

HISTORIA Y SOCIEDAD

Revista Historia y Sociedad

ISSN: 0121-8417

revhisys_med@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia
Colombia

Castaño González, Eugenio

Cartografías de las emociones en la prensa escrita de la ciudad de Medellín: De la
fachada del cuerpo a lo profundo del espíritu, 1946-1971

Revista Historia y Sociedad, núm. 28, enero-junio, 2015, pp. 227-246

Universidad Nacional de Colombia
Medellín, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=380370289009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/hys.n28.48128>

Cartografías de las emociones en la prensa escrita de la ciudad de Medellín: De la fachada del cuerpo a lo profundo del espíritu, 1946–1971*

*Eugenio Castaño González***

Resumen

En este artículo examino las maneras bajo las cuales se fueron configurando unas relaciones particulares con el consumo de algunos discursos sobre la salud mental de los habitantes de la ciudad de Medellín a partir de la segunda mitad del siglo XX. Se trata de una réplica a las disposiciones de la OMS emitidas desde el año 1946, que comenzaron a hacer hincapié en el óptimo bienestar psicosomático. En razón de ello, me interesa resaltar la construcción de sentido realizada en cierto tipo de publicaciones que procuraron fomentar en los lectores la necesidad de invocar la autoridad de los médicos, los psiquiatras y los psicoanalistas. Lo anterior, como una forma de conservar el equilibrio emocional en un ambiente urbano crecientemente dilatado.

Palabras clave: Salud mental, psicoanálisis, emociones, bienestar.

* Artículo recibido el 15 de junio de 2014 y aprobado el 20 de agosto de 2014. Artículo de investigación. Este artículo es resultado de la investigación de Maestría en Historia titulada "Cuerpo y alma en las políticas de bienestar: Medellín 1945-1975", realizada en la Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín.

** Licenciado en Ciencias Sociales de la Universidad de Caldas. Magister en Historia de la Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín. Estudiante de Doctorado en Historia de la misma universidad. Medellín-Colombia. Correo electrónico: eugeca2008@hotmail.com

Abstract

This article examines the ways in which particular relationships are configured in the consumption of certain discourses about the mental health of Medellín's habitants, from the 1950s onwards. In doing so, the article replicates the regulations of the WHO, from 1946 onwards, which began to emphasize an optimal psychosomatic state of health. For this reason, the author is interested in highlighting the construction of meaning taken in a certain type of publications, which attempted to foment, in their readers, a need to invoke the authority of psychiatrists and psychoanalysts. This was done as a means of conserving emotional balance in an urban environment that was increasingly dilated.

Keywords: Mental health, psychoanalysis, emotions, well-being.

Introducción

En el presente artículo se pretende poner de presente el arribo a la ciudad de Medellín de una serie de representaciones sobre el manejo de las emociones desde la salud mental, ajustadas a una visión del progreso y la modernidad. Lo que evocaban las publicaciones locales referenciadas, desde la década del cincuenta a la década del setenta, eran los dones de una salud constituida como un medio para conquistar la seguridad, así como la placidez individual y colectiva de los medellinenses.¹ A mediados de siglo, aquella tarea comenzó a tener mayores alcances a medida que la lucha contra la "miseria de las enfermedades" estuvo cada vez más surcada por los discursos del desarrollo y del bienestar de la posguerra, y por las dinámicas propias de la migración hacia los centros urbanos en el país, como por ejemplo Medellín.

La segunda mitad del siglo XX instauró una preocupación por el "óptimo bienestar" y por el aumento en las políticas preventivas.² Por aquel entonces cobraba fuerza la perspectiva que desde el año de 1946 esgrimía la OMS en favor de una definición de la salud como "el completo bienestar físico, mental y social, y no únicamente como

1. Cruz Elena Espinal y María Fernanda Ramírez Brouchoud, *Cuerpo civil, controles y regulaciones, Medellín, 1950* (Medellín: Fondo Editorial Universidad de Eafit, 2005), 135.

2. Georges Vigarello, *Lo sano y lo malsano: historia de las prácticas de la salud desde la edad media hasta nuestros días* (Madrid: Abada Editores, 2006), 396.

la ausencia de enfermedad"³. En consonancia con lo expuesto por dicho organismo, algunos medios escritos de carácter local, como por ejemplo la *Revista de Higiene de Antioquia*, afirmaban que la entrañable lucha contra los desórdenes mentales debía encontrar nuevas formas para no perder de vista los engranajes del cuerpo y de la mente, en relación con una nueva visión de la plenitud emocional.⁴ Veamos: "La salud mía afecta al vecino, y la de éste la mía. Recordemos siempre: la salud de cualquier ciudadano de Medellín hay que conservarla para poder gozar de la propia salud [...] Gastar en salud es economizar dinero: los dividendos son la vida, la alegría y el progreso"⁵.

Así, el presente artículo nos permite analizar la puesta en marcha de un régimen que definió ciertos parámetros para determinar la "normalidad o anormalidad de los sujetos"⁶, recurriendo, en este caso, a la prensa escrita, la cual comenzó a preconizar la figura tutelar del médico, del psiquiatra y del psicoanalista. Simultáneamente, dicho fenómeno empezó a inscribirse dentro de unas prácticas ceñidas a la creciente necesidad de ahondar en el cuerpo y en el alma de los sujetos.⁷

La exploración de la mente desde un saber con pretensiones científicas, buscó pregonar las bondades del buen régimen de vida desde el control de las emociones. Lo anterior se pudo constatar a partir de la indagación de publicaciones especializadas como la *Revista Orientaciones Médicas de Medellín* y la *Revista de Higiene de Antioquia*, además de otras publicaciones de amplia circulación en la ciudad como los periódicos *El Correo* y *El Colombiano*, y la *Revista Cromos*.⁸

3. "La medicina preventiva, única barrera contra las enfermedades", *El Colombiano*, Medellín, 9 de junio de 1956, 2.

