiento implica necesariamente revisar la naturaleza de la materia sobre la que trata. La psiquiatría de principios de siglo XIX buscó, por la anatomía patológica, la lesión en el interior del organismo, con la cual confirmaría la realidad y consistencia de la enfermedad. El lazo órgano-función-anomalía fundamentaba la práctica. Sin embargo, ya a fines del siglo XIX, la psiquiatría pudo reconocer un sustrato «meta-orgánico» (Foucault, 2005) de la enfermedad, por lo cual recurrió a interrogatorios e indagaciones sobre los antecedentes familiares. Bajo esta lógica, la anormalidad se sostuvo por síntomas que fueron más allá de la anatomía, y que, sin abandonar lo orgánico, se acercaron a funciones y a conductas.

En la psiquiatría moderna la distinción cartesiana es tamizada por el positivismo y se subordina la sustancia pensante a la sustancia extensa. Los fenómenos reconocidos como inmateriales, como la consciencia y el lenguaje, se reducen al cuerpo considerado en su dimensión anatomofisiológica.

Berrios señala que la psiquiatría «no es una actividad contemplativa sino modificatoria [...] están interesados primordialmente en el contenido de las descripciones psicopatológicas para diagnosticar enfermedades y predecir resultados clínicos, se supone que tal contenido refleja su valor de verdad, es decir, el grado en el que “pinta” la

realidad» (2011, p. 36). Este fue el movimiento fundamental para la consolidación de la medicina como ciencia de la naturaleza y definitivo distanciamiento de la metafísica. En este intento de buscar un correlato orgánico en lo psíquico, fundamentalmente a nivel cerebral, chocarán con los límites de la ciencia, abriendo sus puertas a la psicología experimental.

Momento de búsqueda del estatus científico, la psicología instaló la conducta como el objeto empírico cuantificable, anclándose a un saber naturalista: la conducta como el elemento unificador del individuo. La psicología clásica se inscribe en las *Naturwissenschaften* (ciencias de la naturaleza). A partir de los trabajos de Théodore Ribot (1839-1916), de la tradición francesa en psiquiatría dinámica, se desarrolló la psicología experimental, cuyo heredero sería Alfred Binet (1857-1911),¹¹ asociado con Henri Beaunis (1830-1921) (Roudinesco; Plon, 1997, p. 350). La psicología experimental supuso un cuerpo orgánico caracterizado por su plasticidad, capaz de recibir estímulos y ejecutar respuestas acordes. El componente hereditario proveniente de la psiquiatría tuvo su lugar preponderante, las respuestas del organismo son las comunes a la especie, al igual que sus posibilidades de asociación. Es a partir de los llamados reflejos incondicionados, hereditarios, que se acoplan los aprendidos, resultado del encuentro del organismo con el medio. Esta psicología, que se impuso en el siglo XIX y primera mitad del XX, estableció a las leyes de la física y la química rectoras —como en la psiquiatría— de un organismo y sus posibilidades de conocer. Si entre estímulo externo y organismo nada se interpone, basta el estudio preciso dado por los instrumentos de medición para confirmar las leyes propuestas y determinar el modo de funcionamiento del hombre.

El desarrollo de la lógica simbólica, de la informática y de la cibernética fue tomado como modelo por el campo de la psicología y llevó a la construcción del paradigma cognitivo. El sujeto cognitivo se ha establecido en una arquitectura funcional, en la cual «el agente de conducta no es un organismo vacío» (Riviere, 1992, p. 31), sino que se define funcionalmente por una determinada organización, cuyo diseño da cuenta de la conducta y las funciones del conocimiento. La apuesta cognitiva parte de su diferenciación con el conductismo, en el que se suele establecer un criterio que le ha sido demasiado caro a los discursos pedagógicos: el sujeto activo. Aquellos que intentan no

¹¹ Director del Laboratorio de Psicología y Pedagogía de la Sorbona, desde 1894. Sus estudios tuvieron una gran incidencia en las escuelas como consecuencia de la campaña iniciada en 1899 por la Société Libre pour l'Etude Psychologique de l'Enfant, principalmente en el estudio de los anormales.

quedarse en una dimensión estrictamente ideológica buscan defender la categoría de la linealidad conductual y presuponen una determinación jerárquica y recursiva del comportamiento; a las explicaciones del sistema E - R, le contraponen: planes, procesos, representaciones y esquemas.¹² La revolución de la forma parece no ser tal cuando quedan al descubierto los rasgos de continuidad entre el conductismo y el cognitivismo: la insistencia en los métodos objetivos y la conciencia, el modelo explicativo mecanicista (con sus metáforas variantes), son características compartidas. Preguntemos, entonces, ¿cuál es la relación entre esas modificaciones evolutivas de células y procesos, y la constitución de los sujetos de las psicologías? ¿Dónde queda la historia del sujeto? La primera pregunta podrá responderse con la noción de desarrollo, la segunda quedará en suspenso, en tanto lo que reconocen es un individuo con un psiquismo como un epifenómeno de lo orgánico. En el terreno de la representación psicológica, en relación al cuerpo, se entiende que todo saber, sobre este, deriva de la mente, ya por la vía científica, ya por la vía de las «creencias», en todo caso siempre en base a su representación desde el otro término del dualismo. No hay lugar para el saber *en* el cuerpo (Behares, 2007, p. 6). Las psicologías quedan bajo la órbita del funcionamiento orgánico y ofrecen una visión naturalista que supone una esencia escondida en el cuerpo como organismo, enunciada como «mirada integral» del «sujeto bio-psico-social». Si algo acerca íntimamente a las psicologías, es el lazo del empirismo, que supone una relación directa, indistinta, entre la representación y lo real o la posibilidad directa del conocer por los sentidos. En la clase del 19 de junio de 1963, Lacan menciona que, «cualquiera que sea la supuesta superioridad de la capacidad del hombre sobre el chimpancé, [...] se halla ligado a esa dominancia [...] del sujeto que habla. [...]. Al hacerlo, cree alcanzar el concepto, es decir, cree poder aprehender lo real por medio de un significante que gobierna a ese real según su causalidad íntima». (1963, p. 130). Lo que hace humano es el habla. Los cognitivismos también reconocen el habla, pero como una propiedad del cuerpo, y este último como un sostén previo. Se habla porque se tiene un organismo, y hablar no es más que una función cognitiva o una conducta aprendida. En *...o peor* (1971-72), Lacan dará un giro fundamental a su trabajo al insistir sobre la ex-sistencia de lo real, elemento fundamental para pensar el cuerpo desde otra epistemología. Señala en este seminario que

¹² Este es el modelo representativo que da fundamento a la llamada *motricidad humana*, referente frecuente para el campo de la educación física.

desde que vimos los gametos podemos escribir en el pizarrón *hombre = portador de espermatozoides*. Sería una definición un poco chistosa, ya que él no es el único animal que porta esos espermatozoides. Comencemos pues a hablar de biología. ¿Por qué los espermatozoides de hombre son justamente los que porta el hombre? Porque los espermatozoides de hombre son los que forman al hombre. ¿Estamos en un círculo vicioso? Da igual, podemos escribirlo. Pero eso no tiene relación alguna con nada que pueda escribirse con tino, si me permiten, es decir, que tenga una relación con lo real. No por ser biológico es más real (1971-72, p. 29).

La biología es fruto de la ciencia. Lo real es otra cosa, eso que «comanda toda la función de la significancia» (Lacan, 1971-72, p. 29). El enunciado «hombre = portador de espermatozoides» pertenece al campo de representaciones de la biología; esta, por trabajar con el funcionamiento biológico —lo que algunos suponen lo más corporal del cuerpo—, solo bordea al real en el plano simbólico. Al pronunciar la captación de lo real, cualquier posibilidad de acontecimiento, cualquier emergencia del saber es reducida a la dimensión del conocer. La ganancia en el plano científico es indiscutible, pero dirá Lacan que «no acrecienta empero para nada nuestro sentido crítico, por ejemplo, en materia de vida política¹³ [...] lo que ganamos por un lado se pierde por el otro, en la medida en que hay cierta limitación inherente a lo que cabe denominar el campo de la adecuación en el ser hablante» (1971-72, p. 31). Educar y gobernar son dos formas de poner un límite, bajo «la forma de una política o de una economía. Y todo ello está en el corazón de la modernidad» (Rodríguez Giménez, 2014, p. 7).

En *Proyecto de psicología* (Freud, 1895), puede leerse la imposibilidad de un monismo epistemológico. A pesar de la pretensión de Freud de constituir su ciencia en una propia de la naturaleza, su objeto no se lo permite; con la invención del inconsciente se aleja de la homologación naturalizada entre el psiquismo y la conciencia, y abandona también un aparente dualismo. Retomemos la relación vinculante entre lo orgánico y lo psíquico, que ya había sido puesta en discusión por Freud. En *Lo inconsciente* explica que

la cadena de los procesos fisiológicos dentro del sistema nervioso probablemente no mantiene un nexo de causalidad con los procesos psíquicos. [...]Lo psíquico es, por tanto, un proceso paralelo a lo fisiológico («*a dependent concomitant*»). [...] Bien sé que no puedo imputar a los hombres cuyas opiniones pongo aquí en entredicho haber hecho irreflexivamente este salto y este cambio de vía del abordaje científico [del fisiológico al psicológico]. [...] se sirven de esta expresión elíptica: en la célula nerviosa se localiza una representación. Empero, esta subrogación lleva enseguida a confundir las dos cosas, que no necesariamente han de tener semejanza alguna entre sí. [...] Una

¹³ Para profundizar la relación entre el cuerpo y la política, consultar Rodríguez Giménez (2016).

transferencia así es, desde luego, totalmente ilícita; las propiedades de esta modificación tienen que determinarse por sí y con independencia de su contraparte psicológica (Freud, 1915, p. 205).

El psicoanálisis freudiano nace en la ciencia de su tiempo, de un campo epistemológico alejado del método experimental, y hace del inconsciente el fundamento singular. Entendemos que, a diferencia de las *Naturwissenschaften*, el psicoanálisis no ha cumplido con el criterio científico de la evidencia medible. Freud (1895) construirá una teoría energética que luego dará lugar a otro de los elementos fundamentales de la teoría freudiana, como es la anteriormente nombrada pulsión, que se ofrece como un tercero entre organismo y psique (Freud, 1915). Ese tercero, ese *entre* es el inconsciente, sustancia pensante y sustancia extensa a la vez, «por ahí es que el inconsciente es cuerpo, pero no el cuerpo empírico-positivo de la biomedicina, sino un cuerpo pulsional [...]». (Venturini, 2015, pp. 17- 18). Un dualismo que podría leerse en los escritos del creador del psicoanálisis, se encuentra, por ejemplo, en la referencia a la sexualidad femenina, en *Análisis terminable e interminable*, donde señala que «... para lo psíquico lo biológico desempeña realmente el papel de basamento rocoso subyacente» (Freud, 1992, p. 254). La mente será para Freud el «aparato psíquico» y el cuerpo será nombrado como el «basamento rocoso». Sin embargo, ¿qué quiere decir con basamento rocoso? ¿Está señalando un organismo o una dimensión impenetrable, como aquello inaccesible¹⁴? Veamos como en *Esquema de Psicoanálisis*, Freud (1938) señala que, con respecto a la psique o vida anímica, podemos reconocer dos elementos: «el órgano corporal y escenario de ella, el encéfalo (sistema nervioso) y [...] nuestros actos de conciencia» (Freud, 1938, p. 143). Y aclara que

no nos es consabido, en cambio, lo que haya en medio; no nos es dada una referencia directa entre ambos puntos terminales de nuestro saber [...] estos procesos conscientes no forman unas series sin lagunas, cerradas en sí mismas, de suerte que no habría otro expediente que adoptar el supuesto de unos procesos físicos o somáticos concomitantes de lo psíquico, a los que parece preciso atribuir una perfección mayor que a las series psíquicas, pues algunos de ellos tienen procesos conscientes paralelos y otros no. Esto sugiere de manera natural poner el acento, en psicología, sobre estos procesos somáticos, reconocer en ellos lo psíquico genuino y buscar una apreciación diversa para los procesos conscientes. [...] Sin embargo, tal es la argumentación que el psicoanálisis se ve obligado a adoptar, y este es su segundo supuesto fundamental. Declara que esos procesos concomitantes presuntamente

¹⁴ Es demasiado obvio destacar que Freud no fue Lacan, pero es útil para sostener la distancia y la rigurosidad de sus planteos, entonces sin querer poner en Freud palabras de Lacan, en una lectura retroactiva, podemos pensar que lo rocoso en Freud podría ser eso donde lo simbólico no entra.

somáticos son lo psíquico genuino, y para hacerlo prescinde al comienzo de la cualidad de la conciencia (Freud, 1938, pp. 155-156).

Como queda expresado, entre estos dos órdenes, entre el cuerpo orgánico y lo psíquico, no hallamos sus eslabones intermedios, algo se escapa a la simbolización. Recuperemos las primeras líneas de la cita anterior: «No nos es consabido, en cambio, lo que haya en medio; no nos es dada una referencia directa entre ambos puntos terminales de nuestro saber» (Freud, 1938, p. 155), algo media y algo falta. Jean Allouch (1993) señala en Freud un binarismo,

a la vez esencial e insostenible. [...] Así, por ejemplo:

- la oposición percepción memoria es fundamental desde su *Proyecto de una psicología para neurólogos*, pero Freud distingue allí tres tipos de neuronas;
- la oposición inconsciente/consciente es esencial, pero está acompañada de la distinción inconsciente/consciente/preconsciente;
- la oposición pulsión sexual/pulsión del yo se transformará en la oposición pulsión de vida/pulsión de muerte, sin que ni una ni la otra oposición logren por otra parte reabsorber lo que aparece planteado como pulsión parcial (1993, p. 22).

Allouch (1993) coloca en una nota al pie un fragmento de Freud que dice: «Nuestra concepción era desde el principio dualista y hoy permanece así de manera más decidida aún, desde el momento en que los términos opuestos ya no son para nosotros pulsiones del yo/pulsiones sexuales, sino pulsiones de vida/pulsiones de muerte [...]» (Freud, 1979 en Allouch, 1993, p. 22). Aún en la literalidad del dualismo entendido por Freud (1979), vemos como en todas las oposiciones en apariencia binarias surge un tercero. Es decir, que el dualismo en Freud parece no ser tal, aunque no hubiera podido ser reconocido. Lo anterior fue reconocido por Lacan, quien tomará el dualismo aparente como un punto central de su retorno a Freud; precisamente en palabras de Allouch «... no se trata ya de un insostenible dos, sino de un posible tres» (1993, p. 24). La introducción del nudo borromeo, por parte de Lacan (1972), a partir del cual se topologiza la conjunción de lo Simbólico, lo Imaginario y lo Real, permitirá superar el dualismo. De esta manera, todo lo humano se juega entre estos tres registros, la ex-sistencia de lo real, el agujero de lo simbólico y consistencia de lo imaginario, triada que, por lo tanto, también constituye al cuerpo para ir más allá de lo orgánico. Este tercero no es posible de contabilizar, ya no un «cuerpo en su registro purificado posible de radiografiar, calibrar, diagramar, y susceptible de condicionar» (Lacan, 1966, p. 769). Ya la metapsicología freudiana instala una distancia epistemológica con la psicología, es decir, con los postulados cartesianos y el monismo naturalista.

B. El abordaje histórico-discursivo

Nos preguntamos: ¿por qué recurrir a la historia? En primer lugar, porque lo humano se juega en una temporalidad constitutiva, por lo cual las posibilidades de su precaria inteligibilidad necesitan de una referencia al pasado. El problema de la historia ha podido situarse como pura implicación del método, e, insistiendo, en la adecuación del discurso científico a una realidad cognitiva y extradiscursiva, que puede capturar como objeto. Pero ha podido, también, situarse más allá de la paradoja deshistorizante y despolitizante de su epistemología. Estamos en un problema de método, y, desde Descartes, este problema no es otro que el de producir un sujeto de ese método. De un lado, la idea del sujeto como individuo, del otro, el sujeto como efecto (Cancina, 2008).

En esta línea, contamos con los estudios de investigadores argentinos contemporáneos, como Omar Acha (2007, 2010), Mauro Vallejo (2010), entre otros; contamos, sobre todo y, en primer lugar, con lo que Freud pudo establecer a partir de una noción de temporalidad que pondrá en jaque el modo clásico de entender la historia. La noción de sujeto dividido, con Freud y después Lacan, pone en aprietos el sentido de la historicidad. Con el concepto de *Nachträglichkeit*, Freud marca un punto de quiebre, ante una causalidad preexistente, que pospone su efecto, de la historia, que, en su perspectiva convencional, se abreva un antes explicativo de un después. La *Nachträglichkeit* o posterioridad —luego el *après-coup* de Lacan (1953)— irrumpe ante la razón positivista. Para estos, el pasado no es la causa del futuro, sino que este constituye como causa al pasado, esta condición adviene en el tiempo ulterior (Freud, 1895).

Indagamos en la historia bajo la suposición foucaultiana una relación cuerpo-psique moderna, en la cual el saber del cuerpo ocupa un lugar central. Es aquí que nos preguntamos: ¿historia de qué cuerpo? Esta pregunta nos conduce a introducir un desplazamiento de la misma a la distinción lacaniana de los tres registros. Entendemos el real, simbólico e imaginario lacaniano, como «los registros esenciales de la realidad humana» (Lacan, 2005), que es lo mismo que decir que nada queda por fuera de este. Este es un elemento teórico-metodológico fundamental. A partir de aquí, el cuerpo es aquel lugar de inscripción signifiante, como terreno de disputas políticas e ideológicas y en su dimensión de real inaprensible; por lo cual, ninguna historia del cuerpo puede desconocer sus límites, que no son otros que aquellos que los propios del sujeto: la imposibilidad de capturar lo real en el hombre. Como resume Cabral,

Advertida de que *no-todo* [...] ese *resto* resistente a los efectos del *nachträglich*, que permanece en tanto tal «idéntico a su existencia» [Lacan, 1954], da cuenta del *núcleo de real* (...) y es una de las formas de presentación del registro de lo *no historizable* [...] Constituye la objeción que *lo real* en la estructura opone al *todo-poder* absoluto del lenguaje (Cabral, 2006, p. 6).

A partir de considerar la materialidad del lenguaje, aquello que Lacan (1988) señaló como *moterialisme*, el problema no radica en reafirmar si la biología prima sobre otros discursos, sino en considerar —bajo el RSI— que en definitiva de lo que se trata es de la lucha empírico-organicista por la captura total de un real. Esto pone en el mismo lugar a la positividad del discurso de la biología, la sociología, la historia e incluso a algunos psicoanálisis. Si manipulamos tal anudamiento, podemos decir —con fines metodológicos— que son discursos que se disputan su lugar en el registro imaginario, en tanto confunden —y sustituyen— el objeto real con el objeto de conocimiento (Althusser, 1996). La ciencia positiva confunde el hecho con el objeto real, desconociendo la mediación inevitable del lenguaje, esto es, que solo se conoce y se elabora porque hay lenguaje. Así, «entre el *dato* y el relato espontáneo, se olvida que, en el anverso de la narración, en los intersticios de su texto, se encuentra gran parte de lo real que no ha podido ser representado y que, seguramente, no podrá serlo» (Rodríguez Giménez, 2005a, p. 5).

Suponer lo humano como del orden del lenguaje nos lleva a poner en tensión un realismo acerca del pasado y la dimensión conjetural de las interpretaciones, como espacio de lo simbólico, que se sostiene en la construcción de una narrativa, que, en su efecto heurístico, forcejea con el real en un *a medio decir*. Se construye con verdades siempre agujereadas, donde hay vacíos, lo que no significa que no haya nada, algo se construye. Pero tampoco es un desocultamiento progresivo, como supone el empirista, pues

la verdad a medias, no marca una gradación de verdad, es constitutivamente a medias. A partir de aquí, la verdad, como lo sostiene Lacan desde «La cosa freudiana», será el decir de una palabra que llama a la fe del Otro para allí ser reconocida como acontecimiento de ese decir (Cancina, 2008, p.28).

Lo real se desliza, sin embargo, algo puede ser transmitido en su borde. La historia no puede sino pretender jugar con la verdad fáctica o *Geschichte*, como semblante. En este sentido, es que esta investigación pretende abrir un juego de palabras a la conjetura o

Historie (Freud, 1991), juego cuyas reglas están dadas por la propia dinámica heurística que le da existencia y de la cual no se espera más que una ganancia provisoria de verdad.

La instancia del acto indagatorio supone una dimensión de no-saber, por la cual toda investigación es posible. El reconocimiento de esta no supone desechar la dimensión imaginaria de conocimiento estable, fijo, sin el cual no habría ni acumulación ni transmisión posible, sino que implica reconocer que lo humano trasciende en un lenguaje que lo constituye y que no domina. En un más allá del método científico, Milner (2000) propone entender la ciencia como «una configuración discursiva» (p. 25) o «conjunto de proposiciones» (p. 26) que, «cuando se trata del hombre, la noción [...] debe cambiar» (p. 38). Resulta interesante esta propuesta de Milner que asienta el saber de la ciencia en lo simbólico, pues esta es un fenómeno de la operación significante; en él, el único saber posible es aquel que falta, esto es, el saber que no se sabe (Behares, 2010).

De Certeau (1995) señala que la temporalidad historiadora, basada en una distinción entre el pasado y el presente, dista de la psicoanalítica, en la que los tiempos interfieren en la lógica inconsciente bajo transferencia. Sin embargo, «la tarea del investigador parece habilitar la discusión sobre cierta frontera temporal difusa del proceso de análisis, donde la “confusión” de temporalidades no sea cognoscitivamente productiva» (Acha, 2007, p. 209). ¿Cuál es ese *entre*, es hiato? Acha y Vallejo (2010) nos recuerdan que la noción historiográfica del tiempo proviene de las narrativas históricas que, durante el siglo XIX, se constituyeron en las matrices de una ciencia histórica, y que toma por modelo a la novela realista decimonónica, que funcionó como fundamento de la pretensión científica de la historiografía. Esta implicó una base metodológica precisa, *Historik* o método histórico, el distanciamiento subjetivo del investigador y la afirmación de un hiato entre el pasado y el presente, como precondition para el conocimiento objetivo. La falta de consideración de este hiato, fundamental para estudiosos como De Certeau, ha generado grandes discusiones en torno a la idea de anacronismo, en definitiva, ¿a qué historia nos referimos cuando pensamos en un investigador, cuyo motor y límite es su deseo de saber? Para Lacan, el pasado solo existe en tanto es reelaborado en el presente, la positividad no está entonces en la secuencia de hechos reales, sino en la experiencia presente de lo acontecido. Lo que habilita el psicoanálisis con Freud y Lacan es la necesidad de desprendernos de la noción de pasado como conjunto de hechos inalterados a recuperar (objetos reales), e invita a situarse en un tiempo en el cual el presente tiene la capacidad de modificar un pasado que no deja de resurgir. Es en la palabra donde pasado

y presente se unen y donde radica la posibilidad de construcción de un pasado, que lo modifica, al tiempo que modifica la posición de quien lo enuncia.

En cuanto a los conocimientos que remiten a un pasado, es necesario tomar posición para que algo se produzca, la actual es aquella que entiende que el psicoanálisis no puede tomarse como una caja de herramientas sin una revisión epistemológica que despeje campos y objetos; quizás deba pensarse como aderezo, de aderezar, (Corominas, 1987, p. 28), que no significa tomarlo como un simple agregado, sino como aquello que, siendo distinto, altera el sabor; el verbo latino *sapere* (saber) significaba ‘tener sabor’ (Corominas, 1987, p. 518). Solo podría pensarse tal alteración a razón de una afectación que determine el surgimiento de otra epistemología para la historia. Ello no implicaría asegurar el trabajo empírico bajo la noción de subjetividad como positividad, descubriendo lo que estaba oculto, llenando los huecos de lo escondido, es destituir el estudio de la aparente univocidad de enunciación dada por el método, como impostura sobre la posibilidad de todo saber y de toda práctica de investigación; es reconocer la imposibilidad de total transparencia y construir una historia como narrativa sujeta a la contingencia de los hechos y al deseo del investigador. En definitiva, no hay posibilidad de indagación sin sujeto¹⁵ y su deseo de saber, por lo cual, el límite de su trabajo finalmente no es más que la proyección del deseo. Se dirá, y compartimos, que los campos de saber presentan su propia dinámica; diremos, además, que no hay campo de saber sin atravesamiento del deseo; ¿cómo escribir historias despojados de nuestras historias?, ¿cómo indagar sin poner el cuerpo, sin que nuestras implicancias se inmiscuyan? Preguntas que quedan abiertas para seguir pensando.

Si fuera necesario incluir en alguna clasificación a este trabajo, podríamos decir que funciona dentro de las líneas de investigación desplegadas por la historización documentada del pasado,¹⁶ la presente juega entre el reconocimiento como un estudio de las historias locales (Acha; Vallejo, 2010), para este caso, la construcción de una narrativa sobre el saber del cuerpo a partir de la recepción de las ideas freudianas en Uruguay. No se pretende aquí transponer analógicamente los conceptos provenientes del psicoanálisis,

¹⁵ La cuestión del sujeto introducida por Lacan es harto dificultosa. Hasta el seminario titulado *La identificación* (1961-1962), Lacan va a ensayar de abordar la cuestión del sujeto en tanto sujeto del inconsciente como un sujeto dividido, con distintos términos: *fading*, *Spaltung*, escisión, etc. Sin embargo, es recién en 1961 que va a equiparar el sujeto del significante al sujeto dividido. Un significante representa al sujeto para otro significante; o sea, que el sujeto es esto que queda allí entre un significante y el otro significante.

¹⁶ Para profundizar ver Acha, O.; Vallejo, M. (Ed.) (2010).

ni la aplicación de categorías psicoanalíticas de análisis para explicar la conducta de los médicos y pedagogos en determinadas circunstancias.¹⁷ Tampoco nos detendremos en la constatación de acontecimientos cuyo sentido se ubique del lado de la sucesión cronológica, deslindada de un sistema referencial epistémico, que afirmaría un pasado verdadero, de hechos constatables por su linealidad temporal. Sin embargo, rechazar estos modos de hacer historia no implican desconocer los nombres de quienes portaron los discursos analizados ni las fechas de los acontecimientos encontrados, sino que requieren considerar la fragilidad de los yo portadores de sentidos, en tanto «hablar es hacer algo, algo distinto a expresar lo que se piensa, traducir lo que se sabe, distinto a poner en juego las estructuras de una lengua» (Foucault, 1979, p. 351), y abandonar la búsqueda placentera de la relación causal inmediata.

Poder escribir conlleva saber leer. Recordemos que Freud fundamentó su clínica en una premisa básica, el sueño es un hecho de escritura que hay que saber leer, y leer corresponde a descifrar. Esto es, transformarlo en letra, en cifra, en escrito. En esta lectura tan particular, la literalidad tiene un lugar privilegiado, dado que permite no quedar atados a la comprensión, al sentido primero, en cuanto a que la letra no se cierra. El cierre sucede por el lado del sentido. Con estas cuestiones lidiamos en cualquier producción de saber. La tendencia al sentido no es solo inevitable sino necesaria para producir conocimiento; al reconocerlo, el psicoanálisis muestra que es posible un ejercicio de lectura que opere en un borde entre el cierre y la abertura.

Trabajamos con una materialidad histórica y discursiva, textos escritos, fundamentalmente casos clínicos, relatos y presentaciones orales transcritas, pero también textos doctrinarios. Estos constituyen un archivo, en el cual primó la prudencia del hallazgo y el análisis de nuevos datos, como lógica que precedió y orientó la investigación, más que cualquier imperativo teleológico o reconstructivo (Gambini; Milán, 2016). Bajo estos parámetros se abordan los fragmentos textuales, colocando allí cuando fuera posible, una división que cuestiona el sujeto del enunciado y el sujeto de la enunciación (Pêcheux, 1987; 1988), modo que permite agitar la historicidad de estos. Como indica Behares (2004a, p. 24), se trata de una epistemología materialista que exige

¹⁷ Un ejemplo de aplicación es la llamada psichistoria, viabilizada por la academia historiadora estadounidense a fines de la década de 1950, en la cual los trabajos de Erik Erickson y Lloyd De Mause son referentes. Esta operacionalización reduce el aporte del psicoanálisis a una serie de conceptos manipulables para la investigación histórica, deshistorizando la teoría, en la cual los llamados «complejos» y los «traumas» son candidatos privilegiados para desarrollar biografías y explicar conductas de masa, como patologías colectivas, como el ejemplo el nazismo.

el establecimiento minimalista de una materialidad —real— en la cual se reconoce la posibilidad de refutación de los dispositivos descriptivos y hermenéuticos de la teoría, en tanto prima la inestabilidad del signo y a la primacía del significante. Esta inestabilidad semántica es la que abre el espacio a la deriva del significante y, por lo tanto, al equívoco, al sin sentido, a su ausencia. Como señala Fernández Caraballo, es posible afirmar que en el acontecimiento hay estructura:

Ahora bien, esto no es suficiente, hay un segundo nivel, el nivel de lo particular. En el acontecimiento hay estructuras a las que se les puede asignar una descripción, que derivan en acción, particularidades descriptibles de un acontecimiento. Además, está el nivel de lo singular, hay allí propuesto como objeto aquello que supera a toda descripción de estructuras o de percepción, es decir, un resto, que no se puede incluir. Hay percepciones, vivencias en lo singular. Desde este deslinde metodológico se puede admitir que el análisis es parte de lo particular y la escucha o lectura es parte de lo singular (2012, p. 50).

Se pregunta, entonces, «¿cómo capturar el acontecimiento en la empiria?» (2012, p. 50). El investigador, interpretará aquello que se ofrece en la lectura de la materialidad y el límite —su límite— de la interpretación estará dado por la estructura y por la deriva del significante que permite su quiebre. No hay indagación posible sin que el propio investigador sea capturado como efecto de esta deriva, espacio del sin sentido. Esto es posible de abordarse desde «la simple observación que permite mostrar el sin-sentido, así como también es observable el momento de la resignificación (el sentido) [...]. Sin embargo, ese objetivismo para interpretar es imposible desde el momento en que el análisis en sí mismo requiere del compromiso subjetivo» (Fernández Caraballo, 2012, p. 50).

Dicho esto, pasemos a algunos señalamientos específicamente metodológicos.¹⁸ Encontramos un trabajo de análisis sobre un acervo de material de archivo, conformado mayormente por la *Revista Médica del Uruguay* (RMU, 1889-1933) y los *Anales de Instrucción Primaria* (1903-1918, 1919-1957). Estos fueron extraídos de la biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, la biblioteca del Museo Pedagógico Sebastián Morey Otero, la biblioteca del Instituto Interamericano del Niño y la Biblioteca Nacional de Uruguay.

La cuestión de la cronología merece su explicación. El período seleccionado (1900-1930), denominado *Momento de recepción de las ideas psicoanalíticas* (Craviotto,

¹⁸ Esta perspectiva es fuertemente trabajada por Milán, y desarrollada por el Grupo de Formación de la Clínica Psicoanalítica en el Uruguay, a quienes agradezco la calidad de estos aportes.

et al., 2014), responde, a los escasos antecedentes sobre las primeras referencias a Freud, que determinó un inicio marcado por la primera referencia encontrada (Morquio, 1900). El corte final está pautado por las primeras menciones a Freud, que se dan entre 1920 y 1930 en el campo de la educación. Este período coincide con el máximo despliegue del Uruguay moderno. Según fue fundamentado anteriormente, este corte es teórico. La periodización se vuelve condición necesaria, pues se entiende que «recorta na história um certo nível de acontecimentos e, simultaneamente, cada estrato de acontecimentos exige sua própria periodização» (Gregolin, 2007, p. 170). Se trata de «compreender a irrupção dos acontecimentos discursivos, investigando as condições (histórico-sociais) que possibilitaram o seu aparecimento. [...] Por isso, é preciso afastar as categorias tranquilizadoras —que dão uma aparente unidade e continuidade» (Gregolin, 2007, pp. 92-93).

No abundan los trabajos sobre el saber del cuerpo en Uruguay, aun así, los hay y son los que se presentaron en apartados anteriores. Esta evidencia sostiene el énfasis empírico que preside la dinámica del trabajo, que busca en todo momento la producción de nuevos datos y el comentario de nuevos fragmentos, principalmente bajo la mención a Freud. Esto merece una aclaración, hablamos de dato y no de hecho. Como trabaja Fernández Carballo (2012), es preciso deslindar lo que pertenece al *factum*, al fenómeno, a los hechos, de lo que pertenece al *datum*, como parte de la teoría. Con esto, reiteramos que método y objeto no pueden separarse, y que «la metodología es de un orden intrínsecamente teórico» (Fernández Carballo, 2012, p. 48).

Intentamos hacer funcionar aquello que Milán (2015) señala como un dispositivo materialista de lectura, que implica establecer una *posición de lectura*, de modo de construir una narrativa a partir del trabajo interpretativo sobre una dispersión de fragmentos textuales. Desde esta perspectiva, cada enunciado es el anclaje material de la división del discurso, división que se ofrece siempre velada. Por ejemplo, tal división se presenta en un inicial rastreo de las menciones a Freud, luego una lectura con una serie de *operadores*, por ejemplo, intentamos identificar fragmentos dentro de lo que llamamos *discurso pedagógico*, en el que corresponde una división por momentos difusa, entre lo específicamente psiquiátrico, lo psicológico y lo pedagógico escolar. Otro ejemplo es, si el texto denota una posición organicista o moralista. En este caso, estamos aquí ante un primer nivel de aproximación —que podemos llamar epistémico— de la división entre formas de saber en conflicto o, si atribuimos un determinado argumento a una noción de cuerpo desde una epistemología monista, dualista o en una dimensión ternaria, lo que

podemos llamar un nivel de división epistemológico, que escinde la interpretación del enunciado, que, por así decirlo, «luchan por las palabras» (Milán, 2015). En otro nivel de experiencia, es la evidencia de la *Spaltung*, división del sujeto propuesta por Lacan, como constitutiva entre saber y verdad, esto es, la identificación de elementos textuales donde saber y verdad se separan (Milán, 2015). Por ejemplo, cuando trabajamos los casos de histeria publicados en los primeros volúmenes de la *Revista Médica del Uruguay* (RMU), desde 1898, que se coloca bajo sospecha en cuanto se corresponde prácticamente al mismo tiempo que Freud inventaba el psicoanálisis. De un lado del Atlántico, un nuevo saber dado por la escucha de las histéricas, como «cosa que se dice, es cosa dicha. Pues bien, el saber habla solo, esto es el inconsciente» (Lacan, 1992, p.74); del otro, un saber médico sobre las histéricas —sujeto del conocimiento—, que fracasa y que solicita el auxilio de las psicologías y las pedagogías. En esta división, se prepara la recepción de las ideas freudianas, que llega en breves y escasos episodios.

IV. Estructura de la tesis y principales aportes

Este apartado se diseñó con el objetivo de ofrecerle al lector una reseña de lo trabajado en cada una de las partes y de los capítulos de esta tesis. La síntesis nos permitió destacar los elementos más importantes y los nuevos aportes que pudimos elaborar.

La primera parte, llamada «Condiciones para la recepción de las ideas freudianas en el Uruguay», está constituida por un único capítulo que trabaja específicamente algunos elementos históricos del Uruguay entre 1900 y 1930. El punto más sobresaliente de ese recorrido es la identificación de tres períodos (Craviotto, *et al.*, 2015), donde presentamos algunas condiciones del país sobre las cuales pudo recibirse la obra de Freud. En lo que llamamos el «Momento de instauración de las condiciones de recepción (1860-1900)», presentamos brevemente cómo la laicidad y libertad de reunión fueron elementos que pudieron contribuir al clima de recepción. Aun con inestabilidades, las sucesivas reformas e iniciativas dieron un empuje político y económico al Uruguay, que respondió a la condición de la «libre asociación» también a nivel intelectual con el espiritualismo y positivismo, unidos por el libre pensamiento. Con esas condiciones entramos en el *momento de los antecedentes y precursores*, desde 1900 hasta 1930, período de despliegue del Modernismo que ubicó a la salud como motor del país productivo. La teoría de la degeneración, el higienismo y la normalidad, encontraron aceptación no solo entre las ideologías conservadoras, sino también a intelectuales de izquierda, científicos,

anarquistas y socialistas, como evidencian las propuestas de Paulina Luisi (1922) sobre la educación sexual. Con una gran influencia de La Salpêtrière, Charcot fue de los psiquiatras más leídos, así como Binet como referente de la psicología experimental, aunque no faltó eclecticismo en la apropiación de los paradigmas psi. De su «matrimonio» (Payssé, 1920), se creó una extensa narrativa justificadora a partir de la «comprobación científica» de las capacidades y aptitudes. La tradición universitaria médica y la normalista van a reunirse en lo que llamamos «el discurso pedagógico», como aquel que se dispone gobernar y conducir a la infancia. En estos intentos, vemos cómo en las primeras décadas la presencia del psicoanálisis en el país respondía especialmente al interés aislado de médicos y psiquiatras que realizaron ensayos de aplicación clínica: Morquio (1899, 1900), Etchepare (1913, 1916, 1918, 1926), Pedro E. Duprat (1914), Santín Carlos Rossi (1916, 1919, 1926), Payssé (1920). Al tiempo que Sebastián Morey Otero introduce con su lectura directa, hacia la década de 1920, las ideas freudianas al ámbito escolar en los cursos de formación de maestros. Este análisis nos separa de los antecedentes que postularon la entrada de estas nuevas ideas por el discurso pedagógico del Laboratorio de Pedagogía del Instituto Normal, a partir de las visitas de Waclaw Radecki y Emilio Mira y López, y, desde el discurso psiquiátrico, por Valentín Pérez Pastorini, en las décadas de 1930 y 1940 (Bruno, 2004).

La segunda parte, llamada «El extrañamiento del cuerpo y la lectura de Freud», está conformada por tres capítulos que abordan el modo en que el cuerpo produce un extrañamiento al saber médico, psiquiátrico y al normalista, y anteponen su saber como verdad, para taponar sus fisuras. Al igual que para el caso argentino, luego de las escasas y escuetas menciones a Freud en los primeros años del siglo XX, estos comienzan a adquirir otro lugar en las décadas de 1920 y de 1930.

En el capítulo 2, giramos en torno a una tesis fundamental de la experiencia abierta por Freud y retomada por Lacan: el cuerpo es irreductible a lo orgánico y soporta una verdad que se hace valer sin consultar a la razón, resistiéndose al saber. A partir de aquí, propongo una revisión del modo en que, entre 1899 y 1919, la histérica y el escolar son portadores de un cuerpo que habla de una incompletud, al tiempo que indican al saber médico su falta. Para ambos casos, las conductas se suturaron rápidamente con problemas pedagógicos —morales— y a retrasos o fallas orgánicas. Ambos, también, dejaron al médico y al maestro maravillado, sorprendido y confundido ante diversas manifestaciones que el saber biomédico y psicológico no supieron explicar.

Presentamos la primera referencia a Freud, como un hallazgo importante y una diferencia con los antecedentes que ofrece Barrán (1999). Mientras que el historiador señala la primera mención a Freud en 1913, por Bernardo Etchepare en el artículo «Ceguera histérica», encontramos una referencia en 1900 en el texto del pediatra Luis Morquio, titulado *Displegia espasmódica familiar*. Esta primera trae el comentario de un neurólogo reconocido que ofrece su saber sobre la lesión cerebral. Del Freud neurólogo de 1900 damos un salto a 1913, con Etchepare, cuando señala la aplicación una histérica del «procedimiento de Freud». Entre la lectura del Freud neurólogo o el metapsicológico no parece haber diferencias en la lectura de los síntomas. Si bien Etchepare (1913) deja asomar un reconocimiento del lugar de la palabra, queda del lado de la comunicación del recuerdo de un episodio la perspectiva cronológica del hecho, y las conclusiones se direccionan hacia el *Significado biológico de los fenómenos histéricos*, tal como diría Oscar Fontecilla, en 1919. La presentación de los casos clínicos y los textos doctrinales dan cuenta de que no hay lugar para la palabra de quien sufre, más que para recabar datos hereditarios y señalar la forma del dolor. La actitud diagnóstica, que busca la esencia orgánica del padecimiento, es la vía por la cual se clarifica la naturaleza categorial del sujeto; en el método y en el sujeto, la histeria pone al frente al sujeto de la ciencia. En todos los casos los médicos ensayan posibles correlaciones orgánicas, al tiempo que señalan la oscuridad, el desacuerdo y tal vacío explicativo sobre las manifestaciones del cuerpo. Y concluyen, si no es orgánico —cosa que dudan—, es moral, por lo tanto, un problema de voluntad que se ataca con educación, pues puede conducir al contagio histérico, vía sugestión. Principalmente las mujeres y los niños son simuladores y mitómanos, son justamente los principales a educar.

Al igual que las mujeres, la psiquis del niño —débil por naturaleza— es gobernada por el funcionamiento orgánico, por lo tanto, sus trastornos son o el efecto de maduración y su mal funcionamiento o morales. Preocupados por la idiocia, con la lectura de Esquirol, Pinel, Bayle y Falret, Etchepare construye su lectura del cuerpo entre la herencia y el medio, en la cual el niño no sufre, sufre el encéfalo. Luego de su visita en 1910 a La Salpêtrière, el padre de la psiquiatría uruguaya colocó sobre la mesa la necesidad del tratamiento médico-pedagógico para los débiles mentales. A diferencia de la histeria, la debilidad mental no se concibió como una enfermedad, sino como una variedad temporal y anormal respecto al desarrollo de las funciones intelectuales. Las dificultades del trabajo escolar se van armando como problemas de aprendizaje, como deficiencia del desarrollo del aparato psíquico. Como las adquisiciones medibles, el aprendizaje es enmarcado en

un tiempo de producción «normal», que implicó la noción lineal como proceso natural anclado en la estabilidad psíquica de un sujeto concebido como una unidad orgánica. El escolar «normal» es representado como individuo capaz de sostener una relación transparente, clara y «sana» entre el saber y el lenguaje, a partir del equilibrio mudo del organismo. Médicos y maestros se unieron por la prevención y el tratamiento y la vía fue la higiene y la terapéutica, tanto para los niños «normales» como «anormales» o «potenciales anormales». Lo que falla es la operación de sometimiento progresivo de lo instintivo a la voluntad de los otros y a la propia, por lo que el principal asunto para atender en la escuela fue el identificar a los débiles apenas perceptibles. La autoridad médica y la pedagógica, como facultad que reúne al saber y la verdad, encontró en el diagnóstico experimental y en la terapéutica la vía de acceso al cuerpo.

Los dos capítulos siguientes (3 y 4), se ofrecen al lector como piezas fundamentales y fortalezas del trabajo. El capítulo 3 anuncia el modo en que algunos psiquiatras y médicos valoraron las nuevas ideas psicoanalíticas, específicamente sobre la sexualidad. Si en 1900 Morquio señalaba la aprobación de sus aportes neurológicos, Paulina Luisi dejaría escrito para 1922 un error revelador: Freud no es Freund. En una coyuntura en la que la psiquiatría nacional buscó ser ciencia, desapareció el interés en la teoría que abandonaba el cuerpo natural (orgánico como etiología de la histeria) y pasaba al cuerpo erógeno de la sexualidad infantil. Con el análisis de diversas fuentes escritas, (Payssé, 1920; Rossi, 1916, 1919, 1926; Etchepare, 1916, 1926), publicadas en la *Revista Médica del Uruguay*, presentan la «doctrina freudiana» con una acerva crítica al pansexualismo, y podían ser aceptadas diversas hipótesis de forma transitoria, siempre y cuando no contradijera la dirección natural del instinto, que acompañaba la moral occidental y cristiana. Por el contrario, podría ser útil al levantarse como herramienta de sublimación de las tendencias anormales por medio de la educación, la higiene, el trabajo y la moral. Otro dato importante, aunque complejo de afirmar por las difusas referencias, es lo que parece ser una constatación de la lectura directa de Freud en 1922, año en que se publica el primer tomo, prologado por Ortega y Gasset, de la primera edición de López Ballesteros. Con este, la certeza de haber sido acompañada por la mediación europea de Hesnard y Fernández Sanz, y la argentina de Ingenieros, casualmente lectores de Janet y negadores de la metapsicología. Como expresa el título de Rossi, se trata de «El criterio fisiológico» (Rossi, 1919). Por último, vemos como Paulina Luisi y Juan. B. Morelli participan de un debate sobre el mejor modo de encauzar la más impetuosa de las pasiones del cuerpo: el

instinto sexual. En este se proyecta una reforma pedagógica, entre Freud, Falret y una nueva influencia: la anglosajona.

En el capítulo 4, y a partir de algunos escritos de Sebastián Morey Otero, vemos cómo las ideas freudianas son introducidas en la década de 1920, en la formación de los maestros. Para aquel entonces la psicología experimental comienza a ganar terreno en el país, a partir de la influencia de Carlos Vaz Ferreira. En estas páginas, planteamos una distancia entre estas figuras representantes del discurso universitario y normalista, en torno a la centralidad de la noción de desarrollo del cuerpo o del conocimiento como elementos decisivos del aprendizaje, y su inherente representación positiva de los procesos. Destacamos a Morey Otero como lector directo de Freud, en 1929, específicamente de «Más allá del principio del placer» (1920) y «Cinco conferencias sobre psicoanálisis» (1910), como parte de un movimiento mayor que va preparando el suelo para el nacimiento de la psicopedagogía, como disciplina técnica bisagra entre la biomedicina, las disciplinas «psi» y la educación.

La tercera parte está conformada por dos capítulos reunidos para trabajar algunos elementos sobre el modo en que el cuerpo fue leído e intervenido. En el capítulo 5, puede leerse cómo se discutió, entre los fundamentos de La Salpêtrière y la escuela de Nancy, la posibilidad de recurrir a la sugestión y la persuasión como herramientas terapéuticas y pedagógicas de modificación de la conducta por efecto de las palabras, frente a la falta de respuestas biológicas a los acontecimientos del cuerpo y la mente. Entendidos como tratamientos morales o de la voluntad, fueron conducidos por la vía de la psicoterapia en la clínica médica, y, fuera de esta, por otras alternativas, como la gimnasia y el juego, por su mayor alcance sobre la regulación del instinto. La capacidad de doblegarse será un signo fundamental y un común denominador de las terapias, en las que se incluye al psicoanálisis. En las producciones escritas de Pedro E. Duprat (1914), Santín Carlos Rossi (1916, 1919, 1926), Camilo Payssé (1920) y Valentín Pérez Pastorini (1925), confluye la presentación del psicoanálisis freudiano como método afortunado para operar sobre la voluntad del cuerpo. Estos tratamientos se derivaron de la lectura del cuerpo, de sus signos y síntomas, tal como se puede ver en el capítulo 6. Esta fue posible por el desarrollo de la semiología y bajo el pretexto de ubicar a la palabra como «falso saber». Una de las consecuencias analizadas fue el modo en el cual la historia del sujeto se confundió con la historia de los comportamientos observados y signos medidos por el médico.

Por último, abordamos, en las consideraciones finales y espacios para futuras investigaciones, la recapitulación de lo indagado, y formulamos una serie de interrogantes como posibles proyecciones para continuar investigando.

Primera parte: Condiciones para la recepción de las ideas freudianas en el Uruguay

Esta primera parte está constituida por un único capítulo que trabaja algunos elementos históricos significativos del Uruguay entre 1900 y 1930. En la identificación de tres períodos (Craviotto, *et al.*, 2015), presentamos algunas condiciones, referentes e instituciones fundamentales para revisar el modo en el que se representó al sujeto, en la relación cuerpo-psyque y que pudieron condicionar la recepción de la obra de Freud.

Capítulo 1: Momentos y figuras de la recepción de Freud en Uruguay

En este capítulo recuperamos algunos datos para dilucidar el modo en el que pudo ser recepcionado el corpus teórico de Freud a comienzos del siglo XX en Uruguay. Contamos con el antecedente de Mercedes Freire de Garbarino, que establece la entrada de estas nuevas ideas por el discurso pedagógico del Laboratorio de Pedagogía del Instituto Normal, a partir de las visitas de Waclaw Radecki y Emilio Mira y López, y desde el discurso psiquiátrico por Valentín Pérez Pastorini (Bruno, 2004). Estos estudios nos remiten a mediados del siglo XX para ambos casos, sin embargo, pueden encontrarse diversas menciones a Freud publicadas en la *Revista Médica del Uruguay* (1889-1933) y en la *Revista de Psiquiatría del Uruguay* (1929-1935), en un momento anterior (Craviotto, *Et.al*, 2014). Un elemento teórico-metodológico relevante, para el período seleccionado, es identificar las menciones a Freud, tanto en su carácter de neurólogo como de psicoanalista, entendiendo a sus primeros textos de valor fundamental para comprender la psiquiatría de la época. El análisis está colocado en su recepción, para lo que se distingue lo que corresponde a la lectura del Freud médico neurólogo y lo que corresponde a su etapa psicoanalítica o metapsicológica.

A partir de un primer acercamiento con las fuentes (Craviotto, *et al.*, 2014), establecimos tres momentos clave como estrategia de indagación, que nombramos:

- 1- *Momento de instauración de las condiciones de recepción (1860-1900)*. El corte es realizado a partir de las décadas desde 1860 hasta comienzos del siglo XX, descritas por Barrán como claves en el desarrollo de una nueva sensibilidad y en el proceso de modernización.

- 2- *Momento de antecedentes y precursores*. Este va desde 1900, cuando encontramos la primera referencia a Freud, hasta 1956 cuando se funda la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU)
- 3- *Momento de consolidación del psicoanálisis*. Este corte va desde la conformación de la APU en 1956 hasta la llegada de la dictadura cívico-militar en 1973.

Con referencia a esta demarcación, en el siguiente apartado se desarrollan algunas condiciones claves para la recepción de las ideas. Lo que llamamos el *Momento de consolidación* del psicoanálisis, no será abordado en esta tesis, tal como se explica en la Presentación.

Primeramente, nos detendremos en la libertad de reunión y la laicidad, como condiciones de apertura a nuevas ideas, en un país que se encontraba en un período de modernización. En un segundo lugar, nos centraremos en algunas de las características sobresalientes del Batllismo¹⁹ y su impulso modernizador, período conocido por varias reformas impulsadas por José Batlle y Ordoñez,²⁰ desde el Estado en materia política, económica y social. Esta coyuntura, caracterizada por la revisión, el debate, y la aplicación de todo tipo de reformas habría propiciado la recepción y el desarrollo de nuevas ideas sobre el sujeto y el cuerpo, en un momento donde la biologización aparece como resultante (Barrán, 1995).

1.1. Momento de instauración de las condiciones de recepción (1860-1900): laicidad y libertad de reunión

Entre 1860 y 1900 aproximadamente, sucedieron una serie de cambios que dieron paso al Uruguay moderno. La reforma educativa, la instauración de un sistema fiscal y monetario estable, la creación de un ejército unificado, diversas transformaciones en el sistema económico por su inserción en el mercado capitalista mundial, los cambios tecnológicos en la comunicación y el trabajo, la inmigración en el medio rural y diversas leyes generaron el terreno para la recepción de nuevos saberes provenientes del discurso científico y de una nueva moral que debió eliminar la *barbarie* a favor del desarrollo de un país moderno. Varias figuras fueron tomadas como blanco de acción, ya sea rechazándolas u operando sobre estas, como por ejemplo los inmigrantes pobres, los

¹⁹ Ala radical dentro del gobernante Partido Colorado, seguidores de las ideas de José Batlle y Ordoñez

²⁰ José Batlle y Ordoñez, fue presidente de Uruguay en dos ocasiones: 1903-1907 y 1911-1915.

enfermos psiquiátricos, los escolares inadaptados y cualquier manifestación que saliera de las rígidas normas morales civilizadas (Barrán, 1999; Duffau, 2011, 2015).

El gran número de inmigrantes en Uruguay,²¹ con su diversidad cultural e ideológica, aceleró el proceso de democratización, de secularización de lo jurídico y de laicización de la sociedad en general y, en específico, de la educación. La Universidad Mayor de la República Oriental del Uruguay (Universidad de la República) fue levantada a partir de la Ley Larrañaga de 1833, durante el gobierno de Fructuoso Rivera, primer presidente constitucional de la República, proceso que culmina —dilatado por la Guerra Grande (1839-1851)— el 18 de julio de 1849, con Joaquín Suárez como presidente (Ardao, 1950, 1998). La creación de la Primera Organización Gremial Obrera en 1865 y la formación de la Federación Montevideana en 1875, de orientación anarquista —adherida a la Primera Internacional—, reflejan un país democrático, que no sin estabilidades, nos remite al Estado de derecho y a la condición de la «libre asociación». Según Mañé y Burgues (1996) Uruguay fue el primer país de la región (con Argentina, Paraguay y Río Grande del Sur) en fundar una sociedad de medicina, en 1852, y en crear una publicación periódica dedicada exclusivamente a la medicina: los *Anales de Medicina Montevideana*.²² Unos años después se funda, bajo la figura de José Pedro Varela, la Sociedad de Amigos de la Educación Popular, en 1867; la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, en 1875, y se crea el Decreto-Ley de Educación Común, en 1877, que denotan a un país unificado por la educación democrática.

A través de esta sucesión de reformas e iniciativas, se va gestando un Uruguay de nuevas ideas y nuevos modos de funcionamiento. Elisabeth Roudinesco (1994) propone dos condiciones que generan un terreno fértil para la recepción de las ideas freudianas, estos son el *laicismo* y la *libertad de reunión*:

En todas partes, y siempre, hubo dos condiciones invariantes necesarias a la implantación geográfica de las ideas freudianas y de un movimiento psicoanalítico: por un lado, la constitución de un saber psiquiátrico —esto es, una mirada sobre la locura capaz de conceptualizar la noción de enfermedad mental en detrimento de toda idea de posesión de origen divino; por otro lado, la existencia de un Estado de derecho, capaz de garantizar el libre ejercicio de una enseñanza freudiana (1994, p. 62-63).

²¹ Según Enrique Méndez Vives (1975) el censo realizado en Montevideo en 1884 acusaba que la población de la capital estaba formada por 72.781 extranjeros y 91.247 orientales.

²² Su primer número aparece en noviembre de 1853 y el último número en mayo de 1856.

Ni la creación de la escuela pública ni la creación del hospital psiquiátrico fueron proyectos desligados de una serie de condiciones y de discursos que los habilitaron. El desarrollo de la medicina en el estudio de la enfermedad mental, por un lado, y la prensa o la literatura que anunció al loco y al extranjero como «peligro» y «retroceso», por otro, alimentaron la moral dominante, que «sin ser solo eso, [...] tuvo un vínculo estrecho con construcciones culturales y con los temores colectivos dentro de la sociedad» (Duffau, 2015, p. 43). Este nuevo país no pudo aceptar la multitud inoperante e improductiva.²³ Para el caso de los enfermos psiquiátricos o «alienados mentales», fue necesario crear en el año 1860 el Asilo de Dementes²⁴ y el Asilo de Mendigos; en 1876 se proyecta el Manicomio Nacional, futuro Hospital Vilardebó, inaugurado en 1880.²⁵ Locos y delincuentes —que también se alojaron en el Asilo—²⁶ dieron a la práctica psiquiátrica el material desde donde iniciarse, en lo que se llamó los casos médico-legales. El Asilo fue dirigido principalmente por la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública²⁷ y funcionó en la órbita del catolicismo, con el médico en un lugar secundario; este «entabló una relación estrecha entre la existencia de hospicios de alienados y las prácticas de control social, pero al mismo tiempo legitimó el discurso médico al aplicar el principio de aislamiento pregonado por la escuela francesa» (Duffau, 2015, p.41-42). El 25 de mayo de 1880 el Asilo pasó a denominarse Manicomio Nacional. Para el caso del Hospital Vilardebó, cuarenta años después, fue dirigido por médicos y, progresivamente, por aquellos orientados hacia el estudio de la alienación mental, con la influencia de la escuela médica francesa (Casarotti, 2007), lo que dio lugar en 1907 a la Cátedra de Psiquiatría.

El pasaje de la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública a la dirección médica fue señal del proceso de secularización de los hospitales como centros estatales laicos. Duffau (2015) llama la atención sobre este pasaje del catolicismo a la laicidad de los centros hospitalarios para señalar que originariamente no surgieron como un espacio

²³ Esta dimensión de los centros modernos de reclusión no puede olvidar que también se consolidaron como centros de producción de conocimientos, así como a la búsqueda de protección de derechos de los enfermos, aunque ello no se alcanzara. Según menciona Duffau (2015), en esta dirección se encuentran los estudios del desarrollo de la psiquiatría en Argentina, por el historiador estadounidense Jonathan Ablard (2009),

²⁴ Según Oscar Coll (2008), en 1864 el total de enfermos mentales internados era de 181.

²⁵ Con capacidad para 700 personas, en 1889 se registran 1354.

²⁶ El traslado de los delincuentes al Asilo generó hacinamiento y constituyó uno de los factores para construir el nuevo Vilardebó.

²⁷ El 28 de mayo de 1852, la Junta Económico-Administrativa de Montevideo se hizo cargo del Hospital de Caridad, y se creó, bajo su órbita, la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública (Duffau, 2015).

medicalizado, sino que se vincularon sobre todo con la religión²⁸. Lo religioso comenzó a perder potestades en la vida pública del Uruguay de modo paulatino, con inicio a fines de la década del setenta del siglo XIX y hasta la segunda década del siglo XX, cuando el país desarrolla un proceso de estatización de las instituciones. Este período fue vivido por diversos conflictos entre el saber médico y la religión, al punto que la Comisión del Hospital de Caridad prohibió el retiro de los cadáveres no reclamados para las clases de anatomía de la Facultad de Medicina —inaugurada en 1876— y negó el uso de las instalaciones para trabajos de disección, así como las monjas se resistieron a que estudiantes de medicina y médicos ingresaran a las salas de mujeres. Duffau (2015, p. 51) señala que, en 1882, *La Gaceta de Medicina y Farmacia* reclamó una mayor presencia médica para el hospital y denunció que «mientras los hospitales no estén dirigidos por médicos en todos los ramos de la administración, no podrá haber jamás un buen servicio administrativo e higiénico», porque eran los facultativos «los únicos llamados a guiar la marcha regular de esos establecimientos» en «armonía con las necesidades y el adelanto diario de las ciencias médicas» (*La Gaceta de Medicina y Farmacia*, 1882, p. 143). Tal enfrentamiento no se limitó a la institución, sino que armó un bloque político que fue contra la injerencia de la Iglesia Católica en las decisiones estatales y en la vida cotidiana (Caetano, Geymonat, 1997; Caetano, Geymonat, Greising, Sánchez, 2013).

Este clima fue el preludio de la aprobación de la Ley de Asistencia Pública, en 1910, y de la reforma sanitaria. La presidencia de Claudio Williman (sucesor de Batlle) creó, en 1908, una comisión compuesta por médicos, legisladores y funcionarios, con el cometido especial de estudiar la reorganización de la asistencia pública, lo que dio lugar al proyecto de Ley de Asistencia Pública²⁹ «cuyo rasgo dominante es el de haber quitado a esta importantísima función pública el aspecto humillante de la caridad, para hacer de ella, de acuerdo con las ideas modernas, un primordial deber del Estado»³⁰ (Rossi en Duffau, 2015). La discusión de la reforma de los identificados con el batllismo giró sobre la racionalidad económica, el problema de la existencia de múltiples e innecesarias comisiones y ataques hacia la Iglesia Católica «como la principal responsable de una

²⁸ Algunas de las hipótesis que maneja el historiador es que las gestiones por parte de las monjas se debieron a su experiencia en hospitales europeos y a la escasa formación de los orientales en la materia, además de la religiosidad de la época que llevaba a los ciudadanos a recurrir a estas figuras.

²⁹ Aprobado y promulgado el 7 de noviembre de 1910.

³⁰ En: *La Colonia de Alienados de Santa Lucía*, por el doctor Santín C. Rossi, director de la Colonia, en el Primer Congreso Médico Nacional patrocinado por la Sociedad de Medicina de Montevideo y celebrado en Montevideo del 9 al 16 de abril de 1916. (Montevideo: Imprenta El Siglo Ilustrado, 1916, p. 372).

institucionalidad vetusta y de un concepto de caridad perimido y funcional a la injusticia social» (Duffau, 2015, p. 58). La estatización de las instituciones hospitalarias tradujo y concretó en los hechos un progresivo involucramiento del Estado en las políticas sanitarias a través de la dirección y el sostén económico de los servicios. Las reformas fiscales se acompañaron del cambio de moral, la que incluyó que la

caridad como un impuesto al que podríamos considerar moral para el hombre patricio, católico y decimonónico, se convirtió a fines del siglo XIX y entrando el siglo XX en una serie de obligaciones impositivas para el hombre laico, burgués (y por ende defensor de la racionalidad económica), ahorrativo y partidario de un contrato de obligaciones y derechos con el Estado (Duffau, 2015, p. 54).

Sobre este punto el historiador nacional contemporáneo subraya que la lucha del cientificismo a favor de la secularización pudo verse seriamente condicionada por un pragmatismo exprofeso antes que alentado por una visión teórica consistente. Otros historiadores señalan, en cuanto al laicismo³¹, que fue influenciado por el positivismo en el terreno del pensamiento filosófico, surgido en los últimos años de la década de 1870. Este penetró a través de las doctrinas evolucionistas de Darwin y Spencer, que serán clave para pensar la modernización del país y los discursos científicos. En 1890, el espiritualismo volvió a cobrar fuerza a través de la figura de Carlos Vaz Ferreira³². Según Ardao (1951), espiritualismo y positivismo se hallaban unidos frente al catolicismo, por el libre pensamiento. No solo a nivel político y económico, por ser un Estado de derecho, es que Uruguay respondió a la condición de la «libre asociación», sino que también se reflejaba a nivel intelectual en las corrientes filosóficas predominantes que se unificaban en el ideal del libre pensamiento. Un dato relevante ofrece Duffau (2015) sobre el nuevo proyecto de la Ley de Asistencia, que estuvo regido bajo una idea de justicia social como deber del Estado y que refutaba las teorías de Malthus, Spencer, Darwin y «la llamada

³¹ Desde 1885, el secularismo tuvo un importante avance a través de leyes que trasladaban la autoridad de la Iglesia al Estado, tales como las leyes del Matrimonio Civil Obligatorio y de Conventos, esa última declaraba sin existencia legal todos los conventos, casas de ejercicios o cualesquiera otras de religión destinadas a la vida contemplativa o disciplinaria, cuya creación no hubiera sido autorizada por el Poder Ejecutivo en ejercicio del patronato.

³² (1872-1958). Miembro del Consejo Directivo de Instrucción Primaria (1900-1915), Decano de la Sección Secundaria de la Universidad (1904-1906), Maestro de Conferencias de la Universidad (1913-1958), Profesor de Filosofía del Derecho en la Facultad de Derecho (1924-1929), Rector de la Universidad (1929-1930, 1935-1938, 1938-1943), Director de la Facultad de Humanidades y Ciencias (1946-1949) y Decano de esa facultad (1952-1955, 1955-1958) (Pérez Gambini, 1999).

Escuela liberal en economía política». Los batllistas, defensores de los deberes del Estado y negadores de la voluntad caritativa de la Iglesia, sostuvieron que:

[L]as sociedades modernas están muy lejos, por su organización, de respetar y favorecer la verdadera selección natural y no representan tampoco la encarnación del principio de la proporcionalidad que debe existir entre méritos y recompensas, pues son muchos los que trabajan sin alcanzar una compensación proporcionada a sus esfuerzos y viven en la miseria por las fallas e injusticias de nuestra organización social (Diario de Sesiones de la H. Cámara de Representantes³³ en Duffau, 2015, p. 62).

En este período en que despliegan las condiciones para la recepción de las ideas de Freud, queremos señalar un aspecto fundamental y es la relación que se fortalece entre el saber médico y las políticas gubernamentales. El médico fue ingresando en la vida política, por poseer el saber apropiado que sacaría al país de las emergencias sanitarias y consecuentemente lo dirigiría al progreso económico. Así como la Iglesia Católica supo monopolizar la vida pública, luego fue la medicina, al alcanzar cargos de dirección fundamentales en las políticas del país.

1.2. Momento de antecedentes y precursores (1900-1956)

Para 1900 Uruguay se encuentra desplegando su modernización, con cambios que indican la llegada de nuevos aires liberales y democráticos, aunque en el transcurso de los años sufriría de un golpe de estado³⁴ y restarían varias batallas por ganar.³⁵ Algunos de los elementos ideológicos fundamentales que se fueron gestando, y que encontraron su máximo despliegue, fueron la teoría de la degeneración, el higienismo y la normalidad, elementos clave sin los cuales entender la lectura de Freud resulta un imposible. Con esas condiciones entramos en el *momento de los antecedentes y precursores*, desde 1900, cuando encontramos la primera referencia a Freud, hasta 1956, cuando se funda la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU). En este período, el Uruguay tomó un gran impulso modernizador con Batlle y Ordoñez. Momento de utopías, la coyuntura era propicia para la recepción y desarrollo de nuevas ideas.

³³ Año 1911, p. 21.

³⁴ En 1931, el presidente de la República electo, Gabriel Terra, con el apoyo de algunas fracciones de los dos partidos tradicionales, dio un golpe de Estado y disolvió el Poder Legislativo y la parte colegiada del Poder Ejecutivo, el Consejo Nacional de Administración.

³⁵ El logro del voto secreto y la representación proporcional se establecieron en la Constitución de 1917. La ley de divorcio fue aprobada en 1907, y la mujer obtuvo en 1913 la ley de divorcio «por su sola voluntad». En 1932 logró el derecho al sufragio.

1.2.1. Los elementos ideológicos: Degeneración, higiene y normalidad

El trabajo con el archivo requiere de una revisión, no únicamente de las instituciones y referentes portadores de los discursos, sino de las ideas predominantes a comienzos del siglo XX. Intentar descifrar el modo de leer a Freud, sus interpretaciones y usos no puede desconocer el espacio de disputa científica y política del país. La degeneración de la raza, la profilaxis y el higienismo constituirán un apoyo ideológico desde donde recibir las nuevas ideas.

Según analiza Barrán (1994), en la psiquiatría de principios del siglo XX primaba una tendencia organicista de origen positivista, respuesta a la psiquiatría psicologicista del siglo XIX. Ante la vieja psiquiatría psicologicista y verbalista, rechazaron las nociones de alma y espíritu por tratarse de elementos anticientíficos e inmateriales (Barrán 1999). Estos estudios indican cómo la eugenesia se instaló como teoría frente al combate de la degeneración de la raza,³⁶ vista para el novecientos como una amenaza evidenciada por las enfermedades y los vicios populares, como el alcoholismo, la sífilis, la tuberculosis y las enfermedades mentales. Este conjunto de creencias se apoyó en la biología, como discurso soporte del gobierno de los cuerpos para el orden social. Las nociones de la lucha por la existencia y la selección natural, sostenidas por el desarrollo positivo de la ciencia, desplegaron el conjunto ideológico y pragmático necesario para el progreso del Estado. La totalidad de los fenómenos sociales, entre estos la educación, serán estudiados bajo categorías biológicas, lo que se ha denominado *darwinismo social* (Miranda y Vallejo, 2005). La biología al servicio de la política da las herramientas que vuelven al cuerpo blanco de gubernamentalidad (Foucault, 2005). Con la eliminación de lo indeseable (anormales, inmigrantes) y la selección de los aptos, a partir de lo somático, lo moral y lo mental, opera la clasificación de la población y el destino de las políticas de gobierno.

Estas ideas encontraron aceptación en América Latina, no solo entre las ideologías nazistas, fascistas y conservadoras, sino también a intelectuales de izquierda, cientistas, anarquistas y socialistas (Vallejo, 2005). Sapriza (2001) señala que, para los márgenes del Río de la Plata, «hubo una “Utopía eugenista”, que se desplegó en el período comprendido entre las dos guerras mundiales del siglo pasado (1918-1945), consecuencia

³⁶ Sus primeras referencias se remontan a fines del siglo XIX en Inglaterra, un producto, clara y exclusivamente en sus inicios, de la liberal sociedad victoriana inglesa (Palma, 2005, p. 128), con Francis Galton (1822-1911), primo de Charles Darwin y continuador de sus ideas sobre el evolucionismo, donde describe una serie de acciones con fines de mejorar la raza humana. El problema de la pureza de la raza residía en la herencia biológica y el linaje familiar y en el control en los matrimonios

del impacto social de la “ciencia” iniciada por Francis Galton» (2001, p. 1). Para el caso rioplatense, predominaron dos corrientes, por un lado, la de Galton y la herencia biológica, y, por otro lado, la de J. B. Lamarck,³⁷ que pone en juego los efectos externos del ambiente sobre el organismo y su transmisión hereditaria. La propuesta lamackiana fue introducida por influencia francesa y predominó en el Uruguay. Algunas referencias señalan que prevaleció en Latinoamérica una eugenesia positiva, en la que predominó el desarrollo de políticas prevencionistas de salud e higiene (Stephan, 2001, Vallejo; Miranda, 2005; Pelades, 2005; Galak, 2014). Esta orientación puede verse en la preocupación de los psiquiatras de la época, que dividen los modos de su intervención en lo médico-psiquiátrico y lo médico-social; lo primero remite a la terapéutica y lo segundo a la profilaxis vinculada a lo hereditario y a «que proviene de los factores exteriores» (Sicco, 1937).

El higienismo fue uno de los antecedentes que tuvo la eugenesia en el continente latinoamericano y el medio por el cual el médico se constituyó como una figura política con plena autoridad sobre lo social (Álvarez, 2005). La higiene adoptará el nombre de medicina social y otorgará respuestas a los problemas sanitarios de la ciudad. La higiene, ese «nombre modesto que asumió la medicina preventiva» (Barrán, 1999, p. 227), supo presentarse como ciencia de la salud frente al miedo a la propagación de las enfermedades de los sectores populares. El triunfo de este nuevo discurso no fue dirigirse únicamente a este sector, sino incorporar también al cuerpo sano y así incluir bajo la mirada médica a la totalidad de la población. Según describe Barrán,

el higienismo invadió el parlamento, la escuela, la cárcel, la fábrica, el cuartel, la ciudad, la casa y el rancho, el tiempo del trabajo y el de descanso [...] en el examen preventivo de los trabajadores [...] en el examen de los empleados y obreros determinando o negando licencias, rechazando aspirantes o imponiendo ciertas condiciones a otros, según lo que la ciencia estimaba de índole de la ocupación, siendo en el caso más notorio, en este plano, el de los aspirantes a maestro³⁸ (Barrán, 1999, p. 229).

Las medidas profilácticas con fines de evitar el comienzo y desarrollo de una enfermedad, física, moral o mental, demandó medidas educativas para la infancia. La palabra del médico fue la experta en temas escolares y la escuela se constituyó como

³⁷ Jean-Baptiste Pierre Antoine de Monet, Chevalier de Lamarck (1744-1829), fue un naturalista francés que formuló la primera teoría de la evolución biológica; en 1802 acuñó el término «biología» para designar la ciencia de los seres vivos.

³⁸ Algunas investigaciones nacionales señalan el papel del higienismo en el país, en la formación de los profesores de Educación Física (Rodríguez Giménez, 2014; Dogliotti, 2014; Rodríguez Antúnez, 2016).

objeto de preocupación e intervención sobre «todos los problemas que se desarrollan [...] ora sea con el maestro, ora con el niño, o ya con el medio donde estos se desenvuelven» (Rodríguez, 1910, p. 46). En 1929, se afirma que «porque no hay bastante protección para esos infelices que necesitan más que otros la educación perfeccionante racional y el cuidado moral *necesario para disminuir en lo posible*³⁹ los resultados de la herencia» (Rodríguez, 1929, p. 190). Tal herencia era entendida como «maldita, engendrados por un padre alcoholista [...] o de otra enfermedad que envenenó el germen fecundado [...] cumpliendo las leyes esquemáticas de Morel sobre la degeneración» (1929, p. 188).

Dos de las instituciones modernas que pautaron los modos deseables y necesarios de comportamiento del ciudadano fueron la clínica y la escuela, por lo cual sus solidaridades se instalan en lo lógico. Entre la medicina y la escuela, entre la herencia y la moral, entre filogénesis y ontogénesis, se va constituyendo el cuerpo. El principal asunto para atender por el saber psiquiátrico fue el identificar a los débiles apenas perceptibles (Etchepare, 1912). El conjunto de saberes de la psiquiatría y la psicología se ordenó por medio de la clasificación de los individuos, y, en consecuencia, se creó una extensa narrativa justificadora a partir de la pretendida comprobación científica de las capacidades y aptitudes (Craviotto, 2016a).

En este contexto, también el psicoanálisis comienza a hacerse un lugar en la psiquiatría uruguaya. Como describe Bercherie, la idea de considerar la enfermedad desde la primera infancia o *in utero* es una muestra de la aparición

por primera vez claramente, del material mismo sobre el cual se edificará la psicología dinámica y cuya dilucidación será a la vez su éxito y su dificultad. Que esas nociones emerjan en un marco conceptual anticuado, históricamente y hasta políticamente fecho, que Freud y la escuela psicoanalítica hayan debido criticarlos y desarmarlos pieza por pieza, no les impide ser una etapa del mismo camino (Bercherie, p. 1980, p. 72).

Bercherie (1980) no desconoce que el camino recorrido por el saber freudiano supo criticar los desarrollos de sus antecesores. Si bien Freud no realiza su trabajo ajeno a estos elementos, salvo por sus primeros trabajos, previos a 1895, la herencia nunca fue un elemento clave para su desarrollo. Encontramos otra mirada no tan continuista como la de Paul Bercherie. Como señala Vallejo (2014) algunas nociones perviven en la escritura freudiana hasta entrado el siglo XX, así como de forma más escasa hasta el final de sus días. Elisabeth Roudinesco presenta a la doctrina freudiana en ruptura con las hipótesis

³⁹ Resultado del autor.

de la herencia, y señala que «[Freud] renuncia progresivamente a las doctrinas hereditaristas surgidas del darwinismo [...] En la teoría psicoanalítica de la sexualidad ya no queda lugar para nociones como desigualdad, degeneración o normalidad» (Roudinesco, 1986, p. 87), y que «[s]e le condena porque, en él, el sexo no es ni la raza, ni la herencia o la patología, sino un verdadero “tópico” que define la esencia misma de la humanidad» (Roudinesco, 1986, p. 189). En el período de 1892-1896, el determinismo hereditario pasó a un segundo plano y fueron ganando protagonismo las nuevas explicaciones clínicas psicológicas, aun así, y Freud era hijo de su época, por lo cual lo hereditario existe en algunos casos (Vallejo, 2014).

La medicina parisina decía: todas las enfermedades nerviosas tienen una única causa, indispensable y suficiente, que es la herencia. Freud, entusiasmado, replicó: es cierto, todas las afecciones responden a una causa única, indispensable y casi suficiente, que tiene que ver con lo familiar. Pero no se trata de transmisiones materiales, sino de convivencias y pedagogías. La teoría de la seducción nucleaba y retraducía el trípode esencial de la etiología tradicional: familiarismo, causa única, predisposición (Vallejo, 2011, p. 717).

En este pasaje, el desarrollo de los estudios de la psique tomó por objeto al niño y se produjo una nueva narrativa. Para el caso uruguayo, el novecientos significó un momento de notables cambios en el campo de la medicina, adquiriendo fuerza la psiquiatría y con ella la medicina infantil. El establecimiento como objeto de estudio de los cuerpos de los niños permitió una universalización del saber psiquiátrico; si pudo convertirse en cierta instancia de control de las conductas, «no fue mediante la conquista de la totalidad de la vida ni con el recorrido del conjunto del desarrollo de los individuos desde su nacimiento hasta su muerte; al contrario, fue al limitarse cada vez más, al excavar cada vez más profundamente en la infancia» (Foucault, 2000, p. 285).

Como concluye Vallejo (2011), para Pinel o Esquirol —leído por los psiquiatras uruguayos—, el niño jamás es loco o al menos las enfermedades mentales son muy poco frecuentes en la infancia. Esto se debía a que sería causada por las pasiones, y para estos psiquiatras los niños no son capaces de desarrollarlas suficientemente. Por esto, se fue conformando como un problema moral, por un inadecuado gobierno de sí mismo y de la relación con las cosas. Las enfermedades mentales infantiles eran entendidas como perversión de la verdad sobre el comportamiento humano, por lo cual la locura no era esencialmente un problema del cuerpo en términos orgánicos. Para mediados del siglo XIX, se produce somatización de las enfermedades, alienación, estrechamente ligada a la herencia, principalmente con Morel o Moreau de Tours. En oposición al planteo de Pinel,

Moreu afirmó que la influencia mórbida hereditaria se muestra en los niños «al desnudo» y por ello se observan pasiones tan preponderantes (Moreau de Tours, 1859, p. 311). El niño comienza a ganar terreno, y la infancia como instancia entre la herencia y la pedagogía corporal comienza a ser objeto de investigaciones principalmente sobre los impulsos, los actos involuntarios y los instintos (Vallejo, 2011).

La literatura médica francesa del siglo XIX, que propugnó por políticas instaladas entre la higiene y la herencia, dejó sentada una noción de familia y hogar como una fábrica de destinos, en la cual la responsabilidad de la prevención fue retomada por los discursos psicológicos y pedagógicos. Para el caso uruguayo, la tecnificación y el profesionalismo que alcanzaron la medicina y la pedagogía a fines de siglo XIX, con un sistema escolar que buscó la integración y la movilidad social, no fue sino la denuncia constante ante la situación de niños que no llegaban a los recintos escolares y otros que, aunque sí llegaban, mostraban dificultades de aprendizaje, problema que se acrecentó hacia 1930 (Pérez Gambini, 1999). El problema del instinto, como condición natural del sujeto, fue estudiado mediante la debilidad mental de los niños. Se comienza a dividir la infancia en etapas, entendida como período cronológico del desarrollo, y se le designan comportamientos esperados, que debe alcanzar hasta completarse como adulto. Las anormalidades de los adultos debían conocerse y evitarse desde la niñez, por lo cual el control del correcto camino del instinto constituyó el trabajo de médicos y maestros. El elemento ideológico de la normalidad fue fecundo según Barrán (1999; 2008), en el pasaje de la «moralización de la medicina» a «medicalización de la moral», en el pasaje de lo público a lo privado. La medicalización comprende la creación y ampliación del concepto de «enfermedad mental» a zonas del comportamiento humano hasta entonces no patologizadas, aunque consideradas sí fuera de la norma. La moralización del saber médico, de antigua tradición para el país, era «el uso del saber científico por el orden establecido en pro de su consolidación. El otro, la *medicalización de la moral dominante*, era el anuncio del porvenir» (Barrán, 1999, p. 18).

En la selección y eliminación, jugó un papel fundamental la delimitación y separación entre espacio público y espacio privado. Claudio Figueiredo (1996) señala que «lo psicológico» y la psicología tendrían su origen histórico en la separación entre público y privado, entre los siglos XVI y XIX —primeramente, en Europa—, que dio lugar a los «tratamientos morales». Es a partir de la defensa de lo privado y de las sospechas que giran alrededor de su cuidado que «lo psicológico» pasa a ser un objeto de preocupación e investigación, que dio origen a disciplinas como la psicología, el alienismo, la

psiquiatría y el psicoanálisis (Moraes, 2016). Esta lógica de *separar y ordenar, seleccionar y eliminar*, como síntoma de la época, tomó como objeto al anormal, ya sea que su anormalidad esté dada por herencia o por contagio. Una serie de instituciones se afirman como dispositivos de apaciguamiento del miedo que instala la *medicalización*, por ejemplo, el Manicomio, que separa física y moralmente al enfermo mental y a la sociedad, o las escuelas especiales (Verdesso, 1934), que separan la variedad existente de anormales, fuera de la escuela normal, como espacio de los niños anormales sanos.

Durante la década de 1930, momento de la dictadura de Terra, se produce en Uruguay un redoblamiento de la medicalización de la sociedad, que promueve políticas de control de los comportamientos sexuales en general, que cimentaría un campo fecundo para el estudio de los biotipos, la herencia mórbida y los efectos de la degeneración. La eugenesia en el caso latinoamericano estuvo ocupada con cuestiones raciales,⁴⁰ especialmente en relación al sexo y la reproducción. Sapriza (2001) describe el núcleo conflictivo de la eugenesia por la triada raza, sexualidad y género. En Uruguay, se implementaron una serie de medidas para controlar la procreación y el estado de salud previo al matrimonio, por ejemplo, la creación de los consultorios de eugénesis prematrimonial, gratuitos e instalados en todos los hospitales y policlínicas de la Asistencia Pública Nacional (Sapriza, 2001, p. 157). Según lo expuesto por Barrán «la raíz social burguesa y conservadora del eugenismo también se aprecia en su tendencia a confundir preservación de la especie humana con defensa de la raza dominante: la blanca, argumentándose a veces que en ella residían los mejores ejemplares para proceder a la selección natural» (1999, p. 213). La perversión ocupó un lugar central en los problemas médicos y educativos. Avanzada la medicina y descartada la perversión como enfermedad congénita, se afirmó como enfermedad adquirida por su relación con lo involuntario y, por esto, con la injerencia educativa en la materia. La herencia, los antecedentes familiares, las condiciones de vida darán lugar a la constitución de un cuerpo que recurre a los interrogatorios, dando paso de la anatomía a las funciones y conductas.

1.2.2. Referentes e instituciones

En 1877, José Pedro Varela escribía que el niño vivía «en la libertad salvaje [...] que no frena ni las malas costumbres ni los vicios y hace que el hombre se aproxime más y

⁴⁰ Para Barrán, la teoría eugenésica tuvo en el Uruguay una «(...) preferencia por el uso del término “especie” y no de “raza”» (1999, p. 216).

más hacia la esfera del animal» (Barrán, 1991, p. 20). Dirá que el mayor mal del niño sin escuela es la ociosidad y el desprecio por el trabajo, que es lo que hace fuerte al hombre de «ideas sanas» y al país. Tres años antes, había sido creado el Asilo de Expósitos y Huérfanos,⁴¹ que junto con la obligatoriedad de la educación primaria instalarán las bases de las diversas iniciativas que procuraron concretar el ideal definido por José Batlle y Ordóñez entre 1903 y 1914, del Estado protector o «escudo de los débiles» (Turnes; Berro Rovira, 2012). Tal cometido estatal, que se venía gestando desde décadas anteriores, fue sostenido por nuevas instituciones y profesiones, entre estos, Instituto de Higiene Experimental, en 1895, como asunto de gobierno, que buscó «estudiar experimentalmente cuestiones de higiene e interés público» (Oddone; París, 1971, p. 426), que fundaría la medicina social. Vázquez Acevedo, entonces Rector de la Universidad, decía, al inaugurar el instituto, que este representaba

la aparición de un defensor valiente y poderoso contra enemigos terribles Nos pondrá así en guardia contra los viejos enemigos y contra enemigos todavía desconocidos en el medio ambiente en que vivimos... para que podamos preservarnos de su contacto, y por último nos proporcionará las armas para luchar ventajosamente con ellos, cuando no haya sido posible su invención o su ataque. Para la Universidad la fundación del Instituto de Higiene importa el ver una de las ramas principales de la enseñanza en la altura de los grandes progresos de la ciencia moderna, importa imprimir a las investigaciones de la medicina en ella su verdadera dirección (cit. en Oddone; París, 1971, p. 427).

Los científicos del saber médico colocan al cuerpo y la enfermedad como dos enemigos en lucha, entramado donde se teje una biopolítica.

