



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Trabajo Final de Grado

Monografía

***El perfil del psicólogo en el Uruguay: Inscripciones discursivas
del psicoanálisis entre 1950 y 1970.***

Mikaela Karen Mundell Tabarez, 5.167.747-2

Tutor: Prof. Agdo. Dr. J. Guillermo Milán

Revisor: Prof. Tit. Dr. Luis Leopold

**Apoyo a tutoría: Prof. Ay. Mag. Marcelo Gambini (Grupo de investigación:
Formación de la Clínica Psicoanalítica en el Uruguay - FCPU).**

Montevideo, abril de 2022

Resumen

En el presente trabajo se abordarán las incidencias del psicoanálisis en el "perfil del psicólogo" en Uruguay, entre las décadas de 1950-1970. A partir de una revisión de la formación de diferentes campos o dominios de la psicología y de las primeras inscripciones psicoanalíticas en el país, proponemos realizar una lectura discursiva del modo en que el psicoanálisis y las ideas freudianas incidieron en las prácticas psicológicas, a partir de cuatro "formaciones discursivas" que integran elementos psicoanalíticos de un modo fundamental: psicodinámica, psicodiagnóstico, psicósomática y freudomarxismo. Estos saberes, técnicas y debates, que muestran al psicoanálisis como un componente importante o fundamental en su inscripción en las prácticas psicológicas, en este período, permiten comprender mejor el modo en que se compone la identidad discursiva del psicólogo/a, en relación con otras prácticas, disciplinas o saberes relacionados, y el modo en que el psicólogo/a se posiciona frente al campo científico e institucional. La lectura discursiva se realiza en el marco del análisis del discurso de Michel Pêcheux, ciñéndonos a sus nociones de *interdiscurso* y *formaciones discursivas*.

Agradecimientos:

Al grupo de investigación FCPU que, de varias maneras, prestaron un gran apoyo en este proceso.

A Guillermo Milán, por su confianza, paciencia y generosidad. También por su especial dedicación, compromiso y apoyo constante en todo el proceso, haciendo que este trabajo sea posible.

A Luis Leopold, por aceptar con especial dedicación la revisión de este trabajo. Por sus valiosas y enriquecedoras indicaciones y sugerencias.

A Marcelo Gambini por su continua y valiosísima colaboración con aportes de ideas y sugerencias.

A Gabriela Donya por su formidable colaboración en la precisión de datos históricos.

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Campos o dominios de lo psicológico en el Uruguay.....	5
2.1. Psicología Experimental	5
2.2. Psicología Clínica	8
3. Psicoanálisis en el Uruguay hasta 1970 y las disciplinas relacionadas	12
3.1. Antecedentes del psicoanálisis en el Uruguay.....	12
3.2. Institucionalización del Psicoanálisis - <i>Asociación Psicoanalítica del Uruguay</i>	14
4. Elementos para pensar la incidencia del psicoanálisis en el perfil del psicólogo.....	18
4.1. Psicodinámica	18
4.2. Psicodiagnóstico	22
4.3. Psicósomática	25
4.4. Freud-marxismo	28
5. Materiales discursivos	33
6. Reflexiones finales	38
7. Referencias bibliográficas	41

1. Introducción

En la presente monografía se realizará un abordaje de la incidencia del psicoanálisis y de las ideas freudianas en la conformación del perfil del psicólogo/a entre las décadas de 1950-1970, en Uruguay, a partir de una perspectiva histórico-discursiva.

Los límites y fronteras que se propone la psicología en esta época para su ejercicio dan cuenta de la intención de delinear un perfil y una identidad propia como ciencia y como práctica clínica. Por otro lado, en Uruguay, el psicoanálisis y las ideas freudianas han sido “una de las vertientes con mayor presencia dentro de los saberes y disciplinas que estudian la subjetividad” (Milán Ramos, 2016, p.2), un elemento de mucha presencia en la formación de psicólogos/as. Carrasco (1998), haciendo referencia a los rumbos de la psicología, en el Uruguay de la década de 1940, afirmaba:

Considero importante destacar la emergencia en el panorama de la Psicología de la época de esta tendencia [el pensamiento psicoanalítico]. Sin duda, va a cambiar en pocos años, las conceptualizaciones centrales de nuestros enfoques psicológicos y va a influir fuertemente sobre la práctica y función del Psicólogo en nuestro medio (p. 34)

En el Uruguay, no sería posible entender la formación disciplinar de psicólogos/as y psiquiatras sin considerar la incidencia histórico-discursiva del psicoanálisis y los diversos momentos de su inserción, en la sociedad y en el ámbito universitario. Hoy en día, entre los docentes psicólogos/as de Udelar, es muy común escuchar que han recibido una formación “de corte psicoanalítico”.

La pregunta que procuraremos definir en el presente trabajo es: ¿cómo incide la llegada, difusión e institucionalización del psicoanálisis –como práctica clínica y como “cultura psicoanalítica”— en la constitución y formación del perfil del psicólogo/a, en el período referido? Y en particular: ¿qué forma adoptó esa incidencia discursiva? ¿Fue un influjo de dirección única, más o menos homogéneo, o su llegada y difusión se produjo de un modo disperso, distribuido, adaptado y mediatizado en diversos saberes y disciplinas, en distintas prácticas y técnicas? ¿Qué saberes, disciplinas y subdisciplinas habrían estado en juego? ¿Qué tipo de “interdiscursividad” habría generado la llegada y dispersión de las prácticas e ideas psicoanalíticas?

En el Uruguay, desde finales del siglo XIX, diferentes saberes y prácticas psicológicas fueron adoptados por profesionales de otras disciplinas: médicos, médicos-psiquiatras, docentes, abogados. En el presente trabajo, cuando hacemos referencia al surgimiento del *perfil* o *perfiles de psicólogo*, estaríamos remitiendo al proceso de *autonomización* y/o *diferenciación* de la figura de un practicante de una profesión identificada por prácticas y saberes específicos (por ejemplo, psicología experimental, psicología clínica). En la actualidad, ciertamente, hay profesionales psicólogos/as, y también profesionales que ejercen

la psicología junto a/ como complemento de otras disciplinas (médicos psicólogos, abogados psicólogos, docentes psicólogos): lo importante es que en algún ámbito de sus prácticas profesionales se ajusten a la práctica de la psicología, entrando en este “perfil” o “rol” de psicólogo/a.

Utilizamos el significante “perfil del psicólogo/a”, de acuerdo a las delimitaciones fronterizas de la psicología respecto a otras disciplinas y saberes, así como a la formación y constitución de diferentes espacios de ejercicio profesional en una sociedad determinada. Posiblemente se pueda detectar una *pluralidad de perfiles, estilos y roles de funcionalidades que se entrecruzan y tienen elementos en común, pero que se diferencian y se adaptan según demandas institucionales, según las teorías y técnicas utilizadas, según especializaciones y distintas formaciones en psicología*. En el actual *Plan de Estudios de la Licenciatura en Psicología* (2013), se hace referencia a un *perfil de egreso* respecto a la formación en psicología, y la habilitación del ejercicio profesional en Uruguay (UdelaR, FP, 2013). A propósito del significante “psicólogo/a”, su utilización aludirá al periodo referido en el presente trabajo. Data de una época con un empleo acrítico del término, respecto a su género gramatical, previo a su problematización y debates de género en el marco de las prácticas y saberes psicológicos.

¿De qué modo la especificidad de la configuración epistemológica del psicoanálisis podría haber incidido en la psicología, en las prácticas psicológicas, en las prácticas de los psicólogos? Entre las alternativas de incidencia del psicoanálisis en el campo psicológico, debe destacarse su particular conjugación de *método de investigación* y *método de tratamiento*, en relación a la clínica. Según Freud (1923/1992a) el psicoanálisis se constituiría: (i) como “un procedimiento que sirve para indagar procesos anímicos difícilmente accesibles por otras vías”; (ii) como “un método de tratamiento de perturbaciones neuróticas, fundado en esa indagación”; y (iii) como “una serie de intelecciones psicológicas, ganadas por ese camino, que poco a poco se han ido coligando en una nueva disciplina científica” (p. 231).

En el psicoanálisis, tanto el tratamiento como la investigación *científica* comportarían “la práctica de un método que impli[ca] la producción de un conocimiento, (...) la naturaleza real de un objeto, (...) [y] consideraciones prácticas y teóricas sobre el sujeto de este conocimiento” (Dunker, 2011, p. 320). El clínico debe “someter su práctica a la primacía del método, de forma de hacer corresponder, pero no equivaler, las reglas de investigación científica a las reglas de conducción del tratamiento” (Dunker, 2011, p. 21). El método de investigación *se corresponde* al del tratamiento. El método en psicoanálisis es a la vez un *discurso* y una *práctica*, a partir del cual se consolida lo disciplinar (p. 313); la clínica “puede volverse el nombre de un método de investigación que subsidia un método de tratamiento” (Ibid, p. 37). De este modo, el método psicoanalítico de investigación se diferenciaría del

método experimental.

En un primer momento, en el capítulo denominado “Campos o dominios de lo psicológico en el Uruguay hasta 1950”, se realizará un planteo de antecedentes referidos al surgimiento de diferentes saberes y prácticas en el ámbito de la psicología experimental y la psicología clínica en dos campos-espacios institucionales: el campo pedagógico y el campo médico.

En el capítulo siguiente, “Psicoanálisis en el Uruguay hasta 1970 y las disciplinas relacionadas”, haremos rápida referencia a algunos momentos o procesos claves de la historia del psicoanálisis, hasta la década de 1970, particularmente su proceso de institucionalización y su vinculación, dispersión y/o intrincamiento con otras disciplinas, prácticas y saberes, entre ellos, los psicológicos.

A continuación, en el capítulo denominado “Elementos para pensar la incidencia del psicoanálisis en el perfil del psicólogo”, caracterizaremos la presencia de elementos del psicoanálisis y/o de las ideas freudianas en cuatro saberes, prácticas y/o debates presentes en prácticas psicológicas, en el período referido, en Uruguay: Psicodinámica, Psicodiagnóstico, Psicósomática y Freud-marxismo.

Sin ninguna pretensión de exhaustividad y aún de sistematicidad, presentaremos algunos materiales discursivos que podrían dar cuenta de la presencia de tales saberes/prácticas/ debates en textos que refieren y desarrollan prácticas y doctrinas psicológicas, mostrando la incidencia del psicoanálisis en el perfil del psicólogo/a (capítulo 5). Tal caracterización se realizará en el marco conceptual del análisis del discurso desarrollado por Michel Pêcheux, pudiéndose aludir a las nociones de formación discursiva e interdiscurso.

Se emprenderá un abordaje en el contexto nocional y conceptual del análisis del discurso, pero sin realizar, en su especificidad, un análisis lingüístico-discursivo de los datos —en términos de categorías lingüístico-discursivas como preconstruido, efecto sostén, etc.— que correspondería a un estadio más avanzado de la formación.

Por último, expondremos nuestra síntesis y conclusiones sobre las diferentes dimensiones y aspectos presentados en este trabajo.

Como referimos arriba, la presente monografía constituye un *abordaje discursivo* sobre la incidencia del psicoanálisis en el perfil del psicólogo/a, concebido como un proceso de dispersión, intrincamiento, adaptación y/o “mediatización” de elementos del psicoanálisis en diversos saberes, disciplinas, y técnicas que se han ido inscribiendo en las prácticas de psicólogos/as. Desde el punto de vista del análisis del discurso desarrollado por Michel Pêcheux, tales saberes y elementos discursivos atravesados por el psicoanálisis —en nuestro caso, la psicodinámica, el psicodiagnóstico, la psicósomática, el freudo-marxismo— pueden ser concebidos como *formaciones discursivas* que componen el “proceso discursivo” de la

constitución y formación de perfiles de psicólogo/a. Por formaciones discursivas, Pêcheux (1975/2016) refiere a: “aquello que (...) determina ‘lo que puede y debe ser dicho’” (p. 142). A tal efecto, “las palabras, expresiones, proposiciones, etc., reciben su sentido de la formación discursiva en la que son producidas” (Ibid, p. 142), “no tienen *un* sentido “propio” en tanto que ligado a su literalidad, sino que su sentido se constituye en cada formación discursiva, en las relaciones [que mantienen] con otras palabras, expresiones o proposiciones de la misma formación discursiva” (Ibid, p. 143). El discurso del sujeto “está atravesado por la interdiscursividad, (...) [teniendo] la propiedad de estar en relación multiforme con otros discursos, de entrar en el interdiscurso” (Charaudeau y Maingueneau, 2006, p. 286). De acuerdo con Pêcheux (1983/1997), la “noción de *interdiscurso* se introduce para designar ‘el exterior específico’ de una formación discursiva en la medida en que esta irrumpe en esta formación discursiva para constituir la en lugar de evidencia discursiva” (p. 314). El interdiscurso es también un “espacio discursivo, *un conjunto de discursos* (del mismo campo discursivo o de diferentes campos) que mantienen entre sí relaciones de delimitación recíproca” (Charaudeau y Maingueneau, 2006, p. 286). En esta conformación interdiscursiva, “la identidad de un discurso es indisoluble de su emergencia y (de) su mantenimiento a través del interdiscurso” (Ibid, p. 287). Pêcheux (1975/2016) toma de Althusser la noción de *forma-sujeto*, definiéndola como, “la identificación (del sujeto) con la formación discursiva que lo domina (es decir, en la cual se constituye como sujeto)” (p. 145).

Este marco o abordaje discursivo permite identificar, en primer lugar, los componentes del interdiscurso, las formaciones discursivas que inciden en la producción de un proceso discursivo —en nuestro caso, la formación de posibles perfiles de psicólogo/a—, y en segundo lugar, permite abordar materiales discursivos concretos (capítulo 5), mostrando el modo en que tales formaciones discursivas se entrelazan, se relacionan, colocándose en relaciones de dominancia y/o subordinación.

2. Campos o dominios de lo psicológico en el Uruguay hasta 1950

Se realizará a continuación una distinción operativa entre dos grandes ámbitos-dimensiones de acuerdo a la acción del psicólogo/a: Psicología Experimental - Psicología Clínica. Pese a las diferencias presentadas entre ambas, ciertos saberes y técnicas experimentales son tomados en el dispositivo clínico, para su uso clínico, e igualmente, objetos clínicos son abordados por la psicología experimental. Como ya fue referido en la introducción, el surgimiento de los diferentes saberes y prácticas psicológicas en Uruguay fue fundamentalmente a través de dos campos-espacios institucionales: el campo pedagógico y el campo médico.

2.1. Psicología Experimental

En el presente apartado se hará referencia a algunos elementos del campo de la psicología experimental y su instauración en el Uruguay, hasta 1950, intentando identificar algunas prácticas y dominios en los cuales habría recibido influencias o aportes del psicoanálisis o, en general, de las ideas freudianas.

A finales del siglo XIX con la instauración del paradigma positivista en el ámbito universitario se abría un nuevo espacio para la psicología dentro de la ciencia positiva: la *psicología objetiva* (Chávez, 2019). La conducción estatal se dirigía hacia la productividad e industrialización apelando a un cambio comportamental de la población, de una *sensibilidad* “bárbara” a una *sensibilidad* “civilizada” (Barrán, 1993), con el establecimiento de sentimientos de patriotismo y nacionalidad. José Pedro Varela apuntaba, en su obra “La Educación del Pueblo”, el lugar que debía ocupar la educación en la mejoría de las *condiciones generales de la sociedad*, superando los *males de la ignorancia* (Varela, 1874/1964). Indicaba la necesidad de un método pedagógico que contemple *la curiosidad, las inclinaciones naturales y los gustos de la mente infantil*, prescindiendo del anterior sistema pedagógico (Ibid). Acerca de las *capacidades intelectuales* en el niño, destacaba que, “todo programa regular de educación debe ajustarse a un orden racional, y tener en cuenta la capacidad de aprender que posee el niño” (Ibid, p. 125). De acuerdo con Chávez (2019), en esta época comenzarían a realizarse estudios experimentales sobre las mejores prácticas de castigos y premios en el ámbito educativo, con la finalidad de “reducir los riesgos de potencial peligrosidad ubicados en el sujeto ingobernable” (p. 306). Posteriormente, se iniciaría la investigación de aspectos cognitivos en el niño, para la clasificación de la infancia en niveles escolares, presentando la obra de José Pedro Varela, grandes influencias en la orientación y surgimiento de la psicología experimental en el ámbito pedagógico (Ibid).

En la década de 1890, el Prof. Carlos Vaz Ferreira crea un laboratorio de psicología experimental, cuya finalidad consistía en la demostración pedagógica con la aplicación de la psicofísica (Vaz Ferreira, 1963, en Pérez Gambini, 1999). En su obra “Curso expositivo de psicología elemental”, Vaz Ferreira (1897/1912) refirió a importantes figuras de la época: Fechner, Wundt, Binet, Henri, Ribot, Liébeault y Charcot.

Para las primeras décadas del siglo XX, la psicología experimental proporcionaba a la pedagogía “principios y reglas de aplicación universal” (Chávez, 2019, p. 197), a partir de la aplicación de psicotécnicas para la detección de *retraso mental* en la infancia. En 1917, en la formación docente se indicaban lecturas de autores como Montessori, Binet y Claparède (Pérez Gambini, 1999). En 1925, con la reforma magisterial a instancias de Morey Otero (Chávez, 2019), se incluyeron temas como: neurología, psicofísica, personalidad, instinto, vida inconsciente, antecedentes somáticos de la vida anímica y psicoanálisis (Anales de Instrucción Primaria, 1934, en Pérez Gambini, 1999). En 1925, Morey Otero dictó el primer cursillo de Psicología Experimental y un curso de Psicopedagogía al año siguiente, utilizando como referencia el Test de Binet y Simón para determinar el nivel de pensamiento en el niño; mencionando por otra parte, la aplicación de la escala psicométrica de Terman en los estudios realizados por sus estudiantes (Chávez, 2019).

