

Pasiones y emociones en las tesis psiquiátricas de Argentina 1820-1900.

Navarlaz, Vanesa Eva.

Cita:

Navarlaz, Vanesa Eva (2025). *Pasiones y emociones en las tesis psiquiátricas de Argentina 1820-1900*. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/134>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/nRx>

PASIONES Y EMOCIONES EN LAS TESIS PSIQUIÁTRICAS DE ARGENTINA 1820-1900

Navarraz, Vanesa Eva

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Como parte de un proyecto más amplio que lleva a relevar el lugar que han ocupado la evaluación de los sentimientos, emociones y la vida afectiva del paciente en el campo de la salud mental en Argentina desde fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX; este trabajo se propone estudiar el lugar dado a las problemáticas concernientes a la vida afectiva en la construcción de los diagnósticos psiquiátricos. Para ello se han relevado las primeras tesis psiquiátricas publicadas en nuestro país, analizando el contenido teórico de dichas tesis en busca de precisar cuál fue el lugar otorgado al compromiso afectivo del paciente. Luego se han contextualizado los conceptos en el marco del desarrollo de la psicología y psiquiatría europea buscando las influencias teóricas de las que parten estos escritos. El interés principal es poder demostrar que el componente afectivo fue considerado un elemento central en la construcción de los diagnósticos hasta mediados del siglo XX y que estos trabajos demuestran la importancia otorgada a la evaluación de la vida psíquica y emocional del sujeto en la temprana psiquiatría.

Palabras clave

Historia - Psicología - Argentina - Emociones

ABSTRACT

PASSIONS AND EMOTIONS IN PSYCHIATRIC THESES OF ARGENTINA 1820-1900

As a part of a broader project, which objective is to examine the place that the assessment of patients' feelings, emotions, and emotional life has occupied in the field of mental health in Argentina since the late 19th and early 20th centuries, this paper aims to study the place given to issues concerning emotional life in the construction of psychiatric diagnoses. Therefore, the first psychiatric theses published in Argentina have been reviewed, analyzing their theoretical content in an attempt to clarify the place given to the patient's emotional commitment. The concepts have then been contextualized within the framework of the development of European psychology and psychiatry, seeking the theoretical influences on which these writings are based. The main objective of this paper is to demonstrate that the affective component was considered a central element in the construction of diagnoses until the mid-20th century and that these works show the importance given to the assessment of the subject's psychological and emotional life in early psychiatry.

Keywords

History - Psychology - Argentina - Emotions

INTRODUCCIÓN

Berrios, afirma que, a diferencia de la evaluación de la afectación de las funciones intelectuales; hasta el siglo XIX, los estados afectivos no formaron parte de la semiología utilizada para elaborar los diagnósticos de enfermedad mental (Berrios, 2008, p. 359).

La ausencia de una *semiología de la afectividad* -que destaca Berrios- se debe, entre sus principales razones, a la falta de una definición clara de los estados afectivos en cuanto a los modos en que se expresa su experimentación vivencial y conductual.

Otro de los hechos históricos que el autor recorta para el distanciamiento de la descripción del componente afectivo como base de la construcción de los diagnósticos psiquiátricos, es la desconfianza por el uso de la introspección como método para el conocimiento de la conciencia y la dificultad que presenta la propia capacidad del sujeto para descomponer y diferenciar estados afectivos mixtos en elementos simples.

A principios del siglo XIX se produce una revisión del concepto de insanía; autores como Griesinger y Falret deciden dar lugar a las anomalías del sentimiento y los trastornos de las emociones en sus trabajos sobre enfermedad mental. Sin embargo, esta oportunidad de incorporar a la construcción de los diagnósticos un lugar para los padecimientos afectivos se vio afectada por la influencia del concepto de "*emoción*" propuesto por Darwin. Como sabemos, para Darwin las expresiones emocionales están presentes en los seres humanos -y algunos animales que le anteceden en la escala filogenética- porque sirvieron para la supervivencia de la especie y la mejor adaptación del individuo al ambiente.