4. "La junta directiva de la OMS coloca la higiene mental en la lista de prioridad", *Revista de Higiene de Antioquia: Órgano de la dirección departamental* (1949): 24.

5. "La salud cuesta pero paga", *Revista de Higiene de Antioquia: Órgano de la dirección departamental* (1950): 21-22.

6. Georges Canguilhem, *Lo normal y lo patológico* (Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 1966), 242.

7. Zandra Pedraza Gómez, *En cuerpo y alma: visiones del progreso y la felicidad* (Bogotá: CORCAS Editores LTDA, 1999), 165.

8. La *Revista Cromos*, a pesar de ser editada en Bogotá, ha tenido gran circulación en la capital antioqueña.

1. La superficie del alma

En esta perspectiva del óptimo bienestar, también se configuró, en primer lugar, una estrategia para transponer los confines entre lo verdadero y lo falso en un estatuto médico que intentó delimitar criterios de competencia y de saber, con base en instituciones, normas pedagógicas e incluso condiciones legales que otorgaran derecho a la práctica.⁹ Durante la segunda mitad del siglo XX, la prensa escrita señalaba que gran parte de la población de la capital antioqueña conservaba una concepción sobre la enfermedad bastante elástica y oscura. Dicha representación surgió contra un fondo de transparencia, de claridad, de "verdad científica" con sus regularidades y sus consistencias, a que se recomendaba acudir insistentemente. Adicionalmente, el periódico *El Colombiano*, por ejemplo, hizo eco de algunas publicaciones del Noticiero de la OMS, en el que precisamente se hacía constar que se estaba viviendo una nueva etapa en la historia de la humanidad, lo que implicaba desterrar todo aquello que atentara contra la salud y el bienestar de los pueblos, valiéndose de las campañas divulgativas.¹⁰

Se procuró robustecer el ejercicio del separar y reconocer como verdadero sentido del diagnóstico, a través de una nueva relación consigo mismo y con el entorno espacial. Por ello, algunas publicaciones describían las abigarradas condiciones urbanas de Medellín y los efectos desencadenados por fenómenos como el ruido. Así, la

9. De hecho, Diana Luz Ceballos afirma que incluso desde finales del siglo XVIII, producto de las ideas ilustradas durante el régimen Borbón, emergió el arquetipo del curandero y embaucador como producto de una cultura híbrida y mestiza. Ver Diana Luz Ceballos, *Hechicería, Brujería e Inquisición en el Nuevo Reino de Granada. Un duelo de imaginarios* (Editorial Universidad Nacional: Medellín, 1994), 90-91. Para profundizar en el tema también se puede consultar: Víctor García G, "Hábitos perniciosos y especialidades farmacéuticas: la legislación del medicamento en Colombia durante la primera mitad del siglo XX", en *Historia social y cultural de la salud y la medicina en Colombia, siglos XVI-XX*, eds. Javier Guerrero Barón, Luis Wiesner Gracia (Medellín: La Carreta Editores, 2010), 238-239. Igualmente, Jorge Márquez Valderrama, en su artículo, publicado en el texto recién citado, sostiene que una de las grandes luchas de los médicos oficiales nombrados desde 1921, y destinados a las zonas rurales del departamento, será precisamente contra el empirismo, contra los buhoneros recetadores de toda clase de vermífugos ineficientes según la visión oficial, para combatir la Sífilis y el Pián. Las exigencias que se hacen en tal caso serían emplear la fuerza policial y hacer cumplir las leyes de sanidad. Jorge Márquez Valderrama, "La extensión de la medicalización al mundo rural antioqueño a comienzos del siglo XX", en *Historia social y cultural de*, 256-257.

10. "Falsas creencias populares", *El Colombiano*, Medellín, 28 de noviembre de 1956, 22.

fuerza silenciosa del sonido se transmitía por el aire a una velocidad de 331,6 metros por segundo y a 0°C de temperatura. Además, el oído humano podía detectar ondas sonoras con una frecuencia de 16 000 a 20 000 ciclos por segundo. Cuando chocaban aquellas ondas con los tímpanos, estarían en capacidad de producir una vibración capaz de transformarse en impulsos nerviosos, que el cerebro identificaba e interpretaba. De tal manera, se hacía hincapié en que todo ambiente ruidoso que superase los 90 decibeles, como el de Medellín, constituido en el nivel crítico resistible por un oído normal, provocaría efectos perniciosos en lo físico y lo psicológico.¹¹

Se afirmaba que el ruido de ciudades como esta no solo elevaba el nivel de la colessterina en la sangre, sino que también aumentaba la presión sanguínea. Esos dos elementos eran factores fundamentales en el desarrollo de dolencias coronarias, lo cual provocaría intensos dolores de cabeza y, a la vez, sometería a los sujetos a fuertes estados de irritabilidad,¹² secuelas mentales permanentes,¹³ e incluso fuertes episodios de histeria.¹⁴ En la mayoría de las calles céntricas de la ciudad se registraba permanentemente una intensidad de ruido entre 80 y 90 decibeles, en tanto que el límite deseable era de 50 a 60 decibeles. Al tiempo, la aglomeración de las multitudes, así como las ropas que las personas usaban en su deambular diario, podían afectar las ondas de sonido a su alrededor, especialmente en los sitios de mayor aglomeración.¹⁵

