

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Las prácticas psicoterapéuticas del psicoanálisis y el problema del “análisis profano” entre 1920 y 1930 en Argentina.

Falcone, Rosa.

Cita:

Falcone, Rosa (2012). *Las prácticas psicoterapéuticas del psicoanálisis y el problema del “análisis profano” entre 1920 y 1930 en Argentina. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/130>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/arg>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LAS PRÁCTICAS PSICOTERAPÉUTICAS DEL PSICOANÁLISIS Y EL PROBLEMA DEL “ANÁLISIS PROFANO” ENTRE 1920 Y 1930 EN ARGENTINA

Falcone, Rosa

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen

Si bien el interés por el psicoanálisis en Argentina se manifiesta desde principios del siglo veinte las referencias a las prácticas psicoterapéuticas son escasas. Mientras que en Estados Unidos fue rápidamente incorporado a la enseñanza universitaria y su práctica inscrita dentro del quehacer médico, el movimiento psicoanalítico en nuestro país mantenía complejas relaciones con la medicina psicobiológica donde la cuestión del psicoanálisis profano (no médico) será importante. Aún cuando el psiquiatra se diferenciaba del médico legista y del criminólogo no había definiciones muy precisas dentro de la práctica médica. En los años treinta el campo profesional se ampliaba notoriamente y comienza a aparecer la figura del psicoanalista, parcialmente incorporado en las instituciones del campo psiquiátrico y con algún grado de reconocimiento público. En este contexto la disputa contra las prácticas terapéuticas surgidas al margen de la medicina será crucial y el paradigma de esta defensa corporativa se centraba en la lucha contra el curanderismo. Se analizará esta problemática tomando el caso particular de James Mapelli en Buenos Aires en un abordaje de los casos presentados en su libro *La psicointervención* (1928).

Palabras Clave

Historia Psicoanálisis Psicoterapia Casos

Abstract

THE PSYCHOTHERAPEUTICAL PRACTICES OF PSYCHOANALYSIS AND THE ISSUE OF NON-MEDICAL ANALYSIS IN ARGENTINA BETWEEN 1920 AND 1930.

Although an interest in Psychoanalysis could be seen since the beginning of the 20th century in Argentina, there were few references to such therapeutical practices. While Psychoanalysis was promptly incorporated into university teaching and medical practice in the United States, Psychoanalysis in Argentina maintained complex relationships with psychobiological medicine where the issue of non-medical Psychoanalysis was of great importance. Even though the psychiatrist was regarded as different from both the forensic doctor and the criminologist, the boundaries were not clearly established within the medical practice. The professional field was notably extended in the 1930's along with the appearance of the psychoanalyst, who was partially incorporated into psychiatric institutions and achieved social recognition. Within this context the dispute against the therapeutical practices originated outside medicine is of critical importance, and the paradigm of such confrontation was the struggle against quackery. This paper will

address these issues by reviewing the work of James Mapelli in Buenos Aires and the cases presented in his book *La psicointervención* (1928).

Key Words

History Psychoanalysis Psychotherapy Clinical

Introducción

Desde los tempranos escritos sobre la historia de José Ingenieros podría hablarse de prácticas psicoterapéuticas en Argentina. Ingenieros fue el primero en instalar un consultorio de especialista en enfermedades nerviosas y mentales en el centro de la ciudad de Buenos Aires[i] y uno de los primeros en proponer un servicio público desde la criminología. En cuanto a comunicaciones escritas la primera que relaciona el psicoanálisis con alguna forma de práctica clínica, tal vez sea la que presenta Luis Merzbacher, en 1914 (Vezzetti, 1989, Balán, 1991). Merzbacher señalaba que las teorías de Freud no sólo interesaban a la psiquiatría sino que la excedían para formar parte de lo que llamó “la psicología de todos los días”. Los sueños, olvidos, lapsus, etc. fueron llamados “complejos cotidianos” (Merzbacher, 1914:110) y asociados con la psiquis del psico-neurótico. Destacaba la importancia de la técnica psicoanalítica en el sentimiento de saberse entendido, y decía que “[...] el psicoanálisis es un factor terapéutico algo más poderoso que los hasta ahora usados: inyecciones hipodérmicas, masaje, electricidad, los baños fríos o calientes” (Merzbacher, 1914: 111).

