



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

TRABAJO FINAL DE GRADO

Monografía

HIGIENISMO Y PSICOANÁLISIS EN EL URUGUAY

La representación del Psicoanálisis en la *Revista Vivir* (1937 – 1958)

Autor: Cintia Daiana Peraza Rosas - C.I.: 4.396.012-0

Tutor: Guillermo Milán Ramos.

Montevideo, 2 de Mayo de 2017.

ÍNDICE

Resumen	p.2
El Uruguay de la sensibilidad “civilizada”	p.3
Modernidad, Ciencia y Psicoanálisis	p.5
Malestar	p.9
El avance de la locura como avance de la razón	p.10
Medicina y Psiquiatría en Uruguay	p.12
Psicoanálisis en Uruguay	p.14
Psicoanálisis en la <i>Revista Vivir</i>	p.18
El Psicoanálisis en la Sección “Nuestro Consultorio” de la <i>Revista Vivir</i>	p.19
Artículos de la <i>Revista Vivir</i> con referencias explícitas al Psicoanálisis	p.20
A modo de conclusión	p.30
Referencias bibliográficas	p.32

HIGIENISMO Y PSICOANÁLISIS EN EL URUGUAY

La representación del Psicoanálisis en la *Revista Vivir* (1937-1958)

RESUMEN

El presente trabajo es resultado de una investigación acerca de la representación del Psicoanálisis en la *Revista Vivir – Primera Revista Rioplatense de divulgación médica, higiene y profilaxis social*, publicada en Uruguay desde 1937 hasta 1958. Entre múltiples y variadas redacciones, un cuidadoso relevamiento bibliográfico permitió descubrir veinte artículos que contenían referencias explícitas al Psicoanálisis freudiano, así como menciones efectuadas por su Director y redactor responsable dentro de la Sección “Nuestro Consultorio”, espacio destinado a responder consultas de los lectores. Algunos de esos textos muestran un Freud “asimilado” a la ideología de la Revista; otros, en cambio, presentan elementos de la teoría freudiana que no se prestaban tan fácilmente a tal adaptación, y que resultaban subversivos y disonantes con la fantasía social higienista de la época.

Con el propósito de delinear el escenario en que las ideas freudianas fueron recibidas, este trabajo también se propone realizar un recorrido por la cultura uruguaya desde fines del siglo XIX hasta mediados del siglo XX, prestando particular atención al surgimiento de la nueva sensibilidad “civilizada” y al proceso de modernización de nuestro país.

La *Revista Vivir* – cuyos artículos recogen el pensamiento, la sensibilidad, las preocupaciones, los sufrimientos, los saberes y prácticas higienistas de la época – representa un elemento de gran valor para comprender el proceso de formación de la clínica psicoanalítica en nuestro país, en tanto testimonia la forma en que las ideas freudianas fueron recibidas y difundidas en el contexto de la corporación médica higienista de mediados del siglo XX.

EL URUGUAY DE LA SENSIBILIDAD “CIVILIZADA”

El historiador uruguayo José Pedro Barrán (1994) señala que hacia 1900, en nuestro país, nació una nueva sensibilidad: aparecieron en escena nuevos valores, nuevas maneras de sentir la sexualidad, la violencia y la muerte. Se transformó el uso que el hombre hacía del tiempo, la relación con su propio cuerpo y sus sentidos, los contenidos de su alma.

Esa sensibilidad del Novecientos que hemos llamado “civilizada”, disciplinó a la sociedad: impuso (...) el “empaque” al cuerpo, el puritanismo a la sexualidad, el trabajo al “excesivo” ocio antiguo, ocultó la muerte alejándola y embelleciéndola, se horrorizó ante el castigo de niños, delincuentes y clases trabajadoras y prefirió reprimir sus almas (...), y, por fin, descubrió la intimidad transformando a la “vida privada”, sobre todo de la familia burguesa, en un castillo inexpugnable tanto ante los asaltos de la curiosidad ajena como ante las tendencias “bárbaras” del propio yo a exteriorizar sus sentimientos y hacerlos compartir por los demás. En realidad, eligió, para decirlo en menos palabras, la época de la vergüenza, la culpa y la disciplina (p.11).

El autor destaca que el nacimiento de esa nueva sensibilidad “civilizada”, coincidió temporalmente con la modernización de Uruguay, con el acompasamiento de “su evolución demográfica, tecnológica, económica, política, social y cultural a la de Europa capitalista” (p.15). En otras palabras, sensibilidad civilizada y modernización fueron fenómenos correlativos, que se fomentaron y sustentaron mutuamente.

La construcción de un Uruguay moderno y civilizado requirió el fortalecimiento del Gobierno central, transformaciones en el medio rural, inversiones europeas, el desarrollo de la industria. Pero esto no fue suficiente: fue fundamental inculcar sensibilidades acordes, capaces de mantener el orden deseado. Fue así que las autoridades de aquella sociedad - maestros, curas y médicos – se dispusieron a predicar contundentemente en torno a nuevos dioses y diablos.

El trabajo fue considerado el Dios supremo que liberaba al hombre de la indigencia y la mendicidad, y lo conducía a la felicidad, el mejor remedio contra el ocio y el aburrimiento, una virtud y un placer. El ahorro fue la obsesión de esa sociedad “civilizada” que equiparaba cualquier tipo de gastos con pérdidas: ni el dinero, ni el tiempo, ni la energía, ni los alimentos y bebidas, ni el sperma, debían gastarse. El orden, la previsión y la seriedad alejaban al hombre de la barbarie: todo debía ser controlado y dominado (uno mismo, las pasiones, la esposa, los hijos, los empleados...). La higiene era la condición previa de la salud, necesaria para asegurar una vida larga, al servicio del trabajo y la producción. Por otro lado, el ocio, el lujo, el juego, la suciedad y cualquier manifestación de la sexualidad que no estuviera al servicio de la reproducción y la decente constitución de la familia fueron condenados y diabolizados.

La sexualidad fue considerada la principal enemiga del orden económico moderno, pues el deseo y el placer perturbaban el trabajo y la producción. Invasora y subversiva, se oponía al control, a la voluntad y a las explicaciones racionalistas. Era un poder que no dejaba ser aprisionado, un misterio, una sorpresa. No respetaba el orden ni las jerarquías sociales, políticas o económicas; mezclaba a ricos y pobres, a súbditos y reyes, y amenazaba la tranquilidad y el orden burgués al conducir al gasto de semen, de energía, de tiempo y dinero, a la enfermedad, la ruina, y el deshonor de la familia. Tanto era así que el artículo *La enfermedad del amor* (1940) publicado en la *Revista Vivir*, postulaba el deseo sexual como una enfermedad, en tanto “nos arrebatara nuestro albedrío y nos convierte en juguetes de las ilusiones”. Resultaba imperativo, entonces, disciplinar ese peligroso poder: las grandes prohibiciones giraban en torno a la masturbación (acusada de ser no sólo un pecado sino también la causa de numerosas enfermedades), la infidelidad, la frecuentación de prostitutas y los “excesos sexuales” dentro del matrimonio (Barrán, 1994).

Sapriza (2001) señala que “la nueva ética se basaba en el disciplinamiento de las pulsiones (...) la contención de sí mismo, poniendo énfasis en la sexualidad” (p.94) y que la propuesta de brindar educación sexual como una estrategia de prevención para proteger al matrimonio y la descendencia, abrió un campo polémico:

El dilema que se planteaba era si se debía proporcionar instrucción a todos, incluyendo a niños y adolescentes o ésta debía destinarse únicamente a los adultos. Los que rechazaban la educación sexual para los niños y los jóvenes pensaban que la enseñanza sería contraproducente porque colaboraría a “incitar precozmente a un inocente” (p.149).

La Doctora y Profesora Paulina Luisi en *Plan y métodos de Enseñanza sexual* (citado por Sapriza, 2001) afirmaba que debía brindarse educación sexual desde que el niño comenzaba la escuela, y que debía enseñarse sobre herencia, alcoholismo, enfermedades venéreas, masturbación, respeto hacia la mujer y la maternidad, la familia, las consecuencias negativas de la frecuentación de prostíbulos y cabarets, y los efectos nocivos de la lectura libertina y las conversaciones pornográficas. Además, en *Otra voz clamando en el desierto* (citado por Barrán, 1995) sostenía que el objetivo esencial de la educación sexual era promover “un cuidadoso desarrollo de las facultades morales, de la voluntad, del sentimiento de la responsabilidad, de la castidad” (p.73). La educación sexual no perseguía el simple propósito de brindar conocimiento sobre la sexualidad; lo fundamental de dicha tarea consistía en enseñar a contener los impulsos, controlar, domesticar, dirigir y encauzar el deseo juvenil hacia fines socialmente útiles y aceptados, de acuerdo a la moral dominante.

Mientras la Dra. Paulina Luisi bregaba a favor de la educación sexual desde la niñez, otros referentes de nuestro país se oponían a la misma. El Senador Luis Alberto de Herrera

(citado por Sapriza, 2001) repudiaba las enseñanzas sexuales a las cuales consideraba “verdaderas subversiones” y se horrorizaba ante el hecho de “abrirles los ojos a las criaturas del país” (p.155). Por otra parte, los médicos Víctor Escardó y Anaya y Alejandro Gallinal consideraban que impartir instrucción sexual a los pequeños resultaba perjudicial y que la misma debía proporcionarse sólo para maestros y adultos. Aquí cabe recordar las palabras del Dr. Escardó y Anaya (citado por Sapriza, 2001):

los cursos de instrucción sexual por más cuidado que en ellos se tenga, se convierten en cursos de perversión sexual, tan inclinada al mal y al desorden está nuestra naturaleza humana, que el solo enunciado de la cuestión ya predispone nuestro ánimo y enciende el mal deseo [...] aún tratar la castidad es peligroso (pp.154-155).

En definitiva, posturas como las anteriores fueron las que condujeron a que nunca se implantara “la educación sexual (...) en la enseñanza oficial, salvo en los programas destinados a formar a los educadores” (p.155).

MODERNIDAD, CIENCIA Y PSICOANÁLISIS

El proceso de modernización que atravesó Uruguay y que lo llevó a ser designado durante parte del siglo XX como la “Suiza de América”, implicó – como ha sido señalado anteriormente – el acompasamiento de su evolución a la de Europa capitalista, y se concibió, dentro de un marco más amplio, como una expansión del proceso de modernización europeo.

La Modernidad, resultado de un vasto y complejo proceso histórico, si bien presentó elementos de continuidad con la época anterior, significó una transformación ontológica, una transformación de los presupuestos desde los que se contemplaba el mundo, un punto de ruptura en todos los campos – político, social, económico, cultural, religioso. En la Modernidad tuvo lugar la Reforma religiosa, la revolución científica, el advenimiento del capitalismo, la consolidación de la burguesía como nueva clase social y del Estado-nación como una nueva forma de organización política, la Europeización del mundo (Revueltas, 1990; Valencia, 2011).

Según Najmanovich (1995), “uno de los puntos fundamentales para entender el paso del Medioevo a la Modernidad es (...) el de comprender la prioridad concedida a la cuantificación” (p.6). Según ella esta prioridad está vinculada íntimamente “con el nuevo *modus vivendi* que se produce con el resurgimiento de la vida en las ciudades, el desarrollo del comercio y las actividades mercantiles” (p.4). La industria y el comercio necesitaban de la razón, de ecuaciones y fórmulas matemáticas que sometieran a la naturaleza,

resolvieran los problemas y actividades de los hombres y produjeran conocimientos certeros para poder incidir en la “realidad mundana” (Valencia, 2011, p.10). Tal como señala Revueltas (1990), la racionalidad emerge del mundo de la mercancía y de la práctica capitalista: “es inmanente a la realidad de los nuevos tiempos”.