Al ser interpretadas como parte de una herencia filogenética las expresiones emocionales dejaron de ser consideradas como experiencias individuales, y perdieron su referencia respecto a un fenómeno de la conciencia. La psiquiatría se interesó por intentar ubicar en los aportes de la neuropsicología las localizaciones cerebrales de las emociones. (Berrios, 2008, 372).

Por otra parte, teniendo en cuenta los aportes del psiquiatra argentino Jorge Saurí a la lectura de la teoría de las pasiones, vemos que el autor las ubica como una de las más importantes explicaciones causales que la psiquiatría encontró para dar cuenta de la ocación de las enfermedades mentales.

En el siglo XVIII la virtud, y la razón eran considerados los parámetros de salud mental; las pasiones fueron pensadas como dañinas para la moral, a diferencia de las afecciones que recaían sobre la capacidad intelectual del sujeto. En el naturalismo propio de comienzos del siglo XIX la enfermedad mental proviene de la dificultad de poder controlar el torbellino de las pasiones. Aún así, el poder atenuar y encauzar estos impulsos estará en la base de todos los tratamientos psiquiátricos, y en el origen de las internaciones de los enfermos mentales. Estando dañada la “moral” de los pacientes, los tratamientos morales y las internaciones alejan al enfermo del contacto con los estímulos que suelen fortalecer y alimentar sus pasiones. (Saurí, 1996).

Si nos preguntamos ahora, en qué medida los sentimientos, emociones y los afectos sirvieron para confirmar los diagnósticos de enfermedad mental en Argentina a fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX es indispensable poder rastrear su construcción como hechos observables en las tesis y publicaciones médicas del área.

1. TESIS DE DIEGO ALCORTA (1827)

En la primera tesis psiquiátrica publicada en la Argentina en el año 1827, Diego Alcorta se refiere a la Manía Aguda como un cuadro que tiene a las pasiones y emociones como principal causa de desestabilización:

“Entre las causas excitantes merecen la primera consideración las pasiones de toda clase: ellas se pueden considerar a la vez como causas, como síntomas y como medios curativos de la manía. Ellas son unos sentimientos interiores tan impetuosos que absorben sobre un solo objetivo todas las facultades del entendimiento e impiden su libre ejercicio: cuando son simples se manifiestan exteriormente por ciertos signos que las hacen conocer, por movimientos espasmódicos de los músculos, principalmente de la cara, que un diestro anatómico puede distinguir, y que los poetas, pintores y escultores saben imitar. Ellas son las causas más comunes de la manía”. (Alcorta, 1883).

Vemos que desde el punto de vista de Alcorta los estados afectivos pueden dejar subsumido o someter al entendimiento. Este fragmento de tesis se encuentra de acuerdo con los aportes que veníamos indicando: las pasiones pueden enfermar, pero son también los elementos que pueden llevar a la cura si logran ser encausados.

Tomando los aportes de Pinel en cuanto a la clasificación de las enfermedades mentales, Alcorta decide proponer para el cuadro llamado *manía* una explicación etiológica diferente. Desestimando la posibilidad de la herencia como causa de la enfermedad, Alcorta se decide por analizar la predisposición del lado de la conducta, y la educación del sujeto: *“Toda impresión demasiado fuerte, tanto física como moral, puede determinar la manía, pero para ella es necesaria una predisposición individual, predisposición que es originaria si [es] ocasionada por la educación, la edad, la manera de vivir, el sexo”.* (Alcorta, 1883).

Ubica entonces como predisposición una educación viciosa, la exaltación de la imaginación en la temprana edad, el desarrollo prematuro de la imaginación. Es decir que para Alcorta la causa de la desestabilización en la manía son las pasiones, los sentimientos llevados al exceso. Encuentra que en esta patología las pasiones son tan intensas que absorben el trabajo intelectual e impiden su libre ejercicio. Todos estos elementos mencionados, imaginación, educación, exceso intelectual, ubican la causa del padecimiento del lado de la conciencia.

