



Las ciencias biológicas y el inicio del "Campo Psi" en Rosario.

Eduardo Oscar Audisio

Recibido: Septiembre 2014 – Aceptado: Marzo 2015

Cátedra de Biología Humana, Facultad de Psicología,
Universidad Nacional de Rosario.
Riobamba 250 bis, 2000 Rosario, República Argentina.

Este artículo se elaboró a partir de uno de los capítulos de la tesis del Doctorado en Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, titulada "Las ciencias biológicas en la carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario", dirigida por el Dr. Roberto Frenquelli, y defendida el día 8 de marzo de 2012. Calificación: sobresaliente (10).

 eadisio@unr.edu.ar

en otras universidades (Carr, 2008; Rand, 2005; Stalder y Stec, 2007; Zittoun et al., 2009).

Introducción

Los resultados expuestos en este artículo son parte de una investigación más amplia, en la que nos proponemos analizar las condiciones de integración de los contenidos de las ciencias biológicas en la formación de los psicólogos. Nuestro estudio se focaliza en la carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Dicha carrera fue creada en 1955 y fue la primera del país en la especialidad. Su plan de estudios actual tiene una duración de seis años e incluye cuatro asignaturas con contenidos biológicos, asegurando una correcta cobertura en este campo disciplinar. Sin embargo, es común escuchar por parte de los estudiantes y de algunos graduados y docentes ciertos cuestionamientos acerca de la necesidad de la formación de los futuros psicólogos en el área biológica (Audisio, 2013). En diversas publicaciones científicas internacionales se hace referencia a problemas de orden similar

A partir de la problemática planteada, con nuestra investigación nos proponemos contribuir a la clarificación de la relación entre la psicología y la biología en el contexto del proceso de formación del psicólogo, identificando los orígenes de la concepción que plantea la falta de relación entre ambas disciplinas, analizando situaciones en distintos momentos históricos de nuestro país, donde las ciencias biológicas se encontraron en relaciones conflictivas con las ciencias sociales, y en especial, con las disciplinas del "campo psi". Cuando utilizamos la expresión "psi" lo hacemos, como Dagfal (2009), para referirnos en términos generales a la psicología, el psicoanálisis y la psiquiatría, más allá de las relaciones de mutua inclusión o exclusión. Todo este análisis lo realizamos bajo el supuesto de que dichas situaciones de conflicto, y en especial sus interpretaciones posteriores, constituyen antecedentes que podrían explicar, en parte, el actual desentendimiento.

En este artículo analizamos el momento histórico del "campo psi" relacionado con la organización del mismo en la ciudad de Rosario, durante la primera mitad del siglo XX. Dicha organización se produjo en torno a la creación de la carrera de Medicina en la ciudad de Rosario, en el año 1920, con el surgimiento de las primeras cátedras universitarias relacionadas con la psiquiatría, la creación del primer laboratorio de psicología experimental en la ciudad, la organización de la atención psiquiátrica y las primeras apariciones del psicoanálisis en ese ámbito. La principal investigación efectuada acerca de este tema corresponde a Gentile (1998, 2003). Este autor identifica dos grupos de médicos enfrentados en estos primeros momentos del "campo psi" que representaban, según su interpretación, a dos concepciones distintas y opuestas de la psiquiatría. Por un

lado, una concepción de la psiquiatría como disciplina subordinada a la neurología, y por otro, una que la consideraba como una especialidad con rango propio, prestando atención a las cuestiones sociales, en el marco democrático y progresista de la época. El autor identifica a este último grupo como la primera psiquiatría rosarina, y tiene una mirada negativa con respecto al primero. Entonces, nos encontramos con una lectura que ubica a las ciencias biológicas, en este caso a la neurología, en un lugar de cierta descalificación en su vinculación con las disciplinas que estudian el psiquismo. Nosotros trataremos de complejizar el análisis de los hechos para discutir esta supuesta pretensión de predominio de lo biológico en el "campo psi".

Un ingrediente de interés a tener en cuenta es la influencia que tuvo sobre la psiquiatría, durante estos años, el movimiento de higiene mental (Klappenbach, 1999; Dagfal, 2009; Talak, 2005). Este movimiento, originado en los Estados Unidos, se inició con el objetivo de tender al mejoramiento de las condiciones de internación en las instituciones psiquiátricas, y su influencia se extendió a muchos otros países y fue creciendo en la amplitud de sus propósitos. Los dos últimos autores citados realizan algunas interpretaciones en el sentido de que la higiene mental contribuyó a desplazar las concepciones que tenían en cuenta los aspectos biológicos en la enfermedad mental. Nosotros entendemos que resulta de interés discutir también estas interpretaciones para arrojar luz a la relación entre la psicología y la biología.

Marco histórico

Nos situamos entonces en la década de 1910. Durante la misma, el 12 de octubre de 1916, Hipólito Yrigoyen asumió la presidencia de la Argentina, fue el primer presidente elegido según la ley electoral sancionada en 1912, que establecía el voto universal, secreto y obligatorio. Estos fueron tiempos de alta conflictividad social, especialmente por los efectos de la Primera Guerra Mundial que afectaron a la economía del país. No necesariamente ligado a lo anterior, y más bien relacionado con la expansión cultural de los sectores medios de la sociedad, se produjo en el año 1918 el movimiento estudiantil conocido como la Reforma Universitaria. Se inició en Córdoba, luego se extendió por todo el país, y alcanzó a toda América Latina. Los reformistas recibieron el apoyo de Yrigoyen, y alcanzaron varios logros: la renovación de los planes de estudio, el cogobierno estudiantil, la autonomía universitaria, la necesidad de los concursos para acceder a las cátedras, y el aumento de posibilidades de los ciudadanos para alcanzar la formación universitaria. En este contexto se crearon nuevas universidades, y entre ellas la Universidad Nacional del Litoral en 1919.

Esta nueva institución fue el resultado de un proceso que se inició con la fundación de la Universidad Provincial de Santa Fe en 1889, y que continuó con las gestiones de diversos sectores de la ciudadanía para lograr su nacionalización. La forma de organización de la nueva casa de estudios era motivo de debate desde hacía varios años atrás, en especial lo referido a la distribución de las facultades entre las distintas ciudades de la región (Álvarez, 1943). Finalmente, la Universidad Nacional del Litoral se constituyó como una institución de educación superior que tuvo alcance interprovincial, con asiento en las siguientes ciudades: el rectorado y dos facultades en Santa Fe, una en Paraná, otra en Corrientes, y tres en Rosario. En esta última, se ubicó a la denominada Facultad de Medicina, Farmacia y Ramos Menores

2090

(actualmente esta Facultad pertenece a la Universidad Nacional de Rosario, fundada en 1968 como desprendimiento de la Universidad Nacional de Litoral). En el marco de la nueva carrera de Medicina surgió la necesidad de organizar la formación en psiquiatría y la consecuente creación de centros de atención para los enfermos mentales. Por lo tanto resulta de gran interés para nuestro trabajo analizar los acontecimientos ocurridos en este tiempo, hasta entrada la década de los años cuarenta.

El movimiento de higiene mental

El movimiento de higiene mental se originó en los Estados Unidos, durante los primeros años del siglo XX. Su impulsor fue Clifford Beers, un paciente psiquiátrico que estuvo internado en distintos asilos, y su objetivo inicial fue promover mejores condiciones de asistencia en dichas instituciones. Al comienzo, en 1908 impulsó la creación de una sociedad que se ocupara del tema, y posteriormente, en 1909 logró que se creara el Comité Nacional para la Higiene Mental. Este movimiento alcanzó gran difusión, y también se creó el Comité Internacional para la Higiene Mental en el año 1919. Todas estas actividades condujeron a la realización de dos congresos internacionales de higiene mental, el primero en Washington en el año 1930, y el segundo en París en 1937. La Segunda Guerra Mundial interrumpió el impulso alcanzado por esta corriente, y terminado el conflicto bélico se organizó en Londres el tercer congreso, que se reorientó bajo el signo de la salud mental.

Como afirma Dagfal (2009): "En realidad, el higienismo mental, a diferencia de movimientos de renovación ulteriores, no cuestionaba la existencia del asilo; solo limitaba sus indicaciones terapéuticas y abogaba por mejores condiciones de internación para los casos en que esta fuera necesaria" (p. 64). Pero es importante destacar que los trastornos mentales no eran considerados, desde esta perspectiva, en el marco de la dicotomía salud/enfermedad, sino que se reconocían situaciones intermedias. Para atender a estos pacientes se requerían otras alternativas distintas al manicomio o asilo, surgieron entonces los servicios externos donde no se requería la internación.

El movimiento de higiene mental en los Estados Unidos presentó tres características destacables ^(Klappenbach, 1999), que nos resultarán útiles para realizar la comparación con lo ocurrido en nuestro país. En primer término, esta corriente fue iniciada por un paciente psiquiátrico e impulsada por muchas personas e instituciones que no necesariamente pertenecían al campo de la medicina. En segundo lugar, la financiación del movimiento se basó fundamentalmente en contribuciones de personas u organizaciones inspiradas en los principios de la filantropía. Y como tercera característica, podemos mencionar a la gran amplitud de intereses que fue abarcando a medida que alcanzaba su desarrollo. Siguiendo el trabajo de Klappenbach podemos enumerar algunos de estos temas: profilaxis de la enfermedad mental, nuevos dispositivos para la asistencia de los enfermos, problemática de la deficiencia o debilidad mental, de la delincuencia y la criminalidad, el ámbito comunitario, la escuela y el hogar, el campo del trabajo, y la organización militar, entre otros tantos.

En consecuencia, el movimiento de higiene mental se constituyó en una renovación del "campo psi" que alcanzó a numerosos y diversos aspectos de la vida humana. Para la psiquiatría representó un cambio en la mirada de la enfermedad mental, incorporando las condiciones ambientales como factores importantes. En este sentido, afirma Talak ⁽²⁰⁰⁵⁾:

Esto brindó las bases para la declinación de la psiquiatría organicista, asentada en la tesis de la herencia y la degeneración, para una renovación de la psiquiatría, tanto en sus temas como en sus ámbitos de acción fuera de los manicomios, y establecieron las condiciones para una recepción ecléctica del psicoanálisis en los Estados Unidos (...) De todo esto emergió una visión más optimista sobre el tratamiento de los desórdenes neuróticos y mentales en general, en el sentido de que se puso en primer lugar el papel de los factores ambientales y se minimizó no sólo el papel de la herencia, sino incluso de lo que solía llamarse "disposición" (conformada a partir de las experiencias infantiles). Los llamados factores emocionales y la importancia de las relaciones adquirieron mayor significación, en una concepción del síntoma como reacción a situaciones conflictivas. Esto favoreció la incorporación de procedimientos psicoterapéuticos, vinculados a la creencia de curabilidad, y distanciados del manicomio (pp. 570-571).

Una opinión similar a la anterior encontramos en Dagfal ⁽²⁰⁰⁹⁾:

En los años treinta, el movimiento de la higiene mental, al interesarse en las condiciones ambientales de la enfermedad, había terminado de erosionar los restos del paradigma heredo-degenerativo. El psiquiatra, junto con el loco, salía lentamente de sus reclusión asilar, para buscar en otra parte las causas y los tratamientos de la enfermedad (...) Si la alienación era una enfermedad "mental" y ya no "cerebral", esto implicaba que no debía entenderse siguiendo una lógica de "todo o nada". La enfermedad mental admitía entonces diferencias de grado más o menos importantes, dentro de un continuo que iba desde la salud hasta la locura, lo cual hacía que las afecciones menos importantes pudieran ser tratadas en forma ambulatoria (pp. 63-64).