Otro hecho fundamental fue la creación del primer Asilo Maternal por el gobierno de Lorenzo Latorre, destinado a albergar a niños entre dos y ocho años mientras sus padres trabajaban, el primer Jardín de Infantes, dirigido por Enriqueta Compte y Riqué en 1892, y, en 1894, la primera Clínica de Niños, bajo la dirección de Francisco Soca (Barrán, 1991). En 1892, se le designa la dirección de la Cátedra de Niños de la Facultad de Medicina; en una nota a Vázquez Acevedo reclamará las condiciones necesarias «en que pueda mostrarse el niño enfermo a nuestros jóvenes alumnos». El niño enfermo como objeto de enseñanza de un campo de saber específico queda instalado en el discurso científico del país. La condición para un país «sano», esto es, un país productivo, será lograr la sanidad de los individuos futuros trabajadores, así la tasa de mortalidad infantil se vuelve un parámetro fundamental para pensar el progreso.

⁴¹ Institución que fue conducida por la Sociedad Filantrópica de Damas Orientales.

Una serie de disposiciones legislativas zanjaban el camino para la infancia que se estaba construyendo: la Ley de Vagancia (1882), la de Enseñanza Obligatoria (1885), la de Protección de Menores (1910) y la de creación del Patronato de Delincuentes y Menores (1915). Las nociones de salvajismo y descontrol de la infancia llevaron en 1889 a establecer un Código del Derecho Penal que eximió de responsabilidad los actos cometidos a menores de 10 años, con excepciones a menores de 14 años según reconocieran el hecho o no. Hasta comienzos del siglo XX una muerte ocasionada por un niño habilitaba a la prensa a nombrarlo asesino o con «instintos de fiera». La contención de la infancia era fundamental, ya que lo que podía presentarse como indisciplina en esa época podía llevar «sus hazañas hacia otra vía y entrar fácilmente en conflicto, ya solos, ya arrastrando a sus compañeros con la policía o con la ley» (Etchepare, 1912, p. 282). Como objeto privilegiado el niño comienza a ocupar la agenda gubernamental; entenderlo, conocerlo es parte de un proyecto de mayor amplitud, dar luz a la incertidumbre de lo infantil para alcanzar el orden y progreso social. El niño es la esperanza del Estado-nación e intervenir sobre él es condición de necesidad; la institución escolar será el dispositivo fundamental que pondrá a operar sobre la preocupación moderna por la gobernabilidad (Foucault, 2006).

Un elemento significativo para la indagar sobre la cuestión del sujeto y el cuerpo es el establecimiento de la Cátedra de Psiquiatría, en 1907. Esta fue ocupada por Bernardo Etchepare,⁴² quien «imprimió una orientación biológica a la manera de concebir y examinar al enfermo mental» (citado por Oddone; París, 1971, p. 451). Como señala Roudinesco (1994) para el caso francés y afirma Barrán (1999) para el caso uruguayo, las ideas de Freud tuvieron su entrada allí en un momento en que el binomio patología/normalidad se vuelve rector de la medicina como ciencia natural y se produce una biologización de lo social. Habrá que esperar algunos años para la creación, en 1923, de la Sociedad de Psiquiatría, otro factor primordial en el desarrollo de la psiquiatría nacional. Como desde los primeros años como parte de la universidad, toda la rama médica se desarrolló alejada de las especulaciones, con una fuerte impronta profesionalista que impulsó el «médico práctico» (Oddone; París, 1971, p. 441). Como

⁴² Bernardo Etchepare (1869-1925) se recibió de médico y cirujano en la Facultad Medicina de París en 1894. A su regreso se le designó como profesor de Anatomía, cargo que desempeñó hasta 1905. Ejerció como cirujano por diez años y luego se orientó totalmente a la psiquiatría. Fue el primer jefe del Hospital Vilardebó, Miembro fundador de la Sociedad de Psiquiatría y miembro correspondiente de la Sociedad de Medicina Psicológica de París. Es reconocido por su gran influencia como el padre de la psiquiatría en Uruguay.

señaló Barrán, desde la segunda mitad del siglo XIX, la medicina «quiso ser un saber solo de hechos, empírico, formado en la observación y la experimentación, dependiente de la clínica [...]. Y si no había teoría, no importaba, la empiria más absoluta debía presidir la búsqueda de la cura del cuerpo» (1995, p. 9). Es lo que Foucault llamó «experiencia clínica apertura, la primera en la historia occidental del individuo concreto al lenguaje de la racionalidad, este acontecimiento decisivo en la relación del hombre consigo mismo y del lenguaje con las cosas» (1999, p. 8). Iniciado el siglo XX, se crea el Laboratorio Central de las Clínicas (en la Facultad de Medicina), con el propósito de reunir la investigación anatómica, microscópica y química con la enseñanza universitaria. Luis Morquio⁴³ dejaría en claro que «la clínica no se hace con discursos [...] sino con hechos bien enseñados» (cit. en Oddone; París, 1971, p. 440). El espíritu cientificista ponderó la necesidad de aumentar las prácticas y jerarquizar la clínica (Oddone; París, 1971), impronta que también tomará la tradición normalista del magisterio para el estudio de los niños.

Los médicos catedráticos de la psiquiatría uruguaya realizaron o completaron sus estudios en las principales clínicas europeas de la época, y en sus viajes entraron en contacto con las más reconocidas universidades e instituciones de salud, en especial las francesas. La influencia de La Salpêtrière en el discurso médico del novecientos en Uruguay es destacable; la escuela francesa de psiquiatría, y específicamente esta institución, significó uno de los más importantes aportes para la medicina uruguaya, desde la segunda mitad del siglo XIX. La relación de la psiquiatría uruguaya de manera directa con La Salpêtrière la estableció Francisco Soca (1856-1922), quien haría su tesis de doctorado, *Etude clinique sur la maladie de Friedreich*, dedicada a su maestro Jean Martin Charcot, en 1888. Soca, al regresar, como miembro asociado extranjero de la Academia de Medicina de París, encauzaría sus estudios a la pediatría y sería el representante en Uruguay de la escuela francesa de medicina. Apenas seis años antes, en 1882, Charcot estableció la primera clínica neurológica, Clinique des Maladies du Système Nerveux, y tres años después Sigmund Freud permaneció cuatro meses en el hospital como discípulo suyo, con estudios sobre la histeria, la hipnosis y la sugestión. Luego de retornar a Viena en 1886, Freud (1886-1899) dedicó varios años de su

⁴³ Luis Morquio (1867-1935) se doctoró en 1892, con una tesis sobre la fiebre tifoidea. Al culminar, se trasladó a Francia, para realizar estudios sobre la patología infantil. Luego de dos años, regresa al Uruguay y dirige el Asilo de Expósitos y Huérfanos, desde el año 1894. En 1900, fue nombrado profesor titular de Medicina Infantil, al frente de la Cátedra de Pediatría de la Facultad de Medicina, como sucesor de Francisco Soca.

investigación al hipnotismo y la sugestión. En esta revuelta epistémica se adjudica el nacimiento del psicoanálisis, cuando los estudios de Charcot llevan a Freud a separar lo psicológico de las ataduras de lo anatomofisiológico, hasta su confirmación con el descubrimiento del inconsciente.

Varios psiquiatras uruguayos se volvieron referentes en la materia a nivel regional, y puede verse en las diversas publicaciones cómo establecieron lazos académicos con Brasil, Argentina y Chile, principalmente, así como la participación en los congresos científicos latinoamericanos y panamericanos organizados por la región. Un ejemplo es el encuentro, en el *Segundo Congreso Científico en Montevideo* en 1901, de los argentinos Horacio Piñero⁴⁴ y José Ingenieros⁴⁵ con Carlos Vaz Ferreira como referente nacional. Ingenieros es para el caso argentino una figura clave en la recepción y apropiación del freudismo (Vezzetti, 2007). Si bien Ingenieros refiere muy pocas veces a Freud, deja expuesto, a partir de la lectura mediada por Janet, el repertorio de argumentos que constituirán el núcleo de la resistencia al freudismo durante muchos años. En 1919, Ingenieros contrapone el «análisis psicofisiológico» que Janet realiza de la histeria al psicoanálisis de Freud y Breuer. En la separación que acentúa la distinción entre fisiología y psicología queda desplazada, y alterada en su significación, cuando ubica a la disposición pansexualista como el elemento distintivo de la teoría freudiana. El texto de Janet fue presentado en 1913 en el 18.º Congreso Internacional de Medicina, en Londres, y se publicó muy pronto en la revista de Víctor Mercante en La Plata. Ingenieros no se presenta como fiel reproductor de Janet, sino que habilitó una apropiación de Freud en la Argentina. Contribuyó a establecer los límites y el sentido posible de su recepción en la psicoterapia y la sexualidad, y legitimar para la medicina mental argentina el campo de problemas de la hipnosis y la psicoterapia a través de la obra *Histeria y sugestión*, reflejo de la recepción de las escuelas francesas de Charcot y de Bernheim. Sobre la sexualidad, su intervención sigue caminos más complejos y pone en evidencia cómo la vía literaria aparece como otro modo de circulación del freudismo. Si en 1919 se sitúa cuestionando el pansexualismo, con sus trabajos sobre la psicopatología sexual y sus ensayos sobre la pasión amorosa habilitó otro espacio y otro público para una lectura moderna del

⁴⁴ Piñero se encargó en 1898 de la Cátedra de Psicología en el Colegio Nacional Central de Buenos Aires; un año después, fundó el primer laboratorio de psicología experimental en el país y en Sudamérica, fuera del antecedente del Laboratorio de Psicofisiología organizado por Víctor Mercante en San Juan en 1891.

⁴⁵ Médico recibido en 1900 con la tesis *Simulación de la lucha por la vida*. Fue jefe de la Clínica de Enfermedades Nerviosas de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, catedrático suplente en 1904 y titular en 1908 de la Cátedra de Psicología Experimental de la Facultad de Filosofía y Letras. Trabajó con José Ramos Mejía en la Cátedra de Neurología.

freudismo «en el marco de una “sensibilidad”, podría decirse, que sintonizaba con los aires de renovación democrática y de reforma moral en el terreno de la sexualidad» (2007, p. 8). En esta dualidad se encuentra la advertencia de Freud sobre la sexualidad como un problema del individuo y la cultura. El cuestionamiento al freudismo operaba contraponiéndole una representación del amor sexual subordinado a los fines y los valores de la familia, de la doctrina católica. La posibilidad de que la sexualidad quede desamarrada de los fines de la familia incrementa el conflicto. Sobre la «recepción psiquiátrica» en Argentina fue bastante notable en términos de la frecuencia de las menciones del nombre de Freud en 1920 y en 1930. Algunas de las consecuencias de la recepción en Argentina fueron la difusión y la apropiación libre de la obra de Freud en una zona del campo psiquiátrico y de la enseñanza de la psicología, que se evidencia por su incorporación académica y en la consideración que recibe en las revistas psiquiátricas. Otra es que la recepción psiquiátrica fue «fallida» más allá de la extensión y la reiteración de las referencias a Freud, ya que no produjo líneas de transformación del dispositivo psiquiátrico (Vezzetti, 2007).

Sobre esta coyuntura nacional y regional, Barrán (1999) y Pérez Gambini (1999) señalan la importancia del lugar que ocuparon las ideas de Freud en la psicología y la psiquiatría nacional, como veremos en las menciones realizadas principalmente en la *Revista Médica del Uruguay* y en los *Anales de Medicina*. En las primeras décadas del siglo XX, la presencia de menciones a Freud y luego al llamado psicoanálisis respondía especialmente al interés aislado de médicos y psiquiatras que realizaron algunos intentos acotados de aplicación clínica, como muestran los casos de Luis Morquio (1899, 1900) y Bernardo Etchepare (1913). Estos y otros médicos ampliaron su rango de acción, y volcaron sus teorías y técnicas en otro campo: la escuela. Hacia 1920 se duplican las menciones a Freud, entre la preocupación psiquiátrica y médica por la educación sexual de los niños, como forma de prevención física y moral, como veremos con Etchepare (1918, 1926) y Santín Carlos Rossi⁴⁶ (1916, 1919, 1926), así como en el debate suscitado

⁴⁶ Santín Carlos Rossi (1884-1936) se graduó en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Fue practicante y luego médico del Hospital Vilardebó. En 1917, es nombrado profesor agregado de la Cátedra de Psiquiatría y Medicina Legal; pasó a ser titular en 1925, año en que fallece Etchepare. Tuvo una importante participación en el ámbito educativo, como director de Enseñanza Primaria y Normal, ministro de Instrucción Pública y diputado.

entre Juan. B. Morelli⁴⁷ y Paulina Luisi,⁴⁸ en la revisión de la eficacia de las psicoterapias, tal como se verá con Pedro E. Duprat⁴⁹ (1914) y Camilo Payssé⁵⁰ (1920), y la propia formación del magisterio, en el conocimiento completo del niño, con Sebastián Morey Otero⁵¹ (1922, 1928).

Clínica psiquiátrica y escuela van a reunirse en lo que llamaremos «el discurso pedagógico», entendiendo por este, aquel que se dispone gobernar y conducir a la infancia⁵². La búsqueda incesante del movimiento científicista universitario se vinculó

⁴⁷ Juan Bautista Morelli D'Auggero (1868-1947), hijo y nieto de médicos italianos, inicia una carrera docente en medicina desde los 19 años, con Botánica Médica. Se recibe de médico en 1890, pero se dedica exclusivamente a la investigación y a la enseñanza durante 8 años. Docente de Fisiología y director del Laboratorio de Fisiología desde 1891, en 1897 de Patología General, en 1902 de Materia Médica y Terapéutica. Reduce su actividad académica, entre 1902 y 1916, por una intensa actividad política en el Directorio del Partido Nacional. En 1907 viaja a Europa, fundamentalmente para estudiar el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, principal tema de desarrollo en Uruguay, y visitará las clínicas de Vázquez, Laubry, Babinski, de la cardiología y neurología francesas. Entre 1917 y 1920 participa con gran iniciativa del pensamiento católico, de la congregación salesiana. Profesor de Clínica Médica entre 1924 y 1937, en 1927 ingresa al Senado hasta 1942, y es su presidente en 1929 y en 1941 (Mañé Garzón, 2004).

⁴⁸ Paulina Luisi nació en la provincia de Entre Ríos, Argentina, en 1875, y se mudó inmediatamente a Paysandú, Uruguay. Hija de un masón italiano, seguidor de Garibaldi, y de madre maestra y profesora, ambos defensores de una educación para la igualdad entre hombres y mujeres. Se recibió de maestra con 15 años, y en 1900 ingresó a la Facultad de Medicina, para alcanzar el título de doctora en Medicina y Cirugía a los 33 años. Sus trabajos sobre educación sexual serán retomados por Clemente Estable en 1939, en la elaboración del Plan Estable, con una línea rectora definida por el método experimental derivado de las ciencias naturales (Cabrera, s/d). En 1905 fue profesora de la Escuela Normal de Mujeres y practicante del doctor Morquio en La Cuna del Asilo Dámaso Larrañaga, quien, como vimos, habría sido uno de los primeros lectores de Freud, en la medicina del país (Morquio, 1989, 1900).

⁴⁹ Se autorreferencia como «médico del Hospital Ferreira, ex jefe de Clínica y médico asistente de la Facultad de Medicina» (RMU, 1911, p. 162). Integró el Partido Colorado.

⁵⁰ Médico alienista del Hospital Vilardebó.

⁵¹ Sebastián Morey Otero (1896-1939), maestro montevideano, se incorporó en 1914 en el Instituto Normal Joaquín Sánchez, en la Cátedra de Moral y Constitución, y en el Instituto María Stagnero de Munar, en la Cátedra de Filosofía y Psicología Pedagógica Experimental. Dirigió ambos institutos entre 1935 y 1939, y estudió en Europa un año y medio sobre la investigación psicológica y pedagógica. Director de la biblioteca del Museo Pedagógico de 1927 a 1930. En 1930 fue subdirector del Instituto Normal Joaquín R. Sánchez, hasta 1935. En 1933, crea el Laboratorio de Psicopedagogía de los Institutos Normales, que dirigió hasta su muerte.

⁵² Posteriormente, y fuera del alcance de esta tesis, la teoría freudiana ingresa por el Laboratorio de Pedagogía del Instituto Normal con la influencia de las visitas de Waclaw Radecki y Emilio Mira y López (Bruno, 2004). Entre las décadas de 1930 y 1940, en que se acentúan los componentes ideológicos señalados, se produce un viraje en torno a la recepción de las ideas freudianas con una mayor presencia de menciones y críticas teóricas y clínicas. Principalmente en la *Revista de Psiquiatría del Uruguay* (1929-1935), como, por ejemplo: *Conferencia sobre Psicoanálisis*, de Allende Navarro en 1938, y *Teoría y práctica del psicoanálisis*, de Mira y López en 1940. Aumentan las evocaciones a diferentes conceptos psicoanalíticos, como resistencia, complejo de Edipo, represión e inconsciente. En este momento, comienza a esbozarse un espacio independiente para el desarrollo del psicoanálisis, con el desarrollo de una práctica psicoanalítica de Valentín Pérez Pastorini y Miguel Sesser (Craviotto *et al.*, 2014). En 1929, en las tarjetas de la *Revista de Psiquiatría*, Pérez Pastorini se presentaba como «médico alienista de la Colonia Dr. Bernardo Etchepare. Especialista en nerviosos y mentales». En la década de 1930 conoce las ideas de Freud y es en 1936 que se nombra, autorizándose como «psiquiatra y psicoanalista». En 1938 se nombra, exclusivamente, «psicoanalista». Junto a estos médicos, se agruparon otros interesados en sus enseñanzas, como Rodolfo Agorio, Gilberto Koolhaas y Hector Garbarino. Hacia 1950, toma fuerza un afán por la formación en psicoanálisis y la pretensión de incluirse formalmente dentro del movimiento psicoanalítico

decidida y políticamente con las prácticas de gobierno del cuerpo en los hospitales, pero, sobre todo, en las escuelas y espacios públicos. Veremos en los capítulos siguientes cómo este saber universitario y el experimental del cuerpo clínico fueron distantes al anuncio freudiano del inconsciente.

internacional. El grupo fundador de APU —Gilberto Koolhaas, Rodolfo Agorio, Juan C. Rey Tosar, Héctor Garbarino y Mercedes Freire, Fernando Taragano, Miguel Sesser, Juan Pereira Anavitarte, Martha Lacava, Laura Achard— desarrollará fuertes vínculos con la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), creada en 1942. Dirigidos a su consolidación como institución, se produjo la visita de Hanna Segall, en diciembre de 1952, y en diciembre de 1954, de Willy Baranger y Madeleine Baranger, recomendados al grupo por Ángel Garma, uno de los fundadores de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA). Bruno (2004), en entrevista a Betty Garma, cuenta que «él le contó a Betty que las ideas de Freud habían “cruzado el charco” y que un tal Valentín Pérez Pastorini viajaba periódicamente a analizarse con él». Estas visitas dieron un empujón a la institucionalización del grupo, lo que resultó en la fundación de la APU en setiembre de 1955. Este sería el primero de dos hechos que marcarían el pasaje de una prehistoria, al decir de Freire de Garbarino (1988, p. 3), a la historia del psicoanálisis en Uruguay (Craviotto *et al.*, 2014).

Segunda parte: El extrañamiento del cuerpo y la lectura de Freud

Está conformada por tres capítulos que abordan el modo en que el cuerpo produce un extrañamiento al saber universitario médico, psiquiátrico y al normalista, y cómo anteponen su conocimiento como verdad, para taponar sus fisuras. Ante las incógnitas de la relación entre psique y cuerpo, encontramos las primeras menciones a Freud en los primeros años del siglo XX, que comienzan a adquirir otro lugar en la década de 1920 y de 1930.

Capítulo 2. El extrañamiento del cuerpo: el *impasse* del saber médico y el auxilio pedagógico

Encontramos variadas explicaciones etiológicas de la histeria, «la *béle noirc* de la medicina» (Freud, 1888, p.45), en los escritos y textos doctrinales publicados en el ámbito médico y psiquiátrico del Uruguay, a fines del siglo XIX y principios del siglo XX. Estos se agrupan principalmente en la *Revista Médica del Uruguay*, fundada en 1898. Es la etiología el elemento más débil en la clínica de las afecciones mentales y resulta un elemento fundamental para analizar cómo el cuerpo constituye un límite para el saber médico, al tiempo que habilitó la recepción de las ideas freudianas en Uruguay.⁵³

Encontramos las primeras menciones a Freud, que en su mayoría carecen de referencias explícitas a los escritos. Para la primera mención, del pediatra Luis Morquio en 1900, sabemos que se encontraban en circulación aquellos reconocidos como prepsicoanalíticos, que su propia compilación nombra como *Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899)*. Corresponden a artículos publicados en *Die Gesundheit*, un manual de medicina que reunía materiales de distintos autores y que no se van publicar en castellano hasta 1922, en España, con la traducción por López Ballesteros. La traducción al inglés tuvo que esperar a 1953, y otro tanto al francés y al italiano. Se conoce que en 1893 aparece, primero en la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* y luego en la *Gaceta Médica de Granada*, con el título «Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos: comunicación preliminar», la traducción al castellano del primer capítulo del primer libro de Freud, *Estudios sobre*

⁵³ Este punto es trabajado por Grau y Novas (2015), quienes señalan que no existe en la actualidad acuerdo sobre la etiología —origen causal de los diferentes procesos patológicos (patogenia)— principal de las enfermedades mentales.

la histeria, de traductor desconocido. El escrito en colaboración con Josef Breuer había sido publicado un mes antes en la revista médica berlinesa *Neurologisches Zentralblatt* (Martín Arias, Gallego Borghini, 2011). Como veremos, la escueta referencia imposibilita confirmar si Morquio leyó a Freud en alemán o en español o si fue por intermedio de otro autor. De igual forma, veremos cómo un tal Freud aparece, en este y en 1913, en el caso «Ceguera histérica» de Bernardo Etchepare, en el estudio de la histeria, esto es, justamente donde el acontecimiento en el cuerpo contradice la lógica del organismo, que no es otra cosa que el discurso biológico. Para esta segunda evocación de Freud, las preguntas giran en torno a la influencia de Janet.

Si «en siglos anteriores, como posesas, habían sido quemadas en la hoguera o exorcizadas, en la moderna época ilustrada ya no recibieron más que el anatema del ridículo; [y] sus estados se consideraban mera simulación y exageraciones» (Freud, 1888, p. 45), los cambios en el saber psiquiátrico fueron dándole un lugar de observación clínica, que los uruguayos aprehenderán principalmente de Charcot. Esta coyuntura, nos permite pensar el punto de encuentro entre el organismo viviente y la palabra, cuando, como expresa el médico Pedro E. Duprat

la Biología normal y mórbida, mostrándonos las condiciones exigida por el organismo para mantener su equilibrio anatómico y fisiológico y enseñándonos las causas de las alteraciones de este estado y las circunstancias que deben intervenir para reconducir a la normalidad, nos permitirá sentar las indicaciones generales de las medicaciones, y por último la Patología y la Clínica, nos conducirán a las indicaciones concreta, individual, de los tratamientos, suprema razón de la existencia de toda la Terapéutica y fin lógico de toda la Medicina (1913, p. 356).

Veremos cómo la biología sostendrá los argumentos y los tratamientos de estos cuerpos, y como se produce una extensión que sale del hospital y se dirige a la escuela para interpelar a otra figura: el niño débil mental y sus diferentes niveles de inadaptación. Lo que estas figuras comparten es justamente el inoperante sometimiento progresivo de lo instintivo a la voluntad de los otros y a la propia. Lo que nos interesa en este punto es señalar cómo la histérica y el escolar son los principales portadores de un cuerpo que hablan de una incompletud para el «discurso pedagógico», al tiempo que indican al médico y al maestro su falta.

Este análisis se realiza en torno a una tesis fundamental de la experiencia abierta por Freud y retomada por Lacan: el cuerpo es irreductible a lo orgánico y soporta una verdad que se hace valer sin consultar a la razón, resistiéndose al saber. Lo que está en cuestión es el estatuto del cuerpo a comienzos del siglo XX, en un momento en que la medicina

uruguay comienza a acoger las primeras obras de Freud. Se trata de ver de qué manera se toparon en el encuentro con la histeria y el síntoma, con el inconsciente y el cuerpo.

2.1. Una verdad sin correlato orgánico

El conocimiento del *histerismo* es de grandísima importancia para los médicos y cirujanos: unos y otros son engañados, [...] por esta gran simuladora de las enfermedades orgánicas.

J. DE LEÓN, 1905

En 1899, Luis Morquio introduce la referencia a los estudios de Charcot en un texto denominado *Parálisis dolorosa de los niños* (1899), en el cual señala las hipótesis fisiológicas ante una parálisis dolorosa del brazo izquierdo en niños pequeños que «desaparecen a los días sin dejar rastros [...] completamente curados» (1899, p. 27). Establece como hipótesis que las parálisis se deben a una lesión en el plexo braquial, sin embargo «no podrían ser verificadas anatómicamente» (1899, p. 26). La siguiente expresión es contundente:

¡Grande fue nuestra sorpresa cuando al día siguiente, después de haber arreglado nuestro criterio terapéutico en el sentido de nuestra hipótesis, nos encontramos con el niño completamente sano! Sin embargo, siempre dentro de nuestro diagnóstico, porque no conocíamos otro, buscamos explicación al hecho (1899, p. 27).

Lo destacable, que coloca en serie este texto con otros, es que las madres de estos niños son nombradas como histéricas o nerviosas. Esto coloca a los niños en una cadena hereditaria y, por esto, en la posibilidad de poner en duda una cuota de histeria en el diagnóstico.

El mismo año, en la sesión del 28 de abril de 1899 de la Sociedad de Medicina de Montevideo, Juan B. Morelli relata un caso, luego comentado por Morquio y Jacinto De León. Este escrito trata sobre «ataques producidos por la emoción» (1899, p. 258), constatados por disfunciones motrices que impiden caminar, pero no «correr, subir una escalera (muy inclinada) y bailar» (1899, p. 258). El diagnóstico final es una astasia abasia de Blocq y Charcot, como una especie neuropática, de origen histérico. Según Morelli, la cura sucedió por presiones en los brazos y excitaciones en la faringe provocando «una intensa crisis de lágrimas. Inmediatamente la enferma se siente mejor, y el siguiente día estaba curada» (1899, p. 258). Al final del texto escribe que las manifestaciones «han desaparecido de una manera más sugestiva que curativa» (1899, p. 560).

En 1900 Morquio, nombrado profesor titular de la Cátedra de Medicina Infantil, publica el artículo *Displejia espasmódica familiar (DEF)*, texto destacable por ser la primera mención de Freud en el Uruguay.⁵⁴ La DEF es «una enfermedad caracterizada por un estado espasmo-paralítico localizado a las extremidades, principalmente inferiores, con o sin perturbaciones cerebrales, [...] en patología y especialmente en clínica nerviosa se han llamado enfermedades familiares» (Morquio, 1900, p. 285). El pediatra realiza la descripción de lo observado en un niño de siete años, que llega al hospital en brazos de su padre, que no camina con fluidez, aunque sí puede sostenerse de pie, puede pararse y dar algunos pasos, apoyado en la punta de los pies con entrecruzamientos. Fácilmente puede también realizar una marcha en «cuatro patas», que es su forma de andar. A partir de su observación, conforma un cuadro con la contractura muscular de las piernas y el estrabismo del niño, información que suma a que vive en campaña, que nunca asistió a la escuela, para diagnosticar un retardo intelectual. Lo que define al diagnóstico —de la DEF— es el hecho de tener un hermano fallecido a su misma edad y otro de tres años con las mismas manifestaciones. El pediatra señala que

estas modalidades clínicas fueron conocidas recientemente por escasos estudios y por esto deben ser tenidas en cuenta para el esclarecimiento. Debemos señalar entre los observadores que previamente se ocuparon de estos estudios a Freud, Schultze, Pelizañs, New Mark, Strumpell, Raymond, Souques, tesis de Lorrain, por no citar otros que los principales (1900, p. 288).

Hacia el final del texto, dirá que «la anatomía patológica ofrece también sus oscuridades, [...] la cuestión es conocer si esta esclerosis es idiopática, originaria de la médula o secundaria de una lesión cerebral según la opinión de Freud» (1900, p. 288). Retoma esta hipótesis freudiana, pues a su criterio es la que cuenta «con mayor aceptación y es la que más se adapta a los hechos» (1900, p. 288). Ese mismo año, en el caso titulado *Dermografismo familiar*, trabajará con las nociones de neurosis, histeria y sugestión, sin referencia alguna a Freud.

En 1901, Morquio presenta *Un caso de histero-traumatismo en un niño de 8 años*, en el cual expone a Julio B. a examen. Este niño había sufrido un accidente al caer de un tren mientras vendía diarios, acontecimiento que le provocó un desmayo y varias heridas en la pierna derecha; varios días después de la primera consulta, se constata una doble fractura. Llama la atención del médico que ante tal diagnóstico el niño no manifieste

⁵⁴ Barrán (1999) señala que la primera mención a Freud se realiza en 1913, por Bernardo Etchepare, en el artículo «Ceguera histérica».

ningún dolor y se muestra «despejado, alegre, inteligente» (1901, p. 210). Morquio reitera varias veces su sorpresa y nada dice sobre la posibilidad de la histeria, aunque da nombre a su texto. La fractura fue constatada, así como la posterior formación del callo, y el niño no simula dolor, por lo cual *histero* parece dar nombre a lo inexplicable, a la sorpresa del médico, y no al diagnóstico. La explicación etiológica no es clara. Como señala el médico, «bajo el punto de vista clínico, los casos citados ofrecen un parecido notable y corresponden exactamente a la descripción clásica. Sin embargo, en el concepto etiológico hay diferencias que conviene esclarecer» (1901, p. 26).

En 1913, Etchepare publica el artículo «Ceguera histérica», el caso de una mujer de diecinueve años que manifiesta una imposibilidad de ver. Al describir sus antecedentes personales, enuncia una constatada inteligencia «en largas conversaciones que con ella he sostenido [...] utilizando el procedimiento de Freud» (1913, p. 113). En 1890, Freud postula que el tratamiento psíquico «quiere decir, más bien, tratamiento desde el alma [...], con recursos que de manera primaria e inmediata influyen sobre lo anímico del hombre. Un recurso de esa índole es sobre todo la palabra, y las palabras son, en efecto, el instrumento esencial del tratamiento anímico» (Freud, 1890, p. 115). El psiquiatra uruguayo escribe que durante las visitas médicas habría observado que «tiene satisfacción en ser examinada y *en decir lo que le pasa*» (1913, p. 117). En 1964, Lacan dirá al respecto que,

en efecto, el rasgo diferencial de la histérica es precisamente ese: en el movimiento mismo de hablar, la histérica constituye su deseo. De modo que no debe sorprender que Freud haya entrado por esa puerta en lo que, en realidad, eran las relaciones del deseo con el lenguaje, y que haya descubierto los mecanismos del inconsciente (Lacan, 2016, p. 19-20).

Etchepare (1913) describe cómo le explica a la paciente —en el transcurso del tratamiento— que hará una intervención quirúrgica y a los días la ceguera desaparece. La paciente no recuerda nada de su estado de ceguera, pero le menciona a su médico que teme por una operación que le realizarían. Durante el siguiente mes la paciente presenta otros síntomas, por lo cual el médico la convoca al sanatorio «tres veces por semana, a tomar un baño de electricidad estática. De esa manera, puede seguir el tratamiento moral, la psicoterapia, dejándola recomfortada» (1913, p. 117). Etchepare, apunta a controlar o reducir los síntomas, pues las causas permanecen desconocidas. De forma seguida, menciona que,

en este período por medio de la conversación, pude hacerle recordar que en un cinematógrafo había visto una escena, que había olvidado completamente; esa escena representaba una niña que en un accidente había perdido la vista, habiéndola recobrado gracias a un oculista. Esta representación databa de un mes, más o menos, antes de su enfermedad (1913, p. 117).

Etchepare (1913) deja asomar un reconocimiento al lugar de la palabra, sin embargo, este dista de anudarse a un deseo de saber anclado en el síntoma y finalmente queda del lado de la comunicación del recuerdo de un episodio, como *factum*. El recuerdo que actualiza un pasado, como un segundo tiempo traumático —temporalidad que sorprende a Freud (1895)—, no es la escena en sí misma, «solo *nachträglich* han devenido en traumas» (Freud, 1895, p. 403). Hay una distancia entre una etiología en Freud y la que caracteriza al discurso psiquiátrico del novecientos en Uruguay (Grau, Novas, 2015). Mientras que, para este último, la neurosis responde a un movimiento lineal de causa-efecto en un tiempo presente y de carácter inmanente, para el modelo etiológico freudiano, el acontecimiento del presente «resignifica» el acontecimiento pasado (*Nachträglichkeit*). La *Nachträglichkeit* pone en juego una temporalidad que es retroactiva, en la cual el presente resitúa al pasado o lo resignifica, desencadenando de esta forma la neurosis. La linealidad temporal, la perspectiva cronológica del hecho, responde a un pasado que causa un presente, y no al revés.

Es notable el modo en que Etchepare reconoce que está frente a un caso indudable de histeria, en el cual su «ansiedad [...] fue buscar una afección real, orgánica de la visión» (1913, p. 117). Su argumento señala que fue prudente con la ciencia de su tiempo, y que, descartada cualquier tipo de lesión orgánica, debía tratarse de una mentira, de «una simulación interesada» (1913, p. 118). Sin embargo, argumenta que la enferma no parece tener problemas familiares, sociales «o de amor», como para necesitar llamar la atención o sacar partido de alguna situación, por lo cual también descarta la farsa voluntaria, es decir, que «existía pues un cuadro puramente mental» (1913, p. 118).

En un primer momento señala que está frente a un caso de histeria «de esos descritos por Janel [...], en toda anestesia histérica, como dice Bernheim [...] de las que no tiene ni ha tenido ni conciencia completa» (1913, p. 118). Es de suponer que hay un error y que la referencia corresponde a Pierre Janet. Este mismo año Janet había escrito su crítica al psicoanálisis y la referencia de Etchepare sobre «el procedimiento de Freud» nos lo remiten. Este texto, que fue presentado en 1913 en el 18.º Congreso Internacional de Medicina, en Londres, ya se encontraba en 1913 en el Río de la Plata, publicado por

Ingenieros en la revista de Víctor Mercante en La Plata. Allí, Janet cuestiona la amplitud y la generalidad de la etiología traumática, que podría ser responsable solamente de algunos de los casos de histeria. Para él, la histeria se sostiene en un conjunto de síntomas complejo y que su desencadenamiento requiere, además del «recuerdo», un estado psíquico definido como «reducción del campo de conciencia» (Dagfal, 1913, p. 17). La lectura de Etchepare deja apreciar un tinte janetiano, al dejar un espacio al estado fisiológico (que destaca Ingenieros) frente a la causalidad propiamente psíquica que predominaba en Freud.

Este texto de Etchepare fue discutido en la sesión del 4 de diciembre de 1912 de la Sociedad de Medicina, por los médicos Washintong Isola y Carlos Viana, que suscitó el siguiente diálogo:

Dr. Isola: —Voy a hacer algunas observaciones. [...] no sé si el doctor Etchepare tentó la sugestión.

Dr. Etchepare: —No la hice.

Dr. Isola: —Eso hubiera sido definitivo, casi generalmente la aneurisma histérica cede bajo la acción de la sugestión.

Dr. Etchepare: —Creí en una lesión orgánica (1913, p. 121).

Aun en las brechas que se abren al orden subjetivo, los comentarios de Isola vuelcan la discusión a los orígenes orgánicos de la ceguera, sugiriendo que en cualquier caso de histeria sea puesto un «punto interrogante en el diagnóstico», y que, siguiendo la opinión de Etchepare, «se trata aquí de un histérica con manifestaciones cerebrales» (1913, p. 122).

Otro texto fundamental para esta indagación es el publicado en 1919 por la *Revista Médica del Uruguay*, titulado «Significado biológico de los fenómenos histéricos», autoría del chileno Oscar Fontecilla,⁵⁵ presentado con anterioridad en el *Segundo Congreso Americano del Niño*.⁵⁶ A propósito de una histeria como sinónimo de sugestión —desde Babinski— su trabajo rodea la siguiente pregunta: «¿cómo explicarse desde el punto de vista biológico estas reacciones anormales que por el camino de la sugestión se producen en ciertos individuos?» (1919, p. 515). Pregunta que ya contiene una respuesta:

⁵⁵ Fue sucesor de Augusto Orrego Luco, político, historiador y psiquiatra chileno. Se formó en el énfasis organicista de la escena neuropsiquiátrica nacional, influenciada por el pensamiento de Charcot y su método anatomoclínico (Ruperthuz, 2013). En la sesión del 28 de mayo de 1919, Pou Orfilia comenta el artículo del médico chileno, destacando su formación norteamericana —no francesa—, y agradece su enorme aporte.

⁵⁶ Realizado en Montevideo, del 18 al 25 de mayo de 1919. Participaron Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay, Venezuela (ROU, 1919).

«por el camino de la sugestión» (1919, p. 515). Fontecilla sostiene la dimensión emocional de la histeria propuesta por Charcot y la ubica como instrumento de «defensa de la lucha de la vida» (1919, p. 515) en el niño y la mujer. Son armas, «reacciones efectivas útiles», a diferencia del hombre que utiliza herramientas con «sentido más intelectual, más lógico, racional» (1919, p. 515), y es que «el hombre moderno [...] no grita, no se encoleriza, no gesticula: reflexiona, calcula, piensa» (1919, p. 516). En su exposición señala que

el diagnóstico clínico de la histeria casi siempre es bastante difícil. Más desde el momento en que abandonamos el terreno de lo concreto, para determinar la teoría de la histeria, su patogenia, su etiología, su significado biológico, comienza el desacuerdo (1919, p. 513).

Tal oscuridad, desacuerdo, tal vacío explicativo es, para el médico chileno, señal de que la medicina tiene la tarea de eliminar tal «considerable número de errores» para «acercarnos a la verdad» (1919, p. 513), sin embargo, es algo que

sobrepasa los límites de la Medicina práctica, invade los dominios de la Pedagogía y trasciende por mil aspectos a la vida social [...] solo una mínima parte llega al conocimiento del médico, pues la mayoría de sus modalidades se revelan como anomalías en las relaciones conyugales, del hogar y de la sociedad, solamente al psicólogo experimentado y advertido (1919, p. 513-514).

En los grados y la intensidad residió el bastón que medió y separó lo patológico de la normalidad. La diferencia entre la histeria y una defensa normal contra la vida es de grados e intensidad, la calidad es la misma (Fontecilla, 1919), por ejemplo, la mentira vulgar y la simulación. Si la histeria es leve, es susceptible de corregirse por medio de la educación; si es acentuada y el sujeto anormal no se adapta, persiste hasta la vejez (Fontecilla, 1919). El médico se posiciona desde el discurso pedagógico cuando demanda introducir la moral, como una solución preventiva y como tratamiento de estas manifestaciones, que pueden conducir al contagio, vía sugestión.

Estas ideas sobre la causa originaria de los fenómenos histéricos eran muy aceptadas en la época, y, como refieren las mismas fuentes, son tomadas desde Babinski (Bercherie, 1986). Por ejemplo, en *Pseudo apendicitis histérica* (1910), Morquio la describe como «un fenómeno imitativo; el antecedente de una enferma de apendicitis alrededor del sujeto es un elemento diagnóstico muy importante» (1910, p. 303). Otro ejemplo es el caso que el doctor J. A. Aguirre publica en 1903, de una joven de 22 años que consulta por un

movimiento incontrolable del brazo izquierdo.⁵⁷ El diagnóstico fue: tic histérico. El carácter histérico es adjudicado por la constatación de que la paciente manejaba a voluntad el movimiento aparentemente incontrolable. Si manipula, hay histeria. Aguirre señala en su informe que la paciente ha manifestado que la enfermedad se establece debido «a un reciente disgusto familiar» (1903, p. 181), elemento que el clínico finalmente no considera, aunque lo coloca en el informe. El médico encuentra la causa de la enfermedad: «ella y una amiga solían desde el balcón reírse de un pasante que al caminar hacía toda clase de muecas y contorsiones, habiendo más de una vez ella llegado a temer el tener algo parecido» (Aguerre, 1903, p. 182). El movimiento del brazo es fruto de un contagio histérico por sugestión, por esto Aguirre realiza un tratamiento sugestivo. Al cabo de un día los movimientos extraños habían desaparecido.

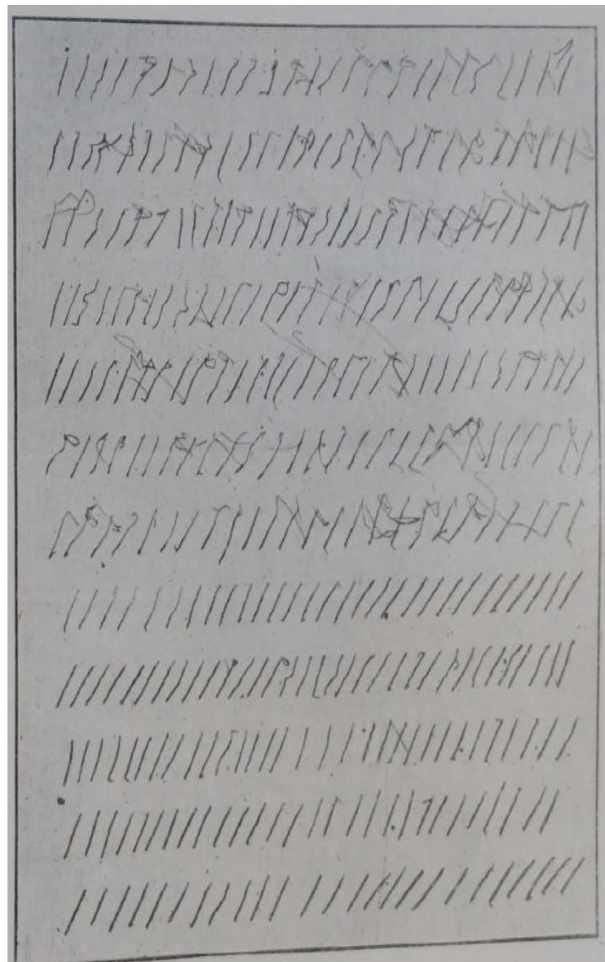


Fig. Escritura que señala los cambios del tic histérico (Aguerre, 1903, p. 1).

En la primera mitad se observa el tic histérico, en la segunda mitad este movimiento desaparece. Esto es presentado por el médico como una evidencia de la cura.

⁵⁷ Comunicación hecha a la Sociedad de Medicina el 7 de noviembre de 1902.

Hay una intencionalidad en estas patologías, son falsas, pues no se ofrecen fácilmente al diccionario biológico. Principalmente las mujeres y los niños son simuladores y mitómanos, por eso, son justamente los principales a educar. Aun cuando fuere en forma inconsciente e involuntaria, sucede que son personas sugestionables (Bercherie, 1986). Si la histeria se adquiere por sugestión o autosugestión, la terapéutica se da a través de la sugestión, que es lo mismo que decir que si lo que rige es una causa moral que manipula lo orgánico-fisiológico como única materia, es sobre la primera que debe operarse para salvar la segunda. Fontecilla (1919) pondrá como discursos clave para este asunto oscuro para la medicina, a la pedagogía y la psicología.

Cuando la anormalidad de la histeria no fue pensada como asunto moral, siendo la pedagogía la tecnología de modulación y supresión (Fontecilla, 1919), fue entendida en su causa neurológica, para lo que se recurrió a la psiquiatría francesa, encabezada por Charcot, Babinski y Janet. Esta división,

entre fenómenos neurológicos inconscientes y fenómenos psicológicos más o menos conscientes y simulados, iba a desembocar en la paradoja que constituye el origen del psicoanálisis freudiano: los fenómenos psicológicos inconscientes [...] totalmente clivados de consciencia, y no obstante intensamente activos (Bercherie, 1983, p.74).

Bercherie (1983) señala cómo Charcot habría reconocido un origen «psíquico» de la histeria, pero aun así «continúo hablando de una lesión dinámica de asiento cortical para fundamentar fisiológicamente los trastornos, que al mismo tiempo analizó en términos psicológicos y que se esforzara en curar mediante procedimientos sugestivos» (1983, p. 95). Bercherie encuentra algunas razones, una es la naturaleza de la teoría psicológica que Charcot utilizaba, que era la predominante en la época, en la cual los fenómenos mentales tienen «escasa densidad [...] adosados al funcionamiento de los centros nerviosos senso-motores» (1983, p. 95). Otra, la orientación somática de los análisis, que ataba a la neurosis a una teoría neurológica. Por último, la dificultad de reconocer y pensar la paradoja «objetiva», pues esas impotencias motrices desarrolladas como consecuencia de un trastorno psíquico «son, objetivamente, tan reales como las que dependen de una lesión orgánica» (1983, p. 95). Vemos aquí una materia «centros nerviosos sensorio-motores» que contienen una inmaterial de “escasa” densidad», la explicación del sujeto se sostiene finalmente en un dualismo mente (organismo)-psique. Retrato de la racionalidad cartesiana, un organismo animado por lo consiente, como instancia superior.

La palabra pone límites y el discurso médico evidencia la imposibilidad de ponerle palabras a esa oscuridad que insiste. Basta con nombrar histeria a ese mundo desconocido, ese espacio vacío de verdades que el saber de la anatomía y la fisiología no alcanza. Sin causas orgánicas evidentes, «visto que no había explicación ni del lado del riñón, ni del de las vías urinarias, no nos quedaba más que la histeria que pudiera explicarlo» (Scremini, 1899, p. 312); algo del cuerpo queda sin palabras.

El discurso que toma a estos uruguayos le anuncia al mundo la llegada de un *otro*, al que le dirige un discurso que instala una realidad particular. Esto supuso, por un lado, que hay un sufrimiento conocido por un experto: el médico, aquel que sabe. Bien señala Duprat en 1911, que terapéutica significa en griego «yo cuido, yo curo» (1911, p. 166), ubicando al sujeto en el médico. Por otro, que tal conocimiento está dado por la mirada externa, no por el propio sujeto, pues «conocemos esa enfermedad lo bastante para saber que no puedes ejercer sobre ella y con respecto a ella ningún derecho» (Foucault, 2003, p. 394). En 1914, Mateo Legnani⁵⁸ señalaba que «el enfermo debe entregarse inerte; otro temperamento sería contraproducente» (1915, p. 798). Como señaló Lacan, Freud «supo dejar, bajo el nombre de inconsciente, a la verdad hablar» (2002, p. 824), en la escucha del paciente se ubica su singularidad; el sufrimiento es entonces para el médico el de cualquiera, por esto será tratado como un particular de la generalidad. Como señaló Duprat en 1911,

es preciso estudiar primero los agentes terapéuticos dentro de *sus clases naturales* DESCRIBIÉNDOLOS tan detalladamente como se juzgue necesario. Solo entonces [...] se les podrá agrupar según sus acciones biológicas (fisiológicas y terapéuticas) ya descritas y fuera de su posición natural. [el] estudio que sigue [...] constituye una síntesis, un *estudio sintético*, que precede a su vez al *estudio práctico o clínico* que utiliza los conocimientos adquiridos aplicándolos a cada enfermedad o, mejor todavía, a cada enfermo.⁵⁹ (1911, p. 171).

No hay lugar para la palabra de quien sufre, más que para recabar datos hereditarios y señalar la forma del dolor; hay síntomas genéricos, poco y nada tiene que decir que merezca ser escuchado. Freud señalaba que los médicos «oyen con tan poca atención lo que ellos tienen para decirles que se han enajenado la posibilidad de extraer algo valioso de sus comunicaciones» (1976, p. 224). Un elemento fundamental sobre el saber psiquiátrico es la posición del médico como aquel que sabe, por lo tanto, es el responsable

⁵⁸ Mateo Legnani (1884-1964), médico cirujano, desarrolló su carrera política como diputado y senador del Partido Colorado. En 1926, fue médico asistente de la Colonia Dr. Bernardo Etchepare.

⁵⁹ Las mayúsculas y cursivas son de Duprat.

de la cura del paciente, como aquel que espera «pacientemente». Uno sabe, el otro espera; uno cura, el otro padece. Quien soporta el malestar es víctima de un cuerpo que no conoce, en palabras de Foucault,

el paciente es un hecho exterior en relación a aquello por lo cual sufre; la lectura del médico no debe tomarlo en consideración sino para meterlo entre paréntesis. Claro está, es preciso «conocer la estructura interna de nuestros cuerpos», pero para sustraerla más bien, y liberar bajo la mirada del médico la naturaleza y la combinación de los síntomas, de las crisis, y de las demás circunstancias que acompañan a las enfermedades (2004, p. 23).

Todo síntoma se reduce a una generalidad nosográfica y etiológica; se desvía de cualquier verdad singular allí contenida. Hay clasificación, pero hay también un cuerpo que sufre y el suspenso de un saber externo que no puede fijarlo, porque no puede acceder. El extrañamiento frente a tales manifestaciones y el vacío explicativo en el corpus médico intentarán construir cualquier manifestación de anormalidad en relación a causas orgánicas. Este momento de la recepción es fundamental, pues nos confronta con el complejo tema de las relaciones entre cuerpo —como organismo— y psiquismo, esto es, el problema de la materialidad. La división cartesiana característica entre mente-cuerpo y el monismo organicista de la medicina chocan contra un conflicto psíquico que se pone de manifiesto en lo somático.

Yo afirmo [...] 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 (Freud, 1893, p. 206).

Para Freud, la parálisis histérica no puede ser explicada con el discurso de la biología. Ciertas anestias, las contracturas, convulsiones, tics, las alteraciones de la visión, etc., no poseen un correlato orgánico. Su nueva teoría abrirá un lugar a la defensa y a la represión, desde donde la división anormalidad/normalidad —medido en grados e intensidad— no tiene lugar. Con el concepto de conversión (Freud, 1893), aparece un nuevo sujeto para un discurso que está en vías de constituirse, la histérica revela la división del sujeto psicoanalítico.

Para aquel entonces, Freud ya estará pensando que es un cuerpo con una historia que se actualiza, en un *entre* lo somático y psíquico de difícil acceso. La presencia de este modo sorprendente de síntoma y modo de curación habla, sin saberlo, de la verdad de la pulsión. A partir de este concepto, el cuerpo fisiológico ya no dará respuestas acabadas, pues no habrá una referencia concomitante en lo somático. Se insinúa, así, una fisura en

el discurso de la medicina moderna, del monismo psicofísico, como «lo anímico [...] comandado por lo corporal y dependiente de él» (Freud, 1890, p. 116), esto es, el fundamento propio de las ideas freudianas, el encuentro con los límites de las células y la constatación de que el sujeto está dividido. Hacia 1890, Freud señalaba que

el lego hallará difícil concebir que unas perturbaciones patológicas del cuerpo y del alma puedan eliminarse mediante «meras» palabras del médico. Pensará que se lo está alentando a creer en ensalmos. Y no andará tan equivocado [...] el ensalmo de la palabra puede eliminar fenómenos patológicos, tanto más aquellos que, a su vez, tienen su raíz en estados anímicos. (Freud, 1890, p. 115, 124).

La palabra como ensalmo, como conjuro (Corominas, 1974), cuya finalidad es «una acción curativa fundamentada en el valor mágico de las palabras» (RAE, 2014); como sustantivo su significado determina una realidad, la de modificar por encanto: «Usted ya está curado». El «médico encontraba el signo de la simulación en el triunfo de su parálisis evangélica, puesto que la enferma, siguiendo la prescripción irónicamente profética, realmente se levantaba» (Foucault, 1991, p. 54). Este que actúa «sobre un terreno, sobre un organismo» (Duprat, 1911, p. 175) se pregunta:

¿Cuál es la causa determinante de la derrota o de la victoria del organismo? ¿Por qué dos organismos iguales sometidos a las influencias de una causa mórbida, la misma en apariencia, reaccionan de distinto modo? Lo ignoramos. Llamar causa ocasional a los agentes mórbidos no es más que dar un solo paso dentro «del misterio de los misterios» (Raynaud) (Duprat, 1911, p. 175-176).

La «cura maravillosa» de De León en 1903 o su expresión «como por arte de encantamiento» (1905, p. 211), la «gran sorpresa» de Morquio en 1899, festeja un funcionamiento eficaz que desconoce; como dice Lacan, «la magia es la verdad como causa bajo su aspecto de causa eficiente. El saber se caracteriza en ella no solo por quedar velado para el sujeto de la ciencia, sino por disimularse como tal...» (2002, p. 828). Es «necesario suponer entre la palabra y el síntoma una común medida si una opera sobre el otro. ¿Si no, qué nos queda? Habría que hablar de magia» (Miller, 2006, p. 7).

Si pudiéramos identificar un axioma fundamental del paradigma médico, probablemente se sostendría en la consideración de que un organismo (humano o no) no posee la capacidad de mentir si epistemológicamente la patología tiene su causa orgánica, bajo una lógica posible de conocerse con precisión. La verdad de estos psiquiatras está atada a un saber conceptual referencial que tiene una correspondencia directa con la cosa. Esta define algo que *es*. Esta premisa fundamental es la que cae con el peso de la historia,

no hay modelo etiológico válido. Pensamos entonces de un fracaso de saber médico, en tanto que, frente a la falta de fundamento orgánico de la histeria, lo único que pudo reconocer fue su oscuridad y no pudo más que manifestar su impotencia de representar la totalidad de lo real como orgánico.

Es que «parecieron temer que, si concedían cierta autonomía a la vida anímica, dejarían de pisar el seguro terreno de la ciencia» (Freud, 1980, p. 116). En el problema de la verdad en la ciencia, se halla la pregunta por su sujeto. La teoría del sujeto lacaniana es clave en este asunto, para esta, es en la falla del saber donde acontece una verdad. Su pretendido conocimiento positivo, aquel que permitiría el total conocimiento del sujeto, queda velado. La actitud diagnóstica, que busca la esencia orgánica del padecimiento, es la vía por la cual se clarifica la naturaleza categorial del sujeto; en el método y en el sujeto, la histeria pone al frente al sujeto de la ciencia. En la tendencia al cierre de este, su pretensión de totalización imaginaria, se abre la posibilidad de recibir a Freud. Lo principal a destacar en este apartado se halla en la distancia existente entre la propuesta freudiana y lo que fue posible de ser leído (y escuchado) en la psiquiatría de la época, que, en definitiva, no pudo dejarse afectar en su saber ni en su verdad. Se trata de un punto de quiebre epistemológico para pensar otro cuerpo, uno que está conformado por células, pero también y sobre todo por una materia hecha de palabras.

2.2. El rector biológico infantil y su dirección médico-pedagógica

Si el comienzo de siglo XX le ofreció al médico un gran simulador, al que pudo dar respuestas más claras que a las histéricas, este fue el niño. Mientras que las primeras fueron objeto de desvelos y sorpresas de los médicos, las explicaciones sobre las conductas de los niños se debieron, sin dudarlo, a problemas morales y a retrasos o fallas orgánicas de la maduración. Como señalan Huertas y Del Cura (1996) son manifiestas las dificultades para aislar «especies morbosas» con las que elaborar nosografías, por lo cual los prejuicios sociales e institucionales matizaron, cuando no determinaron, los juicios clínicos «objetivos» y más o menos científicos. El niño fue representado como una incompletud que debía conducirse al ideal de hombre, modelo de desarrollo normal. Las mujeres y los niños son puestos en relación al hombre, representados en una insuficiencia mental, corporal y espiritual, tal como expresaba Fontecilla (1919). La limitante radica estrictamente en su organismo, estos quedan atrapados en una extensión insuficiente e incompleta (Vomero, 2014). Para el caso del niño, tal como señala Agamben (2004), este se introduce en una dinámica del antes-después, en un proceso evolutivo que tiende a

dejar atrás algo para dirigirse a un nuevo estado posterior y natural. El *infans* no será aquel que puja en la entrada al mundo de lo simbólico, escindido entre la lengua y el habla, sino como positividad constatable de una fase o etapa cronológica por superar.

A partir del Decreto Ley de Educación Común en 1877, se empieza a gestar la institución educativa como lugar de ejercicio del poder disciplinario que produce un saber en relación a la infancia. Para comienzo de siglo XX, la diversidad que ofrecen las aulas la colocan como espacio indicado para evaluar los criterios y distinguir la idiocia de la locura y de la demencia, según los comportamientos, a partir de la noción de desarrollo del cuerpo. En esta coyuntura, la preocupación de la psiquiatría nacional sobre el destino de la infancia descansó sobre la idiocia y colocó a la locura infantil una oscuridad propia del progreso de la ciencia médica. Tal como lo indicaran De Mause (1982) y Aries (1987), no había antes del siglo XIX una preocupación por la infancia; de esta realidad se desprende que fueran escasos los estudios sobre la locura infantil, a fines del XIX y hasta comienzos del XX. Para la realidad nacional,⁶⁰ una excepción fue el caso clínico elaborado por Etchepare en 1904, denominado *Psicosis infantil*, publicado al año siguiente. En esta publicación Etchepare (1905) recuerda que en la infancia la psique del niño aún no se ha desarrollado, y retoma con Esquirol que la niñez está al abrigo de la locura, y que, según Anglade, las verdaderas psicosis son raras en la infancia. A su vez, destaca que lo que sí presenta en ella es «la neurosis, la epilepsia, la corea, la histeria, el sonambulismo» (1905, p. 162). Tal como vimos en el apartado anterior, las apreciaciones de este y otros casos clínicos (De León, 1903; Morquio, 1988, 1900, 1901) remiten a una psiquis infantil gobernada por el funcionamiento explicado por la biología, y, por lo tanto, a sus trastornos como efecto de maduración y su mal funcionamiento. En 1905, Etchepare señala que

los estados mórbidos de la infancia [...] presentan una particularidad que los clasifica aparte en patología: es que los disturbios funcionales o las alteraciones de tejido que le corresponden, sorprenden órganos en vías de evolución, y en consecuencia la sintomatología está modificada según el grado más o menos elevado del desarrollo del órgano (1905, p. 162).

⁶⁰ En Argentina, entre el último cuarto del siglo XIX y aproximadamente 1910, Rossi (2013) afirma que existe una trama que va indicando alguna especificidad en las prácticas psiquiátricas y psicológicas con niños, cuyos aportes provienen principalmente de tres ámbitos: La medicina, en especial la llamada medicina mental, junto con algunos trabajos de la pediatría y la neurología; la pedagogía, ligada a la psicología infantil o pedagógica (a veces titulada psicopedagogía); la criminología, referida a temas médico-legales y de control socio-penal sobre la niñez. Destaca que la primera tesis, titulada Estudio sobre la locura en los niños, fue publicada en 1888 en Buenos Aires, por Leónidas Carreño. Llama la atención al investigador que en las décadas previas y hasta principios del siglo XX no existen tesis con características similares.

Para el referente de la psiquiatría nacional, las enfermedades mencionadas como nerviosas están condicionadas en su estructura y grado de gravedad a la edad del niño, por el tiempo de desarrollo de los órganos. Etchepare (1905) cita en sus casos a Esquirol, quien fue representante del paradigma de la alienación mental junto con Pinel; sin embargo, menciona los estados mórbidos que lo ubicarían bajo un corrimiento teórico al paradigma iniciado por Bayle y Falret. Con referencia a estas teorías remite, por un lado, a un paradigma que delimitó categorías psicopatológicas estables, que coloca como objeto de conocimiento el cuerpo orgánico para afirmar la diferencia y aumentar la distancia con objetos espirituales, lógicos y éticos, de la psicología y la filosofía. Esta posición científica abandonó la observación de los comportamientos para no confundir el diagnóstico con temas subjetivos, definiendo la «enfermedad mental» como una disfunción orgánica estructural o producto de lesiones anatómicas o funcionales del encéfalo. Por otro lado, refiere a un paradigma que sostuvo que la patología mental se componía de una serie de especies mórbidas. Este cambio sentó las bases para el paradigma de *las* enfermedades mentales, que puso el acento en la semiología o estudio de los signos y en la observación clínica del paciente por medio de la evaluación diagnóstica (Zlotnik, 2003). A pesar de esta diferencia, ambos paradigmas consideran la enfermedad mental o alienación, respectivamente, como una alternación orgánica. Con esta base epistémica, Etchepare estableció que las psicosis eran originadas por traumatismos o alguna infección y sin diferencia alguna con una psicosis adulta (Etchepare, 1905). Para continuar con su explicación, Etchepare describe el siguiente caso:

la historia que es objeto de esta comunicación es la de un estado maníaco, con alguna confusión mental, con los mismos síntomas que en el adulto [...] de un niño de 6 años, con herencia mental evidente, pero cuya psicosis no de sospechar fácilmente causa inmediata. [...] como en lo que a trastornos infantiles puede referirse en general, las causas morales determinantes no existen (1905, p. 164).

Para su diagnóstico tomó principalmente los antecedentes hereditarios y el estudio somático respecto a la marcha, el habla, el control de esfínteres y el comportamiento con sus padres y el médico. A partir de su formación neurológica, el psiquiatra uruguayo aclaró que ese caso, por lo extraño, era de utilidad para demostrar cómo el encéfalo sufre a esa edad (Etchepare, 1905).

Cinco años después de presentado el caso *Psicosis infantil*, Bernardo Etchepare realiza una visita a La Salpêtrière. En su informe, Etchepare destaca como eminencias a J. P.

Falret y a Félix Voisin, con su «tratamiento médico-pedagógico de los débiles mentales» en 1831 y la creación, en 1834, de un establecimiento ortofrénico, respectivamente (1912, p. 246). Falret y Voisin fueron referentes de una propuesta que unificó psiquiatría y pedagogía para los niños llamados idiotas, para lo cual crearon un sector específico en La Salpêtrière, la escuela de la sección de idiotas y la sección de niños idiotas y epilépticos, en el Hospital de Incurables, en París (Moreu, 2009). Con la introducción de la noción de desarrollo como ideal normativo y la elaboración de la psicología experimental de las primeras escalas, la debilidad mental se concibió no como una enfermedad, sino como una imperfección del sistema nervioso y una disfunción del desarrollo de las funciones intelectuales. La noción de desarrollo implicó el sometimiento progresivo de lo instintivo a la voluntad de los otros y a la propia. La anomalía de la operación de adaptación puso al instinto como una fuerza natural anárquica (Foucault, 2005). El efecto del mal funcionamiento es sustraer la acción regular de su voluntad, por lo que deja al débil mental librado a sus instintos lejos de la moral.

Esto que Foucault (2005) propuso como el triunfo de la psiquiatría permite pensar su entrada para el caso uruguayo, entre la histeria y la debilidad mental, por la vía de la prevención y la terapéutica: higiene y pedagogía. También en 1910, Sebastián B. Rodríguez, miembro del Cuerpo Médico Escolar Nacional, escribió un artículo llamado «La educación médico-pedagógica de los retardados» (1910), en el cual expresa que

La higiene escolar tiene indudablemente que ir desarrollándose en orden progresivo y creciente, y con ella obteniéndose día a día nuevas conquistas, que vendrán a favorecer, no digo ya la parte correspondiente a la salud corporal del niño —verdad esta que ya ni se discute—, sino también lo que pudiéramos llamar la salud intelectual del mismo, llegando, por lo tanto, a producirse en el orden escolar un doble saneamiento, el del cuerpo y el de la mente, y garantizando un desarrollo sinérgico y científico, adaptable a las aptitudes físicas y a las capacidades psíquicas de cada escolar (1910, p. 46).

El «doble saneamiento» se refiere a la mente ligada a la razón, y al cuerpo como el lugar de la experiencia; ya no bastan los consejos médicos dirigidos al cuidado del cuerpo físico, presentes en la escuela desde 1877,⁶¹ sino que también deben atender a la salud intelectual o de la mente. El rol del médico en la escuela se dirige al cuidado de la especie humana y, por esto, «se preocupa de la parte más noble e importante de nuestro ser, de la

⁶¹ Con la reforma educativa de José Pedro Varela, toman un lugar de relevancia los «ejercicios físicos o gimnasia», con un enfoque netamente higienista. Estos formaron parte del currículo como formación del niño en su dimensión de desarrollo «física», de corte spenceriano (Dogliotti, 2015).

que depende nuestra gran supremacía sobre el resto de los seres vivientes que pueblan nuestro globo» (Rodríguez, 1910, p. 47). Tal nobleza y distinción le corresponde a la razón. Ante este problema de carácter social, la higiene fue dirigida principalmente a los niños normales y la terapéutica médico-pedagógica a los anormales o potenciales anormales. Esto implicó, como punto de partida, suponer que en la incompletud y debilidad el niño es sugestionable y persuasible, como diría Etchepare en 1916, en «Educación de los niños nerviosos»,

ante todo, es necesario adquirir un ascendiente especial sobre el niño; la autoridad moral debe ser indiscutible, y esta autoridad ha de basarse a la vez sobre el respeto y el cariño. De otro modo, no hay autoridad eficaz. [...] Es preciso que el niño se habitúe a ver en su educador una persona tranquila, siempre dueña de sí misma (1916, p. 217).

Si la posición del médico fue sostenida eficazmente por la autoridad moral con las mujeres —las histéricas se curaban por arte de magia con la palabra del médico—, era perfectamente compatible con la dirección de la infancia. La autoridad médica y la pedagógica, como facultad que reúne al saber y la verdad, encontró en el diagnóstico y en la terapéutica la vía de acceso al cuerpo. La palabra del médico fue la experta en temas escolares y la escuela se constituyó como objeto de preocupación e intervención sobre «todos los problemas que se desarrollan [...] ora sea con el maestro, ora con el niño, o ya con el medio donde estos se desenvuelven» (Rodríguez, 1910, p. 46).

El principal asunto para atender en la escuela fue el identificar a los débiles apenas perceptibles (Etchepare, 1912). El conjunto de saberes de la psiquiatría y la psicología se ordenó por medio de la clasificación de los individuos, y en consecuencia se creó una extensa narrativa justificadora, a partir de la pretendida comprobación científica de las capacidades y aptitudes (Craviotto, 2016):

1. El *niño díscolo*: incluía aquellos que no incorporaban la disciplina y cuestionaban el poder adulto en la casa y en la escuela, es decir, no aceptaban la ley con la que el padre o maestro pretendían educarlo. El problema principal se situaba en los efectos de la indisciplina respecto del aprendizaje, puntualmente que no le permitiera alcanzar las distintas adquisiciones esperadas. El niño díscolo podía ser direccionado, reeducado, siempre bajo la amenaza de no poder civilizarse, condicionando su incorregible naturaleza, y de terminar en su fase adulta en los centros de corrección.
2. El *niño con debilidad de aprendizaje*: con sus variantes y grados de dificultad, eran todos los niños posibles de ser nombrados con *debilidad mental*. La capacidad de

trabajo era medible y posible de ser entrenada, su falta era una señal de anormalidad. Dado un conjunto de características, el nombrado enfermo era diagnosticado según la forma de debilidad mental, estructurada por una fórmula psíquica correspondiente a cada clasificación, que a su vez era correspondida con un tratamiento específico.

Sobre el *niño díscolo*, el carácter colectivo de la escuela ya estaba desde tiempo atrás bajo la lupa del médico higienista, quien determinaba la profilaxis necesaria para evitar los contagios de tuberculosis, difteria o escarlatina; sin embargo, avanzados los estudios, el médico higienista supo de otras enfermedades que atacaron el intelecto. Rodríguez (1910) explicaba que

la marcha normal de una escuela puede verse seriamente comprometida tanto por la presencia de un niño enfermo del cuerpo, como del intelecto [...] [al punto que] también hay que aislar o dejar a un atrasado mental o retardado, a un débil de espíritu o a un anormal, porque tanto infectan y hacen peligrar al conjunto los primeros, como los segundos; aquellos que contagiando y transmitiendo a sus compañeros los síntomas de su enfermedad, y estos contagiando y transmitiendo su despreocupación, su indisciplina en el medio escolar que afecta el desarrollo intelectual de los niños normales (1910, p. 46-47).

El escolar indisciplinado debía corregirse, a riesgo no solo de su propia desgracia, sino de la de sus compañeros. La negación de atarse a la palabra del padre o la ley escolar podría esparcirse por las aulas como cualquier enfermedad viral.

Con relación a la segunda clasificación, el tratamiento de su gravedad fue auxiliado por los tests provenientes de la psicología experimental,⁶² que cumplieron un papel fundamental en la identificación de estos casos debido a la medición objetiva de las capacidades intelectuales de los niños. La escala de normalidad de los estudios, al igual que los diagnósticos psiquiátricos y psicológicos, funcionó como justificativo objetivo de la existencia de individuos inferiores y trastornados, frente a individuos normales y superiores. Los efectos del darwinismo llegaron de la mano de los discursos importados, a un país que lograba seguir los pasos del desarrollo de la ciencia en Europa (Ardao, 2008) y que se apropiaba de una de las principales enseñanzas de este discurso evolucionista: la adaptación. Binet, quien es un referente también para el país sobre estos temas, afirmaba que:

No hay nunca que perder de vista, cuando se habla de la educación, de la instrucción y de la formación de los espíritus, que toda actividad individual está sometida a una ley soberana: la adaptación del individuo

⁶² Esto es abordado con detenimiento en el capítulo 4.

a su medio; y que la enseñanza que se da a los jóvenes, teniendo por objeto aumentar el valor de tal adaptación, no debe ser juzgada más que por la respuesta a esta pregunta capital: ¿la adaptación ha sido mejorada? He aquí nuestro criterio de pedagogía (1911, p. 11).

El concepto clave de adaptación pone la problemática del aprendizaje en un orden temporal, fundamental en los llamados débiles sutiles (Etchepare, 1912), aquellos que no adquirirían lo esperado para determinado momento mostraban un retraso y, en consecuencia, una debilidad. El control de los aprendizajes debía extenderse desde el comienzo de la etapa escolar con la finalidad de detectar los posibles débiles escondidos, pues estos eran un verdadero peligro que afectaba la velocidad y el ritmo de los demás, y alteraba el orden planificado. El trabajo en la escuela se definió entonces por el grado de adaptación de los niños, lo que a su vez los clasificó según «los estudios de pedagogía fisiológica dignos del mayor apoyo por parte de todos los que se interesan por el porvenir de esta simpática agrupación» (Rodríguez, 1910, p. 47). La pedagogía queda subsumida a los datos suministrados por la fisiología, por la vía de la psiquiatría y la psicología experimental. Finalmente, la apuesta fue común: producir un pasaje del ser al deber ser, específicamente, conocer al niño para educarlo.

Las diferencias respecto a un tipo único de respuesta hicieron que la psiquiatría centrara su trabajo en fijar un orden de diferencias, clasificando a los individuos según sus conductas más o menos alejadas de los parámetros establecidos arbitrariamente. Se definieron las «debilidades mentales, en general, los diversos grados de retraso mental» (Etchepare, 1912, p. 265); el niño anormal, el débil, el retrasado debían conocerse para direccionarlos en la medida de lo posible hacia una normalidad a favor de la civilización. El porqué de estas diferencias, eje de la clasificación de los niños, fue la dimensión intelectual, explicado mediante la herencia y la degeneración. Etchepare (1912) afirma el concepto utilizado por Blin, que explica que los polos estaban determinados por la incapacidad del niño de superar las dificultades de la vida. Esta clasificación a la luz de los tests constituye una alianza entre la psiquiatría y la escuela; la primera se ocupa de fijar el dato, el estado patológico de inadaptación, y ubicarlos en su lugar, la segunda, de desplegar los dispositivos necesarios para incorporar los objetivos civilizatorios.

Las debilidades del sujeto, tanto sean de orden psíquico como físico, son debilidades de los órganos. No se desconocen otros factores adyacentes, principalmente los vinculados a la moral, estos también se ubican en los diagnósticos, pues son otros elementos que conforman el cuadro y, por lo tanto, son dignos de tratamiento y cura. Higiene, prevención, tests, tratamientos correctivos morales y farmacológicos permiten

al experto restablecer la salud mental y física; se trata de volver al camino al niño desviado, de traerlo de vuelta a su natural funcionalidad. Etchepare estableció una etiología de los débiles mentales dirigida a los tratamientos médico-pedagógicos; disponer de información, como el origen, la forma y la intensidad de la inteligencia, permitió conocer las posibilidades y advertir a los maestros para que no incurrieran en «optimismos exagerados o en desencantos inoportunos e inmotivados» (Etchepare, 1912, p. 265). Los conocimientos eran comprobados y los caminos trazados, y las posibilidades de aprendizaje estaban determinadas de antemano. El médico señaló que,

el término «retardado» o «atrasado» indica más bien o por definición un simple retardo o atraso en la marcha de la inteligencia, suponiendo o dejando suponer más bien, la idea de una normalidad posible, susceptible de ser alcanzada siempre, lo que no es cierto en la inmensa mayoría de los casos (Etchepare, 1912, pp. 265-266).

Estos eran principalmente aquellos deficientes en el camino del desarrollo evolutivo de los órganos del aparato psíquico. El aprendizaje se entendía, entonces, como las adquisiciones medibles, enmarcadas en un tiempo que es el tiempo de producción normal del cuerpo.

El discurso sobre el escolar es el del control de las adquisiciones o del aprendizaje en su significado psicológico, sostenido por la noción de desarrollo, en su dimensión lineal como proceso natural anclado en la estabilidad psíquica de un sujeto concebido como una unidad orgánica. Entre el informe de 1912 y el texto de 1916, sobre la educación de los niños nerviosos, y donde media su caso de 1913 en el que introduce «el procedimiento de Freud», Etchepare concibe al individuo como aquel capaz de sostener una relación transparente, clara y «sana» entre el saber y el lenguaje, a partir del equilibrio mudo del organismo.

Capítulo 3. Freud no es *Freund*

Este capítulo desarrolla un análisis sobre la lectura efectuada por diversos médicos uruguayos, psiquiatras y no psiquiatras, de la metapsicología freudiana. A diferencia de la primera mención al Freud neurólogo (Morquio, 1900), encontramos diversas críticas, específicamente sobre asuntos que confluyen en la sexualidad. Parece ser que al tiempo en que se intensificó el anhelo de constituir a la psiquiatría en una ciencia natural, se perdió el interés por el psicoanálisis que abandonó el factor orgánico como etiología de la histeria y pasó a desarrollar su teoría sobre la sexualidad infantil. Del cuerpo natural al cuerpo erógeno. El error de escritura o el lapsus, de Paulina Luisi (1919), lo evocan: Freud no es *Freund*,⁶³ no hay amistad posible.

En un primer momento se trabajan textos doctrinales y casos clínicos de Payssé (1920), Santín Carlos Rossi (1913, 1916, 1918, 19126) y Bernardo Etchepare (1913, 1916, 1926), publicados en la *Revista Médica del Uruguay*, en los que presentan la «doctrina freudiana» con una acerva crítica al pansexualismo. Toman un color especial los trabajos de este último, pues su trayectoria determinó su autoridad como el referente de la sociedad médica psiquiátrica de comienzos de siglo XX. El problema de la sexualidad será el punto determinante del rechazo de Freud, pueden ser aceptadas diversas hipótesis de forma transitoria, siempre y cuando no contradigan la dirección natural del instinto, que acompañaba la moral. Un caso particular presentado por Carlos Brito Foresti (1909) nos acerca a la manera en la cual el saber médico operaba sobre un cuerpo sexuado.

Desde hacía algunos años Pierre Janet (1913) dejaba establecido al psicoanálisis como doctrina «pansexual». De allí en adelante, se instalará como eje del cuestionamiento al freudismo, «recibido [...] una y otra vez como un eco de las lecturas aportadas por la psiquiatría y la neuropatología francesas» (Vezzetti, 2007, p. 19). Tal caracterización sería retomada por José Ingenieros en Argentina, por Angelo Hesnard en Francia y por Enrique Fernández Sanz en España. A continuación, veremos cómo la medicina uruguaya leyó a Freud, directamente de sus escritos y mediada por otros autores: Hesnard, Ingenieros y Fernández Sanz, casualmente discípulos de Janet o negadores de la metapsicología. Puede verse en diversos documentos algo que se puso en palabras de Santín Carlos Rossi, respecto de Etchepare: «hombre de ciencia [...] inclinaba la enseñanza de la realidad; por eso, sin abandonar su eclecticismo de latino, fue un sincero

⁶³ *Freund*, en alemán, significa amigo.

devoto de las teorías bioquímicas» (1925, p. 139). Como expresa el título de su libro, se trata de *El criterio fisiológico* (Rossi, 1919).

Lo enunciado por lo clínicos es dirigido a la escuela, sobre la sexualidad aparece como un punto clave para pensar el cuerpo. Paulina Luisi y Juan. B. Morelli serán voceros de un debate sobre la educación sexual, es decir, el mejor modo de encauzar la más impetuosa de las pasiones del cuerpo. El instinto sexual y lo que Freud pudo decir acerca de esto, es retomado para proyectar una reforma pedagógica, en la cual aparece una nueva influencia: la anglosajona.

3.1. «Según Freud se cura»

En *De los métodos en psicología y de sus aplicaciones en psiquiatría. Dos palabras entre las relaciones entre ambas ciencias* (1920), Camilo Payssé define al psicoanálisis como «un procedimiento de investigación psicológica» (1920, p. 108). Señala que el método de Freud trajo grandes críticas desde su presentación y se propone presentar aquellas que tienen que ver con el método, según el trabajo del español Enrique Fernández Sanz:

- «para explorar lo subconsciente, se echa mano de lo consciente, lo que en el fondo es una contradicción, y que en realidad lo que el enfermo da son solo datos de la memoria» (1920, p. 112). Para solucionar este error, propone recurrir a la hipnosis o el uso del cloroformo o la narcosis etilmetílica «que permiten la exaltación de la memoria y la reviviscencia de recuerdos latentes» (Payssé, 1920, p. 112), según dispuso Faréz en el Congreso de Psicología en 1900.
- No todas las psicosis y neurosis tiene origen psíquico, pueden ser provocadas por autointoxicaciones, infecciones, trastornos glandulares.
- Cuando las psicosis y neurosis son de origen psíquico no siempre son subconscientes: «puede haber emoción, cansancio, depresión, perfectamente conscientes y sentidos» (Payssé, 1920, p. 112).
- El psicoanálisis puede agravar una situación, por ejemplo, en casos de obsesiones.

El psicoanálisis, como «procedimiento», contiene elementos objetivos y subjetivos. Para cuestionar los objetivos, Payssé retoma el análisis de Kosteileff, quien defiende tal dimensión al evidenciarse que utiliza todo aquello que el método dice realizar. En cambio, otros como Regis —maestro de Hesnard— se abocaron a afirmar el carácter subjetivo, por ser este «el contenido de los sistemas psíquicos» (1920, p. 108) elaborados por el

propio paciente. Ribot entrará en desacuerdo y señalará que tanto la provocación como la elaboración están dadas por la acción externa «del psicoanalista»⁶⁴ (1920, p. 108). Explica que acuerda con Ribot en que es una «autobservación no solo provocada sino continuamente conducida» (1920, p. 108), y también supone:

1. un procedimiento de exploración psíquica;
2. una verificación patogénica;
3. una acción terapéutica.

Luego de la exposición, Payssé deja bien explicitado que su único interés, pensando en la psiquiatría, es la investigación psíquica. Sobre las distintas reacciones de nuestro psiquismo, como los recuerdos, sentimientos, reacciones motrices, sueños, señala que,

para comprenderlas, para sentirlas, tenemos que traerlas «a la superficie», que hacer completa a nuestra síntesis mental, que es voluntaria en el hombre sano, que está comprometida en el hombre enfermo. Pues bien: es esa «traída a la superficie», es esa emergencia a la conciencia de elementos «refoulés» (el término es de Freud y significa «que ha pasado a lo inconsciente») el objeto y la finalidad del psico-análisis. (Payssé, 1920, p. 108).

Y procede explicando que para Freud el acto de «desprender una idea o un sentimiento de la inconsciencia, y sentirlo, explayarlo, exteriorizarlo, es la obra de su método» (Payssé, 1920, p. 108) de investigación, cuyo

procedimiento hace la búsqueda de lo inconsciente, método de cura, pues según su criterio tantas veces vituperado, hacer consciente un elemento que no lo era, es producir la cura de la neurosis, que constituyen para él estados de disociación psíquica (en los que se separa lo inconsciente de lo consciente), producido por las representaciones o complejos afectivos «refoulés» (reprimidos?). Así, pues, traer a la conciencia lo inconsciente, cualquiera que haya sido el mecanismo de su producción, es el verdadero objeto del psico-análisis (1920, p. 109).

En las dos citas precedentes, el psiquiatra pone en juego el término «refoulés», primero como término de Freud que significa «que ha pasado a lo inconsciente», haciendo su traducción bajo la incógnita del significante «reprimidos?». Es un término que insiste en su texto, por ejemplo, cuando describe al inconsciente como

constituido, sobre todo por estados afectivos, tomados tales términos en el sentido más *lato* de la palabra: dentro de ellos, están contenidos todos los que se relacionan con el instinto sexual (*libido sexuales*) que para Freud, es «casusa específica» de toda neurosis, cuya idea constituye su

⁶⁴ Es el primer texto en que se señala la existencia del psicoanalista, seguramente como profesión.

teoría sexual de la neurosis. A ellos llega Freud: a considerar que todo estado afectivo sexual, «refoulé», sea desde la niñez, sea más tarde, constituirá el núcleo determinante de la neurosis, producida por el trabajo que tiene que hacer el sujeto para adaptarse a su vida social, escondiendo tal complejo. Su cura será posible, desde el día en que el «complejo refoulé» se haga consciente, es decir, desde el momento en que sus recuerdos escondidos se hagan luz en la conciencia (1920, p. 109).

Utiliza entre paréntesis «*libido sexuales*» como sinónimo u otro modo incluyente de «instinto sexual». No ofrece resistencia explícita al carácter sexual del inconsciente y señala posteriormente que no es objeto de su trabajo las críticas a este asunto realizadas (1920, p. 111). Como bien señalaba, en Payssé la preocupación es por la eficacia del método. Si bien Payssé quita importancia al tema con este gesto, es fundamental para nuestro trabajo, pues será uno de los únicos psiquiatras que no seguirá la crítica janetiana del pansensualismo. Al inicio del texto nombra a Fernández Sanz como su referente sobre el asunto, que fue discípulo de Janet, al tiempo que el uso de «procedimiento» para el método freudiano parecen palabras del francés. Por el contrario, ofrece al ámbito médico una presentación del psicoanálisis como una teoría sexual de la neurosis, en la cual la cura está determinada por el juego de la represión y la conciencia. Payssé separa método de procedimiento y técnica, y reconoce la originalidad de la cura freudiana. Describe la técnica de la siguiente manera:

para ello el sujeto es acostado, con el objeto de suprimir en lo posible, toda sensación de tensión muscular, dejando libre su espíritu de todo elemento que no sea objeto psico-analítico, cosa que puede también ayudar la semi-oscuridad de la pieza. Hay que incitarlo a la observación sin poner en ellos juicios ni crítica de ninguna especie, y que en su confección no sea inhibido por ninguna idea que crea conveniente o «non sancta». Y, así interrogado, dirigido, conducido por el psico-analista que hace disección mental hasta sus límites, el observado desenvuelve poco a poco todo el panorama de su vida, extrayendo, como en una especie de red asociativa, los más íntimos detalles de su existencia: con los datos conscientes que su observador le presenta, sustrae a su inconsciencia sus más recónditos secretos y se produce el «transfer» entre ambos: el observado «se alivia» de esos secretos, y según Freud se cura. Si no se cura, es porque algo ha quedado en el fondo (1920, p. 109-110).

El psiquiatra señala la importancia de dejar «libre su espíritu de todo elemento que no sea objeto psico-analítico», es decir, la actividad muscular, el movimiento, los gestos, la mirada del médico, a favor de la escucha, de la palabra. El clínico, que ha aprendido a sostener sus diagnósticos por la evidencia experimental de sus sentidos, principalmente la vista y el tacto, reconoce la existencia de una técnica eficaz que permite la cura por la

escucha atenta y abierta del paciente, no sin aclarar que «según Freud se cura». Resulta llamativo, a su vez, que Payssé escriba que «en su confección no sea inhibido». Es de suponer que refiere a que «en su confesión no sea inhibido», aunque el error sería *confección* por *confesión*, y ya el error ortográfico sería difícil de aceptar para la publicación. Nos preguntamos entonces si estará el psiquiatra confeccionando una escena, la psicoanalítica, o si sugiere cierta elaboración o «confección», por parte del paciente.