Koyré (1986) señala que hay un corte entre la episteme antigua y la ciencia moderna, subrayando que fue “Descartes, quien de un modo claro y distinto formuló los principios de la nueva ciencia” (p.97). Descartes (2004), advertido de que nuestros sentidos y pensamientos pueden engañarnos, buscó construir un edificio de conocimiento sobre nuevos cimientos:

En lo concerniente a las opiniones, a las cuales había dado mi crédito hasta entonces, no podía yo hacer nada mejor que emprender de una vez la labor de suprimirlas, para sustituirlas luego por otras mejores o por las mismas, cuando las hubiere ajustado al nivel de la razón (p.25).

El filósofo francés definió la razón como “la facultad del bien juzgar y distinguir lo verdadero de lo falso” (p.15) y de la que todos los hombres eran igualmente poseedores. Adoptó la duda metódica como la herramienta que le permitió realizar tal distinción, y dudando de todo lo que era susceptible de engaño encontró una verdad innegable, un punto desde el cual sostener el nuevo edificio de conocimiento:

advertí luego que, mientras deseaba pensar yo (...) que todo es falso, era necesario que yo, que lo pensaba, fuese alguna cosa; y observando que esta verdad «*primero pienso, luego existo*» (...) era tan firme y tan segura que las más extravagantes suposiciones de los escépticos no eran capaces de conmovérla, juzgué que podía admitirla sin escrúpulos, como el primer principio de la filosofía que estaba buscando (p.39).

Según Lacan (1964/2015a) fue Descartes quien “introdujo el sujeto en el mundo” (p.52); en la Modernidad el hombre ya no es “una cosa entre las otras” como en el mundo griego, ni está sometido a los designios de Dios como en el mundo medieval, sino que es un sujeto “dueño de sus actos” que encuentra “su certeza en la función racional del pensamiento” (Sica, 2000). Según Grau (2014), el sujeto cartesiano “es un sujeto sin cualidades que solo depende de su propio acto de pensamiento” (p.19).

Así como el mundo helénico se caracterizó por su espíritu filosófico, y el medieval, por su espíritu religioso, el espíritu moderno fue eminentemente científico. El mundo moderno puede ser considerado como un efecto del discurso de la ciencia, el cual, según Milner (2000), se caracteriza por la combinación de los siguientes rasgos: a) la matematización de lo empírico, que consiste en subsumir las experiencias de los cuerpos al universo de la matemática, en captar algo de lo real y escribirlo en lenguaje matemático utilizando símbolos tomados literalmente (sin prestar atención a lo que eventualmente designen) y en virtud de sus reglas propias, b) el establecimiento de una relación con la técnica

(definiéndose ésta como la aplicación práctica de la ciencia), y c) la emisión de proposiciones falsables (que permitan refutar empíricamente los enunciados emitidos).

La ciencia trató de elaborar un saber universal, capaz no solamente de explicar sino de predecir fenómenos, para así controlar, dominar, subordinar todo lo que estuviera a su alcance. Con su discurso pretendió construir un mundo nuevo, homogéneo, previsible, calculable, eliminando la sorpresa y el azar, amenazantes del orden necesario. La visión moderna aspiraba al progreso, a la evolución hacia mejores condiciones de vida, confiando ciegamente en la razón como medio para alcanzar tales aspiraciones. La razón se erigió como el principio que debía regir todos los ámbitos de la vida del hombre. De esta forma, el mundo perdió su “magia” y los dioses su papel protagónico; la responsabilidad fue desplazada desde Dios al hombre. (Gerber, 2002; Bernal, 1997).

Gerber (2002) recuerda que el sujeto moderno “tenía que ser enteramente calculable, previsible (...), funcional, operar eficazmente como un engranaje perfectamente ajustado en la maquinaria social”. Su subjetividad, según lo destaca Najmanovich (1995), no era “algo digno de ser tenido en cuenta por la ciencia o por la sociedad” (p.11).

Pero según Lacan (1965/2015d) “la ciencia se muestra definida por el no-éxito del esfuerzo para suturarla [al sujeto]” (p.818); es decir, no hay forma de atrapar la subjetividad en una ecuación ni de someterla bajo los discursos universales. De esta forma, en la Modernidad, las singularidades que trataron de ser borradas, encontraron formas de negarse a ser diluidas en la homogeneidad. Por ejemplo, los síntomas de la histeria, enfermedad que había sufrido un incremento alarmante a fines del siglo XIX, estaban ahí para insistir, molestar, denunciar que algo “no andaba” y no encajaba dentro del orden exigido: ellos eran la expresión de grandes conflictos librados entre sus deseos y las exigencias éticas y estéticas que la sociedad imponía.

El Psicoanálisis se ocupó de eso singular que “no andaba”. El psicoanalista Isidoro Vegh (2014) señala que las famosas histéricas de la Viena imperial acudían a Freud porque la medicina tradicional, frente a sus síntomas, sólo podía decirles: “Usted no tiene nada”, sin poder acudir a la modestia de decir: “Usted no tiene nada que yo pueda resolver con los parámetros con los cuales suelo moverme”. El autor también refiere a la capacidad, inteligencia y sensibilidad que el vienés tuvo para escuchar a sus pacientes y descubrir la esencia del Psicoanálisis:

La esencia del psicoanálisis muestra que hay palabras que dañan, hay palabras que enferman, algunas por su presencia y otras por su ausencia. Si lo resumimos en un pequeño aforismo podríamos decir que un síntoma no es sino una palabra amordazada.

Vegh (2014) señala que “en esa palabra hay una dimensión que escapa a la pantalla de la consciencia”, de modo que el sujeto se enfrenta con una dimensión desconocida desde el interior, con algo que le pertenece a él, pero que le resulta ajeno y extraño (el autor mismo desconoce su propia producción); Freud (citado por Habermas, 1986) se refiere a esto mediante la fórmula “territorio extranjero interior” (p.233).

El descubrimiento de Freud, el del inconsciente, subvierte los planteos de Descartes: mientras el sujeto cartesiano se funda sobre la acumulación de saber facilitada por una mente transparente a sí misma, el sujeto del psicoanálisis posee un saber inconsciente, propio, singular, pero que es desconocido para sí mismo:

(...) el sujeto freudiano se caracteriza por una fractura debida al inconsciente (...) el inconsciente perturba la ilusión de una transparencia del pensamiento a sí mismo: el sujeto no sabe los pensamientos que lo determinan; ahí están para verificarlo, el ejemplo del sueño o del lapsus, pero también del síntoma, como signos de una inadecuación del sujeto consigo mismo y manifestación de un saber desconocido (Sica, 2000).

Una gran diferencia entre el discurso de la ciencia y el del psicoanálisis radica en la forma en que “se entienden o desentienden del sujeto” (Fernández, 2013, p.4). Según lo recuerda Grau (2014):

Dunker (2011) plantea que el punto de partida de Descartes, nos lleva a una elección forzada: o se elige el método, o se elige el sujeto. Si se elige el método, se debe transformar al sujeto en un objeto de conocimiento como cualquier otro, posible de ser representado, cifrado, y por lo tanto se pierde al sujeto mismo (...). Si se elige al sujeto en cambio, se debe renunciar al método, y con él a toda pretensión de cientificidad (pp.23-24).

Claro está, la ciencia moderna elige la primera opción, y tal elección conlleva como consecuencia la forclusión del sujeto. Pero si como señala Lacan (1955/2015c) “todo lo rehusado en el orden simbólico (...) reaparece en lo real” (p.24), el sujeto forcluido por la ciencia también reaparecerá. Al decir de Grau (2014), “el sujeto regresa como una respuesta de lo real, reaparece en lo que está fuera del cálculo, en lo no predecible, lo no esperable, en lo que no estaba dentro de las posibilidades de que ocurriera” (p.24).

Será de ese sujeto “impredicable” – cuyos sueños, síntomas y actos fallidos ponen de manifiesto que no todo puede someterse a la lógica y la razón – del que se encargará Psicoanálisis. Lacan (1965/2015d) advierte que “el sujeto sobre el que operamos en psicoanálisis no puede ser sino el sujeto de la ciencia” (p.816), que “...su praxis no implica otro sujeto sino el de la ciencia” (p.820). En palabras de Grau (2014):

El psicoanálisis existe solo porque la ciencia, por su propia estructura, no puede escribir al sujeto en su formalización. No puede matematizar al sujeto. Con esto se deduce que si la ciencia desapareciera, con ella también desaparecería el psicoanálisis (p.23).

El Psicoanálisis se va a ocupar de ese sujeto que la ciencia deja por fuera, interpelándolo, invitándolo a hablar y a “adoptar una posición subjetiva ante sus dichos y su saber” (Fernández, 2013, p.4), para responsabilizarlo del discurso resultante.

MALESTAR

Bernal (1997) se refiere al sujeto de la modernidad como un “sujeto sufriente” al cual “las exigencias del mundo moderno se le hacen difíciles de cumplir o de conciliar con sus verdaderos deseos”. Se trata de un sujeto que “siente sobre él todo el peso de la civilización” y padece las consecuencias del discurso de la ciencia. De esta forma vemos que la conquista del desarrollo de mejores condiciones de vida alcanzada en la Modernidad – cambios estructurales de la sociedad, el aceleramiento de la urbanización, la disminución de la mortalidad, el aumento del promedio de vida, los avances tecnológicos, la industrialización, el desarrollo económico, el perfeccionamiento de los sistemas de comunicación, el sometimiento de la naturaleza y el espectacular desarrollo de la ciencia –, no logró liberar a la sociedad de su malestar ni tampoco pudo acercarle la felicidad prometida.

Malestar (Unbehagen) fue una expresión utilizada por Freud para designar un “tipo de padecimiento (...) cuya naturaleza es indisociable de la relación con el otro, y de la condición de estar en el mundo” (Dunker, 2015, pp.39-40). Freud (1930/1992c) señala que el malestar es inherente a la cultura y existe desde el momento en que el hombre debió renunciar a la satisfacción de sus pulsiones sexuales y agresivas para hacer posible la convivencia humana: “puesto que la cultura impone tantos sacrificios no sólo a la sexualidad, sino a la inclinación agresiva del ser humano, comprendemos mejor que los hombres difícilmente se sientan dichosos dentro de ella” (p.111).

En este sentido, se trata, como asevera Gerber (2002), de un malestar que “no puede considerarse meramente circunstancial, producto de un determinado sistema social o de la insuficiencia de los conocimientos”. Así lo evidencia la infelicidad experimentada por el hombre en la modernidad, en una época que representaba el cumplimiento de todos los deseos que anteriormente parecían inalcanzables. En *El malestar en la cultura*, Freud (1930/1992c) se expide al respecto:

No sólo parece un cuento de hadas; es directamente el cumplimiento de todos los deseos de los cuentos (...) lo que el hombre ha conseguido mediante su ciencia y su técnica sobre esta tierra donde emergió al comienzo como un animal endeble y donde cada individuo de su especie tiene que ingresar de nuevo como un lactante desvalido (...) Todo este patrimonio puede reclamar él como adquisición cultural. En tiempos remotos se

había formado una representación ideal de omnipotencia y omnisapiencia que encarnó en sus dioses. Les atribuyó todo lo que parecía inasequible a sus deseos —o le era prohibido—. Es lícito decir, por eso, que tales dioses eran ideales de cultura. Ahora se ha acercado tanto al logro de ese ideal que casi ha devenido un dios él mismo (...). Ahora bien (...) no debemos olvidar que el ser humano de nuestros días no se siente feliz en su semejanza con un dios (pp. 90-91).