Nerio Rojas, al igual que su compañero en el sanatorio psiquiátrico José Belbey, intentaron aplicaciones del psicoanálisis a esa disciplina y, aún cuando se movían dentro de la criminología fueron bautizados por el diario *Crítica* como psicoanalistas[ii]. Gregorio Bermann, quién se había formado en la Sociedad de Psicología Médica y Psicoanálisis de la Asociación Médica Argentina, fue un claro exponente de la época en torno al uso de la psicoterapia, aún cuando no había pasado por el análisis personal. Había estudiado medicina y filosofía en Buenos Aires para establecerse luego en Córdoba. Allí fue profesor de Medicina Legal y Toxicología y creó la Revista *Psicoterapia*, interrumpiéndose luego de los cinco números cuando viaja a España. Bermann practicó a igual que sus congéneres alguna forma de psicoterapia en el Instituto Neuropático de Buenos Aires y era conocido como psicoanalista[iii].

En los años treinta, cuando Emilio Pizarro Crespo se recibe de médico, comienza a publicar en periódicos diversos artículos referidos al psicoanálisis, la psicoterapia y la medicina psicósomática. A

mediados de la década viajó a Europa y a su regreso se hizo cargo de la secretaría de redacción de *Psicoterapia* que había fundado Bermann[iv]. En esos años publicaba su primer libro de medicina psicopatológica dedicado a las alergias (Pizarro Crespo, 1935) [v], no profundizó como Bermann en la relación entre psicoanálisis y marxismo, sino que se hallaba orientado hacia la medicina psicobiológica. Crespo practicó el psicoanálisis silvestre (sin análisis previo) en Rosario y en el Hospital Alvear de Buenos Aires. Sus presentaciones de casos clínicos muestran un uso ecléctico de la teoría psicoanalítica centrada más bien en la psicopatología. Sin embargo poco a poco comenzó a identificarse como psicoanalista, palpable en la afiliación institucional que acompaña la firma de sus trabajos, desde "Psicoterapeuta de Rosario" a "Psicoanalista de los hospitales Alvear y Durand -Rap. A. la Société Psychoanalytique de Paris" (Balán, 1988).

En los años '30, aparecen publicaciones de gran difusión a cargo de la editorial Tor, que junto con Claridad, impulsan un proyecto editorial que intenta difundir en las clases populares información de calidad sobre el tema. Así desde 1935 y durante casi una década, la editorial Tor publica la colección "Freud al alcance de todos", dirigida por J. Gómez Nerea[vi]. Allí se transcriben textos de Freud (desde la traducción de López Ballesteros) y del propio editor y se lo articula con temas y autores de la psiquiatría, en relación con la herencia (Germán, 1978; Balán, 1991, 1988; Vezzetti, 1989), aún cuando su obra llegaba en versiones de segunda mano y citada en francés[vii]. Los libros de Jung, Adler y Stekel, entre otros, circulaban ampliamente en Buenos Aires.

Los viajeros provenientes de Europa: Gonzalo Láfora, Charles Blondel, Jacques Maritain, etc., también el intercambio que nuestros propios médicos traían de sus viajes a Europa, entre ellos Aníbal Ponce[viii], Jorge Thènon, Gonzalo Bosch, Emilio Pizarro Crespo, etc., van conformando las primeras prácticas psicoanalíticas en nuestro país. Juan Ramón Beltrán descubre el psicoanálisis gracias a las conferencias de Láfora, en 1923[ix]. Beltrán se mantuvo en el campo de aplicación del psicoanálisis a la criminología y en el grupo de los psicoanalistas silvestres (los no analizados). En sus relatos clínicos aparecían mezcladas hipótesis psicoanalíticas con teorías psiquiátricas afirmando la eficacia del método pero no aceptaba las hipótesis fundamentales (Vezzetti, 1989:32)[x]. Esta forma de aceptaciones parciales de la teoría psicoanalítica y de sus recursos terapéuticos está presente también en las contribuciones de Enrique Mouchet[xi].

Otro caso de interés de los años treinta fue Gonzalo Bosch, quién ocupó la dirección del Hospicio de las Mercedes y la presidencia de la Liga de Higiene Mental, además de la dirección de una clínica de internación privada en Buenos Aires (Balán, 1988). El interés por el psicoanálisis provino de su relación con Federico Aberastury, quién no había terminado su carrera. Aparecen firmando trabajos de divulgación del psicoanálisis junto a Pichon Rivière (Bosch y Aberastury, 1936). Bosch, quién había pasado algún tiempo en Estados Unidos, en contacto con el movimiento de la higiene mental (Clifford Beers), abrió consultorios primero en Rosario y después en Buenos Aires. Desde entonces su interés por la psicoterapia se sostuvo matizado con otros intereses, ya que fue presidente desde 1931 de la Asociación de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, de Buenos Aires.