Paralelamente, Clemente Estable dedica especial atención a los intereses del niño, planteando la necesidad de clasificación del alumnado de acuerdo a sus motivaciones y *aptitudes dominantes de la personalidad*, así como de realizar orientaciones vocacionales de acuerdo a *condiciones psicofísicas* requeridas en función de cada oficio, con aportes de la psicometría y la psicotecnia (Pérez Gambini, 1999). En 1927 surge el primer Laboratorio de Psicología organizado, correspondiente a la Escuela Militar de Aviación, contratando en 1942, a W. Radecki para la confección de aparatos y exámenes psicofísicos a los pilotos (Ibid).

En 1929 se crea la *Asociación Alfredo Binet*, integrada por Morey Otero y sus estudiantes de los cursos de psicopedagogía experimental (Chávez, 2019). El estudio del psiquismo del niño se realizaba mediante la observación del juego infantil, escala psicométrica de Terman, test de aptitud y psicograma, entre otros, así como la consideración de su *entorno familiar* y *mundo social* (Ibid). En este contexto, por primera vez se advierte sobre la confidencialidad de los datos recogidos sobre el *mundo interno* del niño y la protección de su espacio de privacidad (Ibid). Posteriormente se estableció el *Laboratorio de Psicopedagogía* (1933), dirigido por Sebastián Morey Otero (Tuana, 1998).

Durante la década de 1930 se crea el *Laboratorio Psicotécnico* (1936), en la Dirección General de Institutos Penales, y el *Laboratorio de Biotipología y Orientación Profesional* (1937) en el ámbito de la enseñanza industrial. En el primero, se llevan adelante estudios de psicometría, psicofísica, psicoestadística, así como orientación y selección profesional, y en el segundo, observaciones del comportamiento del alumnado, exámenes fisiológicos y

estudios analíticos psico-fisiológicos (Chávez, 2019; Pérez Gambini, 1999). Para entonces, se encomienda al Dr. Más de Ayala, la sección Psicotécnica de la Escuela Industrial, para la evaluación y orientación profesional desde una perspectiva médico-pedagógica (Chávez, 2019). La actividad del laboratorio correspondía a un *psicoanálisis de laboratorio*, en cuanto a la interpretación psicoanalítica en las pruebas realizadas (Ibid).

A principios de la década de 1940, el Laboratorio de Psicopedagogía se habría encargado de la adaptación de la escala de Terman, que, si bien era una de las más completas y adecuada a las demandas de investigación, requería de una formación específica (Chávez, 2019). Entre 1944-1945 se contrata a Emilio Mira y López en el laboratorio, con el fin de llevar adelante una investigación sobre el “normotipo” uruguayo (Tuana, 1998). De sus aportes se destacan la noción de inteligencia y su estudio a través de pruebas de “razonamientos e inferencias, analogías, árbol genealógico, refranes, grupo de letras y números patrones” (Chávez, 2019, p. 387). También el Cuestionario íntimo y su Test Miokinético, la autobiografía y el test de Rorschach; así como la confección de la *ficha social* (Ibid). Se aplicaron también pruebas de afectividad, con la finalidad de analizar los *deseos del yo inconsciente* en el sujeto (Ibid). A finales de los 40’, a partir de la formación en el exterior de algunas integrantes del laboratorio (María Carbonell, Rebeca Milies y Élide Tuana), se perfeccionó la aplicación de psicotécnicas. De EE.UU. se adoptaron diferentes métodos psicoterapéuticos, a partir de la vinculación con “la escuela de psicoterapia ‘no directiva’ dirigida por (...) Carl Rogers, en la Universidad de Chicago (...) [y] el Instituto de Psicoanálisis” (Ibid, p. 374); aportando una visión integral del niño entre lo físico, psíquico, social, y educacional (Ibid). Para 1950-51, se instruía en la aplicación y resultados del Test de Rotter, Carbonell exponía sus conocimientos sobre Psicodiagnóstico de Rorschach y técnicas proyectivas; y Washington Risso, en el ámbito de la enseñanza industrial dictaba cursos sobre clínica, el test Bender-Gestalt, y el dibujo de la Figura Humana como técnica proyectiva (Ibid).

En 1948 se crea el *Laboratorio de Psicología* en la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina, siendo el primer servicio psicológico de la Universidad de la República (Tuana, 1998), cuya finalidad era el estudio psicológico de pacientes a través del estudio psicosomático. Participaron en este espacio Mario Berta, Jorge Galeano Muñoz y Juan Carlos Carrasco (Chávez, 2019).

En 1950 se lleva a cabo en Montevideo el *Primer Congreso Latinoamericano de Psicología*, organizado por Radecki (Tuana, 1998). Entre los temas a discutir se encontraba: la *criteriología* de la Psicología Contemporánea, Psicología General, psicopatología, y Psicología Aplicada (Chávez, 2019). En 1951 llega a Uruguay el Dr. Horacio Rimoldi, para la investigación desde un enfoque psicosomático en el estudio de la personalidad. En la misma época, Marta Nieto realizaba la traducción de pruebas mentales para su aplicación en la orientación y selección vocacional; iniciándose en 1951, el dictado de un curso de Teoría de

las Pruebas Mentales (Ibid).

A partir de lo expuesto, podemos dar cuenta de cómo la psicología experimental habría mantenido, en diferentes aspectos de su constitución, una relación con el psicoanálisis y/o con las ideas freudianas. Las investigaciones en la producción de conocimientos psicopedagógicos y de orientación vocacional requirieron del enfoque psicósomático en la interpretación-aplicación de sus estudios, así como de la combinación de test psicométricos-psicofísicos con test de base psicoanalítica para la evaluación de la personalidad, producto de la transición de estudios sobre aspectos particulares del sujeto hacia estudios integrales en cuanto a las *motivaciones inconscientes* de sus conductas. Igualmente, habría existido un cambio de posición en el investigador respecto a su objeto de estudio, en consideración de la afectividad del sujeto frente a la situación experimental, y en el resguardo de la información obtenida (confidencialidad).¹

2.2. Psicología Clínica

Se presentará en este apartado diferentes aspectos de la incidencia del psicoanálisis y de las ideas freudianas en diversas prácticas clínico-psicológicas, hasta la década de 1950, intentando extraer elementos que permitan comprender la incidencia del psicoanálisis.

En 1908 se funda la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina, a cargo del Dr. Etchepare (Pérez Gambini, 1999). El mismo año, producto del entrecruzamiento de la medicina y pedagogía, se crea el *Cuerpo Médico Escolar*. Inspirado en la Higiene Mental, tenía como propósito el empleo de prácticas profilácticas, mediante el diagnóstico y tratamiento médico-pedagógico de patologías mentales como la *debilidad mental* (Chávez, 2019; Pérez Gambini, 1999). En 1928 comenzó a funcionar un proyecto de clases diferenciales entre *falsos anormales* y *psíquicos*, convirtiéndose en “verdaderas clínicas pedagógicas de misión esencialmente educativa”² (Inspección Técnica, 1929, p. 124, en Chávez, 2019, p. 238). En 1938 se incorpora al examen *médico somático*, el examen psicológico, utilizando “la Escala Terman y test como el de Decroly, Pizzoti, Descoudres, Yerkes, Rorschach, Kuhlman, Morey Otero, entre otros” (Chávez, 2019, p. 348).

El funcionamiento de la Clínica de la Conducta (1937), en el marco del Consejo del Niño, comenzó en 1942 atendiendo derivaciones por dificultades de aprendizaje o

¹ En los apartados 4.2. y 4.3. traeremos nuevos elementos de la relación entre el psicoanálisis y el psicodiagnóstico y la psicósomática.

² En 1922, se había publicado una conferencia de Claparède en el cual expresaba que la escuela debe entenderse más como un laboratorio que como un auditorio, destacando la importancia de la formación del maestro en psicología. Adicionalmente, los fines de lo escolar deben dirigirse a que: “la clase sea una clínica psicológica”, refiriéndose al objetivo de impulsar las aptitudes individuales presentadas por los alumnos (Anales de Instrucción Primaria, 1922, en Pérez Gambini, 1999, p. 38).

comportamiento (Chávez, 2019). De acuerdo con Carbonell de Grompone³ (1943), en la primera consulta “el experimentador se enfrenta con el discípulo en actitud de una amistosa conversación en el curso de la cual y según sea la actitud del alumno toma o no datos sobre el desarrollo de los hechos” (p. 193, en Chávez, 2019, p. 371). La *completa curación* del consultante radicaría en “la convicción que adquiere, que alguien se ocupa preferentemente de él, que alguien se lo toma en serio, que alguien está preocupado, no colectivamente, sino particularmente, con sus asuntos especiales” (Ibid, p. 197 en Chávez, 2019, p. 371). En cuanto al motivo de consulta, si comprendía el aspecto afectivo, se utilizaba el test de Rorschach; si respondía a lo intelectual, se recurría al “test de inteligencia analítica de Meili, el de ejecución de Khos u otro disponible” (Chávez, 2019, p. 371). El pensamiento de Carbonell estaba vinculado con la teoría de Melanie Klein, Ana Freud y Phyllis Blanchard sobre la psicología infantil y del tratamiento de neurosis infantiles mediante el juego (Ibid). Por su parte, Milies⁴ (1944) plantea la necesidad de aplicar la *psicoterapia* individual, así como “una acción sostenida sobre el medio familiar” (Ibid, p. 222, en Chávez, 2019, p. 372). Posteriormente, la Clínica se dedicó a informar a docentes en detección de problemas de conductas a través de *pautas de despistaje* y *significación* psicológica, para la identificación de casos a tratar (Chávez, 2019).

En 1933 se radica en Uruguay, W. Radecki, enfocándose principalmente en la práctica clínica (ámbito hospitalario y *centros de alienados*) (Pérez Gambini, 1999; Chávez, 2019). Siendo sus principales influencias Wundt, James, Ribot y Freud, desarrolló su concepción de *discriminacionismo afectivo*, en base a una “teoría dinámica de las representaciones” (Chávez, 2019, p. 323).

Por otro lado, en 1943 de conformidad con la advertencia del Psq. Antonio Sicco de la necesidad de formación en psicoterapia partiendo de una noción de la psicopatología ligada a los avances de la psicología, se inaugura el *Curso de Psicoterapia* correspondiente a la cátedra de psiquiatría (Pérez Gambini, 1999).

El *Centro de Estudios Psicológicos de Montevideo* fue fundado en 1945, a partir del grupo de discípulos de Radecki (Camilo Payseé, Enrique Faílde Nogués, María Esther Domínguez y María Dolores Nieto, entre otros). La finalidad del Centro era la organización y estudio de la teoría y práctica de la psicología, brindando cursos sobre psicología general, diferencial, psicopatología funcional, social y colectiva, aplicada, jurídica, médica, psicagogía, pedagógica y psicotecnia (Chávez, 2019; Pérez Gambini). Al año siguiente comienza a funcionar el Consultorio Psicológico y el Consultorio Psicagógico Infantil correspondientes a este Centro, estando a cargo de la supervisión el Prof. Radecki (Tuana, 1998). El enfoque

³ María Carbonell de Grompone, había formado parte de la Asociación Alfredo Binet y el Laboratorio de Psicopedagogía Experimental (Chávez, 2019). Ver apartado 2.1 “Psicología experimental”.

⁴ Rebeca Milies integró el Laboratorio de Psicopedagogía Experimental (Chávez, 2019).

clínico de tales consultorios era la adaptación-readaptación, educación y orientación social, así como el estudio psicotécnico infantil por medio de psicogramas, realizado en el *Laboratorio de Psicotecnia* creado en dicha institución (Chávez, 2019).

En el ámbito de la medicina se crea en 1947 la *Clínica Médico Psicológica* del Hospital Pedro Visca, a cargo del Dr. Julio Marcos (Tuana, 1998). Los motivos de su creación residían en los estudios de Mira y López acerca de la importancia del cuidado en la infancia, así como en relación a los desarrollos de la psiquiatría, psicopedagogía, psicología experimental y del psicoanálisis de niños (Chávez, 2019). El servicio de la clínica pretendía un *estudio integral psicosomático* de la infancia (Tuana, 1998); determinando la *orientación psicoterápica* adecuada a cada caso de acuerdo al “desarrollo psicológico normal del niño” (Chávez, 2019, p. 408). El equipo de la Clínica estaba conformado por el Dr. Julio Marcos (Director General), Dra. Isabel Plosa (Sección Pediatría), Dr. Luis Prego Silva (Sección Psiquiatría), Dr. García Austt (Electroencefalografía), Laura Achard (Sección Psicotecnia, con cargo de Psicotécnica Jefe); y como psicotécnicas auxiliares: Marta Lacava, Adela Dighiero, Gladys Quiñones y Olga Alfonso Methol (Tuana, 1998). El diagnóstico psicosomático era efectuado por el médico derivante o un médico de la Clínica, el estudio neurológico por el Dr. Marcos, el estudio psicológico se realizaba mediante pruebas psicotécnicas, y finalmente se procedía al diagnóstico final por parte del médico psiquiatra (Ibid). En cuanto a los recursos, se disponía de materiales y una sala de juegos de acuerdo a la teoría psicoanalítica (Chávez, 2019). Para las pruebas psicotécnicas se aplicaba: el Test Terman-Merril, Yerkes y Barral, para el estudio de la inteligencia; y los test de “Rorschach, Thematic Apperception Test (T.A.T.) de Murray, figura humana de Goodenough y test de Brown” (Ibid, p. 409) para la *afectividad*. Con el propósito de integrar los resultados, se utilizaba la *fábula de Despert* y el juego como técnica psicoanalítica, así como la aplicación de un *cuestionario íntimo*, entrevistas con padres o cuidadores y, por último, el informe de la visitadora social (Ibid). En la Clínica se realizaba también investigación (Ibid). Entre los objetivos del Dr. Marcos, se encontraba la idea formar a sus integrantes en psicotécnicas especializadas y el estudio psicoanalítico en niños; vinculándose para este propósito con la *Asociación Psicoanalítica Argentina* (A.P.A.) (Marcos, 1949 en Chávez, 2019). Según Chávez (2019), fue a través de Laura Achard⁵ que se vinculó la Clínica con el psicoanálisis. En 1950 inician los *Cursos de Psicología Aplicada a la Infancia* de la *Sección Auxiliares del Médico* (Facultad de Medicina) (Scarlatta, 1998); convirtiéndose en “el primer espacio de formación de psicología en el marco de la Universidad” (Chávez, 2019, p. 407). Los egresados obtenían certificados de sus estudios, siendo a partir de 1967 que se otorga el título de *Técnicos en Psicología Infantil* (Scarlatta, 1998). La formación consistía en tareas asistenciales, asesoramiento psicológico y recolección de datos bajo la

⁵ Laura Achard fue docente de secundaria e integrante en el equipo del Laboratorio de Psicopedagogía de Morey Otero (Chávez, 2019).

subordinación del médico (Ibid). Entre los contenidos del curso: psicología general e infantil, personalidad, desarrollo evolutivo, desarrollo psico-sensorio-motriz, desarrollo psicosexual y afectivo emocional, examen médico psicológico, test psicológicos, estadística y psicometría, test de maduración (Gesell, Otzeresky, Mira y López), test de inteligencia (Bender, Terman-Merril, Raven, Goodenough), test de personalidad, test Rorschach, psicoanálisis infantil, informe médico psicológico, entre otros (Chávez, 2019).

Los cursos de *Medicina Psicosomática* fueron inaugurados en el Hospital Maciel en 1949, etapa en la que Más de Ayala proponía la aplicación de la *Medicina Psicosomática* (Pérez Gambini, 1999). Ese mismo año, se fundó el *Departamento de Guía Personal y Orientación Vocacional* de la *Asociación Cristiana de Jóvenes*, del cual participaron en la atención individual: Horacio Rimoldi, Mario Berta, Marta Nieto y Jorge Galeano Muñoz (Ibid).

Puede constatarse que el psicoanálisis habría ingresado en el dispositivo clínico médico-psiquiátrico por la vía de la psicopatología y en relación a la adaptación psicopedagógica en la infancia. Hasta 1950', saberes y prácticas clínico-psicológicas se incorporaron en la clínica médico-psiquiátrica en una posición de colaboración del diagnóstico médico, con la aplicación de psicotécnicas psicoanalíticas⁶.

⁶ Ver apartado 4.2 "Psicodiagnóstico".

3. Psicoanálisis en el Uruguay hasta 1970 y las disciplinas relacionadas

En el presente apartado expondremos algunos elementos de la historia del psicoanálisis en Uruguay, hasta la década de 1970. Se presentarán los antecedentes del psicoanálisis previo a su institucionalización, con referencias a otros saberes y prácticas de diversos ámbitos (médico-psiquiátrico, pedagógico, jurídico y literario-artístico). Posteriormente haremos referencia a su proceso de institucionalización con la fundación de la A.P.U. (*Asociación Psicoanalítica del Uruguay*), primera institución de formación de psicoanalistas en el país.