A esta descripción y estos argumentos se le oponen inmediatamente otros del método anatomoclínico, y evoca a:

- la semejanza entre la escucha y la «disección mental hasta sus límites», metáfora anatómica que viene a señalar que es la operación del médico, su corte en la mente, lo que permite descubrir los «secretos»;
- la posición del paciente como observado y del médico como observador;
- la presencia de «datos conscientes» que el paciente dice y que conforma «una especie de red asociativa» psicológica, que esclarece su existencia.

A esta lectura médica, se interpone un nuevo saber: Payssé sostiene reiteradas veces el lugar fundamental del psicoanalista en la técnica, como aquel que dirige la cura, pero, sin embargo, cuando señala «se cura», el sujeto está puesto en quien padece. Una relación de transferencia, «trasfer» (1920, p. 110), entre psicoanalista y paciente, en la que este último «se alivia» de esos secretos por la acción consciente sugestiva del primero. El paciente habla, el médico escucha e interroga, el paciente *se cura*.

Rossi, que ya se mostraba negativo al «arte de la palabra» en 1916, señala en 1926 que, según su experiencia, sus conclusiones respecto a este sistema «medicopsicoterápico» (1926, p. 69) son negativas. Si algo llama la atención acerca de este escrito es su título —*Consideraciones bioquímicas sobre el freudismo*—, elemento tan fundamental y ambicioso que llevó a Rossi a justificarlo. Va a señalar la inmensidad de la doctrina freudiana, como invadiendo todos los aspectos de la vida del hombre en sociedad, componiéndose por una teoría psicológica, fundada en lo afectivo y de contenido sexual también por una moral, una pedagogía, una higiene, una metafísica, una estética «del sabor de los complicados» (1926, p. 70). Finalmente, aquello que refleja la elección del título y, por ende, lo que ofrece en su escrito,

una teoría médico-psicológica que es la que he estudiado con toda atención y aplicado con toda honestidad. [...] que puede definirse diciendo que Freud asigna una etiología, un método de exploración y una terapéutica particulares, puramente psicológicas, a algunas

enfermedades con las cuales nos encontramos a diario en la clínica psiquiátrica (1926, p. 70).

Para este caso, la «faz médica» (Rossi, 1926, p. 70) se separa de la moral, la pedagogía, la higiene y la metafísica, y se liga —como señalaba Payssé (1920)— a un método de investigación y una terapéutica psicológica, solidaria a los requerimientos de la clínica psiquiátrica. Lo que aporta esta doctrina y este método es una

etiología, tendencias morbosas de naturaleza sexual o apetitos sexuales normales no satisfechos, que salen de su quietismo para dominar el pensamiento del individuo; como método de exploración, para llegar al fondo consciente, subconsciente o inconsciente de la mentalidad del enfermo, para encontrar el complejo sexual perturbador; como terapéutica, traer a la conciencia y al conocimiento del enfermo, mostrándole todos sus aspectos, el complejo que rompió el equilibrio nervioso (1926, p. 70).

A diferencia de la primera mención al Freud neurólogo, realizada por Morquio (1899, 1900), desde 1913, con Etchepare, puede leerse al Freud metapsicológico. Las presentaciones parecen ubicarse entre la teoría sexual y la segunda tópica. Destaca la importancia de la sexualidad sobre el inconsciente y lo que llama perturbaciones a partir de estas, y las posibilidades de trabajo de reconocimiento del paciente. Con «llegar al fondo» no solo parece indicar diferentes niveles de la «mentalidad», sino reconocer un nuevo método de búsqueda. Tanto Payssé (1920) como Rossi (1926) reconocen también que hubo un equilibrio mental anterior, que se habría roto por un «complejo». Rossi (1926) expone en su escrito que antes de Freud los psiquiatras encontraban como causa etiológica elementos hereditarios o una causa ocasional, como una intoxicación o hecho emotivo, que daban elementos para concluir en una patología nerviosa: histeria, neurastenia, psicasténicos, etc. Él mismo habría situado el trauma de la histérica amenorreica (1916) como hecho traumático concreto, sin embargo, reconoce que Freud habría descubierto que la etiología se debía a una «coerción de algún complejo sexual, que ya no es posible mantener rechazado por la censura, que ya no admite adaptación a la realidad, y que encuentra como desahogo o compensación esa enfermedad que es la psiconeurosis. La causa fundamental [...] es una libido insatisfecha» (1926, p. 71). Una vez realizado el corte entre un saber propiamente psiquiátrico y otro freudiano, Rossi (1926) señala que, en el estudio de unos treinta casos entre hombres y mujeres, ha encontrado elementos de índole sexual, pero que en ninguno de los casos los entiende elemento suficiente. Lo que encontró fue que,

en las solteras, el tema que predomina es la emoción depresiva de carácter sexual; en las casadas, ya empieza a dividirse el factor sexual, generalmente representado por celos, con el factor económico y no pocas veces el cultural, es decir, el temor de no estar a la altura de la responsabilidad de una dueña de casa, y en los hombres, solteros o casados, predomina hasta llegar casi a ser la causa única, el factor económico (1926, p. 71).

El lugar de la estadística de los casos fue un elemento clave en Janet como positivista, esto es, el recurso a la cantidad de cuadros neuróticos con perturbaciones de la sexualidad como hechos comprobados (Vezzetti, 2007). Los psiquiatras uruguayos recurrirán a este recurso para evaluar la teoría. Rossi presenta dos casos: el primero, el de una mujer que presenta «manifestaciones eróticas» sobre personas desconocidas; el segundo, el de un hombre adulto de aproximadamente 40 años, «que no quiere casarse». Sobre el primer caso, concluye que además de tener en su familia casos de histeria, su cuadro se debe a un tratamiento duro y prologado de una congestión pulmonar, que produjo un delirio. En el intento de aplicación del método freudiano concluye que la mujer no tiene novio y, al creer que iba a morir, pensó que jamás conocería el placer sexual. Como era «médico práctico» y «bioquímista» no pudo no considerar que estaba sobrealimentada, que tenía «constipación intestinal, taquicardia, fiebre y estado saburral de las vías digestivas» (1926, p. 72). Otros elementos que lo llevan a despejar la hipótesis del tratamiento psicoanalítico, fue que ni en los sueños, ni en sus antecedentes, ni en sus actos, ni en sus ideas morales o sus gustos literarios algo de lo sexual dejaba asomarse. Afirma que la enferma cura sin que el método freudiano hubiese incidido. El segundo caso lo explica de la siguiente manera:

duda de todo [...] por ejemplo, si ha pagado el boleto del tranvía, perfectamente lúcido; tiene novia, y además hace vida sexual regular desde su juventud. Entre las ideas que presenta se cuenta la de no querer casarse, pues duda de la sinceridad del amor de su prometida. El cuadro físico es el de los ansiosos, insomnio, inapetencia, etc., [...] me resuelvo a no salir del dominio del Freudismo, porque el estado general es bueno, y empiezo a psicoanalizar. Tengo un tema espléndido: el que no quiere casarse, y sobre el empiezo el ataque. Pero ni en abstracciones retrospectivas, ni en los ensueños de carácter catastrófico que a menudo tiene, ni en los fundamentos que pone a su duda sobre la novia, encuentro la explicación psicológica de por qué no quiere casarse. Busco por el lado que yo presumo frecuentemente en los hombres, la contrariedad económica y social y creo entrar de lleno en el núcleo afectivo de su estado ansioso. De confianza en confianza saco a plena luz el complejo económico, que estaba un poco deformado por la duda de todo, que era la reacción de su mentalidad a cualquier episodio asténico (1926, pp. 72-73).

Luego de los detalles de la etiología y el tratamiento, Rossi continúa sosteniendo que, «sin perjuicio de que entre los síntomas obsesivos exista algún tema de carácter sexual» (1926, p. 73), no es lo sexual y por lo tanto la doctrina de Freud, la causa y la solución a la cura. El hombre se curó (recordemos: de la duda insistente y la negativa a casarse, y síntomas asociados) con «hierro, arsénico, estricnina y opoterapia poliglandular» (1926, p. 73). Sobre su experiencia con el método, señala:

nunca ha tenido suerte de poder descifrar un símbolo. [...] o he encontrado ideas y ensueños francamente eróticos, sin anomalías o episodios banales. Con cerraduras de puertas, émbolos de locomotoras, tubos metálicos y demás símbolos [...] no me encuentro nunca, a pesar de que me reconozco muy descontentadizo en materia de adivinación (1926, p. 73).

Reconoce que ha encontrado «traumas afectivos» como la eyaculación precoz y el «acto inconcluso» (1926, p. 74) en la mujer, pero que, a su entender, no tienen que ver con mecanismos rechazados. Señala que «no encuentra un criterio práctico para el diagnóstico, ni la terapéutica en el método de exploración por interpretación de símbolos o reacciones verbales que preconiza Freud» (1926, p. 74) y que, en todo caso, el método imprudente y riesgoso del interrogatorio puede potenciar la sintomatología. Tal como había explicado Payssé en 1920, con la lectura de Fernandez Sanz «el psicoanálisis puede agravar una situación». Él, para entonces profesor titular de la Cátedra de Psiquiatría y Medicina Legal, continúa con el rechazo explícito al psicoanálisis y señala:

donde soy más descreído en la doctrina Freudiana, es en terapéutica. Miraría el dogma pansexualista como factor etiológico con una tolerancia hecha más que nada de indiferencia, si no estuviera tan ligado a la terapéutica. Y en ese terreno, yo me permito ser severo. No desconozco ni dejo de utilizar la eficacia del método catártico, como de todo elemento de claridad persuasiva, en las psiconeurosis; pero afirmo, ahora no solamente en nombre de mi experiencia, sino también de lo que conocemos de patología nerviosa, que *ni he curado ni creo posible que nadie cure a un psiconeurótico solamente con palabras*⁶⁵ (1926, p. 74).

Sus dudas sobre la etiología sexual de la neurosis parecen aclararse, por primera vez se refiere al pansexualismo, y su posición es de desprecio. A su vez, la utilidad del método no le resulta efectiva y la técnica de la palabra se liga a la persuasión. Recuerda su paso por La Salpêtrière y lo que pudo ver con Dejerine, y afirma la efectividad de la terapéutica bioquímica (hidroterapia, opiáceos, asténicos, tónicos, etc.). Se pregunta si Freud lo hará

⁶⁵ La cursiva es nuestra.

también en su clínica y señala que siempre ha necesitado «la materia para curar» (1926, p. 74). Como afirmaba Duprat unos años antes, la materia es lo «formado por los tres reinos de la naturaleza» (Duprat, 1911, p. 167), por lo cual la palabra resulta imposible de sostener, a no ser como acompañamiento moral. Este médico reconoce como factor «la emoción», e incluso la existencia de un trauma sexual real, pero «aunque así sea, la patogenia [...] requiere de una perturbación material, fisicoquímica, y este segundo estado [trauma sexual] no desaparece sin restablecer el equilibrio fisicoquímico del organismo» (1926, p. 76). Rossi sugiere que este concepto «no molestaría en el P. A. [psicoanálisis]» (1926, p. 76), sin embargo, así como se propone, el método de Freud puede ser contraproducente. Aclara que no había

encontrado hasta ahora casi ningún enfermo de psiconeurosis que no sea, o un desnutrido o un anémico [...]. De ahí que acostumbre a considerar a los asténicos, obsesivos o ansiosos, como concierto de dos temas desdoblables: un tema orgánico y un comentario mental: el tema da la patogenia y el comentario da el síntoma de la enfermedad (1926, p. 75).

En el monismo orgánico que constituye al sujeto, el diagnóstico y la terapéutica «no pueden desdoblarse: el enfermo es un cerebro somático» (1926, p. 75). Podemos volver al título, *Consideraciones bioquímicas sobre el freudismo*. Lo que hace Rossi (1926) es presentar al freudismo como una teoría que parecería coherente, la etiología sexual de la neurosis, sin embargo, acompañada de una terapéutica poco eficaz: el uso de la palabra. Con su aporte, lo que hace es intentar introducirla bajo los parámetros del discurso psiquiátrico, en el que la materia responde a una epistemología empirista médica. Una posición que podría acompañar la apuesta hesnardiana, como un psicoanálisis que Freud no propone y que se reinventa: el freudismo como una tendencia particular de la medicina. Sin embargo, bajo la evidencia de la imposibilidad, declara «que sería contrario al interés del enfermo y al progreso de la psiquiatría aceptar como verdades científicas los dogmas del psicoanálisis» (1926, p. 76). Y, a modo de conclusión, se formula las siguientes preguntas: «1. ¿Puede ser eficiente la etiología propuesta por Freud en la eclosión de una P. N.⁶⁶? 2. ¿Puede ser aplicado con rigor su método de exploración psicológica? 3. ¿Puede ser suficiente una terapéutica puramente fundada en la doctrina de los complejos liberados?» (1926, p. 77). Preguntas que responde afirmando: «por mi parte, adelanto la más rotunda negativa a esas preguntas» (1926, p. 77).

⁶⁶ Suponemos que refiere a una psiconeurosis.

3.2. El Freudismo, una hermosa y falaz invención novelística. El rechazo de Bernardo Etchepare

Las fuentes estudiadas del primer catedrático de psiquiatría, Bernardo Etchepare, parecen confirmar lo que el historiador de la psiquiatría (Casarotti (2007) alude: solo estimó válidas las teorías biológicas, incluso al interpretar la psicología freudiana. En un homenaje dedicado a Etchepare, los doctores Ventura C. Darder y Héctor Puppo Touriz (1988) cuentan que «tuvo siempre un concepto organicista de las enfermedades mentales [...]» y que, «a pesar de no compartir sus ideas psicogenéticas [del psicoanálisis], Etchepare las conocía a fondo, y recuerdo que, en el año 1925, meses antes de su muerte, dictó un cursillo sobre el Psicoanálisis, que tuvo la virtud de despertar inquietudes entre sus discípulos y oyentes» (1988, p. 160). Este cursillo fue publicado en 1926 por la Sociedad de Psiquiatría, como homenaje póstumo a Etchepare. Se trató de la última sesión presidida por él antes de su fallecimiento en 1925;⁶⁷ particularmente, su última intervención fue una crítica al psicoanálisis de Freud. Este texto transcrito no pudo ser revisado y reelaborado por Etchepare, por lo que adquiere un especial valor heurístico.

La sesión comienza con la introducción de Etchepare que recuerda la tarea pendiente de retomar el trabajo presentado por Rossi (1926) a la Sociedad de Psiquiatría, titulado *Consideraciones bioquímicas del freudismo*. El Dr. Garmendia es quien inicia los comentarios, al señalar que «el Freudismo es una hermosa teoría» (1926, p. 77), pero poco exacta en la práctica, la teoría y en las aplicaciones terapéuticas. A pesar de ello, reconoce que el psicoanálisis de Freud ha beneficiado a la psiquiatría en el tratamiento de algunas psiconeurosis y retoma un caso particular de su clínica. Se trataba de una mujer joven recién casada con ataques histéricos, con crisis convulsivas frecuentes. Ofrece una breve narrativa en la cual señala que la madre de la paciente es quien «cuenta la historia» (1926, p. 78), en un intento de «hacer un trabajo un poco abreviado y para evitar en lo posible el interrogatorio» (1926, p. 78). Explica que ya en el camino a la casa de la joven, el médico había decidido «hacer una aplicación del psicoanálisis en esta enferma, pero descartando un poco el Freudismo, no pretendiendo buscar nada sexual» (1926, p. 78). Garmendia evita el freudismo, el carácter sexual de la neurosis, no dando lugar a la

⁶⁷ Falleció el 25 de mayo de 1925, en Montevideo.

palabra de la paciente. Culmina su intervención señalando no tener respuestas a las preguntas⁶⁸ de Rossi (1926).

Toma la palabra Etchepare. Existía una gran cercanía con Rossi,⁶⁹ dato no menor, que marca una escena en la cual el presidente celebra las conclusiones que había alcanzado su discípulo, por cierto muy parecidas a las suyas. Este recuerda a su público que

desde hace muchos años yo he tratado de hacer un poco de Freudismo, ya que el reproche que hace Freud a los contrarios de su doctrina es que no conocen su escuela en la práctica. Yo la he practicado, pues, y he llegado precisamente a conclusiones muy parecidas a las que ha llegado el doctor Rossi y que yo expuse en la conferencia que di en la Facultad de Ciencias de Buenos Aires. (1926, p. 78).

Etchepare señala a su auditorio que «los freudistas» exigen grandes conocimientos sobre la interpretación de los símbolos y, como sucedía en Francia, la comparación de estos le llevó a concluir que «Freud ha sido un gran sugestionado» (1926, p. 78). Reconoce, como Garmendia, que «tiene grandes ideas, que son hermosas» (1926, p. 78) y un gran medio de investigación. Sin embargo, por esto no es novedad, ya que desde antes contaban con la psicoterapia, tal como demostrara Janet. Etchepare coloca palabras en nombre de Rossi: «aunque no ha pronunciado esa palabra [psicoterapia], ella estaba en su mente» (1926, p. 78).

Luego del preámbulo, entra directamente con la crítica al psicoanálisis de Freud, del siguiente modo:

la frase fundamental de Freud es la siguiente: es corriente y es de común conocimiento que el instinto sexual se manifiesta solamente en la aproximación de la pubertad, siendo así que todos los seres humanos son sexuales desde el nacimiento, contrariando todas las leyes fisiológicas que conocemos. Van tan lejos Freud y su escuela, que creen que los hombres y las mujeres son bisexuales y hay una clasificación que se considera curiosísima [...] dice: El hombre es bisexual por las siguientes razones: físicamente, porque tiene senos, porque tiene pezón, porque tiene útero—no sé a qué se refiere cuando habla de útero masculino— y hasta tiene ano, ya que el ano [...] hasta la boca es una vulva y la inconsciencia ha llegado hasta a darle nombre a algunas partes, por ejemplo, los labios (1926, p. 79).

⁶⁸ «1. ¿Puede ser eficiente la etiología propuesta por Freud en la eclosión de una P. N.? 2. ¿Puede ser aplicado con rigor su método de exploración psicológica? 3. ¿Puede ser suficiente una terapéutica puramente fundada en la doctrina de los complejos liberados?» (Rossi, 1926, p. 77).

⁶⁹ Santín Carlos Rossi (1925) expuso en el velatorio de Etchepare un discurso, en nombre de la Facultad de Medicina y la Sociedad de Psiquiatría, que lo adjetivó como «hombre de ciencia», no solo un «profesor» sino un maestro, seductor por el saber, intelectual honesto, con quien sus estudiantes y luego colegas fueron siempre sus discípulos.

No es concesible para el maestro de la psiquiatría uruguaya que pueda irse en contra de las leyes de la fisiología, «que se vaya tan lejos», cuando fue este giro epistemológico el que ubicó a la psiquiatría distante de la metafísica, del alma y el palabrerío. Si algo acercaba a la psiquiatría a la ciencia natural, era la anatomía y las funciones sexuales, terreno que no podía dar lugar a controversias y especulaciones quiméricas. Señala que su idea no es dar una lección de psicoanálisis, que por cierto llevaría muchas lecciones, sino resumir que finalmente de lo que se trata es de afirmar que «el instinto de conservación ha sido suplantado por el instinto de reproducción» (1926, p. 79). Etchepare lee en *instinto de conservación* una versión biologista de la adaptación, y al *principio de placer* libidinal atado a la reproducción de la especie.

Como un «hombre de ciencia» (Rossi, 1926), Etchepare continúa su exposición adjetivando a Freud de «soñador de ensueños, de pesadillas», y a su obra, de «invención novelística» (1926, p. 79). Informa que el análisis de los sueños y el carácter sexual de las interpretaciones entraron con fuerza en los países anglosajones, «no sé si a causa de su religión, puesto que los católicos tienen el freno de la confesión. Yo creo que no se necesita ser católico para ser enemigo de la doctrina de Freud» (1926, p. 79). La metáfora bélica posiciona al hombre de ciencia, católico o no, como aquel que debe entonces combatir al enemigo: la exageración de la teoría sexual.

Dice B... —uno de sus discípulos que, sin embargo, no lo sigue o se le resiste— que el niño recién nacido es autosexual en un 100 % y tiene distintas zonas erógenas. Entre ellas está la zona bucal. El niño recién nacido toma el seno porque goza. ¿Es que goza porque se alimenta? ¡No, señor! Aquello es un coito al mismo tiempo que un placer alimenticio. El niño tiene un ano y ese ano, es también una zona erógena, y ellos dicen que el niño contiene sus materias fecales para que el bolo fecal más endurecido le produzca un placer sexual. El niño tiene una vejiga y, por consiguiente, el canal de la uretra tiene que ser un órgano de placer, y eso explica que el niño se meta cosas dentro de la uretra, olvidando que el niño, en su inconsciencia, hace cosas que no puede comprender. De manera que el niño recién nacido tiene un 100% de autosexualidad (1926, p. 79).

Cuestiona fuertemente la noción de sexualidad que supera el límite de la función reproductora, y llega hasta el niño. Freud había señalado en 1908, que «más amplias perspectivas se abren cuando consideramos el hecho de que la pulsión sexual del ser humano no está en su origen al servicio de la reproducción, sino que tiene por meta determinadas variedades de la ganancia de placer» (1908, p. 169). Los comentarios no refieren a la explicación ofrecida por Freud sobre la teoría de la seducción en la primera infancia y sus efectos traumáticos en la histeria, sino —al anuncio que habría hecho a

Fliess en su carta del 21 de setiembre de 1897— sobre su constatación de que en los niños operaban normalmente impulsos sexuales (Freud, 1950 [1892-99], p. 113). Etchepare explica que habría porcentajes de autosexualidad, homosexualidad y heterosexualidad, divididos es un 40 %, 40 % y «apenas un 20 %» (1926, p. 79), respectivamente, a la altura de los diez años. En los años siguientes, el niño

llega a la pubertad y entonces es lo terrible. [...] aun el normal no es heterosexual; es todavía bisexual, tiene un 20% de autosexualidad, un 20% de homosexualidad, y un 60% o 70% de heterosexualidad. Quiere decir que un niño desarrollado, a los 14 o 15 años ¿lo natural es que desee una persona del sexo contrario? No; en parte sí. Pero tiene un tanto por ciento de auto y de homosexualidad. ¿Qué le pasa a este resto de auto y homosexual? Viene entonces el desplazamiento, la deformación. Entonces resulta que el hombre jamás es completamente heterosexual, que permanece siendo el *perverso poliformo* —como lo llama Freud— que ha sido cuando niño, modificado entonces por la censura que le hace hacer transferencias, sublimaciones que son las artes, las letras, etc. (1926, p. 80).

La autosexualidad infantil y la homosexualidad son puntos clave en los argumentos combativos del freudismo de los psiquiatras uruguayos; Etchepare ubica el núcleo duro del rechazo, cuando señala respecto a la teoría sexual que «basta enunciar estas cosas para comprender que todo es exagerado. Por eso, la doctrina debe caer por su base. Es esta parte inicial del Freudismo que ha hecho que haya tenido un descrédito constante en los países latinos y, sobre todo, en Francia, donde se razona más» (1926, p. 80). Esto no es una excepción, pues los discursos del novecientos fueron prácticamente unánimes en la condenación de la homosexualidad y de prácticas «improductivas». Para el caso de la medicina, aunque se proclamaba guiado por el conocimiento científico, limitado al estudio desprejuiciado de los hechos de la realidad, en las primeras décadas del siglo XX el saber médico rioplatense encontró a los «invertidos» y los caracterizó con valoraciones morales negativas (Barrán, 2006). La noción de *perverso* que utiliza Freud (1905) dista del juicio moral como el núcleo de su definición científica, de los psiquiatras. Freud señaló de la siguiente forma, el destino de la pulsión sexual:

Así se exterioriza en la infancia, donde obtiene no solo en los genitales, sino en otros lugares del cuerpo (zonas erógenas), su meta de alcanzar placer, y puede prescindir de otros objetos ya que estos le resultan tan cómodos. A este estadio lo llamamos *autoerotismo*, y asignamos a la educación la tarea de limitarlo, porque la permanencia en él haría que la pulsión sexual no se pudiera gobernar ni valorizar en el futuro. El desarrollo de la pulsión sexual pasa luego del autoerotismo al amor de objeto, y de la autonomía de las zonas erógenas a la subordinación de ellas bajo el primado de los genitales puestos al servicio de la

reproducción. En el curso de este desarrollo, una parte de la excitación sexual brindada por el cuerpo propio es inhibida por inutilizable para la función reproductora, y en los casos favorables se la conduce a la sublimación. De tal suerte, las fuerzas valorizables para el trabajo cultural se consiguen en buena medida por la sofocación de los elementos llamados *perversos* de la excitación sexual (Freud, 1908, p. 169).

Esta historia de desarrollo de la pulsión sexual contiene tres estadios: un primer estadio en el cual le son ajenas las metas de la reproducción, un segundo estadio en el cual es sofocado salvo lo que sirve a la reproducción, y «un tercero en que solo se admite como meta sexual la reproducción *legítima*» (Freud, 1908, p. 169-170). Y aclara: «este tercer estadio corresponde a nuestra moral sexual “cultural” del presente» (Freud, 1908, p. 169-170). Etchepare anteriormente había aclarado, «como dice muy bien el doctor Rossi, la educación mejor que la censura» (1926, p. 80), corrigiendo el concepto freudiano hacia una dirección pedagógica, es decir, un «deber ser» positivo. En *El criterio filosófico*⁷⁰ Rossi ya había interpretado que

la parte clínica busca el análisis de las manifestaciones inconscientes de la Libido [...] busca la sublimación de los instintos sexuales, sea orientándolos por los cauces serenos de la función normal, sea neutralizándolos por una pedagogía que desarrolla los frenos morales o intelectuales del enfermo (1919, p. 172).

La nobleza del psicoanálisis radica justamente en levantarse como herramienta de sublimación de las tendencias anormales por medio de la educación, la higiene, el trabajo y la moral. Etchepare ofrece una respuesta a las tres preguntas realizadas por Rossi (1926), respuestas que nadie se había atrevido a dar; para Etchepare, «son fáciles de contestar, y voy a agregar algunas cosas más. Voy a agravar un poco la opinión que él [Rossi] tiene de esta doctrina» (1926, p. 81). A la primera pregunta «¿Puede ser eficiente la etiología propuesta por Freud en la eclosión de una P. N.?» (Rossi, 1926, p. 77) (Etchepare, 1926, p. 81), responde que encuentra

absolutamente posible que el complejo paternal haga factible que la hija se enamore de un hombre que se parezca al padre por el solo hecho de parecerse al padre. [...] lo manifiesta Freud y dice que entra en enfermedad si no puede casarse con él. El Freudismo es un tejido de contradicciones porque inventa lo contrario cuando le conviene. Dice que después llega al lecho nupcial y cae en impotencia porque la conciencia la ha arrojado a otro lado. Y de esta suerte en todos los

⁷⁰ Texto que se retoma más adelante.

complejos de marido y mujer interpreta las cosas en una u otra forma, según le convenga (Etchepare, 1926, p. 81)

Esta crítica puede que se deba al choque de dos métodos, la búsqueda en el caso clínico del ejemplo explicativo de un modo de funcionamiento del individuo, en la relación entre lo particular y lo universal, y los casos de Freud, que fueron parte de una narrativa que buscó explicar su nueva y controversial teoría y que no hicieron otra cosa que señalar su singularidad. Etchepare, reconoce que el hecho de que el padre se enamora de la hija es una cosa que se ve, y que la psiconeurosis se debe a otros factores, como ser la promiscuidad, la pobreza y la vida en común. Y señala: «no he visto, en realidad, una psiconeurosis determinada por la etiología sexual propuesta por Freud» (Etchepare, 1926, p. 81). La experiencia de su consultorio le ha ofrecido algunos casos de «malos matrimonios» por psiconeurosis; explica que para ese momento (1925) tuvo un caso de una pareja «en que después de un mes de la luna de miel —porque, físicamente, aquello no marchaba mal— se encuentra el horror de la persona porque no se la quería o porque se había querido a otra persona» (Etchepare, 1926, p. 81). Se pregunta si responde a un complejo sexual, y responde que «no, es un error social. ¿Por qué hacer intervenir el complejo sexual si la persona es consciente y declara que no lo ha hecho por pudor?» (Etchepare, 1926, p. 81). Sus casos demuestran que no es posible aplicar «este método de experimentación psicológica [...]. No fue por el freudismo, sino por la psicoterapia. ¿Por qué no emplear la verdadera palabra?» (Etchepare, 1926, p. 81-82).

Etchepare retoma la segunda pregunta diciendo: «¿¿puede ser suficiente una terapéutica fundada en los complejos sexuales?» (1926, p. 81), cuando Rossi había preguntado: «¿puede ser aplicado con rigor su método de exploración psicológica?» (Rossi, 1926, p. 77). Aquí encontramos una diferencia fundamental. De un lado la terapéutica, del otro un método de investigación; de un lado una etiología de la neurosis, del otro la pregunta por la rigurosidad del método. Desconocemos a qué se debe esta alteración. A la nueva pregunta formulada, Etchepare responde que «de ninguna manera», es decir, el psicoanálisis no es suficiente como terapéutica. Vuelve a Rossi para señalar que lo observado en la clínica de Dejerine es exacto, quien «curaba en una sala con cortinas, hablando en voz alta para que oyeran todos los enfermos en presencia de un auditorio a quien se dirigía [...] un excelente medio de prácticas de psicoterapia, pero sin renunciar a las medicaciones» (Etchepare, 1926, p. 81-82).

La tercera pregunta de Rossi, enunciada como «¿puede ser suficiente una terapéutica puramente fundada en la doctrina de los complejos liberados?» (Rossi, 1926, p. 77),

Etchepare señala que fue: «¿en esto hay un poco de Tuberculosis?» (1926, p. 82). No encontramos aquí elementos de interpretación, seguramente falta información sobre la discusión en la sesión, porque son dos preguntas radicalmente diferentes. La pregunta formulada por Rossi, como tercera, es muy similar a la segunda retomada por Etchepare: «¿puede ser suficiente una terapéutica fundada en los complejos sexuales?» (1926, p. 81). No encontramos en Rossi mención alguna a la tuberculosis, dentro de las tres preguntas realizadas ante la Sociedad en 1926.

3.2.1. Cuando el cuerpo enseña el error de Freud: un caso de perversión homosexual

La lectura en Uruguay de la metapsicología freudiana se carga de incógnitas en una coyuntura que determinó que cualquier movimiento por fuera de la moral — enjuiciamiento como perversión y vicio— fuera llevado a la clínica y comunicado a la escuela, como problema orgánico, que enunciaba lo ingobernable del cuerpo. Aceptar una teoría que incluye estadios autosexuales y homosexuales significaba aceptar un cuerpo que va en contra del orden natural del instinto, orden primero orgánico —puesto que los hombres y las mujeres eran realidades biológicas— y orden moral —puesto que también debían reflejar el destino inexorable del hombre normal, respetable y de familia— (Barrán, 2006). Estos principios debían conducir al hombre desde la infancia; por ejemplo, la masturbación fue entendida como la clave exacta para ingresar en el mundo de la demencia y denunciada por su inutilidad improductiva para la patria⁷¹. El hombre adulto constituyó el ideal de normalidad y su máxima expresión fue la disponibilidad para el trabajo. Por estos motivos, la escuela fue el espacio indicado para inculcar la capacidad de trabajo y detectar las dificultades ante el aprendizaje, con los síntomas que anunciaban la anormalidad.

En una de las conferencias que ofreció Freud, en la Universidad de Viena en 1917, advierte sobre el error de considerar la función de la reproducción como núcleo de la sexualidad,

el carácter común a todas las perversiones es que han abandonado la meta de la reproducción. Justamente, llamamos perversa a una práctica sexual cuando ha renunciado a dicha meta y persigue la ganancia de placer como meta autónoma. (...) de igual modo todo lo que se ha

⁷¹ Alberto Nin Frías (1882- 1937), filósofo y literato uruguayo, escribió *El homosexualismo creador o la amistad a lo largo de las edades*, en 1933. Allí buscó demostrar el lazo entre homosexualidad y creación filosófica, literaria, plástica y musical y la falaz categoría médica de la incapacidad «procreativa» del homosexual (Barrán, 2006).

sustraído a él [el propósito de la reproducción], lo que solo sirve a la ganancia de placer, es tildado con el infamante nombre de «perverso» y es proscrito como tal (Freud, 1917. p. 289).

Se desprende de esto que Freud se alejó del sentido peyorativo que se le atribuyó (1886-1899, 1900, 1905, 1908). Mientras, de este lado del Atlántico se leyeron diversas versiones o teorías sobre la sexualidad y la división del sujeto, al tiempo que se desplegaba un arsenal de técnicas, entre la clínica médica y la escuela, dirigidas a alcanzar la completud. Si bien las mujeres y los niños tuvieron en su propio cuerpo el límite de sus posibilidades,⁷² expresión de su inferioridad biológica y moral, el hombre «desviado» fue duramente atacado, por representar todo ejemplo de completud para la patria.

En 1909 el Dr. Carlos Brito Foresti⁷³ presentó a la Sociedad de Medicina un caso titulado *Un caso de ginecomastia*. Luego de señalar la identidad del paciente,⁷⁴ describe sus «antecedentes patológicos hereditarios», entre los cuales encuentra a un padre ausente, vago, maltratador y degenerado que vive en Buenos Aires, hermano de dos hombres mayores que sufren de ataques convulsivos calificados de histéricos desde la infancia, al igual que él. Dentro de los «antecedentes patológicos personales», se registran: ataques convulsivos, onanista, masturbación desde los 6 años con gran frecuencia, pederasta. El médico expone que

fue sorprendido en el papel de pederasta pasivo, siendo el actor activo otro enfermo, un soldado [...] quería nuestro paciente visitar la cama de otros enfermos. Hay, pues, perversión del instinto sexual; no obstante esto, no consintió nunca [...] que su padre ejerciera el papel de pederasta activo, cosa que este señor imploraba. Por otra parte, sus apetitos genitales han sido nulos (1909, p. 2).

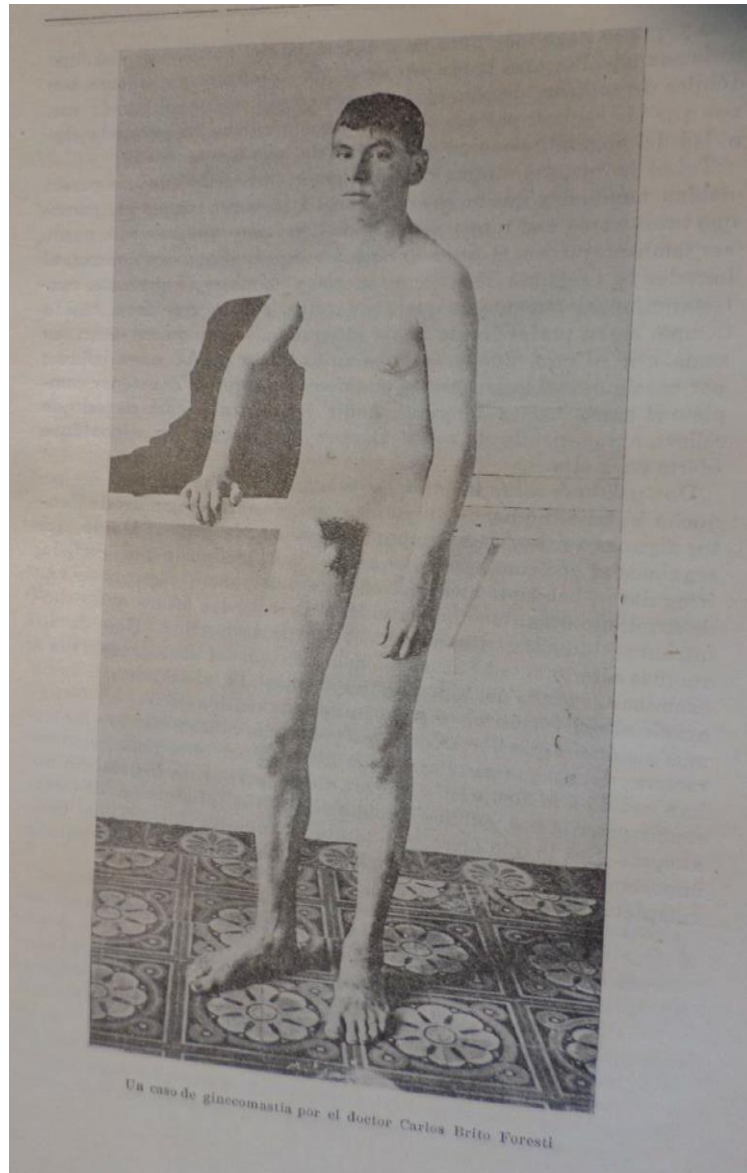
Todos estos son reconocidos por el paciente. Foresti (1909) aclara que, si bien ingresa por los ataques, no será aquello el asunto de su presentación, sino «una falta de desarrollo, una atrofia de dos órganos glandulares que coincide con un exceso de desarrollo, una hipertrofia de otros dos órganos igualmente glandulares, lo que hace interesante este caso [...] por su rareza, y mucho más por su patogenia» (1909, p. 2). En la historia clínica se

⁷² Como fue trabajado en capítulo 2 (2.2.).

⁷³ Director de la Clínica Dermato-sifilopática del Hospital de Caridad. Secretario de redacción de la *Revista Médica del Uruguay*.

⁷⁴ El médico enseña la identidad del paciente como «Antonio Mar...ez, de 19 años de edad, oriental, soltero, soldado primero y últimamente sirviente en una fonda, [...] ingresó a nuestro servicio, en la Sala Larrañaga, del Hospital de Caridad, el día 11 de enero de 1908» (1909, p. 1). Aparentemente quita letras del apellido para respetar la identidad del paciente, sin embargo, no solamente da otros datos que permiten su reconocimiento, sino que agrega una foto al desnudo. Esto no parece un dato menor, puesto que en la mayoría de los casos no se colocan más que las iniciales, y se observan pocas fotografías, salvo en los casos de demencia y homosexualidad.

detalla que este hombre de 19 años posee buena estatura y masa muscular, pero muy poco vello en los miembros inferiores y superiores, así como en el pecho, cantidad normal en la zona pubiana, y no posee bigote. Tiene mamas de tamaño extraño en un hombre y «dan la sensación que se obtiene palpando las mamas en la mujer» (1909, p. 2). Prosigue con el estudio de sus órganos genitales, señalando que, si bien el pene es normal, sus testículos juntos son del tamaño de una avellana. Se publica la siguiente foto que ofrece a la vista la «anormalidad»:



El estudio se presenta de «modo objetivo» detallando qué fue lo que se encontró, pero va acompañado de expresiones como «invitado a masturbarse, cosa que no era nada difícil de obtener» (1909, p. 3), que señalan la carga moral y el prejuicio. La etiología del caso se resuelve, adjudicando una ginecomastia por el crecimiento anormal de las mamas y la improductividad de los testículos que, causada por herencia del alcoholismo del padre,

dio lugar a un degenerado. Se concluye: «parece haber algo en la constitución física de su cuerpo, en su estructura corporal [...] que lo haga más apto para entrar en la perversión del instinto sexual» (1909, p. 3). A su vez, son intelectualmente mediocres, pobres de espíritu y de voluntad, «por eso se ha dicho que la dignidad del hombre reside en gran parte en sus testículos» (1909, p. 3). Como señala Duffau, «el médico introdujo una expresión absolutamente ajena a consideraciones científicas, pero ilustrativa del pensamiento masculino dominante» (Duffau, 2015, p. 7). El diagnóstico de anormal o invertido fue completado por las influencias del medio, al corroborar que el paciente frecuentaba espacios propios de los homosexuales. Mateo Legnani afirmó hacia 1915 que las causas orgánicas de la homosexualidad se debían a que los testículos segregaban «un tónico nervino», y que su uso «contranatural» provocaba «la degeneración de todo el sistema nervioso» (1915, p. 68). La preocupación de Legnani (1915) y Brito Floresti (1909) por los testículos se debió a que las gónadas fueron médicamente consideradas como el lugar donde residía la masculinidad, por lo tanto, cualquier falla podía desencadenar la inversión (Duffau, 2015).

La noción de instinto sexual fue fundamental para explicar los desvíos; la naturaleza anárquica rige al cuerpo y al explicar el médico su funcionamiento lo destina en su correcto desarrollo. Identificada una perturbación mental, los psiquiatras buscaron las causas orgánicas correlativas a las perturbaciones sexuales, como la homosexualidad y la masturbación. Estas no contribuían a la reproducción de la especie, por lo que ir en contra de la naturaleza era anormal; si importó la afección orgánica y moral, fue ante la constatación de la improductividad. De esta forma, se estrecha la relación entre actos sexuales desviados y enfermedades psiquiátricas, y se abre un camino de debates sobre cómo evitarlos desde tempranas edades.

Brito Foresti termina su presentación aclarando que definitivamente se trata de un histérico y que su causa radica en la influencia del padre. Explica que, si bien está al tanto de los estudios de la época, no es su asunto entrar en ello. Separa, de este modo, una homosexualidad de la histeria, sin ensayar vínculo alguno. La primera se debe al tamaño de los testículos, pederastia biológica influenciada por el medio: el degenerado padre.

3.3. Psiquis, Eros y criterio fisiológico

«No se domina la naturaleza más que obedeciéndola.» Esta cita de Bacon acompaña el título del libro que Santín Carlos Rossi escribiría en 1919: *El criterio fisiológico*. Tres

años antes, había señalado cierto acuerdo con lo expuesto por Freud y Breuer, y el deseo de continuar estudiando el psicoanálisis; dijo: «no será mi última palabra» (1916, p. 728).

El texto introduce al lector con la idea de estar sostenido por una «solidaridad social» (1919, p. 5) que el médico investigador, el «hombre de ciencia», dirige desde la ciencia moderna con sus problemas, a la utilidad social. Ofrece así, como «solución, [...] una síntesis de las exigencias del organismo humano, exigencias sin cuya satisfacción toda doctrina filosófica, todo ideal político, toda aspiración social cometería un atentado contra la vida del hombre» (Rossi, 1919, p. 6). Texto «puramente científico y por ello impersonal» (Rossi, 1919, p. 6), desligado de cualquier subjetividad del investigador, presenta una «teoría-filtro» (Rossi, 1919, p. 6), para los problemas humanos que son finalmente problemas fisiológicos. Bajo estas ideas, está dedicado a todo aquel que quiera conocer la vida y sus leyes (Rossi, 1919).

En su introducción, Rossi recuerda los caminos tomados por la ciencia y por la filosofía o metafísica, caminos que los avances de la física intentaron despejar para superar el dualismo metafísico hacia el «unicismo» del organismo viviente. Como su maestro Etchepare, también consideraba que los conceptos biológicos eran los únicos válidos (Casarotti, 2010), y señaló el error de los biólogos: «no querer destacar el organismo humano de la escala animal [...] con la explicación de fenómenos físico-químicos» (Rossi, 1919, p. 3). El hombre se diferencia del resto del mundo animal por un funcionamiento que es energético, tal como lo explicase en sus leyes genéticas Lamarck, y por dos elementos: «las manos y las palabras» (Rossi, 1919, p. 4). Esto responde a una «humanización», adherida a una «animalidad» orgánica. Dice:

por ahí se concibe un verdadero *dualismo* [...] que no ataca en lo más mínimo el monismo biológico: a órganos nuevos, funciones nuevas [...] «la humanización» forma parte de la fisiología del hombre, *porque no es más que la modificación de las relaciones entre el ser humano y su ambiente*. Así, «la animalidad» consiste en el mecanismo de las funciones orgánicas-nutritivas, reproductoras, de relación y la «humanización» es eso que significa con el amor las funciones reproductoras, la que intensifica con la industria la adquisición de materiales nutritivos, la que ennoblece de ciencia y embellece de arte las funciones de relación (Rossi, 1919, p. 6).

Estas dos dimensiones del hombre, animal y humana, no tienen para Rossi el mismo valor, sino que es por la primera, para su ensanchamiento, que la segunda debe trabajar. Por esto, la ciencia debe servir a la animalidad, debe servir al organismo, para superar la patología y dirigirse a toda la vida del hombre. La biología y específicamente la fisiología,

como rama que se pregunta por el cómo y no por los porqués, es el «campo neutral del pensamiento» (Rossi, 1919, p. 6). Ningún dominio de la vida le es ajena, ni la psicología, «que no es otra cosa que la fisiología de la corteza cerebral, y no podría dilucidar ninguno de sus problemas sin respetar las condiciones de la energética nerviosa que prueban que el pensamiento, como la luz, brilla consumiendo oxígeno y produciendo ácido carbónico» (1919, p. 6), o la educación, que «es el aprendizaje de las tácticas para ejercer nuestras funciones» (1919, p. 7).

Rossi denuncia a la ciencia que despoja el sentimiento, como otro elemento fundamental para entender al hombre completo. La filosofía no puede olvidar la biología, y esta última no puede remplazar la naturaleza humana con conclusiones unicistas. El psiquiatra recuerda el mito de Apuleyo⁷⁵ y narra brevemente la historia de Psique y Eros,

Psiquis recibe en la sombra de la noche la visita apasionada de Eros, que no quiere revelar su identidad. Intrigada la diosa por el misterio y queriendo ver al esposo desconocido, una noche enciende su lámpara y espera despierta. Pero el Amor se ofende y no viene, huyéndole a la luz (Rossi, 1919, p. 11).

Interpreta mediante el mito que, ante el castigo de Eros a Psique, el hombre cree que debe dejar el saber en el orden misterio, de lo no sabido. Sin embargo, rechaza que, así como el sentimiento de Eros no necesita ser ocultado para mantener su encanto, tampoco la ciencia debe dejar en la sombra, fuera de la luz, de la mirada, cualquier saber sobre el hombre. Expresaría: «toca a los hombres de ciencia desvanecer ese temor» (1919, p. 11). Si bien es trabajo de la ciencia natural desvelar los misterios del hombre, Rossi sostiene que una «filosofía biológica» (1919, p. 13), sostenida por una «semi-metafísica» debe reconocer que «ni uno solo de los ideales dignificantes del hombre será desterrado por la ciencia» (1919, p. 11). Esta que se dirige al «perfeccionamiento individual y social al preconizar la satisfacción de las exigencias funcionales del organismo humano» (1919, p. 14) encuadrará en las leyes rigurosas de la biología al amor, la solidaridad, la justicia.

Un claro ejemplo de cómo opera esta filosofía biológica es el psicoanálisis (Rossi, 1919), «la teoría pansexualista del Profesor Froeud,⁷⁶ de Viena, más conocida literatura científica con el nombre de Psicoanálisis» (1919, p. 169). Esta doctrina «mitad médica, mitad filosófica» (1919, p. 169) afirmaría, para Rossi, que psiquis se sostiene sobre el instinto sexual. Elaborada por un «ilustre psiquiatra», esta enseña que

⁷⁵ «Eros y Psique» forma parte de la novela de Apuleyo *El asno de oro*, escrita en Cartago en el siglo II.

⁷⁶ Refiere a Freud. Los errores en la escritura del nombre de Freud se reiteran: Freund, Froeud, errores que no se repiten para otras referencias. Algo insiste en «cambiar la letra».

la afectividad hunde sus raíces en el instinto sexual, que él llama Libido: el dinamismo psíquico es sobre todo psico-genital. Su filiación primitiva es sexual: sexual en lo inconsciente, sexual en la infancia ingenua, sexual en los ensueños que la memoria evoca, sexual en las inspiraciones que la censura examina, y sexual cada vez que lo inconsciente derriba la muralla de la censura y domina lo consciente (1919, pp. 170-171).

Rossi, quiere señalar que «hay algo más que una necesidad orgánica» (1919, p. 173), hay problemas sentimentales y sociales expresados en unas «ansias de placer mal contenidas por un cerebro con escasa energía inhibitoria —y en esto tiene razón Freud a pesar de su artificiosa nomenclatura» (1919, p. 173). Este «algo más» que determina la escasez y la inhibición del placer es la función cortical. Es por este aspecto, por reconocer el sentimiento y la función orgánica, que «el psico-analista se da la mano con todos los fisiólogos, higienistas, pedagogos y sociólogos» (p. 175).

Finalmente, como enseña el mito y recuerda Rossi, «Psiquis y Eros pueden seguir amándose al amparo de la verdad» (1919, p. 14). Verdad que encarna el criterio fisiológico.

3.3.1. La educación de la corticalidad

Rossi⁷⁷ explica cómo funciona el mecanismo fisiológico de las funciones corticales, en que entra el estímulo que luego es transportado por los elementos anatómicos del sistema nervioso hasta el órgano correspondiente. Pero el segmento cortical de este reflejo tiene tres caracteres especiales:

las excitaciones son conocidas o «percibidas» por el individuo [...]: es su carácter *consciente*; en segundo lugar, los reflejos corticales dejan «huellas» [...] que permiten *reconocer* excitaciones anteriores: es su carácter de conservar *memoria* de su funcionamiento; en tercer lugar, esos reflejos pueden ser detenidos a su paso por la corteza y no llegar a su descarga terminal [...]: es su carácter de «inhibición», que permite considerar a los reflejos que pasan, a pesar de esa posibilidad de ser detenidos, como actos *voluntarios* (1919, pp. 178-179).

Son la consciencia, la memoria y la voluntad, los tres caracteres de las funciones corticales, y son también «los fenómenos orgánicos sobre los cuales se basa una ciencia autónoma de la Fisiología: la Psicología» (1919, p. 179). Por esto, es incluso apropiado usar indistintamente el lenguaje psicológico o fisiológico en la conducta humana. Sobre

⁷⁷ Recordemos que Rossi ocupó un lugar desatacado en el ámbito educativo y alcanzó el cargo de director de Enseñanza Primaria Normal, ministro de Instrucción y diputado, por lo que sus trabajos seguramente adquirieron un gran valor tanto en el ámbito médico como educativo.

estas tres se va formando el individuo, por medio de la experiencia, la mentalidad o personalidad, que no es al azar, sino que se forma por las leyes del equilibrio fisicoquímico de la célula viva. Estas leyes, «se hacen presentes en la conciencia del individuo por medio de impresiones que dejan en la corteza las repercusiones orgánicas de los fenómenos psíquicos» (1919, p. 182). Estos son los factores internos de la personalidad, que son secundarios y extra corticales, pero ascienden al primer plano en la orientación de la conducta.

Experiencia y mentalidad conforman un modo personal, que es la educación de la corticalidad y que puede ser remplazada por la instrucción. De la educación cortical depende la actitud habitual o conducta ante la realidad. El afecto es el factor orgánico más influyente en la formación de la personalidad. Otro factor son las ideas, que son conceptos sobre la realidad que al incorporarse a la mentalidad intervienen en las reacciones internas del cuerpo. El punto aquí es entender que cualquier esquema psicológico no se sostiene sino por razón de un órgano fundamental de la experiencia: la célula nerviosa. Es por su composición bioquímica que se produce el pensamiento, las reacciones, el temperamento y la experiencia toda.

Rossi trabaja con una lectura de *Principios de psicología* (1911), de José Ingenieros. De allí extrae el siguiente esquema de la mentalidad o personalidad, que incluye:

- La herencia. Representada por el temperamento y se traduce en las tendencias del individuo.
- La educación. Representada por la experiencia y se traduce en los hábitos.
- La personalidad. Representada por el carácter y se traduce por conducta.

De su combinación se extraen las siguientes fórmulas (1919, p. 186):

Herencia + Educación = Personalidad

Temperamento + Experiencia = Carácter

Tendencias + Hábitos = Conducta

Ingenieros conceptualiza al hombre como ser biológico y social. La herencia ya es un resumen de lo social, por lo tanto, la educación debe considerarla. Es la base biopsíquica de la especie y de la familia. El temperamento es una predisposición para reaccionar, un conjunto de tendencias congénitas, que son anteriores a la experiencia individual y las tendencias no son otra cosa que instintos. La educación cumple aquí la función de ser un proceso continuo de adaptación de los instintos al medio social (Frondizi; Gracia, 1975). La actividad psíquica responde a estos, sobre la base de un buen desarrollo de los órganos,

tal como viene describiendo Rossi (1919). Las funciones psíquicas tienen una historia que es natural, como una formación natural de la experiencia, que no es otra que el conjunto de fenómenos biológicos en determinadas condiciones.

Con un capítulo llamado «En el reino de las palabras: “instinto” e “inteligencia”» (1919, p. 187), Rossi busca señalar que la psicología va tras los avances de la biología para sostenerse, incluso al costo de grandes confusiones. En un intento de aclararlas, Rossi señala que, según los diccionarios, los instintos son «estímulos interiores que determinan actos no aprendidos por un organismo» (1919, p. 188), pero refiere a aquella conceptualización de Romanes, que según su criterio aceptó la mayoría:

es en el hombre o en los animales, una operación mental teniendo por fin un movimiento adaptado, anterior a la experiencia individual, a la cual el conocimiento de la relación entre medios y el fin no es necesario, y que se cumple de una manera uniforme en las mismas circunstancias en todos los individuos de la especie (1919, p. 190).

Rossi no acuerda con ello, y señala que,

aunque se mantuviera en el léxico como tendencia mental paralela al estímulo vegetativo —por ejemplo, llamando instinto de conservación al apetito, de reproducción al deseo sexual, etc.— requeriría un nuevo elemento que solo la inteligencia puede darle *en ciertas ocasiones* (1919, p. 190).

Si bien no lo nombra, es muy probable que refiera a Freud cuando señala los instintos de conservación y reproducción. Rossi dirá que no hay eficacia pura del instinto, y recordemos que así fueron hechas las traducciones de pulsión. El problema es que el instinto puede ser bueno o malo, entonces solo la inteligencia determina su dirección; ni un metafísico dudaría de la inteligencia. Es un problema de naturaleza, ambas son «*instrumentos de la función cortical de conocer*, una probablemente como estímulo y la otra probablemente como comentario» (1919, p. 192).

El criterio fisiológico que rige al modelo de hombre de Rossi, no deja el instinto librado al azar, sino para ser objeto de conocimiento del científico y del pedagogo. No hay algo instintivo en el hombre que se conduzca independiente de la fisiología y de la razón; si esto fuera así, no habría que recurrir a la educación. Si fue importante considerar la herencia y las tendencias instintivas, fue para no olvidar la imperiosidad de encauzarlas. La referencia a Ingenieros es fundamental, pues trae consigo otro elemento: su rechazo de la teoría freudiana. Como expresa Vezzetti, Ingenieros «arroja al freudismo fuera del campo de la medicina moderna» (1996, p.16), en un ambiente de «desconfianza frente a

cualquier psicología separada del sustrato orgánico» (1996, p. 176), tal como predispuso Janet.

3.4. Ni Freud, ni otros: un psicoanálisis uruguayo «del buen criterio»

Diez años después de aquel primer texto de 1916, Santín C. Rossi publica en la *RMU* el artículo «Consideraciones bioquímica sobre el freudismo». Cita Rossi, para dar comienzo a su escrito:

No está mal —dice Regís y Hesnard— que psiquiatras al corriente del psicoanálisis y de sus métodos, tan alejados de la hostilidad preconcebida de los unos como del entusiasmo exagerado de los otros, es decir, independientes e imparciales, aprecien a su vez el Freudismo y sus aplicaciones a la medicina (1926, p. 69).

Refiere a los psiquiatras Emmanuel Regis (1855-1918) y Angelo Hesnard (1886-1969), maestro y alumno, que ocuparon un lugar destacado en la medicina francesa del siglo XX. Regis —ya citado por Payssé en 1920— le habría encargado a Hesnard que emprendiera un estudio profundo de los trabajos de Freud. Hesnard es reconocido como el primer psicoanalista francés, reconocimiento instalado en una paradoja fundamental, «el primer pionero del psicoanálisis en Francia, aunque apasionado del freudismo, no fue analizado ni fue verdaderamente freudiano» (Roudinesco, Plon, 2008, p. 464). A partir de su lectura de Freud, impulsó un psicoanálisis francés denominado «cartesiano» y «latino», que, marcado por la tradición francesa de la herencia-degeneración, buscó despojarse de todo rasgo germano y el declarado hostil pansexualismo freudiano. En el núcleo de la primera generación de la Société psychanalytique de Paris (SPP), fue pionero de una tesis que propuso que

Sigmund Freud es un científico entre otros, sus tesis provienen de la psiquiatría zúrichesa (Eugen Bleuler, Carl Gustav Jung), y la idea de inconsciente no es más que una variante de la de subconsciente (Pierre Janet). En cuanto a la teoría freudiana de la sexualidad, lo mismo que la del simbolismo (en el sueño), es la expresión de una mística germana y desmedida (por lo tanto, pansexualista), que se debe adaptar al «genio» latino y a la racionalidad «cartesiana» y latino. (Roudinesco, Plon, 2008, p. 464).

En 1913 escribió *La Psychoanalyse des névroses et des psychoses*, reconocido como un manifiesto germanófilo, expresión material de la tesis a favor de una latinización del psicoanálisis, texto que sería considerado clave en la implantación de las tesis freudianas en la medicina francesa. En 1927, comentó un libro de Janet en la *Revue Française de*

Psychanalyse, en la cual sostuvo que «no es necesario recurrir al Psicoanálisis para admitir el descubrimiento de Freud; es decir, el origen sexual específico de las neurosis. El análisis psicológico puede bastar a un observador dotado de intuición psicológica y desprovisto de prejuicios filosóficos» (Hesnard, 1927,⁷⁸ cit. en Dagfal, 2013, p. 357). De esta manera, la medicina francesa operaba entre conceptualizaciones que criticaban duramente tanto a Freud como a Janet (Roudinesco, 1999).

Al estudiar los métodos psico-patológicos, el doctor Camilo Payssé (1920) señalaba que el único punto de contacto entre lo subjetivo y lo objetivo que merece la pena describir es el psicoanálisis. Y aclaraba que sobre la base de los estudios de Charcot sobre las neurosis traumáticas y los de Janet sobre los histéricos «ha nacido en Viena un método que, según la confesión de su principal propagandista, Freud, es debido a los trabajos de su maestro Breuer, que lo conocía con el nombre de «método catártico» (1920, p. 107). Esta forma de presentación da cuenta de la distancia tanto de Freud como de sus escritos, de lo contrario, la descripción evitaría el preámbulo del origen, como sucede para los casos de los autores conocidos, como por ejemplo Binet o el mismo Charcot. Como vimos en el capítulo 2, las referencias a Freud eran escasas y, si aparecían, era para desecharlas rápidamente. De hecho, puede verse en este texto de Payssé (1920) como, si bien se reconoce que Freud ahondó en el tema, la deuda es con Charcot y con Janet, pues de estos proviene «la mecánica de tal procedimiento [...] si aceptamos la idea [...] que el análisis psíquico no es sino “todo procedimiento de explicación de un hecho”⁷⁹ [...] diariamente producida por Charcot en su clínica y [...] base de todo estudio de Janet» (1920, p. 107). Como vimos, Payssé agrega comentarios de Ribot y trabaja con un texto de Fernández Sanz, por lo que el médico uruguayo pudo perfectamente establecer sus hipótesis sin una lectura directa de los escritos de Freud, del cual, además, no hay referencias, e incluso ni de los de Janet. Fernández Sanz fue un neuropsiquiatra madrileño que realizó la primera exposición sistemática y documentada del psicoanálisis en España. Ya en 1914 publicó *Los progresos de la clínica*, que incluye un capítulo titulado «El psicoanálisis», que aparecería nuevamente unos años después, en otra obra de su autoría llamada *Histerismo: teoría y clínica*. Es probable que haya sido el primer español en llevar el psicoanálisis a la universidad, institución que tuvo su primera cátedra de psiquiatría recién en 1919 en la

⁷⁸ Hesnard, A. *Réflexions sur la Psychologie de Pierre Janet* (A propos d'un livre récent). *Revue Française de Psychanalyse*, v. 4, n.º 1, p. 625-646, 1927.

⁷⁹ Refiere a palabras de Janet.

Universidad Central de Madrid.⁸⁰ Si bien fue el psiquiatra español más importante de la primera mitad del siglo XX, Rodríguez Lafora, discípulo de Santiago Ramón y Cajal, realizó una dura crítica en 1921, adjudicándole a su obra el calificativo de *anticuada* y observando que su lectura fue más cercana a las teorías sobre la historia de Joseph Babinski y Pierre Janet que a la de Freud. Además, señala que su libro no propone para la terapéutica otra cosa que lo ya conocido: el hipnotismo, la sugestión y la persuasión (Martín Arias; Gallego Borghini, 2011). Fue la noción de una sexualidad infantil lo que acabó con la reputación de Freud en España.

En una conferencia dictada en 1925,⁸¹ Etchepare refiere a otra de 1918, titulada *Concepto psicológico de la demencia*, ofrecida en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, en la Clínica Psiquiátrica del Hospicio de las Mercedes. Etchepare fue invitado por el reconocimiento de su trayectoria en Uruguay, por el Dr. Domingo Cabred, quien dio lugar a su intervención con las siguientes palabras

hoy es la Facultad de Montevideo la que nos envía a uno de sus más preclaros profesores, el Doctor Bernardo Etchepare, Consejero de esa Facultad y Profesor de Clínica psiquiátrica [...] no es un desconocido para nosotros, puesto que, por sus numerosos trabajos sobre enfermedades mentales (demencia precoz, locura familiar, parálisis general, educación de retardados, psicosis infantil, etc.) por su actuación en Consejo [...] y en el de la Asistencia Pública, por su brillante participación en los Congresos de la Haya y de Washington, su personalidad se ha destacado como un representante de la alta cultura médica del Uruguay. Por todo ello, al darle mi confraternal bienvenida, complázcome, muy en particular, [...] de que sea el alienista Etchepare el heraldo elegido con su pensamiento científico, la expresión de los viejos y calurosos afectos que vinculan a las dos repúblicas del Plata (1918, p. 119).

Esta bienvenida, clarifica el lugar de Etchepare para la sociedad médica a nivel nacional e internacional, lugar destacado que supo distinguirse por sus colegas tanto en vida como al fallecer. Este elemento importa para este trabajo, en tanto que, en sus palabras, repetidas por sus discípulos y colegas, como Rossi, influyeron las críticas más duras a la propuesta freudiana. El padre de la psiquiatría uruguaya fue también, por esto, aquel que marcó los límites al discurso.⁸²

⁸⁰ Hoy lleva el nombre de Universidad Complutense.

⁸¹ Se trabaja en el siguiente apartado.

⁸² Al punto que, como pude verse, se autorizaba a poner en palabras de otros sus palabras, sus pensamientos e ideas (Etchepare, 1926).

En aquella conferencia de 1918, Etchepare trabajará diversos elementos descriptivos de la demencia, apoyados principalmente en Ribot y en Binet, así como en Hesnard e Ingenieros, entre otros. Estos le darán herramientas para seguir sosteniendo los problemas que acuciaban a la doctrina freudiana. Explica en la Conferencia que

no hay que dudar de que la ingeniosa prédica de Freud, con el psico-análisis, el análisis de los sueños, que ofrece con verdad, grandes ventajas para la penetración de lo subconsciente, puede llevar, como ha pasado y hasta al mismo autor, un poco lejos esta exploración si es hecha con criterio de enamorado. No por eso dejo de rendir homenaje al talento de Freud y de reconocer que ha hecho avanzar un gran paso a la investigación. Y tanto que no me admira que haya impreso profundamente su influencia de los hombres de la generación presente. Eso es perfectamente humano y, por otra parte, muy en razón. Pero entiendo que no hay que exagerar (1918, p. 388).

A su vez, expresa que

sus panegiristas han ido demasiado lejos y sobre la base de la sexualidad han llegado hasta formular un verdadero código doctrinario sobre filosofía, psicología, moral, arte, sociabilidad y como si esto fuera poco, hasta la constitución de una verdadera religión por el estilo de las religiones orientales, según el decir de Régis y Hesnard!! (Etchepare, 1918, p. 391).

La amplitud del psicoanálisis, que Rossi también había mencionado (1926), fue reconocida irónicamente por Janet en su crítica al psicoanálisis de Freud, en 1913:

Tampoco puedo aspirar a emprender aquí una discusión completa del psico-análisis, que no solo toca todas las cuestiones de la psicología y de la psiquiatría, sino que aborda con la misma resolución todos los problemas de la gramática, de la lingüística, de la literatura, de las artes y de las religiones; me siento incapaz de seguir el psicoanálisis en todos esos niveles. Me propongo un objetivo mucho más modesto: quiero simplemente buscar, en algunos puntos determinados, lo que hay de característico y de nuevo en dichos estudios, para que así se encuentren los miembros del Congreso en condiciones de discutirlos y de elegir — con conocimiento de causa—entre la antigua y la nueva psicología (Janet, 1914,⁸³ cit. en Dagfal, p. 336).

Como vimos con los trabajos de Dagfal (2013) y Vezzetti (1989), en Argentina habría predominado una lectura crítica de Janet. Los textos freudianos publicados en español recién en 1922 fueron antecidos por la lectura de José Ingenieros, que había estudiado

⁸³ Janet, P. *Psycho-analysis. Report to the section of Psychiatry*, XVIIIth International Congress of Medicine. Londres: Henry Frowde. Sección XII, Psiquiatría, Parte 1, 1913, p. 13-64.

con Janet. En este contexto, las palabras del colega uruguayo acompañan las tonalidades de lectura rioplatense, por ejemplo, al alertar que si hay en el psicoanálisis una

gran dosis de verdad en esta hermosa vista retrospectiva de la psiquis hacia las profundidades casi ignotas del pasado [...] debe haberla también de exageración respecto de la importancia a atribuir la sexualidad al pansexualismo, como se lo denomina, que implica esta perspectiva, reproche que se le ha hecho y muy justicieramente (1918, p. 389).

Si bien no abundan las referencias a Ingenieros,⁸⁴ Etchepare (1918) y Rossi (1919) lo remiten en varias ocasiones. Aunque para este caso esto pueda haberse justificado por cierta empatía con el anfitrión, sus referencias parecen coherentes y de afinidad conceptual, tal como advertimos en el capítulo 2, sobre la primera mención al Freud de la metapsicología. Años después y de forma manifiesta, menciona con Ingenieros el concepto de *solidaridad psíquica o sinergia mental*, así como otros conceptos, como el de juicio que, «como dice Ingenieros, resume la actividad psíquica, que es un modo particular de las funciones biológicas, evolucionadas progresivamente desde funciones simples hasta los más complejos procesos de la actividad consciente» (1918, p. 373). Etchepare culmina su presentación de 1925 señalando su alegría de

ver al doctor Rossi en la misma vía en que estamos nosotros aquí, no porque sufrimos la influencia de Francia, sino porque sufrimos la influencia del buen criterio, del razonamiento, fuera de la sugestión terrible del doctor Freud, que ha hecho arrojar al mundo una corriente de inspiración malsana, que en los Archivos de G..., de Buenos Aires, su colega el doctor X... dice que la doctrina de Freud no es más que un tejido de inmundicia, de pornografía. Es algo exagerado, pero no queda duda de que en ello hay un poco de verdad. Es abrir los ojos, es sugestionar estados que no deben venir al margen de la conciencia, que deben permanecer fuera de ella todo lo que sea posible, porque la autoridad del médico es enorme y no debe olvidarse de preguntarse quizás con más delicadeza que un sacerdote (1926, p. 83).

La influencia de Francia en la formación de la psiquiatría uruguayana es primordial, incluso para leer a Freud. Si bien no encontramos algún documento que dé cuenta explícita y directamente de una lectura janetiana de Freud, es probable que circulara su crítica en Montevideo (Duprat, 1914; Etchepare, 1916; Payssé, 1920). Aun si esto no hubiese sucedido, sabemos que otros críticos, como Hesnard, Fernández Sanz e Ingenieros, fueron leídos en Uruguay. No podemos confirmar que se leyeron antes las

⁸⁴ En 1901, presentó en el Segundo Congreso Científico en Montevideo, una conferencia titulada «Clasificación psicopatológica de los delincuentes», evento compartido con Vaz Ferreira (Pérez Gambini, 1999). Otra referencia se encuentra en Payssé (1920) y Rossi (1919).

críticas que al propio Freud, como en el caso argentino (Dagfal, 2013; Vezzetti, 2007). Sí que fueron acompañados y que seguramente facilitaron una lectura que le ponía cintura a las incomodidades e *impasses* médicos. Etchepare señaló algo que fue más allá de la influencia francesa y fue la capacidad del cuerpo médico uruguayo para razonar. Este uso del buen criterio es la determinante de que no se pueda aceptar la teoría freudiana, es decir, que más allá de cualquier influencia, de cualquier teoría, es un hecho objetivo; y por eso «hay un poco de verdad»: es un error, malsano, pornográfico y contrario a la autoridad médica.

3.5. La más impetuosa de las pasiones del cuerpo

Este apartado evidencia que, si hay un problema que captura el discurso pedagógico, médico universitario y normalista, es por excelencia la cuestión sexual. Constituido como un objeto de «amalgama entre las ciencias naturales y la moral (Luisi, 1922, p. 157), médicos y maestros se abocaron a la creación de una reforma educativa. Es en 1922 que sucede en Uruguay un debate sobre educación sexual, liderado por Paulina Luisi, primera médica uruguaya y referente en la temática, confrontada con el doctor Juan B. Morelli.

El debate es editado para la publicación, por lo que pudo contar con el tiempo de elaboración de los escritos, con declarados agregados en el caso de Morelli. Ambos expositores presentan un plan para el tratamiento de la cuestión sexual en las escuelas del país, uno presentado como innovación pedagógica por la asociación «científico-moral» de la educación sexual, y otro fundado en la represión como instrumento de direccionamiento moral. Ambas propuestas ponen a discusión las ventajas y desventajas de la inclusión, los modos y las teorías que estas sugieren. Entre otras, la «doctrina freudiana» ocupa un lugar central. La «curiosidad» infantil, la tensión entre deseo, inhibición y represión, el papel de la cultura, se ofrecen para argumentar las propuestas.

3.5.1. El cuerpo y su finalidad inmanente

Durante el debate, Paulina Luisi cita al psiquiatra Forel⁸⁵, para afirmar que el problema de la educación sexual es biológico y educativo, porque es un problema de higiene, lugar que reúne a la pedagogía y a la medicina. Dirá que

⁸⁵ August Forel (1848-1931). Higienista, fundador de la liga antialcohólica Orden de los Buenos Templarios, fue uno de los representantes de la tradición suiza y protestante de la psiquiatría dinámica a fines del siglo XIX. Director de la Clínica del Burghölzli, con alumnos como Eugen Bleuler, se interesó por

el axioma fundamental de la cuestión, dice el sabio profesor e insuperado maestro doctor Augusto Forel, es el siguiente: **‘En el hombre, como en todos los seres vivos, la finalidad inmanente a toda función sexual, y por consiguiente, del amor sexual, es la reproducción de la especie’**⁸⁶(Luisi, 1919, p. 148).

Forel, que escribió *Die sexuelle Frage. Eine naturwissenschaftliche, psychologische, hygienische und soziologische Studie für Gebildete*,⁸⁷ orientó su trabajo hacia la escuela de Nancy, por lo tanto, la participación de la psicología en los tratamientos fue fundamental. Su trabajo buscó resaltar la centralidad de la vida sexual como nudo problemático moderno, como una convicción instalada en los medios científicos y literarios desde las últimas décadas del siglo XIX (Vezzetti, 1996). Freud señalaría, en 1908, sus reflexiones sobre la «moral sexual moderna», y, si bien la medicina podía ser un pilar central de la resistencia a teoría sexual, no fue por la vía de la omisión o la hipocresía, sino que la medicina ya se encontraba elaborando un discurso y un tratamiento del problema, que luego buscaría integrar elementos de su teoría (Vezzetti, 1996). En 1905, la obra de Forel sintetizó el

humor disconforme que promovía la necesidad de cambios: después de las reformas sociales y políticas quedaba pendiente la reforma sexual como problema de orden público. Pero, al mismo tiempo, [...] se superponían dos series de representaciones de la sexualidad: la vida sexual como expresión de la libertad amorosa individual, prototipo de la felicidad terrenal, y la función reproductiva subordinada a los fines de la especie y de la raza. A la vez ciencia de la procreación (eugenesia) y «arte de amar», es decir, estética de la vida amorosa (Vezzetti, 1996, p. 94).

Forel contribuyó a instalar el uso los manuales de divulgación, a los que referirá Luisi para señalar la importancia de la psicología y la psiquiatría: «las ciencias naturales se unen» (Luisi, p. 148) para el tratamiento de este complejo tema. La médica recurre al psiquiatra socialista cuando señala que

la hipnosis y los desarrollos de Bernheim en Nancy e introdujo su método en Zurich. Socialdemócrata, defensor de las mujeres y los niños, abogó por una reforma del Código Penal y los asilos y por la abolición de la prostitución (Roudinesco; Plon, p. 346). Freud hace la reseña de *Der Hypnotismus* (1889) de Forel.

⁸⁶ La negrita es original de la fuente.

⁸⁷ Se traduce en: *La cuestión sexual. Un estudio científico, psicológico, higiénico y sociológico de los educandos*. Este comienza con una presentación de la biología de la reproducción, pasa al tratamiento psicológico y sociológico del apetito sexual y el amor, las diferencias en el hombre y la mujer, la historia y la reconstrucción etnológica del matrimonio. Con un modelo evolucionista expone la filogenia y la ontogenia de la vida sexual y presenta la psicopatología sexual que sigue a Krafft-Ebing. Lo más característico es el tratamiento en relación con temas sociales y morales y la influencia del medio ambiente. También se ocupa de la religión, el derecho, la medicina y la vida sexual (higiene, medios anticonceptivos), moral sexual y eugenesia, educación y arte (Vezzetti, 1996).

la humanidad debe, para su propia felicidad, reproducirse de tal suerte de elevar progresivamente todas las facultades psíquicas y mentales del hombre, tanto desde el punto de vista de la salud y de la fuerza corporal como de aquel sentimiento, de la inteligencia, de la voluntad, de la imaginación creadora, del amor al trabajo, de la alegría de vivir y del sentimiento de social (1922, p. 149).

A partir de estas referencias afirma que «los sentimientos e instintos sexuales» (1922, p. 149) son la expresión de la vida del hombre, y el medio social es el que le puede otorgar «falsas vías» (1922, p. 149). En la dicotomía entre instinto y cultura, prosigue y señala con Forel que,

es necesario volver a la recta vía [...], tranquilizar y regularizar su marcha, encauzar estos instintos y sentimientos, canalizarlos, guiándolos convenientemente, mirando al porvenir y pensando en la felicidad de nuestra descendencia. He ahí como entra en juego la educación. (1922, p. 149).

La noción de crecimiento fue acompañada por la noción de desarrollo, lo que se vinculó rápidamente a la edad y se dividieron etapas o períodos afines. Luisi (1919) señala una primera división en dos períodos, que son la infancia y la adolescencia. El primer período fue dividido a su vez en primera, segunda y tercera infancia, tomando como mojón la lactancia en el primero (de 0 a 18 meses), la muda de la dentición en la segunda (2-6 años), la que va hasta la pubertad (14-15 años). Dirá que,

a medida que el pequeño ser va desarrollándose, al contacto con las demás unidades sociales, familia primero, escuela y compañeros después, va adquiriendo instintivamente, subconscientemente, una serie de hábitos trazados por las costumbres del ambiente en que se desarrolla, e impuesto a su naturaleza por la imitación (1922, p. 149).

«A medida que» no es un comienzo posible entre otros, sino que señala la correlación entre etapas y crecimiento, y un desarrollo que sigue un curso y no otro. «Subconscientemente» e «instintivamente» son sinónimos. Los hábitos son incluidos en ese nuevo cuerpo por una imitación imperceptible, natural y fuera de la conciencia. Estos hábitos bien enseñados evitan que el anárquico instinto alcance las «falsas vías». La noción de desarrollo fue acompañada por las de «armonía», «equilibrio» y «proporción» (Luisi, 1919). Estas remiten a la idea de integralidad del cuerpo, que tiende por adaptación al equilibrio de las proporciones corporales y que dan como resultado una connotación de belleza. Mientras que el cuerpo del niño normal fue adjetivado de esa manera, la adolescencia significó en general lo opuesto. El fundamento radicó en «la alteración orgánica [que] se traduce fácilmente a la observación» (1919, p. 43). El cuerpo tiene un

orden natural, y un desequilibrio de las funciones se perdería en esta etapa, alcanzando un desorden orgánico, pero también mental. Es por esto que Luisi cita a Delpeuch cuando señala que «ninguna época de la vida merece más atención y mayores cuidados» (1919, p. 50), pues los accidentes del crecimiento y la herencia determinarán al futuro adulto. Recordemos que los accidentes y la herencia que remitieron a causas orgánicas fueron también acompañados de causas morales. La criticidad de esta etapa se halló principalmente en el «despertar sexual», puesto que, «la transformación intelectual y moral que sobreviene en esta época es tan importante como los cambios en la constitución física del organismo» (1919, p. 50). Este mismo año Luisi cita a Freud.⁸⁸ Al describir los cambios del cuerpo, señaló que

hay otra glándula importante [...] la hipófisis. [...] la acromegalia o desarrollo enormemente desproporcionado de los huesos tiene una relación constante con alteraciones de esta glándula. Se acompaña de fenómenos genitales tan especiales que hay autores (Freund) que han querido hacerla derivar de los fenómenos relativos al establecimiento de la pubertad (1919, p. 48).

Entre glándulas y huesos, aparece Freud como Freund. Luisi (1919) debe referir al texto *Las metamorfosis de la pubertad*, escrito por Freud en 1905,⁸⁹ donde describe los cambios físicos y psicológicos que se producen en la madurez sexual. En 1915, Freud agrega en *Fases de desarrollo de la organización sexual* que «el punto de llegada del desarrollo lo constituye la vida sexual del adulto llamada normal; en ella, la consecución de placer se ha puesto al servicio de la función de reproducción» (1992, p. 179), y que

la nueva meta sexual consiste para el varón en la descarga de los productos genésicos. En modo alguno es ajeno a la anterior, al logro de placer; más bien, a este acto final del proceso sexual va unido el monto máximo de placer. La pulsión sexual se pone ahora al servicio de la función de reproducción; se vuelve, por así decir, altruista (1992, p. 179).

Una lectura de este tipo en el Uruguay del novecientos, difícilmente pudiera significar otra cosa que: la sexualidad está al servicio de la reproducción o, como señaló Forel, es la finalidad inmanente. Sin embargo, aunque reconozcamos lo que la materialidad del escrito permitió leer, es importante recordar que Freud (1915) también señaló en *Pulsiones y destinos de pulsión* que «la meta (Ziel) de una pulsión es en todos los casos

⁸⁸ Forel criticó a Freud de pansexualista, pero reconoció sus contribuciones (Roudinesco; Plon, 1997).

⁸⁹ Se ha indagado sobre la posibilidad de que la referencia fuera a Anton von Freund, amigo de Freud, sin embargo, no se ha encontrado vínculo alguno. La lógica narrativa de Luisi sugiere que refiere en todo momento a «Tres ensayos de la teoría sexual» (1905), aunque no se cita.

la satisfacción que solo puede alcanzarse cancelando el estado de estimulación en la fuente de la pulsión» (1992, p. 118). Una lectura consecuente nos lleva a que la meta es la consecución de una nueva forma de placer y no la reproducción, en todo caso refiere a la búsqueda de una satisfacción pulsional, aunque la reproducción sea posible.

El estado psicológico es clave para esta etapa adolescente (Morey Otero, 1922), en que el crecimiento viene acompañado del desarrollo mental, puesto que sobrevienen cambios «en las funciones del sistema nervioso central» (Luisi, 1919, p. 50). En la pubertad,

al iniciarse la actividad genital y el desarrollo de los órganos correspondientes, sobreviene una excitación especial del sistema nervioso [...] sigue luego el crecimiento acelerado del organismo [...] nuevas sensaciones son percibidas por el individuo [...] nuevos sentimientos aparecen [...] la reflexión y la voluntad no tienen aún suficiente poder para dominar el empuje de los impulsos afectivos, inconscientes e instintivos (Luisi, 1919, p. 50).

Luisi (1919) centra el eje de la exposición en la correspondencia entre el crecimiento de los órganos y el desarrollo de sus funciones, desde donde emergen nuevas sensaciones y sentimientos, así como la razón. Esta última aún es débil en la adolescencia, pues está dominada por impulsos que son inconscientes e instintivos. El tiempo ocupa un papel fundamental en el dominio del instinto, dado que el desorden del cuerpo alcanza naturalmente un «perfeccionamiento» y un «completo desarrollo», diversos signos del cuerpo se presentan y «las facultades mentales terminan su evolución» (1919, p. 51). Culmina una vez que

los instintos y sentimientos del animal-hombre van modificándose y expandiéndose bajo la influencia directriz de la educación y sometiéndose, en buena parte, a la fuerza del hábito adquirido: el acto reflejo se transforma, el acto voluntario tiende a convertirse en subconsciente (1922, p. 150).

De la naturaleza animal o instinto anárquico al hábito adquirido, del acto reflejo al acto voluntario y aprendido (por eso subconsciente). Si esto ocurre correctamente «se observa entonces la madurez de reflexión, la firmeza de carácter, la afirmación de la personalidad», señal de que sucedió el pasaje de «la infancia al estado adulto» (1919, p. 51).

De todos los «instintos primitivos del animal-hombre normal», uno solo ha sido eliminado como asunto pedagógico de «contralor educativo»: «el instinto genésico» (Luisi, 1919, p. 150). Luisi (1919) denuncia una vez más cómo este asunto ha dejado al hombre en una situación primitiva, salvaje, por no incluirse en la educación formal y

cómo se la ha atendido con sanciones legales y sociales con poca eficacia. El reclamo se dirige a una medicina social que atendió el problema, desde sus comienzos, atado al carácter de «desórdenes de la sexualidad» de la medicina legal, que enfrenta con su saber los «atentados al pudor» y las conductas sexualmente escandalosas (Vezzetti, 1996). Para Luisi, no es trabajo para la policía y el juez, sino que una sola es la fuerza capaz de encauzarla y reducirla: «**la disciplina de la voluntad bajo el contralor de la inteligencia instruida, consciente y responsable**»⁹⁰ (Luisi, 1919, p. 150). Y la vía es una sola también: el trabajo pedagógico que adopta el nombre de educación sexual.

3.5.2. ¿Es prudente agitar las aguas del saber? Un debate sobre educación sexual

El debate en torno a la educación sexual se publica en 1922 y toma como voceros a Paulina Luisi,⁹¹ médica y maestra socialista, y a Juan B. Morelli,⁹² católico profeso y diputado del Partido Nacional. Fue organizado por la Sociedad de Medicina de Montevideo y desarrollado en el Segundo Congreso Médico Nacional celebrado en Montevideo, del 16 al 23 de octubre de 1921. Según consta en la publicación, fue presidido por Bernardo Etchepare, primer catedrático de psiquiatría y gran negador de la teoría freudiana, así como por el entonces presidente de la República, Dr. Baltasar Brum, y el ministro de Instrucción Pública, Dr. Rodolfo Mezzera. La presencia de este último es coherente si, como exponía Sebastián Morey Otero varios años después, fueron de mucha importancia las investigaciones sobre las transformaciones y cambios del psiquismo,

⁹⁰ Negrita original de la fuente.

⁹¹ Nació en la provincia de Entre Ríos, Argentina, en 1875, y se mudó inmediatamente a Paysandú, Uruguay. Hija de masón italiano, seguidor de Garibaldi, y madre maestra y profesora, ambos defensores de una educación para la igualdad entre hombres y mujeres. Se recibió de maestra con 15 años y en 1900 ingresó a la Facultad de Medicina para alcanzar el título de doctora en Medicina y Cirugía a los 33 años. Sus trabajos sobre educación sexual serán retomados por Clemente Estable en 1939, en la elaboración del Plan Estable, con una línea rectora definida por el método experimental derivado de las ciencias naturales (Cabrera, s/d). En 1905 fue profesora de la Escuela Normal de Mujeres y practicante del doctor Morquío en La Cuna del Asilo Dámaso Larrañaga, quien como vimos, habría sido uno de los primeros lectores de Freud en la medicina del país (Morquío, 1989, 1900).