2. TESIS DE PEDRO ALCÁCER (1883)

En el año 1883 Pedro Alcácer presenta su tesis doctoral llamada *Locura y Crimen*, en ella divide las formas de locura en dos grandes clases: *Locura de las Ideas* a las que llama también *Insanias del Pensamiento* y que reúne los casos de locuras delirantes. Y un segundo grupo al que llama “Locuras Afectivas” a las que caracteriza por *“la casi total carencia del delirio y de la incoherencia en el funcionamiento del sistema de la vida de relación”*. Este segundo tipo de locuras son también llamadas *Insanias de los sentimientos y de los actos*. (Alcácer, 1883).

La tesis presenta otra diferenciación diagnóstica de distintos tipos o variantes de *locuras*: manía impulsiva, manía aguda, lipemanía, demencia, locura epiléptica, parálisis general, alcoholismo.

En el segundo capítulo, llamado *Fisiología patológica y Psicología* el autor se pregunta por la explicación de los síntomas mentales de la enfermedad y concluye que no pueden ser explicados sólo desde el punto de vista fisiológico, sino que deben ser pensados como actos voluntarios y conscientes por lo tanto decide desestimar el estudio de *un acto esencialmente mecánico* para estudiar los actos conscientes del espíritu.

Rechaza las tesis materialistas de la enfermedad y se define a sí mismo entonces como espiritualista, interesado en el estudio de la conciencia, podemos ver aquí la influencia de la filosofía de Maine de Biran. Alcácer rechaza el positivismo cientificista para dar lugar al estudio metafísico. Para explicar los actos criminológicos no recurre a una explicación fisiológica ni material: *el mal tiene su asiento, su asilo en nuestra propia conciencia* dirá. (Alcácer, 1883).

3. TESIS DE LUCAS AYARRAGARAY (1887)

En 1887 Lucas Ayarragaray defendió su tesis *“La imaginación y las pasiones como causas de enfermedades”*. Al referirse a las pasiones Ayarragaray parece tomar las definiciones del *Tratado de las pasiones del alma* de René Descartes para pensar la íntima relación entre cuerpo y alma al describir cómo las pasiones estarían afectando el funcionamiento del organismo:

“Hay personas de carácter en extremo sensibles y que reaccionan con violencia a los estímulos recibidos, que una impresión moral deprimente y que persiste por algún tiempo, deja surcos

indelebles en su ser. Se ponen apáticas y débiles, el corazón late con desaliento manifiesto, los alimentos permanecen largo tiempo en el estómago, las digestiones son tardías, las secreciones disminuyen, el calor animal desciende como en algunos alienados melancólicos, y el tejido grasoso se funde poco a poco hasta producir la demacración”. (Ayarragaray, 1887).

En el *Tratado de las pasiones del alma* publicado en Francia en el año 1649 René Descartes demostraba cómo el movimiento de los espíritus animales (pequeñas partículas de un viento muy sutil que corría por dentro de nuestras venas) llevan la sangre a distintos órganos del cuerpo de acuerdo con la pasión preponderante que afectaba al alma. La pasión podía enfermar al cuerpo al complicar la digestión (en el odio o la tristeza, por ejemplo); o podría afectar el funcionamiento cardíológico.

Ayarragaray sostiene la propuesta de una afectación a la que el cuerpo puede llegar sometido bajo la acción de los estados afectivos, para luego desestimar esta hipótesis proponiendo que el hombre puede controlar estos estados de manera voluntaria. En este sentido también podemos pensar que toma en consideración el remedio propuesto por Descartes: controlar las pasiones a partir del uso de la virtud y el entendimiento.

“Muy cierto es que el terror y las emociones tiernas actúan sobre el corazón, la vergüenza sobre los capilares del rostro, la tristeza sobre los órganos digestivos y la secreción lagrimal, pero no es posible aferrarse a estas consecuencias porque el hombre las modifica según su admisibilidad”. (Ayarragaray, 1887).

Se decide entonces por la teoría basada en el temperamento y la predisposición del carácter, estos elementos sumados a la influencia de la imaginación basada en una idea fija podrían llevar a la enfermedad en un sujeto; vemos aquí la influencia de la obra de Theodule Ribot.