3.1. Antecedentes del psicoanálisis en el Uruguay

Según Barrán (1995) la primera mención *médica* al método de Freud en Uruguay tuvo lugar en el artículo “Ceguera histérica” del Dr. Etchepare, publicado en 1913, en la *Revista Médica del Uruguay*. Entre 1910-1930, comienza el interés en la psiquiatría por la *formalización* de las prácticas psicoterapéuticas, quedando el psicoanálisis reducido a su *dimensión técnica*⁷, ubicado como auxiliar del accionar clínico-médico-psiquiátrico y como una corriente más de la psicología y psiquiatría (Capurro, 2005; García Press, 2020). En la década de 1920', bajo un discurso psiquiátrico *organicista* (García Press, 2020), el Dr. Etchepare se posicionaba como el *principal* opositor al psicoanálisis (Gambini, 2019). Su crítica, al igual que la del Dr. Camilo Payseé y el Dr. S. C. Rossi, residía en la *generalización de la etiología sexual*, tomando al psicoanálisis como *método de investigación* y no como *método de cura* (tratamiento) (García Press, 2020). Fue con la muerte de Etchepare en 1925, el fracaso en la explicación etiológica organicista de la histeria, y el creciente interés en el higienismo social y estudio de los aspectos sexuales, que el psicoanálisis comienza a incorporarse en el discurso médico-psiquiátrico (Gambini, 2019; García Press, 2020). Entre 1930' y 1940' inician las citas y publicaciones de textos psicoanalíticos extranjeros (Gambini, 2019).

El ámbito médico-psiquiátrico no fue el único en el que ingresaron las ideas psicoanalíticas. Uno de ellos, fue el campo de lo pedagógico (Freire de Garbarino, 1988). En particular, en 1920 Clemente Estable reseñó al fisiólogo Pi Y Suñer, quien expresaba la necesidad de contemplar los fenómenos inconscientes por sobre los comportamientos conscientes (Chávez, 2019). A su vez, en el campo artístico-literario, Isidro Más de Ayala (como poeta) y Enrique Amorín (escritor), aludían a las nociones de inconsciente y sexualidad, con referencias o citas textuales de textos psicoanalíticos (García Press, 2020). Otro ejemplo,

⁷ Algunos ejemplos son los textos de Duprat P. D., entre 1911 y 1914 en torno a la psicoterapia, así como del Dr. Santín Carlos Rossi de 1916 “Contribución al estudio del Psico-análisis”, y del Dr. Camilo Payseé en 1920 “De los métodos en psicología y de su aplicaciones en Psiquiatría” (Gambini, 2019)

fue una conferencia de Sara Rey articulando psicoanálisis y literatura en 1929 (Chávez, 2019).

En el ámbito del derecho, realizaron citas de *La interpretación de los sueños* y descripción del método psicoanalítico, Antonio Grompone (1924) y Emilio Zum Felde (1926), respectivamente (García Press, 2020). En el ámbito jurídico-criminológico, Carlos Vaz Ferreira (hijo) publica en 1941, “El psicoanálisis desde el punto de vista médico-legal”, donde se expone su *aplicación* del psicoanálisis en la *Sala de Presos del Hospital Vilardebó*, haciendo referencias al psicoanálisis como *medio de lucha contra el delito y sustitutivo de la pena* (Vaz Ferreira, 1941). En las décadas de 1930-1940 se presenta la noción de *estado peligroso*, empleando el psicoanálisis en el estudio de los motivos de la peligrosidad, y la psiquiatría en la semiología del *acto delictivo* (García Press, 2020). La *confesión* era entendida como una posibilidad de *acceso a la verdad* del sujeto y determinación de los motivos inconscientes del delito, en un movimiento de *conversión* y *reconocimiento* de un sujeto ante otro (Ibid). El psicoanálisis se convirtió así en mediador entre la psiquiatría, lo jurídico, y lo social, aportando nuevas posibilidades de intervención (Ibid).

Valentín Pérez Pastorini, es considerado como el “introducido del psicoanálisis en el Uruguay” (Korovsky, 1985, p. 32). En 1918 se recibió de Médico (Ibid), comenzando su formación en psiquiatría en 1923, con el Dr. Etchepare (García Press, 2020). En 1925 se publica en la *Revista Médica del Uruguay* su trabajo “*Un caso de mutismo*”, siendo el primer caso con diagnóstico de *histeria masculina* en dicha revista; respondiendo a los inicios de su oposición a la doctrina psiquiátrica dominante (Ibid). En la década de 1930’ de acuerdo con Florio y Donya (2019), en su biblioteca disponía de más libros de psicoanálisis, psicoterapia y psicósomática que de medicina y psiquiatría sumados. En este período, ya ejercía como psicoanalista y difundía las ideas freudianas en el ámbito médico y medios de comunicación radiales; autodenominándose únicamente como psicoanalista en 1939 (García Press, 2020). Para entonces, pretendía diferenciar psicoanálisis de psiquiatría, brindando *unidad* y una *narrativa* propia al psicoanálisis (Ibid). Para el tratamiento del *conflicto neurótico* de sus pacientes, encontraba en la psicósomática la explicación al *condicionamiento* del órgano “simbólicamente preparado para tal efecto” (Pérez Pastorini, 1946, p. 57, en García Press, 2020. p. 206). Sus principales influencias de esta perspectiva habían sido: Alexander, J. Halliday, Freud, Fenichel, Langer y Cárcamo (García Press, 2020). En la década de 1940’, para su ejercicio profesional como psicoanalista mantenía vinculación con la A.P.A., siendo Ángel Garma su analista personal, y realizando con Pichón Riviére y Ángel Cárcamo las supervisiones de sus pacientes (Freire de Garbarino, 1988). Establece una íntima amistad con Pichón Riviére y organiza conferencias en Uruguay invitando a los Pichón, Rascovsky y Langer (Korovsky, 1985). En 1946 presenta en un congreso en Brasil un texto clínico psicoanalítico que reporta la continuación del caso que había aludido en el texto: “Valor de la anamnesis asociativa en medicina psicósomática”, publicado el mismo año en la Revista de

Psiquiatría del Uruguay. Ese texto, publicado posteriormente en Brasil, vendría a ser el primer texto clínico psicoanalítico publicado por un psicoanalista uruguayo⁸. Este texto muestra el creciente reconocimiento del psicoanálisis y la psicósomática en el ámbito médico en Uruguay (Florio y Donya, 2017; García Press, 2020). Prontamente, fallece en 1948 “durante una visita de sala en su servicio del Vilardebó” (Korovsky, 1985, p. 32). Previo a su muerte, fue analista de Rodolfo Agorio y Gilberto Koolhaas, unas de las principales figuras que siguieron su legado; así como del Dr. Héctor Garbarino poco antes de un mes del fallecimiento (Freire de Garbarino, 1988).

3.2. Institucionalización del Psicoanálisis - Asociación Psicoanalítica del Uruguay (A.P.U.)

Luego del fallecimiento de Pérez Pastorini, los interesados en psicoanálisis comienzan a reunirse con R. Agorio y G. Koolhaas, comenzando su análisis personal con tales figuras: Héctor Garbarino, Juan Carlos Rey, Laura Archard, Fernando Taragano y Juan Pereira Anavitarte (Freire de Garbarino, 1988). Posteriormente, se organiza un grupo de estudio de psicoanálisis entre los mencionados, junto con Marta Lacava y Mercedes Freire de Garbarino; cuya finalidad era la organización y el proyecto de creación de una institución psicoanalítica vinculada a la *International Psychoanalytical Association* (I.P.A.) (Ibid). Siendo la A.P.A. su *punto de referencia*, quienes estaban autorizados a ejercer psicoanálisis realizaban sus supervisiones con Enrique Pichón Rivière y Arminda Aberastury, ambos para entonces, *analistas didácticos*⁹ de dicha institución (Korovsky, 1985). De acuerdo a los requerimientos¹⁰ de la I.P.A. para la oficialización del grupo, Achard y Lacava se instalan en Buenos Aires para su formación como analistas didácticas; no obstante, el plan fue suspendido prontamente, optando por la búsqueda de un analista extranjero dispuesto a instalarse en Montevideo (Freire de Garbarino, 1988). En diciembre de 1952 reciben la visita de Hanna Segal¹¹, psicoanalista con formación kleiniana, realizando “seminarios, supervisiones, [y] encuentros clínicos” (Ibid, p. 6) con el grupo. Para entonces, se había incorporado el Dr. Miguel Sesser, formado en psicoanálisis en la A.P.A. en la década del 40’ (Ibid).

Willy Baranger se forma como psicoanalista en la A.P.A. para su posterior radicación en 1954 en Uruguay, acompañado de su esposa Madeleine Baranger (Freire de Garbarino, 1988). En septiembre de 1955, se firma el acta de fundación de la *Asociación Psicoanalítica*

⁸ Gabriela Donya y Mariana Florio, comunicación personal. Igualmente, ver Donya y Florio (2017).

⁹ “El psicoanalista didacta es aquel que ejerce el rol de Analista en este tipo de análisis” (García Press, 2020, p. 58).

¹⁰ Integración al grupo de un analista didáctico extranjero, o la formación de uno de sus integrantes en una asociación adherida a tal institución (Freire de Garbarino, 1988).

¹¹ En su visita a Uruguay, había evaluado la posibilidad de incorporarse al grupo como analista didacta, sin embargo, ello no fue concretado por motivos personales (Freire de Garbarino, 1988).

del Uruguay (A.P.U.), siendo sus fundadores: Willy y Madé Baranger, Rodolfo Agorio, Gilberto Koolhaas, Héctor Garbarino, Mercedes Freire de Garbarino, Laura Achard, Marta Lacava, Juan Carlos Rey, Juan Pereira y Miguel Sesser; consiguiendo en 1956 la aprobación de los estatutos y su personería jurídica a nivel nacional (Ibid). En marzo de 1956, se iniciaron los seminarios de enseñanza psicoanalítica brindados por la A.P.U., y las visitas desde Argentina de Enrique Pichón Riviére, Arminda Aberastury, Rebe Álvarez de Toledo, Jorge Mom y Emilio Rodriqué para realizar diferentes actividades en la Asociación (Ibid). Ese mismo año se crea la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, órgano oficial de la A.P.U., formándose a su vez el *Grupo de Amigos del Psicoanálisis*, organizando conferencias para la divulgación del psicoanálisis (Korovsky, 1985).

En el XX Congreso de la I.P.A. en París de 1957, se reconoce a la A.P.U., a instancias de la A.P.A. como *Study Group*, siendo el *paso preliminar* a ser acreditado como *Asociación Componente* de la I.P.A. (Grau, 2018).

Según relata Freire de Garbarino (1988), tras el logro del estatuto legal y conformación en Institución se generó una “intensa controversia con el medio” (Ibid, p. 8), de la que formó parte la prensa y adhirió la opinión pública. De acuerdo con Capurro (2005), el ámbito médico se consideraba en exclusividad para el tratamiento de la enfermedad mental, implicando la delimitación y *defensa* de las fronteras disciplinares. Los médicos adoptaron “la palabra clave que gobernó la polémica, el significante-amo, fue el término ‘intrusismo’” (párr. 22). En 1958, en la *Revista de Psiquiatría del Uruguay* se publica “El problema del intrusismo en psiquiatría en el Uruguay” por el Dr. Reyes Terra. Allí, se hace referencia al *intrusismo científico* de las *prácticas médico-terapéuticas* ejercidas por “los psicólogos ‘clínicos’ y psicoterapeutas, y los psicoanalistas no-médicos, profanos o legos en medicina” (Reyes Terra, 1958, p. 5). Respecto a los psicólogos explica que su formación *técnica* habilitaba únicamente a la investigación, careciendo de perfil profesional o de terapeuta para el tratamiento (Ibid). El grupo de la A.P.U., orientado para entonces por W. Baranger, se había tornado a favor de que “la asociación quedara abierta a los profesionales no médicos” (Korovsky, 1985, p. 40).

El psicoanálisis habría ingresado dentro de un “espacio psi” generándose así y sumándose a un nuevo espacio de incidencias y efectos discursivos, disciplinares e institucionales. Su vinculación, dispersión y/o intrincamiento con otras disciplinas, prácticas y saberes, entre ellos, la psicología, genera efectos de retorno provocando efectos en su propio discurso. Igualmente, otros saberes y actores en el campo de la psicología se vieron involucrados e interpelados por las denuncias del ámbito médico-psiquiátrico. Desde la Licenciatura en Psicología (1956) de la Facultad de Humanidades y Ciencias, se reduce el quehacer del psicólogo al de orientador y aplicador de técnicas, proponiendo para el ejercicio de la psicoterapia, la creación de una Escuela Universitaria de Psicoterapia, donde se formarían psicólogos y médicos con título universitario (Chávez y Martínez Sena, 2021).

Desde la Sociedad de Psicología del Uruguay, Carrasco (1961) apuntaba que, “cualquiera sea la actividad del psicólogo en cualquiera de los campos, está haciendo psicoterapia” (p. 21). En 1958, dicha institución suscribía indicando: “el psicólogo actuará bajo informe y por prescripción médica (...) [sin embargo] es libre de conducir su psicoterapia. La responsabilidad del médico no se hace extensiva al trabajo del psicólogo” (Ibid, p. 27).

En mayo de 1959 se inaugura la sede de la A.P.U. (Korovsky, 1985); y en el *XXII Congreso Psicoanalítico Internacional* de 1961, finalmente es reconocida como *Asociación Competente* de la I.P.A. (Grau, 2018). En 1964 se incorporó como miembros adherentes a Jorge Galeano Muñoz y Carlos Mendilaharsu (Korovsky, 1985).

En 1965 los Baranger regresan a Argentina, acontecimiento vivido como *duelo* por parte de los integrantes de la Asociación (Freire de Garbarino, 1988), siendo reconocidos como los padres fundadores de la A.P.U. (Viñar, 2012 en Grau, 2018). Al año siguiente, se realizó el *XII Congreso Latinoamericano* en Montevideo, organizado por la A.P.U.; en donde se discutió sobre: Manía, Psicopatía y Teoría de la Técnica (Freire de Garbarino, 1988; Korovsky, 1985).

En las décadas de 1950-1960 el psicoanálisis en Uruguay, fue de *orientación kleiniana dominante*; hecho observable en el saludo especial que realiza Melanie Klein en el primer número de la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, autora también del primer artículo publicado por la revista (Grau, 2018). Hanna Segal, seguidora de la doctrina kleiniana, visita Montevideo, y en el corpus teórico de la Revista de la A.P.U., “se puede apreciar una saturación de nociones kleinianas” (ibid, p. 81), en textos sobre la niñez, psicosis, entre otros temas. A partir de inicios de la década del 70 esta situación comienza a revertirse ante el creciente interés en la teoría lacaniana, aunque ya desde la década anterior Lacan había comenzado a “ser referenciado en publicaciones oficiales” (Ibid, p. 127). A comienzos de los 70’ visitaron Montevideo los psicoanalistas lacanianos: M. y O. Mannoni y Serge Leclaire realizando conferencias y seminarios (Korovsky, 1985).

Por lo que hemos constatado hasta aquí, el psicoanálisis habría tenido relaciones con otras disciplinas y prácticas, como ser: la psiquiatría, pedagogía, derecho, psicósomática, psicología social, psicología experimental, y otras formas de la psicología clínica. ¿Señalaría esto en la dirección de la constitución de un perfil ecléctico del psicólogo/a, en tensión con otros saberes?

La incorporación de conocimientos psicoanalíticos en diferentes disciplinas, prácticas o saberes habrían llevado lo psicológico a diferentes ámbitos, produciendo la apertura a nuevos campos de inserción del psicólogo/a, así como también tensiones respecto a los límites disciplinares. Sin referir a médicos y/o psiquiatras, podemos traer aquí a dos figuras del campo experimental y clínico en relación al psicoanálisis; Laura Achard, integrante del Laboratorio de Psicopedagogía de Morey Otero y de la Clínica Médico Psicológica del Hospital

Pedro Visca; Marta Lacava, integrante de la sección psicotécnica en este último espacio¹². A pesar de las controversias generadas en el ámbito médico-psiquiátrico con relación a la legalidad de prácticas psicoterapéuticas y tratamientos psicopatológicos, el psicoanálisis habría abierto para el psicólogo/a una posibilidad en el campo clínico, en un terreno que hasta entonces era exclusivo del ámbito médico: el tratamiento. A partir de las inscripciones de nuevas corrientes psicoanalíticas, se habrían generado diversas versiones del psicólogo/a-psicoanalista, en la práctica y doctrina de su clínica.

¹² Ver apartados 2.1 "Psicología experimental" y 2.2 "Psicología Clínica".

4. Elementos para pensar la incidencia del psicoanálisis en el perfil del psicólogo

4.1. Psicodinámica

En este apartado se presentarán perspectivas sobre lo dinámico, que permitirán exponer las inscripciones discursivas del psicoanálisis en diferentes campos de lo psicológico. Para este fin se tomará la noción de lo dinámico de Freud, los estudios sobre psiquiatría dinámica de Ellenberger, y la psicología dinámica de Ey, mostrando modificaciones y diferencias entre las diferentes perspectivas, algunas vías de ingreso en Uruguay del pensamiento psicodinámico y su incidencia en los perfiles del psicólogo/a.

Dejando de lado una concepción *descriptiva* de la conciencia, Freud (1915/1992) explica el funcionamiento psíquico a partir de una *metapsicología* basada en tres diferentes aspectos: lo *dinámico*, lo *tópico*, y lo *económico*¹³. El punto de vista dinámico implica el abordaje de “la interacción de fuerzas anímicas (...) [en el] proceso anímico conocido como «represión»” (Freud, 1913/1991, p. 211). El *conflicto psíquico* se determina a partir de lo pulsional. El enfoque dinámico, es lo que le permite a Freud (1923/1992b) a afirmar: “lo reprimido es (...) el modelo de lo inconsciente” (Ibid, p. 17).