Frente a estos antecedentes de diversa índole podemos deducir la predilección de los psiquiatras argentinos - tanto en su aceptación

como en la crítica- por el uso terapéutico del psicoanálisis. El interés creciente por la psicoterapia se hace evidente ante el considerable aumento de la demanda por dolencias físicas o psicológicas, las cuales no ya no eran abordables por la etiología orgánica ni justificaban la internación. Balán señala que, si bien por entonces el consultorio privado fue para muchos una fuente de ingresos, el origen del éxito profesional fue el sanatorio o clínica psiquiátrica para pacientes adinerados (Balán, 1988). Lo cierto es que tanto en la institución pública como en la privada, el consultorio externo y el tratamiento de las neurosis eran innovaciones que se introducían lenta y dificultosamente[xii].

En este complejo proceso el psicoanálisis se expandía, por un lado segregado de la medicina controlada por el estado y por otro, y de alguna manera incluido en ella. A comienzos de la década del treinta e incluso finales de los veinte, las asociaciones médicas empezaban a mostrar su preocupación por el desenlace en el área y habían implementado políticas defensivas contra las prácticas psicoterapéuticas surgidas al margen de la medicina. La corriente de opinión que argumentaba sobre los peligros del curanderismo y de las psicoterapias practicadas por no médicos, eran parte de esa política defensiva. En consecuencia, la relación del psicoanálisis con la medicina en este período mantiene relaciones complejas donde el problema del análisis profano será crucial.

Análisis Profano y análisis silvestre

En 1926, aparece el artículo de Freud: "*Análisis profano. Psicoanálisis y Medicina. Conversaciones con una persona imparcial*". En ese año, Theodor Reik, un destacado psicoanalista no médico, había sido acusado de práctica ilegal de la Medicina ante los tribunales de Viena[xiii]. En dicho artículo Freud define el "análisis profano" como el ejercicio realizado por individuos ajenos a la profesión médica y resume su defensa con las siguientes palabras: "Todo enfermo puede hacerse tratar como y por quién quiera, y todo curandero debe encargarse de los enfermos que se pongan en sus manos" (Freud, O.C, 1926: 2911). Aboga por la no intervención dado que considera el análisis un asunto particular que debe dirimirse entre el terapeuta y sus pacientes. Juzga que puede serles permitido a médicos como a no médicos el ejercicio del análisis, y afirma con cierto rasgo de ironía que: "hasta ahora esto no había sido motivo de preocupación [...] la pretensión que solo los médicos puedan analizar responde a una nueva actitud más benévola al psicoanálisis" (Freud, 1926: 2911).

Melanie Klein, quién ya había publicado un análisis infantil en 1919, presenta su primer trabajo teórico original, poco después de haber sido admitida como miembro titular de la asociación berlinesa, en 1924. El medio vienés la había recibido con frialdad. En ese entonces, Anna Freud, trece años menor que ella, comenzó a trabajar en el análisis de niños. En Londres, Klein tuvo una recepción más calurosa por parte de Ernest Jones, quién publicó en 1927, en la revista que dirigía, los trabajos del grupo kleiniano presentados en un simposio londinense. Esa publicación fue una especie de acta de fundación de la escuela inglesa del psicoanálisis, cuya jefatura ejerció Melanie Klein y que encontró seguidores en Inglaterra y Argentina. Se abrió un debate entre kleinianos y annafreudianos que comenzó cuando Jones, en 1927, le escribe una carta a Freud sobre el dolor que le provocaba no compartir ciertos puntos de vista expuestos por Anna en su libro. La descalificación por parte de los annafreudianos hacia Melanie Klein se fundaba en que sus teorías se habían iniciado sobre la base del análisis realizado a su propio hijo Erich.

El psicoanálisis infantil se estaba desarrollando bajo la influencia de Klein en Londres y Anna Freud en Viena. Ambas mujeres tenían en común la carencia de título médico. Freud, en su defensa del análisis profano, se enfrentaba a las asociaciones psicoanalíticas norteamericanas que estaban presionadas por la comunidad médica para admitir sólo a profesionales de la medicina. Ernest Jones calificó la postura de Freud como interesada ya que para él Freud estaba haciendo una defensa del caso de su propia hija, que no era médica (Balán, 1991).

Freud al escribir el artículo "El análisis profano" suma para los médicos una complejidad importante. Afirmaba no sólo la validez de la práctica de los psicoanalistas sin ser médicos, sino que había planteado que la medicina misma, representaría una de las grandes resistencias al psicoanálisis. Freud a favor del análisis profano argumentaba sobre las dificultades que la transmisión de la técnica psicoanalítica planteaba: el analista no hace más que entablar un diálogo con el paciente: "*no se usan instrumentos, ni siquiera para reconocer ni recetar medicamento alguno, e incluso, si las circunstancias lo permiten, deja al paciente dentro de su círculo y medio familiar mientras dura el tratamiento*" La "situación analítica" - sostenía Freud, "*no tolera la presencia de un tercero y tampoco es equiparable a la confesión utilizada de antiguo por la Iglesia Católica, pues allí "el pecador dice lo que sabe", mientras que en el análisis el neurótico ha de decir algo más*" (Freud, 1926: 2913). Por otra parte, tampoco sabemos que la confusión haya tenido el poder de suprimir síntomas patológicos.