⁹² Juan Bautista Morelli D'Auggero (1868-1947), hijo y nieto de médicos italianos, inicia una carrera docente en Medicina desde los 19 años, con Botánica Médica. Se recibe de médico en 1890, pero se dedica exclusivamente a la investigación y a la enseñanza durante 8 años. Docente de Fisiología y director del Laboratorio de Fisiología desde 1891, en 1897 de Patología General, en 1902 de Materia Médica y Terapéutica. Reduce su actividad académica, entre 1902 y 1916, por una intensa actividad política en el Directorio del Partido Nacional. En 1907 viaja a Europa, principalmente para estudiar el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, principal tema de desarrollo en Uruguay, y visitará las Clínicas de Vázquez, Laubry, Babinski, de la cardiología y neurología francesa. Entre 1917 y 1920 participa con gran iniciativa del pensamiento católico, de la congregación salesiana. Profesor de Clínica Médica entre 1924 y 1937; en 1927 ingresa al Senado hasta 1942, y es su presidente en 1929 y en 1941 (Mañe Garzón, 2004).

como las «apariciones de sentimientos, instintos, orientaciones, concepciones nuevas en la mente del joven, alteraciones muy serias en la conducta, del carácter, de las reacciones generales frente a la vida social» (1929, p. 80) que «acompaña la transformación orgánica que hace del niño un hombre y de la niña una mujer» (1929, p. 80). De estos estudios «fluyen importantes orientaciones pedagógicas de la enseñanza primaria, secundaria y profesional» (1929, p. 80).

Otro elemento a destacar es que ambas publicaciones se presentan en un compendio que reúne las secciones de medicina, ginecología, psiquiatría y urología. La educación sexual se discute en un marco en que la anatomía y la fisiología de los sexos encuentran su punto de contacto con la higiene mental. Etchepare (1913) había destacado el impacto social de la psiquiatría, no solo en el estudio de las causas de la debilidad mental sino en su tarea de fijar pautas de comportamiento referidas a la moral e higiene, orgánica y psíquica. Diversos problemas se erigían en torno a la sexualidad: la tuberculosis, el retardo mental por herencia y degeneración, los efectos nocivos de la improductividad por incapacidad o masturbación, el «contagio» de la indisciplina en la escuela, entre otros.

En este marco, Paulina Luisi ofreció la conferencia *Educación sexual*, que sería motivo de crítica del doctor Juan B. Morelli, quien escribiría, ahondando en los comentarios presenciales realizados el día del congreso, un texto titulado *A propósito de la educación sexual*, colocado en el índice inmediatamente debajo del texto de Luisi. Allí, anota que llegó accidentalmente a la sala cuando la Dra. Luisi realizaba su exposición *Educación sexual*, no pudo «dejar pasar sin protesta y sin réplica» (Morelli, 1922, p. 179) lo expuesto. Culminado el encuentro reconstruye su intervención para las actas del congreso en un ensayo de sesenta páginas, que comienza destacando que se trata de un «discurso de ataque a las conclusiones que acaban de emitirse» (Morelli, 1922, p. 179), refiriéndose a la exposición de Luisi.

La presentación prevista de Luisi (1922) comienza recordando el trabajo de Juan A. Rodríguez, a quien le atribuye los primeros estudios sobre la educación sexual, «desde el punto de vista de la Profilaxis de la Sífilis» (1922, p. 144), presentado al Primer Congreso Médico Nacional y desde donde se anunció la enseñanza en las escuelas. Sus conclusiones habían sido proclamadas en el Tercer Congreso Internacional de Higiene Escolar, en París en 1910, y Luisi detalla su contenido:

1. Que la enseñanza sexual preparatoria debe ofrecerse a los niños en el estudio de la Historia Natural, y de forma más completa con los adolescentes.

2. Que los encargados de tal tarea son los médicos escolares y profesores de pedagogía.
3. Que sean también enseñados los padres.

Desde 1910 a 1918, fueron importantes los esfuerzos por traer el tema a discusión y concretar la formalización de una educación sexual en las escuelas, esfuerzos desperdiciados, según detalla Luisi. En 1913, había sido encargada por el Cuerpo Médico Escolar del Uruguay de estudiar el tema, encargo que le habría permitido recorrer Europa. De sus viajes extrae la conclusión de que «se habla mucho y se hace poco» y que «en el fondo del asunto no hay voluntad de realizar algo concreto para cambiar el estado actual de la enseñanza», estado que sostuvo que la ignorancia aseguraba «la pureza», al no «agitarse las aguas» (en Cabrera, s/a, p. 13). En 1916, presentó un trabajo sobre la enseñanza sexual, en Buenos Aires ante el Primer Congreso Americano del Niño, en el cual se concluyó:

1° [...] declara que es **necesaria** la introducción de la **enseñanza sexual en las escuelas**. 2° Estando sometido el instinto genésico a la acción disciplinaria de la voluntad, la **educación sexual** debe formar parte de **la educación moral**. 3° En las escuelas frecuentadas por pre púberes y adolescentes, y en las de jóvenes y adultos, la instrucción sexual es **necesaria y urge**, como medio de defensa social contra las afecciones sexuales y la degeneración de la raza. 4° [...] agregar [...] cursos de puericultura y maternología, en todas las escuelas femeninas frecuentadas [...] 5° La enseñanza sexual es función a la vez de la familia y de la escuela. [...] 7° [...] debe formar parte de los programas de examen de los aspirantes a maestros 8° [...] que en todos los Estados se establezca cuanto antes cursos y conferencias de instrucción sexual, anatomo--fisiológicos, profilácticos y pedagógicos, para padres y madres de familia [...] además, cursos de puericultura para madres.
Dra. Paulina Luisi, Montevideo, junio de 1916 (1922, p. 145).

Desde hacía varios años se reclamaba atender a los asuntos de la sexualidad en la escuela. Por lo cual, para 1922, no era un tema novedoso, aunque sí continuaba produciendo malestares que se dejaban leer en expresiones como «pero... ¡esta señorita quiere enseñar prostitución en las escuelas!», que Luisi recordó al diario *El Día* (en Cabrera, s/a, p. 13). El tema fue una espina para el patriarcado y la expresión «esta señorita» lo dejaba en claro. Sin embargo, aún en la lucha feminista y socialista, en la defensa del reconocimiento de igualdad como mujer, que encarnó como primera médica del país, sus argumentos son también los de la época: instinto genésico, disciplina, educación sexual como parte de la educación moral, defensa social, degeneración de la raza, escuelas femeninas, profilaxis. Hija de padres socialistas, niña criada en un hogar de ideas renovadoras, también fue hija de algunas ideas dominantes. El cambio

fundamental que presentó fue la necesidad de dar conocimiento a niños y adultos, es decir, «mover las aguas», pero reafirmando los valores morales reconocidos socialmente; enseñaba que «el conocimiento es la primera condición de la libertad» (1922, p. 152). Como sus referencias lo advierten, la propuesta de Luisi parece acoplarse a la propuesta de Forel, figura del socialismo europeo que contribuyó a instaurar un sentido común a la vez positivista y «progresista» en la cultura de izquierda (Vezzetti, 1996). Como emula Luisi, Forel atacó el asunto de una forma ambigua, por una parte «liberadora», con un saber y un ejercicio más autónomo de la sexualidad y por otra, «ordenadora» y moralizante, posición que no dejó de colocar como problema la supresión o evasión de los «desórdenes» siempre amenazantes. Aún en la notoriedad de lo que comparte con el discurso hegemónico de su época respecto a la prevención higiénica y moral, su posición le habría costado calificativos como «anarquista e inmoral (tal vez desequilibrada). No se empleaba todavía el término **bolshevista**»⁹³ (Luisi, 1922, p. 146). La libertad, conducida por el conocimiento y dada a la conciencia, era necesaria para recibir «la primera revelación de la vida adulta que lo transforma por completo [...] la revelación fisiológica» (1922, p. 152). Luisi destaca el lugar de la educación higiénica y moral como preparativo de una verdad que se revela en lo orgánico, el desarrollo anatómico y fisiológico de los órganos sexuales. Esta preparación es denunciada por la médica, puesto que desde hacía quince años todas las propuestas elaboradas por ella y otros colegas fueron desestimadas y se habrían realizado apenas unos pocos cursos. Luisi se pregunta

¿Por qué razón la Pedagogía ha querido ignorar hasta el presente la existencia del instinto genésico y lo ha abandonado a la indisciplina de los instintos ineducados de la vida primitiva? Preconceptos venidos de lejanas edades, prejuicios morales y religiosos, temor irreflexivo de despertar la sensualidad del niño con la revelación de fenómenos calificados de indecentes, la degeneración misma del acto generador, desvirtuado de su función fisiológica para convertirse en fuente de placer irresponsable; lacras sociales que han venido a insertar su podredumbre sobre la función orgánica de mayor trascendencia; sinnúmero de factores sociales y morales, religiosos, históricos y económicos, han venido rebajando el alto valor moral de la función reproductora, convirtiéndola en acto deshonesto inconfesable o secreto (1922, p. 150-151).

No solo se realiza la pregunta, sino que responde duramente contra las ideas defendidas, seguramente, por muchos colegas que se encontraban como oyentes. Fundamentos que, con escaso basamento científico y atiborrado de prejuicios, instalaron

⁹³ Las negritas y cursivas son originales de la fuente.

un discurso en el que abundaba cierto temor a un saber del cuerpo. Al denunciarlo, subraya «el alto valor moral de la función reproductora», y las desventajas de mantenerla en el terreno «deshonesto inconfesable o secreto». Estos preconceptos son «inaceptables, por quienes miran alto y quieren la verdad y el bien, como normas de la vida social» (1922, p. 151), sin embargo, son «bastante poderosos todavía para oponer su negativa inflexible a la intromisión de la pedagogía en la cuestión sexual» (1922, p. 151). Morelli dirá que «el sentimiento sexual se nos presenta como especial en la vida psicofisiológica del hombre, sin otro igual en su organismo. [...] para la conservación de un objeto biológico preciso: la reproducción de la especie» (1922, p. 181). Sin embargo, plantea que no es una obligación humana procrear sino un deber social dar continuidad a la especie, pero que finalmente es una cuestión de voluntad humana. Niega la comparación del hambre y la sed con el instinto sexual y observa que «no es un instinto indispensable y necesario para cada uno [...]; cómo podemos vivir sin reproducirnos, la razón biológica de este sentimiento puede encontrarse negada en muchos seres [...] y finalmente porque en realidad existen seres perfectamente fríos» (Morelli, 1922, p. 181). Es el principal argumento científico desde donde justificar la castidad y la virginidad antes y posmatrimonio.

De la discusión entre Luisi y Morelli (1922) surge un elemento interesante sobre la nominación que adopta la tarea dirigida a la escuela; educación sexual o instrucción, aparecen como dos elementos diferenciales que hablan del objeto al cual quieren capturar: el cuerpo. Luisi refiere generalmente a educación, mientras que Morelli habla indistintamente de educación e instrucción. Cuando informa su propuesta educativa, Luisi detalla tres partes: una primera «relativa a la educación propiamente dicha, esto es al desarrollo, sometimiento y dirección del instinto y sentimientos sexuales dentro de las normas establecidas por la moral social [...] bajo la acción de la voluntad reflexiva»; una segunda parte «relativa a la instrucción, esto es, a los conocimientos científicos atingentes de los fenómenos de la reproducción de la especie (historia natural, anatomía y fisiología humanas, higiene y profilaxis); una tercera y última parte conformada por «el conocimiento de deontología social en la parte relativa a las cuestiones de la generación (instrucción moral)» (1922, p. 155). En una dimensión de análisis podríamos establecer que la distinción educación/instrucción refieren al gobierno o al saber del cuerpo. Para el primer caso supone un cuerpo capturable, educable, una sexualidad que puede ser «guiada» desde la infancia, por eso asociada a una «pedagogía». El trabajo sobre el cuerpo permitiría el asentamiento de la moral predeterminada, la construcción de sujetos

idénticamente ciudadanos. Aquí se sostendría la primera parte de la propuesta. Luisi afirmó que «el conocimiento es la primera condición de la libertad» (1922, p. 152), lo que la dejaría más cercana a la enseñanza que al gobierno del cuerpo. Desde la antigüedad la enseñanza supone un juego con el saber y, por ello, con el deseo de cada sujeto. A partir J. Herbart (1806) y su noción de instrucción, sería necesario un objeto de conocimiento que sea posible de ser enseñado, objeto perteneciente a un campo de saber (Chevallard, 1991). Luisi ubica tanto a la ciencia natural como a la moral como campos de saber, de modo que presentan conocimientos posibles de ser enseñados, es decir, que la estructura anatómica de un órgano y su funcionamiento tienen el mismo status epistemológico que la castidad o el respeto a las normas. En otro artículo de ese mismo año, Sebastián Morey Otero hablaba de una «enseñanza de la ética sexual» (1922, p. 611). Esta debía ofrecerse a partir de los once años, por maestros del mismo sexo que los niños, y sobre «la base de conocimientos anátomo-fisiológicos de los órganos de la generación e higiene de los mismos, así como en nociones biosociales del instinto sexual, de la familia, de la paternidad, en la psicología y la finalidad del amor» (1922, p. 611). Por su parte, Luisi apoyaría una «enseñanza moral y la enseñanza de la verdad, a propósito de las funciones orgánicas» (1922, p. 161). Organismo, higiene, instinto, familia, amor. Todos son presentados como hechos de la realidad natural posibles de ser enseñados, mostrados, puestos en signos. Estos se presentan en una dimensión de estabilidad, de representación susceptible a la repetición y reproducción, acabados, cerrados en sí mismos y susceptibles de ser aprehendidos por el cuerpo al que son dirigidos. La enseñanza de ese cuerpo, de esa sexualidad, tendría un resultado, un hombre educado, un ciudadano sano y respetable.

Un elemento técnico fundamental de toda instrucción sexual, es hablar «como si el alumno no pudiera ser sujeto» (Luisi, 1922, p. 171). El juego con el saber, con la dimensión del deseo no parece tener lugar, al contrario, la enseñanza aparece como sinónimos empiristas de internalización, instrucción o aprendizaje. Como señala Behares (2008) la teoría moderna de la enseñanza no puede dar cuenta de lo que para la teoría antigua era evidente, «a saber, que antes que ninguna otra cosa, las relaciones entre saber y conocimiento son instancias de palabra» (2008, p. 29). En esta dimensión de análisis se pregunta por el cuerpo, que para este caso aparece en su representación de atlas, como

hecho de la realidad o cosa, tomada por el discurso (psico) pedagógico⁹⁴ para fantasear con su control absoluto.

Luisi afirmó que el problema de la educación sexual era ante todo un asunto de la pedagogía, y que, por lo tanto, «lo es simplemente de didáctica»⁹⁵. Educación, pedagogía, didáctica aparecen prácticamente como sinónimos. Por su parte Morelli, tituló su trabajo escrito *A propósito de la instrucción sexual*, mientras que el índice lo anuncia como *A propósito de la educación sexual*. Sabemos que en la pedagogía del siglo XX la educación y la enseñanza adoptan otros significados, distanciados de los antiguos, y transcurren bajo el dominio de una polisemia (Behares, 2007). El momento de auge de la didáctica moderna justifica el uso indistinto de educación o instrucción provocaría la invisibilización de la diferencia en la edición publicada (1922). Luisi en su posición de maestra establece una clara diferencia,

el factor educativo y el factor instructivo. Ellos se completan ejerciendo recíprocamente su acción, uno sobre otro: conocimiento de los fenómenos naturales, sus relaciones y consecuencias físicas, sociales y morales, para iluminar la razón; fuerza moral para dominar el instinto bajo el dictado de la reflexión (1922, p. 156).

Unos años antes, Luisi va a proponer una educación con centralidad en el cuerpo orgánico y «menos intelectualista» (1919, p. 54). Más movimiento y menos letra. La tarea conjunta de médicos e higienistas es la de favorecer el crecimiento y desarrollo de una vida «vegetativa», «más física, de aire, luz, ejercicios, hidroterapia, frecuentes interrupciones del trabajo, poca labor mental, frecuentes juegos al aire libre, ejercicios gimnásticos moderados» (1919, p. 54); el maestro debe impartir una educación sin «sobrecarga de estudios» (1919, p. 54), que aumentarían con la edad. Esta propuesta criticó fuertemente una educación que dejaba, a su entender, al cuerpo «empobrecido por una mala higiene y por un erróneo concepto de la vida» (1919, p. 55). Esta debía considerar los puntos importantes a saber sobre la pubertad (Luisi, 1919):

1. La patología de la pubertad, las neurosis y las psicosis. Otros estados patológicos generales: clorosis, dispepsias y tuberculosis.
2. Las enfermedades hereditarias.

⁹⁴ Si bien aún no existía en el país la psicopedagogía como disciplina, veremos en el capítulo siguiente cómo se van edificando ciertas nociones a partir de la relación de la psique y el cuerpo, como antesala de este particular lazo entre saber biomédico, psicología y pedagogía.

⁹⁵ Por este motivo se excusa, ya que su aporte será más como maestra que como médica.

3. Su profilaxis.

Morey Otero parece acordar con Luisi en su publicación de 1922, sobre las transformaciones psíquica y somática del niño. Agrega a las características del púber, el ser «inestable, taciturno [...], locuaz, confuso, por lo común perezoso, inquieto, indisciplinado» (1922, p. 565), adjetivos que toma prestados de Victor Mercante⁹⁶. Un punto fundamental sobre la organización de la enseñanza primaria surge como problemática que acompaña el problema de la sexualidad. Al ser «el período de la fruta prohibida», como cita Morey Otero de Claparède, corresponde separar por sexo antes de que comiencen las «manifestaciones críticas» (1922, p. 565). Dice el maestro que es evidente que se encontrarán en otros sitios, pero en la escuela «conviene quitar [...] los motivos presentes de exaltación sexual para tener probabilidad de buen éxito en la mantención de los intereses culturales» (1922, p. 565). Además, otras prácticas escolares, como la gimnasia, la higiene sexual y las manualidades, dejan bien claro desde el punto de vista fisiológico y funcional la necesidad de la separación. Entre fisiología y roles sociales (Brito Foresti, 1909; Legnani, 1915; Luisi, 1919), se fundamentó la separación en las aulas. Pero otro punto no explicitado remite a tal separación, y es que, si antes no fue necesario, es decir, si en la escuela los niños no necesitaron separarse, fue en primer lugar por carecer de sexualidad. Precisamente pocos niños «precoces sexuales» fueron sometidos a evaluaciones y llevados a otros centros, como «medida de buena política pedagógica» (1922, p. 566). Esto requería,

además de las escuelas especiales de anormales, establecer escuelas apropiadas para los traviosos incorregibles por los medios normales y escuelas-sanatorios para los precoces sexuales y masturbadores consuetudinarios, así como agregar por lo menos un médico al personal de cada escuela (Morey Otero, 1922 p. 607).

Morelli acuerda con Luisi que es un problema sobre todo moral. La discusión se despliega en una serie de argumentos que, entre moral y científicidad, buscan alcanzar un modo eficaz de control o reducción de los riesgos de una epidemia orgánica y moral. Como dilucida Luisi, «toda la deontología sexual puede agruparse alrededor de la noción

⁹⁶ Victor Mercante (1879-1934). En 1914 fue decano de la Facultad de Ciencias de la Educación. Fue director de la Escuela Normal de Mercedes entre 1894 y 1905, inspector general de Enseñanza Secundaria, Normal y Especial del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública de Argentina. Entre 1906 y 1914, fue director de la Sección Pedagógica de la Facultad de Ciencias Jurídicas de la Universidad Nacional de La Plata. Representante del positivismo pedagógico, implementó prácticas biométricas y sentó las bases para la psicología experimental y la antropología física. En 1908 presidió la Sociedad Psicológica de Buenos Aires, y fue de la intelectualidad científica argentina el primero que se entrevistó con Sigmund Freud. Fue impulsor de la escuela positiva lombrosiana en Argentina (UNLP, 2012).

científica con la incomparable matemática con que rodea el protoplasma al núcleo: cada una de estas lecciones científico-morales serán, en el futuro, otros tantos fagocitos contra la infección moral» (1922, p. 157). Foucault nos recuerda sobre este punto que «la vida y la muerte nunca son en sí mismas problemas médicos. Incluso cuando el médico, en su trabajo, arriesga su propia vida o la de los otros, se trata de una cuestión moral o de política, no de una cuestión científica» (2007, p. 54). Morelli va a plantear que

una Medicina inmoral no se concibe, y si se quiere objetar con alguno que la ciencia no es moral ni inmoral, que la ciencia es solo la verdad, nosotros contestaremos que la Medicina no es comparable a las demás ciencias; y que además, existe —al lado de la parte científica y la especulativa de la Medicina— la parte profesional, el arte médico, que debemos esforzarnos en dignificar [...] la profesión médica tiene siempre una influencia tan grande en la sociedad que mucho obliga a nuestra circunspección y hombría de bien (1922, p. 183).

Quizás también por este motivo Luisi señalaba que «este tema pertenece más a la Pedagogía que a la Medicina, aunque este se haya ocupado de él con preferencia» (1922, p. 147), y por lo mismo, luego señalaba que igualmente debe atenderlo la medicina escolar, pues es un problema «a la vez biológico y educativo» (1922, 148). Por su parte Morelli, comenzará su exposición negando que sus fundamentos sean religiosos, aunque sin embargo cumple «con un deber de lealtad, declarando— aunque ello no es un misterio para nadie y no he tenido que ocultarlo— que profeso, desde hace tiempo, un credo confesional, que sustenta principios y prácticas, fundamentales e inflexibles» (1922, p. 179) respecto al tema sexual. Las vías son dos: poner en juego conocimientos para el *self control* o reprimir explícitamente para no agitar las imprudentes aguas del saber y el deseo (Morelli, 1922).

Como en 1919, Paulina Luisi (1922) cita a Forel para destacar el fin reproductivo de la función sexual, función que, de cumplirse acompañada de buenos sentimientos, trabajo, amor a la familia, llevan a la raza humana a la felicidad. Entiende que el tema es complejo y que dista de tener una solución similar a la supresión en el alcoholismo, pues no es la función sexual algo creado por el hombre, sino un instinto natural, es decir, el hombre «existe, porque ella existe» (1922, p. 149). ¿Cómo entra en juego la educación? Como correctivo a «la búsqueda desenfrenada de placer y la deserción del cumplimiento de las responsabilidades y deberes inherentes a la función sexual» (1922, p. 149), hay que «volverlas a la recta vía [...] tranquilizar y regularizar su marcha, encauzar estos instintos» (1922, p. 149). Nuevamente, Luisi habla del «animal-hombre» (1922, p. 149), que va perdiendo la animalidad en la medida en que «va adquiriendo instintivamente,

subconscientemente una serie de hábitos» (1922, p. 149) impuestos por el medio circundante. La vida civilizada se impone en el dominio de la naturaleza, salvo el «instinto genésico», que es una «pasión primitiva» y que «se conserva en la época actual como en las épocas primitivas, completamente ineducado; absolutamente ignorado por la educación, sin más contralor ni más freno que la sanción legal o la sanción social» (1922, p. 150). Una pasión sin civilizar, sin reducirse y encauzarse, objeto de **«la disciplina de la voluntad bajo el contralor de la inteligencia instruida, consciente y responsable [...] trabajo pedagógico [...] [que] se ha dado a llamar educación sexual»**⁹⁷ (Luisi, 1922, p. 150).⁹⁸

Lo primitivo del instinto es retomado por Morelli, para quien el instinto sexual da sensaciones físicas al organismo y son de origen «animalesco» (Morelli, 1922, p. 181). Es «pasión avasalladora, obsesión impulsiva, vicio degradante a cuya satisfacción todo lo sacrificaría con brutal deleite [...] es avivado por la imaginación y es silenciado y adormecido por el raciocinio y por el miedo. La mente lo dirige a su marea» (Morelli, p. 182). El lugar de las fantasías ocupa un espacio central en las preocupaciones para el *self control*. Hay que ser castos de pensamiento, y, para ello, la instrucción sexual deber perseguir a los pensamientos lascivos, por peligrosos.

¡Qué importancia puede tener un pensamiento o una fantasía! Se dice. Y, sin embargo, la verdad es que se crea un estado de excitación por la repercusión que la actividad cerebral tiene sobre la circulación de los órganos internos y, sobre todo, de los externos de la generación; creándose así un verdadero círculo vicioso, porque, por otra parte, la imaginación inflamada nos hace percibir más intensamente esas impresiones cenestésicas que de otra manera podrían haber pasado inadvertidas (Morelli, 1922, p. 197-198).

Este es un problema de voluntad, de conciencia y de dignidad, que debe cortar el primer eslabón de la «cadena sensual», la masturbación intelectual. Como veremos en la tercera parte, la voluntad es un asunto fuertemente retomado por la psiquiatría cuando le demanda a la pedagogía actuar allí donde su saber poco puede hacer. La educación sexual «para la libertad» de Luisi, la centralidad del conocimiento en la enseñanza para la conciencia individual es la de la ciencia natural que se ofrece como

⁹⁷ Negrita original de la fuente.

⁹⁸ Esta cita es una réplica de «La disciplina de la voluntad bajo el contralor de la inteligencia instruida, consciente y responsable», escrita en 1919 (p. 150). Esto da cuenta de la continuidad del trabajo de Luisi sobre estas ideas.

la revelación de todos los fenómenos relativos a la reproducción de la especie: en lo que son objetivamente, enseñanza que es función del conocimiento, de la inteligencia, y en lo que son o serán subjetivamente, cuando el individuo, sujeto a las leyes de la naturaleza se convertirá en actor, enseñanza profunda que debe asentarse en una educación intensa de la fuerza moral y en el desarrollo de la voluntad y del carácter (1922, p. 152).

Luisi subraya que es el «cimiento» (p. 157) de toda tarea pedagógica y, por lo tanto, «fracasa si el individuo, ineducado en su voluntad, es presa de las inclinaciones y deseos del instinto» (1922, p. 157). La historia ha demostrado cómo el desvío sexual es un camino seguro a la locura y a la degradación (Morelli, 1922). Con la ciencia natural se ampara al hombre como ser orgánico, que responde a leyes naturales y como ser racional capaz de conducir su vida por la vía de la conciencia y la voluntad. El instinto sexual es el «más poderoso de los instintos animales, más fuerte aún muchas veces que el de conservación de la vida, porque responde no olvidemos, a la conservación de la especie» (Luisi, 1922, p. 158), porque no alcanza el conocimiento, sino que debe ser «coartada [...] por una universal y sistemática educación del carácter y una vigorosa gimnasia de la voluntad» (Luisi, 1922, p. 158). Luisi cita a Förster⁹⁹ para señalar que «parar la voluntad para resistir al impulso sexual cuando se despierte, es mucho más importante que preparar el espíritu a los conocimientos de las cosas sexuales» (1922, p. 158). Aprecia que es este «*self control* el que ha decidido una superioridad de la raza sajona sobre las nuestras en este asunto» (Luisi, 1922, p. 158), es decir, la «educación de la voluntad y del carácter para sujetar la propia naturaleza al imperio de la reflexión y la conciencia» (1922, p. 159). Quienes se ocupan de la educación sexual, médicos, higienistas, pedagogos y psiquiatras, deberían saberlo.

Morelli cita también a Forel, referente de la época en materia sexual: «la pedagogía sexual debe ser en primer lugar pedagogía de la voluntad [...] el mejor tratamiento consiste precisamente en desviar el pensamiento de los jóvenes» (1922, 203). Para Morelli (1922) la enseñanza sexual es solo un elemento de la cuestión sexual en general (p. 180), por lo que implica tener en cuenta al instinto, las relaciones, la castidad y el celibato. La medicina lo sabe y la psicología lo ha sabido afirmar, «el instinto sexual debe

⁹⁹ Friedrich Wilhelm Förster (1869-1966) fue un educador alemán y socialista abocado a la escritura sobre la educación moral y la formación del carácter. Sus principales trabajos fueron: *Lebenskunde (Ciencia de la vida)*, 1904), *Lebensführung (Norma de la vida)*, 1909) *Politische Ethik und politische Pädagogik (Ética y pedagogía política)*, 1918), *Autorität und Freiheit (Autoridad y libertad)*, 1911), *Religion und Characterbildung (Religión y formación del carácter)*, 1926) o *Mi lucha contra Alemania militar y nacionalista*.

ser dominado por los sentimientos superiores y por la razón» (Morelli, 1922, p. 207). Ningún religioso puede dudarlo y ningún científico puede desconocer que entre «el alma y el cuerpo, [...] el espíritu y el funcionamiento del cerebro, aquel es superior, el autónomo, el que debe regular la vida» (1922, p. 212). Es por esto que hay que conocer el cuerpo, el organismo, para dirigirlo, estudiarlo para luego derivar de conocimientos biológicos a preceptos morales y pedagógicos. Por ello es posible enseñar algo como *La castidad considerada fisiológicamente* (Morelli, 1922, p. 213). La enseñanza debe incluirla, porque es en este asunto principalmente en el cual

el sentimiento, la palabra y la acción están íntimamente relacionadas y se influyen tan profundamente [...] porque ningún otro sentimiento como el sexual es capaz de dominar al hombre de manera tan absoluta que le haga olvidar por completo el respeto a los derechos y al bien ajenos: que le haga perder ciegamente el dominio y el contralor de sí mismo (1922, p. 180).

Las revistas, el cine, la pornografía, los bailes, el arte sensualista, el alcohol, las drogas, ¡las comidas picantes!, así como los besos y abrazos a mujeres, deben evitarse para no caer en involuntariedad del cuerpo. El hombre recibe impulsos internos del cuerpo que lo incitan a descarrilar, es por eso que no deben agregar impulsos externos, incluso la palabra del maestro. Morelli pregunta a su público e indirectamente a Luisi:

¿Qué moral vais a enseñar vosotros que no reconocéis otro control a la moral que el que le puede dar la ciencia? Como sabéis, un número reciente de médicos, Freud, Marcuse, Nyström, Ehrenfels y cien otros, han pretendido en estos últimos años, en nombre de la psicología, de la fisiología y de la patología, suprimir, en proporciones variables, los dictados de la moral clásica que nosotros recibimos de nuestros padres (1922, p. 182).

Morelli intenta mostrar las desventajas de la enseñanza sexual con argumentos provocadores, por ejemplo, pregunta si estas teorías siguen el principio básico de la pedagogía que es la experimentación, y, por lo tanto, si piensan —padres y maestros— demostrar «el acto» a los niños, si es que eso es mostrar la verdad. Señala que él sabe que todos responderán que no es necesario, ni prudente, pero que es necesario pensar lo extremo para ver el mal que supone. También, propone una enseñanza progresiva, de acuerdo al desarrollo intelectual del niño, pues «no están preparados para comprender» (p. 185); aún bajo este criterio evolutivo son niños, por lo que la información corrompe —como la prostitución— y desencadena incluso la promiscuidad de sexos y edades. Es

por esto que la educación debe demostrar el «sacrificio del yo individual y egoísta» (Morelli, 1922, p. 187) para resistir las tentaciones de la carne.

El religioso y el político, que han declarado su intento de persuasión al público presente, denuncian un conjunto de teorías que desde 50 años atrás han intentado «sacudir los postulados más firmes que la moral había establecido» (Morelli, 1922, p. 183), sobre todo aquellos que defienden los placeres sexuales como una necesidad a respetar. Además, estas van en contra de la castidad, el pudor y la fidelidad. Propone defender con fuerza que existe algo «superior a las faltas humanas, que refrena, gobierna y disciplina» (p. 183): la moral. El médico advierte a su auditorio que claramente la razonada moral no basta para las clases populares y que es necesario reconocer que «el mundo no se gobierna por la cabeza sino por el corazón» (p. 188), por esto la moral debe atar al sentimiento. Señala que en el hombre la conducta

no se guía casi nunca por los postulados de la razón, sino que se mueve, confiésese o disimúlese, a impulsos de nuestros sentimientos. Ante la intensidad de nuestras emociones y nuestras pasiones flaquean los más sólidos y los más lógicos razonamientos [...] «Deus ex machina» de toda conducta humana (1922, 188).

¿De dónde proviene ese conocimiento que debe persuadir al niño y al joven? Lo primero es reconocer la «esterilidad de toda moral científica», que subyace a todas esas nuevas teorías —que corrompen la moral tradicional—, pues es falaz que pueda existir una ciencia de los sentimientos. «Las verdades morales no se discuten ni se demuestran. Se sienten. ¡Desgraciados aquellos que no la sienten vibrar dentro de su ser! ¡Desgraciados y peligrosos!» (1922, p. 192). Por lo tanto, afirma la importancia de apostar a una moral religiosa, aunque su presentación haya comenzado diciendo que no fundaba su argumento. Para que funcione una sociedad la moral debe tener adeptos, y ninguna los ha tenido como la moral cristiana.

Una pasión, un sentimiento y no la razón es lo que guía la conducta humana, naturaleza que debe vencerse por fines civilizados. Reconocida, no queda otro camino que la persuasión como acción pedagógica.

3.5.2.1. «Eso» que los niños saben y Freud advirtió

En el trascurso del debate y frente a la propuesta de educación sexual, Paulina Luisi va a recordar una pregunta de gran insistencia en sus colegas: «¿por qué os empeñáis en abrirles los ojos?» (1922, p. 153). Y agregan: «¿para qué ese empeño, si hoy en día, los tienen ya por demás abiertos?». Luisi rememora el

convencimiento de todos que los adolescentes de uno y otro sexo no ignoran los conocimientos que la familia y la escuela les negaron. Padres y maestros saben perfectamente que los niños están enterados no solo de las rudimentarias nociones de la maternidad y la procreación, sino que saben también de las relaciones sexuales (1922, p. 153).

Lo que los niños y jóvenes ya saben es el elemento desde cual se debate y se proyecta la educación sexual. Luisi lo afirma, los niños saben algo. Y encuentra un rápido origen: saben por la vía sugestiva de «los compañeros y [porque] la calle lo enseñaron» (1922, p. 164). Señala, además, que se ha

detenido a observar los dibujos rudimentarios que se entretienen en trazar a hurtadillas los chiquillos de las escuelas o de la calle... me he entretenido en buscar los rastros psicológicos de su curiosidad no satisfecha [...] He llamado la atención de muchos padres y maestros sobre [...] la tendencia del chiquillo a dibujar órganos genitales de ambos sexos [...] y a hurtadillas (1922, p. 153).

Las acciones, la curiosidad no satisfecha y los modos de conocer de los niños producen una suspensión en el discurso, algo queda por un momento en el aire. Algo sucede allí, aunque poco se sabe. «La investigación sexual infantil» se incluyó por primera vez en 1915, como parte del trabajo sobre la *Teoría sexual infantil* de Freud. En aquel breve apartado nombró uno de los elementos más importantes de esta: *la Wissentrieb* o *pulsión de saber*. Así, introduce la idea de que «a la par que la vida sexual del niño alcanza su primer florecimiento, entre los tres y los cinco años, se inicia en él también aquella actividad que se adscribe a la pulsión de saber o de investigar» (1905, p. 176).

Luisi recurre a su entorno cercano y narra una noticia reciente sobre una directora de escuela que descubre «el hecho delictuoso comprobado» (1922, p. 153) en niños de tres a cinco años: los varones mostraban sus órganos genitales a las niñas. Luisi dice al respecto que «este hecho haría pensar tal vez en que Freud no carece de razón en su psicología sexual, si no diésemos en pensar que es el resultado del concepto pedagógico dominante aún en la educación actual, bajo todas las latitudes: ¡la hipocresía!» (Luisi, 1922, p. 153). No contamos con referencias directas de las lecturas de Luisi, a diferencia del escrito de Morelli, claramente alterado para su publicación —repleto de citas y referencias—, este parece haberse mantenido con mayor fidelidad a la exposición oral. Aun así, hacen eco en sus palabras otras de origen vienés; sobre este tema Freud habría dicho respecto a los educadores que,

en la medida en que prestan alguna atención a la sexualidad infantil se conducen como si compartieran nuestras opiniones acerca de la

formación de los poderes de defensa morales a expensas de la sexualidad, y como si supieran que la práctica sexual hace ineducable al niño; en efecto, persiguen como «vicios» todas las exteriorizaciones sexuales del niño, aunque sin lograr mucho contra ellas. Ahora bien, nosotros tenemos fundamento para interesarnos en estos fenómenos temidos por la educación, pues esperamos que ellos nos esclarezcan la conformación originaria de la pulsión sexual (1905, p. 162).

Freud (1905) expuso que el motor de las acciones destinadas a saber, como llama «la actividad investigadora», no responde a intereses teóricos sino prácticos en el niño. Acciones frente a la amenaza de su existencia ante la llegada de un nuevo hermano y el miedo de una privación de los cuidados y el amor de sus padres. El primer problema que lo ocupa es el enigma: ¿de dónde vienen los niños?¹⁰⁰ Ante la pregunta los niños construyen un saber, teorías que «son reflejos de la propia constitución sexual del niño y, pese a sus grotescos errores, dan pruebas de una gran comprensión sobre los procesos sexuales, mayor de la que se sospecharía en sus creadores» (1905, p. 178-179). Freud señala la importancia de este momento, que incluso a veces «terminan en una renuncia que no rara vez deja como secuela un deterioro permanente de la pulsión de saber» (1905, p. 179). La investigación sexual de la primera infancia además de ser solitaria, implica un primer paso hacia la orientación autónoma en el mundo y, por lo tanto, de urgencia de la vida. No implica entonces un empuje innato hacia el saber o la investigación, pues la *Lebensnot* (urgencia de la vida) es quien la conduce, es decir, que sucede por defensa. El cuerpo del niño, que no conoce aún los genitales (Freud, 1905), recorre otra modalidad de presencia y conocimiento del cuerpo, que tiene en las pulsiones su fragmento de verdad (Leite, p. 278). Son las pulsiones, el cuerpo erotizado, que le impele a construir teorías. Leite señala que

obrigada a produzir sentido sobre a origem, e se esse impulso provém do corpo (melhor ainda, dos orifícios do corpo) então temos que admitir a existência de uma operação logicamente anterior, que esvazia de sentido o corpo; ou seja, uma operação que destitui o corpo de seu sentido de origem. Que sentido seria esse senão o de ser o objeto do desejo materno? (2007, p. 281).

El niño se ve confrontado al deseo del otro: ¿de qué deseo nació? Respuestas que no tiene y, por lo tanto, sale a la búsqueda de respuestas. Las que construye van sirviendo de soporte al deseo, dando significación a las manifestaciones del cuerpo. El puro

¹⁰⁰ En un trabajo posterior (1925), Freud señala que no es válido para las niñas y no siempre lo es para los varones. Así como Edipo Rey, las teorías sexuales infantiles se ofrecen como mitos, organizador de subjetividad.

movimiento de la actividad física no basta sino está sustentado por aquello que construye, es decir, la satisfacción requiere necesariamente estar articulada con un saber. La masturbación, que fue ubicada por los médicos uruguayos haciendo serie con la enfermedad y la delincuencia, es para el saber del cuerpo un elemento fundamental en la etapa fálica freudiana, y que concierne a la satisfacción del niño. Esta es insatisfactoria en el niño, siempre falta algo, y por ello ubica al niño en un enfrentamiento con un *impasse* que suscita un empuje hacia el saber.

Las posiciones de médica y maestra insisten en que el problema está en el ocultamiento de los conocimientos del adulto al niño, pero no parece reconocer en esa «curiosidad no satisfecha» un deseo de saber como característica de la sexualidad infantil y la estructuración subjetiva, sino que encuentra una respuesta más sociológica. La curiosidad se origina por la interacción entre niños de diferentes edades y el «hoy en día, los tienen ya por demás abiertos» (1922, p. 153), que indica un cambio en el saber popular en cuestiones sexuales y la común advertencia de que los niños «ya no son como antes». A su vez, propone educar al niño «evitando al mismo tiempo la sugestión de la natural curiosidad» (Luisi, 1922, p. 163).

Es fundamental la distancia generacional entre niños y adultos en la propuesta de Luisi. En su argumento afirma que es en tal distancia donde cae por su peso el error psicológico y pedagógico: el educador deposita en el niño sus temores y se dirige a él a partir de un conocimiento cargado de fantasías y sensaciones, es decir, «inconscientemente atribuye al niño sus propios sentimientos» (Luisi, 1922, p. 154). El concepto de *amnesia infantil*¹⁰¹ es utilizado por Freud para dar razón a este accionar descuidado del adulto, además de la repetición de su propia educación. La *amnesia infantil*, como fenómeno psíquico, «cubre los primeros años de su infancia, hasta el sexto o el octavo año de vida. [...] una vez adultos, nada de eso sabemos por nosotros mismos» (1905, p. 158). Luisi recuerda que los adultos no podemos olvidar lo que vivimos y volver a pensar como niños, no podemos olvidar porque «se ha sido actor» (Luisi, 1922, p. 154), señalamiento que parece seguir la lectura freudiana. Sin embargo, continúa diciendo que ese es un problema que las maestras jóvenes solteras no tienen. Este argumento se asienta sobre los efectos del acto sexual en el adulto, y no en el reconocimiento de una sexualidad infantil; así, las maestras solteras no tienen problemas, porque no han tenido relaciones sexuales. Argumento que

¹⁰¹ Anteriormente había trabajado algunos elementos en el ensayo «Sobre los recuerdos encubridores» (1899), su referencia aparece en una nota al pie en la edición de 1924.

por cierto puede contradecir que el deseo de saber es incitado por la represión del adulto. No hay algo como la *amnesia infantil* freudiana o el reconocimiento de la infancia como propia del adulto como infancia perdida; el niño y el adulto son posiciones determinadas evolutivamente y el asunto radica en un manejo «hipócrita» de los adultos que no saben manejar sus propios miedos sobre la vida sexual, y esto para Luisi es también una cuestión de educación.

El plan de educación de Luisi (1922) propone que se informe a los niños desde tempranas edades, por ejemplo, utilizando para su provecho el nacimiento de un hermano, y siempre, como primer paso, haciéndose de metáforas y comparaciones animales y vegetales, para luego describir para su formación moral correlativa, las funciones de ambos sexos: roles, responsabilidades, deberes. Freud habría afirmado en las reediciones de su *Teoría sexual* (1914), como rasgo de su trabajo, una «deliberada independencia respecto de la investigación biológica. He evitado cuidadosamente introducir expectativas científicas provenientes de la biología sexual general, o de la biología de las diversas especies animales, en el estudio que la técnica del psicoanálisis nos posibilita hacer sobre la función sexual del ser humano» (1914 [1905], p. 119). La curiosidad y el deseo de saber parecen disminuir si es dada la información adecuada, adecuación ofrecida por el conocimiento de las ciencias naturales. Por esto Luisi afirma que es posible hablar con los niños sobre cuestiones sexuales,

sin que se produzca en ellos la más mínima excitación. Lejos de eso, si habituamos al niño a considerar las relaciones sexuales como algo completamente natural, inocente, ellos excitarán mucho menos su erotismo y su curiosidad en el futuro, porque habrán perdido para él el picante de lo desconocido (1922, p. 155).

Por su parte, Morelli aclara que sobre este punto no es ingenuo con respecto al saber infantil, pero que, aun reconociéndolo, la palabra del adulto solo podría traer nueva información que aumente la perturbación mental, con el riesgo de no lograr ser reprimidos como la moral indica. La «curiosidad», la investigación, la pregunta, la palabra, solo pueden ser peligrosos.

La distancia entre Luisi y Morelli no está en la disciplina y el control del cuerpo que es finalmente funcional, sino en la palabra del adulto sobre el niño, pues finalmente tiene efectos sobre el cuerpo. Mientras para Luisi el conocimiento previene, conduce, acota conscientemente los movimientos de la pasión sin encauzar, para Morelli funciona despertando una perversión, pero también podríamos decir que despierta una incógnita,

que lleva a la búsqueda, que lleva a desear saber más... El peligro radica en despertar al monstruoso deseo. En todo caso, si hay uno de los dos que reconoce un cuerpo deseante, es Morelli al negarlo.

3.5.3. Un psicoanálisis pedagógico y biopuritano

Asomo aquí la reserva que implica el campo del derecho-al-goce. El derecho no es el deber. Nada obliga a nadie a gozar, *salvo el superyó*.

J. LACAN

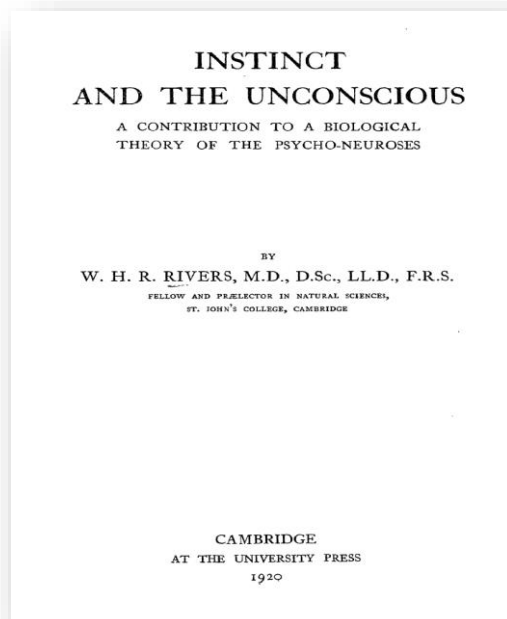
En su escrito, Morelli inicia un apartado titulado «Los ataques de la escuela de Freud, moral e instrucción sexual». Allí, presenta a «un eminente neurólogo y psicólogo, el profesor Freud», quien «ha interpretado de una manera original la represión de las ideas sexuales» (1922, p. 201). Señala que esta doctrina ha encontrado numerosos adeptos entre los más destacados psicólogos, y por este motivo lo toma para su revisión. Es esta una de las teorías que antes habría denunciado que contradice no solo la moral cristiana, sino aquella que sus padres habrían aplicado con tanto rigor y efecto positivo.

Para Morelli la enseñanza de la teoría, en su valor heurístico, no sirve de nada, si no va dirigida a modelar la voluntad. August Foreles citado para señalar que en la escuela «es más apropiada que la instrucción directa, una propedéutica sexual que consiste en una gimnasia de la voluntad» (1922, p. 203). Es esta la fundamental en la conservación de la vida, que es lo más primordial para el ser humano, «contrariamente a lo que dice Freud» (1922, p. 205). Morelli recurre a la teoría freudiana para colocar la voluntad sobre el *principio de placer* (Freud, 1920),

por la obvia razón de que tiende a conservar el yo; él es más fuerte porque es el que provoca reacciones y reflejos más intensos e inmediatos; y porque, cuando su intervención es solicitada de una manera imperiosa, todos los otros sentimientos, el sexual comprendido, sufren un eclipse. Bajo la influencia del miedo, ¿no vemos acaso suspenderse las actividades de la misma médula (desaparición del tonus de los esfínteres) del mismo cerebro, (alteraciones intelectuales y morales) y del bulbo, pudiendo llegar estas últimas hasta el síncope y la muerte súbita? (1922, p. 205).

En una nota al pie, refiere a que el instinto «del peligro» es el fundamental en el hombre, y que no solo lo cree él, sino que ha sido defendido por Rivers, inglés de Cambridge que en 1920 había escrito *Instint and the unconscious*, y que Morelli reconoce como partidario del psicoanálisis. Como se ve en la tapa del libro al cual refiere Morelli,

el título versa *Instinct and the unconscious. A contribution to a biological theory of the psycho-neuroses* de W.H. R. Rivers.



Williams Rivers, antropólogo con formación médica, habría introducido en Gran Bretaña los desarrollos de Freud, en ruptura con el darwinismo y el evolucionismo, movilizados por los trabajos de Franz Boas y posteriormente Malinowsky, quien fuera estudiante suyo (Roudinesco; Plon, 1997). El prefacio presenta al libro de la siguiente manera

The book has two parts. The first gives the substance of lectures delivered in the Psychological Laboratory at Cambridge in the summer of 1919, and repeated in the spring of the present year at the Phipps Clinic of the Johns Hopkins Medical School, Baltimore, under the direction of Professor Adolf Meyer. The second part consists of appendices in which are republished occasional papers written as the result of clinical experience gained during the war (Rivers, 1920, p. 5).

Es destacable la dirección de Adolf Meyer de los trabajos de laboratorio y una segunda parte de escritos republicados, producto del trabajo clínico durante la guerra. Meyer, que inició sus estudios de psiquiatría en la Clínica del Burghölzli (con August Forel, de quien Morelli y Luisi destacan sus aportes sobre la educación sexual), fue un psiquiatra suizo, con gran repercusión en EEUU. Se lo reconoce como el fundador de la psiquiatría dinámica norteamericana y por haber introducido el término de *higiene mental*, desde un punto de vista psicobiológico. Sus estudios en psicobiología fueron fundamentales para unir a la

psiquiatría clásica con la interpretación psicodinámica.¹⁰² El libro al que refiere Morelli aclara en su prefacio lo que el título sugiere, que «the general aim of the book is to put into a biological setting the system of psycho-therapy» (1920, p. 5), criterio base de las Ego y Self Psychology norteamericanas.

Para el médico católico el placer se une al amor para procrear, no hay vuelta científica que darle al asunto. Y como el placer es orgánico, por lo tanto, superior a él es el sentimiento moral y religioso, capaz por ello de vencerlo. En el intento de refutar a Freud, el médico uruguayo se pregunta si no sucede lo mismo que con la nutrición —como otro instinto—; y si este pudo alterarse por el medio civilizado, «¿por qué no admitir [...] que estos mismos factores pueden modificar o inhibir al instinto sexual?» (Morelli, 1922, p. 206). Recordemos que Morelli encuentra en Freud una incitación a dar curso a las pasiones del cuerpo, por la primacía de un *principio de placer*, aunque haya sido negado por Freud (1920). Preocupado por demostrar que no solo se debe hacer, sino que es posible hacerlo, Morelli aclara que la inhibición «se produce por la intervención de factores sentimentales de orden superior y cuya génesis debemos buscarla en el campo social como en el campo moral» (1922, p. 206). Estamos frente a un médico religioso que no puede escuchar la alerta de Freud. Resulta impenetrable en Morelli (1922) aquello que Freud supo exponer hacia 1908 sobre su preocupación acerca de la educación y la religión como obstáculo del deseo. Donde Freud dice que «nuestra cultura se edifica sobre la sofocación de pulsiones» (1908, pp. 167-168), Morelli lee que hay que sofocarlas. Por ejemplo, cita a Bleuer, discípulo de Freud, cuando señala que «la castidad no es absolutamente perjudicial a las personas sanas y no se ha probado todavía que lo sea a las naturalezas enfermas» (1922, p. 214), para dictaminar que es necesaria en el hombre antes y fuera del matrimonio. La inhibición, la represión y la sublimación no son mecanismos psíquicos sino herramientas pedagógicas para el *self control*, y el asco, la vergüenza y la moral (Freud, 1905), productos necesarios del lazo social.

Si hay un problema —para Morelli— con esta teoría freudiana es que fue utilizada con fines de indisciplina, de trasgresión de la moral y las costumbres civilizadas y cristianas. Freud, «en el estudio de la neurosis, pretende haber encontrado en el origen de todas las

¹⁰² Meyer dirigió el State Psychiatric Institute, uno de los centros que más discutió las ideas freudianas en los Estados Unidos. No adoptó la teoría freudiana del inconsciente, aunque fue miembro de la American Psychoanalytic Association (APA) y desarrolló su enseñanza defendiendo el pensamiento consciente como único factor de la adaptación del hombre a la sociedad. Sus estudios fueron de influencia directa para el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), establecido por la American Psychiatric Association (APA).

cosas el factor sexual [...] revelándose en el sueño como autoerotismo, en el placer de mamar, de chuparse un dedo, de ser hamacado, etc.» en el infante (1922, p. 219). Para este «las sensaciones sexuales están localizadas no solamente en los órganos genitales, sino también en la mucosa labial, anal, besico-uretral, y en ciertas regiones de la piel» (1922, p. 219). Sabemos que, en el marco de la teoría de la libido, y específicamente en los *Tres ensayos de teoría sexual* (1905), Freud estableció estadios y su relación con cuatro zonas erógenas del cuerpo: oral, anal, uretro-genital, mamaria. A estas las cargó de actividades de carácter erótico, actividades comunes a la vida del infante: mamar, chuparse un dedo, defecar, etc. Morelli afirma que de este modo todo el niño es sexual y que «evidentemente, no había por donde agarrar a un niño» (1922, p. 219). El adulto masturbaría al niño, por lo que Morelli no necesita explicar lo que de ser cierto tendría de inmoral y peligroso. Otros de los disparates freudianos estarían en la retención o defecación por placer en el niño, y afirmar que no se come por hambre sino por sensualidad. De esta manera, «el niño sería autoerótico, puesto que encontraría en su propio cuerpo la satisfacción de su instinto sexual» (1922, p. 220). En *La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna* (1908), Freud explicaba que

Más amplias perspectivas se abren cuando consideramos el hecho de que la pulsión sexual del ser humano no está en su origen al servicio de la reproducción, sino que tiene por meta determinadas variedades de la ganancia de placer. Así se exterioriza en la infancia, donde obtiene no solo en los genitales, sino en otros lugares del cuerpo (zonas erógenas), su meta de alcanzar placer, y puede prescindir de otros objetos ya que estos le resultan tan cómodos. A este estadio lo llamamos autoerotismo, y asignamos a la educación la tarea de limitarlo, porque la permanencia en él haría que la pulsión sexual no se pudiera gobernar ni valorizar en el futuro. El desarrollo de la pulsión sexual pasa luego del autoerotismo al amor de objeto, y de la autonomía de las zonas erógenas a la subordinación de ellas bajo el primado de los genitales puestos al servicio de la reproducción. En el curso de este desarrollo, una parte de la excitación sexual brindada por el cuerpo propio es inhibida por inutilizable para la función reproductora, y en los casos favorables se la conduce a la sublimación. De tal suerte, las fuerzas valorizables para el trabajo cultural se consiguen en buena medida por la sofocación de los elementos llamados perversos de la excitación sexual (Freud, 1886-1899, p. 169).

Para defender esta teoría «se vio obligado Freud a extender el concepto de sexualidad, que caracteriza [...] con el nombre de **libido** a una cantidad variadísima de manifestaciones de la vida hasta llegar a hacerle absorber todos los instintos y todos los

apetitos» (1922, p. 220).¹⁰³ Claramente «la vida del niño estaría, pues, representada por el pansexualismo» (1922, p. 219), para el cual el placer sexual se da por vía directa en los órganos genitales o por vía indirecta en otros sectores de la superficie del cuerpo e incluso siendo originados psíquicamente.

En «La interpretación de los sueños», en 1900, Freud recurre a la tragedia de Sófocles y afirma que

esos deseos enamoradizos u hostiles hacia los padres [...] ocurren en el alma de casi todos los niños. En apoyo de esta idea la Antigüedad nos ha legado una saga cuya eficacia total y universal solo se comprende si es también universalmente válida nuestra hipótesis sobre la psicología infantil. Me refiero a la saga de Edipo rey y al drama de Sófocles que lleva ese título (Freud, 1900, pp. 269-270).

Posteriormente, en 1910, le otorga el estatus de complejo de Edipo. Morelli recuerda este elemento, fundamental de la teoría, y señala que

sería casi la regla —según el autor vienés y sus discípulos— el amor sexual de los hijos para los padres de diferente sexo con un cortejo de celos y deseos de muerte o desaparición de la hija contra la madre y del hijo contra el padre. Esta combinación sentimental, que ha sido designada con la frase «complejo de Edipo», en recuerdo de la incestuosa pasión de la tragedia griega, dejaría honda huella en el espíritu del niño y más adelante se prolongaría bajo forma de preferencia por las personas mayores para objeto del primer amor, inclinación a las personas parecidas al padre y a la madre, etc. (1922, p. 220).

El *Odipuskomplex* señala la representación inconsciente que expresa el deseo sexual o amoroso del niño por el progenitor del sexo opuesto y su hostilidad al progenitor del mismo sexo, que aparece entre los tres y los cinco años, que declina para la entrada en un período de latencia, y que se resuelve después de la pubertad con un nuevo tipo de elección de objeto. Morelli propone, aunque desconfía de que sea así, para los dos primeros períodos un silencio que traería calma al cuerpo y una progresiva enseñanza moral que ordene los goces y dirija la nueva elección, deber de todo hombre y mujer civilizados. A una economía psíquica sostenida por el conflicto entre la pulsión —que busca la satisfacción— y la ley cultural que la limita, Morelli (1922) formula una pedagogía al alcance de la quimérica felicidad individual y el bienestar social. Si Freud señala con la prohibición, de la que da cuenta el Edipo, de la imposibilidad de la meta de la pulsión y del deseo, Morelli lee una posibilidad, una elección de vida. Por esto las

¹⁰³ Negrita original de la fuente.

primeras etapas son el momento del trabajo psíquico: el rechazo (Morelli, 1922), que se daría por efecto de

la educación, de la represión por las conveniencias sociales, de las creencias religiosas, etc. todas esas imágenes van a ser corridas del campo de la conciencia y empujadas al mundo de la inconsciencia, que tendría una existencia propia e importante, influyendo en todos los momentos de la vida corriente, en la cual harían irrupción los productos del trabajo inconsciente, revelándose en diferentes aspectos (1922, pp. 220-221).

El inconsciente freudiano se evidencia con claridad en los sueños, que suponen un deseo no satisfecho y que «presentarían con pureza los componentes psicológicos de cada sujeto [...] Por esta razón constituye el estudio de los sueños uno de los elementos más preciosos para el análisis psico-analítico del sujeto» (Morelli, 1922, p. 221). En vigilia, Morelli recuerda que Freud encuentra a

los complexus (1922, p. 221), compuestos por impresiones, ideas, palabras que generalmente se alojan en el campo de la inconsciencia, empujados con lo que se conoce como «rechazo (*refoulement*, *verdrängung*), este mecanismo de expulsión del campo de la conciencia al campo de la inconsciencia. (1922, p. 221).

Este complexus «puede quedar latente por un tiempo [...] pero reactivarse, ya sea por la repetición de la sensación asociada a un recuerdo o por haberse producido un trastorno moral u orgánico en el sujeto» (1922, p. 221). Es así como penetrando de una manera imperfecta en el campo de la conciencia, asimilándose de una manera imperfecta con el yo, origina una neurosis, neurastenia, histeria, neurosis de angustia y neurosis de obsesión. La etiología de todas estas sería sexual para Freud «y sus secuaces» (Morelli, 1922, p. 231). El «traumatismo sexual» se habría originado por una impresión relativa a los órganos genitales en los primeros años de vida, dando lugar al complexus¹⁰⁴

pudiendo suceder tres cosas; o bien se asimila a la vida intelectual y provoca una descarga emocional proporcionada; o bien al llegar al contacto con asociaciones psíquicas importantes y arraigadas (ideas morales, religiosas, etc.), pierde una gran parte de su fuerza; o bien, finalmente, según Freud, podría descargar toda la carga emocional o 'affect' que llevan, sobre las facultades superiores del espíritu (intelectuales, artísticas y literarias) —mecanismo de sublimación— por el cual adquieren más fuerzas (1922, p. 223).

¹⁰⁴ En la teoría freudiana, se asocia con dos conjuntos de representaciones inconscientes: el complejo de Edipo y el complejo de castración (Roudinesco; Plon, 1997, p. 182), que Morelli no aborda.

En el caso de que esto no suceda de manera normal, se produciría una disociación psíquica típica en la histeria (Morelli, 1922), diagnóstico de estos estados anormales para los cuales «ha ideado Freud un método que se conoce bajo el nombre de psico-analítico, por el cual trata de llegar a las ideas o emociones que han sido la causa —aunque el enfermo no se dé cuenta o no quiera confesarlo— de su estado neurótico» (1922, p. 224). El método consiste en un

interrogatorio sistemático, tratando de remontar en el paso del sujeto, partiendo de los fenómenos patológicos actuales, hasta la situación inicial en que fueron engendrados [...] hacen que el enfermo hable espontáneamente y largamente sobre sus sufrimientos, porque, tarde o temprano, su discurso se dirigirá en el sentido de las causas de su enfermedad (1922, p. 224).

Aquella «idea perturbadora» que emana es la que debe hacerse llegar al campo de la consciencia, de modo que luego de una crisis emocional se iría borrando, eliminando el complexus, «método catártico dado por Breuer y Freud a este sistema curativo» (1922, p. 224).

Si sobre el autoerotismo Morelli parecía citar a *La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna* (1908), ahora lo confirma cuando señala:

La solución de Freud es análoga por su valor moral a esta, [...] por ejemplo: en el caso de una esposa que no tuviera suficiente satisfacción con su marido el remedio sería la infidelidad; pero la mujer virtuosa lo resiste y prefiere refugiarse en la neurosis (1922, p. 231).

Esta primera cita refiere a un contexto en el cual Freud plantea el problema de la neurosis como protección de la «virtud», producto de un antagonismo entre la cultura y la moral dominante, elemento que ya había trabajado en *Tres ensayos para una teoría sexual* (1905), cuando refiere al nudo de oposición entre la cultura y el desarrollo sin trabas excesivas de la sexualidad, escrito tres años antes. Dice Freud, que, en aquellas condiciones de cultura,

el matrimonio hace tiempo que ha dejado de ser la panacea para el sufrimiento neurótico de la mujer; y si nosotros, los médicos, seguimos aconsejándolo en tales casos, sabemos empero que, al contrario, una muchacha tiene que ser muy sana para «sobrellevarlo», y en cuanto a nuestros clientes varones, los disuadimos con energía de tomar por esposa a una muchacha que fue neurótica ya antes del matrimonio. El remedio para la nerviosidad nacida de este último sería más bien la infidelidad conyugal; cuanto más severa haya sido la crianza de una mujer, cuanto más seriamente se haya sometido al reclamo cultural, tanto más temerá esta salida y, en el conflicto entre sus apetitos y su sentimiento del deber, buscará su amparo otra vez... en la neurosis.

Nada protegerá su virtud de manera más segura que la enfermedad (Freud, 1908, pp. 174-175).

El título reúne una referencia a *La moral sexual «cultural» o propia de una civilización*, de Christian von Ehrenfels (1859-1932),¹⁰⁵ con «la nerviosidad moderna o el nerviosismo moderno», agregado de Freud que da cuenta de una reflexión en curso sobre la neurosis. Fue publicado en marzo de 1909 en la revista *Sexual-Probleme*, dirigida por Max Marcuse (1877-1908).¹⁰⁶ Según señala la edición de Amorrortu, fue en 1929 cuando se publica en castellano *La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna*, por Luis López-Ballesteros. Esto nos lleva a pensar que la lectura realizada por Morelli fue sobre la revista *Sexual-Probleme* o, como apreciamos en otros casos, de un tercero que trabaja sobre la obra de Freud, por lo que podría ser mediado por la lectura de Williams Rivers.

Seguidamente Morelli señala que «también Freud invoca los preservativos, y pide a los médicos que dediquen toda su fuerza y su inteligencia para conseguir un preservativo que, sin disminuir el goce, pudiera evitar las enfermedades y la concepción, «conservando la salud y la alegría de innumerables personas» (1922, p. 231). La referencia al uso de preservativo apelaría al *Manuscrito B. La etiología de las neurosis*, del 8 de febrero de 1893 (Freud, 1886-1889), antecedente de *La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna*, de 1908. En 1922, año en que transcurre el debate, sale a la venta el primer tomo, prologado por Ortega y Gasset, de la primera edición de López Ballesteros, con el siguiente índice;

I. Carta sobre el bachillerato (a Emil Fliess). II. Prólogo y notas al libro de Bernheim. III. Estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. IV. Un caso de curación hipnótica. V. Charcot. VI. Estudios sobre la histeria. VII. Las neuropsicosis de defensa. VIII. Obsesiones y fobias. IX. La neurastenia y la neurosis de angustia. X. Crítica de la neurosis de angustia. XI. Proyecto de una psicología para neurólogos. XII. La herencia y la etiología de las neurosis. XIII. Nuevas observaciones sobre las neuropsicosis de defensa. XIV. La etiología de la histeria. XV. La sexualidad en la etiología de las neurosis. XVI. Los recuerdos encubridores (López Ballesteros, 1922).

¹⁰⁵ Freud trabaja sobre la obra de Ehrenfels, Ch. von (1907), *Sexualethik, Grunzfragen des Nerven und Sexualenlebens*. Este fue profesor de la Universidad de Praga, precursor de la Gestalt y comprometido en una reflexión sobre la cultura, la sexualidad. Su trabajo tuvo repercusiones al punto de que fue invitado a la Sociedad Psicoanalítica de Viena en diciembre de 1908 (Cf. en francés en Actas de la Sociedad Psicoanalítica de Viena, Ed. Gallimard, t. II, p. 97-104).

¹⁰⁶ Recordemos que Morelli acusaba a Freud, Marcuse, Nyström y Ehrenfels de haber suprimido los dictados de la moral clásica.

En aquel texto señala que la neurastenia es siempre y *solamente* una neurosis sexual, y concluye:

De lo antedicho resulta la total posibilidad de prevenir las neurosis, así como su total incurabilidad. La tarea del médico se desplaza por entero a la profilaxis. La primera parte de esa tarea, la prevención de la nocividad sexual del primer período, coincide con la profilaxis de la sífilis y la gonorrea [...]. Esta misma tarea, el gobierno inocuo sobre la concepción, nos plantea el trauma sexual del segundo período, puesto que el condón no proporciona una solución segura del problema, ni una aceptable para quienes ya son neurasténicos. En ausencia de esa solución, la sociedad parece destinada a caer víctima de las neurosis incurables que rebajan a un mínimo el goce de la vida, destruyen la relación conyugal y arruinan por herencia a la generación entera. [...]. Esto plantea al médico un problema cuya solución merece que empeñe todas sus fuerzas (1886-1889, pp. 222-223).

Volviendo al tema que despertó el debate, la disertación y la escritura, Morelli resume que, justamente por todos estos motivos, con los niños no hay que hablar de lo sexual (1922, p. 229). La instrucción sexual podría, como conjunto de impresiones e ideas, provocar un traumatismo que podría despertar la neurosis, por lo que, de aplicarse masivamente en las escuelas, produciría histéricos y neurasténicos en masa. Por lo tanto, a la conclusión de que «los fenómenos sustitutivos [los síntomas] que aquí emergen a consecuencia de la sofocación de lo pulsional constituyen lo que describimos como nerviosidad, en especial como psiconeurosis» (Freud, 1908, p. 171), Morelli dirá que la moral no enferma, en todo caso su omisión es la que propaga una epidemia biológica y moral.

Luego de explicar la teoría y el método, el médico uruguayo señala que es imposible dejar pasar una protesta, sobre todo en la afirmación de que los sentimientos superiores son sublimaciones o transformaciones del instinto sexual. El psicoanálisis tiene un problema grave que es una «confusión por generalización»: no todo lo que da placer es sexual (1922, p. 224). Pregunta

¿Qué puede tener de placer sexual el goce del glotón devorando sus platos o el del bebedor sorbiendo su alcohol, cuando se trata muy a menudo de sujetos algunos de los cuales son completamente impotentes, mientras otros que no se hallan en ese caso, separan netamente la significación y la importancia de las actividades genitales con las relativas al placer de la mesa y de la bebida? ¿Puede, acaso, declararse en justicia que los sports y la simple marcha representan siempre una forma de la actividad genésica? (1922, p. 224).

Aun reconociendo la extensión del concepto de sexualidad de Freud, incluso habiéndolo nombrado como libido, Morelli no puede separar placer sexual de placer

genital, al que a su vez supedita a fines reproductivos. Hay placer que no es sexual, ni tiene origen sexual, y donde esto se mezcla, es decir en aquellos sujetos que así lo sienten, lo que se produce es de manera anormal, «asociación mórbida» (1922, p. 226). En todo caso, «el esfuerzo honesto y perseverante de “mantenerse puro de pensamiento, palabra y obra”¹⁰⁷, debiera ser considerado por Freud [...] como un transporte superior del “affect” o sublimación de los complejos» (1922, p. 226). Generalizar estos asuntos solo «rebaja a los más puros y nobles ideales» (1922, p. 226). Morelli encuentra en otros estudios una posible justificación a esta malversada teoría, toda la importancia a una cosa que no es más que pansexualismo y las conclusiones dadas a la patología nerviosa se debería a un contexto oscuro y perturbado que rodeaba a la Viena de Freud al momento de diseñarla. Cierta «atmósfera sexual especial; una especie de genio o demonio local» (1922, p. 226) epidémico podría haber influido sobre Freud, según un tal Friedländer¹⁰⁸. Freud habría sido sugestionado por Weininger¹⁰⁹ quien sostenía que el 50 % de las mujeres vienesas eran prostitutas. Este sería el factor de «explicación y casi su disculpa de la composición» (1922, p. 226) de la doctrina. En una nota al pie, Morelli apunta que

no es lícito [...] exagerar [...] la importancia de la aparición, [...] de ideas lúbricas, porque, [...] es el cerebro humano un complicado caleidoscopio, por el cual desfilan toda clase de pensamientos, cuya sistematización es generalmente imposible cuando no interviene la fantasía o la autogestión del analista¹¹⁰ (1922, p. 226).

Otro lado inmoral de esta doctrina es que parece que «el “affect”, la “libido” del enfermo se concentra sobre el médico tratante; [...] inclinaciones que según Freud tendrían su punto de arranque en la esfera sexual, vendría a poner a una enferma a merced de la lujuria, frenada o no, del médico encargado de su asistencia» (1922, p. 229). Se pregunta qué valor tiene para un médico estar prevenido de ello, de qué sirve que Freud exija frialdad y cómo impedirlo si se muestra tan benévola a las exigencias del instinto sexual: «pocas cosas más contrarias a la moral médica» (1922, p. 229). Dice que son conocidas las críticas de los neurólogos sobre los males y «la tortura» (1922, p. 228) que produce el método psicoanalítico, porque falsea resultados y sobre todo porque hace sufrir largamente a los enfermos sugestionables, imponiéndoles además ideas sexuales. Si bien

¹⁰⁷ No es posible saber a quién estaría citando.

¹⁰⁸ Seguramente se refiere al alemán Salomón Friedländer, filósofo de gran incidencia en la terapia gestáltica

¹⁰⁹ Otto Weininger, joven filósofo vienes, contemporáneo de Freud. Crítico a la filosofía sin alma, preocupado por asuntos sexuales y de influencia fundamental para Wittgenstein.

¹¹⁰ Segunda vez que encontramos la mención a psicoanalista (Rossi, 1920, p. 108) o analista.

no está vedado al médico entrar en temas sexuales con sus pacientes, la discreción acompaña al método, así como el hecho de librarse del prejuicio de que el origen del mal es sexual, que solo sugestionaría inmoralmente al enfermo. La inhibición y la represión deben ser favorecidas por el médico, que está al servicio social e individual de la moral. Aquí hay otro punto que no puede ser sostenido del método freudiano. Si hay transferencia, si el paciente «confía» en el saber médico, Morelli afirma que debe utilizarse y dirigirse a la moral, pues son estos preceptos morales siempre acordes a lo que la sociedad necesita. Agregamos: porque en estos se sostuvo la autoridad médica del orden médico (Clavreul, 1978).

Detallada la propuesta y su crítica, Morelli señala que existe una semejanza entre el psicoanálisis y la doctrina cristiana. Con la diferencia de que esta última se ubica en el campo de la consciencia, sostiene que es necesario y posible dominar los instintos, cosa que colabora con la voluntad, la plegaria y la penitencia. El médico debe regular tal como la Iglesia Católica, «combatiendo contra el materialismo imperante, defiende todo lo que existe de ideal en la actividad humana» (1922, p. 227). Cita directamente a Freud, que «dice textualmente: “que ninguno debe tratar de hacerse más noble que su naturaleza, bajo pena de caer en la neurosis”» (1922, p. 226); lo textual para la edición que circulaba en la época, sería: «la experiencia enseña que para la mayoría de los hombres existe una frontera más allá de la cual no puede seguir su constitución las exigencias culturales. Todos aquellos que quieren ser más nobles de lo que su constitución les permite sucumben a la neurosis» (1922 [1948], p. 959). Morelli (1922) continúa señalando con aparente tono irónico que es una «maravillosa fórmula de compasión freudiana, que merecería ser extendida a todos los deseos, a todos los apetitos y a todas las pasiones humanas. ¿Para qué tratar de ser más noble [...]? ¿Para qué *luchar* contra otros impulsos bajos [...]?» de los que nadie está librado (1922, p. 226). A esta teoría confusa, extraviada, indisciplinada, basada en la «complacencia científica para los instintos animales de la humanidad» (1922, p. 226) debe contraponerse el ideal de los valores, la espiritualidad religiosa, única garantía del progreso humano. La confianza que existe en alcanzara «el preservativo ideal de Freud» (Morelli, 1922, p. 228), solo puede traer la decadencia en la humanidad. Hay que llamar al silencio, «ciertas cosas no se deben decir porque hacen mal» (1922, p. 231-232), y sobre esto la enseñanza de la sexualidad es «una bolsa de serpientes que hay que guardarse de volcar en el camino de nuestros niños» (1922, p. 232). Es sabido que «disciplinar al más indisciplinado de los instintos» (1922, p. 232) es la mayor tarea civilizada.

En su posición de maestra normal y socialista, Luisi reclamó una «educación popular, de nivelación problemática de clases [...] incontestables derechos del hijo de la clase proletaria a una educación que no puede ser privilegio de los ricos» (1922, p. 174), que supere la escuela primaria para «el cultivo moral e intelectual» (1922, p. 174) del adolescente, momento en que aparece el instinto sexual y «obra el llamado de la naturaleza» (1922, p. 174). También propuso crear espacios de recreación y formación en las escuelas, dirigidos a los padres, tal como pudo observar en la Comuna Socialista de Milán. Al contrario, el diputado nacionalista y religioso afirmó que no se debe proceder por la vía «muchas veces fracasada del Estado», sino a la moral familiar. Si no es el Estado, es la Iglesia. Morelli, atacará la intención de la educación laica y las posibilidades de un magisterio asalariado,

entregar nuestros hijos, en materia tan delicada y peligrosa, a la enseñanza de asalariados, hombres y mujeres fríos o fogosos, sometidos únicamente al control de su sentido moral, efectuando esta instrucción en conjunto, siempre evidentemente de una manera precoz—piense lo que piense y diga lo que diga la distinguida conferencista— en niños reunidos de una manera arbitraria por edades, sin tener en cuenta las diferencias de temperamento, *self control* mezcla de elementos depravados, o fácilmente depravables [...] no obstante la sana y pura intención de los defensores de esta tesis, y muy especialmente de mi distinguida colega se convertirán esas cátedras de instrucción sexual, [...] en cátedras de perversión sexual (1922, p. 239).

La única solución es que deben educar los padres, y, si son ignorantes, basta que haya «amor puro» y, si el lenguaje obrero no es el más ilustrado, los niños entenderán por ser de costumbre y será mejor que el «no apropiado y muy a menudo peligroso del profesor» (Morelli, 1922, p. 239).

La intensidad de la vida y la imperiosidad de las relaciones sexuales son algunos de los argumentos que Morelli identifica en sus colegas, y agrega que para él otro importante es «el respeto a la propiedad ajena» (1922, p. 217), que estaría en una profunda crisis. La propiedad privada, el cuerpo como propiedad aparece como algo a defender ante el uso de los placeres, pues implica a otro; denuncia que «el deseo de participar de los placeres y del lujo ajeno [...] aguijón y sentimiento dominante para una masa [...] ha sido además clave de la «propaganda socialista y anarquista, como lo demuestran entre otros hechos la aparición en serie de atentados dinamiteros y tentativas de asesinato» (1922, p. 217). Si bien no da detalles, es probable que Morelli se refiera a una herida de bala sufrida por el segundo arzobispo de Montevideo, Dr. Juan Francisco Aragone, atacado mientras pronunciaba un sermón en la catedral metropolitana. Esta agresión reflejaría la coyuntura

de enfrentamiento entre la Iglesia y el Estado. Morelli habría intervenido al arzobispo, hecho que fue condecorado por el papa.

Sostiene el médico que «en la doctrina de Freud, que tantas deducciones discutibles ha originado, se admite también la importancia fundamental que tienen los sentimientos morales para la represión del sentimiento sexual. La coclusión no es dudosa» (1922, p. 202). Morelli escribe *coclusión*, de donde se lee *conclusión*, pero también *oclusión*. No es dudosa, dice, algo oficia como estrechamiento que impide el paso a lo que fluye. El médico retoma la teoría de la represión como medio y fundamento ante la necesidad de fortificar los sentimientos morales y cristianos, es decir, «anular los sentimientos inferiores y egoístas, tan característicos del niño» (1922, p. 202). La moral de Morelli.

La lectura de Morelli coincide con algunos elementos desarrollados, anglosajones y norteamericanos, de la doctrina freudiana: pansexualismo, puritanismo, terapéutica. Si bien Morelli no parece preocuparse demasiado por las pruebas de la eficacia del método —como sí sucedió con Etchepare (1916, 1926)— su lectura busca en el psicoanálisis un instrumento de adaptación del hombre a la sociedad (Roudinesco; Plon, 1997). El psicoanálisis aparece como capaz de aportar una solución a la moral sexual de una sociedad democrática y liberal: es posible no solo curarse de la neurosis sino prevenirla. A esta felicidad alcanzable,¹¹¹ subyace una teoría del derecho individual, una centralidad de la conciencia y un puritanismo religioso correspondido a fundamentos biológicos.

¹¹¹ Ciertas lecturas pedagógicas a él contemporáneas (Aichhorn, Pfister, A. Freud) otorgaron fines profilácticos para la educación de niños que pudiesen escapar al malestar y alcanzar la satisfacción pulsional. Esta lectura parece no coincidir con la imposibilidad de la armonía psíquica propuesta por el vienés, desde Proyecto de una psicología par neurólogos (1895), los Manuscritos a Fliess (1896-7) hasta los Tres ensayos de 1905, texto clave de su trabajo en adelante.

Capítulo 4. Psicopedagogía y psicoanálisis. Notas de un encuentro

Este capítulo analiza una serie de argumentos, sobre la relación del sujeto con el conocimiento, que tuvieron lugar en el entrecruzamiento del discurso universitario y normalista, confluyentes en lo que nombramos como *discurso pedagógico*. Como señalaría tempranamente Foucault (1994, p. 1) «la psicología del siglo XIX heredó de la *Aufklärung* la preocupación por alinearse con las ciencias de la naturaleza y por reencontrar en el hombre la prolongación de las leyes que rigen los fenómenos naturales». Este movimiento sirvió a la psiquiatría y a la pedagogía para alejarse de la metafísica y acercarse al modelo de la ciencia.

Entre las principales investigaciones estuvieron las de J. S. Mill, las de Wundt, Bain y Ribot, y las de Janet y Jackson. A una psiquiatría que progresivamente se ocupó del destino de los niños; en el tratamiento de la idiocia, la evasión de la neurosis y psicosis infantil; la psicología experimental complementó los conocimientos provenientes de las bases biológicas del comportamiento, con una dimensión psíquica, mental o subjetiva. Con este panorama ampliado sobre el hombre, la pedagogía se anuda para mejorar los procesos pedagógicos, es decir, conducir los cuerpos en la escuela. Las aptitudes, los comportamientos, los haceres y los conocimientos constituyeron objetos de preocupación, intensificándose frente a un problema instalado, varios años antes, fruto de la masificación de la educación vareliana: el aprendizaje de todos los niños.

Si bien en este período, entre 1900 y 1930, no podemos afirmar que existiese una disciplina llamada psicopedagogía, es decir, un conjunto sistematizado de técnicas de conducción del proceso psicológico de aprendizaje, asistimos a una serie de elementos que dan cuenta de un suelo que se va preparando para su nacimiento, como disciplina técnica bisagra entre la biomedicina, las disciplinas «psi» y la educación.

En primer lugar, señalamos un desplazamiento de la centralidad de la enseñanza al aprendizaje en la educación de los niños, enunciados que encontraron portavoces en dos importantes referentes de comienzos de siglo XX en Uruguay: Carlos Vaz Ferreira y Sebastián Morey Otero. Estas dos figuras fueron importantes partícipes en la introducción de la psicología experimental en la escuela primaria y en la universidad, con muy distantes argumentos. En segundo lugar, se trabaja un elemento sustancial para esta investigación, la introducción del psicoanálisis freudiano en la formación de maestros, entre la década del veinte y del treinta en el Uruguay. Veremos allí, qué teorías fueron enseñadas sobre el llamado «fenómeno psíquico» y qué ideas fueron difundidas sobre el modo humano de

conocer, así como la selección de referencias a «Más allá del principio del placer» (1920) y «Cinco conferencias sobre psicoanálisis» (1910), realizadas por Morey Otero en 1929 y otros elementos conceptuales que integra en 1930.

Por último, vinculamos aquellos argumentos señalados sobre la enseñanza, el aprendizaje y el «fenómeno psíquico» en relación al cuerpo, a partir de un claro señalamiento de la existencia de un adentro y un afuera del cuerpo, y su relación con la conciencia como una función vital.

4.1. Entre la enseñanza y el desarrollo del cuerpo: de Carlos Vaz Ferreira a Sebastián Morey Otero

Como se pudo ver en los capítulos precedentes, el ámbito médico se va conformando con una demanda a la pedagogía como educación moral y a la psicología ante cierto extrañamiento del cuerpo —cada vez que su saber no pudo dar respuesta a la cura del cuerpo con fundamentos anatómicos y fisiológicos—, discursos que, entrelazados y con límites difusos, ingresan al recinto escolar. Progresivamente, la angustia médica fue revestida por una psicología que fue ingresando al país a fines del XIX. Se pueden reconocer dos momentos, aquel donde se introducen los primeros estudios en psicología, a fines del siglo XIX, promovido por médicos y filósofos en el ámbito universitario, y otro, en la primera mitad del siglo XX, en la formación del magisterio.

Para el ámbito escolar, la referencia de los estudios de Carlos Vaz Ferreira no alcanzó para una psicología que seguía reclamando autonomía y científicidad. Comienza a articularse la pedagogía y la psicología, que ofrecen los datos precisos para un funcionamiento escolar adecuado a los desarrollos de la época, entendiéndose por ello el avance de la ciencia experimental y las demandas del mercado. La escuela vareliana, considerada tradicional, se sostuvo con teorías sensualistas y —no sin disputas—¹¹² procuró impartir conocimientos útiles para el desarrollo del país, donde la enseñanza predominaba. La nueva ciencia psicológica del Uruguay moderno arrasa con la centralidad en la enseñanza y coloca el eje del lado del aprendizaje, giro que no pudo evadirse una vez que la psiquiatría y la psicología explicaron el funcionamiento de la relación del cuerpo y la psique de los niños. La búsqueda de una escuela que innova, el

¹¹² Nos referimos a las disputas entre José Pedro Varela y Francisco Berra. Puede consultarse Coll (2009).

giro de lo tradicional a lo moderno se terminará de producir con el discurso de la escuela nueva, hacia 1925 que se afirmará con el Plan Estable oficializado en el año 1939.¹¹³

En 1922, en el Congreso de Higiene Mental realizado en París, Claparède anuncia la necesidad de «tomar al niño como centro de los programas [...]. La escuela debe ser un laboratorio más que un auditorio [...] la nueva formación del personal docente será ante todo psicológica [...]. Es preciso que la clase sea una clínica psicológica [...]. Es “la escuela a la medida”» (Pérez Gambini, 1999, p. 38). La psicometría se instalaría como campo destinado a la medición de los asuntos cognitivos que demandará la escuela, por lo cual esta se constituyó en un campo fértil para el desarrollo de la psicología. Los estudios fueron desarrollados principalmente por psiquiatras e introducidos a la escuela en la formación de los maestros.