A partir de los aportes de Ellenberger (1970) sobre *psiquiatría dinámica*¹⁴, lo psicodinámico podría definirse conforme a la *utilización práctica* y nocional del inconsciente, dentro del campo científico. No obstante, lo inconsciente en su uso práctico data de largo tiempo previo a su problematización teórica, siendo la *psicoterapia dinámica moderna* una derivación de las prácticas de la *medicina primitiva*¹⁵ (Ibid). De dichas prácticas, el dispositivo dinámico suscribe a la *personalidad* del terapeuta como elemento imperativo en los diferentes procedimientos psicoterapéuticos (Ibid). Previo a ello, el psiquiatra dinámico requiere de una formación específica y técnica sobre el tratamiento de lo inconsciente, sobre lo cual Ellenberger (1970) realiza una analogía entre la *rigurosa* formación del psicoanalista a través del análisis personal y didáctico, y la predisposición del chamán a enfermar para *conferir* su

¹³ El punto de vista tópico toma en consideración “para un acto psíquico cualquiera, el sistema dentro del cual se consume o los sistemas entre los cuales se juega” lo anímico (Freud, 1915/1992, p. 169). El aspecto económico, “aspira a perseguir los destinos de las magnitudes de excitación y a obtener una estimación por lo menos relativa de ellos” (Ibid, p. 178).

¹⁴ Sus primeros antecedentes y proponentes fueron Mesmer (magnetismo animal), Liébeault y Bernheim (reducción y sistematización de la acción de la sugestión), y Charcot (práctica del hipnotismo). Conformando posteriormente los *grandes sistemas psiquiátricos dinámicos*: Janet, con sus estudios sobre subconsciente, la semiología y su *shintetización*; Freud, a partir del estudio del inconsciente y la renuncia al principio de *ciencia unificada*; Adler, con el análisis de vínculos extra parentales, y las influencias en la creación de un *sistema de psicología pragmática*; y Jung, con el *método sintético hermenéutico* de individualización (Ellenberger, 1970).

¹⁵ Presenta sobre este punto, una *línea de evolución continua* entre diferentes prácticas psicoterapéuticas de acuerdo a la cronología de las mismas: exorcismo, magnetismo, hipnotismo y psiquiatrías dinámicas modernas.

capacidad terapéutica. En virtud de su formación, la relación con el paciente se transforma en su principal *herramienta terapéutica*, posicionándose el terapeuta como *explorador* del inconsciente, con la funcionalidad de “descifrar símbolos, fantasmas, sueños, [y] síntomas clínicos” (Ibid, p. 9). Los nuevos saberes en psiquiatría dinámica no presentan el valor de *verdad universal*, sino que su validez adquiere el carácter de *experiencia personal* de cada terapeuta, de acuerdo a la contrastación de supuestos teóricos en la práctica clínica (Ibid). Tras el surgimiento de las grandes escuelas de psiquiatría dinámica, junto con sus permanentes transformaciones y pluralidad de doctrinas, se habría erradicado la concepción de la psiquiatría como *ciencia unificada universal* (Ibid). A este respecto, Ellenberger (1970) presenta las diferencias entre la psicoterapia dinámica y la psicología experimental: si bien ambas tratan el campo de la vida psíquica, sus enfoques se basan en *concepciones de realidad* opuestas entre sí. La noción de realidad psíquica de la psicoterapia dinámica asume para el terapeuta un carácter de certeza que nunca podría reducirse a una medición cuantitativa, extrapolación conceptual, o abstracción de conocimiento, a diferencia de la psicología experimental, basada en tales presupuestos (Ibid).

Ellenberger comenzó su trabajo de investigación, a propósito de “El descubrimiento del inconsciente”, a fines de la década de 1950. La primera edición de esta obra máxima del autor, fue publicada en 1970, quedando sus estudios comprendidos dentro del periodo trabajado en la presente monografía.

Presentaremos a continuación, algunos elementos sobre la perspectiva psicodinámica en la obra de Henry Ey. En 1956, mientras rondaban expectativas en torno a la solución a los *síntomas mentales* por medio de la clorpromazina, llega Henry Ey a Montevideo a la cátedra de psiquiatría, presentando fuertes influencias en la relación psiquiatría-psicoanálisis en el país (Capurro, 2005). La primera edición de su obra “Tratado de Psiquiatría” fue publicada en 1963, y su edición castellana en 1965, habiendo circulado en el campo psicológico/psiquiátrico en Uruguay en el lapso establecido en el presente trabajo.

De acuerdo con Ey (1963/1978), lo psicodinámico responde a la determinación del conflicto psíquico en función de las relaciones de *fuerzas inconscientes* entre el Yo y la realidad. El enfoque dinámico pretende el estudio de la *vida psíquica (organización estructural interna)* en función de las relaciones del hombre con su medio (adaptación) (Ibid). El objeto del modelo psicodinámico pasa a ser la *afectividad*, suponiendo la correlación entre lo inconsciente (simbolizado-reprimido) y cada realidad psíquica particular (Ibid). Ey (1963/1978) señala que la psicología dinámica “no es ni una falsa psicología ni una falsa medicina” (Ibid, p. 7), sino una ciencia del *cuerpo psíquico* con articulación de lo *psicosomático* en medicina. El cuerpo psíquico se denomina como el “sistema de integración de la vida de relación que adapta al individuo a su medio y asegura (...) su autonomía” (Ibid, p. 28), respondiendo a la

“organización (ser consciente) de la vida psíquica (el Inconsciente)” (Ibid, p. 36), conforme a la evolución *ontogenética* del cuerpo físico.

La práctica con enfoque psicodinámico exige una formación específica, en función de la *elasticidad* (diversidad etiológica) que adquiere la concepción de lo psicopatológico (Ey, 1963/1978). Si bien este enfoque presenta un aspecto optimista en cuanto a las posibilidades terapéuticas, la psiquiatría no debe dejar de lado la concepción de la enfermedad mental como *patología orgánica* (Ibid). Ello ocasiona en el psiquiatra una contradicción de posicionamiento en su accionar clínico: considerar la enfermedad por sobre el enfermo ó el enfermo por sobre la enfermedad (Ibid). La enfermedad mental supone la existencia de “anomalías de la organización psíquica, como efecto de las condiciones orgánicas que les imponen una forma semiológica y evolutiva y como expresión de las fuerzas inconscientes liberadas” (Ibid, p. 55).

Imbasciati (2011/2019) presenta lo dinámico en referencia a la “interacción de «fuerzas» (dynamos)” (Ibid, p. 58), que ya sea en sentido biológico, físico, o metafórico de dicho término, componen un sistema de *equilibrio inestable* (dinámico). Responde a lo *inconsciente-relacional*, implicando la posibilidad de reestructuración del *funcionamiento mental básico* a través de la psicoterapia. Existe un “diálogo (no verbal) inconsciente de dos cerebros emocionales que dialogan” (Ibid, p. 62), debiéndose la efectividad terapéutica a la *intersubjetividad* entre ambas partes. Ello implicaría una posición activa de parte del paciente, y una orientación terapéutica hacia un “proceso de cambio en las percepciones del sujeto que modificará las emociones, las reacciones y los significados atribuidos a los hechos vividos y al sufrimiento padecido” (Ibid, p. 9). La psicoterapia como *cualidad emergente* con su propio sistema teórico-práctico, se diferenciaría de la psicología en tanto se ocupa exclusivamente de las estrategias y técnicas para la eliminación del sufrimiento; y de la psiquiatría, al utilizar “métodos estrictamente psicológicos” (Ibid, p. 10) (diálogo, relación interpersonal, introspección).

Imbasciati (2011/2019) refiere por *paradigma psicodinámico* al grupo de psicoterapias autodenominadas psicodinámicas. El *corpus psicoanalítico* habría dado lugar a una multiplicidad de escuelas y al relacionamiento con otras disciplinas psicológicas, implicando grandes diferencias entre las psicoterapias psicodinámicas, e imposibilitando la determinación de su *evolución* (Ibid). La diversidad de prácticas psicodinámicas remite a la *persona y calidad* de formación cada terapeuta en particular, no existiendo una psicoterapia dinámica única y concreta (Ibid).

A partir de los desarrollos de Freud sobre la noción de pulsión sus seguidores comenzaron la construcción de una perspectiva psicodinámica (Imbasciati, 2011/2019). La no *utilización* del término psicoterapia psicodinámica en la “literatura estrictamente psicoanalítica” (Ibid, p. 58), responde a la distinción establecida entre psicoterapia y psicoanálisis. A comienzos de la década de 1970, los conceptos teóricos de lo psicodinámico y de *conflicto*

(como concepto psicoanalítico) habrían dejado de predominar en el discurso psicoanalítico, empleándose el adjetivo 'dinámico' solamente en un sentido metafórico (Ibid). En la actualidad el paradigma psicodinámico, en la calidad antes descrita, sigue vigente a nivel mundial (Ibid).

En función de las referencias anteriores, podemos determinar como cualidad de lo psicodinámico la incorporación en los diferentes dispositivos psicoterapéuticos de una noción de lo inconsciente, a partir de la interacción entre fuerzas (dinámico-pulsional). Este sistema de interrelación implica una concepción particular de la etiología y tratamiento de lo psicopatológico, a partir de la permanente contrastación de supuestos teóricos en la práctica clínica. Para que una corriente psiquiátrica o psicoterapéutica sea considerada psicodinámica, debe comprender como objeto el inconsciente, e involucrar la relación paciente-terapeuta como aspecto incidente en el tratamiento. El terapeuta se ubica como *herramienta terapéutica*, siendo indispensable la formación específica en el tratamiento de la enfermedad mental (Ellenberger).

Lo psicodinámico comprendería como concepto genérico, el establecimiento de una "fuerza de atracción" entre psiquiatría, psicoanálisis y psicoterapia, no implicando la creación de una nueva disciplina unificada. En cuanto al perfil del psicólogo/a, este juego interdiscursivo de lo psicodinámico habría provocado grandes modificaciones en la praxis y doctrina psicológica. ¿Por cuáles vías se dio lugar al ingreso del pensamiento psicodinámico en nuestro país? Haremos referencia a continuación, al advenimiento y entrecruzamiento del discurso psicodinámico con otros campos de saberes inscriptos en Uruguay.

En las primeras décadas del siglo XX, desde la psiquiatría se plantea la necesidad de formalizar las prácticas psicoterapéuticas; habiendo aplicado la hipnosis como tratamiento psiquiátrico los Dres. Etchepare y S. C. Rossi (Pérez Gambini, 1999). Otro elemento a destacar es la implicación de lo inconsciente en el tratamiento de un caso de mutismo por Pérez Pastorini en 1925 (García Press, 2020). Por otra parte, lo psicodinámico en los estudios psicométricos a través de la interpretación psicoanalítica de resultados (*psicoanálisis de laboratorio*), hecho presentado en la sección psicotécnica de la Escuela Industrial a fines de la década de 1930' (Chávez, 2019). Por último, se destaca el cambio de posicionamiento del investigador experimental en el examen psicológico de la Clínica de la Conducta a principio de los 40', en consideración de las *impresiones* que recibe del alumno a partir de la observación de lo corporal y lo discursivo (*actitud*) (Ibid), significando un desplazamiento de lo objetivo a lo intersubjetivo en las prácticas de investigación.

4.2. Psicodiagnóstico

El psicodiagnóstico, en Uruguay, se convirtió en un elemento distintivo de la formación y prácticas psicológicas. En tal sentido, en el presente apartado revisaremos la clasificación de test mentales intentando discernir la incidencia del psicoanálisis en la elección o constitución de baterías de test, sea con fines experimentales, sea con fines clínicos, elemento que, como dijimos, se habría constituido en un componente esencial y distintivo de la formación y las prácticas psicológicas.

Al desligarse la psicología de la fisiología, el test mental¹⁶ se estableció como método de investigación a partir de la psicología diferencial (Pichot, 1980). A principios del siglo XX, existió a nivel mundial una predominancia de los test de eficiencia (test de inteligencia, aptitudes y conocimientos), desarrollándose posteriormente los test de personalidad con base psicoanalítica (cuestionarios, test objetivos de personalidad, y técnicas proyectivas) (Ibid). Los test de eficiencia evalúan los “aspectos cognitivos de la personalidad” (Ibid, p. 18), a partir de la cuantificación de datos. Los test de personalidad, responden al estudio de intereses, carácter y afectividad (aspectos no-intelectuales), de acuerdo al grado de adaptación al medio (Ibid). Su fundamentación reside en la aplicación de conceptos psicoanalíticos, y sus *procesos técnicos* mantienen estrecha relación con la psicología dinámica (Ibid).

Entre los test de eficiencia, Pichot (1980) indica: Test de Binet, Test Terman, Test Terman-Merril, Test de Gesell, Escala de inteligencia para niños de Wechsler (WISC), Escalas por puntos, Test no verbales individuales, El dibujo de un hombre de Goodenough, test de atención y voluntad, test de aprehensión y memoria, test de procesos asociativos, y test de conocimiento (Ibid). Otros test de esta categoría son: los test de razonamientos e inferencias, analogías, árbol genealógico, refranes, grupos de letras y números de patrones, test Decroly¹⁷, test de lenguaje Descoudres, Escala por puntos de Yerkes, Test Kuhlman, test de inteligencia analítica de Meili, test de ejecución de Kohs, test Barral, y test Otzeresky (Ibid).

Los test de personalidad se subcategorizan en: *cuestionarios, test objetivos de personalidad, y técnicas proyectivas* (Pichot, 1980). Dentro de los cuestionarios se encuentran los de *personalidad* (opiniones, gustos, sentimientos, intereses, y comportamientos); de *adaptación* (adaptación al medio, *normalidad-anormalidad*); y los de *actitudes o intereses* (*sentido moral* en opiniones frente a diferentes problemas presentados) (Ibid). Los *test*

¹⁶ Como *instrumento de medida*, el test mental refiere a la “situación experimental estandarizada que sirve de estímulo a un comportamiento” (Pichot, 1980, p. 11), evaluando cuantitativamente o tipológicamente sus resultados, mediante la comparación con investigaciones anteriores. Debe presentar las siguientes cualidades: *confiabilidad, sensibilidad o fineza discriminativa, y validez* (Ibid).

¹⁷ Decroly se asocia a los test colectivos verbales y no-verbales, y en test de imágenes a clasificar. La guía de test mentales Decroly fue publicada en 1928, y traducida al castellano en Montevideo como “La práctica de los Test Mentales” siendo su contenido: Escala métrica de Binet-Simon, Kuhlman, Escala de Puntos de Yerkes, examen analítico de la inteligencia, test Kohs, test Decroly, test colectivo de Terman, entre otros (Pichot, 1980).

objetivos de personalidad evalúan cuantitativamente un aspecto en particular de la personalidad discriminando entre personalidad *débil, poco resistente o patológica*; aplicados generalmente en selección profesional (Ibid).

Las *técnicas proyectivas* tuvieron su surgimiento a partir del psicoanálisis, basando su interpretación en conceptos psicoanalíticos, de las escuelas holísticas de psicología (influyendo en la noción de individuo como unidad/todo), y de las tendencias científicas generales (Ibid). Freud empleó en su obra el término *proyección*, designando el *mecanismo de la formación paranoica del síntoma*, donde, “una percepción interna es sofocada, y como sustituto de ella adviene a la conciencia su contenido, luego de experimentar cierta desfiguración” (Freud, 1911/1991, p. 61). Posteriormente, presentaría la proyección con relación al *sueño*, en referencia a, “una exteriorización de un proceso interior” (Freud, 1917/1992, p. 222). Pichot (1980) define las técnicas proyectivas como aquellas que analizan la *expresión* del mundo personal, motivaciones y procesos de personalidad, mediante lo que *siente* el sujeto ante la proposición de una situación particular. Los resultados obtenidos no tienen valor por sí mismos, sino que se analizan en conjunto en la batería de test empleada; siendo incuantificables, únicos e irrepetibles en tanto responden a un sujeto particular (Ibid).

El *test de Rorschach* como técnica proyectiva consiste en la presentación de láminas con manchas de tinta (Pichot, 1980). Su tamaño, forma, color y textura predeterminan ciertas respuestas para la evaluación de la personalidad (extraversividad e introversión, personalidad normal o patológica, y afectividad) (Ibid). Requiere de una preparación particular para su interpretación, y un tiempo prolongado de ejecución, aplicándose mayoritariamente en psicopatología y como auxiliar de la clínica psiquiátrica (Ibid). En el test del *Dibujo de la figura humana (Test Machover)*, se interpretan aspectos psíquicos inconscientes en el sujeto, de acuerdo a diferentes elementos y dimensiones que componen el dibujo (Ibid). Las *técnicas de juego* se basan en una interpretación predominantemente psicoanalítica y un diagnóstico en estrecha relación con lo terapéutico, destacándose Anna Freud y Melanie Klein por sus desarrollos en esta técnica (Ibid). El T.A.T. (*Thematic Apperception Test*) de Morgan y Murray, consiste en la construcción de una historia previa y posterior a partir en la presentación de dibujos de escenas de personajes (de significado ambiguo), refiriendo su interpretación a la analogía entre las actitudes, motivos y emociones del sujeto y su identificación con el personaje principal de la historia (Ibid). En el *test de asociación de palabras de Jung*, se pronuncia una palabra *inductora* y se analiza su asociación con la palabra evocada por el sujeto; el *test de completamiento de frases*, con el mismo procedimiento pero con una frase incompleta, siendo una de sus versiones el *Test de Rotter* (Ibid). El *Psicodiagnóstico Miokinético* de Mira y López, consiste en el trazado de rayas en el espacio evaluando según el movimiento, la intelectualidad, automatización, y espontaneidad, *tendencias actuales* y *tendencias profundas*, aspectos agresivos, de euforia, o depresión (Ibid). Entre otros test de

personalidad se encuentra el *test Morey Otero* (test de afectividad), y *test Brown; fábula de Despert* y *test Bender-Gestalt* como test proyectivos (Ibid).