La defensa de Freud suma elementos a la polémica que en décadas posteriores hará eclosión al momento de decidir la admisión de candidatos a psicoanalistas que no fueran médicos (I.P.A., A.P.A.). Las discusiones europeas se reflejan contemporáneamente en nuestro país. Algunas de las tantas expresiones será la de Juan Ramón Beltrán, quién en su exposición ante la Sociedad de Medicina y Toxicología, titulada "Psicoterapia y curanderismo" (1936), ataca -en abierto contraste con Freud- la práctica psicoterapéutica realizada por no médicos y califica de curanderismo cualquier uso por parte de personas no médicas de las tres formas que reconoce como psicoterapia: sugestión, hipnosis y psicoanálisis (idéntica clasificación en el *Manual de Psicoterapia* de Mira y López). Hace un llamamiento para que las autoridades persigan esas prácticas ilegales, refiriéndose a la sugestión y la hipnosis. En cuanto al psicoanálisis, decía simplemente que no había sido utilizado fuera del ámbito médico.

Beltrán critica el análisis profano, en dos sentidos, por un lado por la defensa corporativa, por otro porque intuía que el tema de la sexualidad, presente en los textos freudianos, se convertiría en un instrumento peligroso en manos no médicas. Admite también que no podía aconsejar la práctica del psicoanálisis como especialidad médica dada la enorme dificultad para enseñarlo. Según Beltrán analizar a un sujeto requiere estar a solas con él y reproducir esa experiencia se hace imposible frente a un público de estudiantes. Argumentaba que el psicoanálisis, a diferencia de cualquier método terapéutico, solo es posible a través del propio análisis.

Fernando Gorriti en su artículo "Reparos al Complejo de Edipo" (Gorriti, 1926), lejos de adoptar una posición crítica a Freud manifiesta su admiración por el sabio vienés, aún cuando el título así no lo sugiera. El cuanto al Complejo de Edipo dice que es un hecho equivalente al del incesto derivado de la patología degenerativa, pero en cuanto al método terapéutico del psicoanálisis elogia sus

formidables beneficios clínicos (Gorriti, 1926:158). No se expide puntualmente sobre el análisis profano pero afirma que habría que evitar los excesos y entusiasmos desmedidos que suscitaba el psicoanálisis y prestar atención a las condiciones propias del que va a ejercer esa práctica[xiv]. El artículo es significativo en este sentido: "no todos los médicos que hablamos de estas cosas estamos en condiciones de hacer uso de su empleo [...] se necesita un tino, una habilidad, diríamos propia, para saber conducir por el delicado andamiaje del psicoanálisis [...] de aquí el origen, también de opiniones contradictorias en sus resultados curantes (Gorriti, 1926:159). Gorriti será mencionado años más tarde por Angel Garma, quién admitiría la influencia de este autor en su interés por el análisis de los sueños[xv].

La especialidad médica dedicada al psicoanálisis había comenzado a despertar grandes ambivalencias: por un lado, la medicina estaba en condiciones de absorber algunas innovaciones propuestas por la doctrina psicoanalítica; por otro, su rechazo se fundamentaba tanto en la segregación que suponía el ingreso al psicoanálisis fuera del control corporativo, como en la aceptación de no médicos en el ejercicio de la psicoterapia. Balán agrega que la reivindicación corporativa no era gratuita, estaba estrechamente relacionada con el interés económico: la posibilidad de trabajar en torno a una demanda que iba creciendo y una oferta de profesionales que también iba en aumento (Balán, 1988).

La reglamentación posterior de la Asociación Psicoanalítica Argentina a mediados de los cuarenta sobre la admisión de candidatos con título de médico pretendió elevar el status profesional del psicoanálisis, distinguiéndolo del amateurismo y la charlatanería. Se comenzó a agudizar la selección y el entrenamiento de candidatos para convertir la formación en psicoanálisis en una especie de postgrado, paralelo a la especialización en psiquiatría, inaugurada en 1942, y controlada por la Facultad de Medicina.

El caso de James Mapelli en Argentina.

La realidad de los años '20 y '30 en Buenos Aires era que buena parte de la experimentación de la psicoterapia estaba en manos no médicas. El más conocido había sido James Mapelli, un inmigrante italiano con prestigio como ilusionista, quién desde 1925 hacía demostraciones públicas de "casos" de acuerdo a una técnica que había aprendido en Europa y Estados Unidos (Balán, 1991). El italiano Mapelli provenía del teatro y se hizo famoso primero con sus presentaciones de hipnotismo, sugestión y transmisión del pensamiento que llenaban diariamente el Teatro Coliseo. Pero sus intereses fueron canalizándose al campo terapéutico. Balán dice que él sin duda fue el representante de todo un movimiento que se estructuraba en los años veinte en los márgenes del ámbito científico profesional.