Durante el primer período, se produce —bajo la administración de Batlle— un gran impulso reformista con centralización estatal, donde entra también la universidad, por ejemplo, con la instalación de laboratorios de psicología (Pérez Gambini, 1999). Ya en 1897 se presenta un primer texto titulado *Curso expositivo de psicología elemental*, de Carlos Vaz Ferreira, defensor inicial de la psicología experimental, quien impulsó la creación del Laboratorio de Psicología (Ardao, 1951). Entre las décadas del diez y del veinte, su desarrollo proliferó a propósito de acontecimientos de influencia mundial, como el desarrollo de la industria y el fin de la Primera Guerra Mundial, y se fue conformando un mayor interés por la educación de los niños, que repercutió directamente en la esfera de la psicología y de la psicopedagogía en la detección de los trastornos específicos del aprendizaje. Para este segundo momento ubicamos a Sebastián Morey Otero como referente de un discurso que sentaría, años después, las bases psicopedagógicas en el ámbito magisterial.

El pretendido carácter científico de la psicología les imprimió a las teorías pedagógicas aires de cientificidad y naturalismo, es decir, sirvieron de fundamento para incluir a la pedagogía en la validez de la mirada positivista. El argentino Piñero (1903, p. 1) destaca que la psicología de Ribot, tan presente en la región, no alcanzó únicamente a la clínica psiquiátrica, sino que «también ha revolucionado nuestra pedagogía transcendental, por así llamarla; y he ahí, señores, que después de unas décadas, estamos en vías de cambiar,

¹¹³ Promovido por el maestro y médico Clemente Estable (1894-1976), el Plan Estable afirmó una pedagogía activa, regida por la psicología del niño.

gracias a su influencia, todo nuestro sistema educativo». ¹¹⁴ Revisando lo que se dejaba atrás, una pedagogía valorada como caduca, dirá que:

estos maestros ignoraban completamente los principios de una pedagogía científica y natural, capaz de adaptarse al niño, en lugar de exigirle que se ajustara a las tradiciones antiguas y peligrosas, condenadas por la psicología y la fisiología. Hoy se consideran las aptitudes psicogenéticas del niño como una función del cerebro y se toma a éste como un órgano que tiene necesidad de reposo periódico y de esfuerzos regulados para ser capaz de aportar con trabajo útil, de acuerdo con su edad y sus condiciones psicofisiológicas. (Piñero, 1903, p. 8).

La filosofía, la metafísica y el lugar de alma en la pedagogía son ocupados por la fisiología, la psicología y el sistema nervioso, único modo de alcanzar el estatuto científico para la regulación eficiente del trabajo escolar. La introducción de tales cambios condujo a revisar las formaciones del profesorado,

[donde] todo maestro primario, normal o profesor, y hasta los profesores de educación física, están obligados a seguir los cursos de anatomía y fisiología para obtener sus diplomas. Esta es la orientación actual de la enseñanza de las ciencias biológicas en los colegios nacionales. Siguiendo esas ideas, los profesores de anatomía, fisiología y zoología general, forman el espíritu de los alumnos y los preparan para el estudio de la psicología en los años superiores. (Piñero, 1903, p. 8).

Las ciencias biológicas ocuparon el centro del currículo como saber experto sobre la psique, en tanto esta es, en definitiva, un problema de funcionamiento del cuerpo orgánico. Es por ello que la formación de los profesores de educación física, como aquellos que se ocupan del cuerpo, adquiere notable importancia en este período (Dogliotti, 2014; Rodríguez, 2014). Recordemos cómo Paysée (1920) se presenta como vocero de este discurso en Uruguay para el estudio de la psicoterapia, donde señala la oposición de Ribot al método de Freud. Si el trabajo del psicoanalista era pura sugestión, puro estímulo que desencadena una reacción, en definitiva, era coherente quedarse con una teoría que lo expusiera lisa y llanamente: la psicología experimental de su discípulo Binet. Veremos en este capítulo qué pudo ser dicho sobre el psicoanálisis desde el propio ámbito educativo.

¹¹⁴ En 1902, diferenciaba tres secciones principales del Laboratorio por él organizado. En 1904, en la primera versión de la Noticia Descriptiva sobre el Laboratorio, también hacía mención a tres secciones; se organizó en 1902, cuando ya Piñero era Profesor Suplente de la materia en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. Se conformó con instrumental proveniente del Colegio Nacional de Buenos Aires y con nuevas adquisiciones del extranjero a partir de 1901. En 1902, dictó oficialmente el curso de psicología experimental.

A fines de siglo XIX, Carlos Vaz Ferreira promovió, desde su función en el Consejo Directivo de Primaria, la imperiosidad de formación de los maestros en materia psicológica, como necesidad de renovación pedagógica. La escuela normal se encontraba atravesada por una pedagogía tradicional que debía, según el intelectual uruguayo, revisarse según los aportes de esta nueva ciencia positiva. Vaz Ferreira es reconocido como el iniciador de la psicología en el país, desde 1897, escribe un texto descriptivo para estudiantes de secundaria, año en que ganara el concurso para el cargo de profesor de filosofía en la universidad, donde sostiene la importancia de la instalación del laboratorio.¹¹⁵ Este fue destinado entre 1904 y 1906 a demostraciones de anatomía del cerebro y el cráneo, así como al uso de novedosos aparatos de medición, acciones que fueron en detrimento por falta de apoyo económico. Piñero (1903) destaca —para el caso argentino— que la enseñanza de la psicología experimental en los colegios nacionales y liceos era elemental y ofrecía nociones generales sobre el sistema nervioso y los órganos de los sentidos, una base anatómica y fisiológica de la ciencia mental, como nociones científicas demostrables por la experimentación. Según Piñero (1903, p. 10),

estos estudios, que comienzan mostrando la semejanza de todos los cuerpos de la naturaleza [...], que considera el origen del sistema nervioso como una aparato de armonización y coordinación superiores para establecer la solidaridad anatomo-fisiológica de los motores animados, que también queman carbón por medio del oxígeno, y producen el calor que se transforma en trabajo mecánico, más útil y bastante más económico que cualquier motor industrial [...], que muestra a los cuerpos vivos como simples aparatos transformadores de energía recibida y luego restituida al mundo externo, [...] atrae y entretiene agradablemente al joven estudiante, porque le muestra los misterios y la naturaleza develándose ante la ciencia.

Unos años antes, Binet afirmaba que «La psicometría forma, con la psicofísica, una de las partes más avanzadas de la psicología de los laboratorios, y se ocupa de medir los estados de conciencia y de estudiar la psicología por medio de las cifras» (Binet, 1894, en Piñero, 1906, p. 135). Aún ante un cuerpo marcado por el funcionamiento natural del sistema nervioso y una psicología natural y positiva, que le es solidaria, la formación filosófica de Vaz Ferreira le imposibilitó desligarla de la nueva psicología que lo exigía.

¹¹⁵ Pérez Gambini (1999) señala que el laboratorio debió comenzar a funcionar en 1897, según detalla un informe de 1906 que remite a diez años de la apertura bajo el rectorado de Vásquez Acevedo, y que es señalado como el primero en la región. Este dato lo ubicaría anterior al laboratorio de Piñero, pero no a la referencia que existe sobre un laboratorio instalado por Mercante en 1891.

En estos años Piñero (1903, p. 11), contemporáneo argentino de Vaz Ferreira, dirá a su vez que:

Conociendo el valor de la antropotécnica y de su aplicación al estudio del crecimiento, y aproximándonos a esa ingeniería biológica soñada por la ciencia del hombre, hemos establecido la práctica de examinar y medir sistemáticamente a todos los alumnos al ingresar a los colegios nacionales —doce a catorce años—, después de haberlo propuesto en el Segundo Congreso Latinoamericano celebrado en 1901 en Montevideo.

A este congreso asistieron Vaz Ferreria y José Enrique Rodo (Pérez Gambini, 1950), quienes parecen no compartir la aplicación de las pruebas en este sentido, de que «demuestran el desarrollo, paralelo o no, del crecimiento físico y del perfeccionamiento mental» (Piñero, 1903, p. 11). Es seguramente debido a su formación que su interés estaba sostenido por el deseo de un investigador sobre las formas del conocer y no en uno estadístico, cuestión que entrado el siglo XX provocará movimientos en su vida intelectual, manifestando la importancia de la introspección, hasta abandonar por completo los estudios en psicología experimental.

En 1903, en su texto «Dos paralogismos pedagógicos y sus consecuencias», encontrado en los *Anales de instrucción primaria*, Vaz Ferreira comunicaría que la psicología es la base de la escuela moderna uruguaya. El intelectual uruguayo resalta la importancia de su inclusión, al tiempo que señala que es un terreno incierto y de hipótesis y, por lo tanto, que las reglas de la pedagogía dependan de reglas psicológicas implica reconocer un límite. Señalará que la búsqueda de consecuencias derivadas de leyes o hechos puede ser peligrosa, por ejemplo, si «a tal edad aparece o se desarrolla tal facultad; luego, a esa edad hay que atender a su desarrollo» (Vaz Ferreira, 1903, p. 10), al que se llega fácilmente, por creer que hay una naturaleza que guía. Y señala,

Supongamos a la Educación Física, nada más natural que sentar como principio que, en ella, hay que tomar por guías la anatomía y la fisiología. Estas ciencias nos dan ciertos datos: a tal edad se desarrolla tal órgano; a tal edad se manifiesta tal función [...] de importancia fundamental. [...] Pero si quisiéramos ir más lejos, [...] tomando por guía a la naturaleza sin restricciones ni reservas, razonaríamos así: al nacer empieza el niño a respirar; luego, en cuando un niño nace, debemos someterlo a ejercicios respiratorios [...] un plan de educación física concebido en esta forma [...] sería doblemente defectuoso: primero, porque impondría ejercicios o tratamientos [...] inútiles [...] y, después, porque faltarían Otros destinados a engendrar aptitudes que no se manifiestan como impulsos naturales. Se enseñaría a respirar, no se enseñaría a nadar. (1903, p. 10).

Vaz Ferreira (1903) señala como sofisma la regla natural que lleva de una teoría psicológica a una regla pedagógica de forma directa. Para el caso de la educación física, el problema radica en potenciar las capacidades del cuerpo en tanto instinto natural, en detrimento de la enseñanza de los bienes culturales. A su modo de entender, sería necesario separar:

1. lo que el niño aprende solo sin necesidad de educación;
2. aquello que el niño aprende solo y aun así conviene educar;
3. aquello que no viene naturalmente y debe enseñarse.

El modo racional radicaría en realizar tal separación para actuar principalmente sobre la segunda y la tercera, «salvo el caso especial en que el fin que nos proponemos al desarrollar una aptitud física sea precisamente el fin higiénico» (1903, p. 10). Separando las aptitudes mentales de las corporales, señala que la forma de pensarlas es análoga; un segundo paralogismo estaría en el carácter general de la siguiente fórmula: «tal ejercicio pone en acción tal facultad; luego ese ejercicio desarrolla esa facultad» (1903, p. 12). Vaz Ferreira llama la atención sobre una enseñanza que se base en cierto ritmo de la naturaleza —del cuerpo— y su desarrollo; el punto radica en que «si tomamos a la naturaleza por guía de todos los casos, rebajamos la enseñanza hasta superponerla al desenvolvimiento del niño [...] una pedagogía no todo humanizadora que podría y debería ser» (1903, p. 11). Lo que resume este intelectual es que «establecidas por la psicología las leyes de desenvolvimiento mental, la Pedagogía debe tenerlas en cuenta, pero no para superponer sus planes a ese desenvolvimiento, sino simplemente para no formular planes incompatibles» (1903, p. 13). La preocupación de muchos pedagogos de la época se centró en «lo que el niño es, bastante más que en lo que ha de ser o en lo que debe procurarse que sea» (1903, p. 19),

han caído en él [sensualismo excesivo], por haber interpretado mal, pedagógicamente, las tendencias empiristas de la Psicología moderna. [...] dando por admitido, con la escuela empirista, que el trabajo de los sentidos es el primordial, y que de su ejercicio ha surgido insensiblemente la inteligencia, es un error concluir de aquí que es necesario dar en la enseñanza a un papel fundamental. (1903, p. 19).

Para Vaz Ferreira, el desarrollo de los sentidos se da espontáneamente, naturalmente en el ser normal, por lo cual, salvo en casos de «anomalías», es inútil intervenir, por ejemplo, en el crecimiento físico. Por esta causa, los ejercicios de los sentidos son poco útiles, sería como «que un individuo diera diez pasos diarios como ejercicio gimnástico» (1903, pp. 12-13). La falacia de este tipo de educación radica en que «si pudiera creerse

que los ejercicios sensoriales en cuestión llegarán a ser eficaces, la mayor parte de ellos lo serían en un sentido contrario a la humanización; o por lo menos, en el del mantenimiento de la infantilidad» (1903, p. 20). Sostiene que, si la psicología demuestra que el niño es casi exclusivamente sensorial, ello no implica el desarrollo sensorial según cada etapa, sino simplemente su consideración para la enseñanza, por lo cual no debería caerse en un «abuso de los ejercicios puramente educativos» (1903, p. 20).

Sobre la adquisición de conocimientos dirá que el uso de los test conlleva al riesgo de superponer y asimilar el aprendizaje a la repetición o incluso al aprendizaje del test, donde sus resultados se colocan como evidencia exacta del desarrollo de una aptitud (Vaz Ferreira, 1903). Señala que, en pedagogía, la verificación de resultados es doblemente compleja, debido a que «los resultados son remotos» y «se trata de un verdadero caso de pluralidad de causas y multiplicidad de efectos» (1903, p. 21). Agrega que las capacidades individuales son infinitas, y refiere a Herbart para pensar la enseñanza, aunque señala que no corresponde trabajarlos en tal oportunidad. Vaz Ferreira no desconoce la importancia de la psicología para la educación, sin embargo, la coloca en el ámbito universitario, ligada a la investigación, y en la escuela, como directrices a considerar, mas no como leyes que determinen la enseñanza. Para este intelectual, la pedagogía no puede seguir absolutos, las reglas por la ciega deducción en la aplicación de los principios psicológicos olvidan los límites que ofrece el encuentro de los sujetos en la enseñanza. El pragmatismo de Vaz Ferreira parece portar un discurso que escapa a un cuerpo como totalidad representada, en tanto no admite como asunto cerrado la posibilidad de intervención reglada y determinística sobre el aprendizaje; la psicología, no conforma más que directrices, a las cuales el cuerpo mismo escapa, lo que convierte a la pedagogía en un «arte» (Vaz Ferreira, 1903).

En *Lectura para maestros*, otro texto de su autoría que fue publicado ese mismo año, Vaz Ferreira (1903b) dirá que sobre el aprendizaje la enseñanza es indirecta. Vaz Ferreira se ubica contrario a la centralidad desarrollista y la descentración de la enseñanza; «como ejemplo de principios exagerados, citaré el tan extendido que hace del maestro un simple conductor; que da al educador la misión de guiar al alumno en las manifestaciones de su desarrollo, y que no le da más que esa misión» (1903b, p. 22). En la misma recopilación de los *Anales*, Rogé es uno de los defensores de la posición de maestro como guía, y de la enseñanza sensualista denunciada por Vaz Ferreira, que requiere que «los objetos tienen que estar a disposición de los niños, para que estos puedan verlos, tocarlos, etc.» (Rogé, 1903, p. 31). En *Las lecciones de cosas. Consideraciones generales sobre su valor*

pedagógico y gradación que debe seguirse en su enseñanza, expondrá que «[...] cuide el maestro de hablar lo menos posible y trate de que sus alumnos observen, investiguen y descubran lo que él se propone. La tarea del maestro no deber ser otra que la de guiar a sus discípulos en dichos trabajos: de parte de ellos ha de estar toda la actividad» (Rogé, 1903, p. 31).

En la década del 30, Sebastián Morey Otero diseñó e instaló un laboratorio de psicología experimental con mayor alcance que el dirigido por Vaz Ferreira, movimiento que venía gestándose desde aquella primera iniciativa. Como señala María Carbonell de Grompone (1949), a diez años de su fallecimiento, el papel de Morey Otero en el Instituto Normal fue sobresaliente,¹¹⁶ y el desarrollo de su pensamiento sobre la psicología experimental trazó un camino para la escuela normal uruguaya.

Entre la década del veinte y el treinta la psicología experimental se consolida en el marco de la incipiente psicopedagogía. Si bien señalamos que no se puede hablar de una disciplina, encontramos referencias como la publicación de 1928 en los *Anales de instrucción primaria* de un texto titulado «La psicopedagogía experimental como auxiliar de la labor docente», de Sebastián Morey Otero, donde se expone el primer curso regular para maestros de psicopedagogía experimental que se desarrolló en el Museo Pedagógico, entre enero y febrero de 1925, con la participación de más de 90 maestros y estudiantes montevideanos y del interior del país. La propuesta constó de un curso teórico, bajo la modalidad de conferencias, y otro práctico, de corte experimental. En el cuadro siguiente puede observarse cómo se compuso la serie de cursos:

Fecha	Curso Teórico: Conferencias	Cursos Prácticos	Observaciones
3 de enero	La psicopedagogía en el conjunto de los estudios que integran la psicología.	Experiencias sobre la imaginación visual de las actitudes.	55 asistentes al teórico 24 asistentes al práctico 16 niños examinados.
8 de enero	Las pruebas de inteligencia: resultados	Interpretación de manchas: exploración	70 asistentes al teórico

¹¹⁶Actualmente la Biblioteca Pedagógica, ubicada en Montevideo, lleva su nombre.

	obtenidos por el conferenciante en la aplicación de la escala métrica de Binet-Simón entre el alumnado de algunas de nuestras escuelas públicas. Observaciones, críticas, modificaciones.	de la imaginación constructiva.	37 asistentes al práctico 27 niños examinados
13 de enero	Valor psicológico del dibujo infantil.	Experiencia sobre la imaginación constructiva.	90 asistentes al teórico 26 asistentes al práctico 18 niños examinados.
15 de enero	Continuación del tema anterior.	Suspendido	45 asistentes al teórico
17 de enero	Terminación del tema iniciado el día 13. Valoración de experiencias realizadas en clase.		
20 de enero	Evolución ontogenética de los sentimientos estéticos.	Otras experiencias sobre agudeza de la percepción visual de tamaños y distancias.	90 asistentes al teórico 30 asistentes al práctico 15 niños examinados
22 de enero	Estética infantil.	Experiencia sobre memorización inmediata.	70 asistentes al teórico 30 asistentes al práctico

			14 niños examinados
24 de enero	Estética del niño y estética del adulto.	Fijación de tipos imaginativos. Valoración de experiencias hechas en clase.	65 asistentes al teórico 15 asistentes al práctico 14 niños examinados
27 de enero	Terminación del tema anterior.	Experiencias sobre memoria auditiva.	75 asistentes al teórico 32 asistentes al práctico 18 niños examinados
29 de enero	La moralidad del niño.	Experiencias sobre las facultades superiores del espíritu: la capacidad de abstracción y de generalización.	75 asistentes al teórico 31 asistentes al práctico 18 niños examinados
31 de enero	La moralidad del niño comparada con la moralidad del adulto. Sentido de las travesuras.	Reacción imaginativa.	60 asistentes al teórico 28 asistentes al práctico 18 niños examinados
	El problema de la educación moral desde el punto de vista psicológico. Valoración de experiencias realizadas en clase.	Reacciones intelectuales ante un motivo poético.	55 asistentes al teórico 24 asistentes al práctico 16 niños examinados

5 de febrero	IncurSIONES de la <i>psianálisis</i> ¹¹⁷ en los dominios pedagógicos.	Experiencias para fijar valor cualitativo de la inteligencia individual.	60 asistentes al teórico 14 asistentes al práctico 10 niños examinados
7 de febrero	Terminación del tema iniciado el día 5.		
10 de febrero	Motivos psicológicos de la Escuela Activa.	Agudeza de la percepción visual de tamaños y distancias	75 asistentes al teórico 28 asistentes al práctico 18 niños examinados

Cuadro 1. Detalle del primer curso de psicología experimental, Montevideo, 1925.

Morey Otero (1928) señala que su introducción de la psicología experimental se generó por decisión de la Comisión de Reformas de los Estudios Normales, integrada por el doctor José Pedro Varela, Leonor Hortiou, Emilio Fournié, Arturo Carbonell y Migal, y se introdujo oficialmente en el año 1926 en el Instituto Normal de Señoritas. Subraya el hecho de que los nuevos maestros «encaran ya la psicología en forma menos abstracta, teórica y literaria que los maestros de hace algunos años [...]» y da cuenta de una formación docente que debe ser científica y profesional, con «investigaciones que corresponden, por derecho lógico, a los maestros y profesores porque representan actividades de descubrimientos característicos de la profesión docente. En toda labor profesional existe un aspecto científico» (Morey Otero, 1928, p. 221). Para Morey Otero los problemas pedagógicos se agrupaban, anteriormente, bajo la imposibilidad de una formación científica del magisterio,

[pues] los problemas más palpitantes de la biología, de la sociología, de la psicología, de la moral y de la lógica se encuentran e interfieren en los problemas pedagógicos [...] ni los conocimientos ni los criterios dominantes en la profesión permiten resolverlos con el máximo de acierto [...] y esto no ocurrirá hasta tanto la carrera magisterial no se rodee de las garantías científicas de la docencia; garantías científicas que pongan al maestro [...] en la misma disposición de acción [...] [que

¹¹⁷ Está escrito *psianálisis* y no psicoanálisis. No fue posible encontrar registros sobre este curso.

a los] médicos frente a las realidades dolorosas de las enfermedades y de la muerte. (1928, p. 221).

El maestro debe ser capaz de alcanzar un trabajo eficaz como lo hace el médico, para lo cual debe conocer la realidad como este hace con las enfermedades de sus pacientes. La formación científica supone buscar el modo de acceder a esa materialidad como realidad última hasta entonces aparentemente inaccesible de una pedagogía vetusta. Recordemos cómo el psiquiatra Camilo Paysée (1920) señalaba que «de cada sujeto, hay que producir su “fórmula psíquica” [...] su “antropometría psíquica” [...] aplicar la más acentuada disección mental, analizando e interpretando todo su acto psíquico, o su reacción motora, para atribuir a cada facultad su acción adecuada y su *modus operandi*» (p. 116). Bajo este velo positivo, se apela a una constatación asidua de la realidad escolar, que el maestro debe verificar en cada tarea, correlación que está garantizada por la ciencia natural. Son frecuentes las reseñas a Binet y Simón, referentes de la pedagogía experimental de la época, fundamentales para sostener la imposibilidad de que «las reformas escolares [...] puedan prosperar donde el maestro carezca de las técnicas elementales de la observación y experimentación pedagógicas» (Morey Otero, 1928, p. 222). Dirá que,

en nuestras investigaciones no solo tratamos del niño en general, esto es, de los fenómenos generales y medios de la vida infantil, sino también [...] de las diferencias individuales del mismo, [...] para los fines de la enseñanza, las diferencias intelectuales o de talentos, y para los fines educativos [...] las diferencias del sentimiento y la de la voluntad. (1928, p. 222).

En 1930, Morey Otero desarrolla un apartado denominado «Psicología individual», donde expone los trabajos de Binet, de Galton y de Stern, quienes propiciaron el paso que perfeccionó el aporte de la experiencia clínica, principalmente de Ribot, Morel y otros. El maestro reconoce que estos dieron lugar a la «corriente científica en psicología» (1930, p. 278), a partir del problema de la herencia, la biometría, la psicoestadística, la eugenesia y las diferencias psicológicas de los individuos.

En la verificación de la realidad del niño, toman consistencia las competencias que demanda la escuela al maestro. La observación pedagógica detallada debía tender hacia todos los planos del individuo, y en caso de encontrarse con pliegues, debía descubrirse la solapa para registrarlos correctamente. En este punto clave se encuentra la distinción entre la sugestión, cuyos aportes abundaban entre la psiquiatría y la pedagogía desde comienzo de siglo, y la acción espontánea, sobre «un movimiento del cuerpo, de la

cabeza, de los órganos de la palabra, de los músculos de la visión, etc.» (Meusmans en Morey Otero, 1928, p. 223). La reacción adecuada a los estímulos será un elemento clave para una educación objetiva, pues se constituye en el elemento constatable. No es científicamente válida una observación desligada del experimento. Morey Otero (1928, pp. 223-224) recuerda que,

la psicología objetiva que interesa profesionalmente a los maestros, es ese vasto capítulo de la psicología de la reacción que inauguró en Francia el genio de Alfredo Binet y que con los valiosos trabajos de Yerekes, Termann, Bobertag, Decroly, Simón, Claparède, Neumann, Rossolino, van Guineken, Kovalevsky [...] han recorrido el mundo científico acreditándose en mil pruebas, afinando y confirmando sus aportes científicos.

La observación de la realidad psíquica del escolar fue considerada de alta complejidad, aunque posible de acceder, para lo que bastaba un detallado programa técnico que evidenciara la relación causal entre las medidas pedagógicas y los resultados (linealidad negada por Vaz Ferreira). Morey Otero remite a las escuelas diferenciales, creadas por iniciativa de Emilio Verdesio, como muestra de la importancia de la psicología experimental para la escuela; la evidencia de la necesaria individuación de la población escolar fue la posibilidad de separar en recintos diferenciados a los anormales, la muestra de «las escuelas a la medida» que reclamaba Claparède. La centralidad del niño de esta nueva forma de educación desplegó una «moderna didáctica que toma por base psicobiológica los centros de interés y la correlación de conocimientos [...] no es otra cosa que una proyección práctica, una consecuencia pragmática de esa labor experimental de la nueva psicopedagogía» (Morey Otero, 1928, p. 224). Esto supuso exigirles a los maestros la búsqueda permanente de la correlación entre los resultados y la realidad psíquica del escolar, para lo cual debieron «suspender el juicio y respetar la prueba» (Morey Otero, 1928, pp. 224-225).

Mientras que para Vaz Ferreira la reiteración de las pruebas acarrea la consecuencia de que los niños aprendieran a ejecutarlas y la verdad de que sus resultados poco decían del aprendizaje por su complejidad; para estos médicos y pedagogos, las respuestas eran la manifestación natural del desarrollo del cuerpo y por eso la base sobre la cual debía regirse la enseñanza. Vemos así una centralidad de la enseñanza como difusión de la cultura, para el primero, y separada del aprendizaje, y una centralidad en el desarrollo de los llamados procesos del niño, para el segundo, determinante de un único proceso lineal llamado (hasta el día de hoy) enseñanza-aprendizaje (Behares, 2008).

4.1.1. Un eclecticismo cada vez más «natural»

Este apartado surge para señalar algunos elementos del discurso de Morey Otero, sobre la pedagogía, en relación a la ciencia y a la filosofía.

En 1922, Morey Otero comienza el trabajo titulado «La educación moral y cívica; métodos y programas»,¹¹⁸ asemejando el trabajo del médico y del maestro, para quienes no es una opción «cruzarse de brazos y bucear en un mar de dudas» (1922, p. 551), tanto para aplacar la dolencia como para conducir la moral. Señala que son tres los planos de educación: filosófica, científica y práctica. En el primero, se encuentran los problemas de los valores, el albedrío, la eternidad del alma; en el segundo, «respuestas [que] pedimos a la observación y a la experiencia metodizada: manifestaciones psicofísicas (especialmente del niño), fenómenos sociales [...]» (1922, p. 552); en el tercero, se traducen en «instrumentos de trabajo» lo que proviene de la filosofía y la ciencia, y lo que se observa diariamente en la escuela: «didáctica, psicodiagnóstico» (1922, p. 552). Sostiene a lo largo de su trabajo la necesidad de una correspondencia entre estos planos, una pedagogía que reconoce los avances de la ciencia positiva, que conoce sus vacíos y trabaja con sus verdades hasta entonces alcanzadas. En una nota al pie señala que:

no queremos se anteponga la ilusión a la verdad. Sostenemos que en muchos casos la verdad nos falta, que la ciencia es incompleta, y que, sin embargo, a pesar de no conocer lo cierto, lo probado siempre, estamos necesitados de obrar. Aplicada esta actitud al problema pedagógico, nos encontramos con lo siguiente: la educación del niño no puede postergarse hasta el descubrimiento de todas las verdades que implica esta educación; apoyados en toda la ciencia ya hecha sobre el niño, guiaremos nuestra acción educativa en consonancia con ella, y cuando nos falte ese apoyo positivo, que será mucho más frecuentemente de lo que eran ciertos falsos apóstoles de la ciencia de texto, entonces recién aparecerá el riesgo de lo probable. (1922, p. 551).

La educación no puede esperar a que estén resueltos los problemas en el primer plano o en el segundo, así como tampoco atarse a la especulación, pues «creeríamos aprehender la realidad y abrazaríamos un fantasma, y al obrar sobre la *cosa* con la mirada en el *símbolo*, echaríamos nuestra simiente en los caminos»¹¹⁹ (1922, p. 552).

La escuela que promueve Morey Otero no debe ser determinista respecto a la conducción de los niños, sino que «debe acrecentar esa “zona de indeterminación” que la intuición de Bergson asigna como ambiente a la actividad del ser» (1922, p. 552). Henri

¹¹⁸ Trabajo presentado en el Tercer Congreso Americano del Niño.

¹¹⁹ Las cursivas son del autor.

Bergson (1859-1941),¹²⁰ quien se encargó de la relación entre la materia y el espíritu, fue utilizado en los desarrollos de la psicología y la fisiología experimental. Bergson le ofrece a Morey Otero un dispositivo metodológico para la pedagogía, toda una propedéutica que posiciona al maestro liberado de la ciencia y la filosofía, y lo prepara para una experiencia cargada de datos desnudos: «las cosas mismas». Sobre la filosofía dirá Morey Otero que son poco más que contenido especulativo, no necesariamente verdadera, así como la ciencia tampoco aporta saberes sobre la educación moral. Estos dan «información incompleta [...] que funda la moral en la higiene, en la fisiología, en la biología [...] alumbran las sendas del ideal; pero no da este ideal» (1922, p. 554), puesto que no dan soluciones éticas. Es la intuición pura de Bergson desarrollada en *La evolución creadora*. El asunto a atender en la escuela primaria son las «prescripciones prácticas» (1922, p. 556) que indican cómo vivir, sin embargo, esto no significa desconocer sus sentidos filosóficos y científicos, pues son deberes para la conciencia. Por esto, la escuela

exige maestros psicólogos [...] que sepan encarar la realidad psíquica de cada alumno sin ideas sistemáticas previas que deformen esa realidad y conviertan la acción cultural en una estéril pirueta en el vacío. Ni apriorismo ni experimentalismo: comprensión viva de las dificultades, conocimiento completo de los métodos [...] debe mantenerse una actitud abierta frente a la realidad. (1922, p. 563).

Morey Otero vuelve a citar a Bergson cuando señala «la conciencia, dice el autor de *L'Energie Spirituelle*,¹²¹ es un guion entre lo que fue y lo que será, un puente entre pasado y porvenir» (1922, p. 568). La percepción y la memoria tienen un lugar fundamental en la conciencia de Bergson, la primera porque —por medio del cerebro— capta directamente las cosas y porque esta, a su vez, modifica el encuentro entre pasado y presente. Para este filósofo el presente es «sensorio-motor», es la conciencia del cuerpo, sin embargo, es un fuera de tiempo constante. Bergson enfrenta la interpretación mecanicista de la naturaleza como el paralelismo entre la res extensa y el pensamiento. No acuerda con los paralelismos y las hipótesis epifenomenistas entre lo cerebral y lo mental o el alma, no se traduce ni es un cambio de registro. Para este el cuerpo «representa» la vida del espíritu, lo imita y por ello erra. En un monismo explícito, la biología explica que en definitiva lo que hace el organismo es crear mecanismos de adaptación, que son los que educan al espíritu. El organismo es pura necesidad, toma y deja para sobrevivir, y en su actividad automática encuentra entrenamiento en el hábito,

¹²⁰ Filósofo francés vitalista.

¹²¹ Publicado en 1919. Textos de conferencias entre 1901 y 1913, Première édition, Paris.

que no es ni más ni menos que la replicación del instinto. Tomar conciencia de ello es el resorte de la conciencia humana.

La psiquis del escolar es un problema fundamental en la obra de Morey Otero, no en vano buscará un lugar para la psicología en la formación de los maestros. Señala que «la psiquis del educando debe importarle especialmente en su individualidad [...] los conocimientos de psicología general le servirán para indagar qué apoyos psíquicos encuentra [...] qué energías tendrá que evocar, cuáles favorecen su acción, cuáles la combaten, neutralizan o retardan» (1922, pp. 563-564). Y advierte que el maestro «debe ir aún más lejos: conocer el ambiente social y doméstico, la situación económica [...] sin perder de vista sus fichas médicas conscientes y honradas» (1922, pp. 563-564). Esto explica un monismo manifiesto —de raíz bergsoniana—, donde la acción del maestro «no debe descuidar la armonía de las energías espirituales y físicas, el aspecto consciente y subconsciente del psiquismo» (1922, p. 565).

La obra de Bergson habría buscado mitigar el dualismo cartesiano, en un particular modo de comprender la relación organismo-conciencia (Sanchez Rey, 1991). Un elemento fundamental que introduce su filosofía es un concepto de cuerpo, que, aunque organismo, es esencialmente imagen. El concepto de «zona de indeterminación» es efecto del movimiento que recibe por parte de los demás cuerpos. El cuerpo es imagen, imagen material, como otras imágenes del mundo, y, como centro de acción, recibe y devuelve movimientos. Es un punto en el espacio y es parte de un mundo donde los fenómenos son automáticos, por lo tanto, la ciencia es quien puede calcularlo y predecirlo. También es un organismo vivo y eso le permite romper con la monotonía del universo, produciendo algo nuevo. El grado de indeterminación está dado por la evolución biológica y «no es otra cosa que la capacidad de algunos seres vivos de intercalar una distancia entre lo dado por el medio y la respuesta del organismo» (Sanchez Rey, 1991, p. 71). El cerebro ocupa un lugar destacado, conformando un mecanismo de adaptación instintiva, pero flexible. El cuerpo tiene una función biológica de adaptación, es decir, tiene un tiempo y en su medida de respuesta se mide lo indeterminado.

Morey Otero coloca al cuerpo en una relación con el exterior, recibiendo en el trato con el adulto una nueva relación con un interior, esto es, «el buen gobierno exterior del niño se transforma en la mejor escuela de *self-government*» (1922, p. 567). Cuerpo imagen de otros cuerpos y cuerpo organismo, cuerpo que se adapta al punto de gobernarse a sí mismo. Para el gobierno de sí mismo, «la sugestión del ambiente, la acción de los padres [...] el desarrollo espontáneo [...] le dan [...] la conciencia y la posesión de su

yo» (1922, pp. 566-567). Agrega, «tomado en su armónica unidad sintética» (1922, p. 598), que

todo el maestro todo el niño. Y aún habría que mencionar los fenómenos poco conocidos de lo inconsciente. Decíamos a los maestros del Curso de Vacaciones de 1921: «No debemos olvidar tampoco que nuestro yo espiritual no se nos muestra por entero, ya que una gran parte no es alcanzada por la luz de la nuestra conciencia, teniendo alojado en nosotros “un huésped desconocido”, al decir de Maeterlinck». (1922, p. 568).¹²²

Y agrega,

Y en esa región sombría donde se agitan fuertes y bravíos nuestros antepasados, los «espectros» de Ibsen, los «aparecidos» de Paysot, los que eternizan en nosotros y en los que vendrán siguiendo el derrotero de las leyes de la herencia y del atavismo; es allí también donde duermen, con el raro sueño, que es vida latente [...]. Y de allí vienen las fuerzas imprevistas que nos cambian; de allí que es un semillero de sorpresas para nuestras internas indagaciones. (1922, p. 569).

Maurice Maeterlinck (1862-1949), filósofo, dramaturgo y ensayista belga, escribió diversos libros en francés, donde refiere con la metáfora de «huésped desconocido» al «subconsciente. Ese personaje extraño [...] que vive y obra por su propia cuenta fuera del cerebro» (2006, p. 157). Tendremos que esperar a 1925 para que Morey Otero comience a llamar al huésped por su nombre.

Con la influencia claparèdeana, señala que hay que conocer al educando, como «primera condición de eficacia de toda labor educativa» (1922, p. 565), y esto requiere someter el «todo», lo visible y lo que no, en una investigación constante, cuya base está en el seguimiento de la evolución del niño. Este seguimiento, que puso la mirada en la experiencia del aula, contó para Morey Otero (1922) con los principales aportes de la psicología experimental y la psiquiatría. Recordemos que en 1912 Etchepare presenta un texto clave para la clasificación de los escolares, que parece retomarse en este caso, cuando el maestro señala la necesaria separación según el desarrollo de los niños,

para los anormales de asilo, para los ciegos y sordomudos, para los débiles y predispuestos, para los enfermos contagiosos (hospicios-escuelas) [...] sino también para los niños traviesos no corregibles por los medios generales de disciplina corriente. [...] para los precoces sexuales y para los masturbadores consuetudinarios» (1922, p. 565-566).

¹²² Cursivas del autor.

Esto, no únicamente con el fin de controlarlos, sino para evitar los contagios. Para esta tarea, Morey Otero, como antes Etchepare (1912) y Rodríguez (1910), reclamaron la presencia de un médico en el recinto escolar. En las conclusiones de «La educación moral y cívica; métodos y programas» de 1922 (p. 605), Morey Otero señala que la moral depende del organismo y de su desarrollo, por lo tanto, su vínculo con la medicina es claro, y su tarea diferencial con este también: estimular y dirigir el cuerpo que conduce al desenvolvimiento ético.

Si en 1922 hubo lugar para la intuición pura, para un manejo de la cosa escolar desnuda, donde la ciencia no ofrecía aún demasiadas palabras, para 1928-1929 se estrechará. Los desarrollos de la psiquiatría infantil y la psicología experimental pondrán en duda el trabajo de los «imaginativos» (Rossi, 1919, p. 191).

4.1.2. El instituto de psicotécnica y educación

Como expusimos en el capítulo 1, la observación del cuerpo va adquiriendo mayor protagonismo con la creación de los laboratorios en la universidad. Se ponderaron las prácticas clínicas para el estudio empirista del sujeto (Oddone París, 1971). Estas prácticas de laboratorio se imponían tardíamente y como proyectos a desarrollar, fuera de la universidad, y de acuerdo al predominio del espíritu científicista en los Institutos Normales. El mismo año que Morey Otero (1928) publica el curso realizado sobre psicología experimental, Juan Carlos Montaner, publicaba «Instituto de psicotécnica y educación», informe descriptivo para la creación del deseado laboratorio de psicopedagogía. Este se encontraba proyectado por tres secciones:

- a. Psicología aplicada
- b. Pedagogía experimental
- c. Estadística

La primera sección de Psicología aplicada se encargaría de: «Revisar y adaptar Escalas de Nivel Mental de dos tipos, individual y colectivo [...] ajustadas a la mentalidad infantil y a nuestro medio» (1928, p. 356), fundamentales para las clases especiales, de readaptación, etc., y para separar los retrasados de los anormales, y a los normales de los inadaptables. La sección Psicotécnica será la encargada de distribuir a los escolares «formando clases paralelas y disponiendo los medios necesarios para hacer posible un aprendizaje eficaz» (1928, p. 356).

También se encargaría de preparar el material para construir el registro paidológico del escolar y preparar los medios para realizar la guía vocacional u orientación profesional. El primero deberá ser «un complemento desde el punto del desarrollo y progreso mental de la ficha que llevará el Cuerpo Médico Escolar al cual incumbe, la Biometría, la Antropometría, la Higiene mental, por una parte, y la Anamnesis hereditaria y el Examen clínico por otra» (1928, p. 356). Con esos datos se completaría la ficha de información social y la de control educativo que crearía la sección de Pedagogía experimental.

Montaner destaca el papel de la escuela, vínculo entre lo social y lo económico, como la encargada de determinar el destino de los niños, «se acerca rápidamente a ocupar el puesto que le corresponde en la colectividad: enseñar y educar, y además orientar» (1928, p. 356). El vínculo entre lo social y lo económico que la escuela debe establecer se encuentra indirectamente en las siguientes preguntas: «¿qué es la escuela sino un factor de servicio público? ¿Y cómo puede servir al público, a la Nación sino se preocupa de [...] orientar a sus alumnos por los caminos del trabajo eficiente y de la tarea adaptada a la aptitud mental y a la capacidad biológica?» (1928, p. 357). La orientación de los escolares y su consecuente destino está regida por las reglas psicológicas, fisiológicas y estadísticas, que años antes había puesto en discusión Vaz Ferreira (1903), cuando advirtió la diferencia entre considerar los avances de la psicología y supeditar la enseñanza a estos.

Otro de los cometidos de esta primera sección es la de organizar cursos de Psicología Experimental Demostrativa y de Investigación para los alumnos de las escuelas normales, así como para los futuros inspectores, para un mejor y fácil control pedagógico.

La sección de Pedagogía experimental se dispuso para preparar test educacionales «destinados a medir los resultados de la enseñanza» (1928, p. 357- 358), entendidos como correlato del aprendizaje. Las mediciones cumplían funciones de control sobre la tarea docente (relación enseñanza-aprendizaje), así como de seguimiento del «movimiento del trabajo escolar, su eficacia, y todo cuanto se relaciona con mejoras de índole de didáctica general» (1928, pp. 357- 358). A esta sección le compete volver objetivo el control de los aprendizajes y del «esfuerzo realizado por el escolar», puesto que «ya ha sido comprobada la inseguridad de las notas escolares y su subjetividad inevitable» (1928, pp. 357- 358). Por esta subjetividad implicada se da un pasaje de la consideración del maestro a la objetividad y se destaca la «facilidad y sencillez, el método de los test» (1928, pp. 357-

358). Para esta apuesta pedagógica, el test se instituye como el dispositivo de medición fundamental de la reacción y de la adaptación, pues cumple con los siguientes criterios:

1. El material es seleccionado científicamente según un propósito definido.
2. La escala es un instrumento científico de medición.
3. El tiempo empleado es determinante.

Por lo que mide «objetiva y cuantitativamente el estado de la enseñanza» (1928, p. 358), como en Estado Unidos que emplea más de cien test (Montaner, 1928). Esta sección también deberá dirigir la aplicación de estos en todo el país, así como de interpretar sus resultados y sugerir el uso correcto de los datos recabados.

Otra de sus tareas consistía en organizar clases y escuelas experimentales, bases de cualquier reforma escolar. Se debía encargar del estudio de los asuntos concernientes a la «didáctica, metodología y régimen educativo» (1928, p. 359). El tiempo escolar, el tiempo de aprendizaje y la fatiga será de estudio especial de esta sección.

También se ocuparía de organizar cursos profesionales complementarios, ofreciendo materiales y bibliografía a los maestros, posiblemente «para crear una especie de *Stage*», especializado en ramas de la didáctica.

Será problema de esta sección la creación de una metodología de anormales educables, pero deficientes.

Un elemento se vuelve fundamental para este discurso pedagógico, subsidiado por la psicología experimental: el dato no sirve de nada si no es para clasificar. Es por esto que la tercera sección será la Estadística. Esta se encargará principalmente del tratamiento matemático de los datos que aportan las otras secciones, con una finalidad científica y otra práctica.

Científica, porque se encarga de las mediciones psicológicas y pedagógicas, determinación de variables, percentiles, correlaciones y conceptos que de estos se deriven. «Datos con los cuales podemos reducir a leyes o a expresión exacta un buen número de fenómenos biológicos y mentales» (1928, p. 360). La Psico-estadística será el parámetro de funcionamiento de esta sección, para abordar «fenómenos bio-sociales», normalizados y estandarizados por los aportes de la psicología y la pedagogía experimental. Constituye el centro de elaboración de resultados.

Otra finalidad práctica porque Sistematiza datos en forma de números o expresiones gráficas, para dar las escuelas informaciones precisas sobre su rendimiento, el control de la enseñanza obligatoria y otros.

El carácter pragmático, necesario para la creación y conducción de una nueva institución, supuso señalar en un nivel político la eficiencia y eficacia buscada, y reiterar que, finalmente, de lo que se trata es de mejorar la educación del pueblo. Era necesario, para ello, apropiarse del conjunto de conocimientos provenientes del campo médico, psicológico y sociológico, que ya venía demostrando el uso científico del estímulo y su contabilidad. En términos generales, el Instituto de Psicotecnia y Educación debía colocar

[...] la función práctica [sección a], la función docente, la función de mejoramiento escolar [sección b], y la función de asesoramiento y control [sección c], he aquí las líneas generales de acción [...] conducentes a mejorar las condiciones generales de la enseñanza, su eficacia y su adecuación a las mentalidades infantiles y a los postulados del medio ambiente. (Montaner, 1928, p. 363).

El texto de Montaner (1928) culmina con un presupuesto según los siguientes cargos:

- director
- médico psiquiatra adjunto
- secretario
- técnicos, directores de las secciones
- adjuntos
- auxiliar
- 2 porteros

El trabajo conjunto del psiquiatra, el psicólogo y el maestro se materializa en la aplicación de los test, principalmente individuales, una vez que alguna deficiencia es detectada mediante el test colectivo. Una vez aplicado este, el psicólogo se encargaba de las aptitudes y capacidades psicológicas y el psiquiatra de las fisiológicas y patológicas, de modo de determinar si la falta de progreso se debe a una «pereza intelectual o a inaptitud física o mental» (Rey Álvarez, 1928, p. 372). El médico psiquiatra ofició como respaldo del resultado de los test, es decir, del supuesto aprendizaje, en tanto registró mediante el examen médico pedagógico la evolución física y psicológica del escolar.

Rey Álvarez escribía en 1928, *Sobre la creación de una Laboratorio de Investigación Psicológica*, donde expone la importancia de la creación del laboratorio de investigación para la escuela, comparte tanto lo expuesto por Morey Otero (1922, 1928) como por Montaner (1928), sobre el vínculo entre psicología y pedagogía. Respecto a la psicología experimental dirá que «está en condiciones de establecer un mapa topográfico de la evolución de los procesos psicológicos en los individuos, es una antorcha capaz de guiar al maestro en la ardua tarea de conocer a los niños» (1928, p. 365). Nuevamente se coloca el acento en la participación de estas tres figuras: el médico psiquiatra, el maestro y el

psicólogo, para «adaptar la enseñanza a la psicología de cada niño. Para obtener esos resultados el primer paso es conocer y comprender a los niños [...] tópico en el cual [...] el maestro y el psicólogo están llamados a colaborar estrechamente» (1928, p. 365).

Se destaca la importancia de que el maestro maneje los avances de la psicología, pero señala que además el psicólogo debe entrar a la escuela, por ejemplo, para determinar el coeficiente intelectual o la edad mental de los niños (Rey Álvarez, 1928). Este punto es considerado decisivo, ya que determina el nivel al cual el escolar debe asistir, para conformar clases homogéneas, así como separar a los anormales, retrasados y débiles mentales. Otro elemento fundamental de intervención del psicólogo es sobre la llamada orientación vocacional, pues la medición de las capacidades determinaba el camino laboral que debería seguir el escolar. Nuevamente aparece la importancia del vínculo de la escuela con la economía, ahora con una fuerza mayor en términos de selección del mercado; Rey Álvarez revisará la importancia del psicólogo, en una escuela que debe orientar a los escolares hacia el mercado laboral de forma eficaz según las capacidades psicofisiológicas,

seleccionar los individuos según sus capacidades, equivale a investigar las aptitudes del sujeto y a establecer qué aptitudes son las requeridas y en qué grado, para poder desempeñar con provecho una profesión. Estudiar las diversas profesiones desde el punto de vista psicológico, quiere decir determinar experimentalmente qué procesos psicológicos, qué habilidades, están implicadas en el ejercicio de cada profesión y cuál es el límite [...] la investigación de las aptitudes psicofisiológicas de los niños al objeto de determinar su aptitud o inaptitud para la profesión a la cual se proponen ingresar, no solo evita al individuo y a la raza los enormes males determinados por el error de permitir a ciertos individuos el ingreso a profesiones que demandan el esfuerzo físico o intelectual superior a sus capacidades psico-fisiológicas, sino que contribuye a resolver un serio y complicado problema de economía social. (1928, p. 365).

De la herencia y la raza a las capacidades naturales, la selección es legítima, pues la garantía es la ciencia, esto es, la selección es científica. La relación entre escuela y mercado es reiterada, al punto que la sección de estadística debía informar a la escuela sobre las orientaciones del mercado, el estado de las profesiones, los sueldos, el tiempo de aprendizaje que cada una requiere, los niveles de desocupación, etc. (Rey Álvarez, 1928). Este laboratorio también debería investigar sobre otras ramas de la psicología, como por ejemplo la psicología infantil, social y la diferencial de los sexos, «para colaborar al problema de la educación física, intelectual y moral de ambos sexos, de la división del trabajo, etc.» (1928, p. 369). Como había señalado Montaner (1928), el tema

de la fatiga física y mental es un asunto que se retoma, tanto en el tiempo de clase y de descanso como en la industria.¹²³

4.2. La introducción del psicoanálisis en la formación de maestros

Este segmento presenta las referencias encontradas sobre el ingreso de la obra freudiana en el ámbito pedagógico normalista. Diversos textos de Morey Otero, entre la década del veinte y treinta, refieren al modo de entender lo psicológico y su importancia para la formación del magisterio, recurriendo a teorías provenientes de la psiquiatría y la psicología, donde ubica el psicoanálisis de Freud.

4.2.1. El fenómeno psíquico y las formas de conocer

En 1929, Sebastián Morey Otero publica *Elementos de psicología. Introducción a los estudios psicológicos*, un curso de la asignatura adaptado a los programas universitarios y magisteriales. Este libro se introduce con una breve referencia al método socrático: «conócete a ti mismo». Sobre esto, señala que es difícil saber qué quiso decir Sócrates, y plantea que quienes lo leen le dan un sentido práctico, «es saber de qué uno es capaz en las diversas circunstancias de la vida, hasta qué punto, puede uno contar con sus fuerzas, físicas, intelectuales y morales, y por consiguiente lo que puede emprenderse con posibilidad de éxito» (1929, pp. 5-6). Abre, de este modo, un compendio de textos que ordena el siguiente sumario: «1. La realidad psíquica. 2. La psicología como ciencia. 3. La psicología como metafísica. 4. Psicotécnica. 5. Psicoestética. 6- Psicología filosófica y teológica. 7. Diversos aspectos del discurso psicológico. 8. Observación final» (1929, p. 6). Morey Otero define a la psicología como

la investigación de una parte de la realidad llamada: lo psíquico, lo espiritual, lo anímico, lo mental, etc. Esta parte de la realidad se presenta a nuestra experiencia como un grupo de hechos relacionados estrechamente entre sí, hechos que reciben diversos nombres, entre

¹²³ La verdad de la ciencia natural fue reconocida socialmente, ni su método ensayístico, ni su eclecticismo o su paso tambaleante entre los diagnósticos y la cura, lo movió de su posición de saber. Sus respuestas a la conservación de la vida y a la supresión del dolor era visible y ello bastaba para otorgarle y asumir el poder de administrar un imaginario de progreso. Verdades buscadas ante el terror o la extrañeza del cuerpo suprimió a su sujeto, al tiempo que dejó visible los propios miedos y vergüenzas de su clase, como muestran las histéricas y otros anormales, donde el progreso puso como horizonte la relación entre conducta y economía. Quizás no fue tanto la entrada del darwinismo (como señalaba Duffau, 2015) como la de una economía política que buscó en la clasificación la maximización de todos los ciudadanos.

otros, los siguientes: Procesos o fenómenos psíquicos, procesos o fenómenos espirituales, procesos o fenómenos subjetivos. (1929, p. 6).

El lenguaje se presenta a los efectos de caracterizar el fenómeno psíquico, es decir, el objeto de la psicología. Señala el maestro que,

los adjetivos: **mental, anímico, consiente** se utilizan también para caracterizar verbalmente los mencionados fenómenos, a los cuales se les llama, además: **vivencias, comportamiento, conducta, experiencia directa**.¹²⁴ No todas estas designaciones tienen el mismo alcance y la misma significación [...]; pero se suelen utilizar por los psicólogos para expresar el objeto de su ciencia. (1929, p. 6).

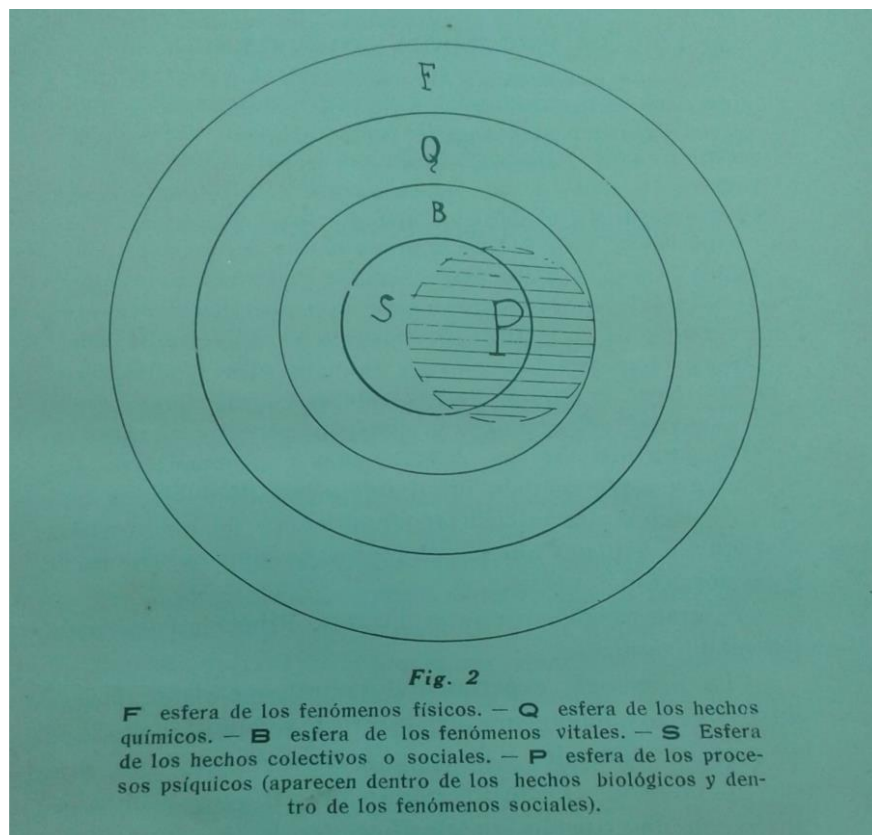
La clasificación en procesos o fenómenos psíquicos, procesos o fenómenos espirituales, procesos o fenómenos subjetivos nombran la realidad objeto de la psicología, sin embargo, «debe entenderse bien que esos términos no implican en manera alguna un pronunciamiento sobre su naturaleza (solo objeto de hipótesis en la actualidad), sino simplemente como un signo verbal para distinguir esos hechos, como una denominación y nada más» (Morey Otero, 1929, p. 7). El maestro parece dar un giro en su explicación, cuestionando cierto carácter no natural de los fenómenos y donde «el nombre», la palabra, «el signo verbal» surge como aquello que únicamente permite nombrarlos y no acceder a cierta esencialidad. Sin embargo, vuelve a ponerse en duda al colocar entre paréntesis «solo objeto de hipótesis en la actualidad», al aludir al progreso de la ciencia, donde el tiempo suspendido de la hipótesis deja a la naturaleza de los fenómenos como posibles de comprobar. La realidad psíquica del hombre es la de los organismos vivos, las palabras, los nombres, los signos, provienen del diccionario biológico. Los hechos que nombra son:

Oír, observar, reflexionar, gustar, entender, dudar, sufrir, odiar, creer, recordar, imaginar, pensamiento, desear, miedo, razonar, reconocer, alegría, entender, cansancio, apetito, hermoso, amargo, hambre, agradable, dulce, sed, cómico, finalidad, admirar, triste, querer, amar, ilusión, propósito, despreciar, esperanza. (1929, p. 7).

Estos hechos son fenómenos psíquicos y en su conjunto conforman la realidad psíquica «según lo muestra nuestra experiencia» (1929, p. 7), y es posible de estudiarlos en cualquier individuo biológico: hombre, león, gato, mono, etc., y en los grupos sociales: familia, agrupación obrera, Estado, manada de lobos, tribu de monos, hormiguero, colmena, etc. (Morey Otero, 1929). A partir de la realidad del hombre como organismo vivo define la materialidad de la psicología. Toma, en primer lugar, los fenómenos

¹²⁴ La negrita es original de la fuente.

psíquicos observados en el individuo y los compara con los animales, por ejemplo, el miedo en un niño, en un pollo y en un halcón, y el llanto en un individuo y en los monos. En segundo lugar, analiza los fenómenos psíquicos observados en grupos sociales y coloca como ejemplo la significación psicológica de la moda y el reconocimiento social de las abejas y hormigas. Con esta división señalará que estos «hechos que estudia la psicología tienen, pues, un soporte material: o es un individuo biológico o es un conjunto social» (1929, p. 7-8). Y aclara que el conjunto social está «constituido por la agrupación solidaria de individuos biológicos, en quienes aparecen, se desarrollan y actúan los procesos espirituales» (1929, p. 8).



La materialidad del objeto «fenómeno psíquico, mental o conducta» es el organismo o el conjunto social que finalmente se traduce en la ciencia como «vivencias, comportamientos o conductas». El soporte orgánico del objeto de la psicología es fundamental para el maestro, quien aclara que

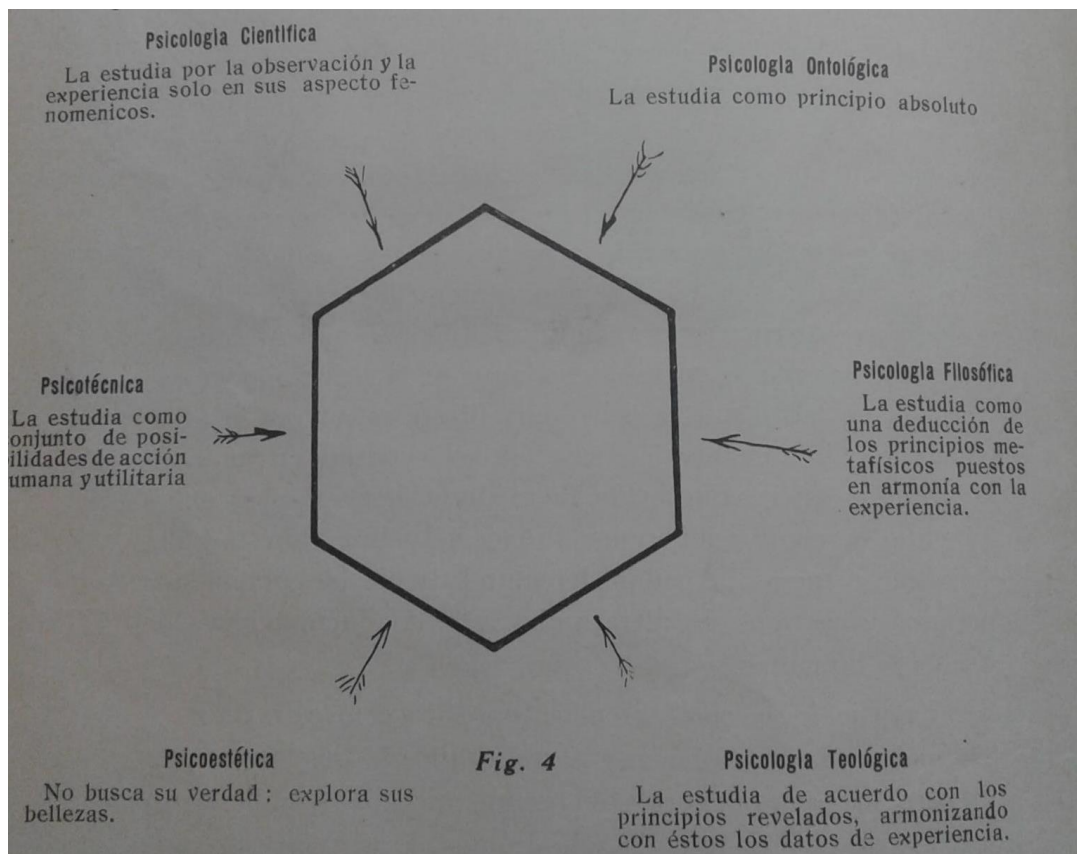
[...] es conveniente advertir que los espiritistas, y con ellos la metapsíquica, pretenden que se dan experimentalmente fenómenos anímicos fuera de todo soporte material, y hasta la concreción de materia, (ectoplasma, fenómenos de materialización). [...] todas las experiencias realizadas hasta ahora están lejos de ser decisivas y que no es posible aceptar actualmente tales afirmaciones como preposiciones científicas. (Morey Otero, 1929, p. 10).

Por estos motivos, es fundamental que la psicología estudie experimentalmente los fenómenos psíquicos, «los describe con mayor exactitud, los analiza cuidadosamente, los agrupa clasificándolos, procura establecer sus causas y determina las leyes de sus apariciones y desarrollos, es una ciencia positiva» (1929, p. 12). Es la única vía de acceso a la exactitud. La observación y la experiencia no admiten que se vaya en contra de los hechos como real capturable. Morey Otero retoma fielmente la claridad con la que Ribot se expuso, «la psicología experimental se propone el estudio [...] según el método de las ciencias naturales [...] Tiene un objeto preciso: los hechos psíquicos, su descripción, su clasificación, la investigación de sus leyes y de las condiciones de su existencia» (1929, p. 12). Así también sobre la afirmación de que la psicología experimental no se ocupa ni del alma ni de su esencia, como la metafísica, como tampoco la biología se ocupa de la vida o de la materia, lo que importa es el «cuerpo de doctrinas que se imponen por su carácter positivo, y que es preciso aceptar de buen o mal grado, porque es objetivo como la ciencia» (Morey Otero, 1929, p. 13).

Aclarado el objeto de toda psicología como ciencia natural, Morey Otero define seis direcciones para el estudio de la realidad psíquica (1929, p. 17):

1. Psicología científica: observación y experiencia fenoménica
2. Psicología ontológica: principios absolutos
3. Psicotécnica: posibilidad de acción humana y utilitaria
4. Psicología filosófica: metafísica y experiencia
5. Psicología teológica: revelación
6. Psicoestética: búsqueda de bellezas

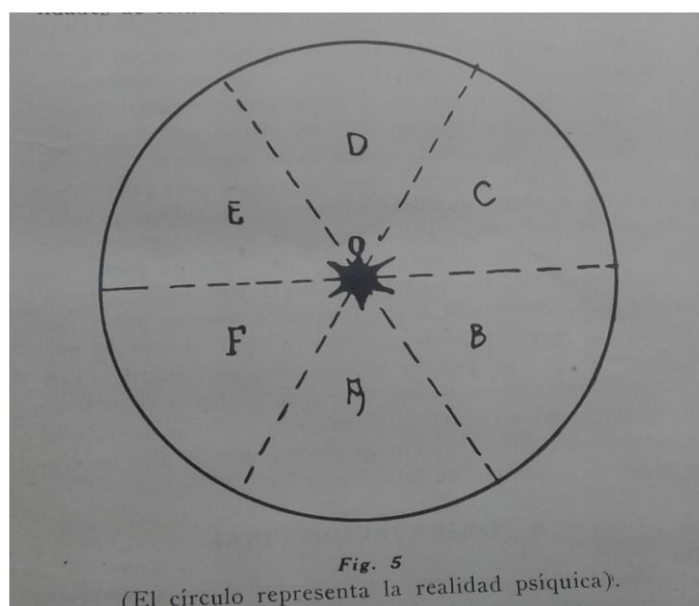
Las que ordena en la siguiente figura (1929, p. 17) y representa los seis lados de la psicología, como posibles miradas sobre el objeto «realidad psíquica».



Se propone desarrollar teórica y brevemente esta clasificación. Para el objeto de esta indagación, veremos como la *Psicotécnica* se define como aquella que procura buscar en el estudio de la realidad «lo que tiene de práctico, de útil, de aprovechable» (1929, p. 15). La psicología utilitaria puede convertirse en una *Psicología práctica o empírica* —como un conjunto de conocimientos que todo hombre posee de sí mismo, de los otros y de los animales, donde «todos somos psicólogos aun sin saberlo» (1929, p. 15)— o puede transformarse en una técnica como «los procedimientos psíquicos de curación, la psicoanálisis, la sugestión» (1929, p. 15). Morey Otero (1929) coloca al psicoanálisis dentro de las psicotécnicas o psicología aplicada y lo describe como una psicoterapia que aprovecha los conocimientos de la psicología empírica —conocimiento espontáneo del hombre— y utiliza los métodos de la ciencia para las investigaciones de la realidad anímica. A la par de «la psicoanálisis» coloca a la psicopedagogía, como el estudio de los procesos psíquicos del niño y del adulto en relación a la educación, y a la *Psicotécnica zoológica* como el conocimiento de las aptitudes, cualidades, conductas del animal en domesticación y amaestramiento. Todas estas son definidas como técnicas aplicadas.

El objeto está definido, las clasificaciones remiten al punto de vista del psicólogo o maestro, por lo tanto, lo que pueden multiplicarse son las miradas, que no alteran al objeto. La realidad psíquica y su soporte orgánico como objeto se mantiene inalterable,

lo que varía es un contorno que determina qué elemento observar del objeto. En la siguiente figura (1929, p. 29), se ubica en el centro *o* al experto, siendo de la *A* a la *F* las posibilidades de estudio:



A: Estudio de la realidad psíquica como *substratum* último de los fenómenos que la manifiestan (Psicología ontológica).

B: Estudio de la realidad psíquica explicándola por una teoría general sobre el ser y el conocimiento, apoyada en datos de la experiencia (Psicología filosófica).

C: Explicación de la misma realidad de acuerdo con la revelación y la experiencia (Psicología teológica).

F: Explicación de la realidad psicológica ateniéndose a la descripción de los hechos anímicos y al establecimiento de sus leyes empíricas (Psicología científica).

E: Investigación dentro de la realidad psíquica de normas prácticas, de carácter utilitario (Psicotécnica).¹²⁵

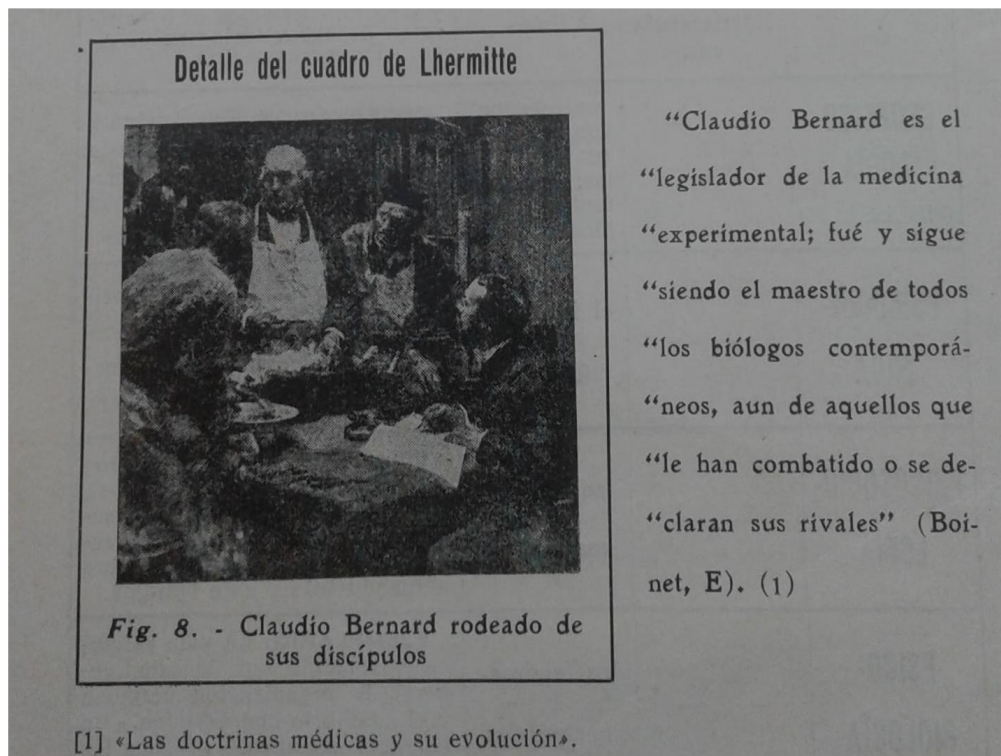
D: Búsqueda de la belleza en las manifestaciones psíquicas (Psicoestética). (1929, p. 20).¹²⁶

En el punto *E* se ubica «la psicoanálisis», la sugestión y la psicopedagogía, como técnicas de indagación de la realidad psíquica, de carácter utilitario. El objeto no se altera con la mirada del científico; todas estas son solidarias a un mismo estatuto epistemológico. Esto permite que los fenómenos psíquicos sean estudiados principalmente por dos métodos, que trabajará en el capítulo tercero de *Elementos de*

¹²⁵ El resaltado es nuestro.

¹²⁶ Nótese cómo la descripción de las partes altera el orden alfabético. Si en la figura se ubican de la *A* a la *F*, en sentido anti horario, en la descripción salta de la *C* a la *F*, seguido de *E* y *D*. Pensamos que el cambio se debe, por ejemplo, a un orden jerárquico para el maestro.

psicología, titulado «Los métodos de la psicología científica» comienza con la siguiente imagen y cita:

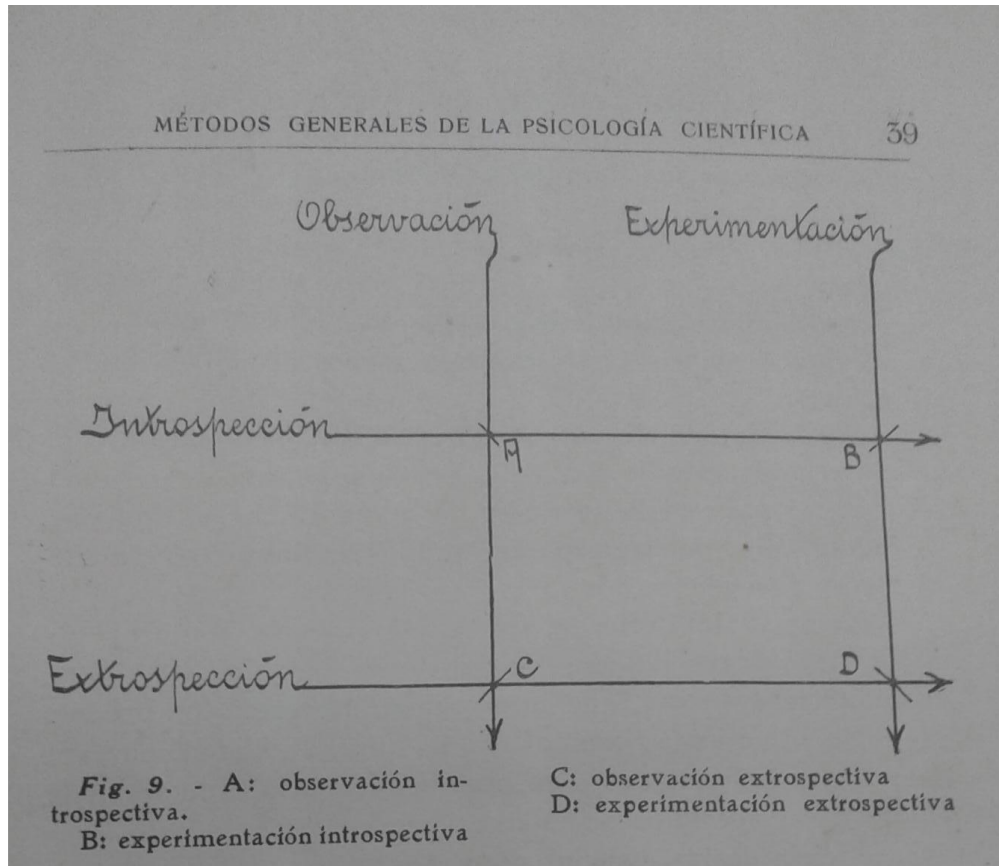


Claude Bernard (1813-1878) es reconocido como el maestro de la medicina experimental. Escribió *Introduction a l'étude de la médecine expérimentale*, 1865, donde expone de forma inédita ese ámbito de la biología que desplegaría un nuevo y duradero modo de entender el campo. Su propuesta de la interrogación y de la explicación fisiológica está atravesada por una noción de determinismo (Caponi, 2001). Según expresa el médico «el fin en la experimentación es el mismo en el estudio de los fenómenos de los cuerpos vivos que en el estudio de los fenómenos de los cuerpos inorgánicos» (Bernard, 1984, p. 106 en Caponi, 2001, p. 337), donde la meta y el límite de las investigaciones «consiste en hallar las relaciones que unen al fenómeno con la causa inmediata o, expresándolo de un modo diferente, consiste en definir las condiciones necesarias a la aparición del fenómeno» (Bernard, 1984, p. 106 en Caponi, 2001, p. 337). El vínculo causal podía entenderse en virtud de una ley y, por lo tanto, para llegar a conocerlo era menester establecer la correlación constante entre ambos, por eso, señalaba que «toda la filosofía natural se resume en esto: conocer la ley de los fenómenos», siendo ese el objetivo de toda ciencia (Caponi, 2001, p. 377). Morey Otero señala la importancia del método, inmediatamente posterior de la referencia al maestro de la medicina experimental. Dirá que «el método, en la acepción que aquí nos interesa destacar, es el

conjunto ordenado de medios para investigar la verdad. En la ciencia positiva esos medios son experimentales, vale decir: constituyen formas de observación» (1929, p. 34).

La observación es el examen atento del hecho que se estudia a fin de conocerlo en forma clara, precisa, objetiva e imparcial. *Conocimiento claro* significa reconocer un hecho entre otros, saberlo distinguir de todos los demás. La *precisión* consiste en establecer el conjunto de caracteres que posee el fenómeno estudiado [...]. La *objetividad* es la condición que expresa que todo observador competente, colocado en las mismas circunstancias, ha de percibir lo mismo; es, pues, la fidelidad de la observación que determina la unanimidad en la apreciación competente. De esta [...] surge [...] la *imparcialidad* el conocimiento experimental es completamente extraño a toda consideración de intereses particulares y generales; es indiferente a las consecuencias éticas, estéticas, religiosas, filosóficas y sociales que pueda tener, es ajeno a toda hipótesis, a toda preocupación que no sea la de establecer honradamente la verdad. (1929, p. 34).

Si algo señala el método en su claridad, precisión, objetividad e imparcialidad es que «la psicología ha sido deformada [...]. Se ha desviado [...] con la descripción de lo que tienen los fenómenos psíquicos de más particular y personal, olvidando que la ciencia solo puede ocuparse de lo que es universal» (1929, p. 34). Señala que en «esto ha pecado grandemente el mismo Bergson» (1929, pp. 37-38), a quien en 1922 habría referido como su principal referente en materia psicológica. Los fenómenos particulares y personales a los que refiere Morey Otero son los que corresponden a la subjetividad. Dirá que su tratamiento está equivocado y es contrario al método, pues en definitiva lo que debe buscarse es la regularidad, las leyes, y señala que esto es posible, es decir, que existen «caracteres de constancia, permanencia y universalidad» (1929, p. 38) que permiten aplicar el método y alcanzar las leyes generales de la subjetividad. Sin embargo, señala que el hecho de que sea posible conocerlos y establecer leyes, no significa que sea posible mediante la medición y el cálculo matemático. Es posible, pero no por la vía cuantitativa, de esta forma distingue la observación de la experimentación, donde esta última construye voluntariamente la instancia de observación. La psicología científica utiliza ambos métodos, tanto para hechos subjetivos como objetivos.



La imagen describe:

1. La introspección: examen directo del fenómeno psíquico por el propio individuo.
2. La extrospección: examen de los fenómenos objetivos desde fuera del individuo portador.

Según se trate de observación o experimentación surge:

1. Observación introspectiva: atención del individuo sobre sus fenómenos de conciencia y su descripción.
2. Observación extrospectiva: examen externo de las manifestaciones.
3. Introspección experimental: provocación externa del fenómeno para que el individuo la perciba.
4. Extrospección experimental: provocación voluntaria del fenómeno psíquico.

Los fenómenos subjetivos se conocen por observación, sea del propio individuo o de un experto, «desde fuera». Así, como es posible observar «una piedra, los movimientos de un animal, los matices de una flor, podemos observar igualmente en nuestro mundo interior diferentes fenómenos que en él se producen: un dolor, un impulso, un concepto,

un sentimiento, un propósito, los motivos de un acto, etc» (1929, p. 43). Cuando estos no son muy intensos, la observación se realiza mientras se va produciendo, es decir, «por una especie de desdoblamiento de nuestra conciencia que no podemos explicar bien, pero que de hecho quieras o no, se produce» (1929, p. 43); y agrega que «cuando el hecho subjetivo absorbe por su intensidad nuestro yo, la introspección se realiza después, siendo en realidad retrospección: la atención se fija no sobre el hecho vivo, palpitante, sino sobre el recuerdo que este hecho deja en nosotros» (1929, p. 43). Es posible que este comentario se deba a la lectura de «Más allá del principio del placer», donde Freud (1920) señala que

se cree que si la vivencia traumática lo asedia de continuo mientras duerme, ello prueba la fuerza de la impresión que le provocó. El enfermo —se sostiene— está, por así decir, fijado psíquicamente al trauma. Tales fijaciones a la vivencia que desencadenó la enfermedad nos son conocidas desde hace tiempo en la histeria. Breuer y Freud manifestaron en 1893 que «el histérico padece por la mayor parte de reminiscencias». (p. 13).

La introspección es en definitiva metafísica y filosófica, y al sobrepasar los límites de la ciencia puede interesarle a un pintor o a un poeta, más no al hombre de ciencia. El maestro uruguayo retoma una afirmación de Carlos Vaz Ferreira, expuesta en *Curso expositivo de psicología elemental*, 1917, que ubica a la introspección como el método fundamental de la psicología, que permite conocer «los fenómenos psicológicos que son estados de conciencia» (en Morey Otero, 1929, p. 55). Estos estados de conciencia suministrados por la introspección «son la materia fundamental», que pasarán por el tamiz de la mirada externa (extrospección) para hacer de la psicología una ciencia, puesto que «no hay ciencia de lo particular» (1929, p. 56). Señala que la observación exterior es aplicable en psicología, pero esta «no capta directamente fenómenos psíquicos, sino fenómenos materiales ligados a los fenómenos psíquicos» (1929, p. 55). Un ejemplo de estos son los movimientos del cuerpo en la expresión, la conducta y las respuestas fisiológicas.

En esta línea, se destaca el razonamiento por analogía y el método comparativo, que consiste en «tomar por punto de partida semejanzas comprobadas por la experiencia y suponer otras no percibidas» (1929, p. 57). Es la herramienta principal para conocer la infancia, pues de

la confrontación de observaciones y experiencias [...] surgen motivos [...] que aclaran y precisan nuestro conocimiento psicológico. Es particularmente fecundo en el estudio de las perturbaciones espirituales (manías, psicosis, delirio, etc.) porque la comparación con la vida

psíquica normal permite aislar mejor el conjunto de antecedentes mentales y orgánicos que causan y condicionan la alteración. [...] permite localizar a la vez, ya en el organismo, ya en el sistema espiritual o conjunto de hechos psíquicos, la función anímica que es objeto de confrontación. (1929, p. 61).

Bajo este criterio se aglomera la psicología infantil, animal, diferencial y la «psicología de los pueblos [...] que es igualmente fecundo en Biología» (1929, p. 61).

Al psiquismo del niño, se accede por extrospección y experimentación objetiva, puesto que no es aplicable la introspección. El método Binet «se suele aplicar con relativo buen éxito» (1929, p. 79), pues depende de su correcta aplicación. Señala que «el behaviorismo se aplica con gran suceso al estudio psíquico del niño y la Gestalttheorie ha sido en este dominio particularmente fecunda» (1929, p. 79) y agrega que «Eduardo Claparède, que es en este dominio, una de las primeras autoridades científicas contemporáneas, distingue [...] la **Psicopaidología pura** y su aplicación a la educación: **Psicopedagogía**» (1929, p. 79),¹²⁷ con una nota al pie que aclara su disconformidad con la clasificación, puesto que «la Psicopedagogía abarca también la Psicología del adulto en relación con el trabajo docente» (1929, p. 79), es decir, que es aplicable tanto al niño como al adulto que participa de la formación docente. Esta se fragmenta en:

1. Psicología estructural: estudia los procesos mentales en sí mismos: memoria, atención, imaginación, percepción del niño.
2. Psicología funcional: estudia el psiquismo del niño en relación con sus necesidades vitales. Por ejemplo: para qué le sirve jugar, para qué tienen tal o cual características psicológicas, etc.
3. Psicología genética: estudia los procesos anímicos del niño en relación a su desarrollo. Los momentos de aparición de la atención voluntaria, el juicio, la inteligencia, etc.
4. Psicología individual: «investiga las variedades individuales del psiquismo»: niños de «reacción rápida, reacción lenta, imaginativos, lógicos, observadores, subjetivos, alegres, taciturnos, retrasados, etc.» (1929, pp. 79-80).
5. Psicología colectiva: estudia las leyes de los procesos mentales en sociedad: el niño en el aula, alteraciones por la escuela, la amistad, etc.
6. Psicología patológica o mórbida: estudia las alteraciones del psiquismo infantil: «niños anormales, histéricos, maniáticos, débiles mentales, idiotas, imbéciles, extravíos de la memoria, de la atención, del sentido moral, de la afectividad, etc.» (1929, p. 80).

¹²⁷ Resultado original.

Esta última clasificación toma especial interés y es retomada por el maestro en el texto de 1929 y en otro de 1930, puesto que de ella se derivan clasificaciones y conocimientos que se observan directamente en el aula. Lo que permite esta rama es la comparación de las «morbosidades psíquicas con las formas normales correspondientes» (1930, p. 242), «procura describir las desviaciones, las insuficiencias, las exageraciones o ausencias psíquicas; las funciones de compensación, la mecánica de los síntomas mentales, los trastornos generales que se suceden y siguen a un trastorno psíquico primario» (1930, p. 242), bajo el principio de la «identidad funcional de lo patológico y lo normal» (1930, p. 242). El conocimiento sobre la «enfermedad psíquica», el corrimiento de la «normalidad» del niño, que «suministran el material [...] los histéricos, los psicasténicos, los maniáticos, los dementes, los criminales, los ladrones profesionales» (1929, p. 82), y que han sido elaborados por «Ribot, de Dumas, P. Janet [...] y S. Freud [...] son obras maestras [...] aparte del valor que puedan tener en clínica y en terapéutica psiquiátrica» (1929, p. 83).

Con estas breves palabras justifica su enseñanza en magisterio. Un año más tarde, describirá a la psicología patológica como «el estudio de los trastornos mentales y de las modificaciones orgánicas que pueden estar asociadas a ellos como causas» (1930, p. 241), donde el «aporte psicológico de la Patología mental es extraordinariamente rico, correlaciona las observaciones de la clínica psiquiátrica, con los datos de los laboratorios bioquímicos y fisiológicos, y de la Anatomía Patológica» (1930, p. 241). Entre los psiquiatras y sus obras más destacadas por el maestro encontramos a:

Magnan: *Del alcoholismo* (1874); *Secciones clínicas sobre enfermedades mentales* (1893).

Korsakoff: *Tratado de psiquiatría* (1893).

Bernheim: *Hipnotismo, sugestión, psicoterapia* (1903); *L'hysterie. Definition et conception* (1913).

Wernicke: *Psiquiatría y clínica mental* (1906).

J. Dumas: *La tristeza y la alegría* (1900); *Psicosis y neurosis de guerra entre los austros-alemanes* (1918); *Patología mental*, del Tratado dirigido por él (1924, Tomo II); *Trastornos mentales y nerviosos de guerra* (1919).

P. Marie: *Tratado internacional de Psicología Patológica* (1909).

Grasset: *Tratado de fisiopatología clínica* (1911).

Babinski: *Mi concepción de la historia y del hipnotismo* (1916).

Tanzi y Lúgaro: *Las enfermedades mentales* (1923).

