

La «Medicina psicosomática» de Rubén Ramírez Pane: Su relevancia para la psicología en el Paraguay

The «Psychosomatic Medicine» by Rubén Ramírez Pane:
Its Relevance for Psychology in Paraguay

José Emilio García

Universidad Católica, Asunción, Paraguay

 <https://orcid.org/0000-0001-6949-3593>

Correspondencia: joseemiliogarcia@hotmail.com

Resumen

Rubén Ramírez Pane (1920-2004) fue un médico paraguayo que desempeñó variadas funciones profesionales, entre ellas la diplomacia y la política, además de la actividad médica. Escribió numerosas obras, entre las que se encuentra Medicina psicosomática, publicada en 1975. El libro fue utilizado en los cursos del doctorado en Psicología de la Universidad Nacional de Asunción. Su contenido abarca una amplia variedad de tópicos que permiten esclarecer los intereses que guiaron a los autores de textos psicológicos en los comienzos de la etapa universitaria y profesional en el Paraguay. Este artículo puntualiza el marco intelectual que dio origen al libro de Ramírez Pane, describe la temática y las influencias teóricas plasmadas en él y evalúa su relevancia general para el desarrollo de la psicología en este país. Se parte de un análisis de fuentes primarias pertinentes al tema estudiado. El trabajo busca ser una contribución al conocimiento de la historia de la psicología en Paraguay en el período universitario y profesional.

Palabras clave: Medicina psicosomática, Rubén Ramírez Pane, historia de la psicología, Paraguay, psicología profesional.

Abstract

Rubén Ramírez Pane (1920-2004) was a Paraguayan physician who held various professional roles, including diplomacy and politics, as well as medical practice. He wrote numerous works, including Psychosomatic Medicine, published

in 1975. The book was used in doctoral courses in Psychology at the National University of Asunción. Its content covers a variety of topics that help clarify the interests that guided the authors of psychological texts at the beginning of the university and professional period in Paraguay. This article outlines the intellectual framework that gave rise to Ramírez Pane's book, describes the subject matter and theoretical influences reflected in it, and evaluates its general relevance for the development of psychology in this country. This study is based on an analysis of primary sources relevant to the topic. The article aims to contribute to the understanding of the history of psychology in Paraguay in the university and professional period.

Keywords: Psychosomatic medicine, Rubén Ramírez Pane, history of psychology, Paraguay, professional psychology.

Introducción

El estudio de las obras psicológicas en las múltiples facetas que les conciernen, tales como el contenido, la orientación teórica, la disposición temática, el índice, la bibliografía de apoyo, el propósito declarado por el autor al escribirlas y los usos académicos que se les confieren en los diversos contextos favorecidos para su lectura, constituye un indicador relevante para comprender la influencia de los conceptos capturados en dichas obras respecto a la evolución general de la psicología. Con el análisis de los textos es posible identificar cuáles fueron los temas, las preocupaciones y los intereses que guiaron el trabajo de los autores. Estos aspectos constituyen un reflejo directo de cómo era concebida la ciencia psicológica, o al menos algunos de sus temas específicos, en un momento histórico delimitado. La investigación sobre las transformaciones conceptuales en todos los campos que integran la ciencia va en paralelo con la sucesión de sus exponentes en la bibliografía especializada. Los textos poseen, además, una

importante función modeladora de los contornos y los límites definitorios que incumben a la disciplina en cuestión. Tienen importancia para comprender los alcances de los términos y las nociones que la identifican, e incluso la filosofía implícita o explícita que la sustenta. A través de los conocimientos y la información cubierta por ellos es factible demarcar, con razonable precisión, cuáles son los asuntos que legítimamente pueden considerarse como partes integrantes del cuerpo de conocimientos identificados con la ciencia psicológica.

Para la historia de la psicología en América Latina, el estudio de los libros fundamentales ocupa un lugar destacado como el medio eficiente para discernir el pensamiento y la orientación de sus autores y los cambios que ha sufrido la disciplina en sí misma durante el transcurso del siglo XX. En el caso específico de la psicología en Paraguay, que es el contorno geográfico para este artículo, ciertos libros y escritos que alcanzaron notoriedad fueron objeto de discusiones previas. Una mirada

cercana a los textos respectivos constituye una herramienta útil para esclarecer cuestiones como la asimilación de la psicología social expuesta en los primeros tratados de sociología que circularon en el país (García, 2003a), la difusión inicial de los principios asociados al psicoanálisis freudiano (García, 2003b), la psicología del pensamiento y la perceptividad (García, 2005), las teorías sobre el carácter nacional del paraguay (García, 2012), las reflexiones pioneras concernientes al análisis histórico de la psicología (García, 2008), la comprensión de las particularidades mentales en los habitantes autóctonos (García, 2014), la recepción de las ideas psicológicas y educacionales de William James (García, 2016a) y la asimilación de las teorías de Alfred Adler (García, 2017), entre otros temas relacionados. Los manuales publicados en los años coincidentes con el *período universitario y profesional* de la psicología paraguaya, es decir, el lapso que se inicia con el establecimiento de la carrera de psicología como área independiente en las universidades y que cubre sesenta y un años, fueron analizados con menor frecuencia, quedando numerosos puntos por identificar y explorar.

Este artículo propone un análisis orientado en la misma dirección. Para ello, toma como objeto al volumen titulado *Medicina psicosomática* que fue publicado en 1975 por el médico paraguayo Rubén Ramírez Pane (1920-2004; Ramírez Pane, 1975a). El libro recoge una variedad de tópicos situados a mitad de camino entre la medicina y el estudio del comportamiento y aporta datos relevantes acerca de cómo

era concebida la psicología en algunos medios académicos locales a mediados de la década de 1970. La condición de Ramírez Pane como autor de *Medicina psicosomática* fue señalada en recuentos previos enfocados en la producción bibliográfica de la psicología paraguaya (García, 2006). Atendiendo a las consideraciones precedentes, los objetivos de este trabajo son los siguientes: 1) Situar el contexto intelectual e histórico en que surge el libro de Ramírez Pane; 2) Estudiar la temática específica que cubre la obra; 3) Analizar las influencias teóricas predominantes reconocibles en el libro y cómo fueron caracterizadas por su autor; 4) Evaluar la relevancia global del texto para la evolución de la psicología en el Paraguay; y 5) Estimar las relaciones personales, ideológicas e institucionales que tuvo Ramírez Pane con el ambiente político de su época. El enfoque del artículo es histórico, teórico y analítico, sustentándose en una selección y revisión de las fuentes primarias y secundarias relevantes al tema. Antes de dar paso a la discusión del libro y sus contenidos, esbozaremos una breve biografía con los datos disponibles sobre el autor.

Conciso y discontinuo perfil biográfico de Ramírez Pane

Aunque Ramírez Pane dio muestras de una gran versatilidad para emprender actividades en muy diversos campos profesionales, y por más que haya desarrollado una vida pública intensa, los datos biográficos relativos a su persona resultan escasos, fragmentarios y extremadamente dispersos e intermitentes.

No siempre resulta fácil encontrar un hilo conductor secuenciado y coherente. Sobre su carrera en la profesión médica se encuentran indicios esparcidos en diversas fuentes, lo mismo que en la solapa de sus libros. Mediante ellos resulta posible documentar sus estudios académicos, la actividad universitaria que desarrolló y su vinculación laboral con el ámbito de la salud pública, a partir de fechas muy tempranas en su carrera. Después de haber concluido su entrenamiento básico como médico en la universidad paraguaya, destacan los cursos que realizó en el ámbito de la Salud Pública bajo la figura de un *fellowship* del Institute of Inter-American Affairs a mediados de la década de 1940 (Division of Cultural Cooperation, Department of State, 1945). En el *Registro oficial* que corresponde al primer trimestre de 1945 se informa de su nombramiento como jefe del Hospital de Enfermedades Infecciosas y Tropicales en 1945, reemplazando a quien fuera otro destacado médico paraguayo, el Dr. Carlos Ramírez Boettner (1916-2015) que así pasaba a ocupar otro cargo en el sistema de salud nacional (República del Paraguay, 1945). Igualmente, Ramírez Pane fue gerente general (un cargo que podemos considerar equivalente al de la actual presidencia) del Instituto de Previsión Social (IPS) en 1948. También ocupó funciones en la estructura del Ministerio de Salud Pública. Entre otras, se recuerda su participación como miembro de los Consejos de Condecoración establecidos por el citado ministerio y que otorgaron distinciones de honor al mérito en salud pública y otros reconocimientos

similares a médicos de trayectoria destacada (Ramírez de Rojas, 2016).

Ramírez Pane ejerció la cátedra universitaria en la Facultad de Ciencias Médicas y en los cursos impartidos para los estudiantes del antiguo doctorado en Psicología de la Universidad Nacional de Asunción. Igualmente, fue profesor de Psicopolítica en el Colegio Nacional de Guerra. Precisamente, el libro que analizaremos fue escrito para uso de los alumnos doctorales de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional. Existen indicios de que Ramírez Pane gozó de apreciables dotes como conferencista, que fueron bien estimadas en ciertos ámbitos. Por ejemplo, una charla que realizó el 3 de septiembre de 1946 en el Centro Cultural Paraguay-Americano en Asunción, titulada *Impresiones de los Estados Unidos* y pronunciada a poco de retornar de sus estudios en esa nación, recibió una ponderación muy favorable en una publicación extranjera (Division of Cultural Cooperation, Department of State, 1945). Ramírez Pane figura entre los asistentes por invitación a numerosos encuentros científicos que se desarrollaron fuera del país, como el *International Health Conference*, celebrado del 19 de junio al 22 de julio de 1946 en Nueva York (Department of State, United States of America, 1945). Asimismo, fue miembro del Pan American Sanitary Bureau y en el *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* se informa de su asistencia a la reunión de su consejo directivo en La Habana en el mes de octubre de 1946 (Anónimo, 1946).

Fue un activo colaborador para algunas importantes revistas médicas publicadas en el país y en el exterior, como *La reforma médica*, que se editaba en Lima, Perú, en la década de 1940. Igualmente, su producción libresca fue destacable. Además de la ya mencionada *Medicina psicosomática* (Ramírez Pane, 1975a), publicó en ámbitos tan diversos como la ya aludida psicopolítica (Ramírez Pane, 1975b), el estudio del terrorismo (Ramírez Pane, 1979) y el islam (Ramírez Pane, 1976), entre otros asuntos. También dejó numerosos artículos en revistas académicas. Los libros como *Medicina psicosomática* (Ramírez Pane, 1975a), *Capítulos de psicopolítica* (1975b) y *Patología general y fisiopatología* trascendieron la consideración nacional y llegaron a ser conocidos fuera del país, como lo sugiere su inclusión en el Catálogo de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (U.S. Department of Health, Education and Welfare, 1976).

También estuvo inmerso en la actividad diplomática por algunos años, oficiando en la Embajada del Paraguay en los Estados Unidos de América entre 1963 y 1965 y en la legación acreditada ante la República Oriental del Uruguay entre 1966 y 1971. Fue embajador permanente de la misión paraguaya ante las Naciones Unidas (United States Mission to the United Nations, 1963) entre 1962 y 1965 (Tamayo Belda, 2023) y representante del Paraguay ante la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1974 y 1975. Junto a distinguidas personalidades del mundo intelectual, formó parte del Comité que trabajó desde el país en la articulación

de la posición paraguaya que, durante la sesión del 29 de noviembre de 1947 en las Naciones Unidas, otorgó el voto decisivo para la histórica partición de Palestina y la subsecuente creación del Estado de Israel, junto a otros trece países (Brunetto, 2006; Heduvan, 2024). El nombre de Ramírez Pane se lee como signatario de algunas importantes convenciones internacionales, como la Conferencia Diplomática sobre la protección internacional de los artistas intérpretes o ejecutantes, productores de fonogramas y los organismos de radiodifusión, celebrada en Roma en 1961 (OIT/UNESCO/BIRPI, 1976).

En lo que respecta a sus afinidades y vinculaciones políticas se situó en una relación cooperativa con el gobierno de Alfredo Stroessner (1912-2006), un militar que, estando en servicio activo y en el Comando de las Fuerzas Armadas de la Nación, gobernó con estilo autocrático y puño de hierro entre 1954 y 1989 (Lewis, 1980). Ramírez Pane ocupó un escaño en la Cámara de Senadores en representación del oficialista Partido Colorado en dos períodos sucesivos: primero durante el quinquenio 1973-1978 y luego entre 1978 y 1983. Ciertas fuentes publicadas documentan aspectos relacionados con su actividad política durante esos años. En un volumen que recoge los discursos pronunciados por Stroessner al Congreso Nacional, una institución considerada de carácter espurio y colaboracionista y cuya legitimidad era cuestionada al no existir elecciones legítimas y de libre competencia, se menciona a Ramírez Pane como integrante de una delegación oficial de alto nivel designada para asistir

a la toma de posesión de la Presidencia del Consejo Nacional de Gobierno, en el Uruguay, el 1 de marzo de 1961 (Stroessner, s. f.). En esa ocasión, asumió la presidencia del colegiado uruguayo el periodista, pintor y político Eduardo Víctor Haedo (1901-1970), uno de los líderes históricos del Partido Nacional (Frega et al., 2008) y de tradicionales relaciones amistosas con el Partido Colorado del Paraguay. Inevitablemente, las cercanías de Ramírez Pane con el gobierno de Stroessner fueron reprochadas por quienes consideran que el apoyo brindado por ese partido a los designios del dictador fue una traición a los principios doctrinarios que sostienen al coloradismo histórico (del Valle Castillo, 1991). La alusión debe comprenderse en el contexto de las tradicionales divisiones de opinión que marcaron la historia de esa nucleación política, que además estuvo muy compenetrada con el desarrollo de la historia paraguaya durante la mayor parte del último siglo y que ha sido de una influencia remarcable.