Con respecto a las afirmaciones de estos dos autores nos parece relevante hacer algunas consideraciones. El movimiento de higiene mental erosionó el paradigma heredo-degenerativo porque, al introducir las cuestiones ambientales en la comprensión de las enfermedades mentales, puso de manifiesto que no existe una determinación genética que conduzca a una enfermedad mental. Dicho de otro modo, los factores genéticos, a nuestro entender, comenzaron a ser considerados como parte de los fenómenos que influyen, pero no a minimizarlos. Los factores genéticos y ambientales eran considerados como importantes, e incluso la modificación de los últimos podía influir en la manifestación de rasgos determinados genéticamente. Más adelante analizaremos lo expresado con referencia a este tema por algunos de los actores de los primeros tiempos del "campo psi" en Rosario.

Además, no coincidimos con la interpretación planteada por Dagfal según la cual el movimiento de higiene mental rompió con la concepción de la locura como "enfermedad cerebral", para pasar a entenderla como "enfermedad mental". Consideramos que complejizó la comprensión de la enfermedad, que ya no sería considerada solamente orgánica sino que también abarcaría a los factores ambientales y sociales. Con el movimiento de higiene mental se empezó a dar importancia al medio ambiente, a la educación y a la psicoterapia, como

posibilidades de actuar en el desarrollo y modificar la expresión final de las características constitutivas (genéticas). Esto es diferente a decir que se comenzó a dejar de lado la constitución genética o la estructura y la función cerebral. Lo mismo podemos decir de la gradación en la enfermedad mental, ya que esta concepción resulta de considerar la interacción de factores orgánicos (influenciados genéticamente) y de factores ambientales, y no deja por tanto de lado la constitución biológica.

En el mismo sentido podemos referirnos a la concepción de la psiquiatría que tenía Edouardo Toulouse, líder de la higiene mental francesa y con alcance europeo, quien tuvo activa participación durante las décadas de los años '20 y '30. Según lo afirma Campos Marín ⁽²⁰⁰¹⁾:

Sin excluir la faceta social, Toulouse propugnaba el carácter biológico de la psiquiatría. La multiplicidad de laboratorios de investigación del Hospital Henri Rouselle muestran hasta que punto su orientación era organicista. En su opinión, había que desarrollar la investigación con el objeto de ligar los "fenómenos mentales" a los "concomitantes biológicos, especialmente de aquellos que revelan la química, la serología y la histofisiología". Este intento de enlazar la psicología clínica con los fenómenos biológicos, debía acercar el examen psiquiátrico a los métodos de la patología general, dándole una objetividad que carecía (p. 62).

La higiene mental en Argentina

Las primeras repercusiones del movimiento de higiene mental en la Argentina se pusieron de manifiesto durante la década de 1920. En esa época se fundó en Buenos Aires la Sociedad de Neurología y Psiquiatría, y fue en ese ámbito, como lo relata Klappenbach ⁽¹⁹⁹⁹⁾, que existieron dos intentos de crear organizaciones destinadas a la higiene mental. Los dos intentos fundacionales se correspondieron con sendos viajes de especialistas al exterior, donde tomaron contacto con organizaciones de otros países. El primero de Arturo Mó a Francia, y el segundo de Gonzalo Bosch a Estados Unidos, donde tomó contacto con Clifford Beers. Finalmente, en el mes de diciembre de 1929 se constituyó la Liga Argentina de Higiene Mental en el marco de la sociedad médica antes mencionada, y fue elegido como primer presidente Gonzalo Bosch.

En función de las características enumeradas anteriormente acerca del movimiento de higiene mental en Estados Unidos, podemos realizar una comparación con el que se desarrolló en nuestro país. Como lo afirma Klappenbach ⁽¹⁹⁹⁹⁾, se diferenciaban en cuanto a quienes lo impulsaron y en los medios de financiación de sus actividades, mientras que tenían similitud en lo referido a su campo de acción.

Mientras que en los Estados Unidos el impulsor fue un paciente psiquiátrico y convocó a representantes de distintas actividades sociales, donde se incluían profesionales de la medicina y de la psicología, en la Argentina la iniciativa partió de los médicos neurólogos y psiquiatras, y a medida que se extendió, si bien alcanzó a otras especialidades, las figuras referenciales siempre pertenecieron, en su gran mayoría, al ámbito médico. La otra diferencia se relacionaba con la forma de obtención de los recursos para financiar las actividades. En el país del norte la financiación se llevó a cabo mediante donaciones particulares y contribuciones de organizaciones filantrópicas. En nuestro país, en cambio,

los organizadores de la higiene mental conformaron una comisión de señoras para recaudar fondos, pero los proyectos realizados se sustentaron principalmente con recursos provenientes del Estado.

El campo de acción de la higiene mental en la Argentina fue tan amplio como en los Estados Unidos, la diferencia fue que en este último país los alcances se fueron extendiendo a medida que el movimiento se iba desarrollando, mientras que en el nuestro los propósitos fueron establecidos desde los orígenes de la Liga (Klappenbach, 1999). En el estatuto de la organización se decidió la constitución de secciones dedicadas a los siguientes temas: organización y vigilancia de la asistencia a los enfermos mentales; control y orientación de la inmigración; estudio y profilaxis de las patologías regionales; higiene industrial; relación de las enfermedades generales con las psíquicas; legislación y profilaxis de la sífilis, el alcoholismo y la toxicomanía; observación y profilaxis del desarrollo psíquico y físico de los niños en relación con las enfermedades mentales; legislación del trabajo, medicina legal y estadística; psicotécnica; clasificación y orientación social de vagabundos y delincuentes; higiene naval; higiene militar; higiene social e individual de la infancia; divulgación e instrucción psiquiátrica de la población; educación y profilaxis sexual en relación a las enfermedades mentales; patronatos (Bosch G., 1930).

Una explicación de las características del movimiento de la higiene mental en la Argentina, en cuanto a los dos aspectos analizados anteriormente, se corresponde con la tradición de los profesionales médicos que venían participando en la tarea de organización del Estado, desde la segunda mitad del siglo pasado. En este sentido, coincidimos con Talak (2005) cuando afirma:

La higiene mental no puede desvincularse del movimiento higienista desarrollado en la Argentina desde el último tercio del siglo XIX. Los líderes del higienismo se presentaban como los profesionales idóneos para enfrentar los problemas asociados a la "cuestión social", propios de las sociedades occidentales rápidamente urbanizadas: aumento de la delincuencia y la prostitución, de la marginalidad y la pobreza, problemas de vivienda y hacinamiento, y más tarde también, los conflictos obreros, asociados a ideas anarquistas y socialistas (pp. 567-568).

En este sentido, el higienismo argentino, movimiento de gran importancia para la organización de las grandes urbes que se conformaron al influjo del desarrollo económico ligado a la agroexportación, y del crecimiento demográfico debido a los aluviones inmigratorios, resultó tributario de otras corrientes relacionadas con el mejoramiento de la salud, como el de la Liga Argentina de Higiene Mental. De esta forma, el higienismo le transmitió a la higiene mental algunos principios teóricos que la caracterizaron. En consecuencia los nuevos conceptos referidos a la nueva forma de atención de los enfermos psiquiátricos se articularon con las ideas provenientes de la eugenesia. Cabe destacar que en la Argentina predominaron las ideas eugenésicas de corte neolamarckiano, donde se consideraba que las reformas sociales podían solucionar los problemas planteados en las poblaciones humanas, modificando las características somáticas y psíquicas de los individuos (Zarini, 2004).

La ciudad de Rosario

La ciudad de Rosario está ubicada a orillas del río Paraná y pertenece a la provincia de Santa Fe, siendo, demográfica y económicamente, la principal ciudad de dicho estado. Sus orígenes se remontan al siglo XVII, cuando se produjeron los primeros asentamientos poblacionales en la región conocida, en ese entonces, como Pago de los Arroyos. El desarrollo importante de la ciudad se inició en la segunda mitad del siglo XIX por impulso de la actividad agropecuaria, constituyéndose Rosario en el primer puerto exportador de granos del país. La intensificación de la actividad económica produjo la atracción de corrientes inmigratorias y de migrantes internos, provocando un importante crecimiento demográfico. Rosario fue uno de los centros urbanos que crecieron, como Buenos Aires, al influjo del modelo económico agroexportador.

Para conocer la situación sanitaria en la ciudad de Rosario, en las últimas décadas del siglo XIX y en las primeras del XX, recurrimos a las descripciones realizadas por el historiador rosarino Juan Álvarez (1878-1954), en su reconocida obra *Historia de Rosario (1689-1939)*, publicada en 1943:

Las condiciones sanitarias siguen siendo deficientes. Amagos de cólera en 1873 hacen revivir las viejas precauciones, sumándoles cuidadosos recelos contra los pepinos, hortaliza peligrosísima al decir de quienes han profundizado esas materias; y con o sin cólera, es frecuente haya viruela y sarampión y escarlatina. De tarde en tarde alguien propone hornos crematorios o aguas corrientes, entretanto el Consejo de Higiene lucha como puede contra las epidemias y los curanderos (...) Como las restantes ciudades argentinas, Rosario carece de cloacas y ello hace indispensable excavar en los fondos de cada casa, lo más lejos posible de las habitaciones, algún pozo negro que al colmarse requería la nauseabunda operación de vaciarlo con carros dotados de bombas. La mayoría de los vecinos consumen agua de pozos situados cerca del que contiene los residuos; y en esos surtidores expuestos a contaminación, navegan larvas de mosquitos (...) Aún la gente acomodada que se permite el lujo del aljibe y bebe agua de lluvia, ha de utilizar para su higiene personal la barrosa que los "aguateros" traen del río y depositan en las bañaderas de lata domiciliarias (Álvarez, 1943, pp. 357-358).

A partir de la década de los años 80 en el siglo XIX comenzaron a llevarse a cabo las obras sanitarias que la ciudad, en franco crecimiento demográfico y económico, requería. Se trató entonces de tender la red de provisión de agua potable y la construcción de cloacas y desagües. De todos modos, si bien el tendido de la red de suministro de agua potable creció en forma sostenida en esas últimas décadas del siglo XIX, lo mismo no ocurrió con las cloacas. Para el año 1906 el primer servicio llegaba al 90 por ciento de la población, mientras que el segundo sólo alcanzaba a no más del 27 por ciento (Armus, 2000). Además, para la primera década del siglo XX los problemas subsistían porque la población seguía creciendo. Recurrimos nuevamente a Álvarez (1943) para documentar esta situación:

Llegaban de nuevo inmigrantes a montones sin que hubiese moradas donde instalarlos. El censo de abril de 1910 encontró que sobre ciento noventa y dos mil habitantes de Rosario, una cuarta parte vivían en conventillos o casas de vecindad, mientras alrededor de veintisiete mil cabezas de ganado –cinco mil de ellas dentro de los bulevares Oroño y Pellegrini- eran toleradas por la autoridad, dentro del perímetro urbano. Pesebres, tambos y cocheras, desplazaban así a no pocas moradas aún en la sección más aristocrática de la

ciudad; y en el depósito de basuras inmediato al matadero, subsistía, como antes, el espectáculo dantesco de hombres y cerdos a la rebusca de residuos entre el fango del bañado y la humareda producida por las piras de lo que se lograba quemar. Ese barrio, asiento además de varias industrias insalubres, dio cincuenta por mil de mortalidad, en tanto que los dotados de obras sanitarias y limpieza, catorce. Tales cifras decidieron la inmediata ampliación de la red cloacal, y también una hecatombe de marranos: cierta mañana, soldados del escuadrón de seguridad hicieron efectiva a tiros la intimación de retirarlos del vaciadero (p. 454).