Mapelli llegó con estas prácticas a su aceptación en los consultorios externos del Hospital Pirovano (ofrecido por su director Fortunato Canevari) y en el Hospital de Clínicas de Buenos Aires, para hacer demostraciones, dar conferencias y para tratar pacientes en consulta derivada por prestigiosos médicos que no lograban curaciones. Sus intentos psicoterapéuticos y su deseo de colocarlos dentro del ámbito médico chocaron rápidamente con la acusación de curanderismo y charlatanería, surgida tanto de su falta de título médico como de su inhabilidad para manejar el aparato conceptual de la neurología de la época.

Celes Cárcamo (fundador de la APA, en 1942), quién había conocido a Mapelli en la cátedra de Mariano Castex en el Hospital de Clínicas, dice que a partir de esta relación se interesó por la psicoterapia y se dedicó a leer lo que pudo encontrar sobre el tema. Reconoce en Mapelli al iniciador de la psicoterapia en Argentina destacando su temprano interés por ciertos fenómenos de la esfera de la transferencia y sus efectos terapéuticos. Rescata sus dotes de clínico, y dice que él era consciente que ciertos enfermos que los médicos no podían curar, sin embargo sí lo hacían con personas no médicas. La figura del curandero era por entonces una dimensión a tener en cuenta (Mom, 1984: 992).

Mapelli, quién tenía el físico y el temperamento del psicoterapeuta nato, había trabajado con Houssay y solía “reunir en su casa a un grupo de amigos y compañeros para hablarnos sobre la psicoterapia” (Mom, 1984:990). Era consultado para casos de dolores crónicos, parálisis de orígenes oscuros, impotencia sexual, etc. tal como resulta de los casos relatados en el libro que le publicara la prestigiosa editorial El Ateneo, en 1928. Con la publicación de su libro *La psicoinervación* intenta realizar una sistematización técnica a partir del poder de la sugestión que siguiera mínimas reglas de la medicina científica. Publica también la cura de una “Paraplejía funcional curada por psicoterapia”, (*El día Médico*, 1928), lograda en nueve sesiones mediante estímulos sugestivos.

El método llamado “psicoinervación” significó la presentación de un conjunto de procedimientos de terapéutica psíquica claros y de aplicación práctica que generó la admiración tanto en médicos como pacientes por el éxito que producía en la supresión de los síntomas. Debido a la extensión del presente artículo dejamos para una segunda contribución presentada en este mismo Congreso, el análisis de los casos presentados en el libro de Mapelli y el paso a paso de la técnica que muestra notables diferencias con curaciones por hipnosis y sugestión presentadas con anterioridad (Mouchet, Ingenieros, etc.).

Consideraciones finales

El psicoanálisis europeo entre las dos guerras mundiales creció como una especialidad ubicada al margen del esquema universitario y de las escuelas de medicina, donde la actuación de Freud y los primeros psicoanalistas no implicó ningún reconocimiento formal dentro del conocimiento institucionalizado. En contraste, la difusión informal del psicoanálisis fue grande y su vinculación con otras ideas filosóficas, políticas y estéticas, fue notoria. Los avances más amplios del psicoanálisis ocurrían en Estados Unidos cuando fue incorporado rápidamente a la enseñanza universitaria y su práctica inscrita dentro del quehacer médico.

En Argentina, desde inicios del siglo veinte, la medicina había iniciado un proceso de transformación que iba desde el control de los alienados hacia la búsqueda de tratamientos especializados, en un proceso de renovación de las viejas estructuras manicomiales. La presencia de manifestaciones agudas de la enfermedad, atendibles fuera de la internación; los consultorios externos que rompen el aislamiento de los enfermos hospitalizados; y un nuevo lugar para el médico, lejos de su identificación con el rol de control del estado son algunas de las formas que adopta dicha renovación de la psiquiatría asilar. En ese contexto se inicia una tendencia creciente hacia la psicoterapia en general y esta predilección derivó en el apego al psicoanálisis sobre todo por sus posibilidades terapéuticas.

