

**Terapéutica o taumaturgia. El poder de interferir y transformar el cuerpo en Uruguay del 900<sup>1</sup>**

*Agustina Craviotto Corbellini<sup>2</sup>*

**Recibido:** 06/06/2017

**Evaluado:** 28/07/2017

**Resumen**

El gobierno del cuerpo se constituye como un punto de enlace entre el discurso psiquiátrico y el pedagógico para el Uruguay del siglo XX. Es a partir de esta constatación que revisamos el lugar otorgado para un dispositivo particular que ofició de bisagra entre ambos, a saber, la relación médico- paciente. En este trabajo se revisa entonces cómo la sugestión, y también la persuasión, aparecen como estrategias terapéuticas que buscan interferir y transformar el cuerpo, bajo un desplazamiento del paradigma psiquiátrico, que suspende por un momento la búsqueda de un correlato orgánico en lo psíquico, y se aventura con la entrada de una psicología experimental, a reconocer un cuerpo – también orgánico- caracterizado por su plasticidad con lo social, capaz de recibir estímulos y ejecutar respuestas acordes.

Un punto fundamental de este análisis lo constituyen las primeras lecturas realizadas en el medio de la obra de Freud. Veremos como el psicoanálisis aparece interpretado como una psicoterapia más, dirigida a modificar las conductas por medio de un trabajo sobre la conciencia y la voluntad. Estas últimas como pilares, junto con la visión orgánica del cuerpo, del conjunto de las psicoterapias en el siglo XX.

**Palabras clave:** cuerpo – sugestión – voluntad – psico - análisis

**Abstract**

The Government body is constituted as a point of liaison between the psychiatric discourse and the pedagogical for the Uruguay of the 20th century. It is on this basis that we review the place given to a particular device that office of hinge between the two, namely, the physician-patient relationship. This paper then examines how the suggestion, as well as persuasion, appear as therapeutic strategies that seek to interfere with and transform the body, under a displacement of the psychiatric paradigm, suspending for a moment an organic correlation in the psychic search, and adventure with the entrance of an experimental psychology, to recognize a body - also organic - characterized by its plasticity with the social able to receive stimuli and execute consistent answers.

A fundamental point constitutes it first readings carried out in the middle of Freud's work. We'll see how psychoanalysis is interpreted as one psychotherapy aimed at modifying behavior through work on consciousness and the will. The latter as pillars, together with the organic vision of the body, of the whole of the psychotherapies in the 20th century.

**Keywords:** Body - suggestion – Will - Psycho- analysis

---

1 Forma parte de la tesis para obtener el título de Magister en “Estudios interdisciplinarios de la subjetividad” de la Facultad de Filosofía y Letras, de la Universidad de Buenos Aires, titulada “El sujeto entre la clínica y la escuela. La relación cuerpo – psique y la lectura de Freud, en el Uruguay (1900- 1930)”. Es parte de un proyecto en el marco del grupo de investigación “Formación de la clínica psicoanalítica en el Uruguay”, de la Facultad de Psicología, y tiene vinculaciones académicas con la línea de investigación, Enseñanza y Psicoanálisis, de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, de la UdelaR.

2 Licenciada en Ciencias de la Educación. [agustinacraviotto@gmail.com](mailto:agustinacraviotto@gmail.com)

## Introducción

En el Uruguay del 900, los médicos y psiquiatras oscilaron entre una lectura del cuerpo donde el fenómeno podía ser orgánico y/o adquirido en el medio social<sup>3</sup>. Si bien a comienzos del Siglo XX, la psiquiatría influenciada por el positivismo parece seguir el paradigma de las enfermedades mentales, con el autoreconocimiento de los psiquiatras como "somatistas", en la clínica insistía el uso terapéutico de la sugestión y la psicoterapia, que evidencian la temprana influencia de la psiquiatría francesa, de Theodore Ribot (1839-1916), Hypolitte Bernheim (1940- 1919) y Jean Martín Charcot (1825-1893). Es debido a la multiplicación de especies mórbidas, que entra en crisis el paradigma de las enfermedades mentales, que desembocó en un incontrolable corpus psicopatológico. A su vez, surge un primer cuestionamiento a la teoría de la localización cerebral, la esperanza médica de anclar las enfermedades mentales en una etiología certera. El surgimiento de la obra de Sigmund Freud y su incidencia en psiquiatras como Eugen Bleuler, producen un tercer paradigma: la Psicopatología<sup>4</sup>.

En esta coyuntura, este trabajo trata sobre la posición que ocupó la sugestión y la persuasión, como estrategias terapéuticas que "buscan interferir y transformar la red causal que constituye la etiología, confirmar la diagnóstica y verificar el valor semiológico de los signos y síntomas"<sup>5</sup>. Y donde la meta es hacer retornar a un estado "de salud", que supuso para el discurso médico moderno prescribir al hombre saludable como hombre modelo<sup>6</sup>.

Los intentos de la psiquiatría de buscar un correlato orgánico en lo psíquico, fundamentalmente a nivel cerebral, chocarán con los límites de la ciencia. Momento que corresponde a la entrada de una psicología experimental, que supuso bajo las bases de cuerpo de la psiquiatría, uno orgánico caracterizado por su plasticidad, capaz de recibir estímulos y ejecutar respuestas acordes. El componente hereditario - proveniente de la psiquiatría- tuvo su lugar preponderante, las respuestas del organismo son las comunes a la especie, al igual que sus posibilidades de asociación. Es a partir de los llamados reflejos incondicionados, hereditarios, que se acoplan los aprendidos, resultado del encuentro del organismo con el medio.

La sugestión y la persuasión suponen la modificación de la conducta por efecto de las palabras. En este sentido, surge la pregunta sobre el modo en el alcanzó una función plenamente pedagógica, de direccionamiento de los cuerpos. En 1920, revisando la tarea emprendida años atrás, Freud recordó que:

Veinticinco años de trabajo intenso han hecho que las metas inmediatas de la técnica psicoanalítica sean hoy por entero diversas que al empezar. En aquella época, el médico dedicado al análisis no podía tener otra aspiración que la de colegir, reconstruir y comunicar en el momento oportuno lo inconsciente oculto para el enfermo. (...) era sobre todo un arte de interpretación. Pero como así no se solucionaba la tarea terapéutica, enseguida se planteó otro propósito inmediato: instar al enfermo a corroborar la construcción mediante su propio recuerdo. (...) el arte consistía ahora en descubrirlas (...) por medio de la influencia humana (este era el lugar de la sugestión, que actuaba como «trasferencia»), moverlo a que las resignase"<sup>7</sup>.

---

3 Duffau, N. "Urano, Onán, Baco y Venus: la sexualidad somatizada (1880-1911)". En: <http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/sites/4/2015/02/DUFFAU-Nico%C3%A1s-Urano-onan-baco-y-venus.pdf>. Acceso: El 15 de setiembre de 2016

4 Osswald, M. "Psiquiatría: un cuerpo sin alma, una clínica sin sujeto", *Verba Volant. Revista de Filosofía y Psicoanálisis*, Año 2, No. 2, 2012, p. 14- 18. En: [file:///C:/Users/Agustina%20Craviotto/Downloads/35-220-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Agustina%20Craviotto/Downloads/35-220-1-PB%20(1).pdf). Acceso: 30 de marzo de 2017

5 Dunker, C I. L. *Estrutura e constituição da clínica psicanalítica*. Uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento. São Paulo: ANNABLUME editora, 1ª Ed., 2011, p. 415

6 Foucault, M. *El poder psiquiátrico. Curso en el Collège de France (1973-1974)*, Buenos Aires, FCE, 2005.

Y continuó: “después, empero, se hizo cada vez más claro que la meta propuesta, el devenir-consciente de lo inconsciente, tampoco podía alcanzarse plenamente por este camino”<sup>7</sup> Mientras que la sugestión y la persuasión supuso que la palabra fuera del médico, Freud produjo un giro en la terapéutica desplazando la preponderancia de la mirada a la escucha, que busca que el propio paciente altere algo a nivel de las causas su sufrimiento. El lugar de la palabra entre dos, vuelca la pregunta hacia el lugar de la transferencia, fundamental para entender el poder adjudicado a estos procedimientos. Fenómeno que “se produce de manera espontánea en todas las relaciones humanas (...); es dondequiera el genuino portador del influjo terapéutico, y su efecto es tanto mayor cuanto menos se sospecha su presencia”<sup>8</sup>. La voluntad y la capacidad de doblegarse serán un elemento fundamental, un común denominador entre estos dos discursos. Destacamos principalmente las producciones escritas de Pedro E. Duprat, Santin Carlos Rossi, y Camilo Payssé. En todos estos textos se encuentran menciones directas a Freud y al psicoanálisis entendido como psicoterapia o método psicoterapéutico, donde se menciona un lugar de relevancia para las conversaciones con los pacientes, como método pedagógico para fines curativos.