En el mismo sentido, podemos referir las observaciones de Juan Bialet Massé (1904) en su *Informe sobre el estado de la clase obrera*, al referirse a Rosario: "la vida higiénica de las clases obreras debe ser, y es, acaso la mejor de la República, aunque deja mucho que desear y el crecimiento rápido de la población haga insuficiente y pequeño en el día de hoy, lo que ayer parecía exuberante" (p. 349). Una de las referencias más negativas sobre las condiciones laborales en Rosario, mencionadas en este informe, se refiere al trabajo de la mujer y del niño. Se observaba un abuso del trabajo a domicilio y del "sweating system". El primero consistía en el trabajo que la mujer llevaba para realizar en su casa, por ejemplo, el caso de costureras o de cigarreras. Por su parte, el "sweating system" se trataba del trabajo sin tregua de las obreras, apiñadas en talleres y por una paga que apenas alcanzaba para la subsistencia. En cuanto al aspecto sanitario, Bialet Massé relacionaba a estas formas de trabajo con la propagación de la tuberculosis a través de los productos elaborados por trabajadoras enfermas. Por ejemplo, así se refería a las condiciones de trabajo a domicilio: "En un conventillo vi trabajar a una cigarrera en un período muy avanzado de la enfermedad: la pieza estaba sucia y la mujer más; le menudeaba a la saliva en los dedos y el polvillo la hacía toser a cada rato" (p. 362).

El desarrollo de las obras de aguas corrientes y cloacas, la aplicación de algunas vacunas, y la higiene ambiental en general, determinaron que a medida que avanzaba el siglo XX se fueran controlando las enfermedades infectocontagiosas. Entre las excepciones, junto con las gastroenteritis infantiles, se encontraba la tuberculosis, que mantuvo su presencia hasta entrados los años 40, cuando se lograron desarrollar antibióticos para su tratamiento. La propagación de la "peste blanca" estuvo relacionada con las condiciones de vida de las personas, asociadas a su situación social. Entonces, los factores que predisponían al contagio o dificultaban el tratamiento eran: mala nutrición, exceso de trabajo, malas condiciones laborales, vivienda insalubre, entre otros. Como lo explica Armus ⁽¹⁹⁹⁵⁾:

Si en las décadas de 1870 y 1880 todos los sectores sociales sufrían el ataque de las infectocontagiosas o la tuberculosis, en la segunda y tercera década del siglo XX, ya controladas las enfermedades del medio ambiente, la gente pobre y la rica comenzaba a morir por causas distintas (p. 92).

A medida que las condiciones sanitarias y el tipo de enfermedades que afectaba a las poblaciones de las ciudades se modificaban, también cambiaban las orientaciones del higienismo. Como afirman Armus y Belmartino ⁽²⁰⁰¹⁾:

La sociedad, especialmente en las ciudades grandes, ya no era la misma. La higiene defensiva de fines del siglo XIX y comienzos del XX perdió presencia, y sobre su tono

alarmista se fue articulando una versión nueva, positiva, que combinaba la preocupación por la salud, la plenitud física y la perfección moral. Y en esta apuesta al tema que se recortaba como una muletilla fue el del estilo de vida, una suerte de recurso estratégico multivalente que se proponía indicar los caminos que conducían a una supuesta felicidad (p. 287).

En cuanto a la situación de los enfermos mentales en los primeros años del siglo XX, Gentile ⁽¹⁹⁹⁸⁾ relata lo siguiente:

Los locos "pacíficos" podrían andar sueltos integrados en el pintoresquismo ciudadano y ser atendidos de vez en cuando en el Asilo de Mendigos; si se trataba, en cambio, de locos "peligrosos" el destino era una celda policial a la espera de algún tren que los trasladara a Oliva o a Buenos Aires (p. 5).

En este contexto llegan las influencias del movimiento de higiene mental a nuestro país y a la ciudad de Rosario; en esta última, en forma coincidente con la organización del "campo psi".

El "campo psi" en Rosario

La constitución del "campo psi" en la ciudad de Rosario estuvo relacionada, por un lado, con la actividad médica en el ámbito privado y, por otro, con la creación de la Facultad de Medicina con sede en la ciudad. Como veremos a continuación se produjeron muchas disputas en este proceso. Nos proponemos analizar hasta qué punto estas disputas estaban sustentadas en diferentes concepciones de los fenómenos psíquicos y, por lo tanto, en distintas formas de organizar la psiquiatría. Esta es la interpretación que expone Gentile ^(1998, 2003) al estudiar los acontecimientos de este período. En realidad, esta discusión nos resulta de interés ya que este autor contrapone dos concepciones de la psiquiatría: una, organicista y subsidiaria de la neurología, y otra innovadora y progresista ligada a la profilaxis social. Para Gentile los referentes de estas dos corrientes fueron: de la primera, Teodoro Fracassi y un grupo de médicos rosarinos que lo secundaba y, de la segunda, Lanfranco Ciampi, Gonzalo y Raimundo Bosch, y Antonio Agudo Ávila. La dimensión biológica está en juego en la interpretación de las contraposiciones ocurridas en ese momento histórico del "campo psi" y, por lo tanto, su análisis está relacionado con el eje de nuestra investigación. Entonces analizaremos, por un lado, los hechos ocurridos y, por otro, discutiremos hasta qué punto las disputas se basaban en diferentes interpretaciones de la psiquiatría o en otros factores más relacionados con la lucha por el control de las instituciones.

La primera institución dedicada a la atención de pacientes psiquiátricos surgió en el ámbito privado. Se trató del Instituto Neuropático fundado por Teodoro Fracassi, en el mes de agosto de 1917, institución que actualmente perdura. En 1923, Arturo Ameghino publicó un artículo donde analizaba los datos de la atención de la salud mental en la Argentina, y el único instituto de la provincia de Santa Fe mencionado es el Neuropático de Rosario ^(Ameghino, 1923).

La continuidad en la organización del "campo psi" en la ciudad se produjo con la creación de la Facultad de Medicina, Farmacia y Ramos Menores en el año 1920, perteneciente a la

también recién creada Universidad Nacional del Litoral. Para el ordenamiento de la nueva Facultad se designó como delegado organizador a Antonio Agudo Ávila, médico psiquiatra, y como secretario organizador a Raimundo Bosch, médico psiquiatra y legista.

La nueva Facultad basó su organización a partir del Hospital del Centenario, institución que fue el resultado de la propuesta realizada por un grupo de vecinos de la ciudad en 1910, con motivo de los festejos del Centenario del primer gobierno patrio (Álvarez, 1943). En realidad pasarían años para que la construcción se pudiera concluir y, en 1920, con motivo del inicio de las actividades de la Facultad, las obras se entregaron a las autoridades nacionales.

Sin lugar a dudas, un actor destacado en este proceso de organización de la Facultad de Medicina, fue el ya mencionado Raimundo Bosch, dirigente político del yrigoyenismo procedente de la ciudad de Buenos Aires. Por otro lado, también dentro del radicalismo, pero en una postura antagónica al anterior, encontramos al médico rosarino Rafael Araya, especializado en ginecología, que sería decano de la Facultad de Medicina entre 1922 y 1927, y rector de la Universidad Nacional del Litoral entre 1927 y 1928. En el ámbito político partidario, desde el radicalismo antipersonalista, apoyará la candidatura de Agustín P. Justo en 1931, y será vicegobernador de la Provincia de Santa Fe, desde 1937 a 1941, por el Partido Democrático Nacional, de raigambre conservadora, donde habían confluído, entre otros, los radicales antipersonalistas.

Tanto Raimundo Bosch como Rafael Araya tendrán activa participación en la organización de "campo psi" en el ámbito universitario de la ciudad de Rosario. Ambos escribieron acerca de los hechos ocurridos, Bosch publicó en 1966 su libro *Historia de la Facultad de Medicina*, y Araya hizo lo propio en una publicación de 1931 titulada *Hospital de Alienados y Escuela de Niños Retardados*. En estos escritos encontramos coincidencias, contradicciones y omisiones. A partir de los mismos, y con información complementaria, intentamos reconstruir la historia.

En el plan de estudios diseñado por Agudo Ávila y aprobado para ser dictado a partir de 1921, en el quinto año de la carrera se ubicaba a la materia Clínica Neuro-psicopatológica, y se fundamentaba esta inclusión de la siguiente manera:

Para la enseñanza de la Neurología y Psiquiatría, que el viejo concepto anatómico aún las mantiene separadas en algunas escuelas modernas, se crea el Instituto de Psiconeuropatología. Esta cátedra contará para su desarrollo con una sección de enseñanza de hombres, mujeres y niños, y dada la importancia que en las perturbaciones psiconeuropatológicas tienen la evolución secretoria de las glándulas endócrinas y el sello especial que a estas perturbaciones imprime en el niño y adolescente, se crea una cátedra de Psiconeuropatología infantil. Estas cátedras serán complementadas con un Laboratorio de Psicología experimental, otro de Anatomía Neuropatológica y una sala de Cirugía Nerviosa. Formaran parte de ese Instituto de Psiconeuropatología, las cátedras de Toxicología, Medicina Legal, Accidentes del trabajo, y la de Jurisprudencia Médica (Universidad Nacional del Litoral, 1920, p. 24).

Todo lo expresado nos indica que Agudo Ávila proyectó un Instituto basado en la Neurología y la Psiquiatría, que distinguió la necesidad de crear una cátedra especializada en niños a la que

denominó Psiconeuropatología infantil, y también, destacó la importancia de la creación de laboratorios de psicología experimental y de neuroanatomía patológica.

En la etapa organizativa, durante 1921, se llevaron a cabo los concursos para ocupar las distintas cátedras. Aquellas correspondientes a la psiquiatría y a la psicología quedaron en manos de profesores provenientes de Buenos Aires, a saber: Clínica Psiquiátrica (adultos), Gonzalo Bosch; Clínica Psiquiátrica (niños), Alfredo Scarano; y Psicología Experimental, Arturo Mó. El médico rosarino que unos años atrás había creado el primer instituto para el tratamiento de enfermos mentales, Teodoro Fracassi, quedó a cargo de la cátedra de Clínica Neurológica. Cabe aclarar que no disputaron entre sí los cargos, cada uno se presentó al cargo que finalmente ganó, y solamente en Psicología Experimental hubo otro postulante, con domicilio en Rosario. Podemos señalar que Raimundo Bosch, que obtuvo la titularidad de Medicina Legal, en su libro antes mencionado no reconocía a Fracassi como especialista en psiquiatría, decía que: "es un clínico orientado hacia la neurología con mucha dedicación" (Bosch R., 1966, p. 35).