En ese tránsito se ha mostrado que una gran cantidad de médicos participaron de las reformas que la higiene mental estaba produciendo, y que las prácticas psicoanalíticas fueron tomando impulso, insertas en la medicina pero al mismo tiempo, alejadas de ella. El psicoanálisis se convierte en un instrumento teórico de modernización de la vieja psiquiatría y del campo médico profesional que, hacia los treinta, se había ampliado notoriamente en Argentina. Sin embargo son algunos médicos los que por esos años pueden exhibir técnicas psicoterapéuticas. Hemos mencionado a Luis Merzbacher, Nerio Rojas, José Belbey, Fernando Gorriti, Juan Ramón Beltrán, Gregorio Bermann, Emilio Pizarro Crespo, Enrique Mouchet, y tal vez unos pocos más (Jorge Thènon, Gonzalo Bosch, Marcos Victoria). En ese contexto comenzaron a aparecer figuras parcialmente incorporadas a las instituciones del campo psiquiátrico, que trasladaron a nuestro país el debate sobre el psicoanálisis profano, que había nucleado a los profesionales médicos del círculo de Freud, en Viena. Esta polémica se extendió por toda Alemania, Estados Unidos e Inglaterra y se amplió a la Argentina.

Entre una de las figuras centrales en este debate propusimos el tratamiento del caso de James Mapelli, que sin ser médico, hace ostensible aquello que los médicos no habían logrado hasta entonces, que es la exhibición de una nueva técnica de psicoterapia que podía mostrar “casos” de curación exitosa, a través de una terapéutica psíquica. Sus experiencias fueron publicadas en un libro por la editorial Ateneo, en 1928, con el título *La psicoinervación*. Debido a la extensión del presente artículo se mostrarán los resultados del análisis de este libro y de los casos tratados por Mapelli en otra contribución presentada en este mismo Congreso.

Se ha observado como la práctica psicoanalítica ha sido producto de varios factores: la crisis del paradigma tradicional de la clínica psiquiátrica (ligado a los diagnósticos por la herencia y la degeneración), las novedades aportadas por el movimiento de la higiene mental, y por último, la aparición de nuevos modos y espacios de atención que promueven las prácticas de la psicoterapia y los enfoques psicogenéticos de la etiología nerviosa. De modo que una incipiente clínica psicoanalítica comienza a observarse en el ámbito de la asistencia pública. En medio de estos cambios aparecen prácticas psicoterapéuticas que pasan a ocupar el lugar vacante que había dejado la psiquiatría anatómo - patológica, que cumplía hasta entonces la función de asilar todo fenómeno que tuviera relación con los determinantes psicológicos. Así se abona el terreno para la aparición de las psicoterapias no médicas y los comienzos del debate sobre las prácticas terapéuticas surgidas al margen de la medicina. Las asociaciones médicas, preocupadas por el desenlace en el área, habían implementado políticas defensivas. La corriente de opinión que argumentaba sobre los peligros del curanderismo era parte de esa política. En consecuencia, por esos años la particular relación del psicoanálisis con la medicina psicobiológica tomará diversas formas donde la cuestión del análisis profano fue importante.

Si bien la clínica psicoanalítica se inicia en los ámbitos hospitalarios se verá que en las décadas siguientes la misma se asienta y prolifera casi completamente en el ámbito de los consultorios privados. Los médicos realizaban buena parte de su formación en centros, instituciones y grupos no universitarios. La Asociación Psicoanalítica Argentina como primera asociación argentina afiliada a la Asociación Psicoanalítica Internacional (1942) se desarrollaba como institución privada, con una considerable distancia del estado y la Universidad constituyendo un campo profesional autónomo e

independiente de las instituciones educativas y hospitalarias.

En síntesis, se ha intentado demostrar la importancia que toman en esta época el progreso y la modernización en la atención de la enfermedad mental como factores preponderantes en la instalación de las primeras modalidades prácticas del psicoanálisis. En relación a ello se verá favorecida la inclusión de las psicoterapias en el tratamiento de las enfermedades mentales y dentro de ellas los inicios de la práctica psicoanalítica como respuesta a una demanda social.

Notas

[i] Publicidad en diario *La Nación* “Dr. José Ingenieros. Enfermedades nerviosas. Consultas todos los días de 3 a 4. Viamonte 741” entre otros avisos similares.

[ii] Diario *Crítica*, conocido periódico argentino publicado en Buenos Aires, fundado por el periodista uruguayo Natalio Botana el 15 de sep. de 1913, dejó de editarse en 1962.

[iii] En el diario personal de Freud consta la visita a Viena de Nerio Rojas y Gregorio Bermann, en forma separada, en febrero de 1929 (*Diario de Sigmund Freud (1929-1939)*, Hogart Press, Londres, Freud Museum, 1992).