### **La psiquiatría y la psicología. “Un matrimonio natural”**

Al tiempo en que Charcot se encontraba en pleno desarrollo de sus estudios sobre la hipnosis y la histeria, estaba muy extendida la aceptación de la psicopatología como una de las fuentes de la nueva psicología en la tradición francesa. Alfred Binet, señalaba la importancia de los sucesos en 1878, cuando Wundt, en Alemania, abre el primer laboratorio de psicología experimental, y Charcot, en Francia, inaugura sus investigaciones sobre el hipnotismo en las histéricas. En la misma época, poco más o menos, M. Ribot, funda la *Revue Philosophique*, y da un vivo impulso a los estudios de la psicología experimental en Francia<sup>10</sup>.

Es en este momento, a finales del siglo XIX, cuando surge la psicología como psicología experimental. En 1889, se realizó un primer congreso en París, llamado “Psicología Experimental”, un segundo congreso fue llamado “Experimental” y en 1896 en Munich, pasó a llamarse “Congreso de Psicología”.

En estos años, la psicología se va abriendo camino en Uruguay, en un vínculo estrecho con el ámbito psiquiátrico, así como con la enseñanza universitaria y el magisterio, con fuertes vínculos académicos regionales. De esto da cuenta, por ejemplo, el Segundo Congreso Científico en Montevideo, en 1901, que reuniría una destacada delegación argentina, encabezada por Horacio Piñero<sup>11</sup>, quien presentó el trabajo titulado “Nuevos rumbos educacionales determinados por la influencia de la Antropología, Psicometría y Educación Física” y por José Ingenieros, con “Clasificación psicopatológica de los delincuentes”, con la delegación uruguaya representada por Carlos Vaz Ferreira<sup>12</sup>.

---

7 Freud, S. (1920). “Mas allá del principio del placer”, en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, obras completas*. Tomo XVIII, Buenos Aires: Amorrortu, 1975, p. 18

8 *Ibidem*, p. 18.

9 Freud, S. (1910). “Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre” (Contribuciones a la psicología del amor, I). en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, obras completas*. Tomo XI, Buenos Aires: Amorrortu, p. 47

10 Binet, A. (1894). *Introducción a la psicología experimental*. Madrid: Daniel Jorro, 1906, p. 17.

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

12 Perez Gambini, C. *Historia de la psicología en el Uruguay*. Montevideo: Arena, 1999.

Durante el siglo XIX los estudios psicológicos estuvieron ligados fuertemente a la filosofía, lazo que continuaron a comienzos de siglo XX, principalmente con Vaz Ferreira, en el ámbito de la enseñanza universitaria y el magisterio<sup>13</sup>. La pretensión de volver una ciencia a este conjunto de conocimientos, supuso encontrar un objeto acorde a la rigurosidad metodológica de la experimentación, pues sin ese “ajuste” quedaría atada a la, entonces desprestigiada, metafísica. En 1926, Santín Carlos Rossi afirmaba que, antes de 1900, la Psiquiatría era un simple cantero de la Medicina, adonde se iban trasplantando las flores que ya no tenían espacio en el severo templo de Esculapio. La psicología verbalista denominaba la especialidad, al punto de que los tratados más serios de ella se titulaban “Enfermedades del Espíritu”, o “Enfermedades del alma”; era la época de la Psiquiatría “pintoresca” (...) Pero en los albores del siglo, la Anatomía patológica y la Psicología empezaron a entrar en los manicomios alemanes y la alienación pasó a ser una rama de la Medicina, orgánica y experimental<sup>14</sup>

Para alcanzar el estatuto de ciencia positiva y natural, la psiquiatría debió abandonar la subjetividad por la objetividad del método experimental de la psicología. En 1920, el médico Camilo Payssé<sup>15</sup> publica en la Revista Médica Uruguaya el artículo *De los métodos en psicología y de sus aplicaciones en Psiquiatría. Dos palabras entre las relaciones entre ambas ciencias*, donde trabaja fundamentalmente la cercanía entre la psicología y la psiquiatría, unión que está dada por la amalgama de la ciencia natural y en el cual incluye el método del psicoanálisis. Payssé (1920) explica cómo la psicología abandona “el árido terreno de la metafísica y tiende a florecer en el vasto campo de las ciencias biológicas<sup>16</sup>, lo que significa que “ha dejado de ser la ciencia del alma, para ser la ciencia de los fenómenos psíquicos”. (Ribot)<sup>17</sup>. Con este notable cambio, “dejó todas las oscuridades de lo desconocido, de lo indemostrable, de lo abstracto<sup>18</sup>, “como dice Ingenieros ‘simples producciones de la imaginación creadora<sup>19</sup>, para constituirse en una ciencia “que no desconoce los hechos, que no les niega existencia”<sup>20</sup>. La Psicología como ciencia positiva, aparece “aliando sus procedimientos de existencia, al de todas las ciencias naturales: surgió así, “la psicología sin alma”, permitiendo y consagrando, casi, la más moderna de las definiciones: “la psicología a la historia natural de las funciones psíquicas”<sup>21</sup>.

Asclepios para los griegos, o Esculapio para los romanos, dios de la medicina y la curación, debía velar por la unión de la psicología experimental y la psiquiatría. En este matrimonio, ambos dan el sí al fundamento de una epistemología empirista, lo que supone que la unión está garantizada por el método de la ciencia. El momento fundamental que reúne a ambas ciencias positivas es, - en palabras de Payssé -, “cuando la psicología se hizo así, biológica, sólo cuando se hizo ‘historia natural’, sólo entonces pudo hacerse connubio de la psicología y de la psiquiatría”<sup>22</sup>.

Los tres hechos fundamentales que señalaba Binet, marcaron nuevos “rumbos” para la psicología y su anhelada autonomía, pues “de este trío surge: la observación clínica, la

---

13 *Ibidem*.

14 Rossi, S. C. (1926). “Consideraciones bioquímica sobre el Freudismo”, Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, año XXIX, n.º 3 y 4, 1926, p. 138-139.

15 El texto lo refiere como: “Médico alienista del Hospital Vilardebó”. PAYSSÉ, C. "De los métodos en psiquiatría y sus aplicaciones en psicología", Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, 1920, p. 51.

16 *Ibidem*, p. 61

17 *Ibidem*, p. 61

18 *Ibidem*, p. 62.

19 *Ibidem*, p. 63.

20 *Ibidem*, p. 62.

21 *Ibidem*, p. 63.

22 *Ibidem*, p. 63.

investigación experimental y la divulgación científica”<sup>23</sup>. Payssé (1922) coloca a Charcot como referente de la psicología, como lo había hecho Binet y Piñero, destacando en su informe, la creación de la Sociedad de Psicología Fisiológica en 1885, que acercaron a psicólogos y médicos en el congreso de 1889. La Sociedad de Psicología Fisiológica “se dirigió siempre a estudios de psicología patológica, la que alió siempre a la psicología anatómica y fisiológica (...) y de su idea, nació su concepción de la histeria”<sup>24</sup>, con su final inclinación por una predisposición neurológica de ésta. Se destaca la conversación clínica de Charcot y “la disección mental del caso (...) que en la base y en la cumbre son aplicaciones psicológicas, de las cuales su mejor aplicación es el moderno psico – análisis”.

Payssé (1920) parece acordar con Piñero sobre el valor sustancial del trabajo de Ribot, al definir que la amalgama de la psicología y la psiquiatría se sostiene sobre la definición de éste que enuncia que “todo estado psíquico está asociado invariablemente a un estado nervioso”<sup>25</sup>. El texto *La Psicología Experimental en la República Argentina*<sup>26</sup>, escrito por Piñero en 1903, señala la gran influencia de los desarrollos de Ribot en la Argentina, así como el escaso influjo de la escuela de Wundt, que “no ha tenido la enorme repercusión que sí encontró en América del Norte”<sup>27</sup>. En una nota al pie de Klappenbach (1988), traductor del texto de Piñero (1916), se señala que posiblemente Ribot haya sido la figura de mayor impacto en la temprana psicología argentina y ofrece una cita de Rodolfo Rivarola<sup>28</sup>, en 1910, al inaugurar la *Sección de Ciencias Psicológicas del Congreso Científico Internacional Americano* donde señala que “el documento más decisivo, (...) más célebre de esta teoría, es la admirable y ya clásica *Introducción* que puso Ribot en su *Psychologieanglaise contemporaine*. Se diría que este trabajo ha influido por más de treinta y cinco años e influye aún en todos los espíritus”<sup>29</sup>. Payssé (1920) introduce el siguiente epígrafe, en un apartado dedicado a estudiar el modo en el cual los métodos psicológicos aportan al saber médico psiquiátrico: ““La psiquiatría debe naturalmente basarse en la psicología, ciencia de la actividad neuropsíquica normal, del mismo modo que la patología interna se basa en la fisiología de los órganos’ Betcherew”<sup>30</sup>. Dirá a continuación que, si la psiquiatría no tuvo apertura con el saber de la psicología, esto se debió a que era pura metafísica, por lo cual, adentrados en la ciencia natural que los reúne, no hay objeciones para que tal comunión no suceda, es decir que “cuando aquella se volvió extrospectiva y experimental las dos ciencias se protegieron y complementaron”<sup>31</sup>. Sobre los métodos psicológicos para la psiquiatría, Payssé defiende la extrospección mientras que resume que el método de introspección “no puede ser de eficacia para la patología mental”<sup>32</sup>, pues

(...) todo el mecanismo y desarrollo de lo inconsciente y de lo subconsciente que ocupa lo mejor y más vasto de nuestra personalidad está fuera de tal procedimiento y sólo sus reacciones son accesibles a él (...) Tampoco un estado afectivo puede ser rememorado con eficacia y precisión, como Ribot lo ha establecido (...) nociones corroboradas por las experiencias de Binet y Cleparere (...) y, por último, (...) [por qué] el lenguaje, en todas sus

---

23Piñero, H. “La psicología experimental en la República Argentina”. Universidad de Buenos Aires, Argentina. Traducción y notas a cargo de Hugo Klappenbach. *Revista de la Sociedad Médica*, 11, 403-416, 1903, Buenos Aires: Puntosur, 1988, p. 5

24 Payssé, op. cit, p. 99.

25 *Ibidem*, p. 63.