Descripción del libro

Medicina psicosomática fue publicado en 1975 como edición del autor, no patrocinada por una editorial. En su estructura formal, se compone de veinticinco capítulos que tratan los siguientes puntos: 1) la medicina; 2) el desarrollo; 3) la personalidad; 4) la adolescencia; 5) la psicopatología; 6) la exploración del paciente; 7) las neurosis y las psicosis; 8) la psicoterapia; 9) el psicoanálisis; 10) el narcopicoanálisis; 11) los psicofármacos; 12) el sistema nervioso central; 13) el sistema nervioso neurovegetativo o autónomo;

14) el cerebro emocional; 15) las glándulas de secreción interna; 16) la adaptación al medio ambiente; 17) el aparato genital masculino y el aparato genital femenino; 18) las reacciones psicosomáticas del desarrollo sexual; 19) el sistema cardiovascular; 20) el aparato respiratorio; 21) el sistema gastrointestinal; 22) el sentido del oído; 23) la piel; 24) el aparato locomotor y 25) la obesidad. El total de páginas para este libro es de 206. Se encuentra agotado hace tiempo porque, tras su primera edición, nunca fue reeditado. Algunas bibliotecas universitarias de Asunción disponen de ejemplares en sus colecciones.

En un breve prólogo de sólo una página, el autor manifestaba que el libro fue escrito con la finalidad de proveer al alumno con un material sencillo para adentrarse en los diferentes elementos que conforman el amplio campo de la medicina psicosomática, destacando los efectos causados en el organismo por las alteraciones psíquicas. También expresaba su opinión de que el hombre es único e indivisible y que los fenómenos que afectan a las dimensiones mentales y físicas debían enfocarse con arreglo a esa visión unitaria. En un reconocimiento genérico de sus fuentes, agradecía a personas e instituciones de los Estados Unidos y Europa que cooperaron proveyendo información para el libro y que el cierre de la incorporación de estos aportes a la obra se estableció con fecha 15 de febrero de 1975, un sábado. A continuación, se exponen las ideas presentadas en la secuencia completa de capítulos. A diferencia de lo usual en obras de este tipo, *Medicina psicosomática* no está provista de una conclusión general.

La medicina psicosomática, el desarrollo, la personalidad y la adolescencia

A partir del momento en que los humanos experimentamos la autoconciencia por primera vez nos hemos sentido atraídos por la relación entre los procesos mentales y el funcionamiento corporal (Reiser, 1975). Es por ello que las raíces de la medicina psicosomática son antiguas. Jacob et al. (2015) definieron este campo como el estudio de la influencia de los factores psicológicos, comportamentales y sociales respecto a la salud y la calidad de vida de un individuo y situaron los orígenes en la medicina griega de Hipócrates, el primero que atribuyó al cerebro un rol destacado en la formación de la personalidad y sus anormalidades (Pichot, 1979). Por su parte, Alexander (1950) concibió a la medicina psicosomática como el estudio de la influencia que ejercen los factores psicológicos sobre las funciones del cuerpo y sus perturbaciones. Weiner y Fawzy (1989) entendieron que la medicina psicosomática como modelo era un intento por comprender los antecedentes históricos, la etiología y el contexto de la enfermedad en sí misma, en lugar de su anatomía patológica y fisiológica. En el artículo de Tran (2020) que se incluye en la *Enciclopedia de Medicina Conductual* (Gellman, 2020), se considera a la psicología de la salud como sinónimo de la medicina comportamental, la psicología médica y la medicina psicosomática. A su vez, autores como Brähler (1988) sostienen que el proceso de cientifización de la medicina a partir del siglo XIX condujo a posiciones unilaterales que relegaron el aspecto subjetivo de la experiencia

corporal a un papel enteramente marginal, condición que es necesario reconstituir. En una dimensión diferente, Fritzsche et al. (2020) analizaron las semejanzas entre la medicina psicosomática y las prácticas milenaristas como la medicina china tradicional, el ayurveda, la medicina tradicional iraní, la curación religiosa y espiritual en África y los tratamientos indígenas, estrategias de sanación respecto a las cuales se ha discutido su legitimidad científica (García, 2016b), aunque los autores citados consideran eventuales complementos entre ambas visiones. Asimismo, la investigación ha llegado al interés de quienes, desde una perspectiva evolucionista, estiman que la selección natural y la selección sexual originaron diversos mecanismos cerebrales de adaptación al entorno, no sólo en los comportamientos que se adjudican como “normales”, sino también en las diversas condiciones psiquiátricas y psicosomáticas (Brüne, 2016), tema sobre el que también abunda la psiquiatría evolucionista (Abed, & St John-Smith, 2022; Stevens, & Price, 2013).

En la visión de Ramírez Pane, la medicina constituía el arte y la ciencia de curar enfermedades, punto en el que otros autores coincidieron (Gutiérrez-Fuentes, 2008). Aparte de administrar los medicamentos pertinentes a cada estado particular de enfermedad, las artes médicas recurren a la psicoterapia como una de las vías para curar al enfermo. Al mismo tiempo, la medicina preventiva se ocupa de promover la salud física y mental. En la base de estos procesos se encuentra el cerebro, con su reconocida capacidad para enfrentarse a

problemas complejos surgidos en todos los ámbitos. Es el órgano más importante del cuerpo y el control maestro de todas nuestras actividades. Sobre este *templo sumergido*, como lo denomina, persisten más misterios que conocimientos fácticos. El órgano cerebral es la última frontera en el empeño del hombre por conocerse a sí mismo (Ramírez Pane, 1975a). En su estructura biológica se asientan los procesos psíquicos, en cuya formación y origen operan factores genéticos, ambientales y otros relacionados con el desarrollo. El autor explica que la relación entre las emociones y las manifestaciones físicas, o los síntomas específicos de las enfermedades, se conoce desde hace siglos, así como el intento por descubrir el asiento del alma y, del que puede considerarse un sucedáneo moderno de ésta, la mente (Dolan, 2007). Son los antecedentes de la medicina psicosomática y de los conceptos sobre la salud y la enfermedad, que se han modificado gradualmente a lo largo de los siglos, concebidos en distintas formas, aunque siempre respondiendo a los conceptos predominantes en cada cultura (García, 2015).

A este respecto, el filósofo griego Aristóteles (384-322 a.C.) postuló que la mente se halla situada en el corazón, al que consideró el órgano más caliente del cuerpo (Tracy, 1983). Del cerebro humano dijo que era más grande y húmedo que el de los animales, aunque frío y exangüe (Neuburger, 1910). También conjeturó que en el corazón estaba el origen de la sangre (O'Rourke Boyle, 2018) y que el cerebro tenía la utilidad de enfriarla o calentarla. Fue el militar y escritor romano Plinio

el Viejo (23-79) quien ubicó al pensamiento y a la conciencia en el cerebro. Asimismo, detalló cuáles eran sus enfermedades principales (Chu et al., 2021). Mucho más adelante, en el siglo XVII, el filósofo, matemático y fisiólogo francés René Descartes (1596-1650) estableció, dentro de los lineamientos provistos en su *dualismo psicofísico* o *dualismo mente-cuerpo*, como lo denominó Clarke (2003), que el asiento del alma era la glándula pineal (Rozemond, 1998). Aunque algunas de sus ideas resultaron equívocas, Descartes favoreció avances importantes en la comprensión del sistema nervioso, especialmente con su teoría de los *espíritus animales* que corrían por los nervios huecos (Sutton, 1998).

Igualmente, Ramírez Pane menciona las teorías de los humores, muy típicas de la medicina antigua, especialmente la griega (Alby, 2004). Las sustancias humorales se hallaban ancladas a la constitución física y biológica de cada persona. Es bien sabido que muchas de estas aproximaciones, especialmente las de Hipócrates (c. 460 a.C.-c. 370 a.C.) y Galeno (129-c. 201/216), constituyen antecedentes remotos para el estudio de la personalidad y el temperamento (Dumont, 2010). Como también señala Ramírez Pane, la antigua teoría humoral fue finalmente superada gracias al trabajo del médico alemán Rudolf Ludwig Karl Virchow (1821-1902), quien contribuyó a la sustitución de tales enfoques por otros de mayor solidez científica (Lips-Castro, 2015). El carácter y el comportamiento son otros aspectos que se consideran íntimamente relacionados con la constitución física. Esto llevó

finalmente, y con el transcurrir de los siglos, al surgimiento de diversas *biotipologías*, que eran intentos por establecer clasificaciones de los tipos de personas con base en su formación física o somática. Entre estas, las más conocidas son la del psiquiatra alemán Ernst Kretschmer (1888-1964), difundida a comienzos del siglo XX (Kretschmer, 1925) y la de su continuador más directo, el psicólogo estadounidense William Herbert Sheldon (1898-1977; Sheldon, 1942).

Los estados psicológicos o mentales se hallan siempre involucrados con los procesos que intervienen en las enfermedades, aunque su operatividad concreta no siempre resulta muy clara o conocida. La *psiquis enferma* produce efectos directos sobre la estructura somática, y estos mismos eventos psíquicos son capaces de ingresar en cuadros de somatización que, de acuerdo con Ramírez Pane, son las causas reales de las neurosis y las psicosis. Por lo tanto, el autor distinguía claramente entre un nivel psicosomático y otro somatopsíquico. De estas separaciones proviene también el concepto de *enfermedad psicosomática*, que fuera utilizado por primera vez (Ortega-Monasterio, 2022) por el psiquiatra alemán Johann Christian Heinroth (1773-1843), para quien el cuerpo y la psique constituían dos aspectos interdependientes de la misma realidad, que aparece externamente en el espacio como *cuerpo*, mientras que, internamente, se la reconoce como *psique* (Alexander, & Selesnick, 1966). La utilización del concepto se amplió mucho con posterioridad a la Segunda Guerra Mundial, abarcando a todas las enfermedades que

denotan un elevado componente psicológico (Ramírez Pane, 1975a). Heinroth también utilizó por primera vez el término “psiquiatría” en un libro de la misma rama, aunque el vocablo ya le preexistía en otros usos (Stagnaro, 2015).

La distinción entre *crecimiento* y *diferenciación* adquiere su sentido al interior de esta discusión. El crecimiento alude a la multiplicación de las células y el aumento gradual del organismo, mientras que la diferenciación se refiere a los cambios estructurales que se producen en los diferentes seres vivos. Ambos aspectos, siempre actuando juntos, desembocan en la acción final de los entes biológicos. En un ensayo muy citado, Knobel (1964) incluía como elementos del desarrollo al crecimiento, la maduración y el aprendizaje. Para el desenvolvimiento integral del hombre tienen importancia los procesos que operan entre la infancia y la juventud, incluyendo todos los estadios intermedios. Los que resultan atinentes a la madurez y la senectud poseen una relevancia equivalente, aunque sólo influyen en la formación de la personalidad a una edad ulterior. El autor reconoció la importancia de la herencia y los elementos intrínsecos, lo mismo que una amplia variedad de factores exógenos al individuo, que actúan como determinantes para el desarrollo. Entre ellos, se encuentra la alimentación. Ramírez Pane se apoyó en los estudios del antropólogo alemán Franz Boas (1858-1942), un autor cuya obra es de tal amplitud que a sus biógrafos les ha resultado difícil capturar en su totalidad (Lévy Zumwalt, 2019). Boas (1911) demostró cómo la dieta particular que adoptan

diversas comunidades en varios lugares del mundo constituye un factor relevante para establecer cambios físicos como, por ejemplo, la mayor o menor estatura. Entre estas variables, otra que resulta fundamental es el clima. Mediante el cálculo de la edad cronológica, es posible establecer las fases que son atinentes al crecimiento biológico: primera, segunda y tercera infancia, pubertad, adolescencia y juventud, edad madura, climaterio y senectud.

En lo concerniente a la personalidad se reconoce la importancia de las motivaciones sociales y las actitudes, al tiempo de afirmar que estas, en especial las segundas, mantienen una vinculación estrecha con el comportamiento social, y en especial con el pensamiento, que sustenta las impresiones que guarda el sujeto respecto de sí mismo. Las actitudes se vinculan con las tendencias del individuo en su manera característica de pensar. La personalidad, en cambio, queda entendida como la unidad funcional que se compone de elementos diversos. Tal idea transmite la impresión de una construcción compleja, con sus respectivos aspectos interrelacionados. Cada uno de ellos posee una función específica. El uso del concepto recuerda al muy conocido punto de vista del psicólogo estadounidense Gordon Willard Allport (1897-1967), un autor que contribuyó a establecer la psicología de la personalidad como un ámbito de investigación sólido en una época en que no era mayormente reconocida como una categoría de la psicología básica ni recibía una atención especial (Nicholson, 2003). Para Allport, la personalidad constituía

un sistema que interrelacionaba diversos elementos de la psicología individual, incluyendo los sistemas biológicos (Allport, 1937). Ramírez Pane comparó a la personalidad con un centro coordinador encargado de obtener satisfacciones físicas y psíquicas (García, 2024a). Cuando sus diversas partes funcionan en armonía, la persona no experimenta desajustes. El viejo concepto de la *voluntad*, muy olvidado en la teorización de la psicología moderna (García, 2024b), es igualmente agregado a esta concepción y descrito como una de las cualidades responsables del éxito personal en la vida, de manera similar a cuanto ocurre con el dominio de sí mismo.