A partir de las primeras inscripciones del discurso psicoanalítico en Uruguay, junto a la llegada del enfoque psicodinámico se produjo un pasaje de la psicometría-psicoestadística (test estandarizados y estadísticos) hacia la incorporación de estudios de personalidad y afectividad de base psicoanalítica, mediante el empleo de técnicas proyectivas y test psicodinámicos. En un mismo ámbito de intervención, se presentaron conjugaciones de test de eficacia con los nuevos test de personalidad (psicoanalíticos)¹⁸, incidiendo en el perfil del psicólogo/a tanto en el campo de la psicología experimental como en campo clínico. En este último, el psicodiagnóstico posicionó al psicólogo/a como auxiliar de la clínica psiquiátrica. Intentando demostrar lo señalado y dar respuesta a la interrogante planteada, referiremos algunos ejemplos distinguiendo entre diferentes espacios de prácticas psicológicas:

En la década de 1920' Morey Otero implementaba el Test de Binet y Simón y el Test Terman, siguiendo posteriormente sus discípulos la aplicación de tales test junto con los de aptitud y psicograma (test de eficiencia) (Chávez, 2019). En este mismo espacio (Laboratorio de Psicopedagogía), a mediados de 1940' con la incorporación de Mira y López se incorporó a la aplicación de test de eficiencia como: test de razonamientos e inferencias, analogías, árbol genealógico, refranes, grupos de letras y patrones; la utilización del cuestionario íntimo, el Test Miokinético Mira y López, Test Rorschach y test de afectividad (test de personalidad) (Ibid). A principios de los 50' se instruía en la aplicación e interpretación del test de Rotter, test Rorschach y otras técnicas proyectivas (Ibid).

En el ámbito industrial en la década de 1930' mientras los estudios realizados presentaban una mixtura entre estudios psicológicos-fisiológicos, ante la incorporación de Más de Ayala con una perspectiva psicosomática, la investigación experimental comenzó a adoptar una interpretación de resultados con base psicoanalítica (*Psicoanálisis de Laboratorio*). En 1950, se incorporó el dictado de cursos sobre los test Bender-Gestalt y test de Dibujo de la Figura Humana (técnicas proyectivas) (Chávez, 2019).

Para fines de 1930' en el ámbito médico-pedagógico, el cuerpo médico escolar para los estudios médico-somáticos incorporaba a la Escala Terman, Decroly, Descoudres, Yerkes y Kuhlman (test de eficiencia), los test Morey Otero y test Rorschach como técnicas proyectivas (Chávez, 2019). En la Clínica de la Conducta a principios de los 40', se empleaba en la batería de test, el test Rorschach (técnica proyectiva), y los test de inteligencia analítica de Meili y el de ejecución de Kohs, (test de eficiencia) (Ibid).

En la Clínica Médico Psicológica del Dr. Marcos a fines de 1940', se empleaban como test de eficacia el Test Bender, Test Terman-Merril, Yerkes, Barral, Test de maduración

¹⁸ De los test de personalidad referidos en el presente trabajo, se tomaron aquellos que presentaban en esta época relación con el psicoanálisis, pretendiendo mostrar las incidencias del psicoanálisis en el perfil del psicólogo/a.

(Gesell y Otzeresky), Test Dibujo de un hombre de Goodenough; y como test de personalidad el test Mira y López, Rorschach, T.A.T. de Murray, Test de Brown, fábula de Despert, cuestionario íntimo y el juego como técnica proyectiva (Chávez, 2019).

La incorporación de test de base psicoanalítica en el psicodiagnóstico habría dado lugar a un enfoque integral en el estudio de los aspectos psíquicos del sujeto. Con esta nueva perspectiva se produjo a su vez, una modificación en el posicionamiento del investigador, a partir de su participación en la *situación experimental*.

4.3. Psicósomática

“es atinado averiguar si una síntesis de los fenómenos psicológicos no puede echar luz sobre aquellos enigmas biológicos básicos”
(Freud, 1914/1992, p. 77).

En el presente apartado veremos cómo el psicoanálisis presenta fuertes influencias en el resurgimiento del enfoque psicósomático, produciendo un cambio a nivel etiológico de la enfermedad en las prácticas psicológicas. Se articularán diferentes referencias en la definición de lo psicósomático, en particular de figuras del ámbito psicoanalítico y psicológico en Uruguay. En relación a la psicodinámica, planteamos la siguiente interrogante: ¿qué relación mantiene la psicodinámica y la psicósomática en función del psicoanálisis, en función de posibles incidencias en el perfil del psicólogo?

La psicósomática tiene una larga y compleja tradición. Los primeros indicios de un abordaje "psicósomático" se remontan a la Grecia Antigua a partir de las preocupaciones filosóficas sobre mente-cuerpo, en un “intento de consolidar una forma de pensar y explicar al ser humano” (Russo, 2009, p. 41). El abordaje freudiano retoma la concepción mente-cuerpo en función del *sentido* inconsciente de los síntomas histéricos (Korovsky, 1990). Ellenberger (1970) destaca la incidencia de la psicoterapia dinámica en el “resurgimiento de la medicina psicósomática” (Ibid, p. 73).

Chemama (1998) refiere a lo psicósomático como aquellos “fenómenos patológicos orgánicos o funcionales cuando su desencadenamiento y evolución son comprendidos como la respuesta del cuerpo viviente a una situación simbólica crítica pero que no ha sido tratada como tal por el inconsciente del sujeto” (Ibid, p. 565). Según Russo (2015), trata de una interpretación de lo simbólico-*latente* (formaciones del inconsciente) expresado mediante lo corporal: “más que buscar causalidades se intenta buscar lo implícito que expresa el paciente a través de la enfermedad” (Ibid, p. 49). El síntoma como *signo* visible en el cuerpo, expresa

una falla en la represión como mecanismo defensivo (Ibid). El *síntoma somático* no implica una transformación de lo psíquico en somático, sino que lo somático-psíquico corresponde a un mismo *proceso* inconsciente (sujeto en *integridad*) (Korovsky, 1990). Los síntomas neuróticos, psicóticos, enfermedades orgánicas e incluso *accidentes*, presentan “un *sentido* que es inconsciente para el paciente” (Ibid, p. 21). La psicósomática parte desde la particularidad-especificidad que adquiere la significación de síntomas de acuerdo a cada sujeto, enfocándose en el *funcionamiento dinámico del psiquismo* (Russo, 2015). En la renuncia a las tendencias dualistas de mente-cuerpo/salud-enfermedad, se abandona la causalidad orgánica de lo patológico y la búsqueda de su localización física (Korovsky, 1990), con la modificación etiológica de la enfermedad.

El abordaje de lo mental con los mismos *métodos conceptuales* del enfoque organicista de la lógica médica, habría imposibilitado la construcción de una psicósomática en medicina (Foucault, 1984 en Hernández, G., 2020). Fue a partir de Freud y del *descubrimiento del inconsciente* que se habría dado lugar en una *integración bio-psico-ambiental*, al abordaje del campo psicósomático desde el componente psíquico (lo somático determinado por lo psíquico) (Hernández, G., 2020).

Freud (1898/1991) diferenció entre dos tipos de neurosis: *Psiconeurosis de defensa* (histeria, obsesión y fobia) y *neurosis actuales* (neurosis de angustia, neurastenia e hipocondría). Define la psiconeurosis como *expresión psíquica de perturbaciones sexuales* y las neurosis actuales como *expresión tóxica directa* (Freud, 1925/1992). Las psiconeurosis de defensa, presentan una *etiología sexual* en relación a las *vivencias sexuales infantiles*, y son generadas por el “efecto retardado de unas huellas psíquicas inconscientes” (Freud, 1898/1991, p. 273). En el caso de las neurastenias, la etiología sexual es de *índole actual* (Freud 1898/1991). Mientras que en las neurosis de angustia y neurastenia “la fuente de excitación (...) reside en el ámbito somático” (Freud, 1895/1991, p. 114), en la histeria y neurosis obsesiva reside en el *ámbito psíquico (provocada por un conflicto)* (Ibid).

En función de esta clasificación freudiana, surgen dos vertientes de comprensión de lo psicósomático (Otero y Rodado, 2004). Desde un enfoque basado en las psiconeurosis de defensa adhirieron autores con orientación kleiniana (Ibid), siendo Ángel Garma influyente en el Río de la Plata (García Press, 2020). En la otra vertiente, se posicionó, en Uruguay, Pérez Pastorini a través de las ideas de Fenichel, Alexander y Deutsch, presentando en 1946 su texto “Valor de la anamnesis asociativa en medicina psicósomática” (Ibid). En el Río de la Plata también adhirieron o mostraron afinidad con perspectivas psicósomáticas: Pichón Rivière, Cárcamo, M. Langer, A. Rascovsky; y en relación con Pérez Pastorini: G. Koolhaas, H. Garbarino, M. Freire de Garbarino, presentando grandes influencias de lo psicósomático en el medio psicoanalítico uruguayo (Korovsky, 1990).

Más de Ayala, haciendo referencias a Freud en un texto publicado en la *Revista de la Sociedad de Psiquiatría*, proponía a fines de 1940' la aplicación de la medicina psicosomática (Pérez Gambini, 1999). En esta época se inauguraron los cursos de *Medicina Psicosomática* del *Hospital Maciel* (Ibid). En el Hospital Pedro Visca, la Clínica Médico Psicológica adquiere en estas fechas un perfil psicosomático (estudio *integral* del niño) (Chávez, 2019). Otras figuras fueron Mira y López, con su aplicación de lo psicosomático en la interpretación de test mentales (Korovsky, 1990), y Horacio Rimoldi realizando investigaciones psicosomáticas de la personalidad (Chávez, 2019). Uno de los ámbitos con enfoque psicosomático fue el *Laboratorio de Psicología* en la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina a fines de 1940' (Ibid). Desde el *Cuerpo Médico Escolar* (1938) se realizaban estudios médico-somáticos e interpretaciones psicosomáticas de test diagnósticos (Ibid).

En el *Primer Congreso Latinoamericano de Psicología* realizado en Montevideo, Domínguez (1950) precisaba una noción de psiquismo como *indivisible unidad psicosomática* en los estudios psicológicos, reduciendo su tiempo y con mayores garantías para la determinación de la intervención adecuada. El estudio *total*, basado en un *enfoque funcional* (aplicación e interpretación), “no puede ser realizada sino por un psicólogo” (Ibid, p. 94). Acevedo (1950) planteaba: “son múltiples las manifestaciones orgánicas de los factores psicológicos (...) cuando el sistema nervioso se desorganiza (...) esta desorganización del central de las acciones dinámicas se da en los estados emocionales, desborda su carácter emocional psíquico” (p. 13). Su estudio de la *unidad* somático-psíquico, lo llevó a publicar el primer libro en Sudamérica sobre *Medicina Psicosomática* (Ibid).

En las *Primeras Jornadas Uruguayas de Psicología* de 1960 de la *Sociedad de Psicología del Uruguay*, Solari (1961) indicaba la necesidad de transformación de la medicina clásica en medicina psicosomática expresando: “curar el organismo considerado como cuerpo es absolutamente absurdo” (Ibid, p. 41). Carrasco (1961) señalaba que la medicina psicosomática no supone la *yuxtaposición* del estudio médico y el psicológico, ni el abordaje en conjunto de tales disciplinas, sino que lo psicosomático refiere a una concepción del hombre en su totalidad. El padecimiento físico corporal y el psicológico “responden a una misma cosa y están conjugadas dentro de una misma estructura” (Ibid, p. 43).

Paralelamente con la perspectiva psicodinámica, la inscripción del psicoanálisis en el discurso médico se produciría también a través del enfoque psicosomático, en una estrecha relación psicodinámica-psicosomática. Determinada noción psicoanalítica de lo psíquico, como interrelación de fuerzas inconscientes (dinámico), implica una concepción de la relación inconsciente-cuerpo (psicosomática), reforzándose el distanciamiento de cualquier concepción que suponga una causalidad orgánica de la enfermedad. La singularidad de cada sujeto en función del *sentido* inconsciente de sus síntomas (Korovsky) conllevaría una

reformulación de las prácticas psicológicas en cuanto a los criterios psicopatológicos, tanto en el campo experimental como en el campo clínico.

4.4. Freudo-marxismo

“Freud y Marx han descubierto por igual, detrás de una realidad aparente, las fuerzas verdaderas que nos gobiernan: Freud, el inconsciente; Marx, la lucha de clases.” (Langer, 1971a, s.p.)

En el Uruguay, en el período bajo estudio, la posición/ debate político-doctrinaria que, en términos generales, se denominaba *freudo-marxismo* se habría determinado, en el campo de la psicología y el psicoanálisis, como una disputa entre psicólogos/as sociales marxistas que reclamaban una rectificación del psicoanálisis en torno a su *individualismo burgués* (Rozitchner, 1972/1988), y psicoanalistas que participaban activamente del debate ideológico y la transformación social desde una posición de defensa del psicoanálisis y de las ideas freudianas. En el presente apartado presentaremos algunas referencias de la participación en este debate de autores del psicoanálisis de A.P.U. (H. Garbarino y W. Baranger) y de la psicología social en el Río de la Plata (Pichón Rivière, Langer y Bauleo). Veremos cómo el freudomarxismo se inscribe de forma diferente en estos dos ámbitos, presentando grandes influencias en el posicionamiento del psicólogo/a frente al contexto socio-político en Uruguay.

El encuentro entre psicoanálisis y marxismo tuvo sus comienzos en Europa entre 1920-1940, siendo Bernfeld, Reich y Fenichel sus principales exponentes (Pavón-Cuellar, 2017). En la década de 1940, Stalin calificó al psicoanálisis como "*ciencia burguesa*", cuestionando e interrumpiendo los impulsos e iniciativas de sostener dicha relación (Scholten, 2007). En 1960' y 1970' el freudomarxismo alcanzó su auge a nivel mundial, dando lugar, según Pavón-Cuellar (2017), a una "*revolución cultural*" que habría implicado la *revalorización política* de valores y prácticas culturales.

A mediados del siglo XX en el Río de la Plata comienza a cuestionarse la teoría y práctica (clínica individual) psicoanalítica, haciendo referencia a su posible incompatibilidad con el compromiso político y con las transformaciones sociales, y el creciente interés en la psicohigiene institucional (Latierro, 2013). J. C. Carrasco promovió las prácticas de extensión universitaria (trabajo con comunidades) desde una *Psicología Crítica Alternativa*, proponiendo una articulación entre "Psicoanálisis y Realidad" (Ibid, p. 127). Desde la A.P.U., M. Baranger estaba a cargo de un grupo de estudios sobre *psicoterapia colectiva* (Korovsky, 1985); creándose en 1965 la *Sociedad Uruguaya de Psicología y Psicoterapia Analítica de Grupo*

(S.U.P.P.A.G.), integrada por M. Freire de Garbarino, L. Prego Silva, J. C. Rey, H. Gabarino, A. Fernández, y M. de Prego, siendo miembros honorarios W. y M. Baranger (Latierro, 2013; Korovsky, 1985). Jorge Mom realizaba en Montevideo un grupo terapéutico con los socios fundadores de la A.P.U. (Freire de Garbarino, 1988); posteriormente, Bauleo supervisaba prácticas psicoterapéuticas, formó grupos operativos, y dictaba un curso sobre Psicología Social (Korovsky, 1985; Latierro, 2013). A comienzos de los 70', se organizan asambleas de discusión en la A.P.U. sobre psicoanálisis y realidad social participando varios psicoanalistas argentinos (M. Langer, E. Rodrigué, D. y G. García Reinoso, reuniéndose con L. Achard, A. y M. Pereda, J. C. Plá, y los Viñar) (Korovsky, 1985). Establecida la dictadura cívico-militar en 1973, se suspendieron múltiples actividades grupales, y las prácticas de extensión universitaria antes descritas (Latierro, 2013). Algunos integrantes de la A.P.A. (Pichón-Rivière, Marie Langer, Rodrigué y Bauleo) decidieron abandonar la Asociación por discrepancias políticas e ideológicas, creándose el *Grupo Plataforma* y el *Grupo Documento*, espacios de "cuestionamiento y herramienta política" (Ibid, p. 128).