26Publicado en la n° 1 del Bulletin de l’InstitutPsychologique, volumen de 1903. En: Piñero, op. cit.

27 Piñero, op. cit, p. 5.

28 Fue el primer profesor de Psicología en la Universidad de Buenos Aires en 1896

29 Rivarola en Piñero, H. op. cit.

30 Payssé, op.cit, p. 103.

31 *Ibidem*.

32 *Ibidem*.



formas (...) es generalmente poco eficaz para la traducción exacta de lo subjetivo (...) no expresando con fidelidad el estado mental de su productor: interviniendo en su desnaturalización, sea la imaginación, se la falsía, sea la simulación más o menos consciente.<sup>33</sup>

Paysse, advierte de la importancia de “lo inconsciente y de lo subconsciente que ocupa lo mejor y más vasto de nuestra personalidad”, lo que parece remitir a la primera tópica de Freud, al tiempo que afirma el carácter externo de la medicina y la necesidad de borrar cualquier vestigio de la subjetividad de quien padece, como requerimiento de precisión y objetividad científica. Retoma las experiencias de Alfred Binet y Édouard Claparède, referentes de la psicología experimental, ocupados en cómo conducir a los niños a buen término por medio de la educación, bajo la suposición de que, develada la trama de asociaciones, bastaba con intervenir de forma directa sobre los estímulos, para dirigir y controlar el comportamiento. Si de matrimonio y de ciencia hablamos, el método por excelencia fue el extrospectivo, como observación del mecanismo mental exteriorizado (...) es se ha dicho, la expresión externa del acto psíquico. (...) tales manifestaciones, el alienista las recoge, las agrupa y sobre todo las compara, y los datos que el cuestionario y la información directa o indirecta le ofrece, le da los materiales para la deliberación y comprensión del caso.<sup>34</sup>

El médico uruguayo, pone al lenguaje, y en especial a la palabra de quien padece, del lado del falso saber. Mientras la palabra del médico produce efectos de cura al cuerpo, la palabra del paciente sólo confunde el dato real del organismo. El peso de la moral acompaña al método, por ejemplo, habilitaba a cuestionarse si “¿puede tomarse como verídica la exposición de una histórica eminentemente sugestionable, metida en su psiquis, en su mayor parte, en su plano de subconsciencia, reagravando todo por su mentalidad de mitómana?”<sup>35</sup>. El saber del lado del médico, la voluntad del lado del paciente irreal y desconfiable, debe apoyarse en este “método primordial de la clínica”<sup>36</sup>, que además es el único método en el estudio del niño y del alienado.

### **La psicoterapia como método clínico – pedagógico**

Entre 1911 y 1914, Pedro E. Duprat<sup>37</sup> escribe varios artículos sobre el lugar y la función de la psicoterapia en la medicina uruguaya, estos son: *Introducción al estudio de la Terapéutica. Capítulo primero y Capítulo Segundo (conclusión)* en 1911<sup>38</sup>; *Bases científicas de la*

---

33 *Ibidem*.

34 *Ibidem*, p. 104.

35 *Ibidem*, p. 103.

36 *Ibidem*, p. 104.

37 Se autereferencia como “Médico del hospital Ferreira, Ex Jefe de Clínica y medico asistente de la Facultad de Medicina”. En: DUPRAT, P.E. (1911). “Introducción al estudio de la Terapéutica”, Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, N° 8, Año XIV, p. 162.

38 El texto publicado fue escrito con el título original de “Exposición del plan de estudio, del método de enseñanza y del programa del curso de Materia Médica y Terapéutica”, que Duprat presentaría para el llamado de esa asignatura de la Facultad de Medicina. Aclara el médico dada la imposibilidad de presentarse a tal concurso, decide publicarlo en la RMU.

*Terapéutica*, en 1913 y un texto denominado *La Psicoterapia*, en 1914. Estos textos constituyen una serie con fines didácticos y de divulgación. Según explica, su cometido fue poner en discusión un discurso que asemejaba la terapéutica a la farmacología, propia de la época, e introducir nuevos elementos teóricos y clínicos para la formación del médico en la Universidad de la República.

En 1911, Duprat había definido a la terapéutica como “la ciencia que estudia los medios de curar y los modos cómo ellos deben usarse en la práctica”<sup>39</sup>, que comprende “el estudio de todos los medios naturales o artificiales capaces de modificar las alteraciones patológicas, orgánicas y funcionales, o todavía combatir la causa generadora de esos trastornos del organismo”<sup>40</sup>. Señala que la Materia Médica de entonces, la Terapéutica Descriptiva, no es sinónimo de Farmacología, pues, estudia además de los medicamentos, todos los otros agentes terapéuticos. La Materia Médica incluía cinco clases de agentes:

- 1° Clase Agentes Terapéuticos de orden psíquico. Psicoterapia.
- 2° ” ” ” ” ” físico. Fisioterapia.
- 3° ” ” ” ” ” químico. Farmacoterapia.
- 4° ” ” ” ” ” biológico. Bioterapia.
- 5° ” ” ” ” ” detético. Dietoterapia”<sup>41</sup>

Es a partir de esta clasificación que el médico se dispone a describir las clases, según las bases científicas desde la física y la química (Duprat, 1913), pues “sus progresos han sido tales en estos últimos tiempos que son ellas las que contribuyen más eficazmente al triunfo de la terapéutica”<sup>42</sup>. Son las que permiten el estudio de la materia y sus propiedades, una vez que la ciencia se aleja de la filosofía. Estudian la relación de los fenómenos físicos y químicos, formulando leyes que “pretenden explicar un día la vida misma, y si esto no ha sido conseguido, por lo menos ha servido para darnos la razón de algunos fenómenos vitales que nos aparecen incomprensibles e inexplicables”<sup>43</sup>.

En el artículo de 1914, Payseé comienza señalando que, al egreso de la carrera de Medicina, los médicos no poseen un saber fundamental, vinculado al modo de conducirse con sus pacientes que denomina “las relaciones de lo físico con lo moral”<sup>44</sup>. El texto reclama un lugar en la medicina para una terapéutica de orden moral, como una necesidad para la época, y a los médicos como agentes fundamentales en la lucha contra la charlatanería. Específicamente la Psicoterapia, debe ser enseñada en las aulas de medicina, e incluso antes que otras materias, pues,

la ciencia de curar consiste en algo más que en prescripciones esquemáticas que, por eficaces que sean, valdrán poco en la práctica si no se les refuerza con una cura moral; que, como complemento de la clínica, el médico debe tener fe en sí mismo, en su ciencia, y debe saber inculcar esa confianza á sus enfermos.<sup>45</sup>

El médico describe los procedimientos de la cura moral como sencillos y señala además que no necesita de una preparación especial, por lo cual se debe incluir en las curas médicas,

---

39 Duprat, op. cit, p. 165.

40 *Ibidem*.

41 *Ibidem*, p. 171.

42 Duprat, P.E. (1913). “Bases científicas de la Terapéutica”, Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, p.361

43 *Ibidem*.

44 Duprat, P.E. (1914). “La Psicoterapia”, Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, - año 17; n.º 5-7, p. 159

45 *Ibidem*, p. 160

puesto que “nada de esto puede constituir privilegio de raros maestros”<sup>46</sup> La experiencia de la clínica, guiada por la observación tanto de adultos como de niños demuestran, para Duprat (1910), que la técnica del razonamiento repetido, de la persuasión, de la acción médica que despierta sentimientos, son los reguladores de la actividad psíquica directamente y de la orgánica indirectamente. La resistencia a las terapéuticas que reinaba en el ámbito médico fue adjudicada a la creencia de la independencia entre lo moral y lo orgánico que, sería incomprensible hoy que se conoce las grandes modificaciones que los estados emotivos (alegría, tristeza...) pueden provocar en el organismo (constricción o dilatación vascular, hiper o hipoperinia, hiper o hipomotilidad...), é inversamente, los trastornos que las alteraciones somáticas o funcionales del organismo pueden producir en el psiquismo, todo lo cual, además de unificar los fenómenos psíquicos con los orgánicos, nos hace comprender la eficacia de las acciones terapéuticas ejercidas por los agentes psíquicos, no sólo sobre ciertos trastornos del psiquismo (...) sino también sobre ciertos trastornos orgánicos<sup>47</sup>.