[iv] A mediados de la década Crespo viajó a Europa y a su regreso se hace cargo de la Secretaría de redacción de Psicoterapia que había fundado Bermann. Como producto de esa experiencia publica su artículo: “Aspectos del movimiento psicoterápico y psiquiátrico en Europa y Francia”, en *Revista Psicoterapia*, I, 56-62, 1936.; y “El movimiento psicoterápico y psiquiátrico en la Europa actual, en los países de lengua alemana y en la Unión Soviética”, *Psicoterapia*, I, 81-91, Córdoba, 1936. Pizarro muestra allí un panorama de las técnicas terapéuticas en Francia, Alemania y la Unión Soviética.

[v] Pizarro Crespo, E. (1935). *Alergias y anafilaxias: los fenómenos de hipersensibilidad en sus relaciones con el psiquismo inconsciente*. Librería y editorial Ruiz, Rosario, Argentina.

[vi] La colección constaba de diez volúmenes, cada uno de los cuales llevaba el nombre de Freud y alguna referencia a la sexualidad. Los títulos: “Freud y el problema sexual”; “Freud y los actos maniáticos”; “Freud y el chiste equívoco”; “Freud y la histeria femenina”; “Freud y las degeneraciones”; “Freud y los orígenes del sexo”; “Freud y el misterio del sueño”; “Freud y la perversión de las masas”; “Freud y su manera de curar y Freud y la higiene sexual (citado en Vezzetti, 1989, pág. 39-80; Balán, 1991, pág. 68).

[vii] Uno de los casos es el de Juan Ramón Beltrán, quién utiliza el femenino del francés en referencia al psicoanálisis: Beltrán, J.R. “La psicoanálisis al servicio de la criminología”, 1923, entre otros.

[viii] Aníbal Ponce, quien si bien no había concluido sus estudios de medicina, sin embargo eso no fue obstáculo para su defensa del psicoanálisis médico.

[ix] Láfora había intentado una conciliación entre el psicoanálisis y las concepciones católicas del pastor Pfister (Láfora, G. (1923). “La teoría y los métodos del psicoanálisis”, en *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, X, 385-408., El pastor Pfister había sido un antiguo discípulo de Freud. En las *Obras Completas* encontramos el prólogo que Freud escribe a un libro de Pfister de pronta aparición. El libro de Pfister se llamaba *El método psicoanalítico. Una exposición empírico-sistemática*. (“Prefacio para un libro de Oskar Pfister, 1913”, Freud, O.C., Biblioteca Nueva, 3ra. Edic., Tomo II, 1935-1937).

[x] Beltrán fue el principal propagandista del psicoanálisis en Buenos Aires. Eso lo convirtió en el autor cuantitativamente más importante hasta la fundación de la A.P.A., en 1942. Era miembro adherente de la Asociación de París, se vanagloriaba de haber sido el primero en difundir el psicoanálisis en Buenos Aires, así como de mantener comunicación con Freud, y sobre todo con Pfister. En cuanto a su práctica profesional realizaba una superposición entre los diversos dispositivos clínicos a su alcance. Dice Balán; “En el diario *La Nación* aparecían regularmente avisos del Sanatorio Psiquiátrico Beltrán para enfermedades nerviosas, mentales y toxicomanías, atendido por las Siervas de Jesús Sacramentado”, pero en la sección de profesionales del mismo diario, Beltrán anunciaba aparte, desde 1938, su

consultorio privado de la calle Florida, agregando a la especialidad “nerviosas y mentales” la palabra psicoanálisis sin mayores explicaciones. Poco se sabe sobre lo que hacía cuando decía hacer psicoanálisis, ya que nunca escribió detalladamente sobre sus casos, quizás para evitarse problemas como los que había tenido Ingenieros con sus pacientes privados y por la falta de experiencias de ese orden en instituciones públicas” (Balán, 1991: 62).

[xi] Puede verse para ello: MOUCHET, Enrique (1930), “Un caso de mutismo emocional curado por sugestión en estado de vigilia”, *La Prensa Médica*, 20 de octubre; *Anales del Instituto de Psicología*, II, 1938, 443-446. MOUCHET, Enrique (1926) “Significación del psicoanálisis”, *Humanidades*, La Plata XII, 405-411.

[xii] Se señala el retraso respecto a Brasil, ya que en San Pablo existía una sociedad psicoanalítica desde 1927. Nerio Rojas en su relato de la entrevista a S. Freud para *La Nación* señalaba que: “en la Argentina el psicoanálisis apenas empieza, carece de organización, algunos especialistas, lo hacen aislada y fragmentariamente y suscita, sin embargo, un gran interés en los medios intelectuales [...]” (Rojas, 1930, citado en Balán, 1988, 10-11). [xiii] Freud aclara en apéndice de 1927: “Como todos sabrán, se desistió de la querrela una vez completada la instrucción del juicio y oídas varias peritaciones. No creo que ello fuese el resultado de mi libro, pues era evidente que se trataba de un caso demasiado endeble para la acusación, y quién la planteó como parte civil agraviada demostró ser un testigo muy poco fidedigno, de modo que el sobreesimismo del doctor Reik probablemente no siente jurisprudencia en los tribunales de Viena acerca de la cuestión del análisis profano” (Freud, O.C., 1927: 2954).