Desde la A.P.U., Garbarino adhiere a la urgencia revolucionaria de la época alegando la existencia de una *ideología* psicoanalítica, sosteniendo su posición de psicoanalista. Según Garbarino (1960), la consideración de una *ideología psicoanalítica* habría estado desestimada ante la prioridad en el progreso científico. Con el posterior enfoque en las *relaciones objetales* y la *comunicación*, ganaría un lugar preponderante la ideología del paciente, y por consiguiente la del analista (Ibid). Por ideología psicoanalítica refiere al "sistema de juicios de valor y pautas de conducta" (Ibid, p. 32) adquirido por el psicoanálisis a partir de las suposiciones del paciente sobre cómo *vive* y *piensa* el analista. La interpretación analítica partiría de una ideología, convirtiéndose el psicoanálisis en un *arte de vivir* (Ibid). Las suposiciones del paciente provienen del posicionamiento psicoanalítico frente a la *valoración de la sexualidad (moral sexual* psicoanalítica), las *relaciones* entre sexos (igualdad de derechos), y la *actitud tolerante* ante los *aspectos negativos* del sujeto (*contenidos latentes*); permitiendo a su vez, la *evolución de las costumbres* y *juicios de valor* y *normativos*, a nivel social (Ibid). En este sentido, Garbarino (1960) acompaña la posición de colegas frente al contexto socio-político de la época, considerando *revolucionarios* los efectos de la interpretación psicoanalítica: el psicoanálisis promueve "determinadas transformaciones de la civilización (...) [así como] un cambio profundo en la existencia de los seres humanos (...) [considerándose] en el plano práctico, como una actividad privilegiada" (Baranger y Garbarino s.f., en Garbarino, 1960, p. 40).

En la década de 1970' varios psicoanalistas, psicoterapeutas y psicólogos/as del Río de la Plata editaron "Cuestionamos", una compilación de artículos sobre la discusión en torno a la relación psicoanálisis-contexto social. Langer (1971b), quien formaba el *Grupo Plataforma*, critica la inadecuación psicoanalítica frente a la afectación del sistema capitalista

en el esquema familiar. Se cuestiona las *estructuras verticales de poder* de la institución psicoanalítica¹⁹ y su “pacto con la clase dominante” (Ibid, p. 15). La *integración* del psicoanálisis a lo social sería posible a partir de su *enriquecimiento* “desde un abordaje marxista” (Ibid, p. 19). Achard et al. (1971) indican que, frente al *momento histórico-social*, el *aislamiento* del analista no responde a una *actitud neutral*. En este sentido, Langer y Bauleo (1973) advertían: “somos más científicos cuanto más podemos aplicar a nosotros mismos y a la ciencia nuestros conocimientos, (...) nuestra función será siempre la crítica, el levantar las resistencias, señalar lo reprimido y hacer consciente lo inconsciente” (p. 10). De acuerdo con Bleger (1971), el campo científico no puede por sí solo contener una ideología de base: “la psicología no puede fundar por sí sola (...) una ideología o una concepción del mundo (...) El marxismo sí las funda y enriquece con el aporte y concurso de todas las ciencias” (p. 28). La denominación freudomarxismo se emplearía cuando, a partir del marxismo, se hace posible el estudio de la “ideología implícita en un campo científico” (Ibid, p. 28).

Según Pichón-Rivière y Pampliega de Quiroga (1972/2003), resultó necesaria una nueva *teoría de la vida psíquica* a partir de la rectificación crítica de supuestos psicoanalíticos, y la consideración de la *dialéctica materialista* y el *materialismo histórico* para dar lugar a la psicología social. La principal objeción al psicoanálisis residiría en el “innatismo” e “instintivismo” con desconocimiento del contexto histórico-social como *determinante* de los “límites en los que se cumple el proceso de emergencia y desarrollo de la vida psíquica” (Ibid, p. 2). Desde la posición marxista asumida por estos autores el instinto se convierte en la *necesidad* estrechamente relacionada con los modos de producción. En concordancia con Gramsci se critica la abstracción psicoanalítica precisando: “el hombre no es un punto de partida, no hay esencia de lo humano, el hombre es un punto de llegada” (Ibid, p. 5). Sostienen la *construcción permanente* del hombre de acuerdo a su *relación dialéctica con el mundo* (Ibid). Se revierte de esta forma, la noción de sujeto: “ser de necesidades que sólo se satisfacen socialmente en relaciones que lo determinan (...) producido en una praxis, [en tanto] no hay nada en él que no sea resultante de la interacción entre individuos, grupos y clases” (Ibid, p. 5). Se acusa al psicoanálisis de estar “al servicio de las clases dominantes (...) [convirtiéndose en] una de las formas del individualismo al servicio de la adaptación pasiva” (Ibid, p. 4).

Desde la psicología social, Bauleo (1973) plantea la relación marxismo-psicoanálisis como *estructura manifiesta* de la *determinación económica latente (modos de producción)* establecida en las *relaciones interpersonales* de los sujetos. Tanto el psicoanálisis como el marxismo, suponen objetos de conocimientos que se presentan discordantes de lo *real*

¹⁹ En 1974 se reemplazaría la categoría de *analista didáctico*, por la de *analista de formación*. Esta nueva figura, “no tiene injerencia en ninguno de los pasos de la vida institucional del candidato. Sólo interviene analizando” (Korovsky, 1985, p. 39).

requiriendo para su abordaje de la *experiencia vivida*: “el marxismo, la práctica política; el psicoanálisis, analizarse” (Ibid, p. 20). El sujeto inconsciente-individual del psicoanálisis debería someterse a su vez, a un proceso de concientización (de lo irracional a lo racional), en el que la transformación consciente remite a la lectura de la realidad (*esclarecimiento ideológico-político*) (Ibid). En este reconocimiento de lo social el sujeto se *hace cargo de lo inconsciente*, entendiendo el *insight* como producto de la acción: “debate entre sus deseos, sus inscripciones inconscientes de lo social, sus posiciones dentro del mercado y su proyecto consciente-inconsciente de transformación” (Ibid, p. 28). La *ejecución individual* responde tanto a lo individual como a lo social, teniendo el psicoanálisis como finalidad *práctica* la transformación del sujeto, que posibilita cambios a *nivel cultural* (Ibid). La interrelación psicoanálisis-marxismo correspondería a una *relación ideológica* entre la razón científica y la lucha de clases, sirviendo como instrumentación de conocimiento de lo *no-consciente colectivo* y lo *inconsciente individual* (Ibid).

Raggio (1988), desempeñándose como psicoanalista en Uruguay sostenía que, los *aportes metodológicos* y críticos que ofrece el marxismo contribuyen como “guía de toda producción científica (...) en la compleja e ideologizada área de las ciencias humanas” (Ibid, p. 8). El psicoanálisis, como parte de este campo, presentaría *deslices* y *tropiezos* que lo llevarían a un *ocultamiento* de las *causas objetivas concretas* de la dimensión político-social. Las ciencias del hombre se establecerían respecto a una *economía político-científica*, sobre la base del *materialismo* histórico rechazando las concepciones de estructuración *innata* o *metafísica* de lo psíquico: “El material utilizado por lo inconsciente, como la naturaleza misma del proceso primario, hallan su origen en el contacto del hombre con la realidad objetiva, inmerso en la historia” (Ibid, p. 9). A partir de la *crítica primaria* al psicoanálisis y de la relación marxismo-psicoanálisis (*vínculo filosofía-ciencia*) se habrían dado innegables *revoluciones* en el campo filosófico y psicológico (Ibid).

Contrariamente a los tres elementos anteriores (psicodinámica, psicodiagnóstico y psicósomática), una vertiente muy fuerte del freudomarxismo —probablemente su modalidad predominante, en las décadas de 1960 y 1970— cuestionó al psicoanálisis, convocando a su participación en la realidad histórica hacia la transformación revolucionaria del sujeto, poniendo en discusión a Freud con Marx. Se ubica al psicoanálisis en una posición trascendental al confrontarse en discusiones con el marxismo del siglo XX. Muchos psicólogos/as sociales marxistas buscaron una rectificación del psicoanálisis, al que consideraban responsable de una concepción del sujeto individual-interior (idealismo), sin considerar el predominio objetivo del sujeto social-exterior (materialismo). Además, *lo inconsciente en general podría suponer un obstáculo al accionar consciente de la transformación social*. El ideal de cura se ubicaría y desplazaría al lugar del militante político, lo que supondría también un pasaje de un predominio de lo inconsciente a un predominio de

la conciencia.

Muchos psicoanalistas habrían mantenido una defensa o valorización de Freud que no sería un antimarxista, acompañando la urgencia revolucionaria de la época y poniendo en discusión la ideología psicoanalítica, como lo hizo Garbarino. A fines de la década de 1980', Raggio, en posición de psicoanalista, infiere la necesidad relegar las concepciones "innatistas" y "metafísicas" del psicoanálisis, adoptando una perspectiva marxista en relación al materialismo histórico.

Leído retrospectivamente, se vislumbra un campo de múltiples posibilidades a lo largo de un continuum marxismo-psicoanálisis, en el que cada psicoanalista o marxista se inscribiría en él de forma diferente, singular. En 1960-1970, la dialéctica permanente entre marxismo-psicoanálisis abre una nueva dimensión y nuevas posibilidades en el perfil del psicólogo/a en relación al ámbito social y a su consideración de lo inconsciente. En la calificación freudomarxista de roles para las prácticas político-revolucionarias, el psicólogo/a se situaría como agente de cambio social, en un rol o posición que promueve la transformación social.

5. Materiales discursivos

En este apartado se presentará una selección de materiales discursivos donde se podría constatar inscripciones del psicoanálisis y de las ideas freudianas en el perfil del psicólogo/a —en distintas prácticas y doctrinas psicológicas— a partir de su influencia en cuerpos doctrinarios y debates que, a su vez, lo adaptan y lo modifican, introduciendo sus propias exigencias: la psicodinámica, el psicodiagnóstico, la psicósomática y el freudomarxismo.

Esta selección de materiales discursivos no se propone como un estudio exhaustivo en términos de procesos, periodos o autores. Nuestro objetivo es mostrar, con algunos elementos dispersos, desde un conjunto de datos recogidos siguiendo algunas líneas y criterios de búsqueda mínimos, iniciales, exploratorios, posibles ingresos y/o adaptaciones del psicoanálisis, a partir de los cuatro elementos —formaciones discursivas— recién mencionados. En un primer momento, mostramos el resultado de nuestra búsqueda en textos de Juan Carlos Carrasco, psicólogo de gran relevancia en Uruguay, y luego en un conjunto de textos mayor (revistas y otras publicaciones especializadas) buscando esos mismos trazos en otras figuras de psicólogo/a y/o instituciones, entre las décadas de 1950-1970.

Juan Carlos Carrasco fue un *referente* de la psicología como *disciplina* y *profesión*, “uno de los constructores de la Psicología Universitaria en el Uruguay” (Leopold, 2010, p. 16). Fue uno de los fundadores de la *Asociación Uruguaya de Psicología y Psicopatología de la Expresión* (A.U.P.P.E.), creando su propia línea psicológica: la *Psicología Dinámico-Expresiva*. Intentaremos exponer a continuación la presencia de los cuatro elementos discursivos en esta corriente psicoterapéutica.

La propia denominación de la técnica refiere al elemento psicodinámico: “Se llama Dinámica porque se hace en base a interpretaciones del material producido por los enfermos” (Carrasco et al., 1970, p. 31). Carrasco y Fernández (1970) refieren a lo observado en la técnica de la pintura como: “dinámica interna emocional” (p. 27), articulando la presencia de lo psicodinámico en la interpretación de aspectos inconscientes. En la década de 1960, Carrasco (1966a) empleaba la misma terminología en otro de sus textos: “pulsiones internas” (p. 31); “unidad dinámica del ser” (p. 32); “sujeto en equilibrio inestable” (p. 30). Podríamos dar cuenta a su vez de la aparición de lo psicodinámico en la relación transferencial terapeuta-sujeto: “situaciones claramente transferenciales entre los integrantes del grupo y el Terapeuta” (Carrasco, 1967, pp. 67-68).

La psicoterapia *dinámico-expresiva* utilizaría la pintura como *instrumento de técnica psicológica*, de diagnóstico y de tratamiento (Carrasco y Fernández, 1970). Psicodinámica y psicodiagnóstico aparecen combinados. Como técnica psicodiagnóstica, podríamos ubicarla dentro de las técnicas proyectivas: “La pintura como medio de expresión es altamente

proyectiva, (...) un excelente medio de exploración de la personalidad” (Carrasco, 1967, p. 66). Véase los criterios de interpretación: el “predominio de manchas de color [refiere a] un síndrome histeriforme, con fuertes elementos de angustia” (Ibid, pp. 66-67); en “el uso predominante de la línea [se observa] una estructura conductual de tipo obsesivo” (Ibid, p. 67).

En la psicoterapia *dinámico-expresiva*, lo psicósomático podría aparecer en la relación psíquico-orgánico, respecto al diagnóstico de *trastornos orgánicos* por medio de la producción *pictórica*: la “superposición, deformación (...) caracterizan la pintura de los encefalopáticos con injuria orgánica” (Carrasco y Fernández, 1970, p. 27). En otras publicaciones de los autores también aparecería el componente psicósomático: Carrasco (1966a) en la A.P.P.I.A. indicaba la existencia de una “modificación del equilibrio interno, que en el plano estrictamente orgánico se traduce por dolor, malestar o displacer y en el plano psíquico por miedo y angustia” (p. 18); En “Educación Sexual”, Fernández (1967) expresaba que, “la concepción [(embarazo)] es una verdadera entidad psicósomática [siendo] muchas las causas psíquicas que pueden perturbar el proceso fisiológico” (p. 31). Nótese cómo lo fisiológico está planteado como cuerpo en este texto. El enfoque psicósomático se sostiene en Freud y la teoría psicoanalítica: “Freud [define al *instinto sexual* como] un conjunto de actos psíquicos necesarios para que se cumpla una determinada función fisiológica. Representa las exigencias somáticas planteadas a la vida psíquica” (Ibid, p. 64).

Presentaremos a continuación, fragmentos donde podrían aparecer algunos elementos vinculados al freudomarxismo, en sus dimensiones subjetivas, políticas e ideológicas.

Carrasco (1966b), según publicación en A.P.P.I.A., afirma que el psicólogo debe *contemplar* las “*condiciones sociales, económicas y políticas*” (p. 181), sosteniendo que la psicología “*sin proyección comunitaria corre el riesgo de transformarse en un juguete de lujo en manos de privilegiados*” (p. 181). Su compromiso político-ideológico lo llevaría a afirmar, en el marco de la S.P.U., la necesidad de hacer una “psicología del hombre como ser político” (Carrasco, 1969, p. 27). Estos pocos elementos de articulación de la dimensión político-ideológica ya nos permiten captar y mostrar su participación en el debate freudomarxista, en la cual se constata, en términos generales, un predominio o dominancia de aspectos político-ideológicos en clave marxista y la presencia de algunas ideas freudianas en una dinámica de adaptación y/o subordinación (al marxismo), y, en particular, al momento de reconsiderar la noción de sujeto.

Un artículo de Carrasco y Fernández sobre el *perfil de torturador* podría constituir un buen ejemplo de una interpretación freudo-marxista de la génesis de la psicopatología, con el componente marxista más destacado, en primera línea: “El hombre (...) se va transformando y modelando en una constante relación dialéctica con el contexto que lo rodea” (Carrasco,

1968, p. 48); “como psicólogo [quiero reiterar que en el torturador, su *condición de enfermo* resulta] de una organización familiar o social igualmente enferma” (Fernández, 1968, pp. 52-53); “la sociedad [genera] las causas de la enfermedad familiar [y] mantiene y utiliza al enfermo para sus designios igualmente patológicos” (Ibid, p. 53).

Encontramos igualmente una articulación de este compromiso político-ideológico con la higiene mental: “El psicólogo debe (...) desempeñar un papel en la estructuración de la sociedad [y] ser actor de ese cambio [social] mediante (...) un Plan Integral de Higiene Mental” (AUPPE, 1970, p. 6). En este caso, la higiene mental estaría respondiendo a un modelo preventivo de las *alteraciones mentales*, funcional a determinadas posturas de la psiquiatría, el psicoanálisis y la psicoterapia (Vezzetti, 2016). En esta época, la psicohigiene surgiría como un espacio que habilita cierta articulación entre estas tres vertientes, incidiendo en las prácticas y doctrinas psicológicas.

Mostraremos a continuación algunos materiales discursivos tomados de textos que circularon en el ambiente psicológico, inscriptos en prácticas de psicólogos/as de esta época. Seleccionamos fragmentos de exposiciones y publicaciones en el marco de la *Sociedad de Psicología del Uruguay* (S.P.U.), la *Asociación de Psicólogos Universitarios del Uruguay* (A.P.U.U.) y del *Primer Congreso Latinoamericano de Psicología* (1950).

Para comenzar, veamos en Louzán et al. (1964), de la S.P.U., la utilización de una terminología relacionada a procesos y componentes dinámico-inconscientes: “Consciente e inconscientemente” (p. 285); “que habían reprimido estos miedos”, “La fobia [toma] un carácter simbólico” (p. 288); “Mecanismo de la vivencia prospectiva del yo”, “fantasías de grandeza”, “exaltación narcicística del yo” (p. 289); “la agresividad es un mecanismo de defensa” (p. 292). Castro (1976) refería, en esta misma institución, a “un mecanismo primitivo vinculado a la pulsión de muerte” (p. 195).

Lo psicodinámico se encuentra, por ejemplo, en referencias a la *sugestión*. Nieto (1950) expresaba, en el *Primer Congreso Latinoamericano de Psicología*: “Sugerir significa suministrar opiniones, conocimientos y valores (...) en el psiquismo del sugestionado [que] actúa sin concientizar (...) con falsa apariencia de autonomía, introspectivamente sentida” (pp. 53-54). Louzan y Balmelli de Barbieri (1969), de la S.P.U., indicaban que en la sugestión “el sujeto acepta interiormente y hace suyas las emociones” (p. 129). Igualmente, Louzán et al. (1964) expresaban: “liberarse de [la sugestión implica *crear una lucha* con las] fuerzas interiores dinámicas puestas en marcha” (p. 294).