Los fenómenos orgánicos y los psíquicos se unifican, por lo tanto, a ello debe responder la nueva terapéutica: física, química y psicológica. Duprat (1914) defiende la importancia de la escritura de este artículo ante un ámbito que podría no recepcionarlo con agrado, expresándose mediante un “nosotros” (los médicos) para justificarse por el reconocimiento de que se poseían nociones vagas y sospechas de principios. Este mismo año, señala que aquello sobre la hipnosis y la sugestión que se encuentra en los libros que circulaban en Montevideo son ideas anticuadas, “*surannées*”<sup>48</sup>. Sus estudios psiquiátricos de base son los de Hypolitte Bernheim y su discípulo Paul Emile Lévy, de la escuela de Nancy (Duprat, 1911, 1913-1914). Lo que Duprat ofrece con esta crítica, a la sociedad de medicina uruguaya, es la polémica entre la Salpêtrière y la escuela de Nancy, es decir el lugar de la hipnosis y la sugestión en los orígenes de la psicoterapia<sup>49</sup>. Esto importa en la medida en que Duprat se ubicará del lado de Nancy, por lo cual toma distancia de una predominante influencia de los médicos uruguayos formados en la Salpêtrière, que recurrirían a Charcot para fundamentar sus intervenciones. Duprat anuncia que “al tratar las asociaciones sinérgicas psicoterapéuticas” trabajará los “procedimientos derivados de la Hipnosis y de la sugestión, asociadas y combinadas

---

46 *Ibidem*.

47 *Ibidem*, p. 162.

48 *Ibidem*, p. 160.

49 Bernheim, se opone a la doctrina de Charcot, al punto que sus críticas a las concepciones de la Salpêtrière produjeron tras su muerte en 1893 una crisis profunda que produjo un replanteamiento de las concepciones relativas a las neurosis y a la psicoterapia. Gandolfo (1982), señala por su parte, que el elemento fundamental de la polémica Nancy- Salpêtrière radica en cómo influyó en Freud para elaborar su teoría psicoanalítica. No implicó solamente un quiebre en la historia de la medicina, por la revisión de los conceptos, sino que participó en el surgimiento del psicoanálisis, al afirmar con Bernheim que el tratamiento de la histeria debía estar ligado a la psicología. Según este autor, Freud pudo al visitar las obras de ambos, Charcot y Bernheim, elaborar una alternativa a la problemática de las neurosis: la teoría psicoanalítica. El interés de Freud por la hipnosis, lo lleva a escribir el prólogo al libro de Bernheim *De la Suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, publicado entre 1888 y 1889, años en que Freud publicaría *Tratamiento psíquico (tratamiento del alma) (1886-1899)*. Este trabajo es importante porque Freud describe por vez primera el concepto de sugestión como influjo psíquico, productor de una representación, como son la orden, la comunicación o la enseñanza y “cuyo origen no se somete a examen” (p. 88). Freud desestima cualquier explicación de naturaleza biologicista, y afirma el poder terapéutico de la palabra, palabra que se ubicaría del lado del paciente. Con la refutación de Charcot por parte de Bernheim, introduce el término psicoterapia (“cura por el espíritu”) en la medicina, desplazando el interés médico por la patología y direccionándolo a la terapéutica. Sus alumnos, como Paul Emile Lévy, terminaron de fundar las bases para la psicoterapia creando el tratamiento por persuasión por contraposición a la sugestión, donde se busca el origen de la patología y la participación consciente y voluntaria del paciente en el tratamiento (López, 1970).



diversamente, tales como el método de Joseph Breuer (1830 – 1882) y el de Freud, llamado también método de psico – análisis<sup>50</sup>, cosa que finalmente no hará.

Resume el estado de la Psicoterapia para ese entonces (Duprat, 1914) de la siguiente manera:

1. Es una sección de la Terapéutica Descriptiva.
2. No se reduce a la hipnosis y a la sugestión y “se sirve de otros agentes y procedimientos que nada tienen de misteriosos”<sup>51</sup>.
3. Utiliza principalmente la razón y el juicio individual para obtener “la reeducación psico- física (psico -motriz, psico – sensitiva, psico – sensorial), psico-intelectual o psico – moral, y reconstruir así, una funcionalidad orgánica normal o un carácter de reaccionabilidad fisiológica”<sup>52</sup>.
4. La edad, el sexo y raza son los elementos que podrán “imprimir sellos propios a los fenómenos biológicos”<sup>53</sup> y marcar por ello la diferencia en las modalidades del psiquismo.
5. Está íntimamente ligada a la actividad intelectual. Posee un rol profiláctico con respecto de las neurosis, en el desarrollo de un carácter sano colmado de sentimientos morales, “para resistir el rudo martilleo de la vida física y para amoldarse a las imperiosas exigencias de la vida intelectual”<sup>54</sup>. Profilaxis determinada por la formación consciente del carácter, “dentro de organismos tan físicamente educados como se crea necesario”<sup>55</sup>, como problema médico-social para la coyuntura del país.
6. Es un medio educador imprescindible para adultos y niños. En el *niño pequeño* encauzando su imaginación con razonamientos, en el *niño grande* dirigiéndose a él como a un adulto, para así pueda sentirse halagado por la responsabilidad, garantizando por repetición la rectitud de carácter.
7. Debe guardar relación con la Psicología experimental, como ciencia del carácter, y con la neuropatología.

Nótese, como hace referencia a técnicas que, con base en lo orgánico y en lo moral, “nada tienen de misteriosas”<sup>56</sup>. En segundo lugar, nótese cómo la disputa entre Nancy y la Salpêtrière no son claras en la propuesta del médico uruguayo. Puede leerse cómo Duprat se vuelca hacia Nancy, para colocar a “la psicoterapia verdaderamente científica”<sup>57</sup> del lado de la razón y la voluntad del paciente, y con ello de los métodos reeducadores psicológicos. Sin embargo, la Psicoterapia de Duprat es una rama de la Medicina (elemento rechazado por Bernheim) y por tal responde a la estructura epistémica que reúne a su conjunto de saberes (física y química). En el dualismo que denota lo psico -motriz, psico – sensitiva, psico – sensorial, psico-intelectual o psico – moral, Duprat busca integrarlo en una cura que toma al sujeto como unidad, de aquí que ningún médico pueda negar su eficacia. Así, direcciona la cura hacia el equilibrio fisiológico (natural) dado por la universalidad de la ciencia médica, por ello recurre al método de la reeducación, que permite “enderezar”. En una nota al pie, Duprat (1914) señala que en referencia a los niños la Psicoterapia debe ser entendida como educación o reeducación, siguiendo a Lévy. La pedagogía es llamada allí donde la medicina necesita de un complemento para operar sobre el cuerpo.

---

50 Duprat, 1914, p. 247.

51 *Ibidem*, p. 162.

52 *Ibidem*.

53 *Ibidem*, p. 164.

54 *Ibidem*, p. 164.

55 *Ibidem*, p. 164.

56 *Ibidem*, p. 163.

57 *Ibidem*, p. 163.

A lo largo del texto se encuentran diversas expresiones en francés, que evidencian la lectura en el idioma original, principalmente destacando los aportes de Paul Emile Lévy, discípulo de Bernheim. Este autor fue vocero de un discurso donde cura y educación se hayan unidos por la voluntad. Sus libros más populares fueron *L'éducationrationnelle de la volonté*<sup>58</sup>, de 1869 y *Le Traitement Moral. De L'autosuggestion A L'education De La Volonte*, en 1927. Es muy congruente con su definición de Psicoterapia y su relación con la pedagogía, cuando la define - de la mano de Brissaud- como “el conjunto de medios destinados a demostrarle al paciente el punto flaco de su voluntad y a ejercitar lo que ella quede en sentido favorable”<sup>59</sup>. El punto de encuentro es el individuo, efecto de articulaciones orgánicas y un psiquismo como “conjunto de manifestaciones biológicas (fisiológicas o mórbidas) que se desarrollan en la esfera de lo intelectual y de lo afectivo [en las funciones en que hay pensamiento (...)], es decir, que comprende todos los fenómenos que se producen y desenvuelven en las neuronas de la corteza cerebral”<sup>60</sup>

Resumiré que “en pocas palabras, los *fenómenos psíquicos* son *fenómenos corticales*, y son tan *físicos, somáticos y fisiológicos* como los demás fenómenos nerviosos, digestivos o respiratorios”<sup>61</sup>. El médico uruguayo invita a distinguir – lo que sería en aquel entonces un acuerdo - entre fenómenos conscientes y voluntarios e inconscientes e involuntarios que son *automáticos*, a partir de Janet y su causa neurológica. A partir de ahí, es posible distinguir cuando un niño aprende a leer, a bailar o a tocar el piano consciente o inconscientemente. Esta distinción, dependen - en su estado normal o mórbido- del funcionamiento orgánico, en centros que “no dejan de ser *localizables*, por no haber sido *localizados* todavía”<sup>62</sup>. La cursiva colocada por Duprat puede dar cuenta, de la importancia final del discurso médico de constatar la materia orgánica originaria de los procesos.