A continuación mencionamos algunos datos biográficos de los profesores designados. Gonzalo Bosch ⁽¹⁸⁸⁵⁻¹⁹⁶⁷⁾ se graduó en la Facultad de Medicina de Buenos Aires en 1913 con la tesis titulada *Examen morfológico del alienado*. En ese año participó en la creación de un instituto de atención de enfermos mentales en Buenos Aires, el Instituto Frenopático, que actualmente continúa. Viajó por Europa y Estados Unidos para interiorizarse de los avances en la atención psiquiátrica. Fue impulsor y primer presidente de la Liga Argentina de Higiene Mental. Dirigió el Hospicio de las Mercedes entre los años 1931 y 1947, y entre 1943 y 1953 fue titular de la Cátedra de Psiquiatría con sede en ese hospital y perteneciente a la Facultad de Medicina de Buenos Aires. Según Dagfal ⁽²⁰⁰⁹⁾: "Bosch fue un personaje faro en la psiquiatría local en los años treinta y cuarenta" (p. 65).

Por su parte, Alfredo Scarano fue un importante dirigente del radicalismo, llegó a ocupar la presidencia del Comité Central del partido, y fue director del Hospicio de las Mercedes entre 1921 y 1930. Arturo Mó es más conocido por su participación en el campo de la psicología experimental en Rosario, pero también es mencionado como uno de los impulsores de la Liga Argentina de Higiene Mental. Su colaborador, el profesor José A. Alberti, tenía experiencia en laboratorios de psicología en la Universidad de Buenos Aires, y supo destacarse por las producciones científicas desarrolladas en este campo, algunas de las cuales fueron llevadas a cabo en Rosario.

Por otro lado, Teodoro Fracassi nació en Italia y estudió medicina en la Universidad de Buenos Aires. Posteriormente se radicó en la ciudad de Rosario y se integró al equipo del médico Clemente Álvarez. Viajó por Europa para interiorizarse de los avances en neurocirugía y psiquiatría. Fue fundador del primer instituto psiquiátrico privado de Rosario y primer director del Hospital de Alienados dependiente de la Facultad de Medicina en esa ciudad.

Probablemente la especialidad de psiquiatra de Agudo Ávila lo orientó a preocuparse por la formación de los futuros médicos en este campo. En ese sentido incluyó en el plan de estudios, como ya lo mencionamos, la creación del Instituto de Neuropsicopatología.

Además, ante la necesidad de disponer de un servicio de alienados para esa formación, firmó un contrato de intención de compra de las instalaciones de la Enfermería Anglo-Alemana, que se hallaba en liquidación.

En el año 1922 se produjo la renuncia de Alfredo Scarano como Profesor Titular de la asignatura Psiquiatría (niños). Para reemplazarlo se contrató al profesor italiano Lanfranco Ciampi ⁽¹⁸⁸⁵⁻¹⁹⁶⁸⁾, que desde el año 1920 se encontraba en Buenos Aires, donde había creado el Instituto Psico-Pedagógico para Niños Nerviosos. Ciampi estudió medicina en la Real Universidad de Roma y, desde 1905 hasta 1919, se desempeñó en el Instituto para el Tratamiento Médico-Pedagógico de Niños Nerviosos y Retardados, que dirigía Sante de Sanctis, quien fue su principal referente. Con respecto a su contratación en la Facultad de Medicina de Rosario, Gentile afirma que Ciampi vino de Italia contratado por Agudo Ávila para organizar una escuela para niños anormales. Los datos que recogimos parecen indicar que Ciampi llega a Buenos Aires, funda su instituto y luego, en 1922, es contratado para reemplazar a Scarano, cuando ya Agudo Ávila se había retirado de su función en 1921.

El Hospital del Centenario había sido concebido siguiendo el modelo de importantes instituciones europeas, donde se atendían todas las especialidades de la clínica y la cirugía. Según lo relataba Raimundo Bosch, a mediados de 1922, y siendo ya decano Rafael Araya, se inauguran los distintos servicios del policlínico. Marcando otro hito en la historia que relatamos, al frente de la Clínica de Nerviosas fue designado Teodoro Fracassi.

En ese mismo año se organizó la Escuela de Niños Retardados. Este fue un proyecto originalmente presentado en el Concejo Deliberante en el año 1916, retomado por el Intendente Cecilio Juanto unos años después, y motorizado desde el ámbito universitario por Rafael Araya. En el discurso inaugural, el Intendente se refirió a que en un viaje a Buenos Aires, en compañía del Decano, pudo conocer personalmente el Instituto de Ciampi: "Allí puede constatar prácticamente la benéfica influencia que podía ejercer el establecimiento de una escuela análoga, aunque en más modestas proporciones, en esta ciudad" (Araya, 1931, p. 49). En el año de su fundación, la Escuela funcionó durante los meses de septiembre, octubre y noviembre, y lo hizo en instalaciones de la Escuela de Jardinería Municipal, en el Parque Independencia. Al año siguiente se trasladó al ámbito de la Facultad de Medicina, y se instaló en un departamento de dos habitaciones frente al edificio de la misma. En ese lugar y en ese año, Lanfranco Ciampi dictó por primera vez su curso de Psiquiatría Infantil.

La historia de los comienzos del Hospital de Alienados es la más reveladora de las tensiones entre los actores de las instancias fundacionales del "campo psi" en Rosario. El primer antecedente, ya mencionado anteriormente, fue la firma del contrato de intención de compra de la Enfermería Anglo-Alemana, por parte de Agudo Ávila. Raimundo Bosch contaba que el Rector de la Universidad asignó los fondos para la compra en el año 1923 y se firmó la escritura en 1924. También decía:

Mientras se hacían los trámites para construir en esa propiedad el hospital de alienados, cabe señalar que las autoridades de la facultad de medicina facilitaron en una de las salas comunes del hospital Centenario una sección para la asistencia

de algunos enfermos mentales, a fin de no privar a los estudiantes de la enseñanza práctica de la psiquiatría (Bosch R., 1966, p. 152).

A continuación destacaba la intervención de Félix Roca, Ministro de Hacienda provincial, en la asignación de un empréstito para la construcción de un nuevo edificio para el Hospital de Alienados. Cabe señalar que Félix Roca se desempeñaba como docente en la cátedra de Clínica Psiquiátrica de Gonzalo Bosch. En la planificación del nuevo edificio participaron Gonzalo Bosch, Ciampi y Mó, quienes dieron los lineamientos para la construcción de acuerdo a las concepciones más avanzadas de la época.

Comparando el relato de Raimundo Bosch con el de Araya, encontramos algunas diferencias. Por ejemplo, Araya, que era Decano durante ese período de 1922 a 1927, se adjudicaba el inicio y seguimiento de los trámites para la compra definitiva de la Enfermería Anglo-Alemana, y para lograr los fondos del empréstito para la construcción del nuevo hospital. Para dar prueba de esto en su libro publicaba copias de notas presentadas y expedientes tramitados. Por su parte, Raimundo Bosch no lo mencionaba en ningún momento en relación a este proceso. Los dos reconocen la importante participación de Félix Roca, y que los profesores Gonzalo Bosch, Ciampi y Mó se encargaron del diseño del nuevo hospital. Las diferencias mencionadas pueden explicarse considerando los enfrentamientos políticos e institucionales entre los dos actores, que se profundizaron con el tiempo. Por su parte, Ciampi (1929), cuando trataba la historia del Hospital, reconocía tanto a Agudo Ávila por su acto iniciático, como a Araya por llevar adelante los trámites que permitieron la compra.

Una diferencia relevante para nuestra historia es la que se refiere al período que va desde la compra en 1924 hasta la inauguración en 1927. Raimundo Bosch refería, como ya lo dijimos, que en una de las salas comunes de Hospital Centenario se atendía a algunos enfermos mentales, situación seguramente cierta ya que en el policlínico existía el Servicio de Nerviosas. A esto no se refería Araya, pero describía los siguientes hechos:

Una vez en posesión del local donde funcionaba la antigua Enfermería Anglo-Alemana para destinarla a la asistencia de enfermos mentales, fue necesario practicar reparaciones necesarias y urgentes, pues la acción del tiempo y abandono de sus anteriores propietarios presentaban al edificio en condiciones inhabitables para internar pacientes; trabajos que se efectuaron dentro de la mayor economía, permitiendo después de tres meses colocar a dicho local en condiciones de subvenir a las necesidades del momento, con la habilitación del pabellón para la Dirección y Administración de la Clínica, una sala para enfermos tranquilos y otra para enfermos excitados, habitaciones para aislamientos de enfermos, laboratorio de Psicopatología Experimental, baños, etc.; con capacidad para 80 camas, destinadas a enfermos mentales; el servicio de la Clínica Psiquiátrica, alimentación, farmacia, personal, es costeadado con los elementos que suministra el propio Hospital Centenario como también los alimentos para la Escuela de Niños Retardados (Araya, 1931, p. 15).

Dado que esta edificación estaba frente al Hospital Centenario, para el traslado de la comunicación entre ambas construcciones se realizó la excavación de un túnel por debajo de la calle Suipacha. Como se detalla en la descripción, el laboratorio de Psicología Experimental del profesor Mó y la Escuela de Niños Retardados dirigida por Ciampi,

2101

pasaron a las instalaciones asignadas al Asilo. En esta época la nueva institución recibía distintos nombres: Asilo de Alienados, Hospital de Dementes o Sección Alienados del Hospital Centenario. La inauguración se realizó el día 15 de julio de 1924, con la asistencia del Ministro de Instrucción Pública de la Nación Antonio Sagarna, el Gobernador de la Provincia Ricardo Aldao y el Rector de la Universidad Pedro Martínez. Hizo uso de la palabra el Director del Hospital Centenario Manuel Pignetto, quien puso en funciones al Director de la nueva institución, Teodoro Fracassi, designado por el Consejo Directivo. Estos hechos no fueron mencionados por Raimundo Bosch, en el capítulo titulado *Hospital de Alienados* de su *Historia de la Facultad de Medicina*. En este caso la descripción de Ciampi ⁽¹⁹²⁹⁾ es más parecida a la de Bosch, porque dice que se habilitó una "modesta Clínica para enfermedades mentales en las mismas salas destinadas antes a los enfermos comunes" (p. 15).

En el pensamiento de Araya estaba presente la idea de constituir el Instituto de Psiconeuropatología, como figura en el plan de estudios concebido por Agudo Ávila, y que incluiría las cátedras de Psiquiatría (adultos y niños), Psicología Experimental y Neurología, y todos los servicios que funcionaban en el Hospital de Alienados. Esto lo expresaba luego de contar la forma en que se consiguieron los fondos para levantar la nueva edificación:

Con la obtención de los fondos se podría ya dar cima en buena parte del plan que trazare el Decanato de dotar a la Facultad de Medicina de Rosario de todos los elementos necesarios para el funcionamiento del Instituto de Psiconeuropatología, continuando la obra iniciada con la inauguración de la Escuela de Niños Retardados, realizada en agosto de 1922 en el local cedido por el ex Intendente Municipal, Sr. Cecilio Juanto, en el Vivero Municipal y más tarde con la adquisición de la ex Enfermería Anglo-Alemana, dentro de cuyo terreno se elevarán los futuros pabellones(...) En efecto, el dictado de la Psiconeuropatología, dentro del concepto moderno, no podría quedar encerrado dentro del estrecho marco de la Psiquiatría masculina adulta, tal cual se aborda en la generalidad de las escuelas. Era necesario afrontarle con un criterio mucho más amplio, estudiando las materias que comprenden todo el sistema nervioso cerebro espinal y vegetativo en sus diferentes aspectos anatómicos, fisiológicos, patológicos, clínicos, médicos-legales y terapéuticas, y para ello era forzoso poder estudiar los trastornos particulares a cada ser y en los diferentes períodos de la vida ^(Araya, 1931, pp. 23-24).