Meynert, Boris Sidi, Moston Prince, Kraepelin, Kussmaul, etc. (1930, p. 241-242).

Reitera en 1930 que otros de los trabajos que han sido fundamentales en la aplicación de este principio de «identidad funcional de lo patológico y lo normal» (1930, p. 242), son los desarrollos de «T. Ribot, de C. Blondel, de P. Janet [...] de S. Freud y sus discípulos, y de Kretschmer [...], constituyen a nuestro juicio los aportes más serios de la Psicología Patológica» (1930, p. 243). Este último se destaca por haber recogido «los datos de la psiquiatría, de la endocrinología y de la neurología, estudian las diferencias psíquicas estrechamente relacionadas con la morfología general del organismo humano. Une [...] las observaciones de la clínica psiquiátrica, la experimentación por medio de los *mentals tests*» (1930, p. 279).

4.2.2. Morey Otero enseña psicoanálisis. Las referencias a «Más allá...» (1920) y «Cinco conferencias...» (1910)

Luego de presentar los métodos intro y extrospectivos, pasa raya y presenta al psicoanálisis como otro método experimental, que no se incluye en la introspección. En este último caso introduce la noción de retrospección y no alude explícitamente a la lectura de Freud. Sostiene de forma contundente que la introspección es el trabajo del yo consciente, y que esta y el análisis son «dos métodos diferentes, separables, independientes» (Morey Otero, 1929, p. 45). Señala que es verdad que la primera da material para el análisis, pero de ninguna manera son el mismo método. Este *análisis* es considerado por Morey Otero (1929) como la forma experimental del método. En unas líneas anteriores ya había expuesto la diferencia entre observar y experimentar, donde la segunda responde a una provocación voluntaria. Así, la experimentación supone:

1. Una observación inicial que lleva a suposiciones.
2. Estas suposiciones o hipótesis «(ideas preconcebidas de Claudio Bernard)» (1929, p. 58) son todas posibles y hay un deseo de investigar cuál de ellas es verdadera.
3. El experto provoca el fenómeno que observó la primera vez, en condiciones que le permita confirmar sus hipótesis o rechazarlas.
4. Los materiales de experimentación son los hechos subjetivos u objetivos.

Dentro de los ejemplos que permiten comprender el método experimental, Morey Otero (1929) ubica a la escuela de Würzburg, el trabajo de Binet y «la psicoanálisis».

[Estos] tratan la realidad psíquica con el mismo criterio con que la física, la química y la historia natural tratan sus respectivos objetivos. Estudia los hechos psíquicos, los describe, los agrupa en clasificaciones y procura fijar sus antecedentes causales, buscando determinar las leyes de su aparición y desarrollo. (1929, p. 68).

Sobre el psicoanálisis dirá que:

es otro método experimental de investigación psicológica destinado especialmente a la investigación de los procesos inconscientes. Consiste en dejar hablar a los sujetos estudiados, estimular la conversación y en interpretar después lo dicho conforme a conceptos y reglas de la teoría y proceder psicoanalíticos. (1929, p. 58).

Como otro método experimental, el psicoanálisis de Freud trabaja provocando con estímulos desde el exterior, tomando como materia los fenómenos o procesos inconscientes. El método consiste en dejar hablar y provocar la conversación entre el investigador y el sujeto estudiado, para luego interpretar según los conceptos y las técnicas dispuestas por el método. Luego de esta cita descriptiva Morey Otero indica al lector que debe dirigirse al Capítulo 13, donde profundizará el estudio del psicoanálisis. Este comienza señalando que,

Segismundo Freud, médico vienés contemporáneo, continuando con los trabajos psiquiátricos de Breuer y Charcot, ha organizado una teoría explicativa del psiquismo que recibe el nombre de doctrina psicoanalítica, cuya trascendencia ha sido enorme en todas las esferas del pensamiento civilizado. (1929, p. 86).

En *Elementos de psicología*, de 1930, Morey Otero realiza una crítica a la teoría de Oswald Spengler, sobre la constitución histórica de las culturas, la que define en espejo con el crecimiento orgánico de una planta y del hombre, y los ciclos de las estaciones y específicamente la noción de alma, la que define para «nuestra cultura occidental» como «‘un espacio psíquico’, un grupo de funciones, de potencias escalonadas en una dirección, una sucesión de procesos» (1930, p. 10). Según la interpretación del maestro, el eje de la teoría es la independencia absoluta de formas culturales y cada una de estas. El maestro señala que las analogías son ingeniosas, pero falsas y faltas de objetividad, y que el problema sobre la ignorancia de la historia cultural radica en que:

no han sido bien descritas; a que pesan sobre ellas interpretaciones de los historiadores que las han recogido siendo imposible separarlas de éstas; a que no se trata en verdad de ideas claras, sino más bien de estados de espíritu, de situaciones mentales, manifestaciones instintivas o sentimentales que aparecen como conceptos por la infidelidad del lenguaje humano. (1930, p. 11).¹²⁸

¹²⁸ En otro apartado señala que la historia es «el estudio particular y fiel de los hechos concretos» (1930, p. 271).

Por ejemplo, señala que no «es exclusivo de la cultura mágica el concepto de psiquismo como una lucha entre dos fuerzas o energías opuestas, una inclinada al mal y otra al bien» (Morey Otero, 1930, p. 14), y evoca a

una de las teorías más interesantes del psiquismo contemporáneo establece esta dualidad en lucha (Freud) entre lo consciente y lo inconsciente; teoría que se ha hecho casi popular, penetrando fácilmente en los conceptos corrientes, que vive en el arte y en el periodismo de nuestros días con gran intensidad. (Morey Otero, 1930, p. 14).

Es sin duda reconocido el papel de la propuesta freudiana para el ámbito médico psiquiátrico, como ya había señalado el doctor Morquio en 1900; treinta años después Morey Otero amplía el rango de efectos de la teoría a «todas las esferas del pensamiento civilizado» y da ejemplos concretos de su amplitud, la que ha llegado a la vida común desde la prensa y al arte.¹²⁹ La relevancia del corpus teórico elaborado por Freud se justifica, según Morey Otero, por «los centenares de casos observados en la clínica y por las confirmaciones experimentales realizadas» (1929, p. 86) por este y sus discípulos. El maestro recurre a Freud para defender la importancia de la teoría, si bien no existe una cita directa que lo compruebe, es probable que se refiera a las líneas donde Freud expresa: «hemos llegado a tales supuestos especulativos a raíz de nuestro empeño por describir y justipreciar los hechos de observación cotidiana en nuestro campo» y que «las impresiones que sirven de sustento a la formulación de este principio son tan palmarias que apenas se podría desconocerlas» (Freud, 1920, p. 7). A diferencia de las primeras menciones a la teoría freudiana (Morquio, 1900; Etchepare, 1913), el texto de 1929 presenta referencias bibliográficas directas, donde se encuentra detallado: «Freud, S. *Obras completas*. Trad. de Luis López Ballesteros y de Torres, Biblioteca Nueva S. A. Especialmente para este fascículo: «Cinco conferencias sobre psicoanálisis» y «Más allá del principio del placer» (1929, p. 104). Toma como referencia el texto de Freud de 1920 y reproduce en sus palabras que:

la psicoanálisis entendida como explicación del psiquismo, admite además de otros hechos, integrantes de éste, un conjunto de impulsos y tendencias muy activos, con dos fuerzas psíquicas predominantes: el instinto de vivir y el instinto de reproducción o instinto sexual. Las tendencias, los impulsos, los instintos están «regulados automáticamente, por el principio del placer» (1929, p. 86).

¹²⁹ Dos ámbitos que para la amplitud de este trabajo no es posible de abarcar, y que queda como pregunta abierta de la investigación.

Freud (1920) distingue en este texto a las pulsiones, primera vez nombradas como pulsiones de muerte y pulsiones sexuales o de vida, y señala que:

El psicoanálisis, que no podía prescindir de alguna hipótesis acerca de las pulsiones, se atuvo al comienzo a la diferenciación popular cuyo paradigma es la frase «por hambre y por amor». Así, al menos, no incurría en una nueva arbitrariedad. Y ello permitió avanzar un buen trecho en el análisis de las psiconeurosis. El concepto de «sexualidad» —y con él, el de pulsión sexual— no pudo menos que extenderse a muchas cosas que no se subordinaban a la función de reproducción, lo que provocó gran escándalo en una sociedad rígida, respetable o meramente hipócrita. (p. 50).

No es extraño que para aquel entonces lo referido al orden sexual haya sido interpretado y asimilado como orden reproductivo de la especie. Una nota de James Strachey (1992) aclara que *Reproduktionsvermögen* no puede confundirse con «reproducción» como multiplicación de la especie; hay una diferencia implícita entre «reproducir» y «recordar». Separa «repetición» compulsiva y «repetición» (recapitulación) del desarrollo filogenético, por un lado, de «reproducción» en el reino animal, «he ahí unos paralelismos terminológicos que el texto sugiere y hemos cuidado de conservar» (p. 37).

El término *Trieb* es traducido y se utiliza reiteradamente como instinto, término que es frecuente en la descripción de esta y otras obras de los «métodos experimentales» de la psicología, y que, por lo tanto, se agrupan bajo el mismo velo epistemológico de las ciencias naturales. Recordemos que el texto leído por Morey Otero contaba con traducción de López Ballesteros, que utiliza el término *instinto* como traducción de un coloquial castellano, aun cuando Freud habría evitado el uso de *instinkt*. Sobre los «impulsos» e «instintos» Morey Otero dirá que «tienden, pues naturalmente, a su satisfacción. Pero el instinto de conservación, frente a las dificultades del mundo exterior, hace que el principio del placer sea reemplazado por el principio de realidad» y continua con una cita:

que, sin abandonar el propósito de una final consecución del placer, exige y logra el aplazamiento de la satisfacción, el renunciamiento a algunas posibilidades de alcanzarla, y nos fuerza aceptar pacientemente el displacer durante el largo rodeo necesario para llegar al placer (Freud). (1929, p. 86).

Morey Otero aclara al lector que, «mientras el principio de realidad organiza en la conciencia, el conjunto de impulsos e instintos favorables a la conservación individual, el ‘principio del placer’ sigue rigiendo el instinto amoroso, ‘menos educable’ por la

experiencia que el instinto de vivir» (1929, p. 86). Siguiendo a Freud, el maestro ubica al instinto sexual o amoroso del lado de lo «menos educable», regido por el principio del placer y señala otras fuerzas que no tendrían la misma tendencia. Sobre este punto Freud dirá que:

[...] entonces debemos decir que, en verdad, es incorrecto hablar de un imperio del principio de placer sobre el decurso de los procesos anímicos. Si así fuera, la abrumadora mayoría de nuestros procesos anímicos tendría que ir acompañada de placer o llevar a él; y la experiencia más universal refuta enérgicamente esta conclusión. Por tanto, la situación no puede ser sino esta: en el alma existe una fuerte tendencia al principio de placer, pero ciertas otras fuerzas o constelaciones la contrarían, de suerte que el resultado final no siempre puede corresponder a la tendencia al placer. (1920, p. 8).

La interpretación del maestro parece acompañar la definición inicial de Freud donde el hombre, uno, que se adapta, tiende a «conservar la vida» y «disfrutarla» (1929, p. 28).

Continuando con la descripción del método, Morey Otero (1929) refiere para el psicoanálisis dos tipos de fenómenos psíquicos:

- a) **Los complejos**, núcleos psíquicos constituidos por elementos representativos, afectivos y motores, cuya tensión o fuerza depende de su «saturación afectiva».
- b) **Sistematización general**, que abarca:
 - 1) Una formación central, consciente, que es el **yo**, la personalidad.
 - 2) Una formación exterior a ésta, llamada lo **preconsciente**.
 - 3) Los [complejos] **inconsciente**, constituido por impulsos, deseos, aspiraciones, pensamientos y otras formas psíquicas desconocidos generalmente por el sujeto. (1929, p. 87).

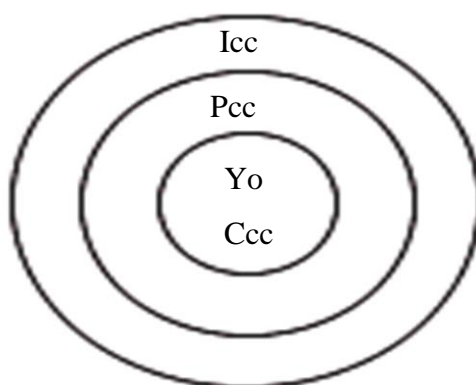
La referencia a la primera tópica freudiana señala los *lugares* donde se establece una distinción fundamental entre inconsciente, consciente y preconsciente, que sería uno de los tres elementos fundamentales de su metapsicología,¹³⁰ junto con el punto de vista dinámico y el económico (Assoun, 1982). En particular, en *das Unbewusste*, Freud propone que «cuando consigamos describir un proceso psíquico en sus aspectos dinámicos, tópicos y económicos, eso se llame una exposición metapsicológica» (1915, p. 178), y aclara que el punto de vista tópico es un concepto esencialmente espacial, pero

¹³⁰ «“Más allá del principio de placer” es considerado como el escrito que inaugura la fase final de las concepciones metapsicológicas. Varios elementos presentes en este trabajo proceden de escritos metapsicológicos anteriores, por ejemplo, “Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico” (1911), “Introducción del narcisismo” (1914) y “Pulsiones y destinos de pulsión” (1915), incluso merece destacarse particularmente la cercanía de algunas de las primeras secciones del “Proyecto de psicología” (1950) bosquejado por Freud veinticinco años antes, en 1895» (Strachey, 1992, p. 6).

«nada tiene que ver con la anatomía; se refiere a regiones del aparato psíquico, donde quiera que estén situadas dentro del cuerpo, y no a localidades anatómicas» (1915, p. 170). Morey Otero ensaya un gráfico de la relación espacial de la primera tópica. El maestro no ubica, como frecuentes interpretaciones psicológicas, tres niveles ascendentes como la metáfora del iceberg, sino una relación de circunferencias inclusivas. Explica que

se puede tener un concepto espacial de estas tres «constelaciones» psíquicas imaginando tres círculos concéntricos de diferente radio: el central y más pequeño representaría el yo, la personalidad consciente; el aro del círculo medio, lo preconscious, y la corona exterior formada por el círculo mayor, lo inconsciente freudiano. (1929, p. 87).

La imagen propuesta sería así



En la primera «constelación», la conciencia, dice Morey Otero (1929),

están todas las manifestaciones psíquicas aceptables social y moralmente; en lo inconsciente se encuentran todos los procesos psíquicos antisociales, inmorales, inconvenientes, inoportunos [...]. Lejos de permanecer inactivos, estos complejos de lo inconsciente, procuran invadir la esfera del yo para realizar las tendencias que encierran. (p. 87).

Y procede señalando que:

ante esta actividad invasiva de lo inconsciente, ante esta amenaza permanente de irrupción de los complejos, se encuentra una **resistencia** y una **represión**. La **resistencia** es una energía desplegada por lo **preconscious** que impide a los complejos de lo **inconscientes** pasar a lo consciente. La **represión** es la expulsión de los complejos inconvenientes, inmorales, antisociales, del campo de la **conciencia**. Estos «complejos reprimidos» procuran volver a la primera

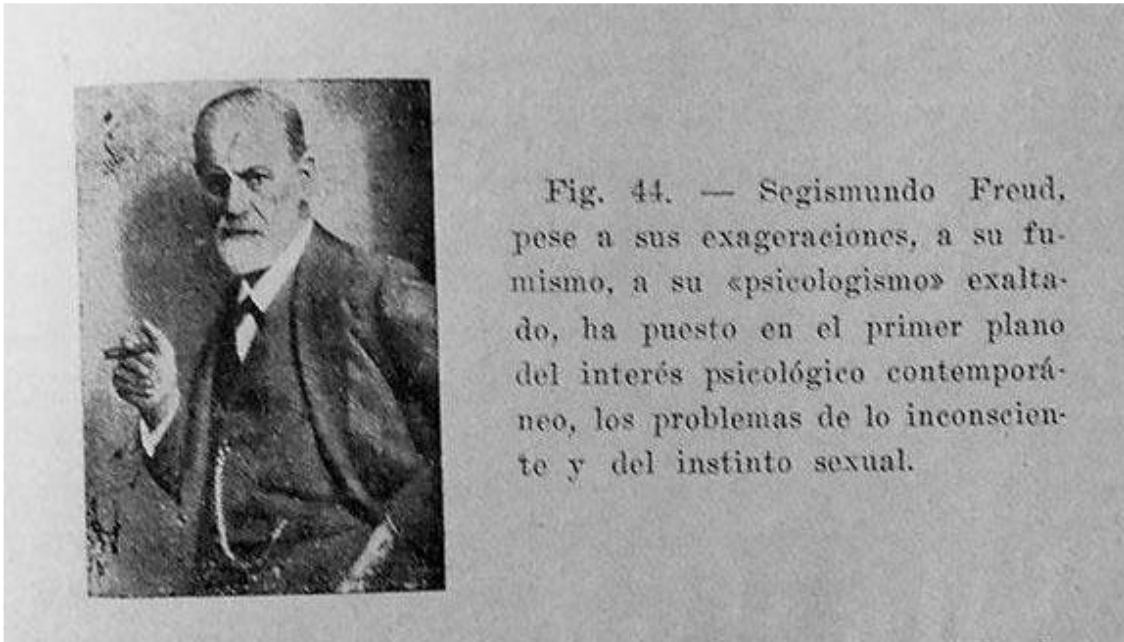
constelación, pero son retenidos mediante la «resistencia». La **represión** es consecuencia de la censura. (1929, p. 87).¹³¹

El maestro enseña la primera tónica freudiana y desarrolla brevemente el mecanismo de resistencia, censura y represión, que ilustra de forma extensa una comparación ofrecida por Freud en las «Cinco conferencias...»:

‘Quizás pueda presentar más vivamente el proceso de la represión y su necesaria relación con la resistencia por medio de un sencillo símil que tomaré de las circunstancias en las que en este mismo momento nos hallamos. Suponed que en esta sala y entre el público que me escucha, cuyo ejemplar silencio y atención nunca elogiaré bastante, se encontrara un individuo que se condujese perturbadoramente, y que, con sus risas, exclamaciones y movimientos distrajese mi atención del desempeño de mi cometido hasta el punto de verme obligado a manifestar que me era imposible continuar así mi conferencia. Al oírme, pónense de pie varios espectadores y tras de corta lucha arrojan del salón al perturbador, el cual queda de este modo expulsado o «reprimido», puedo yo reanudar mi discurso. Mas para que la perturbación no se repita en caso de que el expulsado intente volver a penetrar aquí, varios de los señores que han ejecutado mis deseos quedando montado una guardia junto a la puerta y constitúyense de este modo en una ‘resistencia’ subsiguiente a la represión llevada a cabo. Si denomináis lo ‘consciente’ a esta sala y lo ‘inconsciente’ a lo que tras sus puertas queda, tendréis una imagen bastante precisa del proceso de la represión’ (Freud, S. La psicoanálisis. Cinco Conferencias pronunciadas en la Clark University). (1929, p.103).

En una nota al pie señala que «en otra parte de este curso desarrollamos con más detalle y en forma más completa esta teoría: la exponemos ahora solo como una idea a tener en cuenta» (Morey Otero, 1929, p. 103). De la lectura detenida de los fragmentos seleccionados por Morey Otero, es llamativo que, siendo maestro y dirigiéndose a maestros, no haya dirigido su atención en las explicaciones sobre el juego infantil y el desarrollo intelectual y sexual, presentes en estos textos. Si bien expone varios elementos de la teoría freudiana, que considera de importancia, no expone lazos con la escuela. Contamos, sin embargo, con el dato de la realización de uno de los cursos teóricos, el 5 y 7 de febrero de 1925, titulado «Incursiones de la psianálisis en los dominios pedagógicos» (ver página 160-161), de la serie de cursos que buscaron dotar de científicidad a la tarea magisterial. No es llamativo que aquella presentación fuera acompañada de un curso práctico llamado «Experiencias para fijar valor cualitativo de la inteligencia individual», que refuerza la idea de que el psicoanálisis fue presentado como rama de la psicología experimental: psicológica patológica o mental.

¹³¹ Las negritas son originales de la fuente.



Segismundo Freud, pese a sus exageraciones, a su fumismo, a si «psicologismo» exaltado, ha puesto en el primer plano del interés psicológico contemporáneo, los problemas de lo inconsciente y del instinto sexual» (Morey Otero, 1930, p. 259).

En el apartado denominado «Teorías psicológicas basadas en tendencias vivas fundamentales» Morey Otero señala que «la funcionalidad biológica del psiquismo se pone cada día más en claro» (1930, p. 254), aunque, «no todavía por medio de leyes positivas. Sí por medio de hipótesis que constituyen algo así como la ganga, de la cual ha de sacarse quizá en no lejano día el oro de una verdad científica» (1930, p. 254). En esta posibilidad hallaba dos teorías que, según su interpretación, habrían derivado de la función de la nutrición y de la reproducción: una teoría de la inteligencia de Ramón Turró y «la del psicoanálisis del psiquiatra: Segismundo Freud. Esta más “psicologista”; aquella más “fisiologista”» (1930, p. 254). Lo que ambas comparten es que están «hinchidas de exageraciones, pero ambas cargadas de verdades que se intuyen, que se sospechan, pero que un fino análisis experimental puede reducir a franca pureza» (1930, p. 254). Esta expresión deja leer una fe incuestionada en el método experimental, como revelador de verdades, como una confianza y deseo que el psicoanálisis la alcance.

Su interés por la teoría psicoanalítica lo lleva a escribir un apartado sobre «La psicoanálisis». Cuatro páginas destinadas a estudiar esta «amplia teoría sobre el psiquismo» (1930, p. 258), que, recordemos, ubica dentro del apartado «Psicología y biología», y en ella, en lo que corresponde a la psicología patológica o mental. Señala que

sus raíces se anclan en el estudio de anomalías de la vida mental y afectiva, donde incluye el histerismo, las perversiones, la psicastenia y las fobias, que

goza de gran popularidad y ha sido sumamente explotada por la literatura y las bellas artes, lo que no es, naturalmente, una prueba de su veracidad: esto más bien la ha perjudicado científicamente por cuanto la «psicoanálisis profana» ha aumentado las confusiones de la psicoanálisis técnica, desviando por acentuación e hipertrofia algunas de sus características. (1930, p. 258).

Lo que era celebrado en 1929, y afirmado en este mismo texto, sobre la popularidad de la teoría, presenta ahora un llamado de atención sobre una especie de falso uso, producto de la ignorancia de los legos, y con ello el efecto de corrimiento de su cientificidad. Es el tercer texto en que Morey Otero retoma el psicoanálisis, y en cada uno de estos agrega nuevos y diferentes elementos, lo que da cuenta de su estudio entre los años 1925 y 1930. Ahora, señala que además de ser una teoría sobre el psiquismo, elemento mayormente profanado, es «un método de observación de lo inconsciente y de lo subconsciente, una hipótesis etiológica de las neurosis, un sistema terapéutico de estas dolencias, y una filosofía de la cultura espiritual humana» (1930, p. 258). Ofrece un resumen, desde la lectura del doctor Augusto Marie,¹³² de tres momentos de un análisis histórico «de ella» (la psicoanálisis), (1930, p. 258), que resume un

primer período es «experimental y clínico»; se extiende desde su fundación en 1892 hasta 1905. El 2.º período, desde 1905 a 1915 «es el de interpretación» por el que se establecen especialmente la significación de los hechos comprobados en el primer período. El tercer período es el de la «metafísica» freudiana, momento de la construcción sistemática, base de grandes generalizaciones. (1930, p. 258).

Períodos que no tienen el mismo valor, pues el valor del primero radica en «la utilidad científica», el del segundo como «hipótesis de trabajo» y el tercero no tiene interés para la ciencia o resulta excesivamente pueril para la filosofía.

Según el maestro uruguayo, el psicoanálisis presenta, como teoría general, las siguientes características:

a) Procura explicar dinámicamente el espíritu; este aparece como una lucha de tendencias y energías psíquicas, pero no a la manera como Herbart se explicaba (mecánica y matemáticamente) la actividad íntima, sino más bien de un modo biológico, como una selección, una

¹³² Es probable que, la lectura explicitada en 1929, de «Más allá...» y «Cinco conferencias...» haya sido acompañada y reforzada por esta sintetización ofrecida por el doctor Augusto Marie, del cual se extrajo la fotografía de Freud.

adaptación, una socialización progresiva de esas tendencias. (Morey Otero, 1930, pp. 258-259).

Primera caracterización que señala la psicología dinámica, explica la lucha entre las energías o tendencias contrapuestas, que se halla —como lo señala todo el apartado— ligada al lenguaje de la biología, no de la mecánica y las matemáticas, sino de la adaptación y selección natural. Otra de las características es la defensa del

b) [...] determinismo de la vida psíquica: todo lo que en ella ocurre tiene una causa; no hay acciones mentales debidas al azar por pequeña importancia que tengan. Los errores, omisiones, olvidos, pequeños accidentes, que nos ocurren no son obra de la casualidad: tienen un motivo inconsciente que el método psicoanalítico puede poner de manifiesto. (Morey Otero, 1930, p. 259).

Esta caracterización define a un sujeto determinado no por la voluntad de sus actos o la moralidad ciudadana, sino sujetado y conducido por leyes que se le escapan, que desconoce, pero que pueden alcanzarse. En coherencia con lo hasta ahora expuesto, es probable que la determinación se halle en el organismo, dada por la explicación biológica y por una historia familiar que encuentra en la herencia su dinámica.

La tercera característica retoma lo expuesto por Freud en «Más allá del principio de placer» (1920), que Morey Otero cita directamente en 1929. En esta oportunidad señala que para el psicoanálisis:

c) Todo el psiquismo tiene su origen en las necesidades fundamentales de la vida individual y específica: mantenimiento del individuo, propagación de la especie. De estas dos fuerzas vitales que trascienden al psiquismo, prepondera la segunda, en forma de **libido**, tendencia al placer, en general, y específicamente: tendencia amorosa y sexual. (1930, p. 259).

Principio de conservación y principio de placer son retomados por Morey Otero (1930) como rectores de las necesidades fundamentales del individuo, que consisten en mantener la vida y en procurar la reproducción. Destaca la imposición del principio de placer sobre el de conservación, que en 1929 había retomado con Freud (1920) su escasa educabilidad, introduciendo el significante *libido*, hasta ahora no mencionado en texto alguno, vinculado al amor y a lo sexual. De estas dos «tendencias (que no son siempre conscientes)» (1930, p. 259), deriva una cuarta caracterización del psiquismo. La primera tendencia de «mantenimiento del individuo» (1930, p. 259),

se amolda fácilmente a la realidad ambiente físico-social (**principio de realidad**),¹³³ mientras que la libido (sexualidad en sentido amplio) sufre una evolución adaptativa desde la tendencia infantil (Freud sostiene que existe sexualidad de carácter especial en el niño de pecho) hasta el amor del adulto normal, encarrilado en forma precisa a la generación. La libido permanece más refractaria a la experiencia, no se doma ante los hechos externos, y se refugia particularmente en lo inconsciente. (1930, pp. 259-260).

La sexualidad infantil aparece por primera vez, en las fuentes estudiadas del campo educativo, como elemento característico de la propuesta freudiana. Anteriormente, habíamos señalado como llamativo que el maestro no hubiese detenido su lectura, en 1929, de «Más allá...» (1920) y «Cinco conferencias...» (1910), en los elementos teóricos que ofrecen sobre el niño, el juego y la sexualidad. En esta oportunidad lo realiza, ampliando la noción de sexualidad con la de *libido*, describiendo la función de adaptación que sufre hasta alcanzar «el amor adulto normal», que se dirige a la reproducción de la especie, siendo esta indomable e inconsciente. Como otras de las características de la teoría, señala que «los hechos de la infancia y las formas libidinosas de esta, tienen una significación muy grande en esta teoría, explicándose por ellos las **regresiones**» (1930, p. 260).¹³⁴

No aparece ninguna mención al pansexualismo denunciado por Etchepare (1913) y Rossi (1922; 1926), sino que se limita a la descripción de la teoría. Otras de las características que definen la teoría general del psiquismo es que «este inconsciente freudiano acapara todas las tendencias que se reputan inmorales, antisociales, antiestéticas, inconvenientes... (Infidelidades, deseos de venganza, envidia, robo, tendencia al asesinato, etc.)» (1930, p. 260) y otra que señala que «no es para Freud¹³⁵ un depósito de cosas inertes: es un activismo fermentario de energías que siguen la línea del **principio del placer**,¹³⁶ buscando, por tanto, su satisfacción» (1930, p. 260).

De los puntos anteriores, señala como características la primera tópica freudiana: consciente, inconsciente y preconscious. Señala el maestro que «surge la concepción de los dos mundos psicológicos de Freud» (1930, p. 260), el «psiquismo consciente» regido por el principio de realidad, «que busca la satisfacción de las tendencias sometiendo a las exigencias exteriores de la vida» (1930, p. 260) y el «psiquismo inconsciente, regido por el principio del placer, que no tiene en cuenta lo objetivo, ni se somete a lo social ni

¹³³ Negrita del autor.

¹³⁴ Negrita del autor.

¹³⁵ El texto escribe *Freud*, en vez de *Freud*.

¹³⁶ Negrita del autor.

a lo físico, buscando brutalmente la satisfacción» (1930, p. 260). Entre estos dos mundos, existe el preconscious, no como otro mundo, sino una «especie de regulador de ambos sistemas psíquicos, regulación que se efectúa automáticamente por medio de la censura, de la resistencia y de la represión» (1930, p. 260).¹³⁷ Destaca que la energía de los «complejos reprimidos» (1930, p. 260) se puede «ennoblecere canalizándolos» en actividades socialmente útiles y dirigidas al progreso, que denomina *sublimación* (1930, p. 260), como sucede en las artes; la novela, la poesía, la música, las artes plásticas, la danza, etc. Estos complejos pueden invadir de forma violenta «el campo de la conciencia y realizarse en forma simbólica (neurosis), o manifestarse por creaciones fantásticas (sueños) o escaparse en expresiones inesperadas y agudas (chistes)» (1930, p. 260).

El apartado culmina con la referencia a «los psicólogos que siguen a Freud», estos son:

Gustavo Jung, que ha modificado la psicoanálisis en algunos de sus aspectos, publicando: *Teoría de la psicoanálisis* (1915), *Psicología de lo inconsciente* (1916), *Tipos psicológicos* (1923). Alfred Adler, que da mucha importancia al complejo del yo y al éxito bueno o malo en la vida por sus resonancias psíquicas ulteriores, publicó, entre otras, *El temperamento nervioso* (1912), *Sexualidad y epilepsia* (1909), *Sobre el movimiento psicoanalítico* (1912). Odier, Regis y Hensard,¹³⁸ Maeder, Richlin, Bleuer *La esquizofrenia* (1912). *Afectividad, sugestibilidad, paranoia* (1910). (1930, p. 261).

Finaliza señalando que «otros muchos psiquiatras y psicólogos continúan los trabajos de Freud, siendo la literatura psicoanalítica actual verdaderamente extraordinaria, necesitándose una seria especialización para dominarla» (1930, p. 261). No incluye en este apartado algo que luego retoma, y no profundiza, como psicología colectiva, donde señala que «Freud ha ensayado una explicación psicoanalítica en “Tótem y tabú” (1913)» (1930, p. 278).

4.3. Dentro y fuera del cuerpo: la conciencia como función vital

Morey Otero (1929) reconoce la presencia de fenómenos conscientes e inconscientes en la realidad psíquica. Los fenómenos conscientes son *hechos psicológicos*,¹³⁹ que anteriormente definió como el objeto de la psicología. La conciencia es «el acto de darse cuenta de algo [...] es una función de seres vivos» (1929, p. 20). Por esta función vital,

¹³⁷ Aquí Morey Otero remite al lector, en una nota al pie, a las páginas 86 y 87 del texto publicado en 1929, donde expone la teoría de la represión, desde la referencia a las «Cinco conferencias...» (1910).

¹³⁸ Ver capítulo 5, donde referimos a la lectura de Hensard realizada por el doctor Santín Carlos Rossi en 1925.

¹³⁹ Original de la fuente.

el ser vivo puede diferenciarse del exterior y notar fenómenos internos y externos como ser: recordar, ver, sufrir, desear, dudar, imaginar, etc. Hay un afuera y un adentro del cuerpo, siendo la conciencia lo que une y separa. Señala el maestro que,

en el hombre, esta distinción del fenómeno psíquico es clara: **yo**, en diferentes momentos de mi vida, me doy cuenta de ciertos hechos internos; de la falta de sustancias nutritivas en mi organismo por medio del **apetito**, primero, y del **hambre**, después; [...] de la satisfacción orgánica y de la salud por la **alegría**, por el **buenhumor**...Me doy cuenta igualmente de hechos externos: **oigo** ruidos; **veo** cosas [...]. (1929, p. 24).

Las sensaciones y los sentidos juegan un papel fundamental en la conciencia de sí y del mundo. «Darse cuenta» de las manifestaciones de necesidad del cuerpo y la captación de lo que proviene por fuera del cuerpo permite distinguir los *hechos psicologicos* conscientes. Morey Otero se pregunta si tienen conciencia los animales. Responde que «cuando existe una cierta analogía de organización, naturalmente suponemos esta conciencia en otros seres vivos [...] No tenemos [...] ningún criterio objetivo que permita conocer [...]» (1929, p. 25). Y continúa: «yo puedo hablar mis hechos de conciencia con profunda legitimidad, aquí soy único juez. Las palabras que empleo para designar mis fenómenos de conciencia [...]» (1929, p. 25). Parece que si algo distingue entonces a los animales de los humanos, en principio no es la conciencia, sino la posibilidad de la palabra y su relación con el conocer. Al trabajar la psicología animal, Morey Otero retoma a Descartes y afirma que

negaba toda conciencia a los animales [...] que carecen de razón porque no pueden hablar. «Y no procede esta incapacidad de la falta de órganos porque la urraca y el loro pueden proferir palabras lo mismo que nosotros. [...] les faltan a estas palabras lo esencial: el pensamiento. (1929, p. 90).

Sin embargo, si el conocimiento de la realidad psíquica del hombre presenta un obstáculo, es por excelencia el lenguaje, tal como habían señalado los médicos uruguayos. Las palabras faltan y no completan de ninguna forma aquello que pudo observarse. «No se encuentran las palabras apropiadas» (p. 48); «hay algo inefable en todo lo psicológico. Algo que se escapa siempre» (p. 46), dirá Morey Otero. A partir de ello, lo más original y personal de cada hombre es inaprensible, solo puede dirigirse a lo general y común.

Existe otro «grupo de procesos» (1929, p. 26) de los que se ocupa la psicología, los fenómenos inconscientes. Los describe como «hechos que poseen todos los caracteres de los hechos conscientes, menos la conciencia» (1929, p. 26). Morey Otero reconoce un

pensamiento no consciente, «pensamos a menudo, sin saber que pensamos» (1929, p. 26).

Por ejemplo,

puede ser inconsciente: se trabaja en resolver el problema sin acertar; disgustado, el sujeto abandona, y se va de paseo, o se duerme; de pronto, durante el paseo, o al despertarse, se acuerda del problema, y encuentra ya terminada la solución. El trabajo mental y su resolución siguió realizándose sin que el sujeto se diera cuenta de ello. (1929, p. 26).

Hay pensamiento aunque no haya conciencia o voluntad. Estos tipos de pensamientos ocurren «sin que este [sujeto] se dé cuenta de ellos, como recordar, razonar, inventar, marchar, reír, simpatizar, desear, amar, etc.» (1929, p. 26). Uno particularmente relevante y revelador es el «ensueño» (1929, p. 26). Estos «tienen una significación: expresan tendencias, deseos, esperanzas, ambiciones; pero esta significación permanece oculta para nosotros mismos. [...] es otro caso de fenómeno psíquico inconsciente» (1929, p. 26).

A pesar de reconocer cierta división entre consciente e inconsciente, Morey Otero dirá seguidamente que «el individuo biológico (hombre, animal, planta) es una unidad estructural y una unidad funcional» (1929, p. 26). Para el caso de un ser «multicelular, su unidad estructural se la da la ordenación armoniosa de sus células» (1929, p. 27). La ordenación armoniosa es la que permite conservar su vida, mediante la nutrición y la respiración, y a reproducirla. El hombre,

fisiológicamente, pese a la variedad de funciones que realiza, es también uno. Todas las funciones vivas del individuo se reducen a conservar su vida, a disfrutarla, y a reproducir individuos de su misma especie. La unidad funcional de los animales (especialmente, animales superiores) no es puramente fisiológica: cada animal reacciona de una forma particular, característica, ante los estímulos del medio. (1929, p. 28).

Así como el médico Camilo Payssé señalaba en 1920 el modo en que la psicología abandona «el árido terreno de la metafísica y tiende a florecer en el vasto campo de las ciencias biológicas» (1920, p. 61), Morey Otero reafirmó, en el décimo segundo capítulo llamado «Psicología y biología», del texto *Elementos de psicología: antecedentes filosóficos e históricos de la psicología*, 1930, que

Los grandes progresos realizados por la Biología (designación indicada por Lamarck en 1801, que tuvo amplia fortuna), durante la segunda mitad del siglo XIX y primer tercio del siglo XX, fueron aprovechados por la psicología. Los descubrimientos progresivos de la Anatomía, Fisiología y Patología generales, y especialmente, los referentes a los

órganos de los sentidos, a los sistemas nerviosos y endócrinos, han permitido el descubrimiento de vastas conexiones de procesos psíquicos y vitales, que representan un avance positivo para la ciencia experimental del psiquismo. (1930, p. 232).

Agrega que la psicología «se ha reintegrado a las ciencias biológicas, considerando el hecho psíquico como una forma, un sector o un elemento imprescindible de adaptación de los seres vivos a sus medios físico, químico y social (cuando lo tienen) específico» (1930, p. 233). El reconocimiento de Lamarck es fundamental para ubicar al sistema nervioso, en especial al cerebro, como rector del orden psíquico, determinante de la inteligencia y de las sensaciones. Como subraya el maestro, el papel de la neurología ha sido fundamental para el «restablecimiento de la condicionalidad orgánica de lo psíquico» (1930, p. 233), que define al sujeto como «ser vivo, fuertemente disciplinado como asociación jerárquica de células por la unidad nerviosa y humoral [...] una unidad real y concreta» (1930, p. 233). La relación entre «individualidad y mundo» (1930, p. 233) está determinada por el lazo psíquico, que abarca «un ajuste de reacciones motoras a los fenómenos activos del mundo» (1930, p. 233). El hombre, uno, se adapta. Su actividad vital esta estructurada por mecanismos que permiten conservar la vida, disfrutar de esta y reproducir la especie. En los mecanismos de adaptación, esta forma de respuesta al estímulo es el tercer grupo de fenómenos denominado: *comportamiento*. Un comportamiento se define por ser «la respuesta a un estímulo», que «fluya del carácter orgánico del sujeto estimulado; que haya por lo tanto adaptación» (1929, p. 28). A partir de esta definición, Morey Otero realiza una crítica al conductismo de Watson, al señalar que

el Behaviorismo (Watson) o **conductismo**¹⁴⁰ pretende que toda la psicología científica debe reducirse al estudio del comportamiento y nada más que a este estudio. Rechaza los fenómenos subjetivos (hechos conscientes, hechos inconscientes). Esta actitud representa un grave error. (1929, pp. 28-29).

Morey Otero ubica en 1930 al behaviorismo como una «psicología de orientación biológica» (1930, p. 245) que estudia al animal o al niño en su estado normal o patológico, que logró «concretarse en un criterio objetivo de alto valor científico» (1930, p. 245). Esta «circunscribe su objeto a la **conducta**, entendida como reacción especial, dependiente de la organización del ser vivo, a un estímulo del medio: reflejo, instinto o comportamiento inteligente» (1939, p. 245). El maestro aclara en 1930 que Watson

¹⁴⁰ Resaltado del autor.

criticaba la introspección y que, como ciencia positiva, solo debería limitarse al estudio de la conducta, fundamento que Morey Otero señala como «exageraciones de Watson» (1930, p. 45). Habría indicado con anterioridad que el conductismo —de Watson y Pavlov— tampoco se mantiene alejado de los «fenómenos internos», como promulgan, y sostiene que es posible combinar el conductismo con la introspección para conocer tanto los fenómenos internos como externos, pues «los métodos behavioristas y fisiológicos son complementarios de la introspección» (1929, p. 55).

El objeto de la psicología define que hay un interior y un exterior, «dos ordenes de fenómenos» (Morey Otero, 1929), unos son

interiores al individuo [...] de los cuales se da cuenta de su ocurrencia siempre (fenómenos conscientes), o solo a veces o en forma vaga (fenómenos inconscientes); y otros exteriores al sujeto, pero que dependen de él, de su espontaneidad, de su organización, de su experiencia, y que constituyen sus movimientos de reacción característicos frente a las fuerzas del medio exterior (conductas). (1929, p. 2).

Morey Otero señala, en 1929, que la conducta no es el único hecho observable que estudia la psicología, sino que también estudia, por ejemplo, «la expresión verbal (pasiones, ideales, gustos, preocupaciones, ideas dominantes de un pueblo) [...] psiquismo del niño investigando su vocabulario, anomalías mentales conocidas por las dificultades de lenguaje (hablar, comprender); inteligencia de un sujeto inducida por su vocabulario (riqueza, calidad, etc.)» (1929, pp. 29-30). Son hechos psíquicos observables los movimientos del cuerpo, la «MÍMICA ESPONTÁNEA¹⁴¹ (movimientos del rostro que denuncian estados de alma; el rubor (vergüenza), lágrimas (dolor, aflicción, alegría intensa), ademanes que traducen deseos, convicciones, propósitos)» (1929, p. 30). También lo es «la ESTRUCTURA NERVIOSA (complicación creciente del sistema nervioso [...], coincidente con el progreso del psiquismo en las diversas especies; anomalías [...]» (p. 30), que son coincidentes con las perturbaciones psíquicas observadas en el laboratorio o la clínica psiquiátrica. Otra, que reúne al psiquiatra, al psicológico y al maestro es «la PERTURBACIÓN FUNCIONAL», es decir, las «enfermedades del hígado, riñón, ovarios, que se traducen por acritud de carácter, malhumor, impulsividad; debilidad nerviosa coincidente con el pesimismo, tendencia al suicidio» (1929, p. 30). Todos estos fenómenos psicológicos, internos y externos, son «diversas formas del

¹⁴¹ Las mayúsculas corresponden a la fuente.

conocimiento humano [...] [que] representan maneras de pensar y sistematizaciones de la experiencia retenida por nuestros sentidos» (1929, pp. 32-33). En 1930 que,

solo insistiremos en el hecho de la aceptación de la conducta como objeto de nuestra ciencia. Toda la orientación científica actual, la acepta; no como exclusiva, sino en dos formas que establecen realmente dos grados de su valor:

1.º Se estudia psicológicamente la conducta como un criterio objetivo del psiquismo, de una vida interior consciente, ya directora de la conducta, ya condición indispensable de ella.

2.º Se estudia lo psíquico como un elemento integrante de una realidad más amplia: el comportamiento. El psiquismo es aquí una conducta de naturaleza especial o un sector indispensable de ciertas formas de acción coordinada exterior. (1930, p. 252).

Realiza este resumen señalando lo aceptado por la comunidad científica, absteniéndose de realizar alegatos, ya propuestos anteriormente.

Tercera parte. Terapéutica o taumaturgia: el poder de interferir y transformar

En esta parte se pregunta por la relación entre la palabra y el cuerpo. Trata sobre la posición que ocupó la sugestión y la persuasión, como estrategias terapéuticas que buscaron «interferir y transformar la red causal que constituye la etiología, confirmar la diagnóstica y verificar el valor semiológico de los signos y síntomas» (Dunker, 2011, p. 415). La meta fue hacer retornar a un estado de «salud» que supuso para el discurso médico moderno prescribir al hombre saludable como hombre modelo (Foucault, 1963).

Si la sugestión y la persuasión supusieron la modificación de la conducta por efecto de las palabras, surge la pregunta sobre el modo en el que alcanzó una función plenamente pedagógica, de direccionamiento de los cuerpos. En 1920, revisando la tarea emprendida años atrás, Freud recordó que

veinticinco años de trabajo intenso han hecho que las metas inmediatas de la técnica psicoanalítica sean hoy por entero diversas que al empezar. En aquella época, el médico dedicado al análisis no podía tener otra aspiración que la de colegir, reconstruir y comunicar en el momento oportuno lo inconsciente oculto para el enfermo. [...] era sobre todo un arte de interpretación. Pero como así no se solucionaba la tarea terapéutica, enseguida se planteó otro propósito inmediato: instar al enfermo a corroborar la construcción mediante su propio recuerdo. [...] el arte consistía ahora en descubrirlas [...] por medio de la influencia humana (este era el lugar de la sugestión, que actuaba como «transferencia»), moverlo a que las resignase. (1920, p. 18).

Y continuó: «después, empero, se hizo cada vez más claro que la meta propuesta, el devenir-consciente de lo inconsciente, tampoco podía alcanzarse plenamente por este camino» (1920, p. 18). Mientras que la sugestión y la persuasión supusieron que la palabra fuera del médico, Freud produjo un giro en la terapéutica desplazando la preponderancia de la mirada a la escucha, que buscó que el propio paciente altere algo a nivel de las causas de su sufrimiento.

El lugar de la palabra entre dos vuelca la pregunta hacia el lugar de la transferencia, fundamental para entender el poder adjudicado a estos procedimientos. Fenómeno que «se produce de manera espontánea en todas las relaciones humanas [...]; es dondequiera el genuino portador del influjo terapéutico, y su efecto es tanto mayor cuanto menos se sospecha su presencia (1910, p. 47). Veremos entonces cómo para la clínica, pero también para la escuela, se apela a que algo de esto se produzca. La palabra del médico hacia el

enfermo, y la del maestro y médico hacia el niño, como palabra que porta un saber y por ello puede conducirlos. La voluntad y la capacidad de doblegarse serán un elemento fundamental sobre el que operar. Destacamos principalmente las producciones escritas de Pedro E. Duprat (1914), Santín Carlos Rossi (1916; 1919; 1926), Camilo Payssé (1920), donde encontramos menciones directas a Freud y al psicoanálisis, entendido como psicoterapia o método psicoterapéutico, y donde se realza el valor del método pedagógico para fines curativos.

Capítulo 5. Psicoterapias y educación

Como vimos en la «Segunda parte», a comienzos del siglo XX, comenzaba a afianzarse el lazo entre el discurso de la psiquiatría y la pedagogía en el país, bajo el denominador común de despejar las oscuridades de lo desconocido, lo indemostrable y lo abstracto. Completar el modelo de transparencia del sujeto, fruto de la ciencia, fue necesario para proyectar su conducción. El médico «filósofo» que apelaba al tratamiento moral del ideologismo francés, de Cabanis a Pinel e Itard, y la operación restauradora sobre la razón, va incorporando el desarrollo de la psicología experimental hasta reconocerse él mismo como «médico psicólogo» (Vezzetti, 1996, p. 28).

5.1. La psiquiatría y la psicología: «un matrimonio natural»

Mientras que Charcot se encontraba en pleno desarrollo de sus estudios sobre la hipnosis y la histeria, estaba muy extendida la aceptación de la psicopatología como una de las fuentes de la nueva psicología en la tradición francesa. Alfred Binet (1906) señalaba la importancia de los sucesos en 1878,

cuando Wundt, en Alemania, abre el primer laboratorio de psicología experimental, y Charcot, en Francia, inaugura sus investigaciones sobre el hipnotismo en las histéricas. En la misma época, poco más o menos, M. Ribot funda la *Revue Philosophique*, y da un vivo impulso a los estudios de la psicología experimental en Francia. (p. 17).

Es en este momento, a finales del siglo XIX, cuando surge la psicología como psicología experimental; ya en 1889, se realizó un primer congreso en París, llamado «Psicología Experimental», un segundo congreso fue llamado «Experimental» y en 1896, en Múnich, pasó a llamarse «Congreso de Psicología». En estos años, la psicología se va abriendo camino en Uruguay, en un vínculo estrecho con el ámbito psiquiátrico, la

enseñanza universitaria y el magisterio, con fuertes vínculos académicos regionales. De esto da cuenta, por ejemplo, el *Segundo Congreso Científico en Montevideo*, en 1901, que reuniría una destacada delegación argentina, encabezada por Horacio Piñero, quien presentó «Nuevos rumbos educacionales determinados por la influencia de la antropología, psicometría y educación física», y por José Ingenieros con «Clasificación psicopatológica de los delincuentes», y la delegación uruguaya representada por Carlos Vaz Ferreira (Pérez Gambini, 1999).

Como describe Pérez Gambini (1999), durante el siglo XIX los estudios psicológicos estuvieron ligados fuertemente a la filosofía, lazo que continuaron a comienzos de siglo XX, principalmente con Vaz Ferreira, en el ámbito de la enseñanza universitaria y el magisterio. La pretensión de volver una ciencia a este conjunto de conocimientos supuso encontrar un objeto acorde a la rigurosidad metodológica de la experimentación, pues sin ese «ajuste» quedaría atada a la, entonces desprestigiada, metafísica. En 1925, Santín Carlos Rossi afirmaba que

antes de 1900, la Psiquiatría era un simple cantero de la Medicina, adonde se iban trasplantando las flores que ya no tenían espacio en el severo templo de Esculapio. La psicología verbalista denominaba la especialidad, al punto de que los tratados más serios de ella se titulaban «Enfermedades del Espíritu», o «Enfermedades del alma»; era la época de la Psiquiatría «pintoresca» [...] Pero en los albores del siglo, la Anatomía patológica y la Psicología empezaron a entrar en los manicomios alemanes y la alienación pasó a ser una rama de la Medicina, orgánica y experimental. (1925, pp. 138-139).

Para alcanzar el estatuto de ciencia positiva y natural debió abandonar la subjetividad por la objetividad del método. En 1920, el médico Camilo Payssé publica en la *Revista Médica del Uruguay* el artículo «De los métodos en psicología y de sus aplicaciones en psiquiatría. Dos palabras entre las relaciones entre ambas ciencias», donde trabaja fundamentalmente la cercanía entre la psicología y la psiquiatría, unión que está dada por la amalgama de la ciencia natural y el método del psicoanálisis, de Freud. Payssé (1920) explica cómo la psicología abandona «el árido terreno de la metafísica y tiende a florecer en el vasto campo de las ciencias biológicas» (p. 61), lo que significa que «ha dejado de ser la ciencia del alma, para ser la ciencia de los fenómenos psíquicos» (p. 61). Con este notable cambio, «dejó todas las oscuridades de lo desconocido, de lo indemostrable, de lo abstracto» (p. 62), «como dice Ingenieros “simples producciones de la imaginación creadora”» (p. 63), para constituirse en una ciencia «que no desconoce los hechos, que no les niega existencia» (p. 62). La psicología como ciencia positiva aparece aliando sus

procedimientos de existencia al de todas las ciencias naturales: surgió así, «la psicología sin alma», permitiendo y consagrando, casi, la más moderna de las definiciones: «la psicología a la historia natural de las funciones psíquicas» (p. 63). Asclepios para los griegos o Esculapio para los romanos, Dios de la medicina y la curación, debía velar por la unión de la psicología experimental y la psiquiatría. En este matrimonio, ambos aceptan el fundamento de una epistemología empirista, lo que supone que la unión está garantizada por el método de la ciencia. El momento fundamental que las reúne es, en palabras de Payssé, «cuando la psicología se hizo así, biológica, solo cuando se hizo “historia natural”, solo entonces pudo hacerse connubio de la psicología y de la psiquiatría» (1920, p. 63). Dando el salto desde Comte a Esquirol, esto es, el paso de «la idea biológica a la clínica» (1920, p. 63) se dio lugar a las «admirables descripciones de las psicopatías [...] dejada la especulación que mata toda investigación científica» (1920, p. 63).

Los tres hechos fundamentales que señalaba Binet marcaron nuevos *rumbos* para la psicología y su anhelada autonomía, pues «de este trío surge: la observación clínica, la investigación experimental y la divulgación científica» (Piñero, 1902, citado en Klappenbach, 1996, p. 5). Payssé (1920) colocó a Charcot como referente de la psicología, como lo había hecho Binet y Piñero, y destacó en su informe la creación de la Sociedad de Psicología Fisiológica en 1885, que acercó a psicólogos y médicos en el congreso de 1889. La Sociedad de Psicología Fisiológica «se dirigió siempre a estudios de psicología patológica, la que alió siempre a la psicología anatómica y fisiológica [...] y de su idea nació su concepción de la histeria» (1920, p. 99), con su final inclinación por una predisposición neurológica de esta. Se destacó la conversación clínica de Charcot y «la disección mental del caso [...] que en la base y en la cumbre son aplicaciones psicológicas, de las cuales su mejor aplicación es el moderno psico-análisis» (1920, p. 99).

Payssé (1920) parece acordar con Piñero sobre el valor sustancial del trabajo de Ribot, al definir que la amalgama de la psicología y la psiquiatría está dada por la definición de este que enuncia que «todo estado psíquico está asociado invariablemente a un estado nervioso» (1920, p. 63). El texto «La psicología experimental en la República Argentina,¹⁴² escrito por Piñero en 1903, señala que la gran influencia de los desarrollos

¹⁴² Publicado en el n.º 1 del *Bulletin de l'Institut général psychologique*, 1903 (Klappenbach, 1996).

de Ribot en la Argentina, así como el escaso influjo de la escuela de Wundt, «no ha tenido la enorme repercusión que sí encontró en América del Norte» (1903, p. 5).

Payssé (1920) introdujo el siguiente epígrafe, en un apartado dedicado a estudiar el modo en el cual los métodos psicológicos aportan al saber médico psiquiátrico: ««La psiquiatría debe naturalmente basarse en la psicología, ciencia de la actividad neuropsíquica normal, del mismo modo que la patología interna se basa en la fisiología de los órganos» (1920, p. 103). Apuntó a continuación que, si la psiquiatría no tuvo apertura con el saber de la psicología, esto se debió a que era pura metafísica, por lo cual, adentrados en la ciencia natural que los reúne, no hay objeciones para que tal comunión no suceda, es decir que «cuando aquella se volvió extrospectiva y experimental, las dos ciencias se protegieron y complementaron» (1920, p. 103). La extrospección será defendida, mientras que, sobre el método de introspección, resumirá que «no puede ser de eficacia para la patología mental», pues

todo el mecanismo y desarrollo de lo inconsciente y de lo subconsciente que ocupa lo mejor y más vasto de nuestra personalidad está fuera de tal procedimiento y solo sus reacciones son accesibles a él [...]. Tampoco un estado afectivo puede ser rememorado con eficacia y precisión, como Ribot lo ha establecido [...] nociones corroboradas por las experiencias de Binet y Claparède [...] y, por último, [...] [por qué] el lenguaje, en todas sus formas [...] es generalmente poco eficaz para la traducción exacta de lo subjetivo [...] no expresando con fidelidad el estado mental de su productor: interviniendo en su desnaturalización, sea la imaginación, se la falsía, sea la simulación más o menos consciente. (1920, p. 103).

Payssé advierte de la importancia de «lo inconsciente y de lo subconsciente que ocupa lo mejor y más vasto de nuestra personalidad», lo que parece remitir a la primera tópica de Freud, al tiempo que afirma el carácter externo de la medicina y la necesidad de borrar cualquier vestigio de la subjetividad de quien padece, como requerimiento de precisión y objetividad científica. Retoma las experiencias de Alfred Binet y Édouard Claparède, referentes de la psicología experimental, ocupados en cómo conducir a los niños a buen término por medio de la educación, bajo la suposición de que, develada la trama de asociaciones, bastaba con intervenir de forma directa sobre los estímulos, para dirigir y controlar el comportamiento. El médico uruguayo pone al lenguaje, y en especial a la palabra de quien padece, del lado del falso saber. Mientras la palabra del médico produce «encantamientos» (De León, 1903), cura al cuerpo, la palabra del paciente solo confunde el dato real del organismo. El peso de la moral acompaña al método, por ejemplo, habilitaba a cuestionarse si «¿puede tomarse como verídica la exposición de una histórica

eminentemente sugestionable, metida en su psiquis, en su mayor parte, en su plano de subconsciencia, reagrandando todo por su mentalidad de mitómana?» (1920, p. 103). Si de matrimonio y de ciencia hablamos, el método por excelencia fue el extrospectivo, como

la observación del mecanismo mental exteriorizado [...] es, se ha dicho, la expresión externa del acto psíquico. [...] tales manifestaciones, el alienista las recoge, las agrupa y sobre todo las compara, y los datos que el cuestionario y la información directa o indirecta le ofrece, le da los materiales para la deliberación y comprensión del caso. (Payssé, 1920, p. 104)

El saber del lado del médico, la voluntad del lado del paciente irreal y desconfiable, debe apoyarse en este «método primordial de la clínica», que además es el único método en el estudio del niño y del alienado (Payssé, 1920, p. 104).

5.2. La persuasión como método clínico-educativo

Entre 1911 y 1914, Pedro E. Duprat escribió varios artículos sobre el lugar y la función de la psicoterapia en la medicina uruguaya, estos son: «Introducción al estudio de la terapéutica. Capítulo primero y capítulo segundo (conclusión)», 1911,¹⁴³ «Bases científicas de la terapéutica», 1913, y un texto denominado «La psicoterapia», 1914. Estos constituyeron una serie con fines didácticos y de divulgación. Su cometido fue poner en discusión la semejanza de la terapéutica y la farmacología, propia de la época, e introducir nuevos elementos teóricos y clínicos para la formación del médico en la Universidad de la República. En 1911, Duprat definió a la terapéutica como «la ciencia que estudia los medios de curar y los modos cómo ellos deben usarse en la práctica», que comprende «el estudio de todos los medios naturales o artificiales capaces de modificar las alteraciones patológicas, orgánicas y funcionales, o todavía combatir la causa generadora de esos trastornos del organismo» (1911, p. 165). Señaló que la materia médica de entonces, la terapéutica descriptiva, no es sinónimo de farmacología, pues, estudia además de los medicamentos, todos los otros agentes terapéuticos. La materia médica incluye cinco clases de agentes:

- Clase de agentes terapéuticos de orden psíquico. Psicoterapia:
1. físico. Fisioterapia
 2. químico. Farmacoterapia

¹⁴³ El texto publicado fue escrito con el título original de «Exposición del plan de estudio, del método de enseñanza y del programa del curso de Materia Médica y Terapéutica», que Duprat presentaría para el llamado de esa asignatura en la Facultad de Medicina. Aclara el médico que, dada la imposibilidad de presentarse a tal concurso, decide publicarlo en la RMU.

3. biológico. Bioterapia
4. dietético. Dietoterapia. (1911, p. 171).

A partir de esta clasificación el médico se dispuso a describir las clases,¹⁴⁴ según las bases científicas desde la física y la química (Duprat, 1913), pues «sus progresos han sido tales en estos últimos tiempos que son ellas las que contribuyen más eficazmente al triunfo de la terapéutica» (1913, p. 361). Estas permitirían el estudio de la materia y sus propiedades, ya que estudian la relación de los fenómenos físicos y químicos, formulando leyes que «pretenden explicar un día la vida misma, y si esto no ha sido conseguido, por lo menos ha servido para darnos la razón de algunos fenómenos vitales que nos aparecen incomprensibles e inexplicables» (1913, p. 361).

En el texto de 1914, Payseé indica al comienzo que, al egreso de la carrera de medicina, los médicos no contaban con un saber fundamental, vinculado al modo de conducirse con sus pacientes que denomina «las relaciones de lo físico con lo moral» (1914, p. 159). Por esto, reclamó un lugar en la medicina para una terapéutica de orden moral, como una necesidad para la época, y a los médicos como agentes fundamentales en la lucha contra la charlatanería. Específicamente, la psicoterapia debía ser enseñada en las aulas de medicina e incluso antes que otras materias, pues,

la ciencia de curar consiste en algo más que en prescripciones esquemáticas que, por eficaces que sean, valdrán poco en la práctica si no se les refuerza con una cura moral; que, como complemento de la clínica, el médico debe tener fe en sí mismo, en su ciencia, y debe saber inculcar esa confianza a sus enfermos. (1914, p. 160).

El médico describe los procedimientos de la cura moral como sencillos y señala además que no necesita de una preparación especial, por lo cual se debe incluir en las curas médicas, puesto que «nada de esto puede constituir privilegio de raros maestros» (1914, p. 160). La experiencia de la clínica, guiada por la observación tanto de adultos como de niños demostraba, para Duprat (1910), que la técnica del razonamiento repetido, de la persuasión, de la acción médica que despierta sentimientos son los reguladores de la actividad psíquica directamente y de la orgánica indirectamente. La resistencia a las terapéuticas que reinaba en el ámbito médico fue adjudicada a la creencia de la independencia entre lo moral y lo orgánico que,

sería incomprensible hoy que se conoce las grandes modificaciones que los estados emotivos (alegría, tristeza...) pueden provocar en el organismo (constricción o dilatación vascular, hiper o hipoerinia, hiper

¹⁴⁴ Las presentaciones que haría en Facultad de Medicina.

o hipomotilidad...), e inversamente, los trastornos que las alteraciones somáticas o funcionales del organismo pueden producir en el psiquismo, todo lo cual, además de unificar los fenómenos psíquicos con los orgánicos, nos hace comprender la eficacia de las acciones terapéuticas ejercidas por los agentes psíquicos, no solo sobre ciertos trastornos del psiquismo [...] sino también sobre ciertos trastornos orgánicos. (1914, p. 162).

Los fenómenos somáticos y los psíquicos se unifican, por lo tanto, a ello debe responder la nueva terapéutica. Duprat (1914) defiende la importancia de la escritura de este artículo ante un ámbito que podría no recepcionarlo con agrado, expresándose mediante un «nosotros» (los médicos) para justificarse por el reconocimiento de que se poseían «nociones vagas» y sospechas de principios. En 1914, señala que aquello sobre la hipnosis y la sugestión que se encuentra en los libros que circulaban en Montevideo son ideas anticuadas, *surannées* (1914, p. 160). Sus estudios psiquiátricos de base son los de Hippolyte Bernheim y su discípulo Paul Emile Lévy, de la Escuela de Nancy (Duprat, 1911, 1913, 1914). Lo que Duprat ofrece con esta crítica, a la sociedad de medicina uruguaya, es la polémica entre La Salpêtrière y la Escuela de Nancy, es decir el lugar de la hipnosis y la sugestión en los orígenes de la psicoterapia.¹⁴⁵ Esto importa en la medida en que Duprat se ubicará del lado de la segunda, por lo cual toma distancia de las primeras fuentes presentadas, donde médicos formados en La Salpêtrière recurrirían a Charcot para fundamentar sus intervenciones.¹⁴⁶ Duprat anuncia que «al tratar las asociaciones

¹⁴⁵ Bernheim se opone a la doctrina de Charcot, al punto que «sus críticas a las concepciones de La Salpêtrière produjeron tras la muerte de Charcot en 1893 una honda crisis que obligó a un replanteamiento general de las concepciones relativas a las neurosis y a la psicoterapia. En la medicina francesa, [...] esta crisis se tradujo en un período de desorientación que comprende los años finales del siglo». Gandolfo (1982) señala por su parte que el elemento fundamental de la polémica Nancy-Salpêtrière radica en cómo influyó en Freud para elaborar su teoría psicoanalítica. No implicó solamente un quiebre en la historia de la medicina, por la revisión de los conceptos, sino que participó en el surgimiento del psicoanálisis, al afirmar con Bernheim que el tratamiento de la histeria debía estar ligado a la psicología. Según este autor, Freud pudo, al revisar las obras de ambos, Charcot y Bernheim, elaborar una alternativa a la problemática de las neurosis: la teoría psicoanalítica. El interés de Freud por la hipnosis lo lleva a escribir el prólogo al libro de Bernheim, *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, publicado entre 1888 y 1889, años en que Freud publicaría «Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)», 1886-1899. Este trabajo es importante porque Freud describe por vez primera el concepto de sugestión como influjo psíquico, productor de una representación, como son la orden, la comunicación o la enseñanza y «cuyo origen no se somete a examen» (p. 88). Freud desestima cualquier explicación de naturaleza biologicista y afirma el poder terapéutico de la palabra, palabra que se ubicaría del lado del paciente. Con la refutación de Charcot por parte de Bernheim, introduce el término *psicoterapia* («cura por el espíritu») en la medicina, desplazando el interés médico por la patología y direccionándolo a la terapéutica. Sus alumnos, como Paul Emile Lévy, terminaron de fundar las bases para la psicoterapia, creando el tratamiento por persuasión en contraposición a la sugestión, donde se busca el origen de la patología y la participación consciente y voluntaria del paciente en el tratamiento (López, 1970).

¹⁴⁶ Si bien no se nombra a Ingenieros en alguno de sus textos, Vezzetti (1996) indica que el argentino intentó defender las enseñanzas de Charcot aun luego de su declinación y que sus textos circularon en Montevideo, tal como da cuenta Etchepare (capítulo 3).

sinérgicas psicoterapéuticas» trabajará los «procedimientos derivados de la hipnosis y de la sugestión, asociadas y combinadas diversamente, tales como el método de Joseph Breuer (1830-1882) y el de Freud, llamado también método de psico-análisis» (1914, p. 247), cosa que finalmente no hará.

Resume el estado de la psicoterapia para ese entonces (Duprat, 1914) de la siguiente manera:

1. Es una sección de la terapéutica descriptiva.
2. No se reduce a la hipnosis y a la sugestión y «se sirve de otros agentes y procedimientos que nada tienen de misteriosos» (p. 162).
3. Utiliza principalmente la razón y el juicio individual para obtener «la reeducación psico-física (psico-motriz, psico-sensitiva, psico-sensorial), psico-intelectual o psico-moral, y reconstruir así, una funcionalidad orgánica normal o un carácter de reaccionabilidad fisiológica» (p. 162).
4. La edad, el sexo y raza son los elementos que podrán «imprimir sellos propios a los fenómenos biológicos» (p. 164) y marcar por ello la diferencia en las «modalidades del psiquismo» (p. 163).
5. Está íntimamente ligada a la actividad intelectual. Posee un rol profiláctico, con respecto de las neurosis, en el desarrollo de un carácter sano, colmado de sentimientos morales, «para resistir el rudo martilleo de la vida física y para amoldarse a las imperiosas exigencias de la vida intelectual» (p. 164). Profilaxis determinada por la formación consciente del carácter, «dentro de organismos tan físicamente educados como se crea necesario» (p. 164), como problema médico-social para la coyuntura del país.
6. Es un medio educador imprescindible para adultos y niños. En el *niño pequeño*, encauzando su imaginación con razonamientos, en el *niño grande*, dirigiéndose a él como a un adulto, para que así pueda sentirse halagado por la responsabilidad, garantizando por repetición la rectitud de carácter.
7. Debe guardar relación con la psicología experimental, como ciencia del carácter, y con la neuropatología.

Nótese, en primer lugar, cómo los primeros textos trabajados en el «Capítulo 2» hablaban de la sorpresa y maravilla de la cura y cómo, casi diez años después, se hace referencia a técnicas que con base en lo orgánico y en lo moral «nada tienen de misteriosas» (Duprat, 1914, p. 163). En segundo lugar, nótese cómo la disputa entre Nancy y La Salpêtrière no son claras en la propuesta del médico uruguayo. Puede leerse

cómo Duprat se vuelca hacia Nancy, para colocar a «la psicoterapia verdaderamente científica» (1914, p. 163) del lado de la razón y la voluntad del paciente, y, con ello, de los métodos reeducadores psicológicos. Sin embargo, la psicoterapia de Duprat es una rama de la medicina (elemento rechazado por Bernheim) y por tal responde a la estructura epistémica que reúne a su conjunto de saberes. El dualismo que denota lo psico-motriz, psico-sensitivo, psico-sensorial, psico-intelectual o psico-moral busca integrarse en una cura que toma al sujeto como unidad, de aquí que ningún médico pueda negar su eficacia. Se direcciona la cura hacia el equilibrio fisiológico (natural) dado por la universalidad de la ciencia médica, por ello, recurre al método de la reeducación que permite «enderezar». En una nota al pie, Duprat (1914) señala que en referencia a los niños la psicoterapia debe ser entendida como educación o reeducación, siguiendo a Lévy. La educación es nuevamente llamada allí donde la medicina necesita de un complemento para operar sobre el cuerpo.

A lo largo del texto se encuentran diversas expresiones en francés, que evidencian la lectura en el idioma original, principalmente destacando los aportes de Paul Emile Lévy, discípulo de Bernheim. Este autor fue vocero de un discurso donde cura y educación se hayan unidos por la voluntad. Sus libros más populares fueron *L'éducation rationnelle de la volonté: son emploi thérapeutique*,¹⁴⁷ 1869, y *De l'autosuggestion a l'éducation de la volonté. Le traitement moral*, 1927. Es muy congruente con su definición de psicoterapia y su relación con la pedagogía, cuando la define —de la mano de Brissaud— como «el conjunto de medios destinados a demostrarle al paciente el punto flaco de su voluntad y a ejercitar lo que de ella quede en sentido favorable» (1914, p. 166). El punto de encuentro es el individuo, efecto de articulaciones orgánicas y un psiquismo como

el conjunto de manifestaciones biológicas (fisiológicas o mórbidas) que se desarrollan en la esfera de lo intelectual y de lo afectivo [en las funciones en que hay pensamiento] [...], es decir, que comprende todos los fenómenos que se producen y desenvuelven en las neuronas de la corteza cerebral. (1914, p. 165).

Resumirá que «en pocas palabras, los *fenómenos psíquicos* son *fenómenos corticales*, y son tan *físicos, somáticos y fisiológicos* como los demás fenómenos nerviosos, digestivos o respiratorios» (1914, p. 167).¹⁴⁸ El médico uruguayo invita a distinguir —lo que sería en aquel entonces un acuerdo— entre fenómenos conscientes y voluntarios e

¹⁴⁷ En español: Lévy, Paul-Emile. *La educación racional de la voluntad. Su empleo terapéutico*, Madrid: Hijos de Reus, 1913. Prólogo del Dr. Bernheim. Traducción G. Falgueras.

¹⁴⁸ Las cursivas son originales de la fuente.

inconscientes e involuntarios que son *automáticos*, a partir de Janet y su causa neurológica. A partir de ahí, es posible distinguir cuando un niño aprende a leer, a bailar o a tocar el piano consciente o inconscientemente. Esta distinción depende —en su estado normal o mórbido— del funcionamiento orgánico, en centros que «no dejan de ser *localizables*, por no haber sido *localizados* todavía» (1914, p. 167). La cursiva colocada por Duprat puede dar cuenta de la importancia del discurso médico de constatar la materia orgánica originaria de los procesos.

Duprat se inclina explícitamente hacia Nancy, sin embargo, se balancea entre diversos psiquiatras y escuelas, Charcot, Bernheim, Lévy, Ballet, Brissaud, Janet, Babinski, etc., movimiento que puede verse en la mayoría de las fuentes. Lo que trae Duprat con los aportes de Nancy, de Bernheim a Lévy, es un pasaje de la sugestión a la persuasión y su papel pedagógico. En definitiva, se trata de un sujeto que es sugestionable tanto despierto como en estado de hipnotismo, por lo tanto, se conoce que es posible operar con la voluntad, así como hacerla desaparecer. Basta con conocer los mecanismos fisiológicos y aplicar las técnicas psicoterapéuticas conscientes de la moral para convencer de forma «activa» de los errores y alcanzar el efecto modificador. Duprat toma la siguiente cita de *L'éducation rationnelle de la volonté*, de Lévy, para señalar un pasaje posible de la terapia sugestiva a la autosugestión, donde algunos sujetos «pueden ejercer sobre sí mismos una acción real, aunque menos poderosa, por procedimientos análogos de autoterapia psíquica, verdadera gimnasia psíquica por autosugestión» (1914, p. 246). Para esto, el sujeto debe en primer lugar conocer y *saber hacer* los procedimientos de la higiene mental —así como física— que debe enseñar el médico. Esta posibilidad se ofrece a aquellos ligeramente afectados, pues supone «la existencia de una voluntad poderosa, capaz de sacudir el yugo de las sensaciones y emociones, relegándolas a un plano secundario, capaz de concentrar la atención sobre un grupo de hechos, apartándola de otros y siempre en la medida de su DESEO» (1914, p. 246).¹⁴⁹ El hábito del entrenamiento activo es la condición para que aquello se produzca y será efectivo si el paciente desea curarse. El deseo aquí corresponde a una posición moral, supone «comportarnos como deseamos ser; estas mentiras voluntarias son excusables porque progresivamente se convertirán en verdades» (Lévy, en Duprat, 1914, p. 246). La finalidad del tratamiento por la palabra es «reorganizar la voluntad» (1914, p. 249) y «amoldar su conducta» (1913, p. 190). Tal técnica permitiría dirigirse a la función psíquica en conjunto que «lejos de disociar el

¹⁴⁹ Las mayúsculas corresponden a la fuente.

psiquismo, fortifica su unidad» (1913, p. 190). En la unidad psíquica del sujeto, la psicoterapia —en especial la persuasión—,

no aspira a manejar autómatas; quiere crear individualidades libres dentro de sociedades libres [...] La aceptación consciente de las razones [...] hacen de él un emancipado (y también un responsable sin limitación alguna), un dominador de sí mismo. (Duprat, 1913, p. 193).

Lo expuesto por el médico uruguayo es coherente con el modo en el cual el diccionario de Laplanche y Pontalis define a la *psicoterapia* (Al: *Psychotherapie*, Fr.: *psychothérapie*, Ing.: *psychotherapy*, It.: *psicoterapia*. Por.: *psicoterapia*.) como

todo método de tratamiento de los desórdenes psíquicos o corporales que utilice medios psicológicos y, de manera más precisa, la relación del terapeuta con el enfermo: hipnosis, sugestión, reeducación psicológica, persuasión, etc. (1997, p. 324).

Roudinesco y Plon señalan que las diversas escuelas de psicoterapia del siglo XX se alejan del psicoanálisis freudiano en tanto que rechazan tres grandes conceptos: el de inconsciente, el de sexualidad y el de transferencia. Al primero le oponen un «subconsciente de naturaleza biológica, o una conciencia de tipo fenomenológica; a la sexualidad [...] una teoría culturalista de la diferencia de los sexos, o bien una biología de los instintos; finalmente, a la transferencia le oponen una relación terapéutica derivada de la sugestión» (2008, p. 893). Citando a José Enrique Rodó,¹⁵⁰ Duprat expresa que «reformarse es vivir [...] persuadirse es curarse» (1913, p. 193). Lo que permite la psicoterapia es

cultivar el desarrollo y la normalización de la voluntad dando a la persona individual una unidad psico-física [...] debe conformarse con arar hoy, sembrar mañana, trillar y cuidar luego, para recoger más tarde el fruto de su labor, tranquila y firmemente conducida. [...] se ejerce con un fin *cultural*, [...] obras de cultura, de educación. (1913, p. 194).

Todas estas prácticas reeducadores «no son otra cosa que procedimientos persuasivos [que] suponen necesariamente que las funciones que se desea corregir [estén] [...] desordenadas, según el tipo hipofuncional (déficit de la función), o [...] parafuncional (perversión de la función)» (Duprat, 1914, p. 196). A partir de estos postulados Duprat (1914) reunirá el conjunto de métodos persuasivos como educación o reeducación nerviosa (RN) y los clasificará en: RN psíquica (RNP) y R física o psico-orgánica (RF). Esta última distingue una reeducación de la voluntad, de los retrasados y una moral de los

¹⁵⁰ Rodó, J. E. (1871-1917). Escritor y político uruguayo.

perversos. La eficacia tanto curativa como educadora de la persuasión se asienta en el siguiente fundamento

LA REGULARIDAD FUNCIONAL DE TODO ACTO PSÍQUICO O FÍSICO ES EL RESULTADO DE UNA LARGA ADAPTACIÓN¹⁵¹ (hereditaria e individual) que le comunica el carácter automático e instintivo que poseen (actos físicos, actos psíquicos inferiores) y la facultad de poder ser adquiridos en breve tiempo (actos psíquicos superiores, voluntarios, intelectuales, morales). (Duprat, 1914, p. 196).

La educación de los anormales cae por entero en el terreno de la psicoterapéutica, por la persuasión, que cumplirá su cometido si logra enseñarle a disciplinarse en su cotidiano modo de vivir, tanto física como moralmente, puesto que su estado es alcanzado justamente por una falta o una errónea educación (Duprat, 1914). El podio está dispuesto a ocuparse por las «enfermedades de la voluntad»: los niños retrasados y los perversos (viciosos, onanistas, invertidos sexuales, perezosos, embusteros, etc.), pero también, como vimos, las mujeres y los niños en general.

5.2.1. Principios y métodos de tratamiento de la voluntad

Es *necesario*, porque los datos de la conciencia son en alto grado lagunosos; en sanos y en enfermos aparecen a menudo actos psíquicos cuya explicación presupone otros actos de los que, empero, la conciencia no es testigo. Tales actos no son solo las acciones fallidas y los sueños de los sanos, ni aun todo lo que llamamos síntomas psíquicos y fenómenos obsesivos en los enfermos; por nuestra experiencia cotidiana más personal estamos familiarizados con ocurrencias cuyo origen desconocemos y con resultados de pensamiento cuyo trámite se nos oculta. Estos actos conscientes quedarían inconexos e incomprensibles si nos empeñásemos en sostener que la conciencia por fuerza ha de enterarse de todo cuanto sucede en nosotros en materia de actos anímicos, y en cambio se insertan dentro de una conexión discernible si interpolamos los actos inconscientes inferidos. (Freud, 1915, p. 163).

De esta manera Freud introduce la justificación sobre la importancia del estudio del inconsciente, señalando además que «no es más que una presunción insostenible exigir que todo cuanto sucede en el interior de lo anímico tenga que hacerse notorio también para la conciencia» (1915, p. 163). Un año antes expone en *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico* (1914) cómo a partir de Otto Rank (1910), quien le acercó un pasaje de *El mundo como voluntad y representación* de Schopenhauer, este le sirve para pensar el inconsciente y especialmente los mecanismos de represión. En este 1914,

¹⁵¹ Las mayúsculas son originales de la fuente.

fundamental para Freud, Duprat se dedicaba a ensayar sobre la reeducación de la voluntad, como aquella que se puede conseguir de forma directa mediante «conversaciones, razonamientos, lecturas, distracciones, ocupaciones» (Duprat, 1914, pp. 201-202). No sin haber definido en 1911 que el

[El organismo] como un conjunto sinérgico cuyo equilibrio anatómico y fisiológico puede estar roto, dando por resultado que su funcionamiento y su estructura normal estén alterados. Como consecuencia de la ruptura de este equilibrio funcional y estructural, es decir, como consecuencia de alteraciones anatómicas y fisiológicas, será necesario venir en auxilio de este organismo cuyo funcionamiento estará retardado, acelerado o pervertido y cuya estructura puede estar hipertrofiada, atrofiada, neoplasiada o degenerada. (Duprat, 1911, p. 176).

Reconoce dos vías para la reeducación de la voluntad del organismo desequilibrado: la que corresponde a deficiencias automatizadas en el cuerpo y la que corresponde a trastornos puramente volitivos. Para los casos donde la forma directa no puede operar — por el automatismo impuesto sobre la voluntad— se puede recurrir indirectamente mediante la educación psicomotriz. De cualquier modo, directa o indirectamente, se debe proceder a la reeducación de la voluntad puesto que es quien rige todos los actos (Duprat, 1914).

El elemento psíquico que constituye a las enfermedades de la voluntad, rara vez se encuentra aislado y viene acompañado de trastornos motores y sensitivos, que las complejizan y las agravan. Estas serán consideradas por el médico, principalmente cuando haya trastornos volitivos. La enfermedad por excelencia es la histeria (Duprat, 1914), para lo cual basta con «corregir la impresionabilidad interna (frente a las excitaciones somáticas, digestivas, sexuales, etc.) y la externa (frente a las causas morales) enseñando al sujeto a dominarse, es decir, cultivando, en ser dueño de sí mismo, desarrollando su voluntad, para que llegue a ser dueño de sí mismo» (Duprat, 1914, p. 203). Otras son las neurastenias, donde el elemento de raciocinio y la confianza en el médico es fundamental, y se agregan la corea, la epilepsia y los «trastornos de asociación de las ideas». Freud, que también recurrió a cierta clasificación entre psique y soma, dirá en este mismo 1914, mientras trabaja sobre la noción de inconsciente, que

la conciencia abarca solo un contenido exiguo; por tanto, la mayor parte de lo que llamamos conocimiento consciente tiene que encontrarse [...] en un estado de inconciencia (*Ünbewusstheit*) psíquica. [...] Estos recuerdos latentes ya no deberían calificarse más de psíquicos, sino que

corresponderían a los restos de procesos somáticos de los cuales lo psíquico puede brotar de nuevo. (1914, pp. 163-164).

Si bien Duprat parece haber leído a Freud, la fuerza que le atribuye a la voluntad parece igualar lo consciente con lo psíquico, lo que es «enteramente inadecuado», pues, «desgarra las continuidades psíquicas, nos precipita en las insolubles dificultades del paralelismo psicofísico, está expuesta al reproche de que sobrestima sin fundamentación visible el papel de la conciencia» (Freud, 1914, p. 164). Freud señala de manera contundente que los estados anímicos

nos resultan por completo inasequibles; ninguna idea fisiológica, ningún proceso químico pueden hacernos vislumbrar su esencia [...] se comprueba que mantienen el más amplio contacto con los procesos anímicos conscientes; con un cierto rendimiento de trabajo pueden transponerse en estos, ser sustituidos por estos; y admiten ser descritos con todas las categorías que aplicamos a los actos anímicos conscientes, como representaciones, aspiraciones, decisiones, etc. (1914, p. 164).

Hay una diferencia fundamental entre estos, si para Duprat (1913) la base de la medicina está en las ciencias naturales, la higiene y la psicología, para Freud tal trío debe abandonarse en psicoanálisis. En 1922, el Consejo Nacional de Higiene prohibió en Uruguay tanto la práctica no médica de la hipnosis y la sugestión como su teatralización (Barrán, 1993). Colocar al sujeto en el orden de la conciencia reúne a la psiquiatría con la necesidad de recurrir a la educación, para lo cual las psicoterapias serán un recurso en abundancia para estos médicos, en tanto reúnen al saber orgánico con la conciencia.

Según la etiología, se establecen dos vías: directa e indirecta. Para cualquiera de los casos, el tratamiento consiste en corregir la desviación por esfuerzo y perseverancia del paciente. Para la vía directa, el método es la *conversación*, seguida de una sesión de reeducación. La primera procede de la siguiente manera: el médico explica al paciente las causas morales que le producen la afección y le solicita que rectifique sus sensaciones. Luego de conseguir la confianza en el paciente, se sigue con la sesión de reeducación bajo la técnica de Lévy (1903):

Después de sentar cómodamente al enfermo, con la cabeza bien sostenida, lo miembros bien reposados, le recomiendo que no se emocione, y lo dejo reconcentrarse algunos instantes. [...] Se trata tan solo de hacer que se deje estar tranquilamente, sin resistencia y concentrando bien su atención sobre lo que voy a decirle, y también para que esta concentración sea la reeducación de su voluntad, de ayudarlo a separar de su espíritu las ideas malas; de enseñarlo a defenderse contra las impresiones penosas, etc. Después de este exordio persuasivo [...] llego a las afirmaciones más categóricas... No tendrá

más dolores, más crisis, etc.; va a recuperar su apetito, sus fuerzas, etc. Desarrollo este programa con la mayor precisión posible, según los datos que me haya dado el sujeto mismo. [...] concluyo con algunas sugerencias [...] el sujeto, una vez que los síntomas hayan desaparecido, estará definitivamente curado. [...] Terminado este discurso, le digo simplemente al sujeto que reabra los ojos [...]. (En Duprat, 1914, p. 205).