Duprat se inclina explícitamente hacia Nancy, pero sin embargo se balancea entre diversos psiquiatras y escuelas, Charcot, Bernheim, Lévy, Ballet, Brissaud, Janet, Babinski etc., movimiento que puede verse en la mayoría de las fuentes consultadas. Lo que trae Duprat con los aportes de Nancy, de Bernheim a Lévy, es un pasaje de la sugestión a la persuasión y su papel pedagógico. En definitiva, se trata de un sujeto que es sugestionable tanto despierto como en estado de hipnotismo, por lo tanto, se conoce que es posible operar con la voluntad, así como hacerla desaparecer. Basta con conocer los mecanismos fisiológicos y aplicar las técnicas psicoterapéuticas conscientes de la moral para convencer de forma “activa” de los errores, y alcanzar el efecto modificador. Duprat toma la siguiente cita de *L'éducation rationnelle de la volonté*, de Lévy, para señalar un pasaje posible de la terapia sugestiva a la autosugestión, donde algunos sujetos “pueden ejercer sobre sí mismos una acción real, aunque menos poderosa, por procedimientos análogos de autoterapia psíquica, verdadera gimnasia psíquica por autosugestión”<sup>63</sup>. Para esto, el sujeto debe en primer lugar conocer y *saber hacer* los procedimientos de la higiene mental – así como física- que debe enseñar el médico. Esta posibilidad se ofrece a aquellos ligeramente afectados, pues supone “la existencia de una voluntad poderosa, capaz de sacudir el yugo de las sensaciones y emociones relegándolas a un plano secundario, capaz de concentrar la atención sobre un grupo de hechos, apartándola de otros y siempre en la medida de su DESEO<sup>64</sup>” (1914, p. 246). El hábito del entrenamiento activo es la condición para que aquello se produzca y será efectivo si el paciente desea

---

58 En español: Levy, Paul-Emile. La educación racional de la voluntad. Su Empleo Terapéutico, Hijos de Reus, Madrid: 1913. Prólogo del Dr. Bernheim. Traducción G. Falgueras.

59 *Ibidem*, p. 166.

60 *Ibidem*, p. 165.

61 *Ibidem*, p. 176. Las cursivas son originales de la fuente.

62 *Ibidem*, p. 164.

63 *Ibidem*, p. 246.

64 Las mayúsculas corresponden a la fuente.

curarse. El deseo aquí corresponde a una posición moral, supone “comportarnos como deseamos ser; estas mentiras voluntarias son excusables porque progresivamente se convertirán en verdades”<sup>65</sup>. La finalidad del tratamiento por la palabra es “reorganizar la voluntad”<sup>66</sup> y “amoldar su conducta”<sup>67</sup>. Tal técnica permitiría dirigirse a la función psíquica en conjunto, que “lejos de disociar el psiquismo, fortifica su unidad”<sup>68</sup>. En la unidad psíquica del sujeto, la psicoterapia - en especial la persuasión-, “no aspira a manejar autómatas; quiere crear individualidades libres dentro de sociedades libres (...) La aceptación consciente de las razones (...) hacen de él un emancipado (y también un responsable sin limitación alguna), un dominador de sí mismo”<sup>69</sup>. Citando a José Enrique Rodó<sup>70</sup>, Duprat expresa que “reformarse es vivir (...) persuadirse es curarse”<sup>71</sup>. Lo que permite la psicoterapia es

*cultivar* el desarrollo y la normalización de la voluntad dando a la persona individual una unidad psico- física (...) debe conformarse con arar hoy, sembrar mañana, trillar y cuidar luego, para recoger más tarde el fruto de su labor, tranquila y firmemente conducida. (...) se ejerce con un fin *cultural*, (...) obras de cultura, de educación<sup>72</sup>.

Todas estas prácticas reeducadores “no son otra cosa que procedimientos persuasivos- [que] suponen necesariamente que las funciones que se desea corregir [estén] (...) desordenadas, según el tipo hipofuncional (déficit de la función), o (...) parafuncional (perversión de la función)”<sup>73</sup>. A partir de estos postulados Duprat (1914) reunirá el conjunto de métodos persuasivos como educación o reeducación nerviosa (RN), y los clasificará en: RN psíquica (RNP) y R física o Psico – orgánica (RF). Esta última distingue, una reeducación de la voluntad, una de los retrasados y una moral de los pervertidos. La eficacia tanto curativa como educadora de la persuasión, se asienta en el siguiente fundamento

La regularidad funcional de todo acto psíquico o físico es el resultado de una larga adaptación<sup>74</sup> (hereditaria e individual) que le comunica el carácter automático e instintivo que poseen (actos físicos, actos psíquicos inferiores) y la facultad de poder ser adquiridos en breve tiempo (actos psíquicos superiores, voluntarios, intelectuales, morales)”<sup>75</sup>.

La educación de los anormales cae por entero en el terreno de la psicoterapéutica, por la persuasión, que cumplirá su cometido si logra enseñarle a disciplinarse en su cotidiano modo de vivir, tanto física como moralmente, puesto que, su estado es alcanzado justamente por una falta o una errónea educación. El podio está dispuesto a ocuparse por las “enfermedades de la voluntad”: los niños retrasados y los pervertidos (viciosos, onanistas, invertidos sexuales, perezosos, embusteros, etc.), pero también, las mujeres y los niños en general.

### **Principios y métodos de tratamiento de la voluntad**

---

65 Lévy en Duprat, 1914, p. 246.

66 *Ibidem*, p. 249.

67 Duprat, 1913, p. 190.

68 *Ibidem*.

69 *Ibidem*, p. 193.

70 (1871 – 1917). Escritor y político uruguayo.

71 Duprat, 1913, p. 193.

72 *Ibidem*, p. 193.

73 Duprat, 1914, 193.

74 Las mayúsculas son originales de la fuente.

75 *Ibidem*, 194.

Es *necesario*, porque los datos de la conciencia son en alto grado lagunosos; en sanos y en enfermos aparecen a menudo actos psíquicos cuya explicación presupone otros actos de los que, empero, la conciencia no es testigo. Tales actos no son sólo las acciones fallidas y los sueños de los sanos, ni aun todo lo que llamamos síntomas (...); por nuestra experiencia cotidiana más personal estamos familiarizados con ocurrencias cuyo origen desconocemos y con resultados de pensamiento cuyo trámite se nos oculta. Estos actos conscientes quedarían inconexos e incomprensibles si nos empeñásemos en sostener que la conciencia por fuerza ha de enterarse de todo cuanto sucede en nosotros en materia de actos anímicos, y en cambio se insertan dentro de una conexión discernible si interpolamos los actos inconscientes inferidos.<sup>76</sup>

De esta manera Freud introduce la justificación sobre la importancia del estudio del inconsciente, señalando además que “no es más que una presunción insostenible exigir que todo cuanto sucede en el interior de lo anímico tenga que hacerse notorio también para la conciencia”<sup>77</sup>. Un año antes expone, en *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico* (1914), cómo, a partir de Otto Rank (1910) quien le acercó un pasaje de *El mundo como voluntad y representación* de Schopenhauer, piensa el inconsciente y especialmente los mecanismos de represión. En este 1914, fundamental para Freud, Duprat se dedicaba a ensayar sobre la reeducación de la voluntad, como aquella que se puede conseguir de forma directa mediante “conversaciones, razonamientos, lecturas, distracciones, ocupaciones”<sup>78</sup>. No sin haber definido en 1911, que el organismo (...) como un conjunto sinérgico cuyo equilibrio anatómico y fisiológico puede estar roto, dando por resultado que su funcionamiento y su estructura normal estén alterados. Como consecuencia de la ruptura de este equilibrio funcional y estructural, es decir, como consecuencia de alteraciones anatómicas y fisiológicas, será necesario venir en auxilio de este organismo cuyo funcionamiento estará retardado, acelerado o pervertido y cuya estructura puede estar hipertrofiada, atrofiada, neoplasiada o degenerada.<sup>79</sup>

Sobre la base de un sujeto regido por las variables temporales y materiales del organismo, reconoce dos vías para la reeducación de la voluntad del desequilibrio: la que corresponde a deficiencias automatizadas en el cuerpo y la que corresponde a trastornos puramente volitivos. Para los casos donde la forma directa no puede operar - por el automatismo impuesto sobre la voluntad- se puede recurrir indirectamente, mediante la educación psicomotriz. De cualquier modo, directa o indirectamente, se debe proceder a la reeducación de la voluntad puesto que es quien rige todos los actos.

El elemento psíquico que constituye a las enfermedades de la voluntad, rara vez se encuentra aislado y viene acompañado de trastornos motores y sensitivos, que las complejizan y las agravan. Estas serán consideradas por el médico, principalmente cuando haya trastornos volitivos; la enfermedad por excelencia es la histeria<sup>80</sup>, para lo cual basta con “corregir la impresionabilidad interna (frente a las excitaciones somáticas, digestivas, sexuales, etc.) y la externa (frente a las causas morales) enseñando al sujeto a dominarse, es decir, cultivando, en ser dueño de sí mismo, desarrollando su voluntad, para que llegue a ser dueño de sí mismo”<sup>81</sup>. Otras son las neurastenias, donde el elemento de raciocinio y la confianza en el médico es fundamental, y se agregan la Corea, la Epilepsia y los “trastornos de Asociación de las ideas”.