Según el autor, la personalidad no existe al momento del nacimiento, sino que se forma paulatinamente durante el crecimiento del niño. Pero va aún más lejos y sentencia que la constitución hereditaria ejerce un efecto insignificante sobre ella. En este sentido, confirió a la personalidad un sentido más *idiográfico* que *nomotético* (Brody, & Ehrlichman, 2000), es decir que la personalidad se halla inextricablemente unida a la experiencia individual, diferente para cada individuo, y no responde precisamente a clasificaciones o tipos universales. En términos similares a los formulados por el filósofo británico John Locke (1632-1704) cuatro siglos atrás, consideró que el niño es como una *página en blanco* o una *tierra vacía* al llegar al mundo. Por consiguiente, la interacción con el entorno le dará la forma correspondiente. Esta afirmación parece colocar a Ramírez Pane en una llamativa concordancia con un ambientalismo radical, lo cual se

difumina con rapidez en la discusión que hace de algunos temas posteriores. Sin embargo, es dable remarcar las aparentes incongruencias. Entre las experiencias fundamentales que actúan para modelar la mente figuran el comportamiento de los padres, el proceso educacional y la conducta alimentaria. La vivencia de los progenitores podría ser fuente de algunos conflictos indeseables, como el advenimiento de las neurosis o incluso de las psicosis. También se alude al odio inconsciente que a veces demuestran los padres hacia sus hijos y que surge en diversas circunstancias y por motivos variados. En estas suposiciones de Ramírez Pane, y en otras que veremos más adelante, se advierten fácilmente las repercusiones de constructos psicoanalíticos.

La educación es crucial porque forma el *carácter* del individuo, que asimismo es una resultante de los hábitos y del peso que ejerce el medio ambiente. Pero su influencia sobre el *temperamento* es comparativamente menor, puesto que este resulta congénito e innato. La distinción entre *carácter* y *temperamento* resulta congruente con algunas de las orientaciones psicológicas vigentes en la época, como la del psicólogo francés René Le Senne (1882-1954), por ejemplo (Le Senne, 1963). En opinión de Ramírez Pane, el temperamento constituía la parte fisiológica de la personalidad. Por ello recreaba en su libro algunas de las clasificaciones que existían sobre sus tipos. Decía que la constitución es resultante de tres factores que actúan de maneras interrelacionadas: a) el factor anatómico o fisiológico; b) el factor psicológico, que

incluye el carácter; y, c) el factor biológico o del temperamento. Con respecto a la alimentación, puntualizaba su rol fundamental, no sólo por lo que atañe a la ingesta de los alimentos en sí misma, sino por los vínculos esencialmente afectivos que se originan con la madre durante el amamantamiento del niño. Es por eso por lo que los trastornos de cualquier clase o un funcionamiento atípico de la lactancia bien podrían conducir al origen de algunas neurosis. Aquí también se percibe la preeminencia que los preceptos de Sigmund Freud (1856-1939) habían adquirido sobre las ideas del médico paraguayo, aunque no los mencionó explícitamente. En la misma línea, abordó el fenómeno del control de los esfínteres, la masturbación y el desarrollo sexual, asuntos de claras resonancias freudianas. Un mal control de los esfínteres o un trato inadecuado y poco cariñoso de los padres hacia sus hijos en tal etapa conduciría a problemas de rebeldía juvenil e incluso delincuencia. Pensaba el autor que no existían reglas para establecer la normalidad de la personalidad. En sentido opuesto, lo que se denomina “personalidad anormal” adquiriría un interés particular para el campo de la medicina psicosomática, habida cuenta de su relevancia para la comprensión de los procesos que dan origen a muchas neurosis y psicosis. Sobre las características que conciernen a la personalidad normal, el autor especificaba que:

Existe un mínimo de conflicto mental, se llega a decisiones sin mayor tardanza, se trabaja con un espíritu de alegría y se tiene eficiencia en lo que se hace. La persona con personalidad normal obtiene placer

en sus relaciones maritales, con sus amistades, con sus colegas de trabajo y es apreciado por sus semejantes. (Ramírez Pane, 1975a, p. 37)

El capítulo sobre la adolescencia está enfocado, primero, en una descripción de las adicciones, estableciendo una diferencia entre la *adicción en sí* y el *estar adicto*. Se asume que los drogodependientes son personalidades narcisistas. El que utiliza una droga en forma persistente se puede considerar un adicto o un toxicómano. Pero el consumirlas también se relaciona con fenómenos como la depresión, particularmente en la población juvenil. El uso de sustancias conlleva otros efectos colaterales o nocivos, como una disminución de la *libido*. En casos de comportamiento adictivo puede hablarse de *personalidad toxicofílica*. También se ofrece una clasificación de los tipos de adicciones y se aborda el problema del alcoholismo, que guarda fuertes relaciones con la personalidad ansiosa. Pero tras describir los trastornos asociados con aquél, se produce un salto repentino al tópico de la adolescencia. La causa de este cambio en el hilo argumentativo dista de estar clara, a menos que Ramírez Pane (1975a) considerase que los problemas de salud expuestos previamente constituyen un indicador de las dificultades de la personalidad anormal que los adolescentes enfrentan de forma corriente. A esta edad, los problemas psicológicos son frecuentes porque los hábitos y la conducta de la infancia se refuerzan, según el autor. Se suma a todo ello la explosión hormonal que experimentan los jóvenes y que le confiere una característica especial y única

a esa fase etaria de la vida, lo mismo que el despertar sexual. El adolescente anhela ser libre, hallarse entre otros de su misma edad y buscar nuevos horizontes. El alcoholismo siempre aparece en esta etapa, y para su correcto tratamiento, Ramírez Pane recomendó el uso del psicoanálisis o el narcopsicoanálisis. Creía que los drogadictos surgen de hogares destrozados. Si los deseos sexuales se manifiestan demasiado intensos en el periodo adolescente, también podría deberse a inconvenientes surgidos en los años de la infancia.

Se considera que la edad madura se establece cuando el individuo alcanza su máximo vigor y potencial. Su duración abarca unos cuarenta años. El buen juicio, la prudencia y la tranquilidad para tomar decisiones son sus características distintivas. En cambio, la senectud, que comienza alrededor de los sesenta y cinco años, es una etapa en que el deterioro de las funciones psicológicas se manifiesta con mayor intensidad, comparada con las edades anteriores. Pero la vejez va más allá de ser un simple hecho biológico. Es también un fenómeno cultural, como se comprueba en la historia de muchas sociedades en que la ancianidad era objeto de consideración y respeto. Un ejemplo son los pueblos que se gobernaban por consejos de ancianos o donde éstos gozaban de un elevado prestigio, como ocurría con los miembros del Senado en Roma, en los ejemplos sugeridos por el autor. Los problemas de salud mental que surgen en la edad proveya quedan especificados en la siguiente lista: 1) psicosis seniles atroficas; 2) psicosis arterioescleróticas y otras enfermedades vasculares; 3)

estados confusionales agudos; 4) demencias preseniles; 5) psicosis afectivas; 6) esquizofrenia; 7) síndrome paranoide; 8) neurosis; y 9) cambios de personalidad que aparecen en la vejez. Ramírez Pane, que remarca repetidamente la importancia cardinal de la gerontología, destaca el rol de la salud física y mental para el logro de una vida longeva.

La psicopatología, la exploración del paciente, la neurosis y la psicosis

La psicopatología es definida como el estudio de la personalidad anormal. En contrapartida, los sujetos a quienes se considera poseedores de un comportamiento normal disfrutan de excelente salud física y mental, no muestran conflictos que puedan desencadenar trastornos emocionales, son capaces de tomar decisiones con libertad y trabajan con intensidad. No sufren de altibajos en sus manifestaciones cotidianas ni presentan fatiga patológica. Asimismo, diferencia entre la fatiga normal o activa y la patológica o pasiva. Esta última no se atenúa con el descanso, tiende a aumentar con el tiempo y se relaciona con el comportamiento anormal. Los factores ambientales, familiares y hereditarios tienen una clara incidencia en la formación de la personalidad. Elementos muy diversos como la historia familiar, las condiciones de la vivienda y la situación socioeconómica de los individuos son remarcados como influyentes para este proceso. Incluso pueden conducir al desarrollo de trastornos neuróticos y aun psicóticos. La niñez abandonada es también una de las causas que puede desembocar en el origen de

la anormalidad. En tal sentido, Ramírez Pane remarca la importancia que tienen los juguetes para los niños, en lo que respecta a ciertos aspectos puntuales como el desarrollo de la inteligencia, la imaginación e incluso la “bondad”, especialmente en aquellos hogares donde los juguetes y las alegrías infantiles son escasos.

Igualmente, menciona los estudios realizados en el ámbito de la psiquiatría social, principalmente aquellos enfocados sobre la participación de los individuos en los asuntos que conciernen a sus comarcas y ciudades y las diferentes actitudes de estos respecto a la vida cotidiana en ellas. Recuerda ciertas experiencias que atribuye a los inmigrantes puertorriqueños que viajan a los Estados Unidos en procura de trabajo, y que, tras numerosos intentos, no lo obtienen, o van de un empleo en otro, hasta que finalmente los pierden. Cuando se dan estas condiciones adversas, los hombres desisten de buscar una ocupación para concluir permaneciendo en sus casas, y con frecuencia deben ser las mujeres quienes realicen el intento, con mayor éxito en algunas ocasiones. Aunque no es probable que esta constituya una regla general aplicable a todos los casos, incluso para la realidad que afecta a los emigrantes puertorriqueños en los Estados Unidos, la mención es oportuna para que en el discurso de Ramírez Pane se incruste otro concepto de impronta freudiana, el de *complejo de castración*, que presuntamente afloraría en los hombres implicados en tal situación. Sin embargo, la idea de una predisposición familiar para la personalidad anormal es descartada de plano por Ramírez Pane, aunque consiente tal posibilidad en el caso de los mellizos

esquizofrénicos cuyos padres hayan manifestado esa condición, o en situaciones similares a estas. La tajante opinión del autor al respecto no deja espacio a dudas sobre su inclinación ambientalista:

Si colocáramos los factores hereditarios y los factores de la experiencia vivida por una persona sobre una escala que vaya de uno a diez se evidenciaría que los factores hereditarios apenas cubren la cifra uno. (Ramírez Pane, 1975a, p. 57)

La ansiedad es una predisposición neurótica de la personalidad. Aunque se admite que es un componente habitual del individuo sano, su persistencia continuada, aún en ausencia de los factores habituales que la causan, debe ser objeto de particular atención. Por consiguiente, la ansiedad prolongada debería considerarse patológica. La conducta ansiosa se reconoce por sus síntomas fisiológicos y a la vez psicológicos. Para el autor, la ansiedad es el origen de todas las afecciones mentales, aunque toma sus precauciones para diferenciarla del miedo, y la considera como un elemento habitual del pánico. Asimismo, es un componente de todas las formas de neurosis y psicosis. En ciertas etapas avanzadas de la vida, y en especial durante la ancianidad, resulta frecuente que aparezcan episodios de ansiedad, ligados a las dificultades vinculadas al deterioro que irremediablemente produce la vejez.

Con relación a las operaciones a realizar para la exploración del paciente, el análisis clínico debe recurrir primero a la elaboración de una anamnesis, a la que también denomina *interrogatorio*, especificando

los aspectos y detalles a ser considerados. Luego sigue el análisis semiológico de cada órgano en particular. Entre éstos, lo primero que se acostumbra es un estudio del sistema nervioso. Solo entonces es posible avanzar hacia el examen psiquiátrico. En la descripción de los aspectos que deben ser considerados queda incluida una amplia variedad de cuestiones. Complementan el estudio del sistema nervioso neurovegetativo el estudio semiológico de cada sistema físico, los análisis laboratoriales de rutina, de reacciones serológicas contra la sífilis, electroencefalograma y radiografías simples, la evaluación de trastornos circulatorios ortoestáticos y otros exámenes similares. También es sugerida la aplicación de pruebas psicométricas, que se llevarán a cabo en el número que se consideren necesarias. Eventualmente, es admisible la utilización del psicoanálisis o el narcopsicoanálisis, «...llegándose así a la raíz del mal...» (Ramírez Pane, 1975a, p. 62) y permitiendo con ello el inicio del tratamiento de fondo. Todo es así porque

El médico y el psicólogo no deben olvidar que el ser humano a quien estudian constituye una sola entidad, una unidad. La interacción entre la mente y el cuerpo es fundamental que sea tenida en cuenta en todo momento. Existe una total imposibilidad de disgregar al enfermo en lo mental y en lo físico; cuerpo y espíritu son uno. (Ramírez Pane, 1975a, p. 62)

Existen instrumentos psicométricos para el análisis integral del paciente, tal como es usual en los estudios psicosomáticos, aunque Ramírez Pane, a su vez, subrayó

que no existe una prueba única que analice la personalidad total del individuo. Nótese que el autor se refiere también a las pruebas de personalidad cuando alude al uso de los *tests* psicométricos. En este sentido, consideró la prueba de Rorschach, un modelo de evaluación proyectiva que ha tenido adherentes entusiastas, lo mismo que críticos inclementes (Wood et al., 2003), como un medio seguro y confiable para recabar información sobre la capacidad intelectual, el control de las emociones, la “cantidad” y “calidad” de los impulsos instintivos y la energía psíquica que pudiese hallarse inhibida. La alusión que se hace a esta prueba como un medio para brindar información sobre la capacidad intelectual es tanto más llamativa cuando el Rorschach no fue diseñado para la medición de la inteligencia. Ramírez Pane sostenía que con ese instrumento era posible descubrir la estructura básica de la personalidad, contribuyendo a la diferenciación de los rasgos de la neurosis de los de la psicosis. Asimismo, menciona al *Test de Apercepción Temática* como un complemento para el estudio de las tendencias instintivas. El *Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota*, el Índice de Selección de *Cornell* y la prueba de Szondi son otros instrumentos recomendados. Las dos guerras mundiales tuvieron efectos muy estimulantes en beneficio de la medición psicológica y su avance científico y aplicado, potenciando la producción de los *tests* de inteligencia, así como los inventarios de personalidad. Estimó que los *tests* de inteligencia fueron una de las fuentes principales en el surgimiento histórico de la psicología clínica, a la cual, igualmente, consideró fruto de los aportes

combinados que brindaron la psicología infantil, la psicología experimental, la psicología fisiológica, la psicología animal, la psicometría, la teoría de la personalidad y la psicología social.