Puede resultar interesante introducir aquí uno de los textos que constituyen el corpus de esta investigación. El artículo *El hombre y la mujer modernos* publicado en la *Revista Vivir* en el año 1939 también refleja el malestar de la modernidad del que Freud daba cuenta nueve años antes. El artículo hace referencia a las extraordinarias conquistas de la edad moderna, alcanzadas mediante una enorme exigencia a las energías corporales y anímicas del hombre: son tan grandes las dimensiones del gasto energético, de la labor intelectual, la prisa, la agitación y el descanso insuficiente, que se señala que no puede “llamarse vida a la que lleva la inmensa mayoría de los seres humanos en la época contemporánea”. De la misma forma que Freud en 1930 deja en claro que el malestar es indisoluble de la relación con el otro, este artículo ubica en las relaciones entre los hombres, en la “naturaleza de ser social”, el obstáculo para alcanzar una vida que merezca llamarse así:

Así vive el hombre de nuestros días. Mejor dicho, así no vive...! Porque, ¿puede, en verdad, llamarse vida a la que lleva la inmensa mayoría de los seres humanos en la época contemporánea? Fácil es responder que no, y agregar enseguida que todo debe ser cambiado radicalmente y hasta rápidamente. Pero, ¿acaso es ello posible? Pensamos que somos apenas figuras de segundo plano. Los hombres se mueven (...) a impulsos de su determinación y de su voluntad; pero más fuertes que esos impulsos (...) son los que le vienen de afuera, de sus relaciones con los otros hombres, de su naturaleza de ser social por excelencia. Entonces ya no parecerá tan fácil modificar el tenor y el ritmo de la vida.

EL AVANCE DE LA LOCURA COMO AVANCE DE LA RAZÓN.

El Dr. Francisco Garmendia, en una publicación efectuada en 1937 en la *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, refería a las preocupaciones generadas en todos los países civilizados del mundo por el enorme aumento de las enfermedades psíquicas puesto de manifiesto especialmente en los últimos años. Así, por ejemplo, en Francia el número de enfermos mentales asistidos en los hospitales superaba los 80000, en Alemania alcanzaba a los 100000 y en EEUU la cifra se elevaba a unos 300000.

Con respecto a la situación de nuestro país señalaba: “el número de asilados en el Hospital Vilardebó (...) era de 1200 en 1899, y (...) en la actualidad agregados a los asilados en la Colonia Dr. Bernardo Etchepare, alcanzan a 3500” (p.10).

Sin lugar a dudas, el número de enfermos mentales aumentó en la modernidad. Según Barrán (1995), ese aumento no correspondió solamente al descubrimiento de nuevas dolencias y a la resolución de tratar clínicamente el viejo “*sufrimiento mora*”. “La locura también avanzó porque la razón avanzó, o, mejor dicho, cierto tipo de razón, hecha de diversidad de disciplinas y ordenamientos que la cultura industrial y burguesa había multiplicado al infinito” (p.151).

El historiador expresa que la exigente cultura moderna, que imponía una disciplina, racionalidad, orden y coherencia extremas, “angostó el espacio que antes se dejaba a la improvisación, el ensueño, el misterio, lo inesperado, lo imaginario, lo creativo” (p.151) e identificó la conducta normal “con el predominio de lo intelectual sobre lo emocional, con el control de sí mismo y la patologización de lo espontáneo” (p.155). Con Barrán se advierte que la normalidad fue equiparada con la funcionalidad a aquel orden mental y productivo; de esa forma los discursos del loco, el delirante, la histérica, el profeta, el diferente, el atrasado mental, no tenían sentido; sus conductas, hábitos y formas de pensar no se ajustaban a los rígidos esquemas hiper-racionalistas; carecían de funcionalidad y eran acusados de enfermos.

Lo anterior pone en evidencia lo señalado por Foucault (1992) acerca de que “la práctica psiquiátrica está ligada a toda una serie de instituciones, exigencias económicas inmediatas y urgencias políticas de regulación social” (pp.175-176). El discurso médico-psiquiátrico se constituyó como una justificación de las prácticas de dominación ejercidas, teniendo como función asegurar el mantenimiento del orden económico, político y social imperante (Jorquera, 2003). Postel y Quérel (1993) señalan que, mientras en el medioevo europeo los insanos rara vez eran encerrados, en la modernidad se llevó a cabo la creación de los Hospitales Generales, bajo “una lógica capitalista del trabajo y de la ganancia y de una sed fiscal creciente” (p.103). Dicha creación tuvo como cometido dar acogida a todos los vagabundos – personas sin trabajo, pordioseros, desertores, prostitutas, niños abandonados, epilépticos, idiotas, locos, cuyo número había crecido considerablemente en el S.XVI como consecuencia de las miserias de la época y de la urbanización creciente – para establecer el orden público y explotar la fuerza productiva de los mendigos válidos obligándolos a trabajar.

Los vagabundos eran considerados una amenaza para los pilares de la racionalidad moderna (el capitalismo, la moral), “una fuente de irritación social, una pérdida del potencial de eficiencia y una futura carga para el Estado” (Jorquera, 2003). De esta forma se comprende lo señalado por Postel y Quérel (1993) acerca de que “el encierro de locos,

lejos de ser un hecho aislado y notable, no es más que un epifenómeno del de los mendigos válidos” (p.99).

MEDICINA Y PSIQUIATRÍA EN URUGUAY

Higienismo

Desde fines del siglo XIX se fue consolidando un modelo higienista en la sociedad uruguaya, modelo que apuntaba tanto a mejorar la salud de la población como a asentar el orden público e incrementar la productividad.

El higienismo fue una corriente de pensamiento dentro de las ciencias médicas que surgió en Europa en la primera mitad del siglo XIX, cuando los gobernantes comenzaron a interesarse y prestar mayor atención a la salud de la ciudad y de sus habitantes; en este sentido Acosta (2001) afirma que

fue parte de un proyecto socio-cultural de gobernar por hegemonía a las "clases peligrosas", en el marco del "industrialismo" o de la implantación del ethos "productivista", acostumbrándolas a ser constantemente vigiladas y controladas en nombre de la salud (p.14).

Según Urteaga (1985), en él confluyó “una preocupación genérica por la salud pública, el intento de explicar el origen y mecanismos de determinadas enfermedades endémicas y epidémicas, y una reflexión amplia sobre lo que hoy llamaríamos la «calidad de la vida»” (p.417).

Vallejo (2012) señala que la medicina higiénica fue un saber ambientalista: más que hablar del hombre y del organismo, hablaba sobre la relación del hombre con las cosas que lo rodeaban. Consistía en una pedagogía que, basada en la “moral de la medida”, buscaba adoctrinar las conciencias y regular las acciones del hombre: vigilaba y controlaba su conducta y la utilización de las cosas que conformaban su entorno físico y social. Según Acosta (2001):

Este impulso al cuidado individual y colectivo de la propia vida, en una sociedad con escasez de fuerza de trabajo calificada como la uruguaya, fue parte del proceso de "proletarización activa de la fuerza de trabajo" (Offe, 1984) que significó además del fomento a la inmigración, su disciplinamiento, la cual a su vez fue parte de un proceso más amplio de implantación del "padrón productivista" (Giddens, 1996) o "industrialista" de trabajo (pp.2-3).

La *Revista Vivir*, en su artículo *Vivir siempre felices?* (1940), define la higiene como “el arte de vivir sano y de precaverse de las enfermedades”. El artículo *Higiene sexual del*

adulto (1939) postula a los individuos debilitados, los enfermizos, los pervertidos y aquellos con tendencias criminosas como un “vasto ejército de indeseables que despojan física y mentalmente a la sociedad y son una carga para la comunidad industriosa”.

En aquella época la sociedad entera fue medicalizada e “higienizada”: el cuerpo era considerado un bien inestimable y no sólo los enfermos eran objeto de la medicina, también lo eran los sujetos sanos; en ellos debía prevenirse la enfermedad y vigilar y preservar la salud. Para esto era necesario que el médico higienista reuniera información y aconsejara sobre cada una de las esferas de la vida cotidiana. Así, intervino en las relaciones familiares (señalando la alimentación y el tipo de vestimenta adecuados) la vivienda (indicando aperturas y cerramientos), el parlamento, la escuela, los lugares de trabajo (negando licencias, rechazando aspirantes, realizando el examen preventivo de los empleados, estudiando las disposiciones lumínicas y de cubaje de aire del espacio fabril), la cárcel (llevando a cabo el examen antropométrico de los presos y la determinación científica de su alimentación), el diagramado de plazas y parques de la ciudad, las actividades realizadas y los establecimientos frecuentados en los tiempos de ocio. El higienismo fomentaba el orden, la limpieza, la disciplina, los hábitos saludables, el ahorro; luchaba contra el juego, los vicios, la prostitución (Barrán, 1995; Quintanas, 2011).

El médico Mateo Legnani, en su obra *Catecismo de Higiene* (citado por Sapriza, 2001), erigía a la salud como sustituto de la religión y sentenciaba que la enfermedad no perdonaba a los que vivían intensamente.

Como ocurre en cada época, el saber médico fue influenciado por el orden mental establecido. De acuerdo con Barrán (1995), dicho saber “se nutrió (...) de los valores, las convenciones, los lugares comunes, los temores y las ansiedades (...) de aquella cultura” (pp.10-11). Los conocimientos científicos de los médicos se fusionaron con sus juicios morales, de forma tal que además de diagnosticar, indicar tratamientos y expedir recetas, vertían consejos que apuntaban al disciplinamiento y a la consolidación del orden actual: fomentaban la abstinencia sexual, condenaban los “excesos sexuales” y prevenían sobre los peligros de ceder ante la pasión y el placer. Según el historiador, “el psiquiatra del Novecientos no era un simple técnico especializado en la enfermedad mental, sino también un policía social, que vigilaba el cumplimiento de las normas y convenciones sociales” (p.169). Este profesional de la salud trabajaba a favor de la normalización de las conductas: con su saber legitimaba las maneras de pensar y actuar “normales”, detectaba desvíos con respecto a la norma y calificaba de enfermos a los que se oponían. De esta forma las amenazas de perturbación del orden, convertidas en patologías, quedaban neutralizadas, y el sistema, reasegurado.

De esta forma, tal como lo expresa Barrán (1994), “los médicos fueron, al lado del clero y la policía, los agentes más eficaces de la represión sexual pues propagaron su sensibilidad “civilizada” con el ropaje del conocimiento con más prestigio en la época: la ciencia” (p.130).

El organicismo positivista y sus fisuras

Barrán (1995) señala que la psiquiatría de aquella época atribuía a las enfermedades mentales un origen físico-cerebral: alcoholismo, sífilis, antecedentes hereditarios, infecciones, gasto de energía en la sexualidad, alimentación inadecuada, eran los motivos de la patología mental. Se trataba de un organicismo positivista que condenaba “las nociones de alma y espíritu por anticientíficas y sin realidad material” (p.127). Sin embargo, ese organicismo admitía fisuras:

Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi hacían decir a sus pacientes las historias “que los abrumaban”, advertían el alivio que causaban esas confesiones y, lo que es más sugestivo, atribuían a menudo a un “*hecho moral*” la insanía; tal la “*succión clitoridea*” que un senil de 70 años efectuara, cuando niña, a la parisién de 28 años que Bernardo Etchepare trató en 1906 aquejada de una panoplia de dolencias imposibles de sintetizar (p.133).

De esta forma, además de las causas tóxicas (alcohol y estupefacientes), las causas infecciosas (sífilis y tuberculosis) y la herencia mental mórbida, se aceptaba la existencia de las causas morales de la locura. Al respecto, el Dr. Garmendia (1937), señalaba:

La Higiene Mental tratará de eliminar en lo posible, todas las causas de intoxicación que puedan provocar las enfermedades y buscará eliminar por la educación, todas las principales causas morales, que influyendo sobre los seres predispuestos, puedan engendrar la psicosis (p.11).

La fisura del organicismo positivista, representado por la admisión de las causas morales de la enfermedad, de alguna forma preparó el terreno para la recepción de las ideas freudianas en Uruguay: bajo la misión de tratar algunas de dichas causas, determinadas ideas de Freud se hicieron un lugar dentro de la corporación médica.