---

76 Freud, S. (1915) “Lo inconsciente”, en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, obras completas*. Tomo XIV, Buenos Aires: Amorrortu, 1992, p. 163

77 *Ibidem*.

78 Duprat, 1914, p. 201-202.

79 Duprat, 1911, p. 176.

80 Duprat, 1914.

81 Duprat, 1914, p. 203.

Freud, que también recurrió a cierta clasificación entre psique y soma, dirá en este mismo 1914 mientras trabaja sobre la noción de inconsciente, que la conciencia abarca sólo un contenido exiguo; por tanto, la mayor parte de lo que llamamos conocimiento consciente tiene que encontrarse (...) en un estado de inconsciencia *{Ünbewusstheit}* psíquica. (...) estos recuerdos latentes ya no deberían calificarse más de psíquicos, sino que corresponderían a los restos de procesos somáticos de los cuales lo psíquico puede brotar de nuevo<sup>82</sup>.

Si bien Duprat parece haber leído a Freud, la fuerza que le atribuye a la voluntad parece igualar lo consciente con lo psíquico, lo que es “enteramente inadecuada”, pues, “desgarra las continuidades psíquicas, nos precipita en las insolubles dificultades del paralelismo psicofísico, está expuesta al reproche de que sobrestima sin fundamentación visible el papel de la conciencia”<sup>83</sup>. Freud señala de manera contundente que los estados anímicos nos resultan por completo inasequibles; ninguna idea fisiológica, ningún proceso químico pueden hacernos vislumbrar su esencia (...) se comprueba que mantienen el más amplio contacto con los procesos anímicos conscientes; con un cierto rendimiento de trabajo pueden transponerse en estos, ser sustituidos por estos; y admiten ser descritos con todas las categorías que aplicamos a los actos anímicos conscientes, como representaciones, aspiraciones, decisiones, etc.<sup>84</sup>.

Hay una diferencia fundamental entre estos, si para Duprat (1913) la base de Medicina esta en las Ciencias Naturales, la Higiene y la Psicología, para Freud estos deben abandonarse en psicoanálisis. En 1922, el Consejo Nacional de Higiene prohibió en Uruguay, tanto la práctica no médica de la hipnosis y la sugestión, como su teatralización (Barrán, 1993). Colocar al sujeto en el orden de la conciencia reúne a la psiquiatría con la necesidad de recurrir a la educación, para lo cual las psicoterapias será un recurso en abundancia para estos médicos, en tanto reúne al saber orgánico con la conciencia.

Según la etiología de la enfermedad, se establecen dos vías: directa e indirecta. Para cualquier de los casos, el tratamiento consiste en corregir la desviación por esfuerzo y perseverancia del paciente. Para la vía directa el método es la *conversación*, seguida de una Sesión de reeducación. La primera procede de la siguiente manera: el médico explica al paciente las causas morales que le producen la afección y le solicita que rectifique sus sensaciones. Luego de conseguir la confianza en el paciente, se sigue con la Sesión de reeducación bajo la técnica de Lévy (1903):

Después de sentar cómodamente al enfermo, con la cabeza bien sostenida, lo miembros bien reposados, le recomiendo que no se emociones, y lo dejo reconcentrarse algunos instantes. (...) Se trata tan sólo de hacer que se deje estar tranquilamente, sin resistencia y concentrando bien su atención sobre lo que voy a decirle, y también para que esta concentración sea la reeducación de su voluntad, de ayudaron a separar de su espíritu las ideas malas; de enseñarlo a defenderse contra las impresiones penosas, etc. Después de este exordio persuasivo (...) llego a las afirmaciones más categóricas... No tendrá más dolores, más crisis, etc.; va a recuperar su apetito, sus fuerzas, etc. Desarrollo este programa con la mayor precisión posible, según los datos que me haya dado el sujeto mismo. (...) concluyo con algunas sugestiones (...) el sujeto, una vez que los síntomas hayan desaparecido, estará definitivamente curado. (...) Terminado este discurso, le digo simplemente al sujeto que reabra los ojos (...) <sup>85</sup>.

---

82 *Ibidem*, p. 163 -164.

83 Freud, op. cit, p. 164.

84 *Ibidem*.

85 DUPRAT, 1914, p. 205.



Lo que se busca el método es reestablecer la confianza en sí mismo del paciente, que depende de su voluntad de curarse, de la buena formación del médico y de la relación de confianza que se establezca entre estos, aunque nunca será más que “un resultado relativo”<sup>86</sup>. Los métodos indirectos tienen la particularidad de dividir lo físico de lo orgánico, según los niveles de pasividad y actividad consciente en el que se encuentren las afecciones motoras. De un lado, aquello instalado del lado del automatismo como afección incluso meramente motora y del otro la alteración de lo orgánico dada por alteraciones volitivas. Estos incluyen:

a. *La reeducación psico – orgánica*

Duprat señala que es preciso llamar a la reeducación psico- orgánica y no física, porque la práctica restablece la funcionalidad alterada de los órganos, desde la voluntad que es lugar del psiquismo “que dominará, corregirá y encauzará las sensaciones percibidas, que rectificará las funciones motrices reemplazando con *voliciones nuevas*”<sup>87</sup>. A diferencia de la hipnosis, este programa busca sacar al paciente de pasividad, por medio de elementos motores que despiertan la voluntad. En posesión de un cuerpo que es educable, los músculos y órganos son posibles de poner su funcionamiento bajo la conciencia del sujeto. Duprat trae a Faure como ejemplo, quien determina que ni la nutrición, escapa a las leyes de la educación “porque están en parte bajo la dependencia del músculo del tórax, del abdomen y del periné que son perfectamente educables”<sup>88</sup>. Basta con redireccionar las leyes del funcionamiento orgánico, que son las leyes naturales del instinto. La actividad psíquica, por la voluntad, puede regir la actividad orgánica, corregirla y regularizarla.

b. *La reeducación psico – motriz.*

Abarca un programa que da lugar a la psicomotricidad como disciplina que busca modificar trastornos motores por el método persuasivo, a través de la excitación o inhibición de la corteza cerebral, por medio de la voluntad. Se empeña en eliminar automatismos patológicos, de dos modos:

- Reeducación de la inmovilidad: entrenamiento psíquico que conserva la inmovilidad durante un tiempo en aumento.
- Reeducación de la movilidad: “entrenamiento motor que enseña a regularizar los movimientos incorrectos, intempestivos e involuntarios, remplazándolos con movimientos voluntarios correctos y oportunos”<sup>89</sup>.

Particularmente, esta última, es indicada para superar tics, calambres, estereotipias, obsesiones, tartamudez<sup>90</sup>. Lo que se pretende con estas terapias es alcanzar movimientos útiles y eliminar los movimientos anormales e inútiles. Los cambios se dan por automatización, pero esta no puede funcionar sin la voluntad de ejercicio; así sea la afección exclusivamente motora, el tratamiento debe complementar con una reeducación “del espíritu del paciente”<sup>91</sup>, al que “convendrá prevenir (...) que no debe esperar del médico más de lo que puede dar su organismo, y que, si con su ayuda puede poco, sin ella no puede nada”<sup>92</sup>.

---

86 *Ibidem*, 204.

87 *Ibidem*, 206.

88 *Ibidem*, 207.

89 *Ibidem*, 208.

90 *Ibidem*.

91 *Ibidem*, 209

92 *Ibidem*, 210.

Bajo estos términos la reeducación por la voluntad nos remite a tres asuntos principalmente. Por un lado, la distinción entre orgánico y físico parece estar determinada por la mayor o menor intencionalidad y volición del paciente. En definitiva, el psiquismo no es otra cosa que un epifenómeno de lo orgánico, por lo cual, cuanto mayor daño en lo orgánico, tanto menor el espacio para lo "psicológico" o la voluntad. Luego, sea el problema estrictamente motor (causa física) u orgánico (causa psíquica) – según aquel análisis-, la clave está en modificar las afecciones organizadas del sistema nervioso, es decir, su funcionalidad. Ya no es el cuerpo de la anatomía patológica como cuerpo hecho meramente de tejidos, sino un cuerpo de funciones y conductas, por eso educable. Ante la predominante causa neurológica que daba sustento a la etiología de las neurosis, Freud dirá que es tanto más complejo que una idea penetre a la conciencia sin una ocasión, como al cuerpo ponerse en movimiento despojado de una causa<sup>93</sup>. Tercero, resulta complejo seguir la lectura sin remitir a Freud, para quien "el entendimiento es totalmente secundario"<sup>94</sup> en el funcionamiento psíquico, pues "el yo no es el amo en su propia casa"<sup>95</sup>. Al contrario, a lo largo de su trabajo, Freud pondrá la voluntad del lado del inconsciente, incluso "nos vemos obligados a admitir- que existen poderosos procesos mentales (...) que pueden producir en la vida mental todos los efectos que las ideas corrientes producen (incluidos los efectos que pueden llegar a ser conscientes como ideas), aunque ellos mismos no lleguen a ser conscientes"<sup>96</sup>.