De las neurosis se establece que son fenómenos más frecuentes y fáciles de curar que las psicosis. Los neuróticos mantienen su capacidad de percibir o realizar un autoconocimiento o *insight* y llevar adelante sus actividades, basados en su propio razonamiento. Pueden recibir tratamiento del psicólogo, pues con ellos *se puede dialogar*. El neurótico mantiene su capacidad de adaptación al ambiente, lo mismo que la responsabilidad legal frente a sus actos. Entre los tipos de neurosis, se mencionan las siguientes, comentando sus rasgos típicos con algún detalle: a) neurosis disociativa; b) neurosis de conversión (histeria en las mujeres o pitiatismo en los hombres); c) temores y fobias; d) neurosis obsesiva y compulsiva; y e) neurosis depresiva. Junto a sus descripciones acerca de los tipos y características básicas, Ramírez Pane recomienda las técnicas de la desensibilización y la inundación, que son estrategias comportamentales, para el tratamiento efectivo de las fobias, lo cual contrasta con el estilo predominantemente psicoanalítico que habitualmente asume su aproximación. Por ejemplo, los trastornos obsesivo-compulsivos son atribuidos a ciertas relaciones particulares que pueden surgir con la madre, y que se hallan anclados en los días de la infancia. Refiriéndose a los comportamientos obsesivos, acentúa la incidencia que ejerce el control de los esfínteres. En ciertos casos, puntualiza, la

neurosis depresiva podría constituir una manifestación precoz de esquizofrenia.

Sobre las psicosis se afirma que son menos frecuentes y más difíciles de curar que las neurosis, constituyendo perturbaciones de mayor gravedad. La habilidad perceptiva del psicótico se muestra seriamente afectada, lo mismo que sus posibilidades de efectuar un *insight*. Queda claro que el psicótico no tiene conciencia de su condición de enfermo y no diferencia lo que es lógico de lo ilógico. Las psicosis pueden clasificarse en: a) psicosis maníaco-depresiva; b) esquizofrenia y c) psicosis paranoica. En la detallada caracterización de estos cuadros se apunta que la psicosis maníaco-depresiva no es permanente sino episódica, mientras que la esquizofrenia tiene un tratamiento esencialmente farmacológico, aunque también admite el uso del electroshock. Los procedimientos que requieren el uso de fármacos deben ir acompañados de psicoterapia. Con la psicosis paranoica, la fase inicial requiere hospitalización o internación especializada por la necesidad de intervención medicamentosa o electroshock, admitiendo el empleo del narcopsicoanálisis o la psicoterapia. La clorpromazina y el haloperidol son empleados en la psicosis paranoica, y sus efectos pueden asemejarse a los de la enfermedad de Parkinson en aspectos como la aparición de temblores. La importancia de la relación médico-paciente es destacada, indicando que el logro de una adecuada *transferencia* constituye un presupuesto esencial para una relación terapéutica exitosa. Y, tras la obtención del adecuado diagnóstico, seguirá la justa elección del medio de intervención adecuado.

La psicoterapia, el psicoanálisis, el narcopsicoanálisis

Puede entenderse a la psicoterapia como la aplicación de estrategias psicológicas para el tratamiento de las alteraciones nerviosas y mentales funcionales (Ramírez Pane, 1975a). Entre las tácticas se mencionan algunas como la sugestión, la persuasión, la reeducación del paciente, el psicoanálisis y la sugestión hipnótica. La óptica del autor se evidencia cuando afirma que

La psicoterapia emplea principios psicodinámicos que logran el normal desarrollo emocional del paciente, su ajuste correcto en la sociedad, su mayor rendimiento profesional mediante la correcta utilización de su capacidad y por tanto en definitiva logra la felicidad del individuo. (Ramírez Pane, 1975a, p. 76)

De acuerdo con esto, podrían reconocerse dos tipos de psicoterapia: la “superficial” y la “profunda”. Entre las primeras se enumeran las que usan medios de dirección, de apoyo integral, de sugestión y de terapéutica ocupacional. Para las formas de psicoterapia “profunda” se menciona al psicoanálisis, la narcosíntesis y la hipnosis. La psicoterapia debería ayudar al paciente a comprender que el problema que le aqueja no posee una base orgánica sino mental y que la comprensión de esta condición podría ayudarlo a dar por terminadas las afecciones psicosomáticas que se le asocian. El diagnóstico precoz de las neurosis cobra especial importancia si se toman en consideración las consecuencias que su padecimiento acarrea en términos de pérdida de la fuerza laboral,

gasto para el presupuesto público de salud y beneficios que deberán ser cubiertos en el seguro social por invalidez. Lo cual también remarca la relevancia que posee en la vida colectiva y económica de un país. Debido a ello, la psicopatología incrementa su importancia para la medicina general y la salud pública en el contexto más amplio. La efectividad de la psicoterapia depende de las características personales del paciente y del tipo adecuado de intervención. El autor señala que muchas neurosis y psicosis se inician en los años de la pubertad. El buen ajuste al trabajo es un adecuado índice de salud mental. Circunstancias que surgen en la vida familiar, igualmente, podrían ocasionar episodios de neurosis, así como de psicosis.

Congruente con la mirada psicoanalítica que prevalece en el libro se enumeran cuatro factores que tienen importancia en el decurso de la psicoterapia: la transferencia, el recuerdo de las emociones vividas con anterioridad a la consulta, la extirpación de los complejos y deseos reprimidos y la orientación que debe brindarse al paciente. Decía Ramírez Pane (1975a) que el método de psicoterapia denominado *expresivo* es el que ayuda a los psiconeuróticos a generar una discusión franca sobre sus problemas, mientras que los métodos llamados *supresivos* tienen la dinámica contraria, como es el caso del terrorismo, el uso de placebos, sugestión, exhortación, persuasión, comando e incluso la hipnosis. Llama la atención esta alusión al terrorismo, que no se refiere al fenómeno social y político que Ramírez Pane (1975b, 1979) abarcó en otros escritos, sino

a un proceder terapéutico que él admite en desaparición progresiva y cuyo uso se reservaría ya solo al tratamiento de las neurosis de conversión como la histeria y en casos donde, por ejemplo, el paciente fingiría ser paralítico, y cuando podría suceder que «...se le acerca el psicólogo con una aguja al rojo vivo. El paciente sale corriendo» (Ramírez Pane, 1975a, p. 80). Ciertamente, si es que existen, esta clase de intervenciones no son de las más usuales en nuestros días, ni de las más deseables. Sobre los placebos, apuntaba que estos van cediendo su hegemonía a los psicofármacos, y que su utilización aún resulta apropiada para encarar las adicciones a ciertas drogas. Los métodos que reconoce como más efectivos son los de la sugestión, exhortación, persuasiones y comandos.

El psicoanálisis es presentado con brevedad en el capítulo IX. Se alega que esta orientación surgió en una época en que abundaban los tratamientos estériles. La línea psicoanalítica habría representado una salida *científica* para la solución de problemas que asoman en la esfera del comportamiento alterado. En *la mente trastornada del paciente* se descubren las causas de las neurosis y de las psicosis. Según el autor, la teoría estimuló tanto a la pedagogía contemporánea como a la higiene mental y al estudio de la personalidad normal. Tras describir la dinámica y la técnica de la psicoterapia y la importancia del diván, se detiene en la organización del aparato psíquico, repasando los niveles del consciente, el preconscious y el inconsciente, sin olvidar la organización estructural del yo, el *superyó* y

el *ello*, así como el *eros* y el *tánatos*, que fueron explicados con detalle por Freud en su conocida obra *El yo y el ello* (Freud, 1923/1981), publicada un siglo atrás. Cita los nueve principales mecanismos de defensa y explica las etapas en el desarrollo psicosexual, así como las catexias, las zonas erógenas y los actos fallidos. En el inicio del capítulo se sintetizaron los tópicos que habrían de ser abordados y allí se mencionó a Alfred Adler (1870-1937) y a Carl Gustav Jung (1875-1961), pero en las páginas interiores, llamativamente, no se los encuentra.

Cuando se hace necesario determinar si el problema es de orden funcional, es decir si se trata de una neurosis o de una psicosis, o si resulta un problema de origen estructural y orgánico, es recomendada la utilización del narcopsicoanálisis. Este método serviría para lograr una síntesis rápida de la personalidad del paciente y la extirpación acelerada de sus deseos reprimidos. Igualmente, serviría como catarsis porque el paciente tiene la posibilidad de hablar con fluidez acerca de sus problemas. Ramírez Pane (1975a) señala correctamente que esta aproximación la creó el médico británico J. Stephen Horsley, para quien el procedimiento constituía un psicoanálisis condensado. Él descubrió que las personas que se hallaban bajo la influencia de estupefacientes eran desinhibidas, habladoras, y respondían a todas las preguntas que se les hacían (Rowland, 2004). El método sirvió para enfrentar la problemática surgida con el tratamiento a los pacientes que sufrieron experiencias traumáticas durante la Segunda Guerra Mundial, especialmente

las neurosis de conversión que se daban entre el personal militar (Weinstein, 1973) y que se multiplicaron en gran medida durante la evacuación de Dunkirk y en la Batalla de Inglaterra (Sargant, 1961). Posteriormente, fueron usados también en tiempos de paz. Tras describir las etapas que siguieron al uso de los barbitúricos, Ramírez Pane pidió no confundir este procedimiento con la administración de los sueros o drogas de la verdad, así como con los detectores de mentiras.

La hipnosis se concibe como el sueño obtenido por medios artificiales, y el estado que se logra por su aplicación constituye el *sueño magnético*, término acuñado un par de siglos atrás por el Marqués de Puységur (1751-1825) (Puységur, 1807). Henley (2024) le atribuye también el descubrimiento de muchos de los fenómenos hipnóticos actualmente conocidos. Pero la hipnosis tiene sus bases primordiales en el magnetismo animal practicado por el médico Franz Anton Mesmer (1734-1815) entre el siglo XVIII y el XIX (García, 2016c; Kihlstrom, 2008) y cuyas principales obras (Mesmer, 1779) hoy son clásicos. Puységur fue el discípulo francés más aventajado de Mesmer y su continuador durante algún tiempo, incluso cuando las doctrinas mesméricas quedaron desacreditadas (Alpheus, 2016). Descubrió que algunas personas caían en un estado de sueño cuando eran magnetizadas, lo cual le impulsó a investigar ese fenómeno en profundidad para ver cómo podía ayudar en la curación. Su trabajo y el de Mesmer pueden considerarse el origen de las terapias psicológicas modernas (Peter, 2009). Crabtree (1993) estima que

el marqués estuvo más psicológicamente inclinado que Mesmer. Sin embargo, la hipnosis no siempre fue vista como una forma de sueño. A comienzos del siglo XX, Forel (1907) la equiparó con la sugestionabilidad y estableció una diferencia con el sueño ordinario, con el cual, sin embargo, se relaciona de manera estrecha. Los modelos actuales sobre la hipnosis continúan estimando como muy próxima la relación de esta con los procesos de la sugestión (Lynn et al., 2015). Ramírez Pane argumentaba que con la hipnosis se logra un importante grado de anestesia que es utilizable en las intervenciones odontológicas y en cirugías menores, y asimismo resulta útil para el tratamiento de jaquecas, gastritis, paresias y parálisis. La asimilación del mesmerismo a los tratamientos dentales fue, de hecho, la antesala histórica para el surgimiento del hipnotismo (Andrick, 2013; Erickson et al., 2014; García, 2016c; Winter, 1998).

A la hipnosis se le atribuyó una efectividad semejante al narcopsicoanálisis. Por otra parte, la sugestión poshipnótica era señalada como ineficaz cuando los comandos tropezaban con discordancias en relación a los principios valorativos que identifican al individuo (Baker, 1990). Finalmente, Ramírez Pane (1975a) notaba que la hipnosis había perdido su fuerza con el transcurrir de los años. Al mencionar a los psicofármacos, advierte que no resuelven los problemas por sí solos y deben utilizarse en combinación con la psicoterapia, el psicoanálisis, el narcopsicoanálisis, la hipnosis y, para ciertos casos psiquiátricos, el electroshock. La clasificación que adopta divide estas

sustancias en tranquilizadores menores (ansiolíticos), tranquilizadores mayores (antipsicóticos), antidepresivos (timolépticos), hipnóticos (barbitúricos), estimulantes (psicoanalépticos) y sustancias alucinantes (psicodislépticos). Entre estos últimos, incluye el LSD y el *cannabis* o marihuana. Antes de cerrar la presentación que hace en el capítulo, describe con detalle los procesos físicos y psicológicos que pueden asociarse con el uso excesivo e indebido de los barbitúricos, el LSD, la marihuana y las anfetaminas.