Nótese el componente psicodinámico y psicoanalítico en la presentación del psicólogo Perres Hamaui (1976), en el contexto de la S.P.U., referida a experiencias en prácticas psicoterapéuticas: “La Teoría Psicoanalítica (...) conforma mi marco referencial fundamental (...) [En] la relación de pareja surgen (...) conflictos individuales no resueltos, referidos a las

pulsiones parciales y (...) los aspectos más regresivos y narcisísticos de la personalidad” (p. 216).

En cuanto al psicodiagnóstico, Lagomarsino et al. (1976) presentaban en la S.P.U. la aplicación, en Uruguay, de pruebas *Pirámides coloreadas de Pfister*: “integrándolas a la batería de pruebas proyectivas (...) estudiamos las posibilidades que este test tiene para investigar la parte más dinámica de la personalidad” (p. 295). De su estudio surge que el color azul “simboliza la canalización y adaptación afectiva” (p. 297), y el rojo se presenta en “personas eufóricas, (...) egocéntricas, de temperamento irritable” (p. 298). Fíjese la relación establecida entre *proyección* y *dinámica*. En la interpretación, nótese la asociación entre el color y diferentes aspectos de la personalidad. Foladori (1976), en este mismo contexto, expresaba la relación entre la técnica del *Test de Wartegg* y el *método freudiano de interpretación de sueños*: “Siguiendo a Freud, intento tomar los dibujos como las distintas escenas de un sueño, sirviéndome del método descifrador (...) y del método simbólico posteriormente. Las reglas técnicas freudianas pueden ser seguidas con exactitud” (p. 323). Igualmente, Perres y Pozo de Perres (1976), explicitaban que las técnicas proyectivas ayudan a “construir hipótesis sobre la estructura psicodinámica del paciente” (p. 425), la “práctica técnica [cobra sentido por estar fundamentada] en una práctica teórica desde la ciencia constituida [siendo que] sólo la Teoría Psicoanalítica da cuenta de dicho nivel en forma científica” (p. 426). Nótese cómo se fundamenta la *cientificidad* de la técnica a partir de la teoría psicoanalítica. Gaspar et al. (1979), en una publicación de la *Revista Uruguaya de Psicología* de la A.P.U.U., indicaban la utilización del *test de Machover* con pacientes esquizofrénicos como *instrumento* que *explora* “el modo en que el paciente vive su cuerpo y cómo se relaciona con el mundo” (pp. 33-34), precisando: “la pérdida de límites externos [se manifiesta en el trazado] difuso, tenue” (p. 37). Bogacz et al. (1979), presentaban las características de los test de *Rorschach* y *Zulliger*. “Nos basamos en la teoría psicoanalítica, en el estudio de las características simbólicas generales” (Ibid, p. 15), señalando: “[se manifiesta en cada una de las láminas] la emergencia de procesos inconscientes” (Ibid, p. 23).

En el contexto de la A.P.U.U., un texto de Sobrado (1978) muestra elementos de un enfoque psicosomático, estableciendo una relación entre la ceguera y la personalidad del sujeto: se requiere “de la percepción visual [para la instalación del] primer esbozo del Yo. Un Yo que en su comienzo es un Yo corporal (...) función integradora de la visión en la formación del Yo” (p. 24), “el proceso de cegar implica una profunda desestructuración de la personalidad” (p. 28). Igualmente, B. de Szajnholc y Liberman (1979), referían a Freud en el análisis de la ceguera, apuntando un “proceso de pasaje del autoerotismo del narcisismo, del yo corporal al yo mental, (Freud) (...) [La falta de visión] predispone a la aparición de cuadros similares a los psicóticos” (p. 51). Asimismo, Castro (1976), en el marco de la S.P.U., realizaba referencias al *yo corporal*, afirmando que, “en los primeros estadios del desarrollo hay una

indiscutible base corporal, El yo primario es un yo corporal, (...) discriminación entre yo y no-yo.” (p. 192). Foladori y Sparano de Preciozzi (1976), en el contexto de esta misma Institución, muestran elementos de psicósomática psicoanalítica, en un caso de asma: “el pensar el asma como un síntoma nos remite a las conceptualizaciones freudianas sobre el mismo” (p. 351), “el síntoma asmático (...) como expresión de tendencias a regresar al estado intrauterino de dependencia, (...) toda situación que tenga un significado inconsciente de ‘sentirse obligado a nacer’, puede provocar el ataque asmático” (p. 352). Sobrado (1976), se refiere a la psoriasis “como entidad psicósomática” (p. 367), indicando que “la asistencia psicoterapéutica del paciente psoriásico permite llevar la facilitación somática a un grado de simbolización que, [al reaparecer el síntoma se da] su más rápida remisión” (Ibid, p. 371). Benedetti y Geronazzo (1976a), en el marco de la S.P.U., presentaban un texto en el que apuntan una “interrelación entre la aparición del síntoma psoriásico [y] situaciones conflictivas” (p. 376), explicando que “la dificultad de simbolización [impide] elaborar las ansiedades a nivel psíquico, derivándolas al área corporal [adquiriendo el síntoma] significado de defensa frente a las ansiedades psicóticas que subyacen” (p. 377). “[E]l enfermo psicósomático no llora, tiene una crisis de asma; (...) no va de la angustia a la neurosis, sino de la angustia a la enfermedad” (Benedetti y Geronazzo, 1976b, p. 378), siendo “toda disfunción somática [una] tentativa a nivel regresivo de restaurar las relaciones de objeto” (Ibid, p. 379).

Para finalizar este apartado, mostraremos algunos materiales discursivos con elementos que denotan la presencia del debate freudomarxista, con definidamente concepciones ideológicas y políticas atravesando la cuestión de la subjetividad. Castro et al. (1969), en el contexto de la S.P.U., indicaban como necesaria “la explicitación ideológica (...) de la Orientación Vocacional y del quehacer del psicólogo en general” (p. 485), no olvidando “la realidad socio-económica” (p. 488). En la construcción y constitución de una noción de sujeto, nótese el carácter revolucionario en la denominación del hombre como un *SER DE LA PRAXIS*, como un “sujeto que opera y transforma el mundo (...) en una continua revisión de su historia y de la historia” (Ibid, p. 489), en una “relación dialéctica y por lo mismo dinámica; el ser-en sí y el-ser-en-el-mundo” (Ibid, p. 490). “[La] Orientación Vocacional, debe [convertirse] en un instrumento de liberación del hombre” (Ibid, p. 489), construyendo “una Psicología desalienada [que conoce] a fondo la realidad en que se vive y hacia la que se orienta” (p. 494). Al igual que en los planteos de Carrasco de esta época (fines de la década de 1960), podríamos dar cuenta de un compromiso ideológico-político que se identificaría con el freudomarxismo, ubicando al psicólogo en una posición de *agente desalienante* y de *concientizador social*. Sobrado et al. (1978), posteriormente explicitarían estos aspectos, indicando: “el psicólogo [debe estar] comprometido con su tiempo [*ejecutando*] su rol de agente desalienante” (p. 23), siendo “un concientizador, un agente de cambio” (p. 19), que *encare* “una real praxis modificadora” (p. 23).

6. Reflexiones finales

En la presente monografía nos propusimos contribuir con algunos elementos de respuesta a la pregunta: *¿cómo incide la llegada, difusión e institucionalización del psicoanálisis en la constitución y formación del perfil del psicólogo/a, en Uruguay entre las décadas de 1950-1970?* Para ello, nos propusimos explorar cuatro elementos o vertientes discursivas —la psicodinámica, el psicodiagnóstico, la psicósomática, el freudomarxismo— que habrían incidido y determinado algunos perfiles de psicólogos/as en Uruguay actuando como verdaderos “portadores”, representantes o “lugar-tenientes” del psicoanálisis, produciendo una adaptación y funcionalización de las ideas psicoanalíticas a diversos contextos (prácticas) teóricos, clínicos, políticos-ideológicos y militantes. En Uruguay, el perfil o los perfiles de psicólogo/a se habrían ido construyendo *con el psicoanálisis y las ideas freudianas*. No habría existido un perfil o perfiles de psicólogo/a previamente delineados, con sus prácticas y saberes psicológicos específicos, en los que el psicoanálisis, *posteriormente y/o separadamente*, se incorporaría. Por el contrario, en el Uruguay, las inscripciones psicoanalíticas en las prácticas psicológicas se habrían producido desde muy temprano, con incidencias en la conformación de diversos perfiles de psicólogo/a que fueron adaptando de acuerdo a formaciones, trayectorias, instituciones e individualizaciones. Intentamos dar cuenta cómo, en diferentes espacios institucionales, el psicoanálisis y las ideas freudianas habrían producido efectos discursivos a través de la psicodinámica, el psicodiagnóstico, la psicósomática y el freudomarxismo.

En el campo de la psicología experimental, vimos cómo, en diferentes aspectos de su constitución, y sobre todo a partir de perspectivas psicósomáticas y psicodinámicas, el psicoanálisis habría incidido en algunos ámbitos, de forma dispersa y/o adaptada, en la interpretación-aplicación de estudios experimentales. En determinados espacios, podríamos dar cuenta de una inclusión, de modo atenuado y/o parcial, de *motivaciones inconscientes* para un estudio integral de la conducta humana, suponiendo una inflexión en la posición del investigador experimental respecto a su objeto de estudio.

Igualmente, constatamos la convergencia entre el componente psicodinámico y el componente psicósomático a partir de determinada noción psicoanalítica de lo psíquico, como una interrelación de fuerzas inconscientes (dinámico) que, en función del sentido inconsciente del síntoma, habría implicado una concepción de la relación inconsciente-cuerpo (psicósomática).

El psicodiagnóstico, elemento distintivo de las prácticas y formación del psicólogo/a, incorporó un enfoque psicodinámico y psicósomático con la integración de psicotécnicas psicoanalíticas. Las prácticas y saberes psicodiagnósticos del psicólogo/a se habrían ubicado como auxiliares, en el diagnóstico psicopatológico y psicopedagógico del dispositivo clínico

médico-psiquiátrico. Con el estudio de lo inconsciente, a partir de la particularidad que adquiere el psicoanálisis frente a otros saberes, prácticas y disciplinas, se habría producido una integración de lo psicológico en diversos ámbitos (interdiscursividad). Se generaron tensiones respecto a las delimitaciones disciplinares, fundamentalmente a causa de prácticas psicológicas psicoterapéuticas por parte de psicólogos (no médicos). No obstante, el psicoanálisis habría facilitado la apertura hacia nuevos campos de inserción del psicólogo/a. Si hasta cierto momento el tratamiento clínico psicoanalítico pertenecía a un terreno exclusivamente médico-psiquiátrico, luego, con variantes y adaptaciones, se incorporó en las prácticas del psicólogo/a. La combinación con nuevas corrientes psicoanalíticas suscitó diversas versiones del/ de la psicólogo/a-psicoanalista en relación a las prácticas y doctrinas clínicas.

Igualmente, diferentes tendencias freudomarxistas abrieron un campo de múltiples posibilidades en la relación entre marxismo y psicoanálisis, surgiendo nuevos posicionamientos frente a lo social y el estudio de lo inconsciente.

Una de las vertientes y/o rasgos más importantes del freudomarxismo exigía una rectificación marxista del psicoanálisis, una adaptación del psicoanálisis a las exigencias de la doctrina marxista, convocando su participación en la *realidad histórica* de la época, hacia la *transformación revolucionaria* del sujeto desde una concepción de *sujeto social*. En el contexto de una interpretación científicista del materialismo histórico y dialéctico, se puso en cuestión diversos aspectos ideológicos de prácticas y saberes. Algunos psicoanalistas de Uruguay acompañaron la urgencia revolucionaria de la época interrogándose sobre la ideología del paciente y la ideología del psicoanálisis. Varias figuras de psicólogos/as habrían adoptado, en diferentes espacios de sus prácticas, nuevos roles o posiciones como “agentes de cambio” en promoción de la “transformación social”.

El marco epistemológico general en que surge la psicología en el siglo XIX — predominantemente experimental—, es el paradigma positivista. Podríamos precisar su permanencia y continuidad en el siglo XX, en el fundamento de las prácticas y técnicas del/de la psicólogo/a, configurando un marco científicista de base, sustentado en el discurso positivista.

Según Rose (1998), a partir *de su disciplinarización*, determinados *procesos políticos y retóricos* habrían delimitado el *conocimiento válido* de la psicología, exigiendo la adopción de *técnicas de verdad* ya establecidas en otros campos de conocimiento positivo, como la estadística y la experimentación. Hasta las primeras décadas del siglo XX, la estadística en psicología se había convertido en un *instrumento de estabilización* de hechos y explicaciones para convertirlos en *objetos de ciencia* (Ibid). No obstante, en un periodo relativamente corto de tiempo (a partir de la década de 1920), la psicología habría comenzado a utilizar las *leyes*

de la estadística para establecer su *veracidad y científicidad* (Ibid). Las normas y valores de la estadística se incorporaron a la *realidad psicológica* (Ibid), produciendo una trasmutación y forzamiento del objeto de la psicología. Del mismo modo habría sucedido con el método experimental, que, *fusionándose* con la disciplina psicológica, configura un “*objeto disciplinado*” (Ibid). Esta disciplinarización haría de la psicología una *ciencia positiva*, incorporando *formas técnicas de la positividad al objeto de la psicología (el sujeto psicológico)* (Ibid).

En función de estos planteos, podríamos concebir un científicismo en la psicología fundado en el forzamiento, en el desarrollo de un proceso inductor de/en su objeto, por medio de las modalidades estadísticas y metodológicas del positivismo. El científicismo se traduce en *confianza positivista*, en confianza en los métodos y en el progreso científico, siendo la ciencia un horizonte de verdad, de confianza, de certeza, de progreso, de obtención de un nuevo sujeto y de nuevas realidades.

Mediante diferentes configuraciones, esta confianza científica podría haber constituido el factor de unión, el punto de convergencia entre los cuatro elementos discursivos – formaciones discursivas— que hemos traído aquí como “adaptaciones” y/o “inscripciones” del psicoanálisis, combinándose en un fundamento común (positivo), en un trasfondo interdiscursivo. En investigaciones futuras podremos indagar con mayor detenimiento este componente científicista unificante en la conformación y constitución de diferentes perfiles de psicólogos/as en Uruguay.

Para una continuación del presente trabajo, profundizando el estudio de las incidencias del psicoanálisis en los perfiles del psicólogo/a, consideraríamos pertinente la ampliación del periodo abarcado en la presente monografía, de acuerdo a determinados acontecimientos de gran relevancia en Uruguay, en las décadas de 1970-1980 (periodos pre-dictatorial, dictatorial y pos-dictatorial). Como propuesta de investigación a futuro, resultaría pertinente la indagación y profundización sobre la relación psicoanálisis-psicología en diferentes asociaciones de psicólogos/as, como la *Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica* y la *Coordinadora de Psicólogos del Uruguay*. Del mismo modo, el surgimiento, llegada o inicio de nuevas corrientes psicoterapéuticas en Uruguay, con nuevos elementos para la conformación de diferentes perfiles de psicólogos/as.

7. Referencias bibliográficas

- Acevedo, E. (1950). Discurso del Dr. Eduardo Blanco Acevedo. En W. Radecki, C. A. Tuboras y M. D. Nieto (Eds.), *Relatorio del Primer Congreso Latinoamericano de Psicología* (pp. 12-14). Montevideo: Cepur.
- Achard, L., Pereda, A., Casas, M., Plá, J. C., Viñar, M., Ulriksen, M. (1971). Crisis social y situación analítica. En M. Langer (Comp.), *Cuestionamos. Documentos de crítica a la ubicación actual del psicoanálisis* (pp. 43-52). Buenos Aires: Granica.
- Asociación Uruguaya de Psicología y Psicopatología de la Expresión (1970). Características y propósitos de la Asociación Uruguaya de Psicología y Psicopatología de la Expresión. En *Psicología de la Expresión* (pp. 5-8). Montevideo: AUPPE.
- Barrán, J. P. (1993). *Historia de la sensibilidad en el Uruguay. Tomo 2: El disciplinamiento (1860-1920)*. Montevideo: Banda Oriental.
- Barrán, J. P. (1995). *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos. Tomo 3: La invención del cuerpo*. Montevideo: Banda Oriental.
- Bauleo, A. (1973). *Vicisitudes de una relación*. Buenos Aires: Granica.
- Benedetti, S. y Geronazzo, G. (1976a). Constantes psicodiagnósticas en pacientes con síntoma psoriásico. En *Trabajos de las décimas jornadas uruguayas de psicología, 10-15 de noviembre de 1975* (pp. 372-377). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Benedetti, S. y Geronazzo, G. (1976b). La alopecia como lenguaje corporal. En *Trabajos de las décimas jornadas uruguayas de psicología, 10-15 de noviembre de 1975* (pp. 377-382). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Bleger, J. (1971). Psicoanálisis y marxismo. En M. Langer (Comp.), *Cuestionamos. Documentos de crítica a la ubicación actual del psicoanálisis* (pp. 23-42). Buenos Aires: Granica.
- Bogacz, A., Bonilla, H., Burstein, R., Muiño, B., Telechea, E., Todresas, R.,... Ihlenfeld de Arim, S. (1979). Aspectos dinámicos del Test de Zulliger y sus posibles correlaciones con el Psicodiagnóstico de Rorschach. *Revista Uruguaya de Psicología*, 1(3), 13-24.
- B. de Szajnholc, L. y Liberman, J. (1979). Desarrollo del niño ciego: un problema de vínculo. *Revista Uruguaya de Psicología*, 1(2), 47-55.
- Capurro, R. (2005). ¿Lacan en Montevideo?. *Revista Itinerario*, 2(4). Recuperado de https://itinerario.psico.edu.uy/revista_anterior/LacanenMontevideo.htm
- Carrasco, J. C. y Fernández, M. (1970). La pintura como instrumento técnico de la psicología aplicada. En *Psicología de la Expresión* (pp. 21-29). Montevideo: AUPPE.
- Carrasco, J. C., Fernández, M. y Martínez Ferrari, Y. (1970). Método de psicoterapia dinámico-expresiva en grupo. En *Psicología de la Expresión* (pp. 31-34). Montevideo: AUPPE.
- Carrasco, J. C. (1961). La profesión de psicólogo. En *Mesa redonda durante las Primeras Jornadas Uruguayas de Psicología* (1960). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Carrasco, J. C. (1966a). Síndrome de inseguridad en el niño. En Asociación de Psiquiatría y Psicopatología de la Infancia y Adolescencia [A.P.P.I.A.], *Primeras jornadas nacionales de psicología infantil* (pp. 17-35). Montevideo: Universidad de la República.
- Carrasco, J. C. (1966b). Palabras de clausura. En Asociación de Psiquiatría y Psicopatología de la Infancia y Adolescencia [A.P.P.I.A.], *Primeras jornadas nacionales de psicología infantil* (pp. 179-181). Montevideo: Universidad de la República.