PSICOANÁLISIS EN URUGUAY

Aunque el Psicoanálisis excluye la guía moral, el consejo universal y la dirección de la conciencia y las conductas para la vida entre sus propósitos, el saber psiquiátrico uruguayo leyó en las ideas freudianas ciertos elementos que coincidían con su moralidad y sus

pretensiones de control y disciplinamiento. Santín Carlos Rossi (citado por Barrán, 1995), en su ensayo *El Criterio Fisiológico* del año 1919, definió el Psicoanálisis como “*una doctrina mitad médica, mitad filosófica, que funda una psicología humana sobre las manifestaciones del instinto sexual*” (p.137), y tranquilizado al descubrir una forma de control en el concepto de sublimación propuesto por Freud,

(...) elogió la “nobleza” de la moral sexual freudiana, que le pareció tener puntos de contacto con la prudente liberación del instinto que él y el batllismo predicaba. Si por un lado, “el psicoanalista se da la mano con todos los fisiólogos, higienistas, pedagogos y sociólogos que reclaman la libertad y la serenidad para el ejercicio de la función sexual, hoy tan deformada por el noviazgo, el matrimonio, la abstinencia forzosa y la prostitución”, por el otro Freud tendía “a la sublimación de los instintos sexuales orientándolos por los cauces serenos de la función normal, sea neutralizándolos por una pedagogía que desarrolla los frenos morales e intelectuales del enfermo” (p.139).

Podría pensarse, entonces, que los psiquiatras uruguayos acogieron las ideas freudianas en tanto interpretaron que eran susceptibles de contribuir al fin que todos perseguían: el disciplinamiento de la sexualidad y la conducción de las pulsiones por los senderos de la normalidad y sublimidad. En ese punto en el que las ideas freudianas fueron tomadas por el saber psiquiátrico para fomentar los buenos hábitos y la mesura, se podría decir que el Psicoanálisis adquirió la forma de un “tratamiento moral”.

El Tratamiento moral de Pinel

Stagnaro (2015) recuerda que si bien en Europa, a lo largo de los siglos XVII y XVIII, los enfermos mentales recibían un trato cruel y negligente – eran cuidados por sus familias en condiciones precarias, mendigaban la ayuda pública, o eran reclusos (a menudo hasta su muerte) junto a otros “perturbadores” sociales en Hospitales Generales con condiciones miserables y en los cuales existía un alto grado de mortalidad –, en pleno siglo XVIII comenzó a desarrollarse “un movimiento que, inspirado en el ideario de Jean – Jacques Rousseau, se definió por una “repugnancia innata” a ver sufrir al semejante” (p.2).

Se trató del movimiento filantrópico, una corriente de ideas que cambió “en forma radical el enfoque del problema” (Postel; Quérel, 1993, p.109) y dio como resultado “uno de los períodos más creativos y más importantes en la historia de la psiquiatría” (Ryan, 1981, p.30). Postel y Quérel (1993) señalan que desde 1780 tuvo lugar en Francia un movimiento de reforma de hospitales y cárceles:

En 1781 se creó una inspección general y permanente de los hospitales civiles y de las prisiones, a la cabeza de la cual destacará Colombier, ayudado por Doublet y Thouret. Colombier, que realizó una auténtica “vuelta de Francia” de los lugares de encierro y de asistencia, lo vio todo y denunció sin cesar el triste estado en que se encontraban las

diversas categorías de infortunados, y sobre todo los insanos (...). En este contexto fue elaborada la circular de 1785, redactada por Colombier y Doublet: *Instruction sur la manière de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asyles qui leur sont destinés*.

Texto fundamental que puso los cimientos de la psiquiatría en Francia (...), la circular de 1785 (...) prescribía que no bastaba con secuestrar a los alienados, sino que también era necesario darles tratamiento en establecimientos especiales subdivididos en salas de clasificación (p.111).

Entonces, había que disponer de forma conveniente los espacios destinados para los alienados: agua salubre, aire puro, entorno para paseos, baños, salas de día y celdas individuales para la noche, régimen alimentario adecuado, y nunca dejar de esperar la curación, ni siquiera en insanos cuya demencia es antigua. Tal como señalan los autores, la circular de 1785 “lejos de constituir un acontecimiento aislado (...), queda comprendida en todo movimiento que puso los fundamentos para el tratamiento moral” (p.122).

De acuerdo con Stagnaro (2015), el Tratamiento moral de Philippe Pinel (1745-1826) – médico y profesor francés designado Jefe del Departamento de enfermos mentales en el Asilo de Bicêtre en el año 1793, y Jefe del Hospital Salpêtrière en el año 1795 – respondió a un “proceso complejo que se desarrolló de manera más o menos simultánea en diversos lugares de Europa, en un marco intelectual (filantrópico e ilustrado) que propició una nueva forma de entender la locura y de actuar sobre el loco” (p.1). En efecto, médicos de diferentes países, tales como Vincenzo Chiarugi en Italia, William Tuke en Inglaterra, Christian Reil en Alemania – por nombrar algunos –, denunciaron la situación de los enfermos mentales, propusieron cambios y aportaron “a una nueva clínica de la locura” (p.2). Como se ve, Pinel no fue el único que “introdujo un concepto médico verdaderamente nuevo respecto de los insanos”, y el hecho de que se llevara todo el crédito del origen del alienismo fue ocasionado por “...la posición central que ocupaba París (...) tanto en el plano cultural como en el político” (Postel & Quénel, 1993, p.144).

Según Ryan (1981), el Tratamiento moral consistió en el ofrecimiento de un trato más humanitario y respetuoso a los pacientes: se prohibió el uso de las cadenas, se limitó la restricción física (sólo se utilizaba para evitar que se dañaran a sí mismos o a terceros), se minimizaron los estigmas y tabúes sociales (personal y pacientes comían compartiendo la misma mesa), se puso énfasis sobre la necesidad de que los pacientes realizaran actividades constantes y creativas (tejer, coser, leer, escribir, cuidar animales y jardines). También se priorizó el mantenimiento de condiciones higiénicas y saludables (dieta equilibrada, espacios aseados) y la mejora de la calidad del servicio, siendo la inspección abierta y pública un medio importante para conseguirlo.

Vallejo (2012) señala que Pinel, en su célebre *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* del año 1800, ofreció un “pensamiento complejo y coherente acerca de

la enfermedad y su posible curación”: el francés identificó numerosas causas de la locura, estableció para la misma un modelo de tratamiento moral que gobernó el terreno alienista durante las primeras cuatro décadas del siglo XIX, y concibió la curación como la recuperación del autodomínio por parte del enfermo.

Pinel (1809) admitía la “transmisión hereditaria”, la “constitución melancólica”, la “influencia de una institución viciosa sobre el extravío de la razón”, las “irregularidades extremas en la manera de vivir” y las “pasiones espasmódicas”, las “pasiones debilitantes u opresivas” y las “pasiones alegres o expansivas” como “causas capaces de determinar la alienación mental”. Él mismo coloca las pasiones como las causas más comunes de las enfermedades:

El origen de la alienación se debe a veces a lesiones físicas o a una disposición originaria, y muy a menudo a afecciones morales muy intensas y fuertemente contrariadas (...) Cualquiera que sea la acepción que se dé a este término, es aun mas cierto que estas son las causas más frecuentes de las enfermedades; de hecho, la alienación mental me ha ofrecido un sinnúmero de ejemplos, ya sea en los establecimientos públicos o privados que le son consagrados, como en los registros de memorias, llenos de detalles auténticos (pp.369-370).

Vallejo (2012) señala que si bien no existe una clara definición sobre la pasión en el Tratado de 1800, las mismas representaban el efecto del olvido del orden de la naturaleza por parte del sujeto, quien se tornaba incapaz de dominarse a sí mismo y de relacionarse con las cosas moderadamente, presentando dificultades para conservar, por medio de la razón, la afección en la proporción conveniente. La razón se consideraba el regulador que otorgaba a los estímulos su justo valor y mantenía las emociones dentro de sus límites naturales, y al hombre al resguardo de sus pasiones.

La terapéutica “moral” que Pinel establece pretende una auténtica reforma de las costumbres del paciente. Una tarea difícil, cuya ejecución debe guiarse (...) por un sistema de valores morales, adoptados por el terapeuta y/o por la organización de la institución asilar. (...) La reeducación (...) debe enmarcar el comportamiento desviado dentro de las normas éticas (...) [y] se destina a impedir o corregir vicios morales, entendidos como fuente de alienación. Es una tarea esencialmente moralista, destinada a combatir lo que la especie humana tiene de “desagradable y vergonzoso” (Pessotti, 1996, pp.99-100).

Vallejo (2012) ubica la perspectiva de Pinel como inscrita dentro de una matriz higienista “que tiene como meta el gobierno y adoctrinamiento de una conciencia”, y su terapéutica, basada “en el control de los hábitos, la vigilancia de los estímulos, la represión y el régimen”. El asilo represivo revistió un carácter imprescindible: estaba destinado a revertir el abandono de la medida, modificar la conducta desviada y reforzar el dominio de sí de los sujetos ofreciendo un ambiente tranquilo, buena alimentación, ejercicio corporal, visitas dosificadas de los allegados, encierro hasta el alta decida por la autoridad médica, y límites a los desvíos y arrebatos emocionales (Vallejo, 2012; Stagnaro, 2015).

De la misma forma que el tratamiento moral de Pinel y los elementos de su teoría (las pasiones, el asilo, el régimen) se ordenaron bajo una matriz que residía en el campo de la higiene y buscaron reeducar al paciente y gobernar sus ideas y sensaciones, enmarcando su comportamiento dentro de los límites permitidos de acuerdo al sistema de valores dominantes, algunas ideas freudianas, “asimiladas” dentro de la matriz higiénica uruguaya y “adaptadas” por los psiquiatras, colaboraron con el disciplinamiento de las pulsiones sexuales, en pro de una vida higiénica, sana y equilibrada. En este sentido, Barrán (1995) señala:

(...) el saber psiquiátrico uruguayo domesticó a Freud o leyó en él lo que coincidía con sus posturas morales, como se prefiera. La valoración final de Freud (...) no fue negativa. Su teoría fue aceptada como otra forma más elaborada y liberal del tradicional control moral del deseo, y se reconoció el rol de la sexualidad en la histeria (p. 139).

PSICOANÁLISIS EN LA REVISTA VIVIR

La Revista Vivir fue la “*Primera revista rioplatense de divulgación médica, higiene y profilaxis social*”, publicada en forma mensual entre setiembre de 1937 y noviembre de 1958 en Uruguay.