El sistema nervioso central, el sistema nervioso vegetativo o autónomo, el cerebro emocional, las glándulas de secreción interna y la adaptación al medio ambiente

El cerebro es una de las partes constitutivas del encéfalo, lo mismo que el cerebelo, los pedúnculos cerebrales, la protuberancia anular y el bulbo raquídeo. La importancia que este órgano reviste se relaciona con la presencia de la corteza cerebral o neocórtex. En la corteza se hallan enclavados los reflejos, que son las unidades básicas del comportamiento. También se sitúan lo que Ramírez Pane denominó las *actitudes externas* (equiparables a la conducta), así como el aprendizaje y la memoria. En la estructura microscópica y funcional se distingue a las neuronas, las neuroglías y las microglías o misoglias. Corresponde a la primera la transmisión del impulso nervioso, y a las últimas, actividades de sostén muy específicas. Igualmente, se aborda aquí otro aspecto de gran importancia para la psicología, como es la división del cerebro en hemisferios que se

hallan unidos por el cuerpo calloso. El hemisferio izquierdo concentra las funciones esenciales del lenguaje, la audición y el razonamiento. Se trata del hemisferio dominante. Respecto al sector derecho hay menor especificidad al describir las propiedades que le competen, pero queda sugerido que se ocupa de la percepción estética y espacial. Sobre el importante asunto de la memoria y el aprendizaje, el autor señala que la investigación actual todavía busca descubrir la forma en que se adquieren los conocimientos y su registro, descartando que exista una zona anatómica específica como asiento para la misma. La memoria ocuparía toda la extensión de la corteza. Distingue entre una memoria de corta, de mediana y de larga duración. Las funciones del cerebelo afectan también la tonicidad muscular y la motilidad voluntaria. En el mismo capítulo se repasa la estructura anatómica de los pedúnculos cerebrales, la protuberancia anular, el bulbo raquídeo y la médula espinal, así como el sistema nervioso periférico. Se explica la función de las proteínas y los aminoácidos, las catecolaminas y la serotonina, el metabolismo de los ácidos nucleicos, los hidratos de carbono y las sustancias grasas. Dice además que el sistema nervioso central es el que se relaciona con el mundo exterior y con la vida social.

Entre las manifestaciones psicosomáticas se incluyen el insomnio, los desmayos, la jaqueca, la epilepsia y los delirios. El sueño no sólo favorece el descanso fisiológico, sirve además como un medio de evasión de los problemas y preocupaciones que se acumulan durante la jornada, dice el autor.

Por ello, presume que cualquier dificultad en conciliarlo podría deberse a la probable asociación con una neurosis. En los casos de desvelo recurrente con frecuencia afloran problemas originados en la infancia, por ejemplo, aquellas situaciones en que los padres castigaban al niño por su reticencia a dormir en las noches. Respecto a ello, «el psicólogo ayudará al paciente a colocar su problema de insomnio en una perspectiva que sea correcta» (Ramírez Pane, 1975a, pp. 100-101). Como es evidente por el tipo de sugerencia, el psicoanálisis aparece como el recurso sugerido, lo mismo que el uso combinado de psicofármacos como las benzodiacepinas para el tratamiento. De igual manera, los desmayos son comunes en los neuróticos, toda vez que no obedezcan a causas fisiológicas que son las que explican el desmayo “auténtico”. El neurótico, en contrapartida, intenta llamar la atención de los demás con los desmayos que sufre. Podría suceder que los aquejados por neurosis estén plenamente conscientes de lo que hacen y eso, a su vez, les conduzca a desarrollar “sentimientos de culpa”. También en este caso, la metodología terapéutica indicada es el psicoanálisis.

Los dolores de cabeza representan uno de los motivos más frecuentes de consulta médica que se registran en todo el mundo. Asegura Ramírez Pane que más de la mitad obedece a algún problema psicológico y respalda su aserto en investigaciones (que no cita) llevadas a cabo en la Universidad Nacional de Asunción. El dolor de cabeza, cuando es debido a causas orgánicas o a una dificultad psicológica, está ocasionado por un inconveniente circulatorio en el cráneo. Para las cefaleas de origen

psicológico es fundamental encontrar el posible motivo con el fin de encaminar el tratamiento pertinente. Estos dolores tienen la particularidad de que pasan «... como por encanto con cualquier producto que contenga ergotamina o derivados de la ergotamina» (Ramírez Pane, 1975a, p. 103). La jaqueca o migraña, conocida igualmente como hemicránea, puede ir acompañada por náuseas. Una de sus particularidades es que aparece secundada por “auras”, unos fenómenos donde intervienen todas las modalidades sensoriales. Existen factores alérgicos que favorecen la producción de jaquecas. Es interesante reproducir cómo Ramírez Pane describió la personalidad del que padece estas molestias:

La jaqueca ataca a personas muy inteligentes, sensibles con gran desarrollo intelectual. Tienen complejos de superioridad. Son perfeccionistas desean hacer las tareas ellos mismos, desean hacerlos todos a la vez, con rapidez y gran eficiencia. Son muy trabajadores y responsables. Aun en medio de sus fuertes dolores de cabeza harán lo imposible por continuar con su trabajo y desempeñar la tarea ante la cual es responsable. Son optimistas por lo general. Cada paciente tiene su propia fórmula para curar su dolor de cabeza. Lewis y Rowe han encontrado que los pacientes que sufren de jaqueca tienen tendencias obsesivas y compulsivas y sufren de tres conflictos básicos: sentimientos de hostilidad reprimidos, necesidad de sentirse amparados y conflictos resultantes de su manera de ser y de pensar. (Ramírez Pane, 1975a, pp. 103-104)

La inmadurez emocional o una infancia caracterizada por la timidez, igual que la obediencia, el exceso de pulcritud y aseo, la necesidad de seguridad, la ambición desmedida y el resentimiento, son características que se hallan asociadas a los individuos que soportan jaquecas. La única profilaxis efectiva es un ajuste de la personalidad, que sólo puede lograrse con la ayuda experta de un psicólogo. Con la epilepsia se menciona que una es la genuina y la otra es simulada. Conlleva la producción de convulsiones causadas por la descarga anormal de la corriente eléctrica de algunas neuronas sobre el tejido nervioso circundante. Las causas de la epilepsia son múltiples, desde tumores cerebrales hasta encefalitis y meningitis, pasando por una serie de causales intermedias. También aquí existen auras sensoriales, vasomotoras, viscerales y psíquicas. Entre estas últimas, se citan el terror y la falta de memoria. El hiperinsulinismo es capaz de producir una forma de pseudoepilepsia en aquellos pacientes con hipoglicemia espontánea que no recibieron insulina. En ciertos casos, el paciente se administra la insulina a sí mismo a escondidas con la finalidad de producir los efectos clínicos de la epilepsia. Estos son los casos de simulación, que Ramírez Pane despacha como neuróticos, y una de sus consecuencias directas es la pseudoepilepsia. Los síntomas son los habituales en los cuadros de este tipo, pero el origen es psicológico. Para su tratamiento se indica de nuevo al psicoanálisis o el narcopsicoanálisis, lo que, de acuerdo con el autor, permitirá escoger la forma adecuada de psicoterapia, tras descubrir el motivo real que lo sustenta.

Los delirios acompañan diversas enfermedades. Quienes padecen de las llamadas *neurosis vegetativas* se caracterizan por una gran labilidad emocional, y este cuadro proviene de la ruptura del equilibrio entre el sistema del simpático y el vago. La -por entonces reciente- técnica de la bioretroalimentación surgía como un recurso importante para el estudio del sistema nervioso neurovegetativo y se relacionaba estrechamente con los fenómenos originados en tales estructuras nerviosas. Esta modalidad tecnológica permite el cambio mediante una acción de la voluntad, mejorando al mismo tiempo la personalidad y la salud (Ramírez Pane, 1975a). Anteriormente se pensaba que el sistema neurovegetativo era modificable solo a través del condicionamiento clásico de Iván P. Pavlov (1849-1936). El condicionamiento operante de B. F. Skinner (1904-1990), que se conoció en las décadas siguientes, alcanza en su efectividad solo a los músculos voluntarios, en la apreciación que hace Ramírez Pane. Con los experimentos iniciados por Neal Miller (1909-2002) se logró finalmente que las ratas comenzaran a dominar sus latidos cardíacos de acuerdo con un control voluntario preestablecido, lo mismo que el autocontrol de los órganos internos. Los estudios de Joe Kamiya (1925-2021) y el manejo de las ondas cerebrales a través de la bioretroalimentación, procedimiento que ayudó a conseguir el *estado alfa* a voluntad, con todos los pretendidos atractivos que este ritmo del cerebro supone para el logro de los estados creativos, también son discutidos en este capítulo. Finalmente, se menciona un tipo especial de delirio que afecta a las personas que sufren un conflicto mental a causa del envejecimiento

y la negativa a aceptarlo. Estos individuos sufren de irritabilidad, insomnio, intolerancia con los demás, pérdida del apetito y apatía, estados que se consuman antes de llegar a las ideas delirantes. Para estos casos, también es recomendada la psicoterapia.

La regulación funcional de los órganos, lo mismo que el mantenimiento de los procesos energéticos, constituyen actividades esenciales del sistema vegetativo, al que se llama también autónomo o involuntario (Ramírez Pane, 1975a). El cerebro emocional o cerebro límbico (o sistema límbico), rinencéfalo, cerebro olfatorio y cerebro interno, son un conjunto de estructuras asentadas por debajo de la corteza. Al ascender en la escala filogenética, este órgano fue prescindiendo de sus funciones olfatorias primigenias y, en contrapartida, adquirió la capacidad de responder a otro género de estímulos. La propiedad más característica es su asociación con las respuestas emocionales. Tales estructuras se estudian con bastante detalle en el capítulo XIV. Los investigadores dieron cada vez más importancia al hipotálamo por su relación con las emociones y su ubicación en la vecindad anatómica respecto al trayecto habitual de los impulsos nerviosos que, desde otras partes del cerebro, arriban a la corteza. El miedo, el placer, la ira, la alegría, la melancolía, la sensualidad y la sociabilidad son sentimientos fundamentales que intervienen en los procesos de la autoconservación y dependen estrechamente de la región límbica. Fue el neurocientífico estadounidense Paul MacLean (1913-2007) quien introdujo el concepto del *cerebro*

trino (MacLean, 1978), que ha tenido algunos contrapuntos muy interesantes como el de Steffen, Hedges y Matheson (2022) en tiempo reciente. MacLean sostuvo que, cuando existe poca conexión entre el cerebro visceral y las estructuras corticales, los sentimientos toman rumbo hacia los centros autónomos y a las vísceras, en lugar de apuntar a las regiones superiores, donde cabría la posibilidad de que fueran elaborados y evaluados por las funciones intelectivas. Por el contrario, si son conducidos a las vísceras, la respuesta es la misma que cabría esperar de una activación corriente de los músculos periféricos. Ramírez Pane adhirió a tal explicación. Y esta era, a su modo de ver, la manera más razonable para dar cuenta de las enfermedades psicosomáticas.

Las características y funciones biológicas de las glándulas de secreción interna como la hipófisis o pituitaria, la tiroides, la paratiroides, los testículos, los ovarios, las glándulas suprarrenales, el páncreas, el timo y la epífisis o glándula pineal son descritas en esta sección del libro. Los efectos que producen las emociones sobre el comportamiento se investigan hace largo tiempo, pero el conocimiento de los efectos que causan las glándulas de secreción interna es más reciente. Las neurosis y las psicosis, por ejemplo, causan daños a la glándula tiroides (Ramírez Pane, 1975a). Según el autor, cuando se analiza el hipertiroidismo desde una óptica psicoanalítica, se descubren relaciones con diversas alteraciones de la personalidad y el comportamiento. Por eso consideraba que establecer la diferencia entre una neurosis y una afección

de la tiroides podría tornarse difícil a veces, ya que solo es posible hacer la determinación a través de los estudios biomédicos diseñados a tal efecto. De manera similar, los estados de ansiedad pueden tener al hipertiroidismo como una de sus consecuencias. En algunos casos, dice Ramírez Pane, el psicoanálisis representa una ayuda importante en la identificación de los factores causales que son responsables de esa condición y, de ese modo, tiene posibilidades de contribuir a la cura de esta. Esta particular valoración respecto al enfoque freudiano y su valor para la medicina psicosomática recuerda fuertemente el punto de vista de Kandel (1999), quien hace más de dos décadas señaló que para sobrevivir como fuerza intelectual en el mundo de la medicina y la neurociencia cognitiva, el psicoanálisis debía adoptar con urgencia nuevos recursos intelectuales y nuevas metodologías con el fin de llevar a cabo lo esencial de su investigación, optimizando la confiabilidad de sus resultados. En el caso de la medicina psicosomática, una mayor conexión con el fundamento causal de los fenómenos ayudaría a cruzar el umbral de las meras afirmaciones declarativas.

Entre los efectos negativos que conlleva el hipertiroidismo se cuenta la disminución de la capacidad intelectual. Incluso puede sostenerse que guarda una relación directa con el retardo mental, siguiendo a Ramírez Pane. Asociadas al mismo tema se explican las características inherentes al llamado síndrome general de adaptación, que constituyen respuestas cuyo origen se encuentra en la acción del estrés sobre el organismo. El autor alude a lo que llama,

adoptando una expresión acuñada por los franceses, *enfermedades de la civilización*. Estas son: la hipertensión arterial, la obesidad, la diabetes mellitus, el asma bronquial, la úlcera gástrica, la colitis ulcerosa y las alteraciones propias del colágeno, entre otras. Respecto a la diabetes mellitus, asegura que esta afección guarda una fuerte relación con las emociones y que, inclusive, puede ser causada por estas. Igualmente, se explica el proceso de la hipoglicemia funcional y otro asunto médico con repercusiones para el comportamiento como la anorexia nerviosa. De manera muy breve, se refiere al proceso de adaptación del organismo al medio ambiente como un aspecto esencial para la supervivencia, apoyado en autores con un claro énfasis evolucionista. “Ser es luchar y vivir es vencer”, sentencia metafóricamente en la página 140. También sugiere que el estrés surge como resultado de fuerzas contrapuestas que se hallan en pugna y describe, antes de finalizar la sección respectiva, los mecanismos fisiológicos involucrados.