La cuestión de cómo organizar al instituto que debía incluir a la psiquiatría trajo aparejados nuevos debates y conflictos, que resultan útiles para continuar analizando el eje de nuestra investigación. Luego de detallar el momento de la inauguración del Hospital volveremos sobre este asunto.

El Hospital Psiquiátrico dependiente de la Facultad de Medicina de Rosario se inauguró en el 1° de octubre de 1927, y en el acto hicieron uso de la palabra el Ministro de Hacienda de la Provincia Félix Roca, el Rector de la Universidad Rafael Araya y en representación del Decano de la Facultad, el profesor Gonzalo Bosch. Fue nombrado director Ciampi, que de alguna manera sustituyó a Fracassi. El nuevo edificio respondía a los más modernos lineamientos sostenidos por el movimiento de higiene mental. Pabellones independientes rodeados de espacios verdes, varias salas para dormitorios con no más de ocho camas cada una, comedor,

sala para entretenimientos, cuartos de baños, y calefacción central. Laboratorios de histopatología, de bioquímica y de psicología experimental. Consultorios externos para niños y para adultos. Un pabellón destinado a la Escuela de Niños retardados. Todas estas características para una institución que, según Ciampi (1939), no debía recibir viejas denominaciones como: loquero, hospicio, manicomio o asilo de alienados, sino que debía llamarse hospital. En 1930, como iniciativa de Ciampi, y para brindar apoyo al Hospital y a la Escuela, se organizó la delegación local de la Liga de Higiene Mental.

El conflicto mencionado anteriormente, acerca de la conformación del instituto que debía incluir al área psiquiátrica de la Facultad, ocurrió durante el año 1928, y es relatado por Raimundo Bosch. En ese tiempo el decanato de la Facultad de Medicina era ocupado por Agustín Gatti, y el rectorado de la Universidad Nacional del Litoral era encabezado por Rafael Araya. Los hechos se suceden a partir de la aprobación por parte del Consejo Directivo de la Facultad de una iniciativa presentada por Raimundo Bosch, para la creación del Instituto de Psiquiatría integrado por las cátedras de Psiquiatría (adultos), Psiquiatría (niños) y Psicología Experimental, más la Escuela de Niños Retardados y el Hospital de Alienados con todas sus dependencias. Gentile (2003) afirma que la aprobación de esta resolución se produjo luego de "un áspero debate que mostró una profunda división entre los consejeros, división que siempre estará presente; un grupo importante sostenía que la Psiquiatría era una disciplina entre las ciencias neurológicas y que por lo tanto no se justificaba su separación" (p. 42). Los problemas se originaron con el trámite de aprobación en el Consejo Superior. Raimundo Bosch ⁽¹⁹⁶⁶⁾ escribía:

Opiniones diferentes, abiertamente infundadas, pretendieron obstaculizar en el consejo superior de la universidad del litoral la resolución del consejo directivo de la facultad de medicina que había aprobado por unanimidad esta ordenanza. Sin disimular sus inquietudes ni la precariedad de sus pretensiones, el profesor Teodoro Fracassi que, siendo miembro de la comisión encargada de redactar el nuevo plan de estudios y que sostenía que la psiquiatría debería desaparecer como rama autónoma para fusionarse con la neurología, era quien había promovido esta campaña opositora. Lo peor era que insistía en el mantenimiento de algo inexistente y que nunca había llegado a concretarse en realidad, precisamente, el instituto de psico-neuro-patología. No se resignaba a perder la hegemonía de la neurología. Bien se comprende que tal aspiración no podía ir lejos. De nada le valió el apoyo incondicional del rector doctor Rafael Araya; pues, apenas se hizo cargo del gobierno de la universidad, el interventor nacional doctor Roque A. Izzo, firmó, con fecha 4 de diciembre de 1929, la siguiente resolución: (...) ^(pp. 153-154).

Con esa resolución se aprobó la creación del Instituto de Psiquiatría según el proyecto de Bosch y, mediante otra, se dejó sin efecto a la organización del Instituto de Psiconeuropatología y se estableció que la Cátedra de Neurología sería una asignatura independiente. Según la interpretación de Bosch el conflicto se originó a partir de dos formas diferentes de concebir a la especialidad, por un lado, una psiquiatría subordinada a la neurología, y por otro, la psiquiatría como disciplina independiente. Este planteo es retomado y desarrollado por Gentile ⁽²⁰⁰³⁾, y aquí nuevamente aparece una situación conflictiva donde la biología está en la disputa, asociándola a aquella interpretación supuestamente más neurológica.

Con respecto a la cuestión de los institutos, Ciampi dio su opinión sobre la propuesta de conformar un instituto que reuniera Neurología y Psiquiatría. En un artículo de 1927 decía:

Creo que la Facultad de Rosario ha equilibrado las divergencias. Quiere que las dos ramas se desarrollen una cerca de la otra, que estrechen lazos, que se encadenen entre ellas, pero que no se fusionen. Quiere que trabajen juntas, pero autónomas; quiere que se completen entre sí, pero sin identificarse. A tal efecto ha creado el Instituto de Neuropsicopatología, constituido por las dos clínicas, con profesores distintos, pero con el cargo de examinar conjuntamente a los alumnos (Ciampi, 1927, p. 487-488).

En realidad el instituto mencionado nunca se constituyó. En 1929 volvía a insistir con sus argumentos a favor:

Es fácil deducir que con este proyecto se miraba a proporcionar a la joven Facultad de Medicina, un mecanismo completo, destinado no solo a preparar convenientemente a los futuros médicos en las respectivas especialidades, sino también a favorecer la investigación científica pura y el incremento, dignificación y prestigio de lo que hoy se llama Medicina social (Ciampi, 1929, p. 18).

Seguidamente, reconocía que la formación de semejante instituto no podía realizarse por razones prácticas y económicas, y además, porque algunas de las materias que lo integraban en el proyecto de Agudo Ávila ya no existían. Finalmente, rescataba que las asignaturas psiquiátricas habían continuado y que, a partir de ellas, se había constituido el Instituto de Psiquiatría. Como vemos, Ciampi realizaba una mirada de los hechos más focalizada en las cuestiones de orden académico y científico, que en aquellas causas político-institucionales.

Los enfrentamientos entre los dos grupos continuaron, Gentile (2003) describe los eventos que se produjeron en la continuidad de esta historia. Otro episodio en la disputa se produjo en el año 1934 con la intervención del Hospital Psiquiátrico por supuestas irregularidades, y luego de la investigación Ciampi fue repuesto en su cargo.

Ambos sectores tuvieron su propia publicación y conformaron su asociación científica. Por un lado, Ciampi y su grupo publicaron el *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, entre los años 1929 y 1944. Además, estos psiquiatras fundaron la Sociedad de Psiquiatría, Psicopatología y Medicina Legal de Rosario en 1937. Por otro, Fracassi y sus discípulos editaron la *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, entre 1935 y 1946, revista continuó que con otro nombre hasta 1966. Además, en 1937 formaron la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Especialidades Menores de Rosario.

También Raimundo Bosch incursionó en el ámbito privado de la atención psiquiátrica en la ciudad de Rosario. Con la denominación de Sanatorio Bosch se estableció un instituto en el barrio Sorrento, siendo su director R. Bosch y médicos consultores Agudo Ávila, G. Bosch y Ciampi. En el Boletín del Instituto Psiquiátrico se publicaba, entre los años 1929 y 1934, la publicidad del sanatorio, donde figuraban el médico director y los consultores.

Constituyeron dos grupos que se enfrentaron por el control de las instituciones en el "campo psi" en Rosario, sus disputas estuvieron atravesadas por cuestiones de orden político

partidario, político institucional y científico-académicas. Gentile ⁽²⁰⁰³⁾, en su interpretación, pone el acento en las últimas: "representaban a dos concepciones de la locura y dos grupos rivales perfectamente diferenciados que establecieron una lucha política sin cuartel por cada uno de los espacios en juego" ^(p.41). Sin lugar a dudas los enfrentamientos ocurrieron, y también, a veces, se desconocieron mutuamente. Pero la pregunta que nos hacemos es: ¿Eran dos grupos con concepciones distintas de la enfermedad mental? ¿O la razón de los enfrentamientos se sustentaba en una lucha por el control institucional del "campo psi"? Las opiniones manifestadas con referencia al modo de organizar los institutos parecen indicar que la división que se planteaba no tenía su principal origen en diferentes concepciones de la enfermedad mental, ya que Ciampi opinaba a favor del proyecto de Agudo Ávila de mantener juntas Neurología y Psiquiatría, aunque reconocía que era difícil de practicar, mientras que Raimundo Bosch propició la separación.

Para intentar encontrar más respuestas a los interrogantes planteados analizaremos algunas manifestaciones de los actores principales de esta historia a través de sus producciones escritas. También, recurriremos a la mirada que sobre ellos tienen algunos investigadores que han estudiado a estos personajes.

Lanfranco Ciampi

Lanfranco Ciampi, es a nuestro entender, el personaje más destacado de todos los involucrados en esta historia. Seguramente, con una posición más progresista con respecto a la importancia de la profilaxis en el tratamiento de las afecciones mentales, y en la puesta en acción de los principios que defendía teóricamente. Sin embargo, era un hombre de su época y estaba influido, como tal, por las ideas de su tiempo. Como ya expresamos anteriormente los principios de la eugenesia se desarrollaron durante este período. Por ejemplo, encontramos que Vallejo y Miranda ⁽²⁰⁰⁵⁾ en el capítulo *La eugenesia y sus espacios institucionales en la Argentina* de un libro del que fueron compiladores, se refieren a Ciampi como: "el psiquiatra lombrosiano" ^(p. 159). Nos parece que el calificativo de lombrosiano aplicado a Ciampi resulta incorrecto. También encontramos que Biernat ⁽²⁰⁰⁵⁾, basándose en un artículo de Ciampi publicado en 1922 en la Revista de Filosofía, Cultura, Ciencias y Educación, realiza un análisis del pensamiento del autor que nos parece más ajustado. En el mismo dice lo siguiente:

Así por ejemplo, Lanfranco Ciampi, director del *Instituto Psico-Pedagógico de Buenos Aires*, no niega las ventajas de la profilaxis anticoncepcional o la esterilidad voluntaria pero, frente a quienes pretenden recluir o esterilizar a la infancia y la juventud abandonada, anormal y delincuente, sugiere apostar a la educación. Según él, todavía faltan pruebas científicas del origen y las causas de la herencia morbosa y anormal, "hay menores que deben su antisociabilidad a las causas mesológicas y, otros, únicamente a causas morbosas y hereditarias; pero en la mayoría de los casos, los factores de una especie se unen, se suman a los factores de la otra". De allí que se proponga asistir al niño que es "anormal, delincuente o inepto" y prevenir que "surjan otros mañana" a través de la implementación de medidas profilácticas en la escuela y en la familia. Para que todos los "niños anormales mesológicos no se vuelvan delinquentes y los constitucionales tampoco" resulta

imprescindible la cooperación del Estado, las asociaciones de beneficencia y la acción privada (Biernat, 2005, subtítulo *El período formativo de la Eugenesia en la Argentina y su apuesta a la calidad*, párr. 18).