- Carrasco, J. C. (1967). Una experiencia de taller de pintura en escuela de recuperación. En *Trabajos de las 5as Jornadas Uruguayas de Psicología, 31 de octubre - 5 de noviembre de 1964* (pp. 61-71). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Carrasco, J. C. (1968). 4 psiquiatras y psicólogos analizan al torturador. *Rojo y Negro, 1(2)*, 45-60. Montevideo: Imco.
- Carrasco, J. C. (1969). Rol de psicólogo en el mundo contemporáneo. En *Trabajos del XII Congreso Interamericano del Psicología, 30 de marzo – 6 abril 1969, Memorias* (pp. 25-27). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Carrasco, J. C. (1998). Aproximación descriptiva de fases o etapas en el desarrollo de la psicología uruguaya. En Facultad de Psicología de la Universidad de la República, *Universidad e Historia de la Psicología en el Uruguay* (pp. 31-36). Montevideo: Multiplicidades
- Carrasco, J. C. (2005, abril). *Relato reflexivo y crítico de una historia de la psicología del Uruguay*. En Conferencia con motivo de la inauguración del Aula Magna de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.
- Castro, F., Pieri, M. del H., Botana, N. y Díaz, S. (1969). Replanteo de la orientación vocacional. En *Trabajos del XII Congreso Interamericano del Psicología, 30 de marzo – 6 abril 1969, Memorias* (pp. 485-494). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Castro, S. (1976). Aportes al conocimiento psicológico del niño paralítico cerebral y su familia. En *Trabajos de las décimas jornadas uruguayas de psicología, 10-15 de noviembre de 1975* (pp. 190-199). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Charaudeau, P. y Maingueneau, D. (2006). *Dicionário de análise do discurso [Diccionario de análisis del discurso]* (2ª ed.). San Pablo: Contexto.
- Chávez, J. (2019). *Genealogía de las prácticas en el campo de la psicología y su relación con las tecnologías de gubernamentalidad en el Uruguay moderno* (Tesis doctoral, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina).
- Chávez, J. y Martínez Sena, P. (2021). Controversias sobre el ejercicio profesional de la psicología en Uruguay. *Fractal: Revista de Psicología, 33(2)*, 151-161. Recuperado de <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i2/49362>
- Chemama, R. (1998). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Domínguez, M. E. (1950). Criteriología funcional en el consultorio Psicológico y la Clínica Psicagógica. En W. Radecki, C. A. Tuboras y M. D. Nieto (Eds.), *Relatorio del Primer Congreso Latinoamericano de Psicología* (pp. 91-103). Montevideo: Cepur.
- Donya, G. y Florio, M. (2017). *La concepción etiológica y el abordaje de la neurosis en la clínica del Dr. Valentín Pérez Pastorini. 1924-1948*. Manuscrito inédito. Proyecto de iniciación a la investigación financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (2018-2020), Universidad de la República, Montevideo.
- Donya, G. y Florio, M. (2019). Entre «magos, persas y poetas»: la biblioteca psicoanalítica del Dr. Valentín Pérez Pastorini. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis, Arké, (129)*, 165-189.
- Dunker, C. (2011). *Estrutura e constituição da clínica psicanalítica. Uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento* [Estructura y constitución de la clínica psicoanalítica. Una arqueología de las prácticas de cura, psicoterapia y tratamiento]. São Paulo: Annablume.
- Ellenberger, H. F. (1970). *El descubrimiento del inconsciente. Historia y evolución de la psiquiatría dinámica*. Madrid: Gredós.
- Ey, H. (1978). *Tratado de Psiquiatría*. (8ª ed.). Barcelona: Masson. (Trabajo original publicado en 1963).

- Fernández, M. (1967). La responsabilidad de procrear. En J. C. Carrasco, M. Fernández, M. R. Remedio, A. Mazella de Bevilacqua, Y. Sica Blanco, H. Rozada, y H. Álvarez, *Educación sexual* (pp. 27-40). Universidad de la República, Uruguay.
- Fernández, M. (1968). 4 psiquiatras y psicólogos analizan al torturador. *Rojo y Negro*, 1(2), 45-60. Montevideo: Imco.
- Foladori, H. (1976). La interpretación dinámica del Test de Wartegg (WZT). En *Trabajos de las décimas jornadas uruguayas de psicología, 10-15 de noviembre de 1975* (pp. 318-329). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Foladori, H. y Sparano de Preciozzi, E. (1976). Consideraciones sobre algunos aspectos psicológicos del asma. En *Trabajos de las décimas jornadas uruguayas de psicología, 10-15 de noviembre de 1975* (pp. 350-360). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Freire de Garbarino, M. (1988). Breve historia de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (68), 3-10.
- Freud, S. (1991). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de «neurosis de angustia». En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 3. Primeras publicaciones psicoanalíticas* (pp. 85-116). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1895).
- Freud, S. (1991). La sexualidad en la etiología de las neurosis. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 3. Primeras publicaciones psicoanalíticas* (pp. 251-276). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1898).
- Freud, S. (1991). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 12. Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente. Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras* (pp. 1-76). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1911).
- Freud, S. (1991). Sobre psicoanálisis. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 12. Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente. Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras* (pp. 207-216). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1913).
- Freud, S. (1992). Introducción del narcisismo. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 14. Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras* (pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).
- Freud, S. (1992). Lo inconsciente. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 14. Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras* (pp. 153-214). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- Freud, S. (1992). Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 14. Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras* (pp. 215-234). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1917).
- Freud, S. (1992a). Dos artículos de enciclopedia: «Psicoanálisis» y «Teoría de la libido». En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 18. Más allá del principio de placer. Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras* (pp. 227-254). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923).
- Freud, S. (1992b). El yo y el ello. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 19. El yo y el ello y otras obras* (pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923).
- Freud, S. (1992). Presentación autobiográfica. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas: Vol. 20. Presentación autobiográfica. Inhibición, síntoma y angustia. ¿Pueden los legos ejercer el análisis? y otras obras* (pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925).
- Gambini, M. (2019). La inscripción de las ideas freudianas en el ámbito psiquiátrico del Uruguay (1899-1940) y

- su relación con el problema de la transferencia. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, Arké, (129), 215-236.
- Garbarino, H. (1960). Comentarios sobre la ideología psicoanalítica. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 3(2-3), 30-40.
- García Press, F. (2020). *Un pionero en la historia del psicoanálisis en Uruguay: Valentín Pérez Pastorini. De trazas e inicios. (1895-1948)* (Tesis de Maestría, Universidad de la República, Uruguay).
- Gaspar, E., Busto de Rossi, A., Ongaro, A. M., Montano de Tosar, G., Giorgi, V., de Simone, I.,... Rossi, C. (1979). Estudio del dibujo de la figura humana en pacientes esquizofrénicos. *Revista Uruguaya de Psicología*, 1(2), 33-45.
- Grau, G. (2018). *Klein con Lacan. Un estudio discursivo de la recepción de las ideas lacanianas en Uruguay (1955-1982)* (Tesis de Maestría, Universidad de la República, Uruguay).
- Hernández, G. (2020). *Psicosomática y psicoanálisis: conjeturas acerca de una posible integridad* (Tesis de grado, Universidad de la República, Uruguay).
- Imbasciati, A. (2019). El paradigma psicodinámico. En G. Nardone y A. Salvini (Coord.), *Diccionario Internacional de Psicoterapia*. (Trad. M. Pons Irazazábal, pp. 57-63). Barcelona: Herder. (Trabajo original publicado en 2011).
- Korovsky, E. (1985). El Psicoanálisis en el Río de la Plata. *Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*, 1(4), 25-44.
- Korovsky, E. (1990). *Psicosomática psicoanalítica*. Montevideo: Roca Viva.
- Lagomarsino, J., Masse Rocco, A. y González, L. A. (1976). Las pirámides coloreadas de Pfister aplicadas a una población de adultos jóvenes. En *Trabajos de las décimas jornadas uruguayas de psicología, 10-15 de noviembre de 1975* (pp. 295-305). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Langer, M. (1971a). [Epígrafe]. En M. Langer (Comp.), *Cuestionamos. Documentos de crítica a la ubicación actual del psicoanálisis*. Buenos Aires: Granica.
- Langer, M. (1971b). Prólogo. En M. Langer (Comp.), *Cuestionamos. Documentos de crítica a la ubicación actual del psicoanálisis* (pp. 13-21). Buenos Aires: Granica.
- Langer, M. y Bauleo, A. (1973). Prólogo. En A. Bauleo (Comp.), *Cuestionamos 2. Psicoanálisis institucional y psicoanálisis sin institución* (pp. 9-12). Buenos Aires: Granica.
- Latierro, M. V. B. (2013). Tradiciones de la Psicología Social en la región del Río de la Plata. Entre surgimientos y desarrollos. La Psicología Social desde la perspectiva de Pichón Riviére y la Psicología Social Comunitaria. *Augusto Guzzo Revista Acadêmica*, 1(11), 124-139. Recuperado de http://www.fics.edu.br/index.php/augusto_guzzo/article/view/158/226
- Leopold, L. (2010). Prólogo. En *Aportes II: Comentarios sobre una práctica psicológica 1959-2008* (pp. 13-16). Montevideo: Letraeñe.
- Louzán, M., Tuana, E. y Carbonell de Grompone, M. (1964). Mecanismos psicológicos. En *Trabajos de las 4as jornadas Uruguayas de Psicología, 1-5 noviembre de 1963* (pp. 285-296). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Louzan, M. y Balmelli de Barbieri, S. R. (1969). Estudio psicosocial de la televisión. En *Trabajos del XII Congreso Interamericano del Psicología, 30 de marzo – 6 abril 1969, Memorias* (pp. 125-138). Montevideo, Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Milán Ramos, J. G. (2016). *Recepción de las ideas psicoanalíticas en el Uruguay: Formación de la clínica y antecedentes en el ámbito psiquiátrico (1910-1955)*. Proyecto de investigación del grupo Formación de la clínica psicoanalítica en el Uruguay, presentado a CSIC en el año 2016.

- Nieto, M. D. (1950). Cultivo de la expresión espontánea del niño. En W. Radecki, C. A. Tuboras y M. D. Nieto (Eds.). *Relatorio del Primer Congreso Latinoamericano de Psicología* (pp. 27-55). Montevideo: Cepur.
- Otero, J. y Rodado, J. (2004). El enfoque psicoanalítico de la patología psicosomática. *Revista Internacional de Psicoanálisis Aperturas*, (16). Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=282>
- Pavón-Cuéllar, D. (2017). Del revisionismo al freudomarxismo: los marxistas freudianos en los orígenes de la revolución cultural occidental. *Culturales*, 5(2), 239-285. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-11912017000300239
- Pêcheux, M. (1997). A análise de discurso: três épocas [*El análisis del discurso: tres épocas*]. En F. Gadet & T. Hak (Eds.), *Por uma análise automática do discurso: uma Introdução à Obra de Michel Pêcheux* (pp. 311-318). Campinas: Unicamp. (Trabajo original publicado en 1983).
- Pêcheux, M. (2016). *Las verdades evidentes*. Buenos Aires: Floreal Gorini. (Trabajo original publicado en 1975).
- Pérez Gambini, C. (1999). *Historia de la psicología en el Uruguay. Desde sus comienzos hasta 1950*. Montevideo: Arena.
- Pérez, E. y Rudolf, S. (1979). Un intento de trabajo en la promoción de salud. *Revista Uruguaya de Psicología*, 1(2), 21-31.
- Perres Hamauí (1976). Notas sobre una psicoterapia analítica de pareja iniciada como entrevista de orientación a padres. En *Trabajos de las décimas jornadas uruguayas de psicología, 10-15 de noviembre de 1975* (pp. 207-219). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Perres, J. y Pozo de Perres, D. (1976). Algunas consideraciones sobre la identidad profesional del psicólogo en relación a la tarea psicodiagnóstica. En *Trabajos de las décimas jornadas uruguayas de psicología, 10-15 de noviembre de 1975* (pp. 415-432). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Pichón-Riviére, E. y Pampliega de Quiroga, A. P. (2003). Del Psicoanálisis a la Psicología Social. *Área 3. Cuadernos de Temas Grupales e Institucionales*, (9). (Trabajo original publicado en 1972). Recuperado de <http://www.area3.org.es/Uploads/a3-9-pichon-quiroga-psicoanalisis-a-psicologia-social.pdf>
- Pichot, P. (1980). *Los test mentales*. Buenos Aires: Paidós.
- Radecki, W., Tuboras, C. A., Nieto, M. D. (Eds.) (1950). *Relatorio del Primer Congreso Latinoamericano de Psicología*. Montevideo: Cepur.
- Raggio, V. (1988). *Marxismo y Psicoanálisis. Medio siglo de desencuentros*. Montevideo: Banda Oriental.
- Reyes Terra, J. M. (1958). El problema del intrusismo en psiquiatría en el Uruguay. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 23(135), 3-23.
- Rozitchner, L. (1988). *Freud y los límites del individualismo burgués*. (3ª ed.). Argentina: Siglo veintiuno. (Trabajo original publicado en 1972).
- Russo, A. L. (2009). La escisión "alma cuerpo" en perspectiva histórica. En Carro et al. (Comp.), *Perspectivas Psicológicas en Salud* (pp. 39-55). Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Russo, A. L. (2015). Psicosomática Psicoanalítica. Un enfoque que supera la clásica dicotomía mente-cuerpo. En Carro et al. (Comp.), *Perspectivas Psicológicas en Salud* (pp. 47-56). Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Scarlatta, L. (1998). La psicología universitaria. En Facultad de Psicología de la Universidad de la República, *Universidad e Historia de la Psicología en el Uruguay* (pp. 53-66). Montevideo: Multiplicidades
- Scholten, H. (2007, abril 5). Psicoestalinismos en la Argentina. *Página|12*. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/subnotas/82785-26651-2007-04-05.html>

- Sobrado, E. A. (1976). Enfoque psicológico de la psoriasis. En *Trabajos de las décimas jornadas uruguayas de psicología, 10-15 de noviembre de 1975* (pp. 367-371). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Sobrado, E. A. (1978). El psicólogo en el equipo de rehabilitación para ciegos. *Revista Uruguaya de Psicología*, 1(1), 23-28.
- Sobrado, E. A., Frank de Ruske, E. y Poggi, J. (1978). El psicólogo como profesional. En *Rol de Psicólogo* (pp. 5-23). Montevideo: Imago.
- Solari, A. (1961). La profesión de psicólogo. En *Mesa redonda durante las Primeras Jornadas Uruguayas de Psicología* (1960). Montevideo: Sociedad de Psicología del Uruguay.
- Tuana, E. (1998). Panorama de la Psicología en el Uruguay en el momento de la creación de la Sociedad de Psicología del Uruguay. En Facultad de Psicología de la Universidad de la República, *Universidad e Historia de la Psicología en el Uruguay* (pp. 9-30). Montevideo: Multiplicidades.
- Universidad de la República, Facultad de Psicología (2013). *Plan de Estudio 2013 de la Licenciatura en Psicología*. Recuperado de <https://psico.edu.uy/noticias/publicacion-del-plan-de-estudio-2013>
- Varela, J. P. (1964). *La Educación del Pueblo. Obras pedagógicas: Tomo I.* (Trabajo original publicado en 1874). Recuperado de <http://bibliotecadigital.bibna.gub.uy:8080/jspui/handle/123456789/1130>
- Vaz Ferreira, C. (1912). *Curso expositivo de psicología elemental.* (6ª ed.). Montevideo: Barreiro y Ramos. (Trabajo original publicado en 1897).
- Vaz Ferreira, C. (1941). *El psicoanálisis desde el punto de vista médico-legal.* Montevideo: Peña.
- Vezzetti, H. (2016). *Psiquiatría, psicoanálisis y cultura comunista: Batallas ideológicas en la Guerra Fría.* Buenos Aires: Siglo Veintiuno.