El aparato genital masculino y femenino, las reacciones típicas del desarrollo psicosexual, el sistema cardiovascular, el aparato respiratorio, el sistema gastrointestinal, el sentido del oído, el sentido de la vista, la piel, el aparato locomotor y la obesidad

Tras describir la anatomía y fisiología del aparato genital masculino, Ramírez Pane (1975a) particulariza varios aspectos sobre la relación entre la testosterona y la psicología humana. La testosterona controla la psiquis del hombre, según se afirma en el

libro, tanto en sus actitudes como en la conducta. Citando a Terman y Miles y a Emilio Mira y López, indica que el culto al poder y a la fuerza guardan relación con la mentalidad masculina y, por ende, con la acción de la testosterona. Algunas cualidades que se atribuyen a la masculinidad son mencionadas, asumiendo que la testosterona es el agente causal para las mismas. Conforme a este criterio, el hombre tiene propensión a la conquista, interés por lo fundamental, tendencia a la abstracción y la experimentación, aspiración al prestigio, utilización preferente de los juicios de forma y cierta propensión a las actitudes sádicas. Es más frecuente que se encolerice antes que experimentar un susto, resiste mejor la pena que el dolor físico, toma decisiones rápidas y admite con dificultad sus errores, demuestra mayor acceso a la lógica y exhibe una personalidad segura y enérgica. El autor recoge observaciones que adscribe al médico paraguayo Dionisio González Torres (1907-2001) respecto a las características masculinas, en similar tenor a las anteriores: la inteligencia es deductiva, con sentido crítico y una lógica desarrollada, el objeto y el contenido de las ideas son abstractos, la intensidad de su afectividad es baja y se da en forma de iniciación sentimental, siente placer hacia las ideas abstractas y las amistades viriles, prefiere las profesiones que demandan responsabilidad, la volición es activa y propende hacia la lucha viril, además de mostrar inestabilidad. Sin que resulte del todo claro el sentido que encierra la frase, asegura que «el psiquismo sexual del hombre es de autoanálisis, tiende al sadismo, aversión al hombre y poco pudor» (Ramírez Pane, 1975a, p. 144).

Aunque contengan elementos en apariencia muy inconexos y no estén debidamente justificados, estas observaciones transmiten una descripción adecuada de las imágenes que ambos autores guardaban respecto a las características comportamentales que corresponden al individuo masculino. Igualmente, refiere los tipos y funciones de los caracteres sexuales primarios y secundarios.

El aparato genital femenino se describe en sus aspectos anatómicos y fisiológicos. Se proveen observaciones complementarias sobre la feminidad, de manera similar a cuanto se hizo con el hombre, sin dejar por ello de exponer la función del útero y los pormenores del embarazo. La foliculina o estrógeno es la hormona de la mujer y la responsable de las características en la psiquis femenina. Siempre apoyándose en los datos de Terman y Miles y de Mira y López, nos dice que las mujeres demuestran un culto al querer y a la gracia, igual que una propensión a la conservación, interés por el detalle y gusto hacia la contemplación. La mujer ama el gozo y presenta tendencias de corte masoquista, propende más al susto que a la cólera o la ira y soporta mejor el dolor que la pena, tiende a la duda y admite más fácilmente sus errores que el hombre, dejando ver un conocimiento de tipo intuitivo en mayor grado. Su personalidad es maternal, delicada y grácil. De las observaciones de González Torres sobre las mujeres, que igualmente conllevan un cierto matiz de estereotipo, puntualiza que la inteligencia tiene una forma “instintiva”, provista de una lógica afectiva y poco crítica. El objeto de su pensamiento es concreto

y el contenido, de tipo sentimental. La intensidad afectiva de las mujeres es grande y se presenta de forma seductora. El objeto de su afecto son las personas y las cosas animadas. El contenido es la vanidad, las amistades son calificadas de “ardientes” y la calidad del amor es agresiva. Las mujeres demuestran gran sensibilidad, una volición pasiva, “predominio de la actitud psíquica” (sic) y una vida sedentaria y estable. En lo que se refiere a su psiquismo sexual, la mujer es presentada como narcisista, con una predisposición al masoquismo y al exhibicionismo. Siente aversión hacia las demás mujeres, demuestra pudor y un gran deseo de maternidad. Desde la óptica prevaleciente en la psicología de nuestros días, estas descripciones referidas a las características del comportamiento femenino podrían resultar cuestionables, debido a los aparentes sesgos que encierran algunas de ellas. Además de estos temas, se explican detalles sobre los efectos de la tonalidad de la voz en ambos sexos, lo cual se considera un ingrediente fundamental en el atractivo sexual, como también demostraron investigaciones más recientes como la de Oguchi y Kikuchi (1997).

Entre las reacciones características en el desarrollo psicosexual, las funciones sexuales y el acto sexual en sí mismo, es muy importante el problema del rechazo del hijo por parte de la mujer embarazada. Este podría ser uno de los factores conducentes al surgimiento de trastornos psicológicos durante la niñez y adolescencia. La envidia del pene, de por sí un concepto muy consustanciado con el

psicoanálisis freudiano y uno de los más controversiales entre sus presupuestos teóricos, se descubre como uno de los fenómenos que aflora en el contexto de la mentalidad femenina. Las presuntas consecuencias en la personalidad de la mujer son las ya anticipadas por Freud: si la envidia llega a establecerse, ella buscará vengarse contra el hombre en su vida adulta y sufrirá frustraciones de todo tipo. Otro aspecto significativo son los efectos que podría tener la menarquia en las jóvenes y que puede originar trastornos de orden psicosomático, aparte de una consideración de los diferentes contenidos y tabúes de orden cultural que esta condición arrastra. Creía Ramírez Pane que una de las consecuencias en los varones es que estos, una vez que obtienen el conocimiento de los procesos menstruales, llegan a considerar inferiores a las mujeres y cuando adultos, las desprecian. El acto sexual propiamente dicho constituye un área potencial para el surgimiento de episodios con eventuales efectos psicosomáticos y trastornos neuróticos o psicóticos.

El autor favorece la educación sexual, al menos desde el primer grado de la escuela primaria, y aclara los inconvenientes derivados de la falta de esta, sobre todo en los países del tercer mundo. Los problemas de la impotencia en el hombre y la mujer, las diversas variantes que adquiere y la posibilidad de que tal fenómeno se relacione, por lo menos en determinadas ocasiones, con una pretendida “homosexualidad latente”, son igualmente analizados. El 15 de diciembre de 1973, fecha cercana por entonces, se había llevado a cabo la reunión de la

American Psychiatric Association en la que se optó por suprimir la homosexualidad del manual de enfermedades mentales que patrocina esa organización, y sobre cuyos detalles se ha extendido Bieber (1987). Ramírez Pane recuerda aquella decisión como un signo de los cambios devenidos en el estudio de la sexualidad, con hondos y duraderas consecuencias. El origen y sentido del climaterio en el hombre y en la mujer son otros temas abordados y se explica la función que cumple el médico en el tratamiento y restablecimiento del equilibrio funcional, así como la del psicólogo para aliviar las manifestaciones de angustia que surjan como resultado. Luego compara las características psicológicas entre el climaterio femenino y el masculino. No es infrecuente que en estas etapas se propenda a la neurosis o a la depresión como resultado de los cambios acaecidos. En sintonía con el médico español Gregorio Marañón (1887-1960), uno de los pioneros para los estudios sexológicos en su país (Sosa-Velasco, 2010), considera los efectos del climaterio en el hombre, en el contexto de los razonamientos sobre la personalidad del Don Juan que Marañón (1967) llevó a cabo. También se abunda en problemas como la contracepción, la tensión premenstrual y la esterilidad. En todos los casos, el complemento de información provisto es abundante. Discute aspectos fisiológicos del aparato urinario, los riñones, la circulación de la sangre, las afecciones renales y lo que considera aspectos psíquicos implicados en los disturbios urinarios. En relación con estos, resaltan en particular las sensaciones de placer que se producen en el acto de orinar, asumiendo en él la presencia

de un componente hedonista, con claras resonancias psicoanalíticas. Esta perspectiva teórica emerge una vez más aquí, como ya fue corroborado en numerosos segmentos del libro.

Los eventos relacionados con sistema cardiovascular, que se compone de aquellos órganos destinados a la circulación de la sangre, la linfa y el quilo, y entre los que adquiere especial relevancia el corazón, guardan connotaciones psicológicas análogas. Se aborda con particular detenimiento a las neurosis cardíacas. Estas se encuentran motivadas por las abundantes tensiones que el individuo se ve obligado a enfrentar en su vida cotidiana como parte del mundo moderno y que le afectan directamente. Tales quebrantos abarcan incluso la posibilidad de conflagraciones atómicas y el uso de armas de destrucción masiva, un problema muy angustiante en la época en que fue escrita la obra y que concuerda con las preocupaciones de Ramírez Pane hacia la psicología política, expuestas en otros libros. Por supuesto que las tensiones son habituales en todos los individuos, pero sólo la ansiedad crónica es patológica. En este punto se traen a colación las descripciones de Freud sobre la ansiedad relacionada con el sistema cardiovascular. Los factores desencadenantes son los iatrogénicos (que se vinculan a cuanto expresan verbalmente los médicos a sus pacientes, concernientes a la enfermedad que sufren), el dolor precordial, las palpitaciones, el síndrome del esfuerzo y la acción de las emociones fuertes. Estas variables pueden actuar juntas o por separado. La principal estrategia preventiva es la educación. Asuntos relacionados son la

astenia neurocirculatoria, la hipertensión arterial y la hipotensión funcional. En estos casos también se destacan los aspectos psíquicos y emocionales. El psicoanálisis, reiteradamente, una estrategia que Ramírez Pane consideró apta para la indagación de las bases psicológicas de estos problemas.

La estructura del aparato respiratorio comprende la laringe, la tráquea, los bronquios, los pulmones y la pleura. Básicamente, se llama la atención sobre las conexiones que mantiene con las emociones. Un ejemplo es la neurosis respiratoria, cuyo principal síntoma es la falta de aire. También se alude a los resfriados provocados por causas emocionales. La rinitis vasomotora, de manera recurrente, es producida por motivos psíquicos. El autor recuerda los estudios del psiquiatra suizo Hermann Rorschach (1884-1922) con pacientes asmáticos y su interpretación de que los mismos adolecen de una causalidad psíquica. Para una correcta acción en este caso, aparece una referencia al psicoanálisis como estrategia recomendada en primer lugar, y en segundo, la psicoterapia. Las reacciones alérgicas se hallan muy identificadas con estas disfunciones respiratorias que obedecen a motivos psicológicos. El comportamiento del fumador, igualmente, es tratado en cierto detalle.

Con relación al sistema gastrointestinal, comprende la boca, el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso y el ano, teniendo al hígado, el páncreas y las glándulas salivares como órganos anexos. La vinculación de este sistema con las emociones es crítica, constituyendo una significativa caja de

resonancia. Los impulsos nerviosos que trasladan información del sistema gastrointestinal no ascienden hasta lo elevado de la corteza sino al cerebro visceral, por lo cual sus expresiones se reconocen más bien como sintomatología física. Algunas de las principales son la aerofagia, el ardor en la lengua, ardor en la boca, nudo en la garganta, ardor de estómago, eructos, náuseas, diarreas, vómitos, constipación, ictericia y flatulencia. La úlcera gástrica y la colitis ulcerosa son los problemas de mayor gravedad en este espectro. La ansiedad es el factor determinante para la hipersecreción gástrica. El origen de la colitis ulcerosa sería emocional y Ramírez Pane aseguraba que con la aplicación del psicoanálisis y el narcopsicoanálisis podrían esperarse “resultados espectaculares”.

El sentido del oído abarca el órgano homónimo y las porciones que corresponden al oído externo, el oído medio y el oído interno. Las principales complicaciones que puede sufrir son la sordera y los vértigos, estos últimos, la mayoría de las veces, causados por motivos psicológicos. Cuando tal circunstancia ocurre se denomina *vértigo neurótico*. El sentido de la vista comprende el estudio del globo ocular y la sección membranosa de la retina, sumando los diversos órganos terminales que la componen. Con respecto al ojo también cabe un tipo de ceguera neurótica. En este punto, Freud es referido con respecto al *erotismo ocular*, una condición que presuntamente está relacionada con los objetos eróticos recibidos a través de la percepción visual y sobre la que actúan selectivamente los mecanismos de la represión. Las patologías pueden constituir variantes como la

ceguera neurótica o histérica, la ceguera nocturna y la astenopia, cada una de las cuales puede hallar sus causas en la psicología de cada individuo. Posteriormente se introducen algunos conceptos, no necesariamente relacionados con el tema anterior, pero que llevan el sello distintivo del psicoanálisis. Ellos son los *lapsus linguae*, el olvido (que se manifiesta sobre todo como resultado de motivaciones inconscientes), el sueño, donde afloran fenómenos como la condensación, la sustitución, la sublimación y los procesos primarios y secundarios. Igualmente, los complejos, entendidos como ideas con alto contenido emocional y signadas por la represión. Además, el autor discute las neurosis y las psicosis. A estas últimas las considera el resultado de una huida del yo respecto a la realidad. La significación del síntoma también es explicada. En una breve redacción en la que dedica solo un párrafo a cada uno, Ramírez Pane resume los enfoques teóricos de Alfred Adler y Carl Gustav Jung. Entre otras escuelas que curiosamente son denominadas “reaccionarias” y son desprendimientos del núcleo original del psicoanálisis cita a las de Otto Rank, Sándor Ferenczi, Karen Horney, Erich Fromm y Harry Stack Sullivan. Dice además el autor, en una valoración que puede considerarse muy transparente sobre la relevancia que concedía a este modelo:

Mediante el método psicoanalítico de Freud se abrió una brecha para el estudio científico de la mente humana. Originariamente el método psicoanalítico consistía en la Hipnosis, luego en la “libre interpretación y asociación” y el “análisis de los sueños”. Mediante el

análisis, la síntesis, la transferencia, la reeducación y la sugestión, el hombre puede reintegrarse al medio en que vive sin padecer temores teniendo una personalidad normal que le permite una vida plena y feliz. (Ramírez Pane, 1975a, p. 191)

Los vínculos tempranos de Freud con la práctica de la hipnosis, evocados en esta cita, se hallan bien documentados en obras como la de Guilyardi (2015). Por otra parte, los aspectos que se consideran privativos del rol del psicólogo conforme a la visión que defiende Ramírez Pane son los siguientes: 1) colaborar con la experimentación animal; 2) desarrollar investigación sobre el comportamiento humano; 3) asesoramiento de grupos con vistas a la producción de tareas; 4) realizar historias clínicas y anamnesis psicológicas; 5) realizar pruebas psicométricas para ayudar con la implementación del psicodiagnóstico. Los roles que aquí se vislumbran parecen orientados a servir como soporte a la actividad del médico, lo cual podría sugerir, al menos a primera vista, cierta supeditación de la función del psicólogo a estos profesionales. Esta impresión se refuerza por el hecho de que ciertas destrezas esenciales como la psicoterapia o la intervención clínica directa no se mencionan, abriendo dudas razonables en cuanto a su real autonomía como disciplina.