Muchas de estas dolencias físicas podían tener una etiología psíquica, producto de la influencia del entorno.¹⁶ La forma en que la prensa representó el crecimiento vertiginoso de la ciudad también dio cuenta de las relaciones y afecciones que era capaz de suscitar, y de la consiguiente necesidad de procurar la temperancia requerida, a través de un cierto tipo de información suministrada. Con ello se observaron dos fenómenos indesligables: en primer lugar, en la prensa consultada se comenzó a otorgar un mayor valor al médico, al psiquiatra y al psicoanalista; y en segundo lugar, se hizo énfasis en la manera adecuada de llevar a cabo lo que se podría prescribir.

11. "El ruido nos amenaza", *El Correo*, Medellín, 12 de diciembre de 1975, 4.

12. "Los efectos del ruido en la colessterina", *El Correo*, Medellín, 23 de mayo de 1971, 11.

13. "El ruido nos amenaza", 4.

14. "La locura también tiene sus modas", *El Correo*, Medellín, 31 de enero de 1966, 4.

15. "Las minifaldas y el oído", *El Correo*, Medellín, 19 de junio de 1971, 12.

16. "Origen síquico de las dolencias físicas", *El Correo*, Medellín, 21 de junio de 1975, 6.

Cuántas veces no me tocó entrar al consultorio de uno de ellos, cargado el cuerpo con el mal, y mente y alma sobrados de preocupaciones o, incluso, desesperación? Fue así como ellos asentaron en mí la necesaria confianza para seguir trabajando y viviendo. Era aquella una época tranquila, en comparación con la que vivimos ahora.¹⁷

La tarea principal estuvo orientada a otorgar un nuevo valor a la mirada médica y psiquiátrica, incluso apelando a la imagen que lo asociaba a un "enviado de Dios", y cuya labor se articulaba, igual que la del sacerdote, al tratamiento sobre el cuerpo y el alma.¹⁸ Por ejemplo, en un artículo de *El Correo* del año de 1972, se sostuvo que si la vida del lector permanecía sumida en un sentimiento de aburrimiento constante, la necesidad de auscultarse requería, quizás, una mirada mucho más profunda y capaz de desentrañar los desequilibrios emocionales:

La señora M, un ama de casa, estaba aburrida de sus quehaceres diarios y llegó a afectarse mucho emocionalmente, hasta que se le observó un tumor [...] El señor K se sentía cansado, pero resultó que tenía sífilis [...] No es necesario mencionar otros casos. Lo que todo insinúa es que a menudo los síntomas del aburrimiento se deben en realidad a alguna enfermedad o condición especial. De modo que quien esté en ese caso, hará bien en recurrir a un examen médico, para constatar, si hay alguna causa seria para su actitud.¹⁹

Por consiguiente, fue posible identificar en esta descripción del médico y del psiquiatra a un sujeto de acción capaz de ver en la totalidad de la naturaleza humana, de encontrar la palabra adecuada más allá de lo que constituía el objeto inmediato de su saber y de su habilidad, efectuando en el desarrollo de su mirada un desafío frente a aquello que procuraba ocultársele.

Puede aprender cómo distinguir en un minuto el excéntrico, o el alcohólico, o el vividor, o el tartamudo curado, la mujer jaquecosa, la persona deprimida, el homosexual, la anciana en la agonía de una depresión agitada, la joven esquizoide y emaciada por anorexia nerviosa, o la persona joven con escasa inteligencia, o la indisciplinada con cerebro atolondrado, o la mujer lenta de ojos abotagados con mixedema, o la temblorosa e inquieta con hipertiroidismo, o la excesivamente locuaz en un acceso de hipomanía...o

17 "Buenos médicos de otrora", *El Correo*, Medellín, 27 de julio de 1971, 16.

18. "Los médicos son auxiliares de Dios", *El Correo*, Medellín, 10 de mayo de 1956, 11.

19. "El problema del aburrimiento", *El Correo*, Medellín, 18 de septiembre de 1972, 7.

la mujer delgada, flaca, constitucionalmente imperfecta y siempre lamentadora [...] o los asexuales y homosexuales con los múltiples problemas de una vida infeliz.²⁰

Puede notarse en esta descripción hecha por un artículo de *Orientaciones Médicas*, en el año 1961, una presunta capacidad del médico, del psiquiatra y del psicoanalista de captar al sujeto en la totalidad de su situación vital, susceptible de restablecer los equilibrios del cuerpo y del espíritu. En el despliegue de su sabiduría, de sus precisos modos de develar irregularidades, estaba presente la manera bajo la cual se definía al homosexual como un enfermo, además de la mujer, catalogada como jaquecosa, acicalada, neurótica, pequeña, bien hecha, que se movía y hablaba rápido, y era socialmente atractiva.²¹ También se llevaban a cabo observaciones sobre los párrocos neuróticos y las mujeres que, a raíz de una depresión profunda, padecían profundos dolores abdominales.²²

Incluso, cada uno de estos expertos tendría la capacidad de desentrañar las mentiras de sus pacientes, ocultas detrás de las vestimentas que se ponían. Si una mujer de recursos limitados deseaba vestir siempre de manera lujosa, tratando de alternar con mujeres ricas, aquello podría revelar al médico serios problemas emocionales.²³ Aquel análisis suponía una forma de conjurar los riesgos, determinando las características de la anormalidad. Al esquizofrénico se lo identificaba por la manera como anunciaba su historia: "escasos de cerebro, con procesos mentales totalmente desorganizados"²⁴.