Por su parte, Talak (2005) reconoce a Ciampi la diferenciación de las enfermedades mentales desarrolladas durante la niñez con respecto a las de los adultos. Lo considera como un propulsor de reformas de la psiquiatría sustentada en el asilo, que puso especial atención en el rol social del psiquiatra y en la profilaxis de la enfermedad mental, tratando de combatir los factores exógenos que podrían predisponer hacia dicha enfermedad. Pero finalmente termina concluyendo que: "Sin embargo, la modalidad de intervención implementada por Ciampi para estos niños, el tratamiento médico-pedagógico, resultó similar a la que se venía realizando en Francia en las distintas instituciones para niños idiotas desde el siglo XIX" (p. 590).

A continuación reproduciremos diferentes párrafos de la obra de Lanfranco Ciampi donde queda claramente reflejada su concepción de la enfermedad mental. En su artículo *La organización de la enseñanza psiquiátrica en la Facultad de Ciencias Médicas de Rosario, Boletín del Instituto Psiquiátrico*, año I, N° 1, 1929, reconocía el aporte de los estudios histopatológicos del sistema nervioso para el conocimiento de algunas enfermedades mentales. Pero también decía que no siempre es dable encontrar alteraciones estructurales, en muchos casos las anomalías del sistema nervioso serían funcionales, y que a partir de esto, se habían comenzado a realizar investigaciones en el campo de la bioquímica y de la endocrinología. Terminaba concluyendo que:

No podemos olvidar que nuestra personalidad está constituida por dos órdenes de fenómenos y que no es posible considerar únicamente las perturbaciones psíquicas sin pensar o estudiar las correlativas perturbaciones orgánicas: ni psicologismo absoluto entonces ni somatismo absoluto (...) Y nuestra Escuela, sin renunciar a la esperanza que se llegue un día a la sobreposición de lesiones anatómicas, de trastornos bioquímicos, de factores etiológicos a los diversos síndromes clínicos de la patología mental, ha instalado modernamente, un Laboratorio de Histopatología del sistema nervioso, un Laboratorio de Bioquímico y un Laboratorio de Psicología experimental y utiliza así los diversos procedimientos y métodos (Ciampi, 1929, 21-22).

Más adelante, destacaba la importancia de la psicología experimental para estudiar los hechos o fenómenos psíquicos como una disciplina auxiliar de la psiquiatría, y de gran importancia en la formación de los futuros médicos. Al defender la relevancia de la asignatura de Neuropsiquiatría infantil, citando a De Sanctis, señalaba:

El niño no es un adulto pequeño y por consiguiente su psiquiatría no puede ser una psiquiatría pequeña. El niño tiene su personalidad particular y por ende una psiquiatría específica (...) Las reacciones del cerebro infantil frente a los estímulos morbosos son diferentes de las que presenta el cerebro llegado a su madurez (...) La evolución de las enfermedades mentales en los niños presenta diferenciaciones, a veces notables con las correspondientes en los adultos (...) Al tratamiento estrictamente médico se asocia en la mayoría de los casos aquel procedimiento que va bajo el nombre de Ortopedia mental (o tratamiento médico-pedagógico) (...) La enfermedad mental del adulto derivaría de un preformismo mental y podría considerarse como la evolución de una determinada constitución originaria o como la exageración de la misma" (Ciampi, 1929, p. 28).

En otro artículo escrito con Gonzalo Bosch aclaran la importancia de la constitución:

El estímulo perturbador que llega del exterior no puede determinar las alteraciones morbosas sino cuando existen en el organismo anomalías intrínsecas de caracteres estructurales, químicas o funcionales de los elementos morfológicos, que ofrecen las razones más importantes para la génesis de las alteraciones mismas (...) Vale mucho más considerar, como hacen otros autores, que un sujeto no se enferma mentalmente por un natural desenvolvimiento de una determinada constitución, diátesis o disposición congénita, sino que, para que enferme, se necesita la intervención de un elemento, de un factor nuevo: "el factor realizador" (Pende), que pueda derivar, tanto del ambiente orgánico como del ambiente mesológico (...) Un niño con constitución ciclotímica o esquizoide, no será fatalmente, con el andar del tiempo, un ciclotímico o un esquizofrénico, pudiendo, por el contrario, quedar como tal, esto es, con su constitución ciclotímica o esquizoide, para toda su existencia (Bosch y Ciampi, 1930, pp. 33-35).

Posteriormente en un artículo de 1939, *Las anomalías del carácter en la época evolutiva*, reiteraba sus concepciones. Citando a De Sanctis decía:

El individuo resulta formado por dos componentes: una que aparece como algo de fijo, de inmutable, de preformado, de estable frente a cualquier estímulo tendiente a sacudirlo, a desviarlo, a deformarlo: es la "constitución psico-física originaria, individual"; y la otra, que resulta de una serie de caracteres que estén en vía de continua formación: formación solicitada a la vez, por los empujes y las directivas que provienen del medio exterior, familiar en su primer momento, escolar y social más tarde (...) De aquí, que no podemos admitir una línea divisoria entre tendencia y realización: esta y aquella forma pues una insoluble. No son por lo tanto, dos líneas paralelas: una representa el tipo geno-familiar y la otra el tipo meso-familiar; más bien trátase, de un círculo, alrededor del cual se mueven las tendencias y los comportamientos de las generaciones y de los individuos (...) Además de las dos fuerzas -herencia y ambiente- no podemos descuidar una tercera que opera adentro de nosotros (...) la autonomía psíquica con la claridad de sus actos volitivos, frente a la energía instintiva misteriosamente operando (...) Entonces, no fatalismo hereditario, no omnipotencia mesológica ni poder absoluto de la educación (...) Admito como lo admite Gemelli, que haya un número relativamente exiguo, de sujetos incorregibles y antisociales, sobre los cuales poco o nada puede la actividad educadora, a causa del predominio exuberante del elemento morbosos-hereditario; pero creo también que en la mayoría de los casos, es posible la corrección de las anomalías del comportamiento, siempre que la intervención plasmadora se actualice oportunamente, esto es, cuando los elementos originarios -las tendencias instintivas- no se hayan sistematizado definitivamente (...) A partir de la pubertad, el carácter no es más plasmable o se modifica muy poco en su constitución, porque tiende a afirmarse siempre más y a desarrollarse únicamente en la directiva ya asumida, enriqueciéndose sólo de elementos de la misma naturaleza (...) la susceptibilidad a modificarse del carácter y (...) los factores modificadores del carácter (ambiente y educación) son activos solamente durante el período de la vida evolutiva que precede la pubertad y más aún, antes de los 8-10 años de edad (Ciampi, 1939, pp.8-13).

Ciampi en un artículo referido a la psicología sexual infantil, donde relataba los trastornos de una niña abusada sexualmente, realizaba numerosas citas de Freud. A lo largo de sus consideraciones sobre el caso, discutía las diferentes posiciones sobre distintos temas:

"inmoralidad constitucional", "sexualidad infantil", "moral y lógica infantil". Sobre este último punto definía su postura claramente: "el niño tiene también su moral, como tiene su lógica. Tanto ésta como aquella no serán parangonables, dada la diferencia en el grado de desarrollo, con la lógica y la moral de los adultos pero no por esto, tenemos el derecho de negar su existencia" (Ciampi, 1923, pp. 669). Al ir sacando sus conclusiones dejaba en claro las distintas posturas:

En conclusión, creemos que en nuestro caso, no se trata de inmoralidad constitucional, no ya porque el nivel intelectual es absolutamente normal o porque pensamos que dada la edad, no pueda hablarse ni de inmoralidad ni de moralidad, sino por el decurso que en el hemos comprobado durante largo tiempo (...) Las anomalías que hemos hablado, se iniciaron después del traumatismo psicosexual que hipertrofió o despertó la psicosexualidad, según se admita o no, una sexualidad infantil (Ciampi, 1923, p. 670).

Posteriormente discutía acerca de la perversión y la bisexualidad originaria, y describía el estado de ansiedad y angustia de la paciente como un caso de psiconeurosis de angustia, haciendo referencia en ambos casos nuevamente a Freud. Finalmente, para concluir, Ciampi expresaba su pensamiento basado en la importancia del medio y de los factores genéticos, y en el tratamiento médico-pedagógico:

No obstante todo esto, y dejando de lado las discusiones doctrinales, nos inclinamos a creer que se trata en el caso de nuestra enfermita, de una crisis ansiosa con obsesiones sexuales impulsivas, favorecidas en su desarrollo por dos factores: a) Una predisposición hereditaria; b) Un violento y precoz traumatismo psicosexual. En efecto, los deseos sexuales cuya violencia llegó hasta hacerla tentar el crimen para poderlos satisfacer, encontraron rápidamente, al desaparecer la influencia del traumatismo psicosexual y bajo la fuerza de la persuasión educativa, una derivación en el sentimiento religioso, cosa que no se verifica tan fácilmente en los amoraes constitucionales o en los ansiosos constitucionales, y que demuestra, a mi modo de ver, el mecanismo de producción de los trastornos presentados por la niña; mecanismo por otra parte, ya descrito por Löwenfeld según el cual, las obsesiones ansiosas tienen habitualmente por causa predisponente la herencia, y por causa ocasional un choque emotivo accidental (Ciampi, 1923, p. 672).

Gentile estudió la presencia del psicoanálisis en los primeros tiempos de la psiquiatría rosarina, especialmente en la obra de Ciampi y de Gonzalo Bosch, y sobre esto dice: "las citas del psicoanálisis, como las de la obra de su creador, nos impresionan como un decorado en la retórica de esa psiquiatría" (Gentile, 2003, p. 64).

Durante un par de años, el profesor español Juan Cuatrecasas integró el equipo de Ciampi, encargándose de investigaciones en el campo de la endocrinología. También mostró su interés por la obra de Freud, y en un homenaje a éste realizado en 1939 en la Biblioteca Argentina de Rosario brindó una conferencia titulada *La significación de la obra de Freud en la medicina actual* (Cuatrecasas, 1939).

En el equipo liderado por Ciampi también trabajaban en terapias que consistían en la aplicación de shock, por ejemplo, por inyecciones de altas dosis de insulina y de sustancias convulsivantes como el cardiazol; algunos de los trabajos publicados son los siguientes:

Contribución al mecanismo bioquímico del chocinsulínico y cardiazólico (Cuatrecasas y Bruno, 1938); *Ensayo sobre el método de von Meduna* (Foz et al., 1937); *El ácido láctico de la sangre y del líquido cefalorraquídeo en el chocinsulínico y cardiazólico* (Bruno y Ansiaume, 1939). También se destacan los trabajos que tratan acerca de estudios endocrinos con referencia a los fenómenos psíquicos: *Estudios sobre el ácido colálico de la bilis duodenal en algunos procesos mentales y endocrinos* ^(Cuatrecasas et al., 1939).