La mecánica ortopédica de rehabilitación o de convencimiento, determina que los efectos terapéuticos sólo fallan cuando lo real del organismo impone directamente su límite, y no, como un real que resiste siempre, a la "permeabilidad biológica del significante"<sup>97</sup>. Prima el isomorfismo y su relación causal entre el "organismo" y el control de la "mente", aun con aquello que pudo aprenderse de las histéricas y lo que pudo explicitar Freud; no es posible escuchar al cuerpo allí donde lo que se mira es un organismo.

### **El arte de las palabras**

En 1916, Santín Carlos Rossi, presenta una comunicación a la Sociedad de Medicina de Montevideo, en la Sesión del 21 de julio, titulada *Contribuciones al estudio del Psicoanálisis. Ataques histéricos de una amenorreica, curados por este método*. Rossi va a ubicar al Psicoanálisis, dentro del conjunto de psicoterapias, como rama de la Terapéutica, aclarando que para estas "no puede haber un método fijo, categórico, "reglamentable"<sup>98</sup>, mientras que sus cuadros sí "empiezan a ser claros y definidos"<sup>99</sup>. Cita a André Thomas y a Déjérine, y aclara que este criterio es estudiado por los más distinguidos neurólogos, quienes afirman "que la Psicoterapia no podría ser enseñada" y que es siempre una "modalidad personal del médico"<sup>100</sup>. Recuerda, además, que se ubica a la sugestión y a la persuasión como taumaturgia, por su valor mágico, y a la psicoterapia como "arte de palabras"<sup>101</sup>, sin embargo, dirá yo nunca he podido aceptar este criterio y no admito que la Psicoterapia

---

93 Freud, S. "Una dificultad del psicoanálisis (1917[1916])" en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, Obras Completas. Tomo XVII*, Buenos Aires: Amorrortu, 1917.

94 Freud, op. cit, p. 135

95 *Ibidem*.

96 Freud, S. "El yo y el ello", en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, obras completas. Tomo XVII*, Buenos Aires: Amorrortu, 1923, p. 14.

97 Jerusalinsky, A. *Psicoanálisis en problemas del desarrollo*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1988, p. 57.

98 Rossi, S.C. "Contribución al estudio del Psicoanálisis. Ataques histéricos de una amenorreica, curados por este método". Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, 1916, p. 724.

99 *Ibidem*, p. 724.

100 *Ibidem*.

101 *Ibidem*, p. 725.

escape a esa ley general de la Terapéutica que permite hallar una fórmula precisa para el foco, el síntoma o la complicación de toda enfermedad – fórmula que nadie pretenderá no sea influenciada por el médico que la aplica, pero sin salir del criterio dominante y preciso. (...) <sup>102</sup>.

El tratamiento no es una modalidad personal del médico, y por lo tanto tampoco un arte de palabras, se trata en todo caso de recurrir a una fórmula precisa y sabida de antemano, que el médico maneja con cintura frente al caso, más siempre es su primera y última referencia. Su texto expone el caso de Ángela, de 18 años de edad, que describe como ignorante, aunque “capaz de reflexión” <sup>103</sup>, con una historia clínica con irregularidades en su ciclo menstrual. La consulta sucede por el aumento de la frecuencia de “ataques histéricos (...) pequeñas crisis convulsivas seguidas de llanto (...) estado letárgico y estado subsiguiente francamente hipocondríaco” <sup>104</sup>, proporcionalmente a la disminución de la menstruación. Esta relación de proporcionalidad lógica entre aumento de ataques y disminución de la menstruación, es el elemento sobre el cual el médico comienza a buscar la relación causa – efecto, pues como señaló “no admito accidente histérico sin origen emotivo” <sup>105</sup>. Rossi ofrece como causa un “accidente”, un episodio concreto, la muerte reciente de una amiga y vecina, adjudicada a una amenorrea. El “cuadro” deriva entonces de la creencia de la joven sobre un mismo fin: muerte por amenorrea. Frente a este cuadro, el médico tratante se posiciona “dueño así de todo el proceso de la enfermedad – etiología, naturaleza, marcha” <sup>106</sup>, decide dejar de lado el dato de la amenorrea y aplicar el tratamiento psicoterápico. Procede demostrándole a la paciente “el error de su interpretación” <sup>107</sup> – tal como enseñaba Duprat-, las diferencias entre los dos casos, y se empeña “en convencerla de que sus temores eran exclusivamente emotivos y que deberían desaparecer por su simple convicción” <sup>108</sup>. Respecto al tratamiento ofrece un enunciado que merece especial atención, dirá: “le hice tres sesiones de esa psicoterapia durante tres días, pasados los cuales le di un plazo de 15 días para volver a consultarme, reservándome para entonces el atacar su amenorrea” <sup>109</sup>. El estado histérico o nervioso, de causa “histerogena”, es separado de la amenorrea, por su causa de origen fisiológico. Al primero se lo trata con sugestión, de hecho, nombra a Bernheim (Nancy), y el segundo con “ovocitina. (...) Aster y hasta régimen tónico, que hizo que las funciones menstruales se restablecieran” <sup>110</sup>.

La escena traumática que provocó el síntoma histérico, produce una herida que no necesariamente es la del cuerpo, y por ello se trata en otro tiempo y con otro método. Este enunciado señala un saber médico que, más tarde o más temprano, encuentra en la patología un elemento orgánico sobre el cual operar, y una lectura de Freud más cercana la realidad material de los sucesos. El origen emotivo, también llamado foco histerógeno, es despejado de “todo elemento orgánico” y refiere a “un síndrome psíquico” <sup>111</sup>, una psico- neurosis, que Bernheim explica en estos términos: “Psiconeurótico es un disturbio nervioso de origen emotivo, susceptible de ser mantenido o reproducido por representación mental, o de ser creado por representación mental emotiva. La palabra “neurosis” – agrega – implica la idea

---

102 Ibidem, p. 726.

103 Ibidem.

104 Ibidem.

105 Ibidem, p. 727.

106 Ibidem, p. 726.

107 Ibidem.

108 Ibidem.

109 Ibidem.

110 Ibidem.

111 Ibidem, p. 726,

de síntoma nervioso sin lesión, la palabra “psíquico” implica la idea de mecanismo psíquico” – (L’Hysterie, Bibl, Toulouse).<sup>112</sup>

Luego de exponer la definición de Bernheim, explica el porqué de la no aplicación de terapia física - el uso de medicamentos- y señala que si bien no procedía usualmente de ese modo - pues los fundamentos científicos culminan en la restauración del metabolismo fisiológico del organismo sobre el cual opera la terapéutica-, fue una decisión deliberada que le dio valor al caso: incluirlo en “el método de Freud y Breuer conocido como Psico- análisis”<sup>113</sup>. Sin bien expone una definición de Bernheim, no toma el camino explicativo de la escuela de Nancy – como veremos en Duprat (1914-16)- poniendo el foco en el lugar de la sugestión en la psicoterapia, sin embargo, es coherente en tanto que Bernheim introduce que el tratamiento de la histeria debe estar ligado a la psicología. Rossi, toma la alternativa que Freud había ofrecido a la polémica Nancy- Salpêtrière: la teoría psicoanalítica, y explica el método seleccionado:

El método seguido es una aplicación de la teoría del Psico- análisis, introducida en las ciencias psíquicas por Breuer y Freud. Se sabe en qué consiste. Partiendo de un postulado profundamente psicológico, los autores estiman que en toda psiconeurosis hay un traumatismo psíquico – que Freud por su parte sostiene ser de origen sexual- traumatismo que a veces es lejano, a menudo inconsciente, siempre emotivo- y del cual derivan más o menos directamente todos los síntomas<sup>114</sup>.

Rossi da cuenta de la lectura de *Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar de 1893*<sup>115</sup>, cuando cita “Los histéricos sufren de reminiscencias, ha dicho Freud”<sup>116</sup>. Si bien Rossi no profundiza teóricamente en la sugestión, la aplica y el psicoanálisis funciona como una psicoterapia, de hecho, explicita que “aunque los autores [Freud y Breuer] no lo digan claramente, no están excluidos ni el hipnotismo, ni la sugestión, ni la persuasión, ni la mediación cuadyudante, ninguno de esos agentes”<sup>117</sup>. El psicoanálisis se presenta exterior a la psiquiatría, y surge en acto el intento de acercar la esfera de la medicina y la del psicoanálisis freudiano. Rossi señala que “sintiendo y pesando lo mismo que los autores citados, yo vengo esforzándome desde hace cinco o seis años por formarme un criterio experimental sobre la faz médica del psicoanálisis, ya que esta teoría o doctrina tiene tanta repercusión y adeptos en el extranjero”<sup>118</sup>. Se considera que lo fundamental es llegar al “foco histerógeno”, el origen emotivo que subyace a toda histeria, siendo éste, el traumatismo psíquico al que hacen referencia Freud y Breuer, y del cual derivan todos los síntomas. Esto da cuenta de que predomina una concepción etiológica de la histeria semejante a la que predominaba antes de que las ideas freudianas llegaran a Uruguay<sup>119</sup>. Se sustituye al trauma en el lugar del accidente emotivo, sin cambios epistemológicos evidentes, y se apela al reconocimiento consciente, razonado del hecho.