La forma de representar el actuar sobre los otros, quizás nos rememora, en este punto, una de las características de la antigua *parrhesía*, según la cual la posición de quien habla y quien escucha establece un propósito fundamentado en la búsqueda de soberanía corporal y espiritual de quien atiende, a partir de un ejercicio gobernado por la generosidad y sabiduría del otro. Así que a los anteriores rasgos de un individuo que sucumbe ante los efectos de un padecimiento psicosomático, sumido en una especie de penumbra, se agregaba la pericia en la tipología del médico y del psiquiatra para sacarlo a la luz. Sin duda, sería capaz de aplicar todo su ingenio en

20. "El mensaje de Álvarez", *Orientaciones Médicas* Vol: 11 n.º 2 (1961): 59-60.

21. "El mensaje de Álvarez": 59.

22. "El mensaje de Álvarez": 60.

23. "La ropa y las enfermedades", *El Correo*, Medellín, 22 de enero de 1966, 12.

24. "Pacientes solitarios y enfermedades imaginarias", *El Correo*, Medellín, 27 de septiembre de 1972, 13.

desenmarañar una historia esquivada en el cuerpo y en el alma de sus pacientes: "Si alguien separara y acentuara justamente los puntos esenciales, haría el diagnóstico correcto. Es la habilidad para desechar el material extraño y de guardar en cambio los hechos esenciales"²⁵.

En algunas columnas se indicaba al lector la manera adecuada de atender las perturbaciones que lo aquejaban, asumiéndose primeramente como individuo inexperto; de ahí que cobrara fuerza, en primera instancia, el imperativo de hacerse cuidar de alguien competente, sin descuidar sus propias responsabilidades. Luego de ello, venía la invitación a una apertura total en la inspección de aquello que lo afligía en su privacidad, evitando cualquier tipo de ocultamiento. Conjuntamente, se puso de presente la necesidad de una apertura total, pletórica en detalles, frente a la figura apolínea e incuestionable del experto, quien debía mostrar interés en escuchar, diagnosticar y aconsejar:²⁶ "Pero el paciente, por el contrario, no debe tratar de ocultarle al doctor sus emociones, debe ser enteramente franco para que este pueda ayudarlo mejor. Algunos enfermos, no comprendiendo bien esto, consideran que su médico, digamos, es frío e indiferente, cuando lo que hace es mantener la calma"²⁷.

El diálogo médico-paciente, puesto de presente en la prensa escrita, y sustentado en la conveniencia de la confesión, procuró despertar una nueva necesidad de auscultamiento. A este respecto, se invitaba al lector a que hiciese mayor conciencia de su corporalidad, inscribiéndose dentro de la representación de un contexto donde la autoridad del experto producía una verdad irrefutable para su bienestar.

2. La exteriorización del adentro

Los discursos de la prensa consultada abordaron la necesidad de implementar la ortopedia emocional bajo un nuevo reparto de funciones. En este caso, desde el médico que conjuraba los arrebatos del cuerpo y las superficies del alma, hasta el psicoanalista que apelaba a la figura conceptual e invisible del inconsciente, tenían un lugar importante en la tarea de conjurar las "amenazas más profundas del espíritu"²⁸.

25. "El mensaje de Álvarez": 60.

26. Gonzalo Vásquez V, "El trato con el paciente", *Orientaciones Médicas* Vol: 11 n.º 1 (1962): 20.

27. "Las relaciones entre médicos y pacientes", *El Correo*, Medellín, 20 de septiembre de 1971, 7.

28. Gilles Deleuze, *Dos regímenes de locos: textos y entrevistas* (Valencia: Pre-textos, 2007), 49.

Este examina al paciente, pero el análisis psíquico físico es rápido, sin complicaciones, al menos en apariencia. Pero ya el enfermo está en sus manos. Sale con él, después del examen, y entonces viene la segunda y expectante etapa de curación: la conversación, de voz tierna, se hace a veces interminable. Es la terapéutica del convencimiento. Con voz en que puntea un dejo de fuerza de voluntad, en que la palabra pesa más que la droga, conduce al enfermo, conduce al enfermo a un universo de confianza, en que el gran habitante es la seguridad en sí mismo.²⁹

Si existía algún temor respecto a los posibles reparos por parte de la iglesia católica, hegemónica en ciertos círculos sociales de la ciudad de Medellín, se dejaba en claro, para tranquilidad de los lectores, que las posiciones eran menos incompatibles de lo que pudiese parecer a primera vista. En un artículo publicado en *El Correo* del mes de agosto de 1960,³⁰ se afirmó que cada día, y más aún por aquellos tiempos, tanto el médico como el psicoanalista buscaban no solo entenderse más entre sí y complementar sus funciones, sino, además, encontrar las fronteras entre las crisis nerviosas y los pecados.