Ciampi se hizo cargo de la cátedra de Psicología Experimental, ante el alejamiento de Arturo Mó, y junto a José L. Alberti realizaron importantes investigaciones en ese campo. Fueron pioneros en el estudio de los registros psicogalvánicos y sus aplicaciones en la psicopatología. Los resultados de uno de sus trabajos más destacados, en el que estudiaron a cien sujetos enfermos y sanos, se presentaron en la segunda Conferencia de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal de Río de Janeiro en 1930 ^(Papini, 1978).

Gonzalo Bosch

Gonzalo Bosch, como ya lo dijimos, fue una figura prominente de la psiquiatría en la Argentina durante el período, y participó activamente en la constitución del "campo psi" en Rosario. Fue el primer profesor de Clínica Psiquiátrica de adultos en la Facultad de Medicina de Rosario, activo participante del grupo que constituyó el Instituto de Psiquiatría, primer presidente de la Liga Argentina de Higiene Mental a nivel nacional e impulsor de la creación de la delegación rosarina. Es considerado por Gentile ^(1998, 2003) como un representante, junto a Ciampi, de la primera psiquiatría rosarina, que se diferenciaba en su concepción de la enfermedad mental con respecto al grupo de Fracassi. A continuación analizaremos dicha concepción a través de algunas de las obras de Bosch.

En el texto *Anormalidades de la personalidad*, publicado en 1932, encontramos las siguientes manifestaciones:

Antes de llegar a establecer un síndrome mental, una enfermedad mental, como la clasifica la psiquiatría ortodoxa, conviene que entremos en el campo de la biología y discurremos sobre la herencia, a título que de la interpretación de sus leyes, extraigamos lo que en provecho del criterio médico nos parezca oportuno; la herencia nos informará, dentro de lo limitado de nuestros conocimientos sobre ella, de cómo actúa sobre la constitución individual; del concepto unitario de la personalidad, sacaremos deducciones útiles, lo mismo que de las relaciones morfológicas y funcionales; nos ocuparemos de las tendencias que diferencian la personalidad y apreciaremos quizá su origen. Creemos que para mayor comprensión del tema, debemos también considerar las constituciones psicopáticas, las teorías de la degeneración y herencia, discurrir sobre las desviaciones de la personalidad que de acuerdo a los diversos factores que alcanzan, la presentan a través del síndrome mental, que ella ofrece para su estudio ^(Bosch G., 1932, p. 5).

Dedicaba parte del libro a la descripción de los conceptos relacionado con la herencia biológica y con las leyes de Mendel. Establecía la distinción entre los caracteres propiamente transmitidos genéticamente y aquellos trastornos debidos a incidentes

intrauterinos, traumas del parto y otros factores patológicos, que resultan erróneamente interpretados como hereditarios.

Continuando con la exposición de sus conocimientos de genética, y aproximándose a la interpretación de los fenómenos psíquicos escribía:

Los caracteres psíquicos son más difíciles de limitar y descubrir que los caracteres somáticos, es obvio el decir, que existen factores ambientales que influyen poderosamente sobre el psiquismo y desde luego, la extensión de la cultura humana, no permite la rápida experimentación que se puede apreciar con las plantas (...) Ya lo hemos dicho que lo que se hereda no es otra cosa que la posibilidad, la disposición, la predisposición entonces, del organismo para crear como dice Castellino, la enfermedad con las insuficiencias intrínsecas del mismo, y estas insuficiencias pueden estar relacionadas con la herencia, con la constitución, pero, si esto fuera todo, tendríamos que admitir un absurdo, que la constitución es término equivalente a enfermedad. Relacionando lo que ya hemos dicho al ocuparnos del genotipo y fenotipo, recalcaremos que las modificaciones o variaciones del soma, resultados de las influencias de los agentes exógenos o endógenos, no son hereditarios y sí lo son las variaciones hereditarias o mutaciones, lo que es heredable es el genotipo y no el fenotipo, que es el resultado de la influencia ambiental sobre el genotipo (Bosch G., 1932, pp. 82-83).

En un trabajo de 1933, *La locura humana*, refiere a la situación de la salud mental en la Argentina, que según su opinión se encontraba con un número creciente de enfermos y con la falta de instituciones preparadas para tratarlos.

La hora es grave. La locura y la delincuencia merecen ser estudiadas desde el punto de vista biológico, con criterio científico y social moderno, y ojalá quienes sean soldados en esa empresa, no obstante todos los obstáculos puestos por la falta de recursos materiales, fruto de la crisis económica porque atravesamos (...) La hora es grave, repetimos, para nuestra raza y nacionalidad, para la sociedad argentina presente y futura. Es menester que leyes nuevas nos permitan evitar la locura y su propagación; hospitales modernos para encauzarla, cuerpo de médicos especializados para estudiarla (Bosch G., 1933, pp. 12-13).

En estas expresiones aparecen las preocupaciones, características de la época, donde se relacionaba la enfermedad mental y la delincuencia. Además, está presente el tema de constituir una "raza nacional", y los peligros que representaban para ésta, según la interpretación del momento, la crisis económica y la gran cantidad de inmigrantes llegados al país en años anteriores. Aparecen en Gonzalo Bosch expresiones relacionadas con la necesidad de aplicar los principios de la eugenesia:

Cuidemos el porvenir de la sociedad, seamos cultores de la dicha humana, evitemos los factores de decadencia que un día hicieron perder a Roma un mundo conquistado; apliquemos las sabias leyes de la Eugenia, y regularicemos la vida social que es toda ella un fenómeno de medida y equilibrio. Dentro de dos días se celebrará la fecha de la Raza: evoquemos nuestra gran fecha étnica, día en que la civilización desfloró a la virgen América; continuemos pues, como hombres civilizados, nuestra magnífica campaña en el viaje emprendido hacia la cumbre (Bosch G., 1932, citado en Dagfal, 2009, p. 65).

También, podemos decir que siendo Gonzalo Bosch director del Hospicio de la Mercedes se practicó en esa institución el electroshock por primera vez en la Argentina. Fue el médico Enrique Pichon-Rivière quien llevó adelante la práctica, para la cual Bosch convocó a la prensa. Además del electroshock, Pichon-Rivière experimentaba con drogas convulsivas como el cardiazol o el cloruro de amonio (Dagfal, 2009). Una publicación que se refiere a la práctica del electroshock, de la cual Bosch y Pichon-Rivière fueron coautores, se tituló: *Nueva terapéutica convulsivante por electro-shock* (Bosch G. et al., 1942).

Con respecto a las lecturas de Freud realizadas por Bosch, como decíamos anteriormente, en opinión de Gentile (2003) parecen tener un cierto aspecto decorativo para la psiquiatría. Más bien podríamos decir que el psicoanálisis era considerado por los psiquiatras de la época como una herramienta psicoterapéutica a utilizar entre otras posibles.

Teodoro Fracassi

Como ya lo mencionamos, Teodoro Fracassi fue el fundador del primer instituto psiquiátrico privado de Rosario y fue el primer responsable de la atención de los enfermos mentales en el Hospital del Centenario, dependiente de la Facultad de Medicina. A través de algunas producciones publicadas en la revista por él y por miembros de su equipo trataremos de analizar su concepción de la enfermedad mental. Nos remitimos, entonces, a una de sus publicaciones:

La lucha contra esta enfermedad tiene dos aspectos: uno médico y otro social que deben complementarse. Bajo el punto de vista biológico la locura pertenece al grupo de enfermedades en que el factor constitucional, o sea hereditario, juega un papel muy importante (...) hay otros factores que influyen directa o indirectamente en esta enfermedad como son las infecciones, las intoxicaciones, los traumas físicos y morales, etc. y las influencias ambientales y sociales. Para todas estas causas de orden médico la higiene mental y la eugenia están encargadas de combatirlas o prevenirlas y para los factores derivados de la convivencia social, de la lucha económica y de la higiene general, es el estado el que debe subsanarlas (Fracassi, 1942a, p. 153).

También encontramos la preocupación por la "raza nacional" y por la importancia de la profilaxis desde la infancia:

La lucha contra la locura debe empezar desde la infancia y la mejor manera de descubrir los primeros síntomas de insuficiencia mental es cuando el niño va a la escuela (...) En nuestro país faltan datos estadísticos sobre esta cuestión y si bien hay en Buenos Aires y aquí escuelas para niños anormales, su organización es muy elemental comparada con la de los países que marchan a la cabeza de esta materia (...) Las medidas eugenésicas están a cargo de sociedades de Eugenia que procuran investigar y hacer propaganda para que todos se interesen por mejorar el porvenir de la raza. Su cometido empieza antes de que nazca el niño, es decir, en la higiene prenupcial (Fracassi, 1942a, pp. 154-155).

El tema de la eugenesia y la higiene mental estaba presente, se analizaban los alcances del certificado prenupcial y se lo comparaba con otros países: "En los casos que no se ha

podido evitar el casamiento, se debe aconsejar impedir por lo menos la procreación, como medida eugenésica, si se tratara de tarados, consanguíneos, epilépticos, etc". (Fracassi, 1942a, p. 156). También, discutía los métodos legalizados en Estados Unidos y Europa, como la esterilización de alienados crónicos, criminales, idiotas, perversos sexuales, etc. Opinaba que no habían tenido éxito en los países en que se los aplicó, y que en Argentina no tendría posibilidades de aprobación una ley que permitiera su utilización.

Al referirse a los métodos para tratar a los enfermos mentales decía:

En su aspecto social el estado debe no sólo enfrentar el problema de atender a los alienados pobres que son la mayoría y que constituyen sin duda una grave carga actual y para el futuro porque su número aumenta día a día, sino que debe tomar medidas para modificar las condiciones higiénicas generales, las del trabajo y la mala situación económica, factores que sin duda favorecen el desarrollo de la locura (...) Para terminar esta conversación que ya se va haciendo larga diremos que es hora que reunamos todos nuestros esfuerzos para combatir esta seria amenaza para la salud pública que es la locura. Los médicos debemos contribuir con las armas que disponemos haciendo propaganda por la eugenesia y la higiene mental; el estado tiene la tarea más pesada y más compleja: internar o asistir a los enfermos, dictar leyes protectoras de la raza, mejorar la situación económica y el trabajo, así como la higiene pública procurando descentralizar las poblaciones en lugar de reunir las en un gran centro urbano como Buenos Aires en que la vida es menos sana y más difícil (Fracassi, 1942a, pp. 156-158).

Fracassi revelaba interés por el psicoanálisis, y escribió en la Revista que dirigía reseñas de obras que se refieren al tema, como un artículo de Edouard Pichon (Fracassi, 1935, citado en Gentile, 2003), un manual de Emilio Mira y López (Fracassi, 1942b), y un libro de Henri Ey (Fracassi, 1943). Gentile (2003) realiza un análisis crítico negativo sobre el primer artículo mencionado. Dagfal (2009) dice de Fracassi que: "A diferencia de otros neurólogos de la época, tenía una visión muy favorable sobre el psicoanálisis, que decía haber practicado de manera sui generis" (p. 86). Además, nos dice que José Bleger en los años cuarenta fue ayudante de Fracassi. Bleger será el primer profesor de la asignatura Psicoanálisis dictada en una universidad argentina, en la carrera de Psicología de Rosario.