La misma fue dirigida, redactada y patrocinada por médicos. Su Director y Redactor responsable fue el Dr. Roberto B. Giudici, Médico Jefe de la Clínica Preventiva Municipal e Inspector General Médico de Salubridad, y su Consejo Patrocinador estaba conformado por un amplio número de Médicos, Profesores y Directores. En la primera *Revista Vivir* publicada figuran los siguientes nombres como integrantes de dicho Consejo:

- Dr. Juan C. Mussio Fournier (Profesor de Clínica Endocrinológica)
- Dr. Eduardo Blanco Acevedo (Profesor de Clínica Quirúrgica)
- Dr. José Bonaba (Profesor de Clínica de Niños)
- Dr. Alberto Vázquez Barriere (Profesor de Clínica Oftalmológica)
- Dr. Luis Surraco (Profesor de Clínica Urológica)
- Dr. Alejandro Schroeder (Director del Instituto de Neurología)
- Dr. Justo Alonso (Profesor de Clínica Oto-rino-larin-gológica)
- Dr. Domingo Prat (Profesor de Clínica Quirúrgica)
- Dr. Enrique M. Claveaux (Profesor de Clínica de enfermedades infecciosas)
- Dr. Julio Lorenzo y Deal (Director del Hospital Pereira Rossell)
- Dr. Carlos Stajano (Profesor de Clínica Quirúrgica)
- Dr. Elio García Aust (Profesor agregado de Psiquiatría)
- Dr. Julio Nin y Silva (Profesor libre de Clínica Quirúrgica)
- Dr. Víctor Escardó y Anaya (Profesor de la Facultad de Medicina)
- Dr. Clivio Nario (Profesor de Clínica Quirúrgica)
- Dr. Rómulo Silva (Médico del Hospital Pasteur)
- Dr. Nicolás Leone Bloise (Médico Jefe de Policlínica del H. Pereira Rossell)

- Dr. Velarde Pérez Fontana (Profesor Agregado de Cirugía)

La *Revista Vivir* abordaba una gran diversidad de temas y se dirigía a un público muy abierto, informando y aconsejando sobre cada una de las esferas de la vida cotidiana. La misma, a través de sus diversos artículos, recoge el pensamiento, la sensibilidad, las preocupaciones, los sufrimientos, las prácticas médico-higienistas y el lugar del Psicoanálisis en la época. Aquí cabe señalar un hecho muy ilustrativo detectado a partir del recorrido por los artículos publicados: la mayoría de los ellos no tienen firma, son anónimos.

Entre artículos que versaban sobre el niño, el cuerpo, la mujer, la educación, la homeopatía, la felicidad, las glándulas, el médico, el arte, el alcoholismo, el carnaval, las piedras preciosas, la familia, la música, la criminalidad, el té, el café, el feminismo, la maternidad, el alcoholismo, las supersticiones, el sol y la playa – tan sólo por citar algunos ejemplos – un cuidadoso relevamiento bibliográfico permitió descubrir veinte artículos que contenían referencias explícitas al Psicoanálisis freudiano, así como menciones efectuadas por su director y redactor responsable dentro de la Sección “Nuestro Consultorio”, espacio destinado a responder consultas de los lectores.

En los mismos se hace referencia a las formulaciones de Freud acerca de lo inconsciente, la sexualidad infantil, el papel de la sexualidad en la histeria y otras enfermedades mentales, la represión, el amor, el sexo, la interpretación de los sueños, las fobias. También se hace referencia a las controversias, elogios y críticas; se reflexiona acerca de las razones del éxito alcanzado; se reconoce la seriedad, la cientificidad y la importancia de la teoría freudiana e, incluso, se pronostica su futuro.

EL PSICOANÁLISIS EN LA SECCIÓN “NUESTRO CONSULTORIO” DE LA REVISTA VIVIR.

La *Revista Vivir* posee una sección denominada “Nuestro consultorio”, en la que el Director y Redactor responsable, Dr. Roberto B. Giudici, dedicaba unas líneas para responder a las consultas realizadas por los lectores sobre distintos temas. Una exhaustiva revisión de dicha sección permitió detectar ocho respuestas, entre los años 1940 y 1950, que evacuaban dudas de los lectores y proporcionaban información acerca del Psicoanálisis.

En dicha sección, la teoría freudiana fue presentada como “verdaderamente revolucionaria” y “muy difícil de ser explicada”, y el Psicoanálisis como un procedimiento

largo, que “exige muchos meses, a veces años, y que en consecuencia, no es de fácil realización”. Se señalaba que era un procedimiento del que no todos se podían beneficiar: era el tratamiento “indicado” para la neurosis obsesiva, pero quien padecía de “manía de persecución”, por ejemplo, “poco o nada se beneficiaría del psicoanálisis”. También se indicaba que no podía ser practicado por todos: “es un procedimiento tan sutil (...) que casi todos los autores están de acuerdo en que, muerto Freud (...) el método está destinado si no a desaparecer por lo menos a perder parte de su eficacia”; se sentenciaba: “No existe entre nosotros quien lo practique”.

Las consultas efectuadas en dicha sección permiten vislumbrar el enorme interés que fue despertando el Psicoanálisis en las personas, cuyas mayores inquietudes estaban vinculadas con el papel del inconsciente, la importancia de la sexualidad en la vida del hombre y el reconocimiento de la sexualidad infantil. El redactor explicaba que “los episodios de orden sexual de la infancia juegan un gran papel en la vida ulterior de ser humano” y que “Freud no comenzó su obra estudiando la sexualidad en el niño” sino que “fue investigando el papel de lo sexual en el adulto que llegó a constatar la existencia de manifestaciones de ese orden en la infancia”.

Se observa que la teoría freudiana tenía partidarios y detractores. Así, una lectora condenaba el “materialismo bajo y desleznable” que surgía de la Revista, luego de haber sido publicado un artículo sobre la teoría del vienés. Términos como “inconsciente”, “rechazo”, “censura”, empezaban a resonar y hacer eco en la sociedad, permitiendo que el Psicoanálisis fuera conquistando cada vez mayores espacios.

ARTÍCULOS DE LA REVISTA VIVIR CON REFERENCIAS EXPLÍCITAS AL PSICOANÁLISIS.

El artículo *La infidelidad y el psicoanálisis* (1938) presenta el Psicoanálisis como un “procedimiento que consiste en esencia en que el médico trate de introducirse (...) en la mente y el espíritu de la persona (...) con el objeto de investigar la causa verdadera de su afección”. Refiere que Freud “concede enorme importancia a los primeros años de la vida, a los choques morales, impresiones y sugerencias recibidas en la infancia”, y que el procedimiento no busca simplemente “conocer los estados psicológicos (...) presentes en el instante del interrogatorio del enfermo” sino que “trata de ir más allá (...) y remontarse hasta los estados espirituales de la persona cuando era aún niño”.

Ese mismo artículo reconoce la seriedad, científicidad, importancia y controversias generadas por las ideas freudianas:

(...) las ideas freudianas han sido muy discutidas, pero indudablemente constituyen un block de doctrinas tan serias, tan profundamente científicas, que puede afirmarse, sin exageración, que ellas han removido los cimientos mismos de la psiquiatría (...). Freud representa uno de los más altos valores de la psiquiatría contemporánea!

El artículo *La teoría sexual de Freud* (1939) recoge algunas apreciaciones del biógrafo Stefan Zweig sobre el Psicoanálisis; el mismo resulta particularmente interesante para pensar el lugar de la teoría del vienés dentro de la corporación médica uruguaya, en tanto dentro de las ideas freudianas que expone, es posible encontrar algunos de los elementos que los médicos y psiquiatras de la época podían interpretar como compatibles con la moralidad reinante y utilizar para encauzar las pulsiones sexuales hacia una finalidad socialmente útil. El mismo señala que la libido “impulsa al mundo”, que el deseo “puede satisfacerse en actos sexuales normales y naturales, (...) espiritualizarse y llevar a cabo obras sublimes en todos los órdenes” o “...extraviarse y descarrilarse”, y que el instinto “puede tomar todas las formas posibles, desde la lubricidad animal hasta las vibraciones más finas del espíritu humano”.

También se refiere a lo que Freud (1905/1992f) designaba como “vida sexual del adulto llamada normal” (p.179), en la que la consecución del placer se pone al servicio de la función de reproducción y las pulsiones parciales se organizan bajo el primado de una única zona erógena. Al respecto, el mencionado artículo expresa:

Inconfundibles transformaciones en el cuerpo del adolescente (...) les demuestra bien que la naturaleza se propone con ello un objetivo. (...) el impulso sexual – la libido – no debe ya, como en el niño de pecho, gozar jugando consigo mismo, sino someterse al designio impenetrable del universo que se realiza en la procreación. Si el individuo acata este mandato de la naturaleza, su desenvolvimiento sexual ha seguido un curso directo, y sus energías se despliegan en una forma natural y normal.

En ese contexto socio-histórico, aceptar las postulaciones de Freud con respecto a los diferentes destinos de la pulsión y el papel protagónico de la libido como fuerza que impulsa el mundo, podía servir para justificar, por parte de médicos y psiquiatras, la impostergable necesidad de encauzar las pulsiones por los senderos de la sublimidad, alejándolas de la barbarie y colocándolas en el terreno de la civilización. Por otro lado, el adjetivo “normal” empleado por Freud para designar el punto de llegada del desarrollo de la vida sexual en el que la consecución del placer se coloca al servicio de la reproducción, fortalecía la postura moral que condenaba cualquier manifestación sexual que no estuviera al servicio de la misma.

Con respecto al campo polémico generado por la propuesta de brindar educación sexual, el artículo *Un niño, una mujer y un hombre* (1938) se pregunta: “¿Deben los chicos

ser apartados de la comprensión del problema sexual?”. Allí se señala que si bien puede discutirse sobre qué método debe seguirse o a qué edad conviene iniciar la enseñanza sexual del niño, lo que no plantea duda es la necesidad y obligatoriedad de brindar tal educación:

Freud ha dado enorme importancia al espíritu del niño de pocos años, afirmando que a esa edad se graban en forma honda y perdurable las impresiones recibidas por el chico. Esas impresiones no quedan en la conciencia, y parecería que han sido olvidadas totalmente; pero no es así, han pasado a la subconsciencia y, desde allí, aún cuando el niño y después ya siendo éste adulto no lo advierta ni se dé cuenta, obrarán de modo todopoderoso sobre su conducta futura. Esto nos obliga – y estamos frente a una verdad ya admitida en ciencia – a tener muy en cuenta esas primeras impresiones de la infancia que (...) serán la base de toda la orientación espiritual del adulto. Y nada más peligroso y nefasto que las impresiones recogidas por los chicos referentes al problema sexual cuando las fuentes de información son las que hasta hoy imperan: conversaciones, frases de amiguitos mayores, palabras o gestos entrevistos en ajenas personas!

Aquí se observa un Freud “asimilado” a la ideología de la Revista, en tanto se toman algunas de sus ideas para reforzar y justificar la imperiosa necesidad de brindar una educación sexual decente: considerando que las “primeras impresiones de la infancia (...) serán la base de toda la orientación espiritual del adulto” y que no es posible mantener al niño en absoluta ignorancia sobre los asuntos sexuales, no sólo porque su deseo insaciable de conocer la verdad lo llevará a procurarse las respuestas, sino, también, porque la sexualidad está presente en él desde su más temprana infancia, el artículo concluye que lo mejor será que padres, médicos y maestros lo eduquen de forma oportuna, franca y sencilla, para evitar que reciba en su infancia impresiones nocivas que luego puedan desencadenar desequilibrios y perversiones en la vida adulta.

Del mismo tenor son las afirmaciones realizadas en el artículo *Los misterios sexuales y el niño* (1939):

Lo cierto es que en la niñez debe evitarse (...) el conocimiento inoportuno y escueto del amor carnal (...) Con gran perspicacia han valorado los psicoanalistas, con el profesor Freud a la cabeza, estas visiones turbadoras ocurridas durante la infancia; y les han atribuido ser la causa de muchas alteraciones nerviosas de la madurez.

El artículo *Un niño, una mujer y un hombre* (1938) recoge algunas postulaciones freudianas acerca del desarrollo de la vida sexual que fueron tomadas por los educadores para justificar su misión de “mantener, y acentuar en lo posible, el sentido del sexo”, brindando “una educación diferente” para el niño y para la niña: si, como señala Freud, la vida sexual no emerge como algo acabado, si las primeras manifestaciones de la sexualidad ocurren en los años iniciales de la vida del hombre y luego recorren una serie de fases sucesivas hasta subordinar todas las pulsiones parciales bajo el primado de la genitalidad, y si la plena diferenciación de los sexos ocurre recién en la pubertad, el texto concluye que será necesario acompañar todo ese largo período de desarrollo con una

educación adecuada, que asegure la normalidad que corresponde a cada sexo y evite los peligrosos desvíos hacia el sexo opuesto, los cuales podían “llegar a transformarse en una alteración orgánica, fisiológica”:

(...) Y así se hará (...) verdadera educación sexual, intensificando la diferenciación e impidiendo a toda costa que se tuerzan o se orienten mal seres a los cuales un racional proceso educativo logrará sin mayor esfuerzo conducirlos por la vía de la normalidad absoluta. En la práctica, los padres tenderán (...) al establecimiento del carácter y del espíritu que corresponde al sexo del niño.