Existían respuestas que precisaban los católicos de aquellos tiempos y que no necesariamente las requerían los feligreses de antes. Se aseveraba que en ocasiones algunos sacerdotes colombianos, y particularmente antioqueños, habían intervenido en asuntos demasiado espinosos, con lo cual se comprometía el honor de las familias a cargo de este director de conciencia. Pese a ello, el ocultamiento de la verdad seguiría siendo un acto con consecuencias desastrosas, tal como lo sostendría cualquier psicoanalista. De ahí la necesidad de que los sacerdotes, en vez de ver amenazada su labor por el psicoanalista, debían tomar nota de ciertos elementos que les serían muy útiles para lograr la mayor cooperación del feligrés:

En todo caso, confiarse a un psicoanalista no es un pecado, en la medida justamente en que se busca el sentimiento mórbido y el de culpabilidad. Porque una cosa es el sacerdote, y la otra corresponde ya a los terrenos del especialista en ciertas enfermedades. Hay ocasiones en que un sacerdote inteligente envía a ciertas personas donde el psicoanalista. Esa misma persona, con el tiempo, se da cuenta de que el camino del confesionario ha sido reencontrado, después de que ha perdido todos sus complejos y ha hecho a un lado ciertos males puramente artificiales.³¹

29. "Buenos médicos de otrora", 16.

30. "Cuál es la actitud de la iglesia frente al psicoanálisis, el ocultismo, y la literatura", *El Correo*, Medellín, 16 de agosto de 1960, 2.

31. "Cuál es la actitud de la iglesia", 2.

En 1971, *El Correo* publicó un artículo muy breve, titulado "¿Debe decirlo todo quien se somete al psicoanálisis?". La respuesta formulada allí invitaba a que las personas fueran completamente sinceras si en verdad anhelaban encontrar la solución para sus cuitas. Cualquier dato sobre el cual se mostraran reservados aquellos que acudieran a un psicoanalista o a un psiquiatra, sería precisamente la manifestación oculta de aquello que los atormentaba secretamente, y que les impedía desplegar sus individualidades a tope para ser "exitosos en la vida".³²

Cada vez se fue haciendo más claro el ajuste de los comportamientos en el ámbito de lo privado, en conexión con una obligación de mayor apertura de la intimidad y las emociones. En el artículo de *El Correo* del 22 de febrero de 1971, se advertía que si existía un temor sobre determinado tópico a la hora de abordarlo de manera transparente frente al psicoanalista, con la creencia de estar alterando las convicciones sobre sí mismo, o bien de estar violando su intimidad, ello encubriría otra cosa más "sombria" y "nociva".³³

Ni siquiera el alto costo de la consulta era motivo suficiente para no acudir en busca de terapia. La adquisición de una deuda económica debía constituirse en un deber consigo mismo al momento de situar en sus justas proporciones las emociones de los lectores. La misma insuficiencia de recursos podría traslucir la falta de iniciativa del enfermo para visitar al psicoanalista, con el fin de mejorarse y llevar un buen régimen de vida: "Y tal vez esa sea la razón principal de que no vaya en busca de la terapia mental que necesita. Y es que quizás tiene miedo de que si busca tratamiento, tendrá un día que asumir las responsabilidades de esos actos y de esas actitudes"³⁴.

Lo que empezó a manifestarse fue una creciente necesidad por enfocar la experiencia curativa, en procura de remover las causas de aquello que podría aquejar el inconsciente de las personas.³⁵ En 1957 la Revista Cromos publicó un artículo en el que se procuró desmitificar la imagen intimidante del psicoanalista frente al público colombiano. De acuerdo con lo expresado allí, la representación del paciente totalmente subordinado al psicoanalista, a través del ritual del interrogatorio efectuado

32. "Debe decirlo todo quien se somete al psicoanálisis", *El Correo*, Medellín, 22 de febrero de 1971, 6.

33. "Debe decirlo todo", 6.

34. "Debe decirlo todo", 7.

35. "Hacia una medicina de la persona en Colombia", *Neuropsiquiatría: Revista del instituto psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga* Vol: 1 n.º 2 (1960): 12.

en el diván, producía un "temor infundado".³⁶ Si había algo escandaloso y subversivo en estos procedimientos, sería en la misma proporción que la "revolución copernicana en su momento". Así, se le anunciaba al lector que el ser humano ya no era el centro de sí mismo, sino el inconsciente, región de sí hasta la que llegaría la mirada aguzada del "experto".



Imagen de un psicoanalista en plena terapia con el paciente, y en procura de obtener una salud mental integral. Fuente: *El Correo*, Medellín, 18 de febrero de 1971.

Se trataba de ofrecer la posibilidad de superar todo tipo de obstáculos hasta alcanzar secretos entretejidos y terribles, desciframientos y atributos extraordinarios para que el paciente mejorara su desempeño en un mundo crecientemente competitivo. Aquello animaba comparaciones de este saber impulsado por Freud con los maravillosos descubrimientos no solo del mencionado Copérnico, sino también de Champollion, el famoso traductor de jeroglíficos.³⁷ Después de todo, si se insertaba esta analogía de funciones, puestas a tono en la prensa, era porque en esa obligación de desglosar los significados de la mente se hacía necesario una invitación a poner en movimiento un elemento fundamental: el "habla".³⁸ Si el discurso psicoanalítico exis-

36. "Claves para el psicoanálisis", *Revista Cromos* n.º 2090 (1957): 34.

37. "Claves para el psicoanálisis", 35.