Lo que se busca con el método es reestablecer la confianza en sí mismo del paciente, que depende de su voluntad de curarse, de la buena formación del médico y de la relación de confianza que se establezca entre estos, aunque nunca será más que «un resultado relativo» (1914, p. 204). Los métodos indirectos tienen la particularidad de dividir lo físico de lo orgánico, según los niveles de pasividad y actividad consciente en el que se encuentren las afecciones motoras. De un lado, aquello instalado del lado del automatismo como afección, incluso meramente motora, y del otro, la alteración de lo orgánico dada por alteraciones volitivas. Estos incluyen:

a. La reeducación psico-orgánica

Duprat señala que es preciso llamar a la reeducación psico-orgánica y no física, porque la práctica restablece la funcionalidad alterada de los órganos, desde la voluntad que es lugar del psiquismo «que dominará, corregirá y encauzará las sensaciones percibidas, que rectificará las funciones motrices reemplazando con *voliciones nuevas*» (1914, p. 206). A diferencia de la hipnosis, este programa busca sacar al paciente de pasividad, por medio de elementos motores que despiertan la voluntad. En posesión de un cuerpo que es educable, los músculos y órganos son posibles de poner su funcionamiento bajo la conciencia del sujeto. Duprat trae a Faure como ejemplo, quien determina que ni la nutrición escapa a las leyes de la educación «porque están en parte bajo la dependencia del músculo del tórax, del abdomen y del periné que son perfectamente educables» (1914, p. 207). Basta con redireccionar las leyes del funcionamiento orgánico, que son las leyes naturales del instinto. La actividad psíquica, por la voluntad, puede regir la actividad orgánica, corregirla y regularizarla.

b. La reeducación psico – motriz.

Abarca un programa que da lugar a la psicomotricidad como disciplina que busca modificar trastornos motores por el método persuasivo, a través de la excitación o inhibición de la corteza cerebral, por medio de la voluntad. Se empeña en eliminar automatismos patológicos, de dos modos:

- Reeducción de la inmovilidad: entrenamiento psíquico que conserva la inmovilidad durante un tiempo en aumento.

- Reeducción de la movilidad: «entrenamiento motor que enseña a regularizar los movimientos incorrectos, intempestivos e involuntarios, remplazándolos con movimientos voluntarios correctos y oportunos» (1914, p. 208).

Particularmente, esta última, es indicada para superar tics, calambres, estereotipias, obsesiones, tartamudez (Duprat, 2014). Lo que se pretende con estas terapias es alcanzar movimientos útiles y eliminar los movimientos anormales e inútiles. Los cambios se dan por automatización, pero esta no puede funcionar sin la voluntad de ejercicio; así sea la afección exclusivamente motora, el tratamiento debe complementar con una reeducación «del espíritu del paciente» (Duprat, 1914, p. 2019), al que «convendrá prevenir [...] que no debe esperar del médico más de lo que puede dar su organismo, y que, si con su ayuda puede poco, sin ella no puede nada» (Duprat, 1914, p. 2010).

Bajo estos términos la reeducación por la voluntad nos remite a tres asuntos principales, por un lado, la distinción entre orgánico y físico parece estar determinada por la mayor o menor intencionalidad y volición del paciente. En definitiva, el psiquismo no es otra cosa que un epifenómeno de lo orgánico, por lo cual, cuanto mayor daño en lo orgánico, tanto menor el espacio para lo «psicológico» o la voluntad. Luego, sea el problema estrictamente motor (causa física) u orgánico (causa psíquica) —según aquel análisis— la clave está en modificar las afecciones organizadas del sistema nervioso, es decir, su funcionalidad. Ya no es el cuerpo de la anatomía patológica como cuerpo hecho meramente de tejidos, sino un cuerpo de funciones y conductas, y por eso, educable. Ante la predominante causa neurológica que daba sustento a la etiología de las neurosis, Freud (1917) dirá que es tanto más complejo que una idea penetre a la conciencia sin una ocasión, como al cuerpo ponerse en movimiento despojado de una causa.

Tercero, resulta complejo seguir la lectura sin remitir a Freud, para quien «el entendimiento es totalmente secundario» en el funcionamiento psíquico, pues «el ego no es el dueño de su propia casa» (1917, p. 143). Al contrario, a lo largo de su trabajo, Freud pondrá la voluntad del lado del inconsciente, incluso «nos vemos obligados a admitir que existen poderosos procesos mentales [...] que pueden producir en la vida mental todos los efectos que las ideas corrientes producen (incluidos los efectos que pueden llegar a ser conscientes como ideas), aunque ellos mismos no lleguen a ser conscientes» (1923, p. 14).

La mecánica ortopédica de rehabilitación o de convencimiento, determina que los efectos terapéuticos solo fallan cuando lo real del organismo impone directamente su límite y no como un real que resiste siempre a la «permeabilidad biológica del

significante» (Jerusalinsky, 1988, p. 57). Prima el isomorfismo y su relación causal entre el «organismo» y el control de la «mente», aun con aquello que pudo aprenderse de las históricas y lo que pudo explicitar Freud, no es posible escuchar al cuerpo allí donde lo que se mira es un organismo.

5.2.2. El arte de las palabras

En 1916, Santín Carlos Rossi presenta una comunicación a la Sociedad de Medicina de Montevideo, en la sesión del 21 de julio de 1916, titulada «Contribuciones al estudio del Psico-análisis. Ataques histéricos de una amenorreica, curados por este método». Rossi va a ubicar al psicoanálisis dentro del conjunto de psicoterapias, como rama de la terapéutica, aclarando que para estas «no puede haber un método fijo, categórico, “reglamentable”» (1916, p. 724), mientras que sus cuadros sí «empiezan a ser claros y definidos» (1916, p. 724). Cita a André Thomas y a Dejerine, y aclara que este criterio es estudiado por los más distinguidos neurólogos, quienes afirman «que la Psicoterapia no podría ser enseñada» y que es siempre una «modalidad personal del médico» (1916, p. 724). Recuerda, además, que se ubica a la sugestión y a la persuasión como taumaturgia, por su valor mágico, y a la psicoterapia como «arte de palabras» (1916, p. 725), sin embargo, dirá

yo nunca he podido aceptar este criterio y no admito que la Psicoterapia escape a esa ley general de la Terapéutica que permite hallar una fórmula precisa para el foco, el síntoma o la complicación de toda enfermedad —fórmula que nadie pretenderá no sea influenciada por el médico que la aplica, pero sin salir del criterio dominante y preciso. (1916, p. 726).

El tratamiento no es una modalidad personal del médico y, por lo tanto, tampoco un arte de palabras, se trata en todo caso de recurrir a una fórmula precisa y sabida de antemano, que el médico maneja con cintura frente al caso, más siempre es su primera y última referencia.

Su texto expone el caso de Ángela, de 18 años de edad, a la cual describe como ignorante, aunque «capaz de reflexión» (1926, p. 726), con una historia clínica con irregularidades en su ciclo menstrual. La consulta sucede por el aumento de la frecuencia de «ataques histéricos [...] pequeñas crisis convulsivas seguidas de llanto [...] estado letárgico y estado subsiguiente francamente hipocondríaco» (1926, p. 726), proporcionalmente a la disminución de la menstruación. Esta relación de proporcionalidad lógica entre aumento de ataques y disminución de la menstruación es el

elemento sobre el cual el médico comienza a buscar la relación causa-efecto, pues como señaló «no admito accidente histérico sin origen emotivo» (1916, p. 727). Rossi ofrece como causa un «accidente», un episodio concreto, la muerte reciente de una amiga y vecina, adjudicada a una amenorrea. El «cuadro» deriva entonces de la creencia de la joven sobre un mismo fin: muerte por amenorrea. Frente a este cuadro, el médico tratante se posiciona «dueño así de todo el proceso de la enfermedad-etilogía, naturaleza, marcha» (1916, p. 727), decide dejar de lado el dato de la amenorrea y aplicar el tratamiento psicoterápico. Procede demostrándole a la paciente «el error de su interpretación» (1916, p. 727), las diferencias entre los dos casos y se empeña «en convencerla de que sus temores eran exclusivamente emotivos y que deberían desaparecer por su simple convicción» (1916, p. 727). Respecto al tratamiento ofrece un enunciado que merece especial atención, dirá: «le hice tres sesiones de esa psicoterapia durante tres días, pasados los cuales le di un plazo de 15 días para volver a consultarme, reservándome para entonces el atacar su amenorrea» (1916, p. 727). El estado histérico o nervioso, de causa «histerógena», es separado de la amenorrea, por su causa de origen fisiológico. Al primero se lo trata con sugestión, de hecho, nombra a Bernheim (Nancy), y el segundo con «ovocitina [...] Aster y hasta régimen tónico, que hizo que las funciones menstruales se restablecieran» (1916, p. 727).

La escena traumática que provocó el síntoma histérico produce una herida que no necesariamente es la del cuerpo, y por ello se trata en otro tiempo y con otro método. Este enunciado señala un saber médico que, más tarde o más temprano, encuentra en la patología un elemento orgánico sobre el cual operar, y una lectura de Freud más cercana a la realidad material de los sucesos. El origen emotivo, también llamado *foco histerógeno*, es despejado de «todo elemento orgánico» y refiere a «un síndrome psíquico», (1916, p. 726), una psiconeurosis,

que Bernheim explica en estos términos: «Psiconeurótico es un disturbio nervioso de origen emotivo, susceptible de ser mantenido o reproducido por representación mental, o de ser creado por representación mental emotiva. La palabra “neurosis” —agrega— implica la idea de síntoma nervioso sin lesión, la palabra “psíquico” implica la idea de mecanismo psíquico» (L'Hystérie, Bibl, Toulouse). (Rossi, 1916, p. 728).

Luego de exponer la definición de Bernheim, explica el porqué de la no aplicación de terapia física —el uso de medicamentos— y señala que si bien no procedía usualmente de ese modo —pues los fundamentos científicos culminan en la restauración del

metabolismo fisiológico del organismo sobre el cual opera la terapéutica— fue una decisión deliberada que le dio valor al caso: incluirlo en «el método de Freud y Breuer conocido como Psico-análisis» (1916, p. 728).

Sin bien expone una definición de Bernheim, no toma el camino explicativo de la Escuela de Nancy —como veremos en Duprat (1914-1916)— poniendo el foco en el lugar de la sugestión en la psicoterapia, sin embargo, es coherente en tanto que Bernheim introduce que el tratamiento de la histeria debe estar ligado a la psicología. Rossi toma la alternativa que Freud había ofrecido a la polémica Nancy-Salpêtrière: la teoría psicoanalítica, y explica el método seleccionado:

El método seguido es una aplicación de la teoría del Psico-análisis introducido en las ciencias psíquicas por Breuer y Freud. Se sabe en qué consiste. Partiendo de un postulado profundamente psicológico, los autores estiman que en toda psiconeurosis hay un traumatismo psíquico —que Freud por su parte sostiene ser de origen sexual— traumatismo que a veces es lejano, a menudo inconsciente, siempre emotivo y del cual derivan más o menos directamente todos los síntomas. (1916, p. 728).

Rossi da cuenta de la lectura de *Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar de 1893*,¹⁵² cuando cita «Los histéricos sufren de reminiscencias, ha dicho Freud» (1916, p. 729). Si bien Rossi no profundiza teóricamente en la sugestión, la aplica, y el psicoanálisis funciona como una psicoterapia, de hecho, explicita que «aunque los autores [Freud y Breuer] no lo digan claramente, no están excluidos ni el hipnotismo, ni la sugestión, ni la persuasión, ni la mediación coadyuvante, ninguno de esos agentes» (1916, p. 728). El psicoanálisis se presenta exterior a la psiquiatría y surge en acto el intento de acercar la esfera de la medicina y la del psicoanálisis freudiano. Rossi (1916) señala que

sintiendo y pensando lo mismo que los autores citados, yo vengo esforzándome desde hace cinco o seis años por formarme un criterio experimental sobre la faz médica del psicoanálisis, ya que esta teoría o doctrina tiene tanta repercusión y adeptos en el extranjero. (p. 69).

Se considera que lo fundamental es llegar al «foco histerógeno», el origen emotivo que subyace a toda histeria, siendo este el traumatismo psíquico al que hacen referencia Freud y Breuer (1895), y del cual derivan todos los síntomas. Esto da cuenta de que predomina una concepción etiológica de la histeria semejante a la que predominaba antes de que las

¹⁵² Los historiadores de esta traducción consideran que esta es la primera obra de Freud traducida en una lengua distinta al alemán (Arias; Gallego, 2011).

ideas freudianas llegaron a Uruguay (Grau; Novas, 2015). Se sustituye al trauma en el lugar del accidente emotivo, sin cambios epistemológicos evidentes, y se apela al reconocimiento consciente, razonado, del hecho.

5.3. Las prácticas corporales como agente terapéutico: «la regulación inconsciente, paulatina y firme de los instintos»

Diversas fueron las vías por las que se intentó conducir al cuerpo. Si el discurso médico universitario y el normalista otorgaron los argumentos, la clínica y la escuela operaron como espacios claves para la pericia del cuerpo, en el marco de una política de salud pública. En el estudio y diagnóstico de una gran variedad de afecciones orgánicas no se pudo evitar reconocer su «oscuridad» (Morquio, 1900), y la perplejidad frente a algunos signos del cuerpo. Como obstáculo científico se apeló a cerrar el círculo entre saber y verdad sobre el cuerpo, con el binomio organismo y voluntad. Otras de las prácticas del cuerpo solidarias a la terapéutica médica, como un nexo indiscutido entre moral y salud, fueron el juego, la gimnasia y el *sport*.

Desde el siglo XIX la gimnástica ocupó un papel fundamental en el mundo urbano, en el alargamiento de la vida en la ciudad. De origen europeo, se expandió progresivamente como un remedio a los problemas higiénicos y dolencias fundamentales, «trazando a idéa de saúde, vigor, energia e moral coladas [...], podendo ser pensados como conjunto sistematizado, pela ciência e pela técnica» (Soares, 2000, p. 44). El significante *gimnástica* habría albergado múltiples significados desde la antigua Grecia, asociándose en la modernidad a «ejercicios corporales educativos» (Melh, 1986, p. 173). Iniciado con Ling y el sistema sueco de gimnasia médica con sus ejercicios posturales de corrección de «defectos» (Mehl, 1986),¹⁵³ el anatomista ruso Protasov y los trabajos de Zibelin o Lesgaft en Moscú fundamentaron científicamente la utilización de medios de educación destinados a dar salud (Popov, 1988). Los fines higiénicos y pedagógicos reunieron a maestros y clínicos que compartieron la importancia del trabajo muscular en la vida del hombre —a partir de las explicaciones de las leyes físicas y luego fisiológicas—, como expresión del sistema nervioso e indicador del nivel de adaptabilidad al medio. Las explicaciones del funcionamiento orgánico fueron instrumentos claros que vehiculizaron una fuerte ideología eugenésica y un deliberado pragmatismo para la eficacia y el

¹⁵³ Este había iniciado su propuesta a partir de la *Gymnastik* del alemán GuthMuth, de 1703, y habría sido influenciado por la «Gimnasia elemental» Pestalozzi.

rendimiento económico, en la restitución de la capacidad productiva del hombre. La relación del cuerpo con el espacio y el tiempo fue un elemento fundamental para una pedagogía que debió dirigir cuerpos en masa en la ciudad. Si bien fueron diversas las técnicas, según los países, estas confluyeron en una idea de regeneración, alcance de la salud, preparación militar y moralización. En cualquier caso, se vehiculizaron como un instrumento de divulgación de normas de vida, de comportamientos civiles y regulación de la conciencia.

La gimnasia, sostenida por el saber médico y moral dirigido a la consecución de una buena conducta ciudadana, ingresará en nuestro país con tintes particulares. Contamos con tres momentos claves en relación a las prácticas del cuerpo para el período estudiado. El primero de ellos se ubica en el valor higiénico y eugenésico de la gimnasia escolar de José Pedro Varela (1845-1879), (Dogliotti, 2014; Rodríguez Giménez, 2009, 2010, 2011), que Scharagrodsky (2011) confirma para el caso argentino y resto de Occidente. Desde la instauración del sistema escolar vareliano, la gimnástica tuvo un lugar fundamental, vinculado a la higiene y al fortalecimiento de la raza. Varela señaló que «todo el mundo reconoce que el ejercicio es esencial para la salud [...] es la gran condición necesaria para asegurar la salud y el vigor de todas las partes de nuestra constitución física y mental» (Varela, 1874a, p. 166). Otro acontecimiento clave fue la elaboración del proyecto de ley para la creación de los juegos atléticos anuales, elevado por el Poder Ejecutivo el 7 de julio de 1906 a la Asamblea General, bajo la presidencia de José Batlle y Ordóñez. Se puede leer:

Tiende este proyecto a fomentar en los habitantes del país el gusto y la pasión por los ejercicios físicos que hacen a las razas más sanas y más fuertes. Nuestra acción en ese sentido ha sido casi nula hasta el presente, y en cambio hemos invertido e invertimos sumas ingentes en la educación mental de la juventud y de la infancia por medio de las escuelas y universidades. Desconocemos, al proceder así, que existen para las razas dos medios esenciales de superioridad, uno fisiológico y otro mental, pero que ante todo es preciso que una raza sea físico-orgánicamente fuerte. Todas las selecciones del espíritu, dice Alfredo Fouillée, no valen para un pueblo lo que el vigor, la salud, y por consecuencia la fecundidad. En lo que concierne al pueblo, agrega, una personalidad rica de conocimientos numerosos.¹⁵⁴

Estos elementos discursivos, con variaciones en las técnicas, se reafirman en la primera década con Alejandro Lamas, como el necesario complemento de una educación espiritual y base del desarrollo intelectual, moral y estético (Rodríguez Giménez, 2011).

¹⁵⁴ Nota adjunta al proyecto de ley, transcrita en el «Plan de Acción» de la CNEF, 1949.

Posteriormente, hacia el 1920, se da un pasaje de la gimnástica al *sport* que culminará a mediados de siglo XX, a partir de la creación de la Comisión Nacional de Educación Física (CNEF) y las Plazas vecinales,¹⁵⁵ con los aportes de Jess T. Hopkins. Este quiebre (Dogliotti, 2012; Craviotto, Malán, 2013) se produce lentamente desde 1918, tomando fuerza hacia 1930. Entrado el siglo XX será momento del *sport*, que tomará un lugar fundamental en las prácticas del cuerpo, acompañando los nuevos avances científicos y, sobre todo, fortalecido por ser fiel reflejo de la ideología de la competencia capitalista. Como describe Scarlato (2015), en las Plazas Vecinales de Cultura Física primaron los ejercicios y juegos tanto libres como reglamentados, para una «gimnástica del organismo» (Smith, 1913, p. 14), dirigidos a la infancia. Lo que se ofrece como elemento de continuidad a estos discursos es un cuerpo entendido como organismo y el ascetismo como fruto de la voluntad.

5.3.1. La gimnasia en los programas escolares de 1911 y 1923. El movimiento natural del cuerpo.

Alejandro Lamas comienza, en 1905, con la enseñanza de gimnasia en las escuelas de Montevideo (Blanco, 1948). En 1903, había publicado *Educación física y primer manual de gimnasia escolar*, libro que detalla en su contratapa otras obras de su autoría, enfocadas a la instrumentación del saber médico en el sistema educativo uruguayo y la conducta moral esperadas: *Maternología; Elementos de anatomía, fisiología e higiene*, arreglados al programa de 4.º y 5.º año de estudios de las escuelas primarias de la República; *Problemas escolares; Higiene escolar; Educación moral y disciplina escolar; Economía e higiene domésticas* (Dogliotti, 2014). Por un breve tiempo, a partir de 1908, se encargó de la enseñanza de la gimnasia en los Institutos Normales; en 1909, desarrolló la conferencia principal —en la 2.ª *Conferencia Pedagógica*— titulada «Una lección de gimnasia. Su valor fisiológico, higiénico y pedagógico». Posteriormente, en 1910, presenta a la Dirección General de Instrucción Pública el Proyecto de Ejercicios Físicos para las Escuelas Públicas, que sería aprobado y ejecutado en 1911, constituyéndose en el primer programa de educación física escolar.¹⁵⁶ El 4 de noviembre de 1911 dicta una conferencia en el Ateneo de Montevideo, donde propone un plan dirigido a la enseñanza

¹⁵⁵ La denominación de las plazas sufre cambios desde la inicial propuesta de 1912, como Plaza Vecinal de Ejercicios Físicos (CNEF, 1911, p. 147), a 1913, Plazas Vecinales de Cultura Física y la última propuesta de 1915: Plazas de Deportes (CNEF, 1915), (Scarlato, 2015).

¹⁵⁶ Varias fueron las dificultades en su implementación, por ejemplo, la ausencia de maestros especializados o de espacios disponibles y aptos para el ejercicio.

primaria y a los maestros normalistas. Esta fue publicada en *Educación Física e intelectual conexas* el mismo año.

Receptivo a los principales fundamentos de inclusión de la gimnasia proveniente de Europa, esto es, el beneficio fisiológico del movimiento, Lamas introduce la gimnasia y sus *ejercicios sistemados*, así como los *juegos metodizados* (Lamas, 1911). En Uruguay, la discusión sobre los beneficios y efectividad de lo artificial de la gimnasia frente a lo natural de los juegos se da desde el comienzo y se contraponen la gimnasia jugada y al aire libre a los ejercicios monótonos y analíticos de herencia sueca de Ling. El primer intento de programación de la enseñanza de 1903 se basa en una traducción del francés del *Manual de gimnasia sueca para uso de las escuelas primarias* de Liedbeck (Gomensoro, 2009), lo que da cuenta de la influencia de esta escuela. La propuesta de Ling habría dividido la gimnasia en militar, estética y curativa (Mehl, 1896). La primera incluía la esgrima y la segunda, la representación de ideas o sentimientos mediante posturas. La curativa implicó ejercicios dirigidos por el médico o el gimnasta instruido en medicina, para la cura de enfermedades, que se elegían según una finalidad, produciéndose «una afinidad directa entre las gimnasias pedagógicas y la curativa» (Mehl, 1986, p. 192).

La tensión entre gimnasia y juegos es explicitada por Lamas, cuando señala que la cultura física en las escuelas y centrada en los *ejercicios sistemados* no es positivamente útil, y

llena solo una parte de esa cultura, la que dice relación con el desarrollo armónico del cuerpo, la que cumple condiciones pedagógicas de orden, disciplina y desarrollo intelectual de ciertas facultades, la que llena condiciones higiénicas, estéticas y condiciones correctivas de posibles deformidades, pero no la otra, la que pide mucho oxígeno para la sangre, mucha actividad para los pulmones, mucha sudoración para la piel, mucho grito para las cuerdas vocales, viva excitación para los centros nerviosos y mucha, muchísima alegría para el espíritu y mucho, muchísimo regocijo de vida. Esta segunda parte solo pueden darla los juegos y ejercicios al aire libre. (1912, p. 42-43).

La gimnasia ofrece conocimientos sobre los deberes del hombre consciente de su cuerpo. Su valor se ubica principalmente ligado a la necesidad de desarrollo y control de los instintos del cuerpo, así como la adaptación al medio. La gimnasia fue además la herramienta indicada o el «medio artificial bueno, para reemplazar al natural de los juegos en la escuela en cuyos patios pequeños es imposible realizarlos» (Lamas, 1903, pp. 27-28). En contraposición, el juego aparece ligado a cierta naturaleza del cuerpo y a la naturaleza como medio indicado para su desarrollo. El «aire libre» comienza a ganar

terreno en el discurso escolar, que ya venía sosteniéndose en el médico, a propósito de la profilaxis de contagio de enfermedades orgánicas y morales (Etchepare, 1913; Rodríguez, 1910). Un nuevo escenario aparecería para dar respuesta a esta necesidad. Las plazas de cultura física se inscribieron en un programa de educación física escolar, debido a los «inconvenientes de los edificios escolares [que] ni ahora ni nunca podrán llegar a reunir condiciones de higiene y de espacio al aire libre» (CNEF, 1913, p. 12). La gimnasia continúa, a pesar de las discusiones, ofreciendo ventajas para «el desarrollo armónico», acordes a la pedagogía y a la higiene.

La CNEF publica en 1911 un *Plan de acción* elaborado por Julio J. Rodríguez. El plan tiene la particularidad de definirse como científico y de introducir a las plazas en su función principal de popularizar los ejercicios gimnásticos (CNEF, 1911). En «La educación física es una ciencia», apartado del plan, J. J. Rodríguez afirma que

la educación física es una ciencia y sabemos que esta no admite dogmas, ni principios absolutos, ni estrechez de escuelas. Ella está basada en las ciencias biológicas y psicológicas. Para aplicarla, primero se diagnostica y después se receta, y no como antes, que se aceptaban métodos y sistemas, como panaceas, que tanto se aplicaban a un niño en pleno crecimiento, como a un adulto que hacía vida sedentaria. (1923, p. 9).

Las ciencias biológicas y psicológicas ofrecen el saber natural del cuerpo y por lo tanto es a partir de la lectura de los datos que este ofrece que debe dirigirse toda actividad. La legitimidad de la intervención sobre el cuerpo lo determinan sus efectos positivos y medibles. La corrección de malos hábitos, de las posturas, de la mala higiene ofrece un correlativo del normal desarrollo de los órganos. J. J. Rodríguez señalaba que «sabemos que los principales fines de la gimnasia son los higiénicos, saludables, educacionales y correctivos» (1923: 34), y que

cualquier factor o circunstancia que tienda a la supresión de los instintos y deseos naturales, o cualquier fracaso al tratar de satisfacerlos, impide el desarrollo normal o favorece el anormal. Durante la niñez, la escuela primaria y la plaza de deportes deben tener bajo su responsabilidad el desarrollo y crecimiento normales de nuestra juventud. (1923, p. 89).

Por este motivo, la centralidad no está dada por el seguimiento ciego de una teoría, sino por la constatación de la eficacia de la aplicación. Esto está en consonancia con una medicina que puso el acento en la semiología y en la observación clínica del paciente, por medio de la evaluación diagnóstica y una escuela que buscaba ingresar al niño al laboratorio. El cuerpo debía leerse, pues ofrecía datos naturales.

En este contexto, la educación física, como disciplina experta sobre la educación del cuerpo orgánico, surge sobre una episteme asentada en las ciencias naturales y cierto «saber médico». Por ello, el *Plan de acción* de 1923 define a la educación física como «una ciencia [...], basada en las ciencias biológicas y psicológicas» y determina su modo de operar: «primero se diagnostica y después se receta» (CNEF, 1923, p. 9). Si bien «la educación física es ubicada en un lugar compensatorio a las actividades de la vida, debe restablecer las energías y vigor necesario para el trabajo. También se destaca su valor higiénico en su contribución a la lucha contra la enfermedad» (Dogliotti, 2012, p. 104). En 1911, Lamas explica, refiriendo a un acuerdo del Congreso de Higiene Escolar de 1907, que

en Asamblea plena se votó la siguiente fórmula: la escuela es peligrosa si no garante al niño contra las enfermedades en incubación por deficiencias de higiene y si no favorece la evolución de su organismo por una educación física apropiada (Lamas, 1912, p. 28).

En la conferencia del 4 de noviembre de 1911, Lamas expone estadísticamente datos arrojados por exámenes individuales realizados en las escuelas públicas, entre noviembre de 1909 a mayo de 1911, para señalar la importancia del juego para la educación física y para «el porvenir de la población futura de la República» (Lamas, 1912, p. 29). Aquello evidenciaba un «porcentaje de taras hereditarias, de organismos con capitales biológicos pobrísimos con afecciones predisponentes» (Lamas, 1912, p. 29), que indicaban «inferioridad constitucional» y «pobreza orgánica» (Lamas, 1912, p. 29). Los números justificaron la intervención necesaria y la validez de sus datos se sostuvieron por una «palabra de alerta basada en los datos de las clínicas médicas». De aquellos datos surgieron diversas estrategias educativas: los parques de juegos, las escuelas al aire libre, las copas de leche y la obligatoriedad de la gimnasia científica (Lamas, 1912).

La evolución del organismo implicó la evolución del hombre todo, por lo que esa *física* del cuerpo que hay que educar no queda limitada al conjunto de órganos. El maestro Morey Otero señalaba en *La educación moral y cívica; métodos y programas*, de 1922, que

la gimnasia sueca y la gimnasia rítmica deben adquirir amplio desarrollo por razones de carácter moral: dan salud al cuerpo, base de normalidad espiritual; dan gracia, vivacidad, provocan el endurecimiento físico, la resistencia; son semilleros de sugerencias de capacidades, de iniciativa, de valor, de decisión, ejemplarios de solidaridad. [...] no solamente dará un hábito precioso por donde se abrirá una puerta de escape a la energía inquieta del niño, sino que

valdrá más que el conocimiento de todos los deberes para con el cuerpo, porque tendrá una eficacia mayor. (1922, p. 585).

La gimnasia es fundamental en la escuela por ser «semilleros de sugerencias» y, además, por dar salud al cuerpo físico. Si algo permiten estas prácticas, es hacer aquello que Freud había anotado sobre la transferencia, que el «efecto es tanto mayor cuanto menos se sospecha su presencia» (1910, p. 47).

5.3.2. El «estado físico» en las plazas vecinales

La regulación del cuerpo como organismo no dejó espacios librados al azar. Cierta reclamo por un retorno a la naturaleza se presenta como compensador de los efectos de la artificialidad de la vida en la ciudad, puesto que «al estudiar la antropología puede encontrarse una completa evidencia para demostrar que el hombre primitivo era infinitamente superior al hombre civilizado, en proporciones y estética del cuerpo [...]» (Rodríguez, 1923, p. 6). El desarrollo de los buenos instintos fue tarea fundamental de la escuela para los niños, así como de nuevos ámbitos que se erigían: las plazas de cultura física.

Hacia 1911, la CNEF estableció la creación de dos plazas vecinales para «proporcionar al hombre no solo un centro recreativo, sino la enseñanza racional y científica de todos aquellos ejercicios que contribuyan a la mejora, embellecimiento y vigorización de la raza» (Smith, 1913, p. 6).¹⁵⁷ Si bien, como señala Scarlato (2015), ya existían espacios destinados al tiempo libre, la diferencia de estas nuevas plazas radicó en «perfeccionar la raza humana física y moralmente» (Smith, 1913, p. 6). Un elemento fundamental para la comprensión del cuerpo son los criterios de accesibilidad que se fijaron. No sin debates, Smith establece que no pueden ingresar los débiles y los retardados físicamente. Dirá que:

Si se impide el ingreso de aquellos que ofrezcan un aspecto exterior desagradable, corremos el peligro de alejar del sitio saludable a todos los niños débiles que muestran la pobreza de su sangre, la insuficiencia de su alimentación, o la falta de luz y de aire de sus hogares pobres, en las escrófulas y en los granos de la cara, en los ojos enrojecidos, como ocurre en buena parte de los niños que concurren a los asilos maternos, o que van por la calle vendiendo periódicos. [...] Las restricciones, deben comprender solo a los que padezcan enfermedades contagiosas, a los que puedan dañarles, por su constitución endeble los ejercicios continuados reglamentarios. (CNEF, 1911, p. 179-180).

¹⁵⁷ Juan Arturo Smith fundó fue el primer presidente de la CNEF.

La apariencia era determinante de la debilidad del organismo y del espíritu. En la discusión se propone eliminar tres incisos del artículo 3 de la propuesta de Smith, referente a la imposibilidad de inscripción:

- b) Los que padezcan enfermedades físicas visibles, que sin ser contagiosas afecten el espíritu de los demás concurrentes a las plazas.
- c) Los que padezcan de enfermedades psíquicas notables a la vista o por sus actos.
- d) Los retardados que puedan ser motivo de sufrimiento propio o causarlo a los demás concurrentes de las plazas. (Smith, 1913, p. 29).

Ante este pedido, Smith respondería que en relación a «los degenerados o retardados» (CNEF, 1911, p. 181) no son las plazas vecinales sitios más apropiadas para estos seres, sino que demandan lugares especiales que ofrezcan un tratamiento científico adecuado y, además, no se expongan a la burla de millones de niños y otras personas sanas. Este criterio de Smith era bastante recurrente en aquel momento. Ya desde 1882, en donde se funda una clase para sordomudos, y luego de la visita de Etchepare a Francia y la publicación de *Los débiles mentales* (1913), se comienza a ordenar a los llamados *anormales* —que no pueden vivir en comunidad con los niños sanos— en espacios especialmente diseñados para su contención. A diferencia de esta posición, Gómez señala lo fundamental de incluirlos, puesto que es justamente la plaza el lugar de corrección de las degeneraciones de los sectores más pobres.

La apariencia del cuerpo adquiere un valor fundamental, puesto que lo desagradable de estos niños, principalmente, determinó la posibilidad de su ingreso. Para Gómez, sin embargo, constituía un mayor peligro dejarlos fuera de un ámbito que fue valorado como saludable en sí mismo, es decir, que su ingreso no podría tener otro efecto que la mejora de la salud. Como resultado de la discusión se decide eliminar los incisos b, c y d del artículo 3, que permitiría el ingreso de los anormales. Esto no sucedió. Si bien quedó escrito en la publicación de Smith, en abril de 1913, llamada *Plazas vecinales de cultura física*, los incisos extraídos permanecieron (Smith, 1913, p. 29). Más allá de esta discusión y sus derivas,

o que se instala com os mecanismos de funcionamento da praça seria a possibilidade de construir, produzir o conjunto de elementos, de dados capazes de indicar e afirmar o estado de um indivíduo. As novas praças instalam a possibilidade de abrir mão de uma medição, fazer do corpo um dado objetivo, outorgando uma identidade o sujeito. (Scarlatto, 2015, pp. 95-96).

El estado de cada niño fue posible de elaborar a partir de la mirada dedicada del médico y de los elementos de medición y evaluación que no quedarían únicamente en las instalaciones escolares. Ya en 1911, fueron incorporados los *gabinetes antropométricos* a las plazas (CNEF, 1911).¹⁵⁸ Estos, según Gómez, serían de una inmediata utilidad para comprobar el estado de salud. En la sesión del 6 de noviembre de 1912, Smith presenta un proyecto para la conformación de una Comisión Especial de Antropometría, Fisiología e Higiene, a cargo de un médico (CNEF, 1911, p. 195), para la Plaza Vecinal n.º1, que incluyó:

Tarjetas de salud Art. 4.º Una vez solicitada la inscripción, los aspirantes deberán someterse a un reconocimiento médico, a fin de comprobar sus condiciones físicas. Art. 5.º Realizada la observación del facultativo y siempre que no se descubran afecciones que puedan comprometer la salud, la inspección general de la Comisión establecerá la tarjeta de «estado físico» donde se anotarán además de algunos antecedentes hereditarios, la edad, el sexo, la talla, mediciones y capacidades del tórax, resistencia pulmonar, etc. Art. 6.º Esta tarjeta quedará anotada en un registro especial, con sus respectivas anotaciones. Una vez cada seis meses se verificarán las comprobaciones necesarias, a fin de rectificar los nuevos detalles que se observasen, y establecer las equivalencias. Art. 7.º El examen médico y el carnet de estado físico son de carácter obligatorio, sin cuyo comprobante no se entregará el distintivo de entrada a la Plaza. (CNEF, 1911, pp. 271-272).

Fue obligatorio someterse a la evaluación médica, así como su control semestral. Los «registros especiales» detrás de la tarjeta de estado físico, que identificó al niño sano y apto, ofició de historial médico para las plazas. Acompañando los requisitos, otros papeles de igual relevancia jugaron las normas morales y las buenas costumbres, que no pudieron desligarse de las normas higiénicas.

1.º Las plazas de cultura física te darán inteligencia, fuerza y vigor no para que abuses de esos dones en tu favor, sino para que los uses reflexivamente y en favor de tus semejantes. 2.º Sed bueno, culto, afable, y respetuoso con tus semejantes, y muy especialmente con los niños, las señoras y los ancianos. 3.º No te dejes arrebatar por la ira, medita tus acciones antes de obrar. 4.º Sed reflexivo, no impulsivo. 5.º Usa de buenas maneras y palabras cultas, que con ello atraerás simpatías. Las maneras groseras producen repulsión y antipatías. 6.º Usa el lenguaje de las personas bien educadas y no limites el usado por la gente grosera. 7.º La riqueza en el vestir no es necesaria para traer e imponer respeto, pero sí lo es la limpieza, la pulcritud en la persona y en sus trajes, condiciones que están al alcance de todos. 8.º No huyas nunca de un peligro imaginario ni te dejes dominar por el pánico, medita, reflexiona antes de actuar: si te encuentras en agrupación,

¹⁵⁸ Como detalla Scarlato (2015), los primeros aparatos se ubicaron en el club L’Avenir y se promovió su uso en la CNEF a partir del ofrecimiento de los médicos Giriale y Casella.

piensa a quién tus fuerzas, tu vigor y tu vida pueden ser útiles; si hay niños y mujeres en los circunstantes, ayúdales los primeros; después ayuda a los ancianos, después a tus iguales; el último, a ti mismo. 9.º No concurras a lugares de ocio o de malas costumbres. 10.º Habla siempre a tus superiores con el sombrero en la mano. No entres a local cerrado sin llevarlo en igual forma. (Smith, 1913, p. 18).

El papel de la plaza fue fundamental respecto al deber ser del ciudadano, elemento que como fue descrito por los médicos del Novecientos, fue clave para prevenir enfermedades de todo tipo. Todo hombre racional y honesto debía respetar las normas higiénicas y morales.

Hacia la segunda y tercera década, se produce un cambio en los parámetros de normalidad, mientras que en la primera década se priorizó el «estado físico», con gran influencia sobre la apariencia, la segunda y tercera década puso su mirada en la respuesta eficiente del cuerpo. Esto puede evidenciarse en el *Plan de acción* de 1923 que incorpora los «certificados de eficiencia normal, para varones y mujeres» (Rodríguez, 1923, p. 56). La plaza se dispuso como «campo de experimentación» (Rodríguez, 1923, p. 56), de acuerdo a una mirada sobre el sexo y el desarrollo evolutivo, se determinó, por ejemplo, que «un niño normalmente desarrollado, debiera a la edad de 13 años correr 50 metros en 9 segundos, dar un salto largo corriendo de 3m 25 cm, hacer 4 flexiones en la barra, etc.» (Rodríguez, 1923, p. 56). Estas prácticas de medición se fundamentaron por la vía del experimento como prácticas científicas y de allí su valor pedagógico e higiénico. De la gimnasia al *sport*, los cambios acompañaron la racionalidad política de la época que, instalada en el discurso orgánico, no fue otra cosa que el correlato de una economía política. Eficiencia y eficacia fueron progresivamente los nuevos códigos del cuerpo, la tarea de instituciones y funcionarios fueron entonces las de direccionar al máximo la producción de los cuerpos.

5.3.3. La gimnasia, el juego y el deporte en el hospital

En 1930, el psiquiatra argentino Alejandro Raitzin publica «Gimnasia, deporte y juegos de la terapéutica psiquiátrica», en la *Revista de Psiquiatría del Uruguay*. El texto presenta a la gimnasia, al juego y al deporte como agentes claves de las técnicas psiquiátrico-hospitalarias, imprescindibles para el tratamiento de los enfermos mentales, en base a la crítica sobre el papel otorgado a la laborterapia como agente terapéutico. El médico evalúa que, si bien no se desconoció su importancia, ciertos criterios fueron poco discutidos. En este sentido, Raitzin señala la importancia de incluir la gimnasia, el juego

y el deporte como un paso cronológico previo a la laborterapia. El trabajo, así como la sexualidad, constituyó uno de los elementos fundamentales para medir la salud del hombre moderno, según parámetros de productividad; la meta es retornar al estado saludable del hombre modelo (Foucault, 2000).

El *impasse* del saber psiquiátrico y la salida ecléctica adoptada permite la introducción de estos agentes, ya conocidos, aunque poco valorados. Cómo evalúa el psiquiatra argentino, su intervención es oportuna

ahora justamente que se ha producido un *impasse* entre las diversas técnicas (biológicas, químicas, psicológicas, etc.), y se las entra a considerar con un amplio espíritu ecléctico, que va sobre todo diseñando las tendencias integrales de la terapéutica actual, que tiene por base los postulados modernos de la fisiológica y de la patología. (1930, p. 758).

La salida supuso un concepto de enfermedad mental que reunió lo orgánico y lo psicológico, y, por lo tanto, un tratamiento que tiene el doble objetivo de encauzar «el equilibrio y la salud, la esfera somática y la psíquica» (Raitzin, 1930, p. 758). Dos esferas se amalgaman para nombrar a la terapéutica como integral —como solución a los problemas psicóticos y neuróticos— para un individuo que, aunque se divide en organismo y psiquis, también es integral. Existe una «correspondencia psico-somática en el terreno fisiológico, como lo demuestra el diagnóstico y el pronóstico [que] obliga lógicamente a contemplar también la terapéutica psiquiátrica, el valor de los métodos unitarios y la aplicabilidad de los recursos integrales» (1930, p. 759). Se reitera a lo largo del texto que la inclusión de estas técnicas (y agentes) responde al criterio de euritmia, esto es: el equilibrio físico y mental que «penetra en el espíritu a través del cuerpo» (Raitzin, 1930, p. 570). Raitzin recurre a una cita de Ortega y Gasset, sobre el espíritu deportivo, que destaca el lugar del cuerpo en la modernidad y cómo este «toma su desquite sobre el espíritu [...] y por eso ahora vamos al cuerpo» (1930, p. 570). Con esta cita destaca la centralidad del cuerpo y el valor del cuidado de la salud, y señala que, si bien le parece excesivo cierto abandono tajante del espíritu, «para los fines exactamente eurítmicos, en el fondo favorece, del mejor modo, la ley del equilibrio y la estabilidad» (1930, p. 570). Observa además que «estamos por lo visto, en un momento biológico de reacción» (1930, p. 571). Raitzin (1930) dirá que el lugar secundario en la psiquiatría se debe a una ignorancia de los fundamentos de estos agentes y de la unidad psicobiológica de las afecciones mentales y neuróticas.

El surgimiento de la obra de Sigmund Freud y su incidencia en psiquiatras como Eugen Bleuler producen un tercer paradigma: la psicopatología.

En este período podemos mencionar en Francia a Theodore Ribot (1839-1916) y a Pierre Janet (1851-1947), y la escuela de la psicopatología dinámica, con una noción de estructuración evolutiva del aparato psíquico. Se destaca Henri Ey como representante en Francia del paradigma de las grandes estructuras patológicas desde mediados de la década de 1920 hasta 1977. Estos se mostraron menos interesados por buscar en el cuerpo fisiológico la causa única de la enfermedad. El hombre es tomado como totalidad, donde lo fisiológico y lo psíquico se reintegran en una función adaptativa. Un elemento fundamental a atender en la revisión histórica y epistemológica de la psiquiatría moderna es la noción de enfermedad, pues el binomio normal/patológico irá desde el discurso médico al pedagógico sin filtro alguno. Según Canguilhem (2009) esta noción psiquiátrica de enfermedad responde a una concepción dinámica: como ruptura de la armonía, del equilibrio entre las fuerzas implicadas en el funcionamiento del organismo.¹⁵⁹

Si hay que considerar a la gimnasia, al deporte y a los juegos en el hospital psiquiátrico, es porque son verdaderos agentes terapéuticos, no «simples distracciones sin mayor trascendencia curativa o profiláctica». No tenerlos en cuenta «va hasta contra los preceptos más elementales de la higiene mental» (Raitzin, 1930, p. 773). Raitzin coloca a estos agentes en un mismo nivel de relevancia que otros utilizados comúnmente por la psiquiatría, aquellos que «buscan interferir y transformar la red causal que constituye la etiología, confirmar la diagnóstica y verificar el valor semiológico de los signos y síntomas» (Dunker, 2011, p. 415).

Como señalaba Barrán (1999), la preocupación por el dominio de los instintos atravesó el discurso del Novecientos. Raiztin colocará al juego como un agente específico cuyo valor radica en reflejar lo instintivo del hombre, elemento que es señalado también por Lamas para el caso uruguayo desde 1911. A diferencia del trabajo, que viene pautado desde afuera y no es placentero, «el juego emerge del fondo instintivo nuestro y la puesta en acción de aptitudes originarias en nosotros, sin esfuerzo y sin coerción» (Raiztin, 1930, p. 573). El juego aparece ligado a cierta naturaleza del cuerpo y a la naturaleza como medio indicado para su desarrollo. Como vimos con las plazas vecinales como elemento

¹⁵⁹ Paulina Luisi, en 1919, insistía en la armonía, equilibrio y proporción del cuerpo. Nociones que remiten a la idea de integralidad del cuerpo. Ver capítulo 3.

paradigmático, el «aire libre» comienza a ganar terreno en el Novecientos, a propósito de la profilaxis de contagio de enfermedades orgánicas y morales. Sin embargo, no es destacado por un valor intrínseco, sino como paso intermedio y auxiliar en el camino hacia la laborterapia, pues «preparan de un modo racional y más biológico [...] su acción curativa» (Raiztin, 1930, p. 573). Específicamente dirá sobre la gimnasia que,

en todas sus formas, no es, como habitualmente se cree, un factor de desarrollo y de regulación destinado a ejercer sus efectos en la esfera somática exclusivamente; es también, y a pesar de sus apariencias, en alto grado un medio psicoterápico de regulación inconsciente, paulatina y firme de los instintos, tendencias anímicas, conductas, etc. (1930, p. 765).

La perspectiva dinámica de Raitzin reconoce en este agente un trabajo directo sobre el organismo, pero sobre todo uno indirecto sobre la psiquis, los instintos, las conductas. Como señala,

es quizás el más grande y activo complemento en la tarea de regularizar los hábitos de vida, que realiza pasivamente la disciplina del medio ambiente nosocomial. A los beneficios de orden somático deben agregarse así, todos aquellos de orden psicológico, que irradian del bienestar orgánico, o de la capacidad motriz, o psico-sensorial, adquirida con los ejercicios gimnásticos, los deportes y los juegos (1930, p. 765-766).

Esta cita da cuenta de una división entre una psiquiatría que toma al organismo y su funcionamiento fisiológico como base de todo equilibrio mente cuerpo, y, por otro, uno que enuncia «un medio psicoterápico de regulación inconsciente, paulatina y firme de los instintos, tendencias anímicas, conductas». El criterio de que los agentes no solo ejercen sus efectos en lo somático, sino también en lo psicológico, refieren al aprendizaje moral y de los hábitos civilizados. Si bien el argentino señala que no actúa únicamente sobre el organismo «como habitualmente se cree», estas prácticas del cuerpo fueron, para fines del XIX y comienzos del XX, claros agentes de persuasión de los comportamientos. La moral y los hábitos educan al cuerpo, así como el equilibrio orgánico permite al espíritu y al cuerpo tender al bienestar.

El artículo destaca cierto atraso de la psiquiatría en relación a la pedagogía y la puericultura, que ya contemplaban desde tiempo la centralidad de estos agentes por su valor terapéutico y de higiene, y porque «ninguno como ellos tiene [...] la virtud de actuar de modo más hondo y sincrónico sobre el estado orgánico morbo y el dinamismo psíquico perturbado» (Raiztin, 1930, p. 765). Para el médico, la enfermedad mental se

debe a un desorden de los instintos, por lo tanto, requiere una «corrección y la educación de la actividad instintiva» que es lo mismo que decir «dirigir hacia una senda armónica a la actividad mental y corporal» (1930, p. 771). Explica que

en los [medios] pedagógicos es donde se ha podido observar cómo esta correlación psíquica se traduce por modificaciones de carácter, educación de la voluntad, de los sentimientos, mayor confianza en sí mismo, valor y hasta euforia, por el desarrollo de las aptitudes psico-sensoriales, de las facultades morales, del aumento de la capacidad inhibitoria. (Raitzin, 1930, p. 767).

Entre las gimnasias que propician la euritmia destaca la modalidad rítmica. La armonía lleva un ritmo trazado por las leyes que gobiernan la vida, la mente y el organismo, las leyes de la física. Por este motivo científico, la gimnasia rítmica puede penetrar en la profundidad de lo psíquico y lo somático, «y reestablecer la profunda conexión biológica del hombre con los ritmos que animan la vida» (1930, p. 771). El argumento ubica a esta técnica como solidaria a cierta naturaleza del cuerpo, donde «el músculo no dirige ya al cerebro, sino que es gobernado por el cerebro, y el cerebro aprende a dirigir a su vez al músculo» (1930, p. 770). Hay una correspondencia entre el cuerpo y el cerebro y «entre los gestos instintivos y los ritmos conscientes o inconscientes» (1930, p. 770-771). Esta apreciación, que busca resaltar cierta armonía y espontaneidad del movimiento, separa al cerebro como parte comandante del cuerpo, y a los gestos instintivos, de los ritmos conscientes o inconscientes.

¿De qué está hablando cuando remite a regulación inconsciente, los instintos y las tendencias anímicas, capacidad inhibitoria, ritmos conscientes e inconscientes? Hacia el final del texto, dirá que si bien lo que presenta es una anticipación doctrinaria, la aplicación de estos agentes ya estaba siendo utilizado por la neuropsiquiatría infantil y los métodos psicomeloterápicos, y se halla en «las tendencias, biológicas y psicogenéticas de la psiquiatría más moderna, especialmente en las teorías freudianas» (1930, p. 774). El punto en el cual Freud es nombrado incluye la interpretación de que en la locura el sujeto retrocede a la etapa infantil de la evolución psíquica, por ello la necesidad del volver al juego y a la gimnasia. Esto no solo porque responde a un criterio de desarrollo psíquico, sino porque

son como para el niño, y en la higiene del adulto, un facto educativo [...] representan un trabajo intelectual, un ejercicio y una escuela de lucha y un esfuerzo de la voluntad, acompañados de estados emotivos, de placer, de alegría o de dolor, que remueven su sensibilidad y satisfacen a las más profundas tendencias instintivas, cuya represión,

inhibición o exclusión, precisamente, han ocasionado esos traumatismos psíquicos, sobre cuya importancia etiopatogenia tanto nos ha ilustrado los estudios de la escuela psicoanalítica Freud y sus congéneres. (1930, p. 774).

Aquello que se presentaba como una división del discurso, aparece evidenciado con el explicitación de la lectura de Freud. De ese modo, el artículo trabaja a la gimnasia y al juego entre una psiquiatría dinámica, que no deja de volcar todo origen en lo orgánico (Lacan, 1971), y lo que parece remitir a la teoría de la represión de Freud. La gimnasia, pero principalmente el juego, permitiría «liberar» sentimientos y sensibilidades, cuya represión conduce a las patologías entonces conocidas. A su vez, Raitzin explica que respecto a estos medios

su aplicación es obra de profilaxis y terapéutica a la vez, y no hay duda de que, así como son capaces de desarrollar buenos músculos y abrir paso a nuevas cualidades psíquicas en la gente normal, pueden enderezar en cierto grado la voluntad claudicante, la personalidad disgregada, el desorden de los instintos y de los hábitos de vida, los sentimientos morales pervertidos, las fuerzas inhibitorias desgastadas, el desequilibrio, en fin, en el que se desenvuelve la actividad psíquica y nerviosa del insano y del neurópata. (1930, p. 778).

La alegría y el dolor que naturalmente originarían las prácticas gimnásticas y los juegos tienen como contrapartida un trabajo consciente sobre el cuerpo y la moral, donde la adquisición de hábitos, para dirigir las conductas, acompañaron justificativas terapéuticas o profilácticas. Allí donde Freud señaló una hipótesis de funcionamiento inconsciente, el médico encontró un modo de proceder. Freud ofrece los elementos para direccionar los instintos, hacer surgir las fuerzas inhibitorias y reprimir lo que ha salido de su dirección y que no permite la euritmia, el equilibrio entre cuerpo y la mente del hombre saludable. De lo que se trata es de conducir los gestos instintivos para alcanzar su ritmo correlativo consciente o inconsciente, en tanto que el sujeto es una unidad (integral) dirigido por la fisiología del cerebro (Raiztin, 1930).

De este lado o del otro del Río de la Plata, la gimnasia y otras prácticas del cuerpo se reconocieron como medios fundamentales de la terapéutica, no solo por su influencia sobre lo orgánico, sino por sus efectos pedagógicos, es decir, de direccionamiento. El punto de solidaridad de la terapéutica con las técnicas de la pedagogía está en que la enfermedad mental se represente como un desorden de los instintos. Distanciados de la causa única de la enfermedad, alojada en la anatomía o en la fisiología del cuerpo, otros asuntos de igual importancia debieron atenderse. El sujeto fue representado como aquel que tiende al equilibrio y a la estabilidad de su psiquis y su organismo, que se afectan

mutuamente. En este nuevo hombre integral de la psicología dinámica, sucede una regulación inconsciente que se vuelca sobre el sujeto como herramienta pedagógica de persuasión, por la vía imperceptible, y por esto funcional, la gimnasia y el juego actúan para modificar los comportamientos, así como los hábitos del mundo productivo, del hombre saludable. El tratamiento propuesto está determinado por el juego entre el goce y la represión sutil de instintos. Frente al excesivo argumento del «desquite sobre el espíritu» de Ortega y Gasset, Raitzin afirma, con él, que estamos «en un momento biológico de reacción» (1930, p. 571). De esta forma lo que Freud postuló en 1890, que el tratamiento psíquico «quiere decir, más bien, tratamiento desde el alma» (Freud, 1890, p. 115), es tomado como instrumento pedagógico en un trabajo sobre el cuerpo, sobre lo que ha salido de su cauce natural.

Capítulo 6. Los signos y sus dispositivos de lectura

Como lo físico, tampoco lo psíquico es necesariamente en la realidad según se nos aparece.

Sigmund FREUD

Como señalara Duffau (2015) desde comienzos del siglo XIX, los alienistas oscilaron entre dos modelos nosográficos para explicar la enfermedad mental: el organicista, que buscó una lesión cerebral, y otra visión de carácter moral y social que explicó el desorden por la existencia de un terreno social patógeno habitado por el individuo. Lo singular de la disciplina psiquiátrica en nuestro país fue su inclinación por la segunda posición, fue recurrente el problema de la herencia, es decir, de una realidad social y biológica donde la predisposición congénita despertaba por el medio social. De esta forma los diagnósticos médicos fluctuaron entre fenómenos que podían ser orgánicos o adquiridos en el medio social. De aquí que la psiquiatría y la pedagogía tuviesen tanto diálogo. Si los problemas del cuerpo, del gobierno del cuerpo, hubiesen sido solo orgánicos, la pedagogía habría tenido poco alcance. No fue, entonces, tanto el cuerpo orgánico como el semiológico, como el lenguaje del cuerpo, el que determinó la demanda de uno y otro.

Los desarrollos de la semiología hicieron que el paciente y el médico ya no pudiesen hablar más la misma lengua (Dunker, 2011), y la mirada fuera puesta en el síntoma y en los signos del cuerpo. Nos interesa trabajar sobre algunos aspectos de la semiología como uno de los elementos que permite dar forma a la clínica (Dunker, 2011).¹⁶⁰ Elemento fundamental para revisar cómo se constituyó el cuerpo, entre la clínica y la ciencia natural. De lo que pudo observarse allí, derivarán los significados del cuerpo, como un desciframiento de señales. Se trata de ver de qué manera se toparon en el encuentro con el síntoma, el inconsciente y el cuerpo.¹⁶¹ En este sentido, este capítulo aborda el lugar de objeto del paciente y del escolar que, bajo los dispositivos de historiales clínicos y escolares, fueron estudiados, observados y sometidos a tratamientos, evaluaciones y análisis. Veremos cómo estos dispositivos de registro, evidencian obstáculos

¹⁶⁰ Según Dunker (2011), la clínica está constituida por la terapéutica, la etiología, el diagnóstico y la semiología, que se articulan según la posición clínica: médica, psiquiátrica o psicoanalítica. La subversión del psicoanálisis generó, en la ruptura con los parámetros originales en su pretensión freudiana de ser ciencia natural, una reorganización de aquellos elementos de la clínica médica.

¹⁶¹ No nos interesa ver si el síntoma fue «bien o mal» leído, según «la subjetividad de la época», sino considerar la lectura del síntoma, su formulación y su tratamiento justamente como un síntoma que cercó un modo de entender el cuerpo. En este sentido, conviene diferenciar al síntoma de la historicidad del síntoma.

epistemológicos al señalar los límites del saber médico, pero también los propios del discurso psicoanalítico.

6.1. La relación epistemo-somática. El síntoma como «ecuación simple»

En la clínica médica, los desarrollos de la semiología hicieron que la mirada fuera puesta en el síntoma y en los signos del cuerpo. La observación fue la herramienta principal de su constatación, pues la característica de los síntomas fue el ser visibles y sujetarse por los sentidos, hasta conformar signos. En el texto *Introducción al estudio de la terapéutica*, Duprat realizó una descripción del síntoma y su tratamiento en medicina. Allí señaló que

en toda alteración de la salud es preciso determinar su origen, investigar las causas perturbadoras, analizando para ello las alteraciones somáticas y funcionales del organismo cuyo conjunto constituye el proceso mórbido, el cual a su vez provoca desviaciones secundarias objetivas y subjetivas que llamamos síntomas o elementos mórbidos. (1911, p. 172).

El cuerpo aparece bajo el registro de lo somático, es decir, como dato —principio tangible—, opuesto al alma —inasible— y en la definición biológica de lo viviente como orgánico (Assoun, 1998). Cualquier alteración de este cuerpo presenta un origen que el médico debe encontrar y produce síntomas o elementos mórbidos como efecto secundario. En esta materialidad que puede ser alterada, la «ecuación es simple: la causa mórbida se aplica sobre el organismo y del choque del terreno [soma] y del grano [causa mórbida] nace la resultante mórbida. Es en este orden y no en otro» (Duprat, 1911, p. 176). La tarea del médico es constatar la sucesión de los fenómenos, descubrir su encadenamiento, es decir, conocer la causalidad que los liga. Como describe Foucault (2004),

la formación del método clínico está vinculada a la emergencia del médico en el campo de los signos y de los síntomas. [...] en lo sucesivo, el significante (signo y síntoma) serpa enteramente transparente para el significado que aparece, sin ocultación ni residuo, en su realidad más maquinal, y que el ser del significado —el corazón de la enfermedad— se agotará entero en la sintaxis inteligible del significante. (p. 132).

Para esto, se encontraron dos modos de estudiar los hechos o fenómenos vitales: el analítico y el sintético. Con primero, los fenómenos «pueden observarse y describirse en su conjunto y en sus detalles, en su distribución y en su sucesión, en sus relaciones de

simultaneidad y de concordancia con fenómenos afines y también en sus relaciones aparentes o positivas» (Duprat, 1911, p. 163), sin embargo, nada dicen de las causas que los producen, ni de sus efectos. Mientras este modo «no nos instruye acerca de la noción de causalidad que liga los fenómenos entre sí» (Duprat, 1911, p. 163), el modo sintético permite conocer «cual es este lazo causal, penetrar el sentido más íntimo de los hechos, de sus causas y de sus efectos, estudiando uno y otro término de la ecuación científica» (Duprat, 1911, p. 163). Los fenómenos del cuerpo podían ser orgánicos o adquiridos en el medio social, pues

todo fenómeno vital [...] reconoce una doble condición, esto es, un cuerpo y un medio: lo que actúa como estímulo y aquello que reaccionando pone de manifiesto las propiedades especiales inherentes a su constitución, o, en otros términos, todas las actividades del organismo están continuamente sometidas a ciertos estímulos de los que unos son externos (alimentos, aire, etc.) y otros son internos (sangre, nervios, etc.) y están encargados de difundir las estimulaciones o excitaciones. (Duprat, 1911, p. 167).

El cuerpo se representa con un interior y un exterior, se expone a un ambiente y al incorporar elementos externos, reacciona y manifiesta sus propiedades constitutivas naturales. Para conducir los estímulos externos —aquellos que ingresan al cuerpo— que favorecen «la conservación y el desarrollo del organismo» está la higiene, para estudiar los que dan al cuerpo «influencias mórbidas» está la patología, y la terapéutica ofrece «influencias curativas o agentes terapéuticos», para cambiar y alcanzar el estado sano (Duprat, 1911, p. 167). Diversos casos presentados en la *Revista Médica del Uruguay*, dan cuenta de que el síntoma se reconoce como una simple ecuación y un error natural, que el medicamento o el diálogo de la razón puede resolver.

Un texto paradigmático es el de Etchepare de 1913.¹⁶² Allí puede leerse cómo la medicina definió al síntoma como señal de una falla orgánica, la ceguera o directamente una mentira, y cómo si bien deja asomar un reconocimiento del lugar de la palabra, este dista de anudarse a un deseo de saber anclado en el síntoma. Allí, donde el vacío de saber opera en el cuerpo, colocan «punto interrogante en el diagnóstico» (1913, p. 121), aunque igualmente realizan un tratamiento físico (electricidad y baños) y de sugestión. La psiquiatría que quiso ser *Naturwissenschaften* no logró encontrar en el organismo todas las causas, por lo que recurrió al germen moral medido por las conductas visibles del

¹⁶² Se trabajaron algunos asuntos en los capítulos 2 y 3.

cuerpo disfuncional.¹⁶³ La fórmula del síntoma, de las reacciones a los estímulos internos y externos del cuerpo, está dado por esta lectura que combina ciencia e ideología. El saber médico presentó manifiestas dificultades para aislar especies morbosas, por lo cual los prejuicios matizaron, cuando no determinaron, los juicios clínicos objetivos y más o menos científicos (Huertas y Del Cura, 1996). Entre los elementos ideológicos centrales, el higienismo, la eugenesia y la degeneración constituyeron la base desde donde recibir las nuevas ideas. De esta forma la ciencia médica unificó saber y verdad del cuerpo, y le solicitó al sujeto que actúe en consecuencia. Lo que Freud pudo aportar en este punto fue pensar un cuerpo que sostiene un saber y una verdad de difícil acceso, en contraposición al fraude, a la mentira y, en algunos casos, a la pretensión de haberla develado en su correlativo fisiológico, una vez hubiese desaparecido el síntoma.

6.1.1. Formular la ecuación: entre la teoría y la experiencia

La semiología fue determinante pues estableció los límites del diálogo entre el paciente y el médico, como «una clasificación y organización de signos, índices, síntomas y rasgos», significativos a la mirada clínica (Dunker, 2011, p. 403). El síntoma, del latín *symptōma*, tomado del griego *symptoma*, alude a coincidencia o su posterior derivación en ‘ruina, desecho’ (Corominas, 1987, p. 537). En su valor secundario (Duprat, 1914), de resto, los síntomas alcanzan el valor de signos por la mirada del médico que señala la verdad camuflada de ese cuerpo. Estos signos son generalizables y estables, no dependen del paciente, sino de la lectura correcta del profesional, por ejemplo: fiebre-infección (Foucault, 2004), de lo que se deduce que más allá de la mirada, lo determinante es el orden, la posibilidad de su articulación y su lectura (Clavreul, 1978).

Respecto al acceso a la inteligibilidad del síntoma, la medicina puede conocer, tal como indicó Duprat, cuál fue el lazo causal, el sentido de los hechos, de sus causas y de sus efectos. La dilucidación de la ecuación implicó alcanzar «el ideal de la ciencia: determinación estrictamente imaginaria, requerida para que las representaciones sean posibles» (Milner, 1996, p. 37). Esto supone que los síntomas y los signos preexisten al lenguaje. Es el médico quien nombra el padecimiento, como aquel que «abre el secreto de la enfermedad, y esta visibilidad es la que hace a la enfermedad penetrable a la

¹⁶³ Siguiendo a Foucault y su «función psi» (1973- 1974) si el médico pudo estar a cargo de la «dirección de conciencia», no fue por los conocimientos que dispuso, sino por levantarse como poseedor de un saber, diríamos con Lacan, por su lugar como supuesto saber. Si pudo levantarse con tal poder en la sociedad, uno de los mecanismos fue la presentación de enfermos (Allouch, 2007).

percepción» (Foucault, 2004, p. 130), permitiendo que emerja la significación (Dunker, 2011).

Se trabaja incesantemente para nombrar aquello que le sucede al cuerpo y dotarlo de un sentido, fijarlo en el conocimiento como verdad de la ciencia. Lo constatable está mediado por leyes comunes, a todo organismo, provenientes de la física y la química, que rigen las *leyes terapéuticas* que «deberán determinar la acción de los agentes terapéuticos, sobre el organismo sano o enfermo, ellas se deducen mediante la experimentación y la observación clínica, pudiendo alcanzar una rigurosa precisión» (Duprat, 1911, p. 188). Aun así,

si es fácil sentar las indicaciones generales, en múltiples casos es todavía un punto menos que imposible llenarlas cumplidamente y que el médico deberá contentarse con medios y procedimientos provisorios que podrá controlar clínica y experimentalmente y valiéndose de estadísticas cuyo valor es el de «un empirismo absoluto enmascarado bajo la falsa apariencia matemática» (Auguste Comte, *Cours de philosophie positive*). Los resultados así obtenidos habrá que irlos abandonando a medida que el progreso permita aumentar el número de leyes terapéuticas, dado que las leyes biológicas son igualmente exactas en Fisiología y en Clínica, puesto que ellas explican todos los fenómenos vitales normales o no. (Duprat, 1911, p. 188).

La medicina supo desarrollarse bajo la premisa de derivarse de los hechos, es decir, de objetos reales constatables, bajo uso cuidadoso y desprejuiciado de los sentidos. Basta con seguir el método para luego construir las leyes generales de explicación, garantizadas por este (Chalmers, 1982). Como señaló Duprat, la tarea del médico se circunscribe en la constatación de la sucesión de los fenómenos, en descubrir su encadenamiento, es decir, en conocer la causalidad que los liga. Parece no haber, para la medicina, una brecha entre ciencia y experiencia. Como es conocido, con Galileo y el método científico experimental, se conforma la ciencia moderna con dos características principales: la matematización de lo empírico y la relación con la técnica, es decir, la transformación de lo real (Milner, 2000). Un tercer elemento es la posibilidad de falsación y aquí la medicina parece no cumplir los requisitos exigidos (Ginzburg, 1989). La posibilidad de que los enunciados puedan ser refutados empíricamente entra en conflicto con el aspecto clínico de la medicina. Por un lado, la ciencia médica (leyes y la experimentación), por otro, la experiencia. La empírea a la que accede la clínica dista de aquella a la que se accede por la experimentación, como señala Ginzburg (1989) procede por una vía conjetural, característica que se hace evidente en la semiología. En este sentido, las señales del cuerpo, que la medicina toma por los sentidos, no son más que indicios, distan de ser

precisos y exactos a las leyes de la ciencia. Basta con intentar repetir el fenómeno para evidenciar su imposibilidad y es que entre la experimentación y la experiencia está el sujeto.

La ecuación se vuelve simple pues se formula bajo el ideal de la ciencia, eliminando al sujeto. El síntoma que aparece en la clínica, siendo hablado por un sujeto que padece, es convertido en signo por el médico (Foucault, 2004), de forma que allí pueda ser objetivado, generalizado, clasificado. Lo que el paciente pronuncia ingresa como un dato más de aquello observable, que tendrá valor de verdad únicamente si es corroborado por la mirada del médico.

6.1.2. Resolver la ecuación

Es frecuente en los escritos el reclamo médico por introducir a los estudiantes de medicina en contacto directo con la naturaleza de los signos del cuerpo, como señales que se ofrecen a los sentidos de los hombres y por ello al conocimiento (Duprat, 1911-1914; Etchepare, 1912; Rossi, 1916). Michel Foucault analizó en el *Nacimiento de la clínica* la «mirada clínica» que supone ubicar los signos que se ofrecen como realidades naturales, es decir, por «sí mismos» a la mirada del médico. Esto supone como condición el silencio de las teorías, donde «la mirada y la cosa vista, la una frente a la otra, encuentran su sitio» (Foucault, 2004, p. 130). Tal como señalaría Alfredo Navarro,¹⁶⁴ los cursos magistrales tendían a desaparecer en Europa y el espacio reservado para la teoría se minimizaba, colocando el acento en la práctica. Decía al respecto:

separar la patología de la clínica es un imposible, y también separarla del laboratorio; es el profesor de clínica a quien corresponde enseñar la patología, es él quien debe enseñar la enfermedad con el enfermo por delante, como es al hombre de laboratorio a quien corresponde completar esa simple instrucción mostrando con el órgano a la vista cuál es la alteración que ha traído los síntomas de la enfermedad. Fuera de ahí la enseñanza tendrá que ser profundamente defectuosa. (Navarro, citado en Oddone; París, 1971, pp. 446-447).

Como señala Rodríguez (2010), si bien el pragmatismo parecía tener terreno dominado en la investigación y en la enseñanza universitaria, el consenso no era absoluto. Por ejemplo, «Ricaldoni señala el peligro de un excesivo practicismo que abandonado a sí mismo solo puede dar, como resultado final, no auténticos hombres de ciencia, sino empíricos y enfermeros más o menos hábiles» (citado en Oddone; París, 1971, p. 447), y

¹⁶⁴ Decano de esta Facultad de Medicina a comienzos del siglo XX.

que el progreso de la medicina se debe a «los grandes teóricos». Estas discusiones estuvieron presentes, aunque en general no tomaron otra vía que la de dividir en dos partes la enseñanza: una teórica, la otra práctica (Rodríguez, 2010). Este es un momento fundamental del discurso médico, puesto que el reinado de la experiencia práctica desnuda al signo de todo orden simbólico, desprovisto de lenguaje; la corroboración de los signos (con o sin tecnología) se presenta como saber natural y espontáneo. La evidencia de la prueba es la de un saber objetivo, desvinculado de la intervención del médico o profesor, no hay sujeto inmiscuido en tal saber. Francisco Soca explicaba del siguiente modo una didáctica:

Investigo delante de los alumnos y clasifico los síntomas y por medio de ellos me elevo lógicamente al diagnóstico y pronóstico y llego a las conclusiones terapéuticas, es decir a la acción que es el fin totalizado de toda medicina. Pero antes de entregarme yo mismo a estas investigaciones, hago que mis discípulos las realicen ellos mismos en mi presencia y controlándose recíprocamente. Yo juzgo en definitiva y a la vez, el trabajo de mis alumnos y el mal del enfermo. De todos modos, mis alumnos hacen verdadero oficio de médico. Y para el caso no hay otro procedimiento didáctico, práctico y verdaderamente fecundo. *Oír antes de juzgar es inútil en medicina clínica; juzgar, hacer: ése es todo el arte.*¹⁶⁵ Oír a los maestros después de haberse puesto enfrente a los problemas –haber medido sus dificultades y haber hallado una solución buena o mala; tal es el camino, el solo camino por donde se llega a ser práctico, útil y consciente (Soca, cit. en Oddone; París, 1971, p. 450).

Estamos frente a la verdad universal del cuerpo, donde «no hay división que hacer entre teoría y experiencia» (Foucault, 2004, p. 131); la mirada se posa sobre el objeto real que permite observarse.

La pregunta sobre el cuerpo rige entonces sobre qué hacer —que responde la terapéutica—, como precisa Duprat «saber en cada caso qué se tiene que hacer. Saber con qué medios se puede hacer. *Saber de qué modo debe hacerse, eso y nada más*, es lo que debe saber un médico [...]» (1911, p. 165).¹⁶⁶ La premisa uno abarca:

saber cuáles son los elementos mórbidos, causas y efectos, que debe destruir, moderar, desviar o favorecer, en una palabra, saber despistar las indicaciones...eso se *aprende* en patología... eso lo *enseña* la clínica. [...] saber cuáles son los elementos de que puede disponer, saber cuáles son los medios de que puede y debe servirse para llenar esas indicaciones... eso se *aprende* en la terapéutica. [...] saber el modo cómo conviene utilizar, en cada caso, esos medios pares que produzcan

¹⁶⁵ La cursiva es nuestra.

¹⁶⁶ La cursiva es nuestra.

el resultado apetecido... eso lo *enseña* lo que podría llamarse la práctica médica, la Terapéutica aplicada a la Clínica, es decir, la Clínica Terapéutica (1911, p. 165-166).¹⁶⁷

La terapéutica opera sobre fenómenos del cuerpo, que se ofrecen como hechos naturales, y coloca al síntoma como evidencia directa de lo orgánico, que en todo caso si no hay acceso, «no dejan de ser *localizables*, por no haber sido *localizados* todavía» (Duprat, 1914, p. 167). La imposibilidad del vacío de saber —más que como etapa en el desarrollo científico— trae la sutura de la verdad de un cuerpo que no puede decir, sino que debe ser dicho. El saber es un ansiolítico que permite al médico descartar finalmente lo angustioso de la incertidumbre, en una lógica donde la certeza cura y la pregunta, la deriva, enferma. En *Aun*, Lacan (1971) señala que un momento clave para Freud, fue cuando colocó

en primer plano una función que es también la que Marx aportó, a saber, considerar un cierto número de hechos como síntomas [...]. La dimensión del síntoma es que eso habla, habla incluso a aquellos que no saben escuchar, no dice todo, incluso a aquellos que lo saben. Esta promoción del síntoma, aquí está el giro que vivimos en un cierto registro que digamos, se persigue ronroneando durante siglos alrededor del tema del conocimiento, de que estamos completamente desprovistos, y se huele bien lo que hay de antierrado en la teoría del conocimiento cuando se trata de explicar el orden del proceso que las formulaciones de la ciencia constituyen. (p. 144)

El síntoma que sostienen estos médicos del Novecientos es aquel de la apariencia, como signo de la naturaleza que se ofrece a los sentidos de los hombres y por ello al conocimiento. La psiquiatría del país, con su influencia principalmente francesa (Barrán, 1999; Duffau, 2015), compartía que la base de la medicina se hallaba en las ciencias naturales, la higiene y la psicología (Etchepare, 1912; Duprat, 1913; Payssé, 1920). Las tres anunciaron la necesidad de borrar cualquier vestigio de la subjetividad, como requerimiento de precisión y objetividad científica, bajo una premisa fundamental: el lenguaje es un falso saber. La ecuación se resuelve fácilmente: para los casos donde el sujeto enferma y no es posible localizar la patología orgánica, el síntoma médico no reconoce algún fallo simbólico, sino que lo ubica del lado de la moral o la voluntad; cuando el tratamiento no es medicamentoso es pedagógico y moral.

Un caso interesante para revisar estas nociones es el presentado a la Sociedad de Medicina de Montevideo, en la sesión del 21 de julio de 1916, por Santín Carlos Rossi.¹⁶⁸

¹⁶⁷ Todas las cursivas de esta cita son del autor.

¹⁶⁸ Descripto en el capítulo 3.

El médico uruguayo procede demostrándole a la paciente «el error de su interpretación» (1916, p. 727), y la intenta convencer de que son temores irreales. El estado histérico o nervioso es separado de la causa de origen fisiológico, al primero se lo trata con sugestión y el segundo con ovocitina Aster y un régimen tónico (Rossi, 1916). Finalmente señala un saber que encuentra en la patología un elemento orgánico sobre el cual operar, como problema médico real. Si Rossi no acepta al psicoanálisis como tratamiento, es por su falta de consistencia material, es decir, la inmaterialidad de la palabra. La clínica médica siempre necesitó «la materia para curar» (Rossi, 1926, p. 74), es decir, lo «formado por los tres reinos de la naturaleza» (Duprat, 1911, p. 167), por lo cual la palabra resultó imposible de sostener, a no ser como acompañamiento moral. Las lecturas de Freud habilitaron el reconocimiento de afectos e, incluso, la existencia de un trauma sexual, pero «aunque así sea, la patogenia [...] requiere de una perturbación material, fisicoquímica, y este segundo estado [trauma sexual] no desaparece sin restablecer el equilibrio fisicoquímico del organismo» (Rossi, 1926, p. 76). Los agentes terapéuticos o fenómenos son abstractos o concretos. Los abstractos son los que responden a la esfera psíquica y los concretos, los del «campo material y son de dos órdenes: de orden físico, cuando son resultante de las relaciones de las fuerzas universales entre sí; de orden natural cuando están constituidas por el *sustratum* arquitectural del universo, *sustratum* material formado por los tres reinos de la naturaleza» (Duprat, 1911, p. 167). Siguiendo el modelo que ofrecen las «clasificaciones naturales las que mejor consultan, hoy por hoy, el estado de nuestros conocimientos» (Duprat, 1911, p. 167), el médico clasificó los agentes en: psíquicos, físicos y naturales. Otro agente terapéutico fue el «remedio» o «medicamento», que se distanció de los anteriores a razón del término «sustancia». Duprat ubicó a los medicamentos como sustancia y a otros agentes como la sugestión, el clima, la electricidad, como faltos de sustancia (1911, p. 169). La sugestión y la persuasión, aquel convencimiento por la palabra, esto es: órdenes, prohibiciones, aserciones, etcétera (con o sin hipnosis) y la importancia dada en algunos casos (Rossi, 1916) a la relación trasfereencial fueron la terapéutica estrella de fines de siglo XIX. Ni Rossi ni otros pudieron negar los efectos de la palabra en el cuerpo en su totalidad, en todo caso si una palabra tuvo valor fue la del médico que quedó relegada a un trabajo de sugestión y persuasión consciente. A pesar de ello, para estos la palabra no tiene sustancia.

El problema de la verdad del síntoma y el saber del cuerpo ha resultado clave para pensar la psicoterapia y la práctica del psicoanálisis; el mismo Freud renunció al «poder de la sugestión», al demostrar que es un intento de domesticar el síntoma, y que por ello

produce el olvido de su verdad, camino que, sabemos, lo llevó a la asociación libre. La pregunta médica por la cura queda desligada de todo sujeto, vertida en una búsqueda de aquello que permitiría acomodar al yo con el mundo, ya que «no siempre el médico habrá de ir a destruir los síntomas, sino que —como bien señaló Duprat— en algunos casos tendrá tan solo que moderarlos o desviarlos» (1911, p. 176). Si la terapéutica

tiene que recurrir a medicaciones funcionales y anatómicas, es porque ella es todavía impotente para actuar —cualquier que sea el motivo— sobre la causa provocadora de los trastornos funcionales y de las lesiones orgánicas y debe por tanto recurrir a otros medios. No pudiendo destruir la causa mórbida viene en auxilio del organismo, normalizando su funcionamiento [...] y su estructura [...] *independientemente de los síntomas que son, por así decir, la objetivación de las lesiones anatómicas y de las alteraciones funcionales de los órganos en particular.*¹⁶⁹ (Duprat, 1911, pp. 177-178).

Regida por leyes y principios, la medicina normaliza los cuerpos, en tanto le es velada la causa (Le Gaufey, 2012). A diferencia de la propuesta freudiana, que busca las causas materiales, no se limitó a la descripción de las señales del cuerpo y su distancia con la terapéutica radicó la modificación en torno a la causalidad de los síntomas y no en su mera normalización o acomodación sintomática (Dunker, 2011).

Si las diversas publicaciones a comienzos de siglo XX señalaron que la anatomía patológica ofrece también sus oscuridades, el vacío explicativo fue entendido como un paso en el camino de la ciencia y una señal de que la medicina tiene la tarea de eliminar tal «considerable número de errores» para «acercarnos a la verdad» (Fontecilla, 1919, p. 513). La voluntad fue una de las entidades psicológicas fundamentales de la que se ocuparon, aun cuando no poseyera las mismas características que los tejidos y órganos, aun cuando no tuviera tal materialidad. Se establecieron como verdaderas nociones clínicas, como «inflexiones de la sustancia lingüística o comportamientos cuya significación era igualmente abierta» (Dunker, 2011, pp. 425- 426). Un cuerpo representado por la conjunción de diversas teorías, principalmente europeas, que aún en sus diferencias se rigieron por una concepción científica que buscó la correlación entre el saber y la verdad, despejar el enigma, develar las oscuridades, hasta hacer conocido lo desconocido. Hablamos entonces de lo que Lacan llamó la *falla epistemo-somática* (1985) en tanto que, frente a la falta de fundamento orgánico, lo único que pudo reconocer fue su oscuridad y no pudo, sino más que manifestar su impotencia de representar la

¹⁶⁹ La cursiva es nuestra.

totalidad de lo real como orgánico. El saber médico definió como válido solo aquello que su corpus pudo observar y entender, «porque lo que el médico observa es lo que puede inscribirse en cierto campo de saber, con exclusión de cualquier otra cosa; es lo que puede constituir una teoría, o al menos un diagnóstico, que tenga alguna coherencia. El resto no existe para él» (Clavreul, 1983, p. 90). De esta manera el cuerpo y el sujeto fueron representados bajo la positividad de sus evidencias, es decir, transparente al saber que los definió. Bajo la investidura de «hombres de ciencia»,¹⁷⁰ el médico se abrió camino como un

investigador porfiado del misterio que tiene siempre en tensión, como si fueran antenas siempre abiertas a los silencios expresivos del Eter, sus órganos sensibles y su inteligencia reflexiva y su intuición evocadora, para hacer de todo lo que encuentra, ya una ratificación o una rectificación de la experiencia adquirida, ya una creación para la experiencia en arcilla (Rossi, 1925, p. 138).

La evidencia de la prueba, en este montaje semiótico (Le Gaufey, 2012), es la de un saber objetivo, desvinculado de la intervención del investigador como su constructor, no hay sujeto inmiscuido en tal saber, de modo que cualquiera puede ocupar tal lugar. Supuso, entonces, un borramiento de lo singular, como obstáculo de generalizaciones y clasificaciones. El cuerpo que habla es rechazado por no encajar coherentemente en los patrones de la ciencia natural, es decir, se reconoce simplemente por la dimensión de la extensión. Frente a esto la clínica insiste en señalarles su ilusión (Freud, 1976): la ciencia no agota lo que se pone en juego.

6.2. La historia como paranoia de transparencia

En el apartado anterior señalamos que los síntomas y signos se hallaron del lado de la respuesta, no de la pregunta intrínseca a esta. En este sentido, la historia de un fenómeno o de una enfermedad se confundió con la historia del sujeto, no resultando más que una sucesión de hechos. Mientras que la historia de un sujeto supone una narrativa, su palabra y la implicancia subjetiva, estos se conformaron a partir de una mera descripción de hechos verificables (Dunker, 2011).

En 1916, el *Reglamento referente a las historias clínicas* señaló el uso descuidado de los estudiantes de medicina, quienes realizaban esas historias de forma apresurada e

¹⁷⁰ Expresión utilizada por Santín Carlos Rossi en el homenaje por el fallecimiento de Bernardo Etchepare, que simbolizó la muerte del padre de la psiquiatría uruguaya.

incompleta, e incluso con «errores y datos fantásticos», y anunció la necesidad de redactar «historias fieles y completas» (1916, p. 39). Si bien se trata de evitar errar en el diagnóstico, también se trata de un supuesto de transparencia que ofreciera la totalidad de los datos, aunque no cualquier dato, sino el dato útil que el experto sabe descubrir. La fidelidad se la debe el paciente al médico y el médico a la ciencia; tanto el objeto de estudio como el proceso deben ser transparentes. Así, también, las escuelas y las plazas vecinales reclamaron e instauraron mecanismos de evaluación y registro de sus concurrentes. Estamos frente a una cuestión de orden: para saber qué hacer hay que conocer. Para conducir a un individuo por el camino de la normalidad hay que conocerlo, y para conocerlo hay que estudiarlo.