En la publicación del libro *Las enfermedades de la personalidad* del año 1884 Ribot dedica todo un capítulo a las perturbaciones afectivas. En ellas encuentra que los sentimientos, pasiones y deseos que forman el carácter tienen su origen y son determinadas por el organismo. La personalidad se forma a partir *de dos factores fundamentales, la constitución del cuerpo con las tendencias y sentimientos que la traducen, y la memoria*. Los estados morbosos se organizan, basándose en el mecanismo psicofisiológico de la asociación llegando a ser un *“centro de atracción hacia el cual todo converge”* (Ribot, 1884).

Ribot, con una mirada evolucionista del desarrollo afectivo de la personalidad, encuentra que es el organismo y no la conciencia la base de los padecimientos afectivos, para el autor no hay unidad del yo. La conciencia y la sensación de identidad del yo consisten solamente, en una coordinación de los centros nerviosos, los cuales representan una organización de las funciones del organismo.

Volviendo a la tesis de Ayarragaray encontramos otra referencia que podemos adjudicar a la influencia de Wilhelm Wundt; la idea de un paralelismo psicofísico: *¿Por qué en las distintas emociones se perturba el trabajo de los órganos? ... Toda pasión*

despierta una reacción y las vísceras en armonía con el sistema nervioso en la vida normal, aspiran siempre al paralelismo y la correspondencia con él. (Ayarragaray, 1887).

En diferentes fragmentos su tesis nos habla de las reacciones corporales a partir de una pasión o emoción: un trabajo de parto se ve interrumpido por la mirada de los jóvenes estudiantes de medicina, una mujer que escucha una predicción desfavorable sobre el sexo de su hijo muere después del parto al darse cuenta que esa predicción se ha cumplido, un grupo de sujetos encanecen de la noche a la mañana después de escuchar un relato terrorífico. Vemos aquí, en todos estos ejemplos propuestos por el autor, que se sostiene la teoría del paralelismo psicofísico: la intensidad de una emoción tiene una repercusión fatal sobre el cuerpo.

CONCLUSIÓN

El recorrido propuesto nos permite concluir que la importancia del tema de las pasiones nos aporta una mirada del lugar adjudicado a los factores psicológicos en la determinación del padecimiento mental del individuo a nivel de las primeras tesis psiquiátricas argentinas en el siglo XIX.

En la primera tesis psiquiátrica argentina, Alcorta nos presenta las pasiones en la manía aguda como la causa de desestabilización, pero también como el motor de la cura del paciente; comprendiendo que las pasiones se deben a la educación e imaginación y pueden afectar la capacidad intelectual del sujeto.

La tesis de Alcácer nos sorprende al poder destacar el lugar central que ofrece a la conciencia; y al recortar la significación otorgada a la hipótesis espiritualista en una temprana explicación antipositivista de las enfermedades mentales.

En disonancia con la tesis anterior, la tesis de Ayarragaray se decide por rechazar el concepto de yo y de conciencia ofreciendo una explicación neurofisiológica de las pasiones, los sentimientos y las emociones. Encontrando a la disposición orgánica como causa determinante de todo padecimiento y utilizando el concepto de paralelismo para explicar la repercusión de lo afectivo en el cuerpo.

BIBLIOGRAFÍA

- Berrios, G. (2008). Historia de los síntomas de los trastornos mentales. México, D.F. Fondo de Cultura Económica.
- Conti, N. Las tesis doctorales en los albores de la Psiquiatría argentina. Temas de la Historia de la Psiquiatría Argentina, 1999; 9; 3-17
- Loudet O, Loudet OE (1971). Historia de la Psiquiatría Argentina. Buenos Aires: Ed. Troquel
- Saurí, J. (1996). Historia de las Ideas Psiquiátricas. El naturalismo psiquiátrico. Buenos Aires. Ediciones Lohlé-Lumen.

**FUENTES**

Alcácer, P. (1883). *Locura y Crimen*. Buenos Aires. Imprenta de La Nación.
Alcorta, D. (1888). *Disertación sobre la manía aguda*. Sala Tesoro, ref.
Biblioteca Nacional de la República Argentina, Buenos Aires.

Ayarragaray, L. (1887). *La imaginación y las pasiones como causas de enfermedades*. Imprenta, Litografía y encuadernación de Stiller Laas.
Ribot, T. (1884). *Las enfermedades de la personalidad*. Madrid. Librería de Fernando Fe.