38. "¿Es la psicoterapia principalmente un sistema que consiste en estar hablando de un problema?", *El Correo*, Medellín, 15 de abril de 1971, 14.

tía, si tenía consecuencias tan visibles para la gente, fue tan solo en el orden de la corresponsabilidad que demostraba el ejercicio de la "confesión".³⁹ Pero, ¿confesar qué? Sin duda, el cúmulo de elementos perturbadores, la embestida e inconsistencia de la vida moderna, capaz de proyectar toda una confusión entre la urgencia por buscar el éxito durante el transcurso de la vida y el peligro de quedar atado a un engranaje cada vez más "exigente y angustioso",⁴⁰ un engranaje susceptible de devorar, de atrapar en circuitos de preocupaciones, de verificaciones cada vez mayores y complejas. Por consiguiente, la vida quedaba envuelta en un torbellino interior bajo la figura de las "obsesiones", a las cuales el lector, por supuesto, debía de estar cada vez más atento.⁴¹

Estas "*neurosis obsesivas*" se proyectaban en pequeños signos, a veces inadvertidos, pero que podían aquejar a personas corrientes, algunos quizás con buenas posiciones sociales y con amplias responsabilidades. Por otro lado, cuando alguien no se conducía "normalmente", como era debido, cuando la gente actuaba de manera "escandalosa", aquella circunstancia debía, por sí misma, poner en marcha todo un despliegue disuasivo para eliminar el peligro de un desequilibrio mental en las personas.⁴² De ello derivaba la necesidad de acudir al experto de manera urgente, a fin de volver a ubicarse en su eje y tornar hacia un equilibrio emocional.⁴³

No hay que ver en el analista a un "ingeniero de almas; el no es un físico, no establece relaciones de causa a efecto; su ciencia es una lectura, una lectura del sentido. Es sin duda por esto por lo que, sin saber lo que hay oculto tras la puerta del consultorio, la gente tiende a considerarlo como a un hechicero, un poco más grande que los otros. Si, por el sólo hecho de hablar como tiene que hacerlo frente a otro, frente al silencio de otro -un silencio que no está hecho de reprobación ni de asentimiento, sino de atención- él lo siente como una espera, y como si esta espera fuera la de la verdad. Y aquí se siente impelido por el prejuicio de que antes se hablaba demasiado, el de creer que el otro, el experto, el analista, sabe más sobre él, de lo que sabe él mismo; pero esto fortifica la presencia de la verdad, ya que parece que estuviera allí de forma implícita [...] el enfermo sufre, pero al fin se da cuenta de que el camino que ha tomado para

39. "¿Es la psicoterapia", 14.

40. "¿Es la psicoterapia", 15.

41. "¿Es la psicoterapia", 15.

42. "¿Necesitan psicoanalista las personas neuróticas?", *El Correo*, Medellín, 6 de abril de 1971, 7.

43. "¿Sabe la gente que está atribulada cuando necesita un psiquiatra?", *El Correo*, Medellín, 25 de enero de 1969, 13.

sobreponerse, para mitigar sus sufrimientos, está en el orden de la verdad; saber más y saber mejor.⁴⁴



Esta imagen acompaña un texto completo sobre las maneras de persuadir a una persona para que tome una terapia psicológica.

Fuente: *El Correo*, Medellín, 4 de enero de 1969, 11.

En un artículo publicado en *El Correo* del 4 de enero del año 1969, se hizo énfasis en la necesidad de que aquellos sujetos con problemas mentales y emocionales pudieran beneficiarse, sin duda alguna, si lograran someterse voluntariamente a un tratamiento profesional, a través del ejercicio persuasivo por parte de la familia y los amigos.⁴⁵ Para casos extremos se daba carta abierta al lector para que apelara a pequeñas licencias, utilizando el "artificio" y el "engatusamiento",⁴⁶ en caso de que algún familiar o amigo estuviese contraído en sus facultades mentales y emocionales.

Sin embargo, este campo de experiencia no solo fue representado al público lector como restaurador de un equilibrio perdido, sino también como una práctica

44. "Claves para el psicoanálisis": 12.

45. "¿Puede persuadirse a una persona para que use la psicoterapia?", *El Correo*, Medellín, 4 de enero de 1969, 11.

46. "¿Es útil engatusar a alguien para que busque ayuda mental?", *El Correo*, Medellín, 12 de junio de 1971, 12.

"potencializadora" y al alcance de todos. En suma, "a nadie le haría mal someterse a esta práctica"; incluso los más "inteligentes" y más "cultos" eran por tanto más "propensos a las neurosis".⁴⁷ La guía del psicoanalista estaría en capacidad de facilitar el hecho de diluirse con mayor facilidad en la familiaridad de unos signos modernos, sumergidos en una creciente exigencia de sujetar los resortes de las pasiones. Se aducía el hecho de que cada vez era más extraño el reservar de manera exclusiva la ayuda psicoanalítica para personas de un cierto ambiente sofisticado, como elemento importado del "primer mundo".⁴⁸ Lo que se sostenía justamente era que a este tipo de terapia también podían acudir hombres, y especialmente mujeres, de diferentes extracciones culturales.⁴⁹

3. Lo femenino y sus taxonomías

La población femenina comenzó a ser representada en estos medios como un segmento muy dependiente de este tipo de prácticas. Quizás aquello podía ser el reflejo no solo de sus preocupaciones domésticas, sino también de su mayor inserción en el campo laboral en grandes ciudades como Bogotá y Medellín, a partir de la segunda mitad del siglo XX. Por consiguiente, se hizo de su registro a aquellos discursos una especie de principio de precaución, además de constituirse en el correlato de una experiencia sensorial que les brindaba a las mujeres las nuevas condiciones históricas de una presunta mayor "apertura emocional".⁵⁰

En el artículo de la *Revista Cromos* del mes de junio de 1969, se llevó a cabo una compleja descripción de las mujeres, habitantes de las grandes ciudades del país y distribuidas en tipologías de edades. En primer lugar, se exhibió la imagen de una típica mujer de treinta años, cuyos adjetivos inmediatamente imputados debían de marchar en concordancia a los requerimientos de una postura específica: dinámicas, espléndidas, lo suficientemente avanzadas en edad para ser juzgadas como maduras.