Recordemos las reiteradas menciones a la necesidad de la unión entre psicología y psiquiatría para el estudio del niño (Etchepare, 1912; Payssé, 1920). Un correcto estudio significó utilizar el método extrospectivo y evitar, como requerimiento de precisión y objetividad científica, recurrir a la palabra en su valor de verdad, sobre todo en locos, mujeres y niños (Aguerre, 1903; Fontecilla, 1919; Etchepare, 1913). La unión de estas dos disciplinas cubría de ese modo la actividad neuropsíquica normal y patológica del niño, apoyada en este «método primordial de la clínica» (Payssé, 1920, p. 104). Las históricas de Etchepare y los niños nerviosos suyos y de Morquio le advirtieron a la medicina uruguaya sobre el intento fallido de someter al cuerpo a un atlas, lugar de fracaso que intentó sobreponerse por la vía psicología experimental y la pedagogía. Con miras a la profilaxis infantil de los desvíos, estos últimos no demoraron en aliarse, conformando diversas tecnologías sobre el cuerpo orgánico: una didáctica regida por lo psicológico, una batería de test que traducen el encuentro con el conocimiento sobre el cuerpo, en una relación de externalidad dada por el método y una serie variada de terapéuticas de corrección. Con esta base, el maestro colocará el estudio del test en términos de instrumento de diagnóstico para «descubrir los factores causales de las anomalías y sugerir el tratamiento más adecuado» (Rey Álvarez, 1928, p. 372). No solo el médico observa y corrige anomalías, el maestro también, pues juntos dirigen el progreso social. En este sentido, fue fundamental la proyección del Laboratorio y anexo a la Sección de Estadística, donde funcionaba un Consultorio psicopedagógico, donde podían encontrarse «respuestas y solución [a] las cuestiones que sobre temas de su especialidad formulen los maestros» (Rey Álvarez, 1928, p. 361). Diagnóstico, pronóstico y tratamiento son los dispositivos de toda clínica médica, elementos que podemos encontrar en los escritos médicos. Suponer su presencia en la escuela y en la

plaza implica reconocer el espejo de un espacio donde se produce el reconocimiento de los signos del cuerpo, que remiten a un padecimiento o fuga de la norma. Fue también indispensable recoger datos mediante la anamnesis y la exploración, para luego interpretarlos. Este espacio se constituyó, además, como centro de difusión de información de técnicas, de forma práctica, en colaboración con el Cuerpo Médico Escolar. Medicina y pedagogía encontraron en el funcionamiento de la norma su lazo y una función: la de instaurar exigencias y prescripciones, que se edifican como correlativos de un supuesto interior natural. Que la norma tenga una estructura natural es la condición para resguardarla de cualquier duda, pues poco espacio hay para ella en la biología, en la física y en la química. Bajo las líneas divisorias de lo normal esperado y lo patológico, el pronóstico se articuló a la elección de la terapéutica orgánica o pedagógica, como recurso que trata al cuerpo, para restituirle su integridad natural.

Como vimos en el capítulo anterior, el problema de la mente fue clave para entender el funcionamiento del cuerpo, aunque se tratara en última instancia del cerebro, el ambiente moral fue agente de contagio y de cura. En 1922, Morey Otero señaló la importancia de los mental-test, sobre los llamados «deberes del cuerpo». Estos debían considerar una correlación entre «los intereses funcionales del niño con la moral enseñada» (1922, p. 574), puesto que «dice Claparède se desarrolla naturalmente pasando por un determinado número de etapas que se suceden [...] que corresponde al desarrollo de una determinada función o aptitud, cuyo juego procura algún goce al niño» (1922, p. 574). Es trabajo de la pedagogía conducir el instinto (Morey Otero, 1922), por lo que la historia del escolar no fue otra cosa que representación de la línea evolutiva de sus cambios. Paranoia de transparencia de la vida que adoptó el nombre de registro paidológico, cuyo alcance no solo fue retrospectivo, sino proyectivo, pues preparó los medios para realizar la Guía Vocacional u Orientación Profesional. La biometría, la antropometría, la higiene mental, la anamnesis hereditaria y el examen clínico descifrarían las señales históricamente constituidas en ese cuerpo (Montaner, 1928). Si la historia fue adquiriendo relevancia, avanzado el siglo XX, fue por reconocerse allí un individuo con propiedades evolutivas y por eso los datos de sus cambios orgánicos fueron fundamentales y, también, porque la vida con los otros contagia, transmite. La importancia de la inscripción histórica radica en este punto.

Este modo supone la exposición de datos, que se ofrecen a un público deseoso de corroborar en ellos cierto nivel de teoría, y la experiencia se sostiene por una mirada que homologa saber y verdad (Foucault, 2004). Estos documentos son escritos por los

médicos o maestros encargados de la tarea, cuya letra mostraría la realidad de una historia: la historia clínica, el registro paidológico (Montaner, 1928) y el «registro especial» (CNEF, 1911) de la tarjeta de estado físico de las plazas y los «certificados de eficiencia normal, para varones y mujeres» (Rodríguez, 1923, p. 56). Tales documentos, pasaron a identificar a los individuos en las instituciones, fueron validados por un saber que los precedió y garantizados por la mano de quien escribe, aquel que no vivió, pero construyó la historia. De esta forma se fueron conformando las historias, por ejemplo, de Julio (Morquio, 1901) y María L. (1903, De León), como aquellas que «de hecho o de derecho, tarde o temprano, abierta o indirectamente, puede ser dado a la mirada» (Foucault, 2004, p. 20) y donde esta «no tiene ya, sino que ejercer sobre la verdad un derecho de origen» (Foucault, 2004, p. 17).

La historicidad del individuo queda conformada en la información de la herencia y los efectos de la experiencia sobre lo orgánico, y la génesis de la debilidad como la interacción de aparatos que funcionarían según el «modo que permite expresar dicha interacción bajo la forma de una relación entre función y variable, que es lo que constituye su determinismo» (Lacan, 1966, p. 143). Las historias clínicas, los Registros paidológicos, la tarjeta de salud de las plazas vecinales (CNEF, 1911) se constituyeron como dispositivos de lectura del cuerpo, regidos por la mirada, cuando no por la experimentación. El aula como laboratorio (sea una plaza, un patio o un salón de clases) funcionó a razón de una relación entre lo universal y particular, donde predomina la constatación del primero. El tratamiento de los «sujetos examinados», que se presentaban en los cursos prácticos (Morey Otero, 1925, 1928), operó bajo la suposición de un sistema clasificado de retrasos y patologías, que replicó el modo de estudio psiquiátrico y psicológico. El registro fue coherente con un discurso pedagógico que necesitó quién determine las leyes de su accionar, para todos. Al verificarse, es verdad para uno porque es verdad para todos. Lo que esta mirada permite es poner las historias en serie en una epistemología, volviéndose una variante en la representación de la estructura. Si se estudia cada caso, si aplican los test, es porque estos tienen valor de prueba, es decir, corroboran el saber, verdad, dado por las leyes, lo ilustran y por eso tienen un carácter fundamental de enseñanza, de muestra. La actitud diagnóstica y la fijación del hecho fueron la vía por la cual se clarificó la naturaleza categorial del sujeto, la posición «meta», la verdad ofrecida por el saber científico sostuvo la creencia de dominar la situación frente al cuerpo.

7. Consideraciones finales

Luego del recorrido presentado en la primera y segunda parte de esta tesis, nos interesa puntuar algunos de los elementos de análisis. De su lectura podría cuestionarse qué particularidad hay en Uruguay sobre los temas aquí trabajados que, como vimos en los antecedentes, parecen repetirse, como muestra Vezzetti (2007), en Buenos Aires. Sobre esto no nos interesó descubrir una *originalidad* uruguaya, sino comprender la plasmación histórica de los discursos sobre el sujeto, entre la «función psi» y su pretensión pedagógica, en un espacio concreto. Y, a partir de esta, revisar algunos efectos históricos discursivos de la lectura de Freud en el país, como problema no estudiado hasta el momento.

Llamamos *momento de los antecedentes y precursores*, desde 1900 hasta 1930, al período de despliegue del Modernismo en Uruguay, con la condición (no siempre estable) del libre pensamiento. En este encontramos un desarrollo fecundo de producciones médicas universitarias (en la *Revista Médica del Uruguay*) y normalistas (en los *Anales de Instrucción Primaria*), que desplegaron formas específicas respecto del saber del cuerpo y posibles relaciones con la psique. Allí puede verse una preocupación y un deseo de develar lo que llamaron *oscuridades*. Entre la teoría y experiencia clínica (y de laboratorio) se halló al sujeto que surge en toda falla de totalización. Tal opacidad, que fue evidenciada por la síntesis freudiana, comienza a aparecer, entre otros trabajos de procedencia francesa, en la predominancia de La Salpêtrière y su núcleo organicista, y la Escuela de Nancy con su influencia psicológica. En lo ecléctico de las lecturas, algo no falló y fue el intento sistemático de volcar cualquier producción sobre una epistemología empirista y un vocabulario biológico. La disfunción, la enfermedad, el desvío fueron una perversión de la verdad; el conjunto de los bioconocimientos se impuso como real orgánico y se proyectaron los modos de comportamiento válidos.

La primera referencia a Freud se presenta en el ámbito de la naciente pediatría con Luis Morquio, quien lo agrupa con otros neurólogos en 1900. Etchepare lo introduce por primera vez en la psiquiatría nacional en 1913. Allí, señala el procedimiento que evidenciaba el error de una exagerada «doctrina», que descuidaba el origen orgánico de todo fenómeno. Entre la referencia al Freud neurólogo o al metapsicológico, no parecen haber diferencias en la lectura de los síntomas. Si bien Etchepare (1913) deja asomar un reconocimiento del lugar de la palabra, la perspectiva cronológica del hecho y las

conclusiones se direccionan hacia el *significado biológico de los fenómenos histéricos*, tal como diría Oscar Fontecilla, en 1919.

La lectura uruguaya de Freud parece estar fuertemente influenciada por la crítica de Janet en lo siguiente:

- Cierta desautorización de Freud como creador de un nuevo método, donde el «procedimiento» no es muy distinto al «análisis psicológico». Payssé, incluso, refiere a Freud como «el principal propagandista» de los trabajos de Breuer (1920, p. 107).
- Como señalan Etchepare (1926) y Rossi (1926), la teoría sobre la sexualidad es una invención novelística, abusiva y arbitraria, alejada de los parámetros de la ciencia médica.
- Las explicaciones de los casos clínicos se concentran en los recuerdos traumáticos y su papel en las psiconeurosis, que Janet toma como referencia central a las primeras formulaciones de Freud. En los casos descritos por Etchepare (1913, 1926) y Rossi (1916, 1926) se deja asomar cierto interés por el sentido de los síntomas. Sin embargo, si bien la cuestión surge principalmente cuando el «accidente» tiene un origen cercano y preciso, lo desestiman rápidamente al dirigirse a la solución del razonamiento del hecho. Vezzetti (1996) plantea con Ingenieros que en estos médicos no parece haber un «análisis psicológico» como método de investigación del origen de los síntomas, tal como describió Payssé (1920). En todo caso, se trata de recabar datos que permitan el diagnóstico diferencial y de atacar el foco con mandatos sugestivos.
- La opción janetiana de que la etiología traumática podría ser responsable de algunos, pero no de todos los casos de histeria, tal como trataba de mostrar Rossi (1916) con su mirada estadística.
- Sobre el método, la tendencia a un «tratamiento moral» que busca dirigir y reeducar.

Estas características comunes no resultan improbables, no solo por la presencia de sus trabajos vía Ingenieros en la década de 1910, sino porque Janet ofrece una lectura que garantiza un saber y un procedimiento médico, afín a una técnica de observación empírica. Al mismo tiempo, establece el carácter «pansexual» de la doctrina, lugar común del cuestionamiento al freudismo, eco de las lecturas aportadas por la psiquiatría y la neuropatología francesas (Vezzetti, 1996).

No podemos confirmar que se leyeron antes las críticas que al propio Freud, como en el caso argentino (Dagfal, 2013, Vezzetti, 2007). Sí sabemos que fueron acompañados por otras críticas y que seguramente facilitaron una lectura que le ponía cintura a las incomodidades e *impasses* médicos:

- el problema del cuerpo que, aún en la traducción de pulsión por «instinto», el psicoanálisis no se sostiene en una concepción de los síntomas fisiológicos;
- la distancia con la terapéutica moral;
- el problema del método científico: porque la mirada es desplazada por la escucha y porque las dificultades de la generalización son infranqueables.

Las escasas menciones a la Escuela de Nancy, nombrada únicamente por Duprat (1911, 1914, 1915), son coherentes con una posición médica que rectificaba a Charcot al mismo tiempo que desmentía las teorías puramente psicológicas. Con la influencia francesa, principalmente charcoteana y los mediadores de la lectura de Fernández Sanz, Hesnard, Janet y Rivers, se entiende por qué no estaba en situación de acoger al freudismo como una teoría del aparato psíquico. Todos ellos señalaron, a comienzos de siglo XX, que varias lecturas eran posibles sobre este «psico-análisis», lo que Etchepare dejaría en claro al señalar que, ante toda influencia, en la medicina uruguaya reinaba «el buen criterio». Encabezados por Etchepare, la psiquiatría y la medicina nacional no parecen reproducir fielmente ni a Janet ni a otros. Esto no se evidencia solamente en la ausencia de referencias directas, sino también en las descripciones de la aplicación del método o «procedimiento». A nuestro entender, primaron criterios de orden moral más que científicos, por ejemplo, el recurso de la «conversación», «pero descartando un poco el freudismo, no pretendiendo buscar nada sexual» (Garmendia, 1926, p. 78). De esta manera se leyó a Freud y se aplicó el «psico-análisis» evitando el freudismo.

Sin posiciones firmes sobre la cientificidad de la sugestión y la persuasión, incluido el «psico-análisis», médicos y psiquiatras notaron que algo allí se producía, por lo que ensayaron la «conversación» freudiana. Repararnos sobre este asunto en dos cosas. La primera es que, más allá de la declarada oposición al psicoanálisis, esta no fue sin debates enérgicos que se prolongaron desde 1913 a 1930, lo que muestra un gran impacto y la necesidad de volver a hablar de ello para decir *no*. La segunda es que las primeras pruebas sobre la efectividad del método cobran un especial valor si entendemos que fueron incluidas en la clínica y en la formación de maestros, a partir de las lecturas, directas o

indirectas (Janet, Fernández Sanz, Hesnard, Rivers), distantes de cualquier tipo de formación sistemática como psicoanalistas e incluso alejadas de algún tipo de análisis.

Si para el caso de la psiquiatría no hay certezas de la lectura directa de Freud, sucede lo contrario en la formación de maestros. Podemos afirmar que Sebastián Morey Otero enseñó las ideas freudianas. El 5 febrero de 1925, año en que Etchepare anuncia por última vez su rechazo absoluto, dictó el curso teórico *IncurSIONES de la psi-análisis en los dominios pedagógicos*, dirigido a más de 60 maestros y estudiantes montevideanos y del interior del país. En 1929 presenta referencias bibliográficas directas, donde se encuentra detallado: Freud, S. *Obras completas*. Trad. de Luis López Ballesteros y de Torres. Biblioteca Nueva S. A. Especialmente para este fascículo: «Cinco conferencias sobre psicoanálisis» y «Más allá del principio de placer» (1929, p. 104).

La fagocitación del freudismo en el empirismo se explica por un sujeto entendido en su constitución orgánica, como cuerpo que soporta una «psiquicidad», propiedad de la materia viva, es decir, física y química. Todo él, que es uno, está supeditado a los gérmenes, como las bacterias, los virus o los gérmenes morales. Uno de estos últimos desvíos del cuerpo, producto de la degeneración del instinto, pero con un amplio campo para la acción de la «educación», fue la sexualidad. Su extensión como problema social hizo que reeducar la voluntad e inhibir lo indeseable fuera mucho más allá del campo de la histeria. Los problemas del sujeto fueron los problemas de su inadaptabilidad. Si bien puede leerse rápidamente que las disfuncionalidades fueron físicas o morales, finalmente se trató de un inadecuado gobierno de sí. Es decir, se trató de la falta de dominio de esa fuerza anárquica: el instinto, el impulso o los actos involuntarios. Muestra de ello fueron las histéricas y los niños que bajo la paradoja de ser «los más sugestionables» fueron signo de una historia de cuerpos ingobernables.

Tal como señaló Etchepare en 1905, la locura de los niños, desde Pinel y Esquirol a Morel y Moreau de Tours, fue ganando terreno como problema del cuerpo. La mirada fue puesta en el discapacitado mental, hasta tanto el problema de la herencia no alcanzara un lugar primordial en la locura. Freud realizó un aporte fundamental al problema cuando, desde la teoría de la seducción al Edipo, coloca al niño en una trama familiar de conflictos entre herencia y pedagogía. Si para la medicina la escuela fue una vuelta a cero en la historia del niño, como espacio de disputa entre la herencia y la higiene, los estudios de Freud señalaron que mucho ya estaba decidido (Vallejo, 2011). El niño se dota de psiquismo y de historia. Tal como muestran los trabajos de Morey Otero, la psicología se vuelve fundamental en la escuela para explicar cómo funciona ese cuerpo y cómo

proceder en consecuencia. Linealidad prescriptiva fuertemente cuestionada por Vaz Ferreira. Es que, en la oscuridad de los sujetos, de una verdad que no encuentra acogida en el saber médico y pedagógico, el accionar de estas figuras «médico» y «maestro» opera sobre la «creencia animada por un deseo» (Freud, 1976), que supuso que, al conocer las leyes del funcionamiento, era posible calcular y programar los efectos. Esta creencia se impuso en el campo de la terapéutica y justificó el diálogo del psiquiatra y el maestro, para una serie de ortopedias reeducativas.

Si la relación entre las históricas y los médicos supusieron un aparente triunfo del poder impuesto por el orden médico (Clavreul, 1978), también se presentaron como el límite de su saber. Como señalara Foucault (2005), estas cuestionaron el poder del médico en la producción de la verdad sobre el cuerpo. Hicieron visible un cuerpo irreductible a lo orgánico, que soportaba una verdad resistida al saber. Tal evidencia alcanzó a los maestros, que se vieron sobrepasados por la masificación de la escuela varelina y la constatación de la diversidad en el aprendizaje. La novedosa centralidad del niño desplegó una moderna didáctica, sostenida por una base psicobiológica, en una proyección práctica y pragmática de la nueva psicopedagogía (Morey Otero, 1928). Esto supuso exigirles a los maestros la búsqueda permanente de la correlación entre los resultados y la realidad psíquica del escolar, para lo cual debieron «suspender el juicio y respetar la prueba» (Morey Otero, 1928, pp. 224-225).

Los trabajos freudianos fueron estudiados en psiquiatría con la finalidad de comprobar la efectividad de la cura en los neuróticos. Sin embargo, tal como el mismo Freud adelantó, no fue sin conflictos. Entendemos que la noción de inconsciente no trajo mayores problemas en tanto se supeditó a un trabajo consciente de la voluntad para traer a flote lo oculto, que respondía a la mecánica del sistema nervioso. Como había señalado Rossi (1919), a «nuevos órganos nuevas funciones» (p. 6). Sin embargo, la sexualidad, específicamente en la infancia, produjo «resistencias afectivas» enmascaradas como «intelectuales» (Freud, 1917; 1925). La circulación de los problemas de la degeneración, el higienismo y la normalidad encontraron aceptación no solo entre las ideologías conservadoras, sino también en los intelectuales de izquierda, anarquistas y socialistas, como evidencian las propuestas de Paulina Luisi (1922) sobre la educación sexual.

El niño sexuado fue un problema para la escuela. Fue un asunto de higiene y luego de gobierno, núcleos de un pueblo civilizado. Quitar los motivos presentes de exaltación sexual para aprehender la cultura condujo a una serie de medidas de política pedagógica (Morey Otero, 1922). En 1922, se produjo un debate entre Paulina Luisi y Juan. B.

Morelli, sobre la posibilidad de reforma de la educación sexual. Dos fueron las referencias de los uruguayos: August Forel y Sigmund Freud. Mientras que el primero logró un consenso entre los expositores, sobre una sexualidad al servicio de la reproducción, las teorías sexuales infantiles fueron manipuladas o rechazadas. La médica y maestra socialista encontró en la *pulsión de saber* (Freud, 1915) la vía para señalar la hipocresía de la educación de su tiempo y la necesidad de instruir *a todos* sobre el conocimiento del cuerpo para encauzar los instintos; el diputado nacional católico acusó al pansexualismo mediado por una nueva influencia anglosajona y norteamericana. Finalmente, los argumentos condujeron a poner en juego los bioconocimientos para el *self control* o reprimir explícitamente para no agitar las imprudentes aguas del saber y el deseo. Este debate muestra que no hay un discurso unívoco y las diferencias parecen estar en el lugar otorgado a la dimensión del saber del cuerpo. Dimensión cuantitativa: saber más o saber menos, pero siempre saber biológico. Como vimos con Luisi, en ese abordaje laico del sexo, el freudismo encontró un suelo favorable, aun en su malversación. En un país de reformas donde se defendió la libertad de conciencia, no importó si la orientación fue laica o católica, se trató de seguir el paso del instinto y conducir sus movimientos, pues se desconfió de él. El *Trieb* freudiano fue traducido como instinto, agrupando al psicoanálisis dentro de los «métodos experimentales» de la psicología, y, por lo tanto, bajo el mismo velo epistemológico de las ciencias naturales.

Fueron fundamentales para comprender la relación entre el cuerpo y la psique los aportes de la nueva psicología, es decir, la fisiología de la corteza cerebral. La pedagogía no tardó en reconocerse como el aprendizaje de las tácticas para ejercer las funciones fisiológicas (Rossi, 1919). Experiencia y mentalidad. La relación con la dimensión psi no es otra que de correlación con esa materia orgánica que la sostiene: la conciencia, la memoria y la voluntad son los tres caracteres de las funciones corticales. Por este motivo, fue correcto e incluso apropiado usar indistintamente el lenguaje psicológico o fisiológico en la conducta humana. Como señaló Rossi «el psico-analista se da la mano con todos los fisiólogos, higienistas, pedagogos y sociólogos» (1919, p. 175). En la transparencia del conocimiento del sujeto «Psiquis y Eros pueden seguir amándose al amparo de la verdad» (1919, p. 14). Verdad que encarna el criterio fisiológico.

Las funciones psíquicas tienen una historia que es natural, como una formación natural de la experiencia, que no es otra que el conjunto de fenómenos biológicos en determinadas condiciones. Por esto, el historial clínico, el registro paidológico, o el «registro especial» de la CNEF ficcionaron en contener una historia que no es otra que un conjunto de hechos

dados a la mirada del médico, sin voz ni voto del sujeto. La historia natural de las funciones del cuerpo. Desentrañar los secretos de la enfermedad, «resolver la ecuación» (Duprat, 1914) fue la tarea científica; los síntomas fueron de la enfermedad y no de quien padece. La intervención terapéutica, fuera sugestiva, quirúrgica o farmacológica, no se interesó por avanzar en un análisis que pudiese revelar el origen y el sentido de los síntomas. Así, la historia de los desvíos del instinto se confundió con la historia del sujeto.

El descubrimiento del «psiquismo» fue fundamental, pues puso en relieve la existencia de un lado interno y externo del cuerpo. Se trataba entonces de dominar «el mundo interior», el instinto anárquico, que podría ser bueno o malo. Criterio paradójico, puesto que si el instinto es pura física y química ¿podría adjudicársele una moral? Como señaló Duprat (1914), si las psicoterapias fueron negadas en las primeras décadas del siglo XX, el paso se dio por la creencia de la dependencia entre lo moral y lo orgánico. El punto de encuentro es el individuo, como efecto de articulaciones orgánicas, y un psiquismo como el conjunto de manifestaciones fisiológicas o mórbidas, que se desarrollan en lo intelectual y lo afectivo, es decir, que se producen y desenvuelven en las neuronas de la corteza cerebral (Duprat, 1914). Como señala Vallejo, la individualidad no fue tal, si consideramos que el problema de la herencia y el medio, es decir de la familia y los otros, fue clave en el combate de los males del cuerpo. En la formación de maestros, Morey Otero enseñó que en la escuela el cuerpo se vincula a un exterior gobernado por el adulto, que produce una nueva relación con un interior del cuerpo: el *self*. Esto significó que un buen gobierno del cuerpo traía como consecuencia el *self government*. Cuerpo organismo que se adapta al punto de gobernarse a sí mismo, le da al niño «la conciencia y la posesión de su yo» (1922, pp. 566-567), hasta alcanzar «su armónica unidad sintética» (1922, p. 598). La escuela no solo se dirigió a todos los niños, sino a todo el niño.

En 1921, Morey Otero advirtió a sus alumnos que faltaba trabajar los fenómenos poco conocidos de lo «subconsciente», ese «huésped desconocido» de Maeterick. Si para entonces hubo lugar para la intuición pura (de Bergson), para un manejo de lo escolar «desnudo», para 1928-1929 los desarrollos de la psiquiatría infantil y la psicología experimental pondrían en duda el trabajo de los «imaginativos» (Rossi, 1919, p. 191). En pocos años cualquier rasgo esotérico desapareció de los escritos de Morey Otero y el adjetivo «espiritual» fue suplantado por fenómeno psíquico, mental o conducta. Morey Otero justificó la enseñanza de la obra de Ribot, Dumas, Janet y Freud, por la necesidad de conocer sobre la «enfermedad psíquica» y el corrimiento de la «normalidad» del niño; los estudios sobre la histeria, la psicastenia y los criminales resultaron útiles para la

escuela. Su presencia no fue meramente informativa, sino que permitiría al maestro detectar «las desviaciones, las insuficiencias, las exageraciones o ausencias psíquicas; las funciones de compensación, la mecánica de los síntomas mentales, los trastornos generales que se suceden y siguen a un trastorno psíquico» (1930, p. 242), bajo el principio de lo patológico y lo normal. Lo realmente útil a la escuela fue el método de Binet, el behaviorismo y la *gestalt theorie* dirigidos a la psico-pedagogía. El punto de quiebre fue «conocer» que al psiquismo del niño se accede por extrospección y experimentación objetiva, puesto que no posible la introspección. Una lectura particular de Morey Otero presenta al psicoanálisis como otro método experimental, no introspectivo, sino retrospectivo, donde el trabajo del yo consciente y el análisis son «dos métodos diferentes, separables, independientes» (Morey Otero, 1929, p. 45). Los materiales de experimentación son los hechos subjetivos u objetivos, sea para la escuela de Würzburg, el trabajo de Binet y «la psicoanálisis», que tratan la realidad psíquica con el mismo criterio con que las ciencias naturales. La primera referencia al «psi-análisis», como curso ofrecido en 1925, ofrece el dato no menor de haber sido acompañado por un curso práctico llamado «Experiencias para fijar valor cualitativo de la inteligencia individual». Estos integraron el conjunto de cursos cuyo eje fue la psicología experimental. Cinco años después, describió al psicoanálisis como más «psicologista» que «fisiologista» (1930, p. 254) y por fuera de leyes positivas, pero afirmó que, gracias a este, «la funcionalidad biológica del psiquismo se pone cada día más en claro» (1930, p. 254). La escuela exigió «maestros psicólogos», ni apriorismo ni experimentalismo, sino «comprensión viva de las dificultades» (Morey Otero, 1922, p. 563), para entenderlo se acudió a Binet, a Bergson y a Freud.

Si en el debate de 1922, las referencias médicas a las teorías sexuales infantiles presentaron algunas diferencias de interpretación con las ideas de Freud, en 1930 Morey Otero se limita a describir la sexualidad infantil como elemento característico de la propuesta freudiana, donde la *libido* aparece como un concepto ampliado de la función reproductora y siendo refractaria a la experiencia infantil e inconsciente. No aparece ninguna mención al pansexualismo denunciado anteriormente. Con la lectura de Freud, Morey Otero enseña al magisterio un sujeto conformado por «tres mundos», la primera tópica freudiana: consciente, preconscious e inconsciente. Sostuvo que «en todo lo psicológico había algo inefable, que se escapa siempre» (1929, p. 46), y que lo más original y personal de cada hombre es inaprensible. Sin embargo, de esta constatación, concluyó que la escuela solo puede dirigirse a lo general y común. Por lo tanto, aunque

«pensamos a menudo, sin saber que pensamos» (1929, p. 26) y a pesar de estar divididos en consciente e inconsciente, también se conoce que los reúne el sistema nervioso, el cerebro como rector del orden psíquico, determinante de la inteligencia y de las sensaciones. Tal como explicaba Etchepare en 1912 y Rossi en 1919, con su «criterio fisiológico».

Develada la trama de asociaciones, bastaba con intervenir de forma directa sobre los estímulos, para dirigir y controlar el comportamiento. La experiencia de la clínica y del aula habría revelado que la técnica del razonamiento repetido, de la persuasión, de la acción que despierta sentimientos son los reguladores de la actividad psíquica directamente y de la orgánica indirectamente. La finalidad del tratamiento por la palabra (llámese *sugestión* o *psico-análisis*) fue reorganizar la voluntad y amoldar la conducta. Técnica que supuso dirigirse a la función psíquica en su conjunto, que «lejos de disociar el psiquismo, fortifica su unidad» (Duprat, 1913, p. 190). La inclusión del «psico-análisis» como psicoterapia se nos aparece, según Roudinesco y Plon, al rechazar tres grandes conceptos: el de inconsciente, el de sexualidad y el de transferencia. Al primero le oponen «un subconsciente de naturaleza biológica, o una conciencia de tipo fenomenológica; a la sexualidad [...] una teoría culturalista de la diferencia de los sexos, o bien una biología de los instintos; finalmente, a la transferencia le oponen una relación terapéutica derivada de la sugestión» (2008, p. 893).

Las dudas sobre el evidente poder de la palabra surgen cuando se afirma que la clínica médica siempre ha necesitado «la materia para curar» (Rossi, 1926, p. 74), es decir, lo formado por los tres reinos de la naturaleza (Duprat, 1911), por lo cual la palabra resulta imposible de sostener, a no ser como acompañamiento moral. Este principio fue seguido al pie de la letra en las gimnasias y la educación física, dentro y fuera de la escuela. A diferencia de las psicoterapias, estas fueron valoradas por su mayor alcance sobre la regulación del instinto, es decir, la capacidad de doblegarse.

La palabra y el síntoma fueron dos elementos fundamentales que fijaron la naturaleza del sujeto. Mientras que la palabra del evaluado fue silenciada y considerada un falso saber, se recurrió al síntoma como signo mostrado a la mirada, efecto secundario de la causa mórbida —no como aquello que el sujeto puede decir de sí—. Sin embargo, la palabra del médico, progresivamente volcada a una función de «médico psicólogo» (Vezzetti, 1996) fue valorada por sus efectos en las «curas maravillosas», en transferencia. En la constatación de la mentira y de la debilidad ante la sugestión, o en la

hipótesis de un mal funcionamiento fisiológico desconocido, la palabra del médico se presentó como *supuesto saber* y produjo efectos en los cuerpos.

Finalmente, a la pregunta inicial, sobre el modo en que se va conformando un saber sobre el cuerpo, que condicionó la propia estructura del sujeto, encontramos a la biología como metalenguaje, donde la fórmula garantizó la objetividad sobre la verdad del sujeto, como verdad del síntoma mórbido. La injerencia de la biología en todos los ámbitos de la vida la convirtió en referencia de un orden natural, no político, ni social ni económico. La historia, como historia natural, determinó que, ante el optimismo por el desarrollo de la ciencia, el progreso o la «evolución», fuera colocada como finalidad de lo viviente. De aquí a la verdad atada al saber referencial de la biología fue un paso: «verdad del cuerpo» es igual a «saber de la ciencia positiva». Nos encontramos con la concepción clásica del sujeto, dueño de sí, sujeto pragmático y empírico, núcleo de la psicología. Su materialidad no incluye lugar alguno para la división del psiquismo. Sin embargo, aun en el intento de representación plena de lo real, ni médicos ni maestros pudieron dejar de enunciar las oscuridades, los misterios y la falta de saber. Al sujeto síntesis del sistema nervioso, que «sabe lo que dice», se presentó la insistente falta de adaptación de los cuerpos.

Allí donde el médico no supo dar con el correlato orgánico del problema, recurrió a una pedagogía de la sugestión y la moral, como desmentida de cierta relación de transferencia con el paciente. Allí donde el maestro encontraba acontecimiento y singularidad en el niño, recurrió a la certeza de la psicología experimental. Uno de los nuevos métodos experimentales a ensayar fue el psicoanálisis de Freud. Para ambos casos el asunto fue claro: una teoría que explica cómo funciona el psiquismo y un método de dirección de las consciencias. Finalmente se trataba de encauzar, por la vía que fuera, el anárquico instinto. No dudamos que algún efecto haya provocado la lectura de Freud en ambos ámbitos. Lo que es indudable es que no produjo líneas consistentes de transformación ni en la práctica clínica ni en la escolar. Muestra de ello es la posterior dirección de la psiquiatría hacia la higiene y la salud mental, y el desarrollo de la psicopedagogía en el país. Muestra es, al día de hoy, la entrada de las neurociencias. No hay en estas la posibilidad de una negatividad y oposición de fuerza, sino una ficcional labor sinérgica y positiva, podríamos decir, no hay un real que se ofrezca como fuerza separadora del monismo.

La cuestión se ubica entonces en el saber que se posa sobre «cuerpos inertes» (Langani, 1915) o sobre los síntomas, «como si no fuera sujeto» (Luisi, 1922). La tarea intelectual de señalar cierta accidentalidad de los sentidos otorgados al sujeto implica considerar que

«no está dado definitivamente» (Foucault, 1996, p. 8), para lo que importa señalar que el problema no radica en el reclamo ingenuo de que la biología prima sobre otros discursos, sino en considerar que, en definitiva, de lo que se trata es de la lucha empírico organicista por la captura total de un real. En la insistencia de los discursos policíacos y paranoicos de gobierno se revela el sujeto y las encrucijadas del cuerpo.

8. Espacios para futuras investigaciones

El amplio período de tiempo indagado y la confluencia de discursos provenientes de dos ámbitos diferenciados como el psiquiátrico y el pedagógico dejan un abanico de temas y preguntas por formular y responder. Entendemos oportuno puntualizar algunas posibles. Una de las vías de recepción de las ideas freudianas que en esta tesis se optó por no indagar es la artística, literaria y periodística, teniendo en cuenta la popularidad que habría alcanzado hacia los años treinta.

El abordaje sucinto de la sexualidad y el aprendizaje como problema del cuerpo y del sujeto abre varias incógnitas. Como objetos, tanto individualmente como articulados, podrían realizarse numerosos estudios. Por ejemplo, podría profundizarse sobre la sexualidad infantil, entre la representación positiva de los aprendizajes y la negatividad psíquica freudiana. En otra dimensión, podría indagarse sobre la relación entre la práctica sexual, la anatomía y el ser del sujeto, asunto que aguijonea el caso de ginecomastia de Brito Foresti (1909).

Sobre los conceptos freudianos encontrados puede realizarse el análisis de los discursos con mayor profundidad. Por ejemplo, sobre la implicancia de los usos de instinto y *Trieb*, represión, *refoulement* y *verdrängung*, de las traducciones ofrecidas por las lecturas mediadoras de Fernández Sanz, Hesnard, Janet y Rivers. Otro elemento de la teoría que no fue profundizado es la referencia al *transfer* de Payssé (1920).

Para el caso de la educación física, como uno de los principales dispositivos de educación del cuerpo, encontramos un gran terreno de estudio sobre su historia en el hospital psiquiátrico en Uruguay, indicio interesante que nos deja el texto de Raitzin (1930), donde articula juego, gimnasia y teoría freudiana.

Sobre la formación de maestros sería interesante profundizar qué sucedió con la lectura de Freud a partir de la creación del Laboratorio de Psicopedagogía de los Institutos Normales en 1933, con la influencia de las visitas de Waclaw Radecki y Emilio Mira y López (Bruno, 2004). Morey Otero, el mismo que introdujo a Freud, lo dirigió hasta 1939.

Para entonces el psicoanálisis comenzaba lentamente a ganar otra posición en el ámbito médico, muestra de ello es el aumento de textos críticos en la *Revista de Psiquiatría del Uruguay* (1929-1935), como ser, «Conferencia sobre psicoanálisis», de Allende Navarro en 1938, y «Teoría y práctica del psicoanálisis», de Mira y López, 1940. Aumentan las evocaciones a diferentes conceptos psicoanalíticos, como resistencia, complejo de Edipo, represión e inconsciente (Craviotto, *et al.* 2014) y Valentín Pérez Pastorini se autodenomina «psicoanalista» en 1938. Los lazos comienzan a estrecharse con Buenos Aires.

9. Referencias bibliográficas

- ACHA, O. (2007). *Freud y el problema de la historia*. Buenos Aires: Prometeo.
- ACHA, O; VALLEJO, M. (Ed.). (2010). *Inconsciente e historia después de Freud*. Buenos Aires: Prometeo.
- AGAMBEN, G. (2011). *Infancia e historia. Ensayo sobre la destrucción de la experiencia*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora.
- ALONSO, V. y ZINOLA, P. «La gimnasia como contenido escolar: un análisis desde los programas oficiales de Uruguay», en Actas del 11.º Congreso Argentino y 6.º Latinoamericano de Educación Física y Ciencias, ISBN: 978-950-34-0571-0, Recuperado <http://congresoeducacionfisica.fahce.unlp.edu.ar/8o-ca-y-3o-la-efyc> Acceso: 3 de marzo de 2016.
- ALLOUCH, J. (1993). *Freud, y después Lacan*. Buenos Aires: Edelp.
- ALLOUCH, J. (2007). *El psicoanálisis ¿es un ejercicio espiritual? Respuesta a Michel Foucault*. Buenos Aires: Cuenco de Plata.
- ALTHUSSER, L. (1996). *Escritos sobre psicoanálisis, Freud y Lacan*. Trad. Eliane Cazenave-Tapie. México D. F.: Siglo XXI.
- ARDAO, A. (1951). *Batlle y Ordoñez y el positivismo filosófico*. Montevideo: Número.
- ARDAO, A. (1950). *La Universidad de Montevideo. Su evolución histórica*. Montevideo: Universidad de la República.
- ARIAS, J. M. y GALLEGO, L. «Luis López-Ballesteros: primer traductor de las obras completas de Freud al castellano» Panacea@. Vol. XII, n.º 34. Segundo semestre, 2011, Recuperado en: <http://tremedica.org/panacea.html> Acceso: 10 de agosto de 2015.
- ARIÉS, Ph. (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid: Taurus.
- ASSOUN, PL. (1982). *Introducción a la epistemología freudiana*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- ASSOUN, PL. (1998). *Lecciones psicoanalíticas sobre cuerpo y síntoma*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- BARRÁN, J. P. (1994). *Historia de la sensibilidad en el Uruguay. Tomo I. La cultura «bárbara», (1800-1860)*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- BARRÁN, J. P. (1995). *Historia de la sensibilidad en el Uruguay. Tomo II: El nacimiento del disciplinamiento, (1860-1920)*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- BARRÁN, J. P. (1996). «El adolescente, ¿una creación de la modernidad?». En: BARRÁN, CAETANO y PORZECANSKI (Dir.), (2004). *Historias de la vida privada en el Uruguay. El nacimiento de la intimidad 1870-1920*. Tomo 2. Montevideo: Santillana, pp. 175-199.
- BARRÁN, J. P. (1999). *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos. La invención del cuerpo*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- BARRÁN, J. P. (2001). *Amor y transgresión en Montevideo: 1919-1931*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.

- BARRÁN, J. P. (2006). «Visión social de la homosexualidad», Memoranda (XXIII). Recuperado en: <http://www.chasque.net/frontpage/relacion/0106/homosexualidad.htm> Acceso: 3 de noviembre de 2015.
- BEHARES, L. E. (2004). «Enseñanza-aprendizaje revisitados. Un análisis de la “fantasía” didáctica». En: BEHARES, L. E. (Dir.), (2004). *Didáctica mínima. Los acontecimientos del saber*. Montevideo: Psicolibros-Waslala, pp. 11-30.
- BEHARES, L. E. (2007). «Enseñar en cuerpo y alma. La teoría de la enseñanza y el saber de la pulsión», *Educação Temática Digital*, v. 8, n.º especial, junio 2007, ISSN: 1676-2592, Campinas, UNICAMP, pp.1-21. Recuperado en: <http://143.106.58.55/revista/index.php>. Acceso: 24 de diciembre de 2011.
- BEHARES, L. E. (2010). *Saber y terror de la enseñanza*. Montevideo: Psicolibros Waslala.
- BEHETTI, P.; GAUNA, P.; MOLINA, V. (2016). «Negada y omnipresente: un debate sobre sexualidad en el Uruguay del Novecientos», en Actas del XVII Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis. Buenos Aires, Vol. 17, p. 291. Recuperado en: <https://es.scribd.com/document/327360266/ACTAS>. Acceso el: 18 de octubre de 2016
- BERCHERIE, P. (1986). *Los fundamentos de la clínica*. Buenos Aires: Manantial.
- BERCHERIE, P. (1988). *Génesis de los conceptos freudianos*. Buenos Aires: Gedisa.
- BERRIOS, G. E. (2011). *Hacia una nueva epistemología de la psiquiatría*. Buenos Aires: Polemos.
- BINET, A. [1911]. *Las ideas modernas acerca de los niños*. Biblioteca virtual universal, Ed. Del Cardo (2003). Recuperado en: <http://www.biblioteca.org.ar/libros/89125.pdf>. Acceso: 17 de febrero de 2015.
- BINET, A. (1894 [1906]). *Introducción a la psicología experimental*. Madrid: Daniel Jorro.
- BRUNO CÁMARES, G. (2004). «Notas para una historia del psicoanálisis en el Uruguay» Recuperado en: http://www.querencia.psico.edu.uy/revista_nro3/gabriela_bruno.htm. Acceso: 16 de agosto de 2016.
- CABRAL, A. (2006). «En la cura analítica, proteger a la historia de la Historia». En: GLOCER FIORINI, L. (Comp). (2006). *Tiempo, historia y estructura. Su impacto en el psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Lugar/APA.
- CAETANO, G.; GEYMONAT, R. (1997). *La secularización uruguaya (1859-1919). Catolicismo y privatización de lo religioso*, Montevideo: Taurus.
- CAETANO, G.; GEYMONAT, R.; GREISING, C.; SÁNCHEZ, A. (2013). *El Uruguay laico. Matrices y revisiones (1859-1934)*, Montevideo: Taurus.
- CANCINA, P. (2008). *La investigación en psicoanálisis*. Rosario: Homo Sapiens.
- CANGUILHEM, G. (1978 [2009]). *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Traducción Horacio Pons, Buenos Aires: Amorrortu.
- CARBONELL DE GROMPONE, M. *Archivos de Laboratorio de Psicopedagogía. Sebastián Morey Otero*. Año V. n.º 5, marzo de 1949, Montevideo: Imprenta Nacional.

- CASAROTTI, H. «Breve síntesis de la evolución de la Psiquiatría en el Uruguay», Montevideo, *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, volumen 71, n.º 2, diciembre 2007, pp. 153-163.
- CASAROTTI, H. (2010). «Relaciones entre psiquiatría y psicoanálisis (desde finales del siglo XIX hasta el momento actual)». En *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, Volumen 74, n.º 2, p. 103-115.
- CHALMERS, A. (1982). *¿Qué es esa cosa llamada ciencia?* Madrid: Siglo XXI.
- CLAVREUL, J. (1983). *El orden médico*, Barcelona: Argot.
- CRAVIOTTO, A.; GARCÍA PRESS, F.; MORAES, M. y MORTOLA, V. (2014) «Recepción de las ideas freudianas en el Uruguay: cronología y datos para un estudio comparativo». Ponencia en *XIX Jornada Corpolingüagem/VI Encontro Oustrarte*. Prática da letra, uso do inconsciente, noviembre del 2014, Instituto de Estudos da Leinguagem da Universidade Estadual de Campinas.
- CRAVIOTTO, A.; GAUNA, P; MOLINA, V. (2016) «Apuntes iniciales sobre la noción de anormalidad en el Uruguay del 900», *Actas del XVII Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis*, Buenos Aires, vol. 17, ISSN 1851-4812, p. 283. Recuperado en: <https://es.scribd.com/document/327360266/ACTAS>. Acceso: 18 de octubre de 2016.
- CRAVIOTTO, A. (2016). «Cuerpo y discurso psiquiátrico a comienzos del siglo XX en Uruguay: Insuficiencia, debilidad y adaptación». *Pedagogía y Saberes*, v. 44, pp.: 63-70, Colombia, 2016, ISSN: 01212494. Recuperado en: <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/PYS/article/view/4063/3491>. Acceso: 10 de noviembre de 2016.
- COOL, O. (2008). *Cátedra de psiquiatría 1908-2008. Un siglo de pensamiento psiquiátrico nacional*. Montevideo: Artemisa Editores.
- COLL, M. (2009). «Francisco Berra y la educación positivista en el Uruguay (1874-1882)». *Anuario del Instituto de Historia Argentina*, 2009, n.º 9, p. 43-58. Recuperado en: <http://www.anuarioiha.fahce.unlp.edu.ar/article/view/AHn09a03/2729>, Acceso 10 de marzo de 2016.
- CORRAL, M. R.; KÜHLSSEN, K. «Construcción del espacio público y su relación con la salud desde el discurso batllista». *Actas de las IV Jornadas de Investigación y III de Extensión*, noviembre 2011. Montevideo: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Recuperado en: <http://www.fhuce.edu.uy/jornada/2011/index.html>. Acceso: 24 de diciembre de 2015.
- DAGFAL, A. (2013). «1913-2013: a un siglo de ‘El Psico-análisis’ según Janet». *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro v. 13 n.º 1, pp. 320-376. Recuperado en: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/issue/view/585>, Acceso: 3 de febrero de 2017.
- DE CERTEAU, M. (1995). *Historia y psicoanálisis entre ciencia y ficción*. Trad. Alfonso Mendiola y Marcela Cinta. Universidad Iberoamericana. México: Departamento de Historia Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. Recuperado en: <http://www.institutofrances.cl/wp-content/uploads/2016/04/Michel-de-Certeau.pdf>. Acceso: 20 de diciembre de 2016.
- DE LAJONQUIER, L. (1992).

- DE LAJONQUIER, L. (2011). *Figuras de lo infantil*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- DE MAUSE, L. (1982). *Historia de la infancia*. Barcelona: Alianza Universidad.
- DESVIAT, M. «Jean Pierre Falret y la construcción de la clínica psiquiátrica», *Átopos* n.º 13, septiembre 2012, pp. 50-59. Recuperado en: <http://www.atopos.es/index.php/component/content/article?id=5> Acceso: 5 de octubre de 2016.
- DOGLIOTTI, P. (2014). *Educación del cuerpo y discursividades en torno a la formación en educación física en Uruguay (1874-1948)*. Montevideo: Universidad de la República, Biblioteca Plural.
- DONYA, G.; GARCÍA PRESS, F. (2016). «Higienismo y profilaxis. El psicoanálisis y sus interlocutores en las décadas del treinta y del cuarenta en el Uruguay» *Actas del XVII Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis*, Buenos Aires, vol. 17, ISSN 1851-4812, p. 284, Recuperado en: <https://es.scribd.com/document/327360266/ACTAS>. Acceso: 18 de octubre de 2016.
- DUFFAU, N. (2011). «El tratamiento de la “locura” en la obra de José Pedro Barrán a través del análisis de Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos», *Revista Culturas Psi*, Buenos Aires, vol. 1, pp. 108-125. Recuperado en: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/culturaspsi/article/view/3905>. Acceso: 3 de agosto de 2015.
- DUFFAU, N. (2015). «Urano, Onán, Baco y Venus: La sexualidad somatizada (1880-1911)» Recuperado en: <http://cienciassociales.edu.uy/wpcontent/uploads/sites/4/2015/02/DUFFAU-Nicol%C3%A1s-Urano-onan-baco-y-venus.pdf>. Acceso: 2 de febrero de 2016.
- DUFFAU, N. (2015). «Saberes y prácticas de la Psiquiatría en Uruguay (1860-1910): de la Colonia de Alienados al Hospital Vilardebó. Etapas de una evolución conflictiva» *Revista Culturas Psi*, Buenos Aires, n.º 5, setiembre 2015, pp. 40-69.
- DUFFAU, N. «Urano, Onán y Venus: La sexualidad psicopatologizada en el Uruguay del siglo XIX» *Passagens. Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica*, Universidade Federal Fluminense Niterói: vol. 8, n.º 1, enero-abril, 2016, pp. 21-39.
- DUNKER, C. I. L. (2011). *Estrutura e constituição da clínica psicanalítica. Uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento*. São Paulo: Annablume.
- FERNÁNDEZ CARABALLO, A. M. «Lo niño y el psicoanálisis: ¿posibilidad o imposibilidad?» *Educacao Tematica Digital*, Campinas, v. 8, n.º esp., pp. 20-48, diciembre de 2006. Recuperado: <http://basessibi.c3sl.ufpr.br/brapci/index.php/article/view/0000004250/4911905705e3d24ec2a8322eaaf57e32>. Acceso: 5 de julio de 2014.
- FERNÁNDEZ CARABALLO, A. M. (2009). «Hablar de cuerpos. Saber de (los) cuerpos», *Actas del XII Encuentro Nacional VII Internacional de Investigadores en Educación Física*, Montevideo.
- FERNÁNDEZ CARABALLO, A. M. (2012). *La figura didáctica: tutoría académica como estructura y acontecimiento en la enseñanza universitaria*. Tesis Maestría en Psicología y Educación, Facultad de Psicología Udelar, Montevideo: Facultad de Psicología, Udelar.

- FREUD, S. (1950 [1892-99]). «Fragmentos de la correspondencia con Fliess». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu Editores, p. 211.
- FREUD, S. (1890 [1991]). «Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo I, Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 111-132.
- FREUD, S. (1892). «Un caso de curación por hipnosis». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 147-162.
- FREUD, S. (1893). «Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo II. Buenos Aires: Amorrortu Editores, p. 231.
- FREUD, S. (1893-1895). «Estudios sobre la histeria». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo II. Buenos Aires: Amorrortu Editores, p. 304.
- FREUD, S. (1895 [1991]). «Proyecto de psicología». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 323-336.
- FREUD, S. (1900 [1991]). «La interpretación de los sueños». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomos IV y V. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- FREUD, S. (1901-1905 [1991]). «Fragmento de análisis de un caso de histeria». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 1-108.
- FREUD, S. (1901- 1905). «Tres ensayos de teoría sexual». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 109-121.
- FREUD, S. (1908). «La moral sexual ‘cultural’ y la nerviosidad moderna». *Obras completas*, Traducción de López Ballesteros y de Torres (1948 [1922]). Madrid: Biblioteca.
- FREUD, S. (1910) «Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre» (Contribuciones a la psicología del amor, I). En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XI. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 155-168.
- FREUD, S. (1909-1910 [1991]). «Sobre el psicoanálisis “silvestre”». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XI. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 217-228.
- FREUD, S. (1909-1910b [1991]). «Cinco conferencias sobre psicoanálisis». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XI. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 1-52.
- FREUD, S. (1914c [1991]). «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 1-64.
- FREUD, S. (1915 [1991]). «La represión». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 135-152.

- FREUD, S. (1915b [1991]). «Pulsiones y destinos de pulsión». En STRACHEY, J. (comp.) (1991) *Sigmund Freud Obras Completas*. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 105-134.
- FREUD, S. (1915d [1991]). «Lo inconsciente». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud Obras completas*. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 153-201.
- FREUD, S. (1916 [1991]). «Una dificultad del psicoanálisis». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 125-150.
- FREUD, S. (1916-17 [1991]). «Conferencias de introducción al psicoanálisis». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XV. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 562.
- FREUD, S. (1920 [1991]). «Más allá del principio de placer». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 1-63.
- FREUD, S. (1924 [1991]). «Las resistencias contra el psicoanálisis». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 223-235.
- FREUD, S. (1932-33 [1991]). «Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XXII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 1-168.
- FREUD, S. (1938-39 [1991]). «Moisés y la religión monoteísta». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XXIII. Buenos Aires, Amorrortu Editores, pp. 1-132.
- FREUD, S. (1913). «Introducción a Oskar Pfister. Die Psychoanalytische Methode». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 351-354.
- FREUD, S. (1925 [1991]). «Presentación autobiográfica». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 1-164.
- FREUD, S. (1937). «Análisis terminable e interminable». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1997a.
- FREUD, S. (1938 [1978]). «Esquema de Psicoanálisis». En STRACHEY, J. (comp.) (1991). *Sigmund Freud. Obras completas*. Tomo XXIII, Buenos Aires: Amorrortu Editores, pp. 139-210.
- FREUD, S; PFISTER, O. (1966). *Correspondencia (1909-1939)*. México: Fondo de Cultura Económica.
- FRONDIZI, R; GRACIA, J. (1975). *El hombre y los valores en la filosofía latinoamericana del siglo XX: Antología*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- FIGUEIREDO, C. (1996). *A invenção do psicológico. Quatro séculos de subjetivação (1500-1900)*, São Paulo: Editora da PUC-SP (EDUC).

- FREIRE DE GARBARINO, M. (1988). «Breve historia de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay». *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, n.º 68. Montevideo: APU.
- FOUCAULT, M. (1954 [1991]). *Enfermedad mental y personalidad*. Barcelona: Paidós.
- FOUCAULT, M. (1981-82 [2006]). *La hermenéutica del sujeto*. México: Fondo de Cultura Económica.
- FOUCAULT, M. (1983-84 [2009]). *El coraje de la verdad. El gobierno de sí y de los otros II*. México: Fondo de Cultura Económica.
- FOUCAULT, M. (1976 [2008]). *Historia de la sexualidad. Tomo I. La voluntad de saber*. Madrid: Siglo XXI.
- FOUCAULT, M. (1984a [2003a]). *Historia de la sexualidad 2. El uso de los placeres*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- FOUCAULT, M. (1984b [2003b]). *Historia de la sexualidad 3. La inquietud de sí*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- FOUCAULT, M. (1976). «Respuesta a una pregunta», VV.AA. *Dialéctica y libertad*. Valencia: Fernando Torres Editor.
- FOUCAULT, M. (1973-74 [2005]). *El poder psiquiátrico*. México: Fondo de Cultura Económica.
- FOUCAULT, M. (1964 [1986]). *La historia de la locura en la época clásica*. México: Fondo de Cultura Económica.
- FOUCAULT, M. (1974-1975 [2000]). *Los anormales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- FOUCAULT, M. (1975 [2002]). *Vigilar y castigar*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- FOUCAULT, M. (1978-1979 [2007]). *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- FOUCAULT, M. (2008). *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- FOUCAULT, M. «La Psicología de 1850 a 1950» En D. HUISMAN y A.WEBER, *Histoire de la philosophie européenne*, Tomo II, Paris, Librairie Fischbacher, 1957. Reproducido en M. Foucault, *Dits et écrits*, Paris, Gallimard, 1994, Tomo I, p.120-137. Traducción: Hernán Scholten.
- GALAK, E. (2014). «Educación del cuerpo y política: concepciones de raza, higienismo y eugenesia en la Educación Física argentina». *Movimento*, Porto Alegre, v. 20, n.º 4, p. 1543-1562, out./dez. de 2014. Recuperado: <http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/viewFile/46138/32491>. Acceso: 1 de agosto de 2016.
- GAMBINI, M.; MILÁN, G. (2016). «Formación de la clínica psicoanalítica en Uruguay. Subsidios metodológicos para un estudio a partir de casos clínicos». En: *Actas del XVII Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis*, Buenos Aires, Argentina, vol. 17, ISSN 1851-4812, p. 265, Recuperado en: <https://es.scribd.com/document/327360266/ACTAS>, consultada el: 18 de octubre de 2016.

- GANDOLFO, E. (1982). «Freud ante la controversia Salpêtrière-Nancy», *Revista Argentina de Psicología*, n.º 31, abril de 1982.
- GINZBURG, C. (1989). «Morelli, Freud y Sherlock Holmes: Indicios y método científico». En: *El signo de los tres*. Barcelona: Editorial Lumen.
- GOITÍA, N. *et al.* (1999). «La cultura física en el proyecto moderno uruguayo». (Avance de investigación). En: *Actas del 5.º Encuentro de Investigadores en Educación Física*. Montevideo: ISEF.
- GOMENSORO, A. (2009). «Educación Física escolar: aportes para su historia. En: *Educación Física... porque es un derecho*. Montevideo: CEIP-ANEP.
- GORLERO BACIGALUPI, R. (1966) «Biografía de Luis Morquio». Premio de la Fundación Luis Morquio 1966. Apartado del *Boletín del Instituto Interamericano del Niño*, Tomo XLI, n.º 1, Marzo 1967. Montevideo, Uruguay. Recuperado en: <https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/morquio-gorlero.pdf>, Acceso: 22 de junho de 2017.
- GRAU, G; NOVAS, M. (2015). «Recepción inicial del freudismo y escritura de casos clínicos: explicaciones etiológicas en casos de histeria en el ámbito médico-psiquiátrico uruguayo». Ponencia en *IV Jornada Corpolingüagem IV Encontro Oustrarte*, 5,6 y 7 de noviembre, Campinas/SP: Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas (en prensa).
- GREGOLIN, M. (2007). *Foucault e Pêcheux na análise do discurso. Diálogos e duelos*. São Carlos: Editora Claraluz.
- HUERTAS, R.; DEL CURA, M. (1996). «La categoría “infancia anormal” en la construcción de una taxonomía social en el primer tercio del siglo XX», *Asclepio*, vol. XLVIII-2, pp. 115- 127, Recuperado en: <http://asclepio.revistas.csic.es>, Acceso: 3 de mayo de 2016
- HUERTAS, R.; DEL CURA, M. (2004). «Medicina y sexualidad infantil en la España de los años treinta. La aportación del psicoanálisis a la pedagogía sexual». *Hispania*, LXIV/3, n.º 218, <http://hispania.revistas.csic.es/index.php/hispania/article/view/176/178>
- JERUSALINSKY, A. (1988). *Psicoanálisis en problemas del desarrollo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- KANCYPER, L. «Willy Baranger» en *Biografías*. Coordinado por Ricardo Bruno. Recuperado en: <http://www.psicomundo.org/biografias/baranger.htm>, Acceso 16 de agosto de 2016.
- LACAN, J. (1936 [2013] «Más allá del principio de realidad» En: LACAN, J. (1966). *Escritos I*, Buenos Aires: Siglo XXI, pp. 81-89.
- LACAN, J. (1936 [1998]). «El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica». En: LACAN, J. (1966). *Escritos I*, Buenos Aires: Siglo XXI, pp. 99-106.
- LACAN, J. (1953-54 [1995]). *El Seminario. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1954-55 [1986]). *El Seminario. Libro 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.

- LACAN, J. (1988). «Conferencia de Ginebra sobre el síntoma». En *Intervenciones y escritos II*, Buenos Aires: Manantial, pp. 115-144.
- LACAN, J. (1964 [1987]). *El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1946 [1998]). «Acerca de la causalidad psíquica», en: Lacan, J. (1966). *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI, pp. 142-186.
- LACAN, J. (1966b [1985]). «La ciencia y la verdad». En: LACAN, J. (1966). *Escritos II*. Buenos Aires, Siglo XXI, pp. 834-856.
- LACAN, J. (1962-63 [2006]). *El Seminario. Libro 10. La angustia*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1970-71). *Seminario 18. De un discurso que no sería del semblante. Versión crítica*. (Establecimiento del texto, traducción y notas: Ricardo E. Rodríguez Ponte para circulación interna de la Escuela Freudiana de Buenos Aires). Recuperado en: <http://www.lacanterafreudiana.com.ar/2.1.7.1%20CLASE-01%20%20S18.pdf>. Acceso: dos de agosto de 2016
- LACAN, J. (1971-72 [2012]). *El Seminario. Libro 19...o peor*. Buenos Aires: Paidós.
- LAPLANCHE, J. (2005). «Pulsión e instinto. La sexualidad ampliada», Traducción: Deborah Gologant, *Alter. Revista de Psicoanálisis*, n.º 1, diciembre de 2005. Recuperado en: <https://revistaalter.com/revista/pulsion-e-instinto-3/802/>, Consultado: 10 de agosto de 2015.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- LEITE, N. «Teorías sexuais infantis: uma reflexão sobre o corpolinguagem», en: DOSSIÊ Corpo, Lenguaje y Enseñanza Área Temática: Diferenças e Subjetividades em Educação © ETD – Educação Temática Digital, Campinas, v. 8, n. esp., p. 277-289, jun. 2007 – ISSN: 1676-2592. 280
- LE GAUFEY, G. (1991 [2012]). *La incompletud de lo simbólico*. Traducción de Graciela Siciliano Bousquet. Buenos Aires: Letra Viva.
- LE GAUFEY, G. (2007). *El notodo de Lacan: consistencia lógica, consecuencias clínicas*. Buenos Aires: El Cuenco de Plata.
- LÓPEZ, R. (s/d). «La polémica Nancy-Salpêtrière». Trabajo final del seminario: Los orígenes de la psicoterapia: La histeria como objeto encrucijada entre la neurología y las curas milagrosas, de Marcela Borinsky, Recuperado en: http://www.elseminario.com.ar/biblioteca/Lopez_Rosana_La_polemica_Nancy.rtf. Acceso 7 de setiembre de 2015.
- LÓPEZ PIÑERO, J. M.; MORALES MESSEGUER, J. M. (1970). *Neurosis y psicoterapia. Un estudio histórico*. Madrid: Espasa Calpe.
- MAETERLINCK, M. (1914). «El huésped desconocido». En: MAETERLINCK, M. (s/d). *El tesoro de los humildes*. Montevideo: Imprenta Nacional.
- MAETERLINCK, M. (2005). *El gran secreto*. Barcelona: Circulo Latino.
- MAÑÉ GARZÓN, F.; BURGUES ROCA, S. (1996). *Publicaciones médicas uruguayas de los siglos XVIII y XIX*. Montevideo: Udelar, Facultad de Medicina, Oficina del Libro AEM.

- MAÑÉ, F.; BURGUES, S. (1996). *Publicaciones médicas uruguayas de los siglos XVII y XIX*. Montevideo: Udelar, Facultad de Medicina, Oficina del Libro AEM.
- MEHL, E. (1986). «Sobre la historia del concepto gimnástica», en *Citius, Altius y Fortius*, Separata del tomo IV, Fascículo 2, Madrid: INEF.
- MÉNDEZ VIVES, E (1975). *Historia uruguaya. Tomo 5: El Uruguay de la modernización. 1876-1904*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- MILLER, J. A. (2013). *Los cursos psicoanalíticos de Jaques-Alain Miller. Piezas sueltas*. Buenos Aires: Paidós.
- MILLER, J. A. (1986). *Recorrido de Lacan. Ocho conferencias*. Buenos Aires: Manantial.
- MILNER, J. C. (2000). *Introducción a una ciencia del lenguaje*. Buenos Aires: Manantial.
- MIRANDA, M., VALLEJO, G. (2005). *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- MONTANARI, A. (1991). *Los fundamentos de las ciencias del hombre. El salvaje de Aveyron: psiquiatría y pedagogía en el Iluminismo tardío. Philippe Pinel, Jean Itard*. Buenos Aires: América Latina.
- MOREU, A. (2009). «La pedagogía y la medicina en los inicios de la educación especial ochocentista. Francia, Alemania, España», Universidad de Barcelona, en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2962594.pdf>, p. 311 – 321, consultado: 5 de octubre de 2016
- NAZABAY, H. «Oskar Pfister y John C. Hill. Orígenes de la intersección entre Psicoanálisis y Educación» Recuperado en: http://letras-uruguay.espaciolatino.com/nazabay_hamid/oskar_pfister_y_john_c.htm, Acceso: 10 de octubre de 2015
- ODDONE, J; PARÍS, B. (1971). *La Universidad uruguaya desde el militarismo a la crisis (1885-1958). Tomo II*. Montevideo: Departamento de Publicaciones de la Universidad de la República.
- OSSWALD, M. (2012). «Psiquiatría: un cuerpo sin alma, una clínica sin sujeto», *Verba Volant. Revista de Filosofía y Psicoanálisis*, Año 2, n.º 2, 2012, pp. 14-18. Recuperado en: [file:///C:/Users/Agustina%20Craviotto/Downloads/35-220-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Agustina%20Craviotto/Downloads/35-220-1-PB%20(1).pdf). Acceso: 30 de marzo de 2017
- PALMA, H. (2005). «Consideraciones historiográficas, epistemológicas y prácticas acerca de la eugenesia». En: MIRANDA, M., y VALLEJO, G. (comps.). *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires: Siglo XXI, pp. 115-144.
- PEREZ GAMBINI, C. (1999). *Historia de la psicología en el Uruguay*. Montevideo: Arena.
- PÊCHEUX, M. (1990). *O Discurso. Estrutura ou acontecimento*. Campinas: Pontes.
- PIAGGIO, W. «Jacinto de León (1858-1934)». En *Médicos Uruguayos Ejemplares. Homenaje al Hospital Maciel en su bicentenario (1788-1988), Tomo II. Horacio Gutiérrez Blanco*, pp. 129-134. Recuperado de: <https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/deleon.pdf>, acceso: 22 de junho de 2017.

- POPOV, S. N. (1988). *La cultura física terapéutica*. Moscú: Raduga. Traducción Editorial Pueblo y Educación, La Habana, 1988.
- PUPO TOURIZ, H. (1983). «La catedra de psiquiatría. Su evolución histórica», en *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, n.º 48, pp. 19-36.
- RICOEUR, P. (1977). *Freud. Una interpretación de la cultura*. Traducción de Armando Suárez, Buenos Aires: Siglo XXI.
- RIVIERE, A. (1992). *El sujeto de la psicología cognitiva*. Barcelona: Crítica.
- RODRIGUEZ ANTÚNEZ, C. (2016). «El examen de ingreso al Curso de Profesores de Educación Física en el Uruguay: una herramienta de selección en clave biotipológica». *Cartografías del Sur*, Año 2, n.º 4, pp. 196-223. Recuperado: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://cartografiasdelsur.undav.edu.ar/wp-content/uploads/2016/11/Cartografias4-definitivo.pdf&hl=es>. Acceso: 9 de noviembre de 2016
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2001). «El cuerpo en la escena del Uruguay del 900». En: AISENSTEIN *et al.* (comps.) (2001). *Estudios sobre deporte*. Buenos Aires: Libros del Rojas, pp. 155-164.
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2005a). «Reflexiones acerca de la investigación en la historia del campo de la Educación Física como problema epistémico». En: *Actas del 1^{er} Congreso Latinoamericano y 2^o Congreso Colombiano de la Historia de la Educación Física: «Perspectivas contemporáneas de investigación histórica de la Educación Física»*. Bogotá (en CD).
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2005b). «Notas sobre cuerpo, enseñanza e ideología». En: BEHARES y COLOMBO (comps.) (2005). *Enseñanza del saber y saber de la enseñanza*. Montevideo: FHCE; pp. 95-100.
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2007). «Un Estado moderno y sus razones para escolarizar el cuerpo: el sistema educativo uruguayo». En: PEDRAZA (comp.) (2007). *Políticas y estéticas del cuerpo en América Latina*. Bogotá: Uniandes, pp. 43-68.
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2008). «La moral es para el espíritu lo que la higiene para el cuerpo». En: SCHARAGRODSKY (comp.) (2008). *Gobernar es ejercitar. Fragmentos históricos de la Educación Física en Iberoamérica*. Buenos Aires: Prometeo, pp. 75-86.
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2009). «José Pedro Varela: la educación del pueblo y la educación de los sentidos para una nueva sensibilidad». En: *Memorias del IX Congresso Iberoamericano de História da Educação Latinoamericana*, Río de Janeiro: SBHE, UERJ, nov. 2009 (en CD).
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2010). «Saber del cuerpo: positivismo, empirismo y pragmatismo en la Universidad de la República del novecientos». *Políticas Educativas*, Porto Alegre, v. 3, n.º 2, p.107-118, 2010 – ISSN: 1982-3207.
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2016) «Saber do corpo: entre o político e a política», tesis de doctorado, Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas, CFH/UFSC. Brasil. Recuperado en: <http://tede.ufsc.br/teses/PICH0160-T.pdf>, 4/7/2016.
- ROJAS BREU, G. (2004). «La “Infancia Anormal” en el Consejo Nacional de Educación (1920-1930). Orígenes y consecuencias prácticas de esta concepción: la internación y la Salud

Pública vs. la escuela y la educación pública», Facultad de Psicología, UBA, *XII Anuario de Investigaciones*, Año 2004, pp. 289-297.

- ROUDINESCO, E. (1995). *Genealogías*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- ROUDINESCO, E. (1986 [1988]). *La batalla de cien años. Historia del psicoanálisis en Francia*. Madrid: Fundamentos.
- ROUDINESCO, E. (1995). *Jacques Lacan. Esbozo de una vida, historia de un pensamiento*. Barcelona: Anagrama.
- ROUDINESCO, E., PLON, M. (1998 [2008]). *Diccionario de psicoanálisis*. Traducción de Jorge Piatigorsky, Buenos Aires: Paidós.
- ROY BIRCH, C. «El Sistema de responsabilidad penal juvenil y la apuesta de August Aichhorn», La Plata, Servicio de Difusión de la Creación Intelectual es el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de La Plata, 2015. En: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/17296/Documento_completo_.pdf?sequence=1, consultado el 9 de marzo de 2017.
- ROSSI, G. (2003). «La locura en los niños hacia finales del siglo XIX en Buenos Aires». *Temas de historia de la Psiquiatría Argentina*. Directores: Juan Carlos Stagnaro y Norberto Aldo Conti, n.º 17, otoño 2003.
- SÁNCHEZ-BARRANCO RUIZ, A.; VALLEJO ORELLANA, R. «Ortega y Gasset, la psicología y el psicoanálisis». *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*. n.º 95, Madrid jul./sep. 2005. Recuperado en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S02117352005000300007&script=sci_arttext. Acceso: 3 de setiembre de 2016
- SANCHEZ REY, MC. «El cuerpo como educador del espíritu en la filosofía de Bergson», Vigo: *Thémata. Revista de Filosofía*, n.º 8, 1991, pp. 69-85. Recuperado en: <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/27214>. Acceso 6 de febrero de 2017.
- SAPRIZA, G. (2001). «La ‘utopía eugenist’. Raza, sexo y género en las políticas de población en el Uruguay (1920- 1945)». (Tesis de Maestría, inédita). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Udelar, Montevideo.
- SCARLATO, I. (2015). «Corpo e tempo livre: As plazas vecinales de cultura física em Montevideú (1911-1915)». Programa de Educação da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do Grau de Mestre em Educação, Florianópolis, 2015.
- SCHARAGRODSKY, P. (comp.) (2011). *La invención del «homo gymnasticus». Fragmentos históricos sobre la educación de los cuerpos en movimiento en Occidente*. Buenos Aires: Prometeo.
- SOARES, C. «Notas sobre a educação no corpo» en: *Educar*, Curitiba, n.º 16, p. 43-60. 2000. Editora da UFPR, Recuperado en: http://www.educarevista.ufpr.br/arquivos_16/lucia_soares.pdf, Acceso: 2 de noviembre de 2016d
- UNLP. (2012). «Victor Mercante». En: *Legados*. Recuperado en: http://www.unlp.edu.ar/articulo/2012/9/3/vidas_y_retratos_victor_mercante Acceso: 2017-06-27.

- VALLEJO, G. (2005) «Las formas del organicismo social en la eugenesia latina». En: MIRANDA, M., y VALLEJO, G. (comps.) *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires: Siglo XXI, pp. 231- 272.
- VALLEJO, M. (2008). «Psicoanálisis y pedagogía. Un análisis de las actas de la Sociedad Psicoanalítica de Viena (1906-1923)», Buenos Aires, Facultad de Psicología, UBA, *Anuario de Investigaciones*, volumen XV, pp. 179-186.
- VALLEJO, M. (2011). «Teorías hereditarias del siglo XIX y el problema de la transmisión intergeneracional. Psicoanálisis y biopolítica» Parte I, Tesis de Doctorado, Buenos Aires: Universidad Nacional de la Plata, Facultad de Psicología.
- VARELA, J. P. (1874a). *La educación del pueblo*. Tomo I. Montevideo: Consejo de Enseñanza Primaria y Normal, 1947.
- VENTURA C. D., PUPPO TOURIZ, H. P. *Médicos uruguayos ejemplares. Homenaje al Hospital Maciel en su bicentenario (1788 - 1988), Tomo II. Horacio Gutiérrez Blanco*. Recuperado en: <http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/personalidades/> Acceso: 3 de diciembre de 2016.
- VENTURINI, J. (2015). «Márgenes de la estructura de semblanzas históricas del mito en la ciencia». Ponencia en la *XV Jornada Corpolingüajem/ VII Encuentro Outrarte- II Jornada de investigación: Formación de la Clínica Psicoanalítica en el Uruguay*, Montevideo, octubre de 2015 (en prensa).
- VENTURINI, J. (2014). «Estructura ternaria. Elementos del simbólico en los comienzos de la enseñanza de Lacan», en: FERNÁNDEZ CARABALLO, A. M. *El aprendizaje en cuestión*. Montevideo: Ediciones de la Fuga, 2014, pp. 45-115.
- VEZZETTI, H. (2007). *Aventuras de Freud en el país de los argentinos. De José Ingenieros a Enrique Pichon-Rivière*. Buenos Aires: Paidós.
- VIGARELLO, G. (2011). «La invención de la gimnasia en el siglo XIX: nuevos movimientos y nuevos cuerpos». En: SCHARAGRODSKY, P. (Comp.) *La invención del «homo gymnasticus»: fragmentos históricos sobre la educación de los cuerpos en movimiento en Occidente*. Buenos Aires: Prometeo Libros
- VILLALBA, A. (2007). ¿Cómo hablar del cuerpo? *Educação Temática Digital*, Campinas, v. 8, n.º esp., pp. 250-263, jun. 2007. ISSN: 1676-2592, Campinas, UNICAMP, pp. 250-263. Recuperado en: <http://143.106.58.55/revista/index.php>. Acceso: 24/12/11
- VOLTOLINI, R. (2009a). «Freud: pensar é desejar». Recuperado en: http://educacaoonline.pro.br/index.php?option=com_content&view=article&id=333:freud-e-o-conhecimento-e-o-desconhecimento-de-freud&catid=36:especial&Itemid=46, Acceso 19 de julio de 2013.
- VOLTOLINI, R. (2009b) «Ensino e transmissão: duas posições na linguagem». Recuperado en: <http://www.educacaoonline.pro.br>; Consultado: 22 de octubre de 2012.
- VOLTOLINI, R (2011). «Educação e Psicanálise», *Coleção Passo-a-passo*, Rio de Janeiro: Zahar
- VOMERO, F (2014). «La psiquiatrización de la infancia en el Uruguay. Parte I: Bernardo Etchepare y el nacimiento de los débiles mentales». Recuperado en: <http://articulando.com.uy/2014/10/13/la-psiquiatrizacion-de-la-infancia-parte-i/>. Acceso: 9 de mayo de 2015.

10. Fuentes consultadas

- AGUERRE, A. (1903). «Un caso de tic del brazo de naturaleza histérica». Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, vol. 6, pp. 180-182.
- ANALES DE LA FACULTAD DE MEDICINA. (1918). «Actos y resoluciones. Conferencia del Profesor Etchepare en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires». *Suplemento de los Anales de la Facultad de Medicina*, tomo III, Montevideo: Tipografía Moderna, pp. 118-119.
- BLANCO, R. (1948). *Educación Física: un panorama de su historia*. Montevideo: Adroher.
- BRAZEIRO DIEZ, H. «El doctor Mateo Legnani (1884-1964), modelo de médico rural, higienista y político». En: *Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina: Volumen XII*, 1990, Montevideo, 1993: 306 pp. 102-123. Recuperado en: <http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/legnani-m.pdf>, Acceso: 13 de octubre de 2016.
- BRITO FORESTI, J. C. (1909). «Un caso de ginecomastía». en *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, vol. XII, pp. 1-6.
- DE LEON, J. (1905). «Un caso de histero-traumatismo: cura maravillosa». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, pp. 208-213.
- DUPRAT, P. E. (1915). «La psicoterapia». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, año XVIII; n.º 4, pp. 189-210.
- DUPRAT, P. E. (1914). «La psicoterapia». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, año XVII; n.º 5-7, pp. 159-235.
- DUPRAT, P. E. (1913). «Bases científicas de la terapéutica». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, pp. 354-389.
- DUPRAT, P. E. (1911) «Introducción al estudio de la terapéutica». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, n.º 8, año XIV, pp. 163-180.
- DUPRAT, P. E. (1911) «Introducción al estudio de la terapéutica. Capítulo segundo (conclusión)», *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, n.º 9, año XIV, pp. 181-192.
- ETCHEPARE, B. (1905). «Psicosis infantil». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, pp. 162-168.
- ETCHEPARE, B. (1912 [1913]). «Los débiles mentales». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, n.º 16, año XVI, pp. 265-299.
- ETCHEPARE, B. (1913). «Ceguera histérica». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, pp. 113-122.
- ETCHEPARE, B. (1916). «Educación de los niños nerviosos [trabajo presentado al II Congreso Científico Panamericano, Washington, el 3 de enero de 1916]. *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, año XIX, pp. 208-227.
- ETCHEPARE, B. (1918). «Concepto psicológico de la demencia». En: *Suplemento de los Anales de la Facultad de Medicina*, tomo III, Montevideo: Tipografía Moderna, pp. 355-393.

- ETCHEPARE, B. (1925). «Sobre el psicoanálisis». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, pp. 77-83.
- FONTECILLA, O. «Significados biológicos de los fenómenos histéricos». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, pp. 516 -575.
- LAMAS, Alejandro. (1901 [1913]). *Elementos de anatomía, fisiología e higiene*. Montevideo: Barreiro y Ramos.
- LAMAS, A. (1903). *Educación física y manual de gimnasia escolar*. Montevideo: Barreiro y Ramos.
- LAMAS, A. (1912). *Educación física e intelectual conexas. Un plan de educación física infantil*. Montevideo: Barreiro y Ramos.
- LEGNANI, M. (1915). *Ensayos de higiene social*. Montevideo: Dornaleche.
- LUISI, P. (1919). «Higiene del crecimiento» En: *Anales de Instrucción Primaria*. Montevideo: El Siglo Ilustrado de Gregorio V. Mariño, año XVI-XVII, tomo XVI, n.º 1, 2 y 3, enero, febrero y marzo de 1919, pp. 38-55.
- LUISI, P. (1922). «Educación sexual». *Segundo Congreso Médico Nacional*, tomo I, Montevideo: El Siglo Ilustrado de G. V. Mariño, pp. 144-179.
- MONTANER, J. C. (1928). «Instituto de Psicotécnica y Educación». *Anales de Instrucción Primaria*, tomo XXIV, 1928, p. 335-365.
- MOREY OTERO, S. (1922). «La Educación Moral y Cívica; métodos y programas», Montevideo: *Anales de Instrucción Primaria*, año XIX-XX, n.º 7 y 8, julio y agosto, 1922, Tomo XIX, pp. 549-611.
- MOREY OTERO, S. (1928). «La psicopedagogía experimental como auxiliar de la labor docente». *Anales de Instrucción Primaria*, tomo XXIV, Montevideo, 1928, pp. 220-2029.
- MOREY OTERO, S. (1929). *Elementos de psicología. Introducción a los estudios psicológicos. Curso de la asignatura adaptado a los programas universitarios y magisteriales*. Montevideo: Claudio García Editor.
- MOREY OTERO, S. (1930). *Elementos de psicología. Antecedentes filosóficos e históricos de la psicología*. Montevideo: Claudio García Editor.
- MORELLI, J.B. (1899). «Un caso de Astasia-Abasia». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo n.º 17, año 11, pp. 257-262.
- MORELLI, J.B (1922). «A propósito de la Educación sexual». *Segundo Congreso Médico Nacional*, Tomo I, Montevideo: El Siglo Ilustrado de G. V. Mariño, pp. 179- 239.
- MORQUIO, L. (1989). «Parálisis dolorosa de los niños». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, n.º 10, Año 11.
- MORQUIO, L. (1900). «Displegia espasmódica familiar». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, n.º 11, Año 3.
- MORQUIO, L. (1900). «Cuatro del Servicio Externo del Asilo de Huérfanos». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, pp.169-201.

- MORQUIO, L. (1901) «Un caso de histero-traumatismo en un niño de 8 años». *Revista Médica del Uruguay*, n.º 5, Año IV, Montevideo, mayo de 1901, pp. 209-211.
- MORQUIO, L. (1901). «Dermografismo familiar», *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, n.º 5, Año 4.
- MORQUIO, L. (1910). «Pseudo apendicitis histérica». *Revista Médica del Uruguay*, n.º 8 Año XIII Montevideo, pp. 295-304.
- PAYSEÉ, C. (1920). «De los métodos en psiquiatría y sus aplicaciones en psicología», *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, p. 62 – 117.
- PIÑERO, H. (1903). «La psicología experimental en la República Argentina». Universidad de Buenos Aires, Argentina [Publicado en edición bilingüe en 1996 en Cuadernos Argentinos de Historia de la Psicología, 2 (1/2), 270- 313]. Traducción y notas a cargo de Hugo Klappenbach. Traducción de La psychologie expérimentale dans la République Argentine. *Revista de la Sociedad Médica*, 11, pp. 403-416.
- PIÑERO, H. G. (1902). «La enseñanza actual de la psicología en Europa y América». *Anales de la Universidad de Buenos Aires*, 17, pp. 117-130.
- RAITZIN, A. (1930) «Gimnasia, deporte y juegos de la terapéutica psiquiátrica», *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, año II, n.º 8 y 9, marzo y mayo de 1930, Montevideo, pp. 757-777.
- REY ÁLVAREZ, S. (1928). «Sobre la creación de una Laboratorio de Investigación Psicológica». *Anales de Instrucción Primaria*, tomo XXIV, p. 365.
- REVISTA MÉDICA DEL URUGUAY (1916). «Reglamento referente a las historias clínicas» Suplemento Anales de Medicina, *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, p. 39.
- RODRÍGUEZ, J. J. (1923). *Plan de acción de la Comisión Nacional de Educación física y conclusiones que se derivan del mismo*. Montevideo: Imprenta Latina.
- RODRÍGUEZ, S. (1910). «Educación médico-pedagógica de los retardados». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, pp. 47-54.
- ROGÉ, E. (1903). «Las lecciones de cosas. Consideraciones generales sobre su valor pedagógico y gradación que debe seguirse en su enseñanza», en *Anales de Instrucción Primaria*, Montevideo: Talleres Barreiro y Ramos, 1903, p. 31- 34.
- ROSSI, S. C. (1914). *El alienado y la sociedad*. Montevideo: Administración de Lotería, p. 5.
- ROSSI, S. C. (1916). «Contribución al estudio del Psico-análisis». *Revista Médica Del Uruguay*, Montevideo, pp. 725-729.
- ROSSI S. C. (1919). *El criterio fisiológico*. Montevideo: Imprenta Moderna.
- ROSSI S. C. (1926). «Consideraciones bioquímica sobre el freudismo». *Revista Médica Del Uruguay*, Montevideo, año XXIX, n.º 3 y 4, pp. 69-73.
- SMITH, J. (1913). «Plazas Vecinales de Cultura Física. Orígenes, propósitos, normas morales y de buenas costumbres; prácticas higiénicas». *Comisión Nacional de Educación Física. Reglamentaciones*. Montevideo: Talleres Barreiro y Ramos.

- TURENNE, A. (1903). «Bibliografía. L. Morquio. La cuna del asilo de expósitos y huérfanos». *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, n.º 6, año 2, p.64-67.
- TURNES, A; BERRO ROVIRA, G., BERRO, R. (1886-1956). «El gran reformador de la protección a la infancia». Montevideo: Granada, julio de 2012, ISBN: 978-9974-98-714-2. Recuperado en: <http://www.bvssmu.org.uy/servicios>. Acceso: 18 de febrero de 2015.
- VAZ FERREIRA, C. (1903). Lectura para maestros. *Anales de Instrucción Primaria*, Montevideo: Talleres Barreiro y Ramos, 1903, p. 24.
- VAZ FERREIRA, C. (1903). *Dos paralogismos pedagógicos y sus consecuencias*. Montevideo: Talleres Barreiro y Ramos, 1903.
- VENTURA, C.; PUPPO TOURIS, H. (?). «Santin Carlos Rossi (1888-1936)». GUTIÉRREZ BLANCO, H. (?) *Médicos uruguayos ejemplares. Homenaje al Hospital Maciel en su bicentenario*. Recuperado en: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_38_rossi.pdf, Acceso: 19 de febrero de 2015.