Los últimos aspectos relacionados con la psicosomática que aborda el libro son el estudio de la piel, el aparato locomotor y la obesidad. Respecto a la primera, se indica que la piel cubre la parte exterior del cuerpo y posee características elásticas.

Es descrita por Ramírez Pane como un órgano de choque, dado que su función consiste en dividir o separar el mundo exterior de las experiencias que provienen del interior subjetivo. Las connotaciones psicológicas de la piel son innegables porque diferentes estímulos psíquicos causan diferentes reacciones cutáneas. Hechos como la sudoración, el enrojecimiento o la palidez expresan condiciones emocionales o cambios anímicos de formas muy reales. Los detectores de mentiras operan precisamente sobre esta base. Haciéndose eco de Freud, Ramírez Pane comenta que la dermatitis psíquica es una de las formas en que los impulsos inconscientes y reprimidos del *ello* experimentan transformaciones hasta convertirse en procesos reconocibles en el orden físico. De ese modo adquieren la forma de síntomas. En las personas con enfisema psicológico, suponía como causa antecedente a cierto desarrollo particular y traumático que pudo surgir desde el complejo de Edipo. Otros casos significativos para la salud de la piel son la urticaria, las ampollas que pueden llegar a convertirse en necrosis, el eccema nervioso, el acné juvenil, el prurito vulvar, el prurito anal, la dermatitis y las alergias nerviosas. Todas estas manifestaciones conllevan una posible causalidad psicológica.

El aparato locomotor comprende los miembros superiores (hombro, brazo, antebrazo y manos) y los segmentos corporales inferiores (cadera, muslo, pierna y pies). Los diversos trastornos de la columna cervical pueden ser causantes de los dolores de cabeza, y en los casos de artritis reumatoide, se encontraron

indicios de una relación con cuadros neuróticos, informa el autor. Esta clase de artritis, cuando la paciente es mujer, resulta más frecuente en aquellas que practican deportes o actividades violentas y con ello demuestran actitudes masculinas y un claro rechazo a su identidad como mujeres. Ramírez Pane va aún más lejos cuando postula que la artritis debe verse como una reacción de “protesta” contra padres que fueron excesivamente dominantes en la infancia y ratifica que por ello las pacientes sufren de sentimientos de culpa. Concibe como precipitantes de las reacciones de artritis a una hostilidad contra el sexo opuesto, el masculino en este caso, que acarrea complejos de culpa y repulsión hacia el sexo. Menciona las alteraciones de personalidad descubiertas con el *test* de Rorschach y establece que el tratamiento debe darse a través del psicoanálisis o el narcopsicoanálisis, ni bien se perciban los primeros síntomas.

Dentro de este largo recuento, el último de los problemas que se aborda es la obesidad, entendida como la acumulación excesiva de grasa corporal y el correspondiente aumento de peso. Al tiempo de describir los problemas fisiológicos asociados a ella, Ramírez Pane puntualiza la preferencia que culturalmente se manifiesta respecto a las personas delgadas, con el consiguiente rechazo hacia los individuos que exhiben algún sobrepeso. Haciendo uso de una metáfora para encuadrar la corpulencia expresa que “es como si un coche grande, un Cadillac por ej., sea impulsado por un motor de un coche compacto de cuatro cilindros o menos” (Ramírez Pane, 1975a, p. 204). Pero aparte de las causas físicas,

las motivaciones emocionales son muy determinantes y actúan para neutralizar frustraciones, angustias o complejos. Cita autores que incluso llegan a la categórica afirmación de que todo obeso es un neurótico. No faltan las esperables alusiones a la propuesta de que los individuos rollizos en realidad sufren una fijación en la etapa oral de Freud, cuando la zona erógena es la boca. En muchos casos en que se clasifican los diversos tipos de obesidad y sus expresiones, sobresale la presencia de una madre desmedidamente sobreprotectora. También se analizan las diferencias entre una persona obesa joven y una adulta. En las últimas, el complejo de culpa es menos frecuente. Pero el obeso adulto esconde sus frustraciones detrás de la coraza protectora que le brinda su excedido volumen corporal. Y por ello, Ramírez Pane no duda en calificarlo también como neurótico. El capítulo y el libro culminan con alusiones literarias a Sancho Panza y su cualidad personal de mantener los pies sobre la tierra firme en oposición al delgado, leptosómico e idealista Don Quijote, lo mismo que a ciertas expresiones de Shakespeare en relación con Julio César. De este modo, la psicología, la medicina y la literatura se unen en este intrincado y peculiar nudo gordiano.

Conclusión

La publicación de una obra como *Medicina psicosomática* por el médico Rubén Ramírez Pane en 1975 constituye un evento relevante, aunque infrecuente y relativamente aislado en el contexto de la historia de la psicología y de la medicina en el Paraguay. Antes y después de esta

obra no se habían producido en el país otros textos vinculados a esta temática. El libro surgió, además, en un marco de enseñanza bien localizado y específico, es decir, como texto auxiliar para uso en una cátedra perteneciente al doctorado de Psicología en la Universidad Nacional de Asunción. Su influencia, por este motivo, se encontró muy circunscripta y limitada a esa institución, y más específicamente a los cursos de su programa doctoral. En términos generales tuvo una repercusión muy pequeña o nula en la otra casa de estudios que por entonces formaba psicólogos en el Paraguay, es decir, la Universidad Católica de Asunción. En apariencia, el autor no buscó llegar a audiencias más amplias. Es presumible que la intención al escribirlo haya sido de orden muy práctico, habida cuenta de la escasez de obras en castellano sobre esta disciplina en esa época y la dificultad de emplear libros en otros idiomas como recurso de los alumnos para sus lecturas. Pero la importancia real del libro, más allá del uso extensivo que se le haya podido dar y de la cantidad de lectores que alcanzaron a utilizarlo o leerlo, estriba en las orientaciones teóricas que permean la exposición de sus ideas y la relevancia de los argumentos para encaminar posibles soluciones a problemas de orden psicológico y médico. En la historia de la psicología se asume que los textos reflejan conceptos que gozan de una determinada circulación en espacios delimitados de un contexto cultural preciso, en este caso la universidad. De manera semejante, las teorías asumidas en un material didáctico reflejan una visión compartida socialmente respecto a un determinado objeto

de estudio. Así se puede identificar la percepción colectiva que se tenía hacia la psicología en el momento en que se haga un corte temporal con el objeto de estimar críticamente su desarrollo. Además, los libros también impulsan, por la vigencia del proceso inverso, la dinámica fructificación de ideas y conceptos nuevos.

Hubo otro aspecto de remarcable pertinencia en las páginas de *Medicina psicosomática* y concierne al discurso percibido sobre el rol del médico y del psicólogo, que aflora en diversos capítulos como una de las temáticas recurrentes. Ramírez Pane era y se expresaba primordialmente como un médico, aunque muchos trayectos de la obra no solo enfocan asuntos psicológicos, sino que imparten indicaciones, prescripciones y sugerencias prácticas acerca de cuál debería ser la función del psicólogo cuando actúa en contextos diversos que involucran o se aproximan a la medicina psicosomática en cuanto práctica. Desde el prólogo del libro, el autor ya dejaba clara su intención de esclarecer las influencias de los procesos psicológicos sobre los físicos o biológicos: la mente sobre la materia. En este caso, no es de extrañarse que se valorizara la intervención del psicólogo, puesto que los destinatarios principales eran estudiantes de esa carrera. Sin embargo, el tono del discurso argumental parece ir más allá de una simple estrategia discursiva para agradar a los lectores. *Medicina psicosomática* es un libro con un acento y una terminología esencialmente médicos, pero que se inscribe de manera congruente, oportuna y concordante

en la tónica del discurso que corresponde a una época en que la psicología paraguaya se hallaba inmersa en un proceso de transición entre las reflexiones más especulativas que se dieron en el periodo preuniversitario y el establecimiento de la psicología como profesión. Tenía solo doce años de existencia efectiva como disciplina autónoma, tras haber surgido en la Universidad Católica en 1963, y solo ocho como área de estudio independiente en los claustros de la Universidad Nacional, donde existe desde 1967. Por entonces, se estaba configurando el panorama de una profesión en lenta y a veces disputada consolidación. Y, además, en un ambiente cultural y académico donde el gremio médico no siempre apoyó con entusiasmo la autonomía del psicólogo. Aunque esta situación no se haya limitado únicamente en el Paraguay sino también en otras naciones de la región, de las que Argentina es un buen ejemplo (Dagfal, 2005), tiene importancia para valorizar en su justa medida estas dimensiones particulares del carácter precursor del libro.

Los capítulos adoptan una modalidad expositiva bien reconocible y reiterada. Todos inician con una discusión de los procesos biológicos atinentes a cada problema referido, para avanzar luego hacia las connotaciones psicológicas. Siempre que es necesario, Ramírez Pane toma en consideración las variables históricas y explora la evolución de los conceptos. En muchos casos expone las ventajas prácticas de los enfoques teóricos que se asocian con mayor regularidad a la psicología “científica”, notablemente la

modificación del comportamiento, a la que introduce más de una vez, por ejemplo, en sus aplicaciones clínicas como la desensibilización y la inundación para el tratamiento efectivo de las fobias. Sin embargo, el sesgo hacia el psicoanálisis es dominante y se refleja en la utilización de conceptos como la libido, la transferencia y la castración. También hay alusiones habituales al narcopsicoanálisis. La fuente de referencia es casi siempre la obra de Freud, aunque excepcionalmente también menciona a Adler y a Jung. Los posicionamientos de Ramírez Pane hacia estas ideas nunca son críticos, sino que transmiten la impresión de una concordancia general con ellas. Esta actitud en realidad no sorprende. Las ideas de Freud fueron introducidas en 1927 por el educador Ramón Indalecio Cardozo (1876-1943), quien demostró interés en sus aplicaciones pedagógicas (García, 2003b). Sus ideas fueron impulsadas en la profesión médica a partir de la década de 1940 por algunos psiquiatras pioneros (García, 2011). Para mediados de los años setenta, ellos y numerosos psicólogos lo utilizaban en sus prácticas cotidianas y era el enfoque preponderante en la psicología paraguaya (Franco Costa, 1975). Las inclinaciones psicoanalíticas de Ramírez Pane no hacen sino reforzar esa tendencia. Sin embargo, su aproximación es mucho más ecléctica que ortodoxa. Y, sobre todo, muy pragmática, aunque con frecuencia el tratamiento psicoanalítico parece oscurecer a los demás y constituir para él la última palabra. Ramírez Pane es una figura interesante en muchos sentidos y merecería un estudio biográfico más detallado,

que no fue posible brindar aquí. En el tiempo en que sus actividades políticas se lo permitieron, tuvo ocasión de explorar con seriedad este aspecto muy significativo en la amplitud que abarca su campo y dejar para la posteridad este texto que, de alguna manera, representa un espejo de la psicología paraguaya de hace cincuenta años.

Financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Conflictos de interés

El autor declara que no tiene conflictos de interés.

Referencias

- Abed, R., & St John-Smith, P. (Eds.). (2022). *Evolutionary Psychiatry: Current perspectives on evolution and mental health*. Cambridge University Press.
- Alby, J. C. (2004). La concepción antropológica de la medicina hipocrática. *Enfoques*, 16(1), 5-29.
- Alexander, F. (1950). *Psychosomatic medicine: Its principles and applications*. Norton.
- Alexander, F. G., & Selesnick, S. T. (1966). *The history of psychiatry: An evaluation of psychiatric thought and practice from prehistoric times to the present*. Harper & Row.
- Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. Henry Holt.
- Alpheus, A. (2016). *Hypnotism, mesmerism, mind-reading and spiritualism*. The Big Nest.
- Andrick, J. M. (2013). Cultivating a “chairside manner”: Dental hypnosis, patient management psychology, and the origins of behavioral dentistry in America, 1890–1910. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 49(3), 235-258.
- Anónimo. (1946). Meeting of the Directing Council of the Pan American Sanitary Bureau. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 26(1), 1-3.
- Baker, R. A. (1990). *They call it hypnosis*. Prometheus Books.
- Bieber, I. (1987). On arriving at the American Psychiatric Association decision on homosexuality. En H. T. Engelhardt Jr., & A. L. Caplan (Eds.), *Scientific controversies: Case studies in the resolution and closure of disputes in science and technology* (pp. 417-436). Cambridge University Press.
- Boas, F. (1911). *The mind of primitive man*. The Macmillan Company.
- Brähler, E. (1988). Body experience: A neglected dimension in medicine. En E. Brähler (Ed.), *Body experience: The subjective dimension of psyche and soma. Contributions to psychosomatic medicine* (pp. 3-18). Springer-Verlag.
- Brody, N. B., & Ehrlichman, H. (2000). *Psicología de la personalidad*. Prentice Hall.