El artículo *La educación sexual en el niño* (1940) recoge algunas de las declaraciones efectuadas por Freud (1907/1992b) sobre este tópico en una Carta abierta al doctor M. Fürst – texto en que el vienés deja en claro que “hallar enteramente comprensible” que se discuta acerca de la edad y la manera en que se debe “proporcionar a los niños el esclarecimiento sobre los hechos de la vida genésica”, pero que no entiende “en absoluto” que haya una “diferencia de opiniones” respecto a la licitud de proporcionar tal esclarecimiento – y expone las consecuencias graves a las que puede conducir la negación de información que los chicos demandan acerca del origen de los niños, encontrando allí otro motivo para justificar la impostergable necesidad de impartir educación sexual a los pequeños:

Las respuestas habituales hieren el honrado instinto de investigación del niño, defraudando, por vez primera, su confianza en sus padres. De aquí deriva, según Freud, un grave problema. El niño se siente solo; no confía en sus padres, ni en sus maestros al verlos rehusarle la explicación que anhela. Entonces se retrae, se encierra en sí mismo. Pierde la confianza en todos, y, por ello, se aísla, se vuelve hosco y huraño. En los más fuertes de cuerpo y de espíritu eso carece de mayor importancia. En los débiles puede ser, con el tiempo, el origen de una neurosis, vale decir, de una alteración más o menos seria de sus facultades mentales.

Por otro lado, en la *Revista Vivir* se aprecia la “doble” moral sexual imperante en la sociedad uruguaya, una doble moral que “permitía (...) que los varones se iniciaran sexualmente con prostitutas y obligaba a las jóvenes de familia a llegar vírgenes al matrimonio” (Sapriza, 2001, pp.143-144). El artículo *Sobre la abstinencia sexual* (1939) que extrae, sin aclararlo, parte de su contenido del texto de Freud *La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna*, transcribe literalmente los fragmentos del texto del vienés que se refieren a la abstinencia sexual en el caso del hombre, presentando los peligros que la misma acarrea para el sexo masculino y sosteniendo que “la completa abstinencia durante la juventud” no es, para el hombre, “...la mejor preparación al matrimonio”. Allí se señala:

(...) la abstinencia no contribuye a formar hombres de acción, enérgicos e independientes ni pensadores originales, o valerosos reformadores, sino más bien honradas medianías que se sumergen luego en la gran masa, acostumbrada a seguir, con cierta resistencia, los impulsos iniciados por individuos enérgicos. Los frenos van, con frecuencia, demasiado lejos, dando lugar a que al llegar el momento de conceder libertad al instinto sexual, presente éste ya daños duraderos, resultado al que no se tendía ciertamente.

Pero lo curioso es que cuando llega el momento de hablar sobre la abstinencia en el caso de la mujer, el artículo cesa de transcribir el texto de Freud: no sólo omite las consecuencias negativas señaladas por el vienés, sino que además reescribe a éste negando tales secuelas. El artículo expresa: “El organismo femenino está de tal modo conformado (...) que tolera perfectamente la castidad. Ésta no influye casi para nada ni sobre el organismo ni sobre el psiquismo de la mujer”. En este punto, cabe recordar lo establecido en *La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna*, donde Freud (1908/1992d) deja en claro los efectos nocivos de la abstinencia sexual en la mujer:

Evidentes en grado sumo son los nocivos efectos que el severo requerimiento de la abstinencia hasta el matrimonio provocará en la naturaleza de la mujer. La educación se asigna la tarea de sofocar la sensualidad de la muchacha hasta que se case (...). No sólo prohíbe el comercio sexual y establece elevadas primas al mantenimiento de la inocencia femenina, sino que también evita la tentación del individuo femenino que madura manteniéndolo en una total ignorancia en lo que se refiere al papel que le está destinado, y no tolerándole ninguna moción amorosa que no conduzca al matrimonio. El resultado es que la muchacha, cuando las autoridades parentales le permiten de pronto enamorarse, es incapaz de consumar esa operación psíquica y sus propios sentimientos andan inseguros en el matrimonio. A consecuencia de esa artificial demora de la función amorosa, sólo depara desengaños al hombre que ha reservado para ella todo su anhelo; en los sentimientos de su alma sigue dependiendo de sus padres (...); y en su conducta corporal se muestra frígida, lo cual estorba en el varón cualquier goce sexual de elevado valor. (...) Así, la preparación para el matrimonio desvirtúa los fines mismos de este último; y luego, cuando la mujer supera su demora en el desarrollo y, en el apogeo de su existencia femenina, ella despierta para la plena capacidad de amar, hace tiempo que la relación con su marido está arruinada (pp.176-177).

El Dr. Santín Carlos Rossi, en su obra *El criterio fisiológico* (citado por Sapriza, 2001), establecía que el instinto sexual era mucho más apremiante en el hombre que en la mujer; la mujer sentía menor deseo y por esto la continencia le resultaba más fácil que al hombre.

Sapriza (2001) señala que en aquellos años “la mujer candorosa, (...) aceptaba los avances masculinos sólo en función de cumplir con “el mandato biológico” de reproducir la especie” y que “...Numerosos productos de la época, novelas, folletines, artículos de divulgación, las propias canciones de moda, alimentaron el imaginario colectivo sobre la femineidad, apenas un objeto pasivo del deseo del hombre (p.66).

Si se considera, tal como señala Barrán (1994), que en esa sociedad la “base de la seguridad del patriarca burgués era la conversión de su familia en un castillo inexpugnable a los asaltos de la sexualidad venida de afuera” (p.71), y que el adulterio femenino era el peor enemigo de la familia burguesa “pues podía poner en tela de juicio la paternidad, y de la certeza de ésta dependía la transmisión hereditaria de los bienes” (p.72), se comprende por qué la Revista Vivir dedica un espacio para hablar sobre la infidelidad desde la óptica del Psicoanálisis.

El artículo *La infidelidad y el psicoanálisis* (1938), brinda la siguiente explicación: tanto el niño como la niña, en sus primeros años de vida, experimentan cuidado, fidelidad, amabilidad y constancia en los actos paternos, esperan todo de ellos seguros y confiados, pero sin sentirse obligados a pagar con la misma moneda la fidelidad paterna. Cuando llega la adolescencia el niño elige como compañera una mujer que responda al modelo de la madre y la niña elige uno que responda al modelo del padre. Ambos esperan y exigen de sus compañeros la misma fidelidad y constancia que habían encontrado de parte de sus padres, pero sin sentir la obligación de comportarse de esa misma forma hacia la otra parte. Llama la atención el hecho de que si bien en este contexto socio-histórico el adulterio femenino era considerado más grave que el masculino, este artículo no establece diferenciación ninguna entre la infidelidad del hombre y la de la mujer.

Así como la Revista Vivir ha publicado artículos que reflejan la “asimilación” de las ideas freudianas a la ideología de la Revista, también ha publicado otros en los que se asoma el carácter subversivo del Psicoanálisis. Tal es el caso del artículo *La educación sexual en el niño* (1940), cuando alude a la dimensión de lo inconsciente y la compara con la profundidad del mar “en cuyo seno las corrientes de agua libran luchas para salir a la superficie”; de *Soñar...pero saber soñar* (1941), que refiere al rol de la sexualidad en la histeria y al papel de los sueños, en los que “se ocultan o disfrazan las histerias y otras alteraciones mentales, especialmente femeninas”; y de *Psicoanálisis y delito* (1948) que señala: “Psicoanalíticamente (...) la conducta del hombre depende más del inconsciente que de la vida consciente: el instinto (...) sería el oculto titiritero moviendo los hilos de los muñecos que actúan en escena”.

La cultura uruguaya veneraba el poder de la voluntad y depositaba en ella una confianza ilimitada: múltiples artículos de la Revista Vivir expresan que mediante una correcta “educación de la voluntad” y la realización de ejercicios sistemáticos, se podía “dominar el terror del insomnio”, “ahuyentar el dolor”, “curar” la neurastenia, “vencer” los miedos e, incluso, “crear nuestra propia felicidad, la aspiración suprema de los hombres!”. Basado en la extrema confianza en dicha facultad, el tratamiento de las fobias brindado por los especialistas en esa época habitualmente consistía en entrenar al miedoso, para que mediante la elaboración y ejecución de un previo y seguro plan de actuación, pudiera vencer sus temores. Pero Freud, al postular la existencia de una dimensión inconsciente que gobierna al sujeto y frente a la cual la voluntad pierde su potencia, ofrece otra concepción y un tratamiento diferente de los miedos que a simple vista carecen de justificación. El tratamiento psicoanalítico de las fobias fue recogido por el artículo denominado *El miedo! No se deje vencer* (1948):

(...) el psicoterapeuta ha de buscar en el pasado del enfermo la causa desencadenante de este temor. Freud afirma que las fobias obedecen a una función defensiva destinada a evitar al que las padece un sufrimiento mayor. Pero con el tiempo, el miedo viene a ser peor que el mal y el tratamiento psicoanalítico se aplica precisamente a descubrir la causa oculta del miedo y a ponérsela de manifiesto al paciente, para que a la luz de la conciencia pierda todo poder de espanto. En efecto, cuando el enfermo descubre en su infancia, como es frecuente, el suceso o la situación que engendró su estado de inseguridad, le es relativamente fácil luchar con un enemigo que está a la vista y no tan distante. El miedo a la plaza o al insecto ya no tiene razón de perdurar, puesto que se descubre que éstos eran sólo representantes desfigurados de lo que realmente se temía.

Los artículos de la *Revista Vivir* anteriormente referidos muestran algunas de las afirmaciones freudianas que despertaron críticas de parte de la psiquiatría organicista de la época. Barrán (1995) recuerda los aspectos en los que se centraron las mismas:

El positivismo de Bernardo Etchepare creyó, en primer lugar, que el psicoanálisis resucitaba la vieja psicología espiritualista con su afirmación de la existencia de la enfermedad puramente mental, sin soporte orgánico, lo cual podía “minar por su base la psiquiatría actual”. En segundo lugar, Etchepare y Rossi sostuvieron que existía “exageración respecto de la importancia a atribuir a la sexualidad” reprimida en el origen de las alteraciones mentales; había “psiconeuróticos que no sufren de abstinencia, abstinentes que no sufren de perturbaciones nerviosas, histéricos que no cura el matrimonio, insatisfechos conyugales que no se enferman”, etc. (pp.137-138).

De todas formas, la recepción de la teoría freudiana habría posibilitado algunas transformaciones: aunque la psiquiatría organicista y la detentación del poder y el saber por parte del médico continuaron primando, se fue reconociendo el papel de la represión y el rol de la sexualidad en las enfermedades e imponiendo la valorización de la escucha del enfermo. Según Barrán (1995) este último puede ser considerado el “aporte de Freud más singular a aquella fría y autoritaria psiquiatría positivista” (p.139).

Lo anterior se evidencia en el artículo *Los complejos y la represión* (1954), que propone la represión de los recuerdos como constitutiva del origen de diversos síntomas y afecciones (obsesiones, ideas delirantes, presentación de parálisis, anestias y otros síntomas somáticos), y en *Don Quijote y la Medicina* (1946), donde se aprecia cómo las ideas de Freud comenzaron a hacerse un lugar dentro del universo de las explicaciones etiológicas, universo organicista en el que la Teoría de la Degeneración de Bénédict Morel (1809-1873) ocupaba un lugar privilegiado. Tanto es así que cuando se intenta determinar la causa de la génesis del delirio de Alonso Quijano, el artículo, en primer lugar, busca la misma por el lado de las determinaciones hereditarias:

En cuanto a las causas responsables de la génesis de este no las conocemos, pero sospechamos podría ser muy bien un representante de la “Degeneración Hereditaria”, portador de una tara neuropática.