Sin embargo, más adelante, al entrar a detallar aquellas mismas apreciaciones, se consideraba lo siguiente: allí donde reinaba el ornamento de una juventud

47. "¿Está la gente inteligente menos propensa a la neurosis?", *El Correo*, Medellín, 27 de abril de 1971, 6.

48. "¿Está la gente inteligente", 6.

49. "¿Porqué van las mujeres al psicoanalista?", *Revista Cromos* n.º 2691 (1969): 16.

50. "¿Porqué van las mujeres": 16.



Imagen que encabeza un artículo en el cual se analizan las presuntas causas por las cuales las mujeres colombianas de finales de la década del sesenta acudían al psicoanalista. Fuente: *Revista Cromos* n.º 2691 (1969): 16.

funcional, vista como un atributo corporal estimable, también se explayaba toda una gama de presuntos accidentes emocionales. Esa misma juventud revelaba, según lo señalado allí, una mayor predisposición a la frustración en razón de algunos aspectos específicos como los "fracasos escolares", las "dificultades de integración" y "miedo a las relaciones".⁵¹

Cuando describían las supuestas características del segmento poblacional femenino, definido como las "cuarentonas"⁵², aparecieron nuevos acentos en las apreciaciones. La representación de sus propias características emocionales, ligadas a un incremento en la conmoción psicológica por ser conscientes del lento, pero implacable proceso de envejecimiento, les abrió un mayor espacio dentro de la prensa consultada, en la que eran identificadas como las clientas por excelencia de los psicoanalistas: "Para nuestro experto, la naturaleza de las frustraciones femeninas es sobre todo social, cultural y afectiva. Pesa mucho, por ejemplo, el conflicto entre la vida de soltera con sus afirmaciones profesionales, y la vida conyugal, donde la mujer se siente profesionalmente excluida"⁵³.

51. "¿Porqué van las mujeres": 16.

52. "¿Porqué van las mujeres": 17.

53. "¿Porqué van las mujeres": 23.

En esta tipología se articulaba entonces la educación tradicional y el nuevo esplendor que brindaba una supuesta emancipación dentro de ciertos círculos sociales. Pero, ¿en dónde podría radicar el connato de frustración? Es extraño justamente que se pusiese un acento especial en ciertas "influencias masculinas", como la de los novios o esposos.⁵⁴ De acuerdo con lo expresado allí, los hombres exigían el monopolio de las confidencias, en detrimento de las necesarias curas psicoterápicas que reclamaban urgentemente sus mujeres.⁵⁵ Es interesante hacer notar que este recetario entrañaba una imagen de fragilidad femenina, en la que se revelaba la permanente inseguridad mental que aquejaba a las mujeres, víctimas de las propias emociones privadas.

La imagen perfilada de una nueva mujer colombiana, independiente, moderna, estaría supeditada a la necesidad de encontrar un equilibrio emocional firme y al amparo de la autoridad del psicoanalista. Por lo demás, lo anterior anunciaba una manera novedosa para liberarlas de sus inhibiciones e insuficiencias, a través de la doma espiritual. Los arduos inconvenientes que entrañaban los desencuentros con los hombres "sicológicamente deficitarios", también traerían consigo un problema que abrió el debate en aquel artículo, en relación a la obstinación masculina en desechar la ayuda terapéutica. También se denunciaba el excesivo patriarcalismo, y la desbordada virilidad de este tipo de hombre, en un medio que pedía a gritos un rumbo distinto.⁵⁶

El hombre, generalmente, está narcisístamente enamorado de sí mismo a causa de una tradición ética e histórica que en épocas lejanas puede haber tenido una razón de ser, pero hoy no tiene ningún motivo de ser, pero que hoy no tiene ningún motivo válido para continuar. Nace entonces en el hombre una situación de conflicto que se manifiesta en las formas más variadas: ansia, miedo, inseguridad, desdoblamiento de la personalidad...un hombre en este estado es una verdadera desgracia para el psicoanalista. Para un hombre semejante –y son muchos– es necesaria una sicoterapia de maduración.⁵⁷

Lo que se ponía de manifiesto respecto al loable comportamiento de la mujer era su decidida inteligencia al preferir sacrificar una parte de sus ingresos económicos en beneficio de su equilibrio emocional. En consecuencia, se exhibió una imagen

54. "¿Porqué van las mujeres": 22.

55. "¿Porqué van las mujeres": 25.

56. "¿Porqué van las mujeres": 24.

57. "¿Porqué van las mujeres": 24.

femenina mucho más responsable frente a la amenaza que se tornaba sobre ella. Por último, las mujeres comenzaron a ser señaladas como más vulnerables frente a la posibilidad de caer presas de la "neurosis",⁵⁸ a medida que conquistaban mayores espacios de autonomía. Finalmente, se hizo alusión a una gran cantidad de hombres y de mujeres víctimas de este padecimiento en las grandes ciudades del país, y que, de cara al futuro, tenderían a aumentar de manera vertiginosa.