---

112 *Ibidem*, p. 728.

113 *Ibidem*.

114 *Ibidem*.

115 Los historiadores de esta traducción consideran que esta es la primera obra de Freud traducida en una lengua distinta al alemán (Arias; Gallego, 2011).

116 *Ibidem*.

117 *Ibidem*, p. 728.

118 Rossi, *op. cit*, p. 69.

119 Grau, G; Novas, M. “Recepción inicial del freudismo y escritura de casos clínicos: explicaciones etiológicas en casos de histeria en el ámbito médico-psiquiátrico uruguayo”. Trabajo presentado en IV Jornada Corpolingüagem IV Encontro Oustrarte, 5, 6 y 7 de noviembre de 2015, Campinas/SP: Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas (en prensa).

### Palabras de cierre

En el desarrollo anterior intentamos revisar de qué modo aparece bajo la palabra del psiquiatra, el vínculo que fue configurándose entre la psiquiatría y la psicología en el país, bajo el denominador común de despejar las oscuridades de lo desconocido y lo indemostrable, para dirigirse a la transparencia del sujeto, de la ciencia natural.

Sin embargo, el auxilio de una psicología sin alma, como historia natural de las funciones psíquicas, supuso, una vez que resultó imposible para la psiquiatría seguir sosteniendo el factor orgánico como causa última de todos los fenómenos humanos, la dimensión del otro bajo el artilugio pedagógico de la psicoterapia. Por momentos negados, la sugestión y la persuasión aparecen como técnicas a considerar, aún cuando el lenguaje se identifique con un falso saber. El cuerpo orgánico, de la física y la química, responde también a la palabra, aunque por el momento la única posible sea la del médico. La palabra del paciente sólo confunde el dato real del organismo. En este sentido, el tratamiento debe estar ligado a la psicología, tal como lo señalara Bernheim, pero finalmente se trata de escuchar al médico, que está allí para corregir la desviación del paciente.

En esta coyuntura, confluye la presentación del psicoanálisis freudiano como método afortunado para operar sobre la voluntad del cuerpo. Las menciones directas a Freud y al psicoanálisis lo reconocen como psicoterapia o método psicoterapéutico, donde se menciona un lugar de relevancia para las conversaciones con los pacientes, como método pedagógico para fines curativos. La conversación reeduca. Esto es coherente con el modo en el cual el diccionario de Laplanche y Pontalis define a la Psicoterapia, como “todo método de tratamiento de los desórdenes psíquicos o corporales que utilice medios psicológicos y, de manera más precisa, la relación del terapeuta con el enfermo: hipnosis, sugestión, reeducación psicológica, persuasión, etc.”<sup>120</sup>. Y también con la distancia que Rudinesco y Plon, señalan respecto de las diversas escuelas de psicoterapia del siglo XX del psicoanálisis freudiano, en tanto que rechazan tres grandes conceptos: el de inconsciente, el de sexualidad y el de transferencia<sup>121</sup>. El primero se interpreta como un subconsciente de naturaleza biológica, o una conciencia de tipo fenomenológica, a la sexualidad en una teoría culturalista de la diferencia de los sexos, o bien una biología de los instintos, y a la transferencia una relación terapéutica derivada de la sugestión<sup>122</sup>.

Para estos psiquiatras uruguayos la Psicoterapia – y dentro de ésta el psicoanálisis de Freud- puede y debe ser enseñada al médico, puesto que en definitiva o responden al método o no tienen valides. La relación médico- paciente es en cualquier caso clara, se trata de recurrir a una fórmula precisa y sabida de antemano, más siempre es su primera y última referencia. Luego, más o menos voluntad del paciente determinará la eficacia del tratamiento.

### Referencias bibliográficas

- Arias, JM; Gallego, L. “Luis López-Ballesteros: primer traductor de las obras completas de Freud al castellano” Panacea@. Vol. XII, n.o 34. Segundo semestre, 2011, En: <http://tremedica.org/panacea.html> Acceso: 10 de agosto de 2015
- Binet, A. (1894). *Introducción a la psicología experimental*. Madrid: Daniel Jorro, 1906

---

120 Laplanche, J; Pontalis, JB. (1997). Diccionario de Psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós, p. 324.

121 Roudinesco, E; Plon, M. (2008). Diccionario de Psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós, p. 893

122 Ibidem.



- Duffau, N. "Urano, Onán, Baco y Venus: la sexualidad somatizada (1880-1911)". En: <http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/sites/4/2015/02/DUFFAU-Nicol%C3%A1s-Urano-onan-baco-y-venus.pdf>. Acceso: El 15 de setiembre de 2016
- Dunker, C I. L. Estrutura e constituição da clínica psicanalítica. Uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento. São Paulo: ANNABLUME editora, 1ª Ed., 2011
- Duprat, P.E. "Bases científicas de la Terapéutica", Montevideo: Revista Médica del Uruguay, 1913.
- Duprat, P.E. "La Psicoterapia", Montevideo: Revista Médica del Uruguay, - año 17, 1914, n° 5-7.
- Duprat, P.E. "La Psicoterapia", Revista Médica del Uruguay, Montevideo, 1915, año 18; n.º 4
- Duprat, P.E. "Introducción al estudio de la Terapéutica", Revista Médica del Uruguay, 1911, n° 8, año XIV, p. 163- 180
- Duprat, P.E. "Introducción al estudio de la Terapéutica", Capítulo Segundo (conclusión), Revista Médica del Uruguay, 1911, n° 9, año XIV, p. 181.
- Foucault, M. *El poder psiquiátrico. Curso en el Collège de France (1973-1974)*, Buenos Aires, FCE, 2005
- Freud, S. (1910). "Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre" (Contribuciones a la psicología del amor, I). en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, obras completas*. Tomo XI, Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). "Mas allá del principio del placer", en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, obras completas*. Tomo XVIII, Buenos Aires: Amorrortu, 1975.
- Freud, S. (1915) "Lo inconsciente", en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, obras completas*. Tomo XIV, Buenos Aires: Amorrortu, 1992.
- Freud, S. "Una dificultad del psicoanálisis (1917[1916])" en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, Obras Completas. Tomo XVII*, Buenos Aires: Amorrortu, 1917.
- Freud, S. "El yo y el ello", en: Strachey, J (comp.) *Sigmund Freud, obras completas. Tomo XVII*, Buenos Aires: Amorrortu, 1923.
- Gandolfo, E. "Freud ante la controversia Salpêtrière – Nancy" *Revista Argentina de Psicología*, Año XIII- N° 31, abril de 1982, p.115- 121
- Grau, G; Novas, M. "Recepción inicial del freudismo y escritura de casos clínicos: explicaciones etiológicas en casos de histeria en el ámbito médico-psiquiátrico uruguayo". Trabajo presentado en IV Jornada Corpolingüagem IV Encontro Outrarte, 5, 6 y 7 de noviembre de 2015, Campinas/SP: Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas (en prensa).
- Jerusalinsky, A. *Psicoanálisis en problemas del desarrollo*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1988, p. 57.
- Laplanche, J; Pontalis, JB. (1997). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- LEVY, P. *La educación racional de la voluntad. Su Empleo Terapéutico*. Prólogo del Dr. Bernheim. Traducción G. Falgueras. Madrid: Hijos de Reus, 1913.
- López Piñero JM; Morales Messeguer, JM. *Neurosis y Psicoterapia. Un estudio histórico*, Madrid: Espasa Calpe, 1970
- Osswald, M. "Psiquiatría: un cuerpo sin alma, una clínica sin sujeto", *Verba Volant. Revista de Filosofía y Psicoanálisis*, Año 2, No. 2, 2012, p. 14- 18. En: [file:///C:/Users/Agustina%20Craviotto/Downloads/35-220-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Agustina%20Craviotto/Downloads/35-220-1-PB%20(1).pdf). Acceso: 30 de marzo de 2017
- Payssé, C. "De los métodos en psiquiatría y sus aplicaciones en psicología", Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, 1920
- Perez Gambini, C. *Historia de la psicología en el Uruguay*. Montevideo: Arena, 1999.
- Piñero, H. "La psicología experimental en la República Argentina". Universidad de Buenos Aires, Argentina. Traducción y notas a cargo de Hugo Klappenbach. *Revista de la Sociedad Médica*, 11, 403-416, 1903, Buenos Aires: Puntosur, 1988.

Rossi, S.C. “Contribución al estudio del Psico-análisis. Ataques histéricos de una amenorreica, curados por este método”. Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, 1916, p. 725-729.

Rossi, S. C. (1926). “Consideraciones bioquímica sobre el Freudismo”, Montevideo: *Revista Médica del Uruguay*, año XXIX, n.º 3 y 4, 1926, p. 138-139.

Roudinesco, E; Plon, M. (2008). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.