[xiv] Para un análisis del artículo de Fernando Gorriti, véase Vezzetti (1989).

[xv] Para ampliación: GORRITI, Fernando (1930), *Psicoanálisis de los sueños en un Síndrome de Desposesión*, L.J. Rosso, Buenos Aires.

Bibliografía

- Balán, J. (1988) “Profesión e identidad en una sociedad dividida: la medicina y el origen del psicoanálisis en la Argentina”, Ponencia. Panel: Intelectuales y política en América Latina, Nueva Orleans, 17 de marzo de 1988, copia electrónica.
- Balán, J. (1991). *Cuéntame tu vida. Una biografía colectiva del psicoanálisis argentino*. Buenos Aires, Planeta.
- Beltrán, J. (1936) “Psicoterapia y curanderismo”, en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, I, 338-339, Buenos Aires.
- Beltrán, J.R. (1936) “La psicoanálisis y el médico práctico”. *Revista Psicoterapia*, I, n° 3, 75-79, Córdoba.
- Cesio, F.R. (1981). “Historia del movimiento psicoanalítico latinoamericano”. *Revista de Psicoanálisis*, XXXVIII, 4, Buenos Aires, APA, 695-713.
- Falcone, R. (2007) “Condiciones de inicio de la clínica psicoanalítica en Argentina (1930-1942)”, XIII Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, T° II, Vol. XIV, 135-146.
- Falcone, R. (2002) “El giro hacia la profesionalización de la Psicología: discursos y prácticas. Ecos de una polémica”, en *Investigaciones en Psicología*, Facultad de Psicología, U.B.A., Año 7, n°1, 27 a 43.
- Freud, S. (1926). “Análisis Profano. Conversaciones con una persona imparcial”, *Obras Completas*, T° III, Biblioteca Nueva, 3ra. Edición, pp. 2911-2959.
- Gorriti, F. (1926) “Reparos al Complejo de Edipo”, Folleto, Buenos Aires.
- Klappenbach, H. (1995). “Psicología y campo médico. Argentina años ‘30”, *Cuadernos Argentinos de Historia de la Psicología* 1, 159-226.
- Mapelli, J. (1928) *La psicoineervación. Terapéutica psíquica*. El Ateneo, Buenos Aires.
- Mapelli, J. (1928b) “Un caso de Paraplejía funcional curada por psicoterapia”, *El día médico*, 1928, Buenos Aires.
- Merzbacher, L. (1914) “El psicoanálisis. Su importancia para el diagnóstico y tratamiento de las psiconeurosis”, *La Semana Médica*, I, 1226.
- Mira y López, Emilio. *Manual de psicoterapia*. Buenos Aires, Aniceto López Editor, 1944. Lopez imprenta, Buenos Aires 1942
- Mom, J.M. (1984). “Entrevista a los fundadores (III): Celes Ernesto Cárcamo”. *Revista de Psicoanálisis*, XLI, 6, Buenos Aires, APA, 987-1000.
- Mom, J.M.; FOCKS, G.S.de; SUAREZ, J.C. (1982). *Asociación Psicoanalítica Argentina, 1942-1982*, Buenos Aires, A.P.A.
- Musachi, G. (1978). “La cronología: nudos y redes”. En García, G.L. La en-

trada del psicoanálisis en la Argentina. Obstáculos y perspectivas, Buenos Aires, Altazor, 265-290.

Pizarro Crespo, E. (1936), "Aspectos del movimiento psicoterápico y psiquiátrico en Europa y Francia", *Revista Psicoterapia*, I (1), 56-62, Córdoba.

Pizarro Crespo, E. (1936) "El movimiento psicoterápico y psiquiátrico en la Europa actual, en los países de lengua alemana y en la Unión Soviética", *Psicoterapia*, I, 81-91, Córdoba.

ROJAS, Nerio (1932): "La Encrucijada Actual de la Psiquiatría", en *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, XIX, pp. 562-571, Buenos Aires.

Rossi, L.; Falcone, R. (2010) "Tradiciones conceptuales e institucionales del psicoanálisis en la Argentina", *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, Buenos Aires, Fundación Acta, Vol. 56, n° 4, 305-314.

Thènon, Jorge (1928): "La sugestión y la hipnosis terapéutica. Sus alcances en la medicina práctica", en *Revista Argentina de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal*, II, pp. 250 y ss., Buenos Aires.

Vezzetti, H. (1989). *Freud en Buenos Aires 1910- 1939*, Edit. Puntosur, Buenos Aires.