Así mismo, Fracassi informaba en 1946 que estaban empleando el narcoanálisis, habiendo tratado aproximadamente cuarenta casos. Expresaba que: "Podemos adelantar que tenemos un medio poderoso para la psicoterapia breve y un método para apresurar el psicoanálisis" (Fracassi, 1946, p. 92). Consideraba que los mayores beneficios de este tratamiento se lograban en el caso de las neurosis, ya que para las psicosis el efecto era pasajero, recomendando en ese caso la shockterapia.

Los miembros de su grupo Carlos Lambruschini y Alfonso Quaranta, eran los responsables de la sección Psiquiatría de la Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría. Carlos Lambruschini fue, posteriormente, un actor importante en los orígenes de la carrera de Psicología en la Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias de la Educación, y también ocupará el Ministerio de Acción Social provincial. Por su parte, Alfonso Quaranta para el año 1938 era docente de la cátedra de Clínica Psiquiátrica adultos, de la que posteriormente, en 1955, llegó a ser profesor titular. Además, se desempeñó como sub-

director del Instituto Neuropático de Fracassi. Los mencionados colaboradores trabajaron el tema de la shockterapia (Quaranta y Lambruschini, 1938; Quaranta, 1938; Lambruschini, 1938a; Lambruschini, 1940b). Estos trabajos referían a las bases teóricas y a su experiencia con la utilización de cardiazol, también utilizaban inyecciones de altas dosis de insulina para el tratamiento de la esquizofrenia. En una reunión de julio de 1942 de la Sociedad que integraban, Fracassi, Quaranta y otro colaborador informaron sobre su experiencia en el empleo del electroshock para el tratamiento de algunas afecciones mentales (Fracassi et al., 1942).

Carlos Lambruschini escribió otros tres artículos de interés. En uno desarrolla los métodos psicoterapéuticos que a su entender tienen su origen en conocimientos de orden neurológico, mencionando a los siguientes: hipnosis, hipnonarcosis, narcoanálisis, sueño prolongado y training autógeno (Lambruschini, 1940a). En el segundo trata sobre la influencia del psicoanálisis en la psicoterapia del momento (Lambruschini, 1939, citado en Gentile, 2003), publicación que Gentile descalifica en cuanto a sus pretensiones de análisis de la teoría freudiana. En el tercer artículo, preocupado por el tema de los probables efectos de la llegada de los inmigrantes para la población argentina, proponía un modelo de ficha para adoptar en la revisión de los que ingresaban al país a fin de evitar, según sus afirmaciones, la entrada de "elementos tarados, anormales", quienes expuestos a "las perturbaciones que origina el cambio de ambiente social" estarían más expuestos a cometer delitos (Lambruschini, 1938b, p. 329). La ficha estaba constituida por tres partes: estudio psiquiátrico, análisis psicotécnico de aptitudes físicas y mentales, y la aplicación del método antropológico criminal, que, según el autor, servía para detectar factores que predisponían a la realización de actos delictivos.

Finalmente, podemos decir que en la revista dirigida por Fracassi alcanzaron repercusión algunos eventos relacionados con los primeros antecedentes de la psicósomática en Rosario. La publicación del libro de *Clínica Psicósomática* de Lelio Zeno y Emilio Pizarro Crespo en 1945, se reflejó en la *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría* con una detallada reseña del mismo (Parachú, 1946a). Además, también tuvo eco la creación del Centro de Estudios de Medicina Psicósomática en el Hospital del Centenario, en mayo de 1946 (Parachú, 1946b).

Algunas consideraciones finales

En primer término, consideramos oportuno realizar algunos comentarios referidos a la interpretación de Gentile ^(1998, 2003) que plantea la existencia, en los inicios del "campo psi" en Rosario, de dos grupos enfrentados. Uno, representante de la primera psiquiatría rosarina y con una concepción progresista de la especialidad, integrado por Ciampi, Gonzalo y Raimundo Bosch, y Agudo Ávila. Otro, liderado por Fracassi, con una concepción de la enfermedad sustentada en la neurología y que intentaba subordinar la psiquiatría a esta disciplina.

Con respecto a la mención de la primera psiquiatría, los datos indican que la atención psiquiátrica desde 1917, con la inauguración del primer instituto privado, y a partir de 1922, con la creación del servicio en el Hospital del Centenario, estuvo centralizada en la figura de Fracassi. A partir de 1922, a través de la creación de la Escuela para Niños Anormales, la psiquiatría infantil fue responsabilidad de Ciampi. Y desde 1927, con la inauguración del Hospital Psiquiátrico, y siendo Ciampi designado como director, éste se convirtió en la figura central de la psiquiatría en el ámbito público. También Ciampi participó en la actividad privada como médico consultor del instituto dirigido por Raimundo Bosch.

Seguramente el enfrentamiento entre los grupos existió, pero nos parece que tenía otros ingredientes, probablemente más significativos que las diferentes visiones de la psiquiatría. Estos elementos serían, por un lado, de carácter institucional y, por otro, de orden político. Los primeros tendrían que ver con el control de las instituciones públicas y privadas relacionadas con la psiquiatría en la ciudad. Los segundos estarían relacionados con las luchas dentro del radicalismo, entre yrigoyenistas y antipersonalistas.

Con referencia a las diferentes concepciones acerca de la enfermedad mental, opinamos que las diferencias no resultan tan evidentes. En primer término, Agudo Ávila había propuesto reunir en el mismo instituto a las cátedras de Psiquiatría y de Neurología, y Ciampi estaba de acuerdo con esta postura pero reconocía que era difícil concretarla. Luego es Raimundo Bosch quien propuso la separación y Fracassi impulsó la idea de un único instituto. No aparece claramente la distinción entre un grupo que sostenía la subordinación de la psiquiatría a la neurología, y otro que consideraba a la psiquiatría como una disciplina independiente. En segundo lugar, consideramos que todos los actores implicados expresaban ideas similares en el plano científico. Todos, en más o en menos, estaban influidos por las ideas de la época: eugenesia, cuidado de la "raza", importancia del medio, importancia de la herencia, la enfermedad mental y la criminalidad. Además, referían aplicar los mismos métodos terapéuticos, desde los principios del psicoanálisis hasta la utilización de tratamientos convulsivos. Finalmente, podemos decir que la figura que puede considerarse como diferenciada del resto es Lanfranco Ciampi, probablemente, por el origen de su formación y por su especial preocupación en la prevención de la enfermedad mental.

Otro de los planteos que nos parece importante destacar en estas conclusiones, es el efectuado por Talak ⁽²⁰⁰⁵⁾ cuando refiere que el movimiento de higiene mental erosionó el paradigma heredo degenerativo, hasta abandonarse la idea de predisposición hereditaria.

Consideramos que quedó demostrado a través de las citas de los autores trabajados que esta no sería la situación. Se erosionó el paradigma heredo degenerativo porque, al considerar los factores ambientales, se comenzó a pensar que una información hereditaria dada no determina necesariamente la manifestación de la enfermedad, y que, por el contrario, el medio ambiente puede influir en su expresión, a partir de esto se fundamentaban las tareas de prevención en el plano social y médico propuestas por los autores analizados. Pero en todos los casos consideran que existen factores hereditarios que predisponen a la enfermedad mental.

Otra de las expresiones analizadas que consideramos importante comentar, es la realizada por Dagfal ⁽²⁰⁰⁹⁾, cuando afirma que la concepción de "enfermedad mental" reemplazó a la de "enfermedad cerebral". El autor parece darle el sentido de que la enfermedad ya no fue considerada "cerebral". En realidad, creemos que al incluir la consideración del medio ambiente se hizo más compleja la concepción de "enfermedad cerebral" para ampliarla a "enfermedad mental", donde los aspectos orgánicos quedaron incluidos.

Para concluir, podemos decir que, a nuestro entender, las controversias analizadas con respecto a distintas concepciones de la psiquiatría y sus vinculaciones con las ciencias biológicas, no responderían centralmente a diferencias entre los actores del período analizado, sino más bien a interpretaciones posteriores al proceso histórico en cuestión.

Referencias

- (1) Álvarez, J. (1943). *Historia de Rosario (1689-1639)*. Rosario: UNR Editora/Editorial Municipal de Rosario, 1998.
- (2) Ameghino, A. (1923). Datos para la profilaxis mental en la República Argentina. *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, año X, 170-212.
- (3) Araya, R. (1931). *Hospital de Alienados y Escuela de Niños Retardados*. Rosario: J. B. Ravani.
- (4) Armus, D. (1995). Enfermedad, ambiente e higiene social. Rosario entre fines del siglo XIX y comienzos del XX. En D. Armus (comp.), *Huelgas, hábitat y salud en el Rosario del novecientos (73-100)*. Rosario: UNR Editora.
- (5) Armus, D. (2000). El descubrimiento de la enfermedad como práctica social. En Lobato, M. (dir.), *Nueva Historia Argentina*, tomo 5 (pp. 507-551). Buenos Aires: Sudamericana.
- (6) Armus, D. y Belmartino, S. (2001). Enfermedades, médicos y cultura higiénica. En A. Cattaruzza (dir.), *Nueva Historia Argentina*, tomo 7 (pp. 283-329). Buenos Aires Sudamericana.
- (7) Audisio, E. (2013). Concepciones sobre la importancia de los contenidos biológicos en la formación del psicólogo. *e-Universitas UNR Journal*, vol. 1, 11(6): 1640-1652.
- (8) Biale Massé, J. (1904). *Informe sobre el estado de la clase obrera*. Madrid: Hyspamérica, 1985.
- (9) Biernat, C. (2005). La eugenesia argentina y el debate sobre el crecimiento de la población en los años entreguerras. *Cuadernos del Sur. Historia*, 34, 251-273. Obtenido el 23 de abril de 2010 desde <http://www.bibliotecadigital.uns.edu.ar>.
- (10) Bosch, G. (1930). Los propósitos de la Liga Argentina de Higiene Mental. *Revista de la Liga Argentina de Higiene Mental*, año 1 (1), 7-21. Consultado en *Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina*, 10, 1999.
- (11) Bosch, G. (1932). *Anormalidades de la personalidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- (12) Bosch, G. (1933). *La locura humana*. Buenos Aires: Amorrortu.
- (13) Bosch, G. y Ciampi, L. (1930). Clasificación de las enfermedades mentales. *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, año II (5). Consultado en *Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina*, 5, 31-40, 1998. Obtenido el día 19 de marzo de 2010 desde <http://161.111.47.133/Temas.htm>.
- (14) Bosch, G., Montanaro, J. y Pichon-Rivière, E. (1942). Nueva terapéutica convulsivante por electroshock. *La Semana Médica*, 49(53), 1580-1585.
- (15) Bosch, R. (1966). *Historia de la Facultad de Medicina*. Rosario: Facultad de Ciencias Médicas-UNL.
- (16) Bruno, A. y Ansiaume, M. (1939). El ácido láctico de la sangre y del líquido cefalorraquídeo en el schocinsulínico y cardiazólico. *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, III (25), 61-69.
- (17) Campos Marín, R. (2001). De la higiene del aislamiento a la higiene