Morel, en su *Tratado de degeneración de la especie humana* (citado por Caponi, 2009), presenta una red causal para las degeneraciones: “intoxicación”, “medio social”, “afección mórbida anterior” o “temperamento malsano”, “inmoralidad”, “enfermedades congénitas o

adquiridas en la infancia”, “influencias hereditarias”. Esta última “es la causa más general y universal, pues está presente, de algún modo, en todas las formas de degeneración” (p.433). Más adelante la autora expresa que, de acuerdo al tipo de degeneración, Morel proponía distintas estrategias terapéuticas: profilaxis hospitalaria, tratamiento del estado agudo y tratamiento moral, difiriendo este último del tratamiento homónimo propuesto por Pinel en tanto se refería a la aplicación y propagación de una serie de reglas de higiene moral destinadas a la población en general y no sólo a los alienados que se encontraban en asilos.

El artículo *Don Quijote y la Medicina*, tras tropezar “con la dificultad de que Cervantes permanece mudo ante los antecedentes hereditarios, familiares y personales de Don Quijote”, deja la vía libre para intentar otra explicación etiológica, una que contemple el rol de la sexualidad en el origen de las alteraciones mentales, suspendiendo, al menos por un momento, la idea que se desprende de la Teoría de Morel, de que nuestro comportamiento y modo de relacionarnos con los otros “está indisolublemente vinculado a lesiones o deficiencias que pueden ser localizadas en nuestro organismo, particularmente en nuestro cerebro” (Caponi, 2009, p.444). El referido artículo expresa:

A pesar de todo, es digno de tenerse en cuenta que Alonso Quijano estuvo perdidamente enamorado de la aldeana Alianza (sic) Lorenzo, durante largo tiempo, no atreviéndose, por un exceso de timidez, a manifestarle su simpatía. Este dato tiene mucho valor para ensayar una interpretación de Alonso Quijano, a la luz de la moderna doctrina pansexualista del profesor Freud y la escuela de Viena.

En el artículo *Psicoanálisis de la mujer* (1945) se aprecia otra de las transformaciones que la recepción de la teoría freudiana habría posibilitado en la psiquiatría uruguaya. El mismo presenta una “forma simple de psicoanálisis” aplicado por el marido sobre su esposa con el objetivo de hacer desaparecer los tormentos de ésta última que se interponen en su matrimonio, y refleja la valoración de la escucha del enfermo y la trascendencia que su discurso adquiere de la mano de Freud:

(...) cuando el esposo bondadoso e inteligente se encuentra desconcertado por los problemas de la personalidad de su esposa, deberá llevar con tacto y habilidad la conversación hacia la temprana niñez de su compañera. Quizás considere que ya sepa, en relación con esto, todo lo que hay que saber; pero siempre quedarán muchos aspectos que solo una paciente investigación le revelarán.

Aunque en el caso del marido que “psicoanaliza” a su esposa, es él quien detenta el saber y posee la clave para hacer desaparecer los problemas, no carece de valor el hecho de que quien oficia de psicoanalista se disponga a escuchar, reconociendo que siempre quedarán aspectos por investigar acerca de los cuales él no sabe nada.

Por otra parte, la *Revista Vivir*, tal como ha sido señalado anteriormente, hace referencia a los elogios recibidos, a las críticas efectuadas y al rechazo generado por una teoría que,

según el propio Freud (1992a), hería “los prejuicios de la humanidad culta en algunos puntos muy sensibles” (p.212). Al respecto se pronuncia el artículo *La teoría sexual de Freud* (1939):

(...) Apenas Freud comunica su fórmula: “Las neurosis se producen cada vez que, por obstáculos interiores o exteriores, los deseos eróticos no logran ser plenamente satisfechos”, estalla por todas partes una encarnizada resistencia. La ciencia – que era el firme estandarte de la moral – se niega a aceptarla. Y Freud se da cuenta de que con esta clase de investigaciones se toca el punto más sensible y cosquilloso, así del alma como del cuerpo (...). La sociedad no siente ningún interés en que se reconozca la fuerza de los instintos sexuales y ha preferido desviar la atención de esas cuestiones que considera estéticamente repugnante y moralmente condenables y peligrosas. Pero Freud lucha con rudeza; (...) emplea palabras recias: da a los extravíos sexuales sus nombres verdaderos, y con toda franqueza estudia las manifestaciones del sexo (...) indiferente a los estallidos de indignación de la moral y a los gritos de espanto del pudor (...). Los adversarios de Freud han calificado duramente su doctrina sexual. Lo acusan de sobreestimar el apetito sexual, el atribuirle una influencia tan preponderante sobre nuestra vida, y de exagerar como médico al presentar ese apetito como causa de todo desequilibrio mental. Sin embargo tiene un formidable fondo de razón y de verdad.

El propio Psicoanálisis, al ocuparse de “lo que no anda”, de lo que no se adapta al mundo del lenguaje y la cultura, al revelar verdades reprimidas, se va constituyendo como un «enemigo de la cultura» (Freud, 1992e, p.233) que contraría a las posturas dominantes.

Freud (1917[1916]/1992g) esclarece que “los procesos anímicos son en sí inconscientes, volviéndose accesibles y sometiéndose al yo sólo a través de una percepción incompleta y sospechosa” y demuestra que “...*el yo no es el amo en su propia casa*” (p.135), infringiendo así una herida más, la tercera afrenta de la investigación científica sobre el narcisismo universal, el amor propio de la humanidad – las dos anteriores habían sido la cosmológica, de la mano de Copérnico y su teoría heliocéntrica, y la biológica, de la mano de Darwin y su tesis sobre la evolución de las especies. El propio Freud (1924[1923]/1992a) reconoció que

la teoría psicoanalítica de las neurosis contenía muchas cosas contrarias a las opiniones e inclinaciones dominantes, y susceptibles de provocar asombro, repugnancia e incredulidad en los extraños. Tales, por ejemplo, la toma de posición frente al problema de lo inconsciente, el reconocimiento de una sexualidad infantil y la importancia acordada al factor sexual dentro de la vida anímica en general (p.210).

Al vienés no le extrañaba que el mundo científico acogiera su teoría de manera “poco amistosa” pues reconocía que “...estaba en su naturaleza despertar una contradicción particularmente violenta” (p.212).

Freud (1925[1924]/1992e) se pregunta por las causas de “la tormenta de indignada repulsa” y “los estallidos de indignación, de burla y escarnio” desencadenados por su teoría. Considera que la “acogida particularmente mala” que recibió el psicoanálisis” no se debió a meras resistencias de naturaleza intelectual, sino que “brotaban de fuentes

afectivas”. El hecho de que la orientación de las investigaciones freudianas hacia los procesos psíquicos no coincidiera con las posturas dominantes de los médicos “educados en el respeto exclusivo por los factores anatómicos, físicos y químicos” podía justificar indiferencia, antipatía, y “una acogida vacilante y renuente del análisis en los círculos científicos”, pero no bastaba para explicar la reacción de extremo rechazo provocada por la doctrina del vienés. Definitivamente allí había mucho más en juego y Freud no tardó en descubrir de qué se trataba: el psicoanálisis afrentó al individuo que se sentía miembro de la comunidad social al revelarle la existencia de pulsiones dañinas y su propensión a la agresión, y además hirió “a cada quien en el punto más sensible de su propio desarrollo psíquico” al echar por tierra el carácter asexual de la infancia y demostrar la ligazón libidinosa con el progenitor del sexo opuesto. El psicoanálisis corrió el velo de la amnesia de su infancia y le recordó al hombre su prehistoria deshonorosa. Según el vienés, al hombre sólo le quedó un camino después de semejante revelación: tratar de convencerse de que “lo que el psicoanálisis aseveraba tenía que ser falso”, y que el mismo “no era otra cosa que un tejido de espejismos y desfiguraciones”.

Una evidencia del rechazo producido por la obra del padre del psicoanálisis se encuentra en el artículo *Freud a la hoguera* (1944) publicado en la *Revista Vivir*, donde se hace referencia a un suceso ocurrido en Alemania en el que los estudiantes quemaron en público los libros de dicho psicoanalista, como una forma de “reaccionar contra el influjo de ese genio maléfico (...) que se llama Freud”. Dicho artículo, además, reflexiona acerca del éxito alcanzado por el vienés y señala que éste no sólo se debió a su talento literario sino también al cinismo con el que abordaba los temas amorosos más delicados, en una época “que ya no quería la interpretación literaria del amor, repetida desde el comienzo del mundo con variantes bellas y sentimentales” y exigía “ahondar más en lo profundo de los instintos”. De acuerdo a esto, el artículo sostiene que el éxito freudiano es “un fenómeno de oportunidad” y que “la moda freudiana pasará, como pasó la moda de los dúos al claro de la luna”.

Sin embargo, el pronóstico fue erróneo: han transcurrido 73 años desde ese vaticinio, y 117 años desde la publicación de la obra maestra *La Interpretación de los sueños*, y el Psicoanálisis continúa vivo y vigente. Y esto es así porque a pesar de que el contexto económico, político, social y los referentes a partir de los que Freud concibió el Psicoanálisis han sufrido múltiples transformaciones desde la época victoriana hasta nuestros días hipermodernos, los síntomas no han dejado de ser lo que eran – “palabras amordazadas” (Lacan, 2015b) – y el Psicoanálisis no ha dejado de apostar a la escucha del analizante ni de hacer de ésta el recurso principal de la cura singular, ofreciendo la

construcción de una forma única de estar en el mundo, una solución singular frente al malestar subjetivo.

De acuerdo con Palomero (2006), el Psicoanálisis ofrece una alternativa “frente a las alienaciones del neoliberalismo y la economía de mercado (...) que demandan un hombre irreflexivo, simplón y sin conflictos, y una solución narcótica para los males del alma”, y su vigencia “...tiene que ver con esa necesaria interrogación por la subjetividad, que nos permite una mejor comprensión del mundo en que vivimos y de nuestro propio espacio vital” (p.238).

Tal como lo ha señalado Roudinesco (2000), el Psicoanálisis sigue vigente porque nuestro pensamiento no puede ser reducido a una neurona, ni el deseo puede ser confundido con una secreción química:

Sin poner en duda la utilidad de las sustancias químicas ni subestimar el bienestar que aportan, es necesario reafirmar que no pueden curar al hombre de su malestar psíquico. La muerte, las pasiones, la sexualidad, la locura, el inconsciente, la relación con los demás construyen la subjetividad de cada uno, y ninguna ciencia digna de ese nombre podrá jamás acabar con todo esto.

A MODO DE CONCLUSIÓN

El recorrido por la cultura uruguaya de fines del siglo XIX a mediados del siglo XX, realizado con el propósito de delinear el escenario en el que las ideas freudianas fueron recibidas, da cuenta del surgimiento de la nueva sensibilidad “civilizada” y disciplinada y del proceso de modernización que llevó al país a ser denominado “la Suiza de América” durante parte del siglo pasado. Este camino, en primer lugar, permite apreciar de qué manera modernidad, civilización y malestar se entrelazan, para luego dejarnos en condiciones de aseverar, de la mano de Freud, que el malestar es inherente a la cultura, y de postular, junto con Barrán, que el avance de la locura es correlativo al avance de la razón.