Consideraciones finales

El contenido de los documentos revisados revela una serie de discursos que introdujeron nuevas ideas en torno a un asunto fundamental: la necesidad de conservar la salud propia desde un horizonte psicosomático. A partir de la segunda mitad del siglo XX se asistió a una nueva necesidad de domesticar el sufrimiento, exaltar el bienestar y la salud e impugnar los riesgos de no saber prevenir ni aprender a controlar los desequilibrios emocionales. Como corolario de lo anterior, es bastante complejo poner de relieve una fecha exacta de apertura y de cierre, en relación a la representación de esta nueva economía corporal y mental. No obstante, y tomando en consideración la prensa escrita, se pudo constatar el año 1946 como un punto de quiebre en relación a la nueva definición de la salud, partiendo de un anhelo por conquistar el completo bienestar físico, mental y social. En el ámbito local, la prensa escrita comenzó a ponderar las bondades de este nuevo enfoque desde el año 1949, momento en el cual la Revista de Higiene de Antioquia, publicó un artículo en el que resaltaba las bondades de la salud mental como garantía de bienestar para la población.

Por otra parte, la estructura temporal planteada en el presente artículo tuvo como punto de cierre el año 1971. Lo anterior, en la medida que fue a partir de este año, y de esta década en general, cuando la prensa consultada, más que procurar separar lo normal de lo patológico, procuró identificar nuevos factores de riesgo en comportamientos vistos anteriormente como normales; así, por ejemplo, el hecho de deambular desprevénidamente por las calles de Medellín y exponerse al deterioro mental por efectos del ruido, además de identificar la presunta relación entre la inteligencia y la posibilidad de ser víctimas de la neurosis, entre otros. En síntesis, la "normalidad" se constituyó en objeto de análisis y factor de riesgo.

58. "¿Porqué van las mujeres": 23.

Adicionalmente, a partir de este periodo se buscó hacer más permeables las fronteras clásicas entre lo normal y lo patológico, además de expresarse un afán por ofertar mayor seguridad personal a los habitantes de Medellín a través del consumo de los discursos psicológicos. Se analizó una nueva economía corporal, suscrita al despliegue de un férreo control emocional, pero desde la tutoría de los psiquiatras, y especialmente los psicoanalistas. La amenaza latente de los accidentes afectivos, se representó como una instancia susceptible de vigilarse y gestionarse en sí mismo y en los demás, así como una forma de gobierno de la subjetividad.

Si por un lado se celebró la necesidad de que tanto hombres como mujeres acudieran a estas figuras tutelares, a fin de restablecer sus armazones mentales, también se hizo especial énfasis en la población femenina a través de una compleja taxonomía de edades y de presuntos quebrantos emocionales que debían gestionarse debidamente. Si para Michel Foucault el cuidado de sí se refería en el mundo grecorromano a la necesidad de un segmento poblacional de cultivar su ser desde la ética y potenciar "la relación del sujeto consigo mismo" por intermedio de una guía espiritual,⁵⁹ quizás lo que ha procurado esta nueva perspectiva del "cuidado de sí" es hacer acopio de un conjunto de pautas sobre el equilibrio mental susceptibles de ser incorporadas a las lógicas del consumo y desde la reivindicación de la figura del psiquiatra y el psicoanalista.

Para concluir, las batallas contra las enfermedades del ciudadano moderno, como lo sostiene Pascal Bruckner, se cuentan, pero sobre todo se enarbolan.⁶⁰ A lo que quizás pareció asistirle fue no solo a la formulación de esa otra faceta en la manera de referenciar la figura de estos profesionales en la ciudad de Medellín, sino, además, a un interrogante por la salud desde la inspección de las emociones, enarbolando la bandera del bienestar.

59. Michel Foucault, *Hermenéutica del sujeto* (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2000), 247.

60. Pascal Bruckner, *La euforia perpetua: sobre el deber de ser feliz* (Barcelona: Tusquets Editores, 2001), 171.

Bibliografía

Fuentes primarias

Publicaciones periódicas

El Colombiano, Medellín, 1956.

El Correo, Medellín, 1956-1975

"Claves para el psicoanálisis". *Revista Cromos* n.º 2090 (1957).

"¿Por qué las mujeres van al psicoanalista?". *Revista Cromos* n.º 2691 (1969).

"El mensaje de Álvarez". *Orientaciones Médicas* Vol: 11 n.º 2 (1961): 59-60.

"Hacia una medicina de la persona en Colombia". *Neuropsiquiatría: Revista del instituto psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga* Vol: 1 n.º 2 (1960): 12-13.

"La junta directiva de la OMS coloca la higiene mental en la lista de prioridad". *Revista de Higiene de Antioquia: Órgano de la dirección departamental Medellín* (1949): 24.

"La salud cuesta pero paga". *Revista de Higiene de Antioquia: Órgano de la dirección departamental Medellín* (1950): 21.

Gonzalo Vásquez V. "El trato con el paciente". *Orientaciones Médicas* Vol: 11 n.º 1 (1962): 20.

Fuentes secundarias

Bruckner, Pascal. *La euforia perpetua: sobre el deber de ser feliz*. Barcelona: Tusquets Editores, 2001.

Canguilhem, Georges. *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 1966.

Deleuze, Gilles. *Dos regímenes de locos: textos y entrevistas*. Valencia: Pre-textos, 2007.

Espinal Pérez, Cruz Elena y María Fernanda Ramírez Bouchoud. *Cuerpo civil, controles y regulaciones*. Medellín: Fondo Editorial Universidad de Eafit, 2005.

Foucault, Michel. *Hermenéutica del sujeto*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2000.

Pedraza Gómez, Zandra. *En cuerpo y alma: visiones del progreso y la felicidad*. Bogotá: CORCAS Editores, 1999.

Vigarello, Georges. *Lo sano y lo malsano: historia de las prácticas de la salud desde la edad media hasta nuestros días*. Madrid: Abada Editores, 2006.