- Brüne, M. (2016). *Textbook of evolutionary psychiatry and psychosomatic medicine: The origins of psychopathology* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Brunetto, M. J. (2006). El proceso de creación del Estado de Israel: ¿Origen político de un conflicto sin fin en la región del cercano oriente? *Revista de la Facultad de Derecho*, 25, 75-102.
- Chu, D. T., Rosso, M., & Santoro, J. D. (2021). Pliny the Elder: Lessons from the naturalist as an early neuroscientist. *The Neuroscientist*, 2021, 1-8.
- Clarke, D. M. (2003). *Descartes's theory of mind*. Oxford University Press.
- Crabtree, A. (1993). *From Mesmer to Freud: Magnetic sleep and the roots of psychological healing*. Yale University Press.
- Dagfal, A. (2005). La guerra y la paz: Las primeras disputas por el ejercicio de las psicoterapias en la Argentina (1959-1962). *Anuario de Investigaciones*, 13, 127-135.
- del Valle Castillo, M. (1991). *Los traidores al coloradismo histórico, o, cómo se construyó el stronismo*. Alfa Ediciones.
- Department of State, United States of America (1945). *International Health Conference*. Autor.
- Division of Cultural Cooperation, Department of State (1945). *The Record*, 1(3), 33.
- Dolan, B. (2007). Soul searching: a brief history of the mind/body debate in the neurosciences. *Neurosurgical Focus*, 23(1), 1-7.
- Dumont, F. (2010). *A history of personality psychology. Theory, science and research from Hellenism to the twenty-first century*. Cambridge University Press.
- Erickson, M. H., Hershman, S., & Sector, I. I. (2014). *The practical application of medical and dental hypnosis*. Routledge.
- Forel, A. (1907). *Hypnotism or suggestion and psychotherapy*. Rebman Company.
- Franco Costa, J. A. (1975). Psicoterapia en Paraguay. *Revista Interamericana de Psicología*, 9, 57-58.

- Frega, A., Rodríguez Ayçaguer, A. M., Ruiz, E., Porrini, R., Islas, A., Bonfanti, D., Broquetas, M., & Cuadro, I. (2008). *Historia del Uruguay en el siglo XX (1890-2005)* (2.ª ed.) Ediciones de la Banda Oriental.
- Freud, S. (1923/1981). *El Yo y el Ello*. En *Obras completas* (Vol. III, pp. 2701-2728). Biblioteca Nueva.
- Fritzsche, K., Abbo, C., Zanjani, H. A., & Goli, F. (2020). Traditional Medicine and Psychosomatic Medicine. En K. Fritzsche, S. H. McDaniel & M. Wirsching (Eds.), *Psychosomatic Medicine: An international guide for the primary care setting* (pp. 21-29). Springer.
- García, J. E. (2003a). Orígenes da psicología social no Paraguai. En A. M. Jacó-Vilela, M. Lopes da Rocha, & D. Mancebo (Orgs.), *Psicologia Social. Relatos na América Latina* (pp. 85-122). Casa do Psicólogo.
- García, J. E. (2003b). Ramón Indalecio Cardozo y la difusión inicial de las ideas de Sigmund Freud en el Paraguay. *Teoría e Investigación en Psicología*, 11(2), 273-318.
- García, J. E. (2005). El joven Eusebio Ayala y la psicología paraguaya. *Teoría e Investigación en Psicología*, 14, 46-90.
- García, J. E. (2006). Publicaciones paraguayas en el área de la psicología: 1960-2005. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(1), 149-167.
- García, J. E. (2008). Manuel Riquelme y la historia de la psicología. *Fundamentos en Humanidades*, 9(2), 25-54.
- García, J. E. (2011). Historia de la Psicología Clínica en el Paraguay. *Fundamentos en Humanidades*, 12(1), 111-147.
- García, J. E. (2012). El carácter nacional del paraguayo en la visión de Manuel Domínguez. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(1), 143-162.
- García, J. E. (2014). El pensamiento de Moisés Bertoni sobre el origen y la psicología de los indígenas guaraníes. *Psicologia em Pesquisa*, 8(1), 53-65. <http://www.ufff.br/psicologiaempesquisa/home/1678-2>
- García, J. E. (2015). El pensamiento precientífico sobre la salud y la enfermedad. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 337-349.

- García, J. E. (2016a). La recepción de William James en la obra de Ramón Indalecio Cardozo. *Investigaciones en Psicología*, 21(3), 41-50.
- García, J. E. (2016b). Alternative Medicine and Therapies. En N. A. Naples, R. C. Hoogland, M. Wickramasing & W. C. A. Wong (Eds.), *The Wiley-Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies* (pp. 1-6). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118663219.wbegss303>
- García, J. E. (2016c). En el camino de la psicología aplicada (Primera parte): Mesmerismo y fisiognomía. *Arandu-UTIC, Revista Científica Internacional*, 3(1), 36-84.
- García, J. E. (2017). Las ideas de Alfred Adler y su asimilación en el Paraguay por Guillermo Enciso. *Persona*, 20, 29-53.
- García, J. E. (2024a). *La psicología de la personalidad en el Paraguay: Autores e ideas*. Manuscrito sometido a publicación.
- García, J. E. (2024b). *La voluntad: Un concepto olvidado en la psicología*. Manuscrito sometido a publicación.
- Gellman, M. D. (2020). *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (2nd ed.). Springer.
- Guilyardi, H. (Dir.) (2015). *Folies à la Salpêtrière: Charcot, Freud, Lacan*. EDP Sciences.
- Gutiérrez-Fuentes, J. A. (2008). La medicina, una ciencia y un arte humanos. *Educación Médica*, 11, 11-15.
- Heduvan, J. H. (2024). Dinámicas históricas y el presente de la relación Paraguay, Israel y Palestina. *Foro Internacional*, 64(2), 491-499.
- Henley, T. B. (2024). *Hergenhahn's An introduction to the history of psychology* (9th ed.) Cengage.
- Jacob, R. G., Hugo, J. A., & Dunbar-Jacob, J. (2015). History of psychosomatic medicine and consultation-liaison psychiatry. En K. D. Ackerman & A. F. DiMartini (Eds.), *Psychosomatic Medicine* (pp. 3-17). Oxford University Press.
- Kandel, E. R. (1999). Biology and the future of psychoanalysis: A new intellectual framework for psychiatry revisited. *American Journal of Psychiatry*, 156(4), 505-524.

- Kihlstrom, J. F. (2008). The domain of hypnosis, revisited. En M. R. Nash & A. J. Barnier (Eds.), *The Oxford Handbook of Hypnosis: Theory, research, and practice* (pp. 21-52). Oxford University Press.
- Knobel, M. (1964). El desarrollo y la maduración en psicología evolutiva. *Revista de Psicología*, 1, 1-5.
- Kretschmer, E. (1925). *Physique and character: An investigation of the nature of constitution and of the theory of temperament*. Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., Ltd.
- Le Senne, R. (1963). *Traité de Caractérologie*. (7th ed.). Presses Universitaires de France (Publicación original: 1945).
- Lévy Zumwalt, R. (2019). *Franz Boas: The Emergence of the Anthropologist*. University of Nebraska Press.
- Lewis, P. H. (1980). *Paraguay under Stroessner*. The University of North Carolina Press.
- Lips-Castro, W. (2015). Breve historia de las causas naturales de la enfermedad humana. *Gaceta Médica de México*, 151, 806-818.
- Lynn, S. J., Laurence, J. R., & Kirsch, I. (2015). Hypnosis, suggestion, and suggestibility: An integrative model. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 57(3), 314-329.
- MacLean, P. D. (1978). Why brain research on lizards? En N. Greenberg & P. D. MacLean (Eds.), *Behavior and neurology of lizards: An interdisciplinary colloquium* (pp. 1-10). National Institute of Mental Health.
- Marañón, G. (1967). *Don Juan: Ensayos sobre el origen de su leyenda* (11.ª ed.). Espasa-Calpe (edición original: 1940).
- Mesmer, F. A. (1779). *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal*. Chez P. Fr. Didot le jeune, Libraire Imprimeur de Monsieur, quai des Aueuftsins.
- Nicholson, I. A. M. (2003). *Inventing personality: Gordon Allport and the science of selfhood*. American Psychological Association.
- Neuburger, M. (1910). *History of Medicine*. Oxford University Press.

- Oguchi, T., & Kikuchi, H. (1997). Voice and interpersonal attraction. *Japanese Psychological Research*, 39(1), 56-61.
- OIT/UNESCO/BIRPI (1976). *Actas de la Conferencia Diplomática sobre la protección internacional de los artistas intérpretes o ejecutantes, productores de fonogramas y los organismos de radiodifusión*. Imprimerie Ste. Catherine.
- Ortega-Monasterio, L. (2022). *La psiquiatría ante la historia de la cultura*. Real Academia Europea de Doctores.
- O'Rourke Boyle, M. (2018). *Cultural anatomies of the heart in Aristotle, Augustine, Aquinas, Calvin, Hartley*. Palgrave Macmillan.
- Peter, J. P. (2009). De Mesmer à Puységur. Magnétisme animal et transe somnambulique, à l'origine des thérapies psychiques. *Revue d'histoire du XIXe siècle*, 38, 19-40.
- Pichot, P. (1979). Hipócrates, Aristóteles, Galeno y la psiquiatría antigua. *Salud Mental*, 2(4), 21-27.
- Puységur, A. M. J. C. (1807). *Du magnétisme animal, considéré dans ses rapports avec diverses branches de la physique générale*. Desenne.
- Ramírez de Rojas, M. E. (2016). *Pequeñas historias de grandes hechos*. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Ramírez Pane, R. (1975a). *Medicina psicosomática*. Edición del autor.
- Ramírez Pane, R. (1975b). *Capítulos de psicopolítica*. Edición del autor.
- Ramírez Pane, R. (1976). *El islam (influencia sobre los cuatro campos del poder en el mundo Árabe)*. Edición del autor.
- Ramírez Pane, R. (1979). *Terrorismo*. Arte Nuevo.
- Reiser, M. (1975). *Changing theoretical concepts in psychosomatic medicine*. En S. Arieti & M. Reiser (Eds.), *American Handbook of Psychiatry, Volume IV* (pp. 477-500). Basic Books.
- República del Paraguay (1945). *Registro oficial. Año 1945. Primer trimestre*. Imprenta Nacional.

- Rozemond, M. (1998). *Descartes's dualism*. Harvard University Press.
- Rowland, B. (2004). Truth Serum. En K. L. Lerner & B. W. Lerner (Eds.), *Encyclopedia of Espionage, Intelligence, and Security, Volume 3* (pp. 173-174). Gale.
- Sargant, W. (1961). *Battle for the mind. A physiology of conversion and brain-washing*. Penguin Books (publicación original: 1957).
- Stagnaro, J. C. (2015). Los aportes de Johann Christian Reil al nacimiento de la psiquiatría. *Asclepio*, 67(2), p. 108.
- Sheldon, W. H. (1942). *The varieties of temperament: A psychology of constitutional differences*. Harper & Brothers Publishers.
- Sosa-Velasco, A. J. (2010). *Médicos escritores en España, 1885-1955: Santiago Ramón y Cajal, Pío Baroja, Gregorio Marañón y Antonio Vallejo Nágera*. Tamesis.
- Steffen, P. R., Hedges, D., & Matheson, R. (2022). The brain is adaptive not triune: how the brain responds to threat, challenge, and change. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 802606, <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.802606>
- Stevens, A., & Price, J. (2013). *Evolutionary Psychiatry: A new beginning*. Routledge.
- Stroessner, A. (s. f). *Mensajes y discursos VI*. Presidencia de la República, Sub-Secretaría de Informaciones y Cultura.
- Sutton, J. (1998). *Philosophy and memory traces: Descartes to connectionism*. Cambridge University Press.
- Tamayo Belda, E. (2023). Límites diplomáticos de la amistad hispano-paraguaya durante la Guerra Fría: desacuerdo en torno al Peñón de Gibraltar (1967-1969). *Revista Diplomática (Academia Diplomática y Consular Carlos Antonio López)*, 11(11), 31-56.
- Tracy, T. (1983). Heart and soul in Aristotle. En J. P. Anton & A. Preus (Eds.), *Essays in ancient Greek philosophy, volume two* (pp. 321-339). State University of New York Press.
- Tran, V. (2020). Health Psychology. En M. D. Gellman (Ed.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 1022-1024). Springer.

United States Mission to the United Nations (1963). *Permanent Missions to the United Nations*. Autor.

U.S. Department of Health, Education and Welfare (1976). *National Library of Medicine current catalog. Annual Cumulation 1976*. Autor.

Weiner, H., & Fawzy, F. I. (1989). An integrative model of health, disease, and illness. En S. Cheren (Ed.), *Psychosomatic Medicine: Theory, Physiology, and Practice, Volume I* (pp. 9-44). International Universities Press, Inc.

Weinstein, E. A. (1973). The Fifth U.S. Army Neuropsychiatric Center- "601st". En W. S. Mullins (Ed. in chief), *Neuropsychiatry in World War II, Volume II: Overseas theaters* (pp. 127-141). Office of the Surgeon General. Department of the Army.

Winter, A. (1998). *Mesmerized: Powers of mind in Victorian Britain*. The University of Chicago Press.

Wood, J. M., Nezworski, M. T., Lilienfeld, S. O., & Garb, H. N. (2003). *What's wrong with the Rorschach? Science confronts the controversial Inkblot Test*. Jossey-Bass.

Recibido: 26 de diciembre de 2024

Revisado: 12 de setiembre de 2025

Aceptado: 18 de octubre de 2025