Bajo la pretensión de asentar el orden público e incrementar la productividad – para lo cual era necesario preservar y mejorar la salud de la población – desde fines del siglo XIX se fue consolidando en la sociedad uruguaya un modelo higienista del cual la *Revista Vivir* da cuenta fielmente a través de sus diversos artículos. El acercamiento a sus diferentes textos también testimonia el lugar del Psicoanálisis en aquel contexto y nos muestra que la misma no mantiene un posicionamiento unánime con respecto a éste.

Algunos artículos toman de modo parcial ideas específicas del vienés y las utilizan para justificar y reforzar el ideal higienista, mostrándonos un Freud “adaptado” o “asimilado” a la ideología de la Revista. Otros, en cambio, presentan aspectos de la teoría freudiana que pueden ser considerados más subversivos – tales como el reconocimiento de la sexualidad infantil, la etiología sexual de las neurosis y la dimensión de lo inconsciente – y que no se prestaban tan fácilmente a tal adaptación, resultando disonantes con la fantasía social higienista de la época.

De cualquier manera, la Revista Vivir testimonia la forma en que las ideas freudianas fueron recibidas y difundidas en el contexto de la corporación médica higienista de mediados del siglo XX, y constituye un elemento de gran valor para comprender el proceso de formación de la clínica psicoanalítica en nuestro país,

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, L. (2001). La mediación del "higienismo" en la génesis del Servicio Social en el Uruguay. Recuperado de <http://www.adasu.org/prod/1/486/Luis.Acosta..pdf>
- Algo relativo al problema de la sensualidad (1950). *Revista Vivir*, 14 (146).
- Amor y sexo (1956). *Revista Vivir*, 20 (174).
- Barrán, J.P. (1994). *Historia de la sensibilidad en el Uruguay. Tomo 2. El disciplinamiento*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Barrán, J.P. (1995). *Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos. Tomo 3. La invención del cuerpo*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Bernal, H. (1997). Algunas reflexiones sobre cultura, ciencia, ética y psicoanálisis. *Acheronta. Revista de Psicoanálisis y Cultura*, (5). Recuperado de <http://www.acheronta.org/acheronta5/etica.html>
- Caponi, S. (2009). Para una genealogía de la anormalidad: la teoría de la degeneración de Morel. *Scientiæ Studia*, 7 (3), pp. 425-445.
- De Inconscientes. (1 de noviembre de 2014). Qué es el Psicoanálisis / Isidoro Vegh. [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=uxdFhTR7t4Y>
- Descartes, R. (2004). *Discurso del Método / Meditaciones Metafísicas*. Buenos Aires: Gradifco S.R.L.
- Don Quijote y la Medicina (1946). *Revista Vivir*, 10 (108).
- Dunker, C. (2015). *Mal estar, sufrimento e síntoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros*. São Paulo: Boitempo Editorial.
- El dolor en la vida (1940). *Revista Vivir*, 4 (33).
- El hombre y la mujer modernos (1939). *Revista Vivir*, 3 (18).
- El miedo! No se deje vencer (1948). *Revista Vivir*, 12 (120).
- Esos nervios! (1947). *Revista Vivir*, 11 (110).

- Fernández, E. (2013). El sujeto de la ciencia y el sujeto del psicoanálisis: el “cogito” cartesiano. Recuperado de <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=505&rev=60&pub=0>
- Foucault, M. (1992). Verdad y Poder. En Foucault, M. *Microfísica del poder* (pp.175-189). Madrid: La Piqueta.
- Freud a la hoguera (1944). *Revista Vivir*, 8 (81).
- Freud, S. (1992a). Breve informe sobre el psicoanálisis. *Obras Completas Sigmund Freud, Vol.19* (pp.199-222). Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original 1924 [1923]).
- Freud, S. (1992b). El esclarecimiento sexual del niño (Carta abierta al doctor M. Fürst). *Obras Completas Sigmund Freud, Vol.9* (pp.111-122). Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original 1907).
- Freud, S. (1992c). El malestar en la cultura. *Obras Completas Sigmund Freud, Vol.21* (pp.57-140). Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original 1930 [1929]).
- Freud, S. (1992d). La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna. *Obras Completas Sigmund Freud, Vol.9* (pp.159-182). Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original 1908).
- Freud, S. (1992e). Las resistencias contra el psicoanálisis. *Obras Completas Sigmund Freud, Vol.19* (pp.223-235). Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original 1925 [1924]).
- Freud, S. (1992f). Tres ensayos de teoría sexual. *Obras Completas Sigmund Freud, Vol. VII* (pp.109-224). Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original 1905).
- Freud, S. (1992g). Una dificultad del psicoanálisis. *Obras Completas Sigmund Freud, Vol. XVII* (pp.125-136). Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Trabajo original 1917 [1916]).
- Garmendia, F. (1937). Importancia de las enfermedades mentales. *Revista de Psiquiatría del Uruguay* (10), pp.7-12.
- Gerber, D. (2002). El psicoanálisis y la razón moderna. *Acheronta. Revista de Psicoanálisis y Cultura*, (16). Recuperado de <http://www.acheronta.org/acheronta16/razonmoderna.htm>

- Giudici, R. (1940). Sección Nuestro Consultorio. *Revista Vivir*, 4 (31).
- Giudici, R. (1941). Sección Nuestro Consultorio. *Revista Vivir*, 5 (42).
- Giudici, R. (1941). Sección Nuestro Consultorio. *Revista Vivir*, 5 (46).
- Giudici, R. (1942). Sección Nuestro Consultorio. *Revista Vivir*, 6 (59).
- Giudici, R. (1943). Sección Nuestro Consultorio. *Revista Vivir*, 7 (66).
- Giudici, R. (1943). Sección Nuestro Consultorio. *Revista Vivir*, 7 (70).
- Giudici, R. (1947). Sección Nuestro Consultorio. *Revista Vivir*, 11 (109).
- Giudici, R. (1950). Sección Nuestro Consultorio. *Revista Vivir*, 14 (143).
- Grau, G. (2014). *Psicoanálisis y Ciencia: Una aproximación al análisis de sus relaciones*. (Trabajo Final de Grado). Facultad de Psicología. Universidad de la República. Recuperado de http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado_gonzalo_grau_prez.pdf
- Habermas, J. (1986). *Conocimiento e interés*. Madrid: Taurus.
- Higiene sexual del adulto (1939). *Revista Vivir*, 3 (21).
- Insomnio (1938). *Revista Vivir*, 2 (12).
- Jorquera, V. (2003). La primera escisión: Razón/Sinrazón. La locura reducida a enfermedad mental. Recuperado de http://www.sindominio.net/versus/paginas/textos/textos_00/hist_locura_1.htm
- Koyré, A. (1986). *Del mundo cerrado al universo infinito*. México: Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (2015a). De la red de significantes. En *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 11: Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis* (pp.50-60). Buenos Aires: Editorial Paidós. (Trabajo original 1964).
- Lacan, J. (2015b) Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En *Escritos 1* (pp.231-309) Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores S.A. (Trabajo original 1953)

- Lacan, J. (2015c). Introducción a la cuestión de las Psicosis. En *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 3: Las Psicosis* (pp.11-28). Buenos Aires: Editorial Paidós. (Trabajo original 1955)
- Lacan, J. (2015d). La ciencia y la verdad. En *Escritos 2* (pp.813-834). Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores S.A (pp.813-834). (Trabajo original 1965).
- La educación sexual en el niño (1940). *Revista Vivir*, 4 (32).
- La educación sexual. Para él. Para ella. (1948). *Revista Vivir*, 12 (115).
- La enfermedad del amor (1940). *Revista Vivir*, 4 (37).
- La infidelidad y el psicoanálisis (1938). *Revista Vivir*, 2 (10).
- La teoría sexual de Freud (1939). *Revista Vivir*, 3 (25).
- Los complejos y la represión (1954). *Revista Vivir*, 18 (166).
- Los misterios sexuales y el niño (1939). *Revista Vivir*, 3 (18).
- Milner, J. C. (2000). *Introducción a una ciencia del lenguaje*. Buenos Aires: Manantial.
- Najmanovich, D. (1995). El lenguaje de los vínculos. De la independencia absoluta a la autonomía relativa. En E. Dabas y D. Najmanovich, D. (Comp.), *Redes, el lenguaje de los vínculos. Hacia la construcción y el fortalecimiento de la sociedad civil*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Nervios y consecuencias (1950). *Revista Vivir*, 14 (147).
- No más torturas! (1938). *Revista Vivir*, 2 (12).
- Palomero, J. (2006). ¿Sigue vigente, hoy, el psicoanálisis?: La polémica continúa. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 20 (2), pp. 233-266.
- Pessotti, I. (2001). *O século dos manicômios*. San Pablo: Editora 34.
- Pinel, P. (1809). Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental. En Esquirol, J-É.; Haslam, J.; Pinel, P.; Reil, J. (2012). *El nacimiento de la Psiquiatría* (pp.341-639). Buenos Aires: Polemos.

Postel, J. & Quétel, C. (1993). *Historia de la Psiquiatría*. México, D. F.: Fondo de Cultura Económica.

Psicoanálisis de la mujer (1945). *Revista Vivir*, 9 (99).

Psicoanálisis y delito (1948). *Revista Vivir*, 12 (125).

Quintanas, A. (2011). Higienismo y medicina social: poderes de normalización y formas de sujeción de las clases populares. *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, (44), pp. 273-284.

Revueltas, A. (1990). Modernidad y Mundialidad. Recuperado de http://biblioteca.itam.mx/estudios/estudio/letras23/notas/sec_1.html

Roudinesco, E. (2000). ¿Está superado el Psicoanálisis? *Label France*, 39. Recuperado de http://www.diplomatie.gouv.fr/label_france/ESPANOL/DOSSIER/2000bis/04psychanalyse.html.

Ryan, P. (1981). El origen del Tratamiento Moral en Psiquiatría. *Salud Mental*, 4 (2), pp. 30-32.

Sapriza, G. (2001). *La "utopía eugenista": Raza, sexo y género en las políticas de población en el Uruguay (1920-1945)*. (Tesis de Maestría). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Universidad de la República.

Sica, S. (2000). Comentario acerca del surgimiento del psicoanálisis en el marco de la ciencia moderna. *Acheronta. Revista de Psicoanálisis y Cultura*, (11). Recuperado de <http://www.acheronta.org/acheronta11/psa-ciencia.htm>

Sobre educación sexual (1948). *Revista Vivir*, 12 (123).

Sobre el pudor (1951). *Revista Vivir*, 15 (158).

Sobre la abstinencia sexual (1939). *Revista Vivir*, 3 (16).

Soñar... pero saber soñar (1941). *Revista Vivir*, 5 (44).

Stagnaro, J.C. (2015). Introducción: en torno al origen del primer alienismo. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 67 (2), pp.1-9. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2015.22>

Sugestiones... sobre la sugestión (1941). *Revista Vivir*, 5 (47).

Un niño, una mujer y un hombre (1938). *Revista Vivir*, 2 (10).

Un niño, una mujer y un hombre (1938). *Revista Vivir*, 2 (11).

Urteaga, L. (1985). Higienismo y ambientalismo en la medicina decimonónica. *Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 5-6, pp. 417-425.

Valencia, H. (2011). *Teoría crítica y acción política: De Sigmund Freud a Cornelius Castoriadis*. (Tesis para optar al título de Doctor en Filosofía). Universidad Nacional de Colombia.

Vallejo, M. (2012). Higiene y tratamiento moral en la obra de Pinel: La herencia como un impensable para el alienismo francés de la primera mitad del siglo XIX. *Revista de Historia de la Medicina y Epistemología médica*. IV (2) pp. 1-19. Recuperado de http://www.academia.edu/2323440/Higiene_y_tratamiento_moral_en_la_obra_de_Pinel_La_herencia_como_un_impensable_para_el_alienismo_franc%C3%A9s_de_la_primera_mitad_del_siglo_XIX

Vivir siempre felices? (1940). *Revista Vivir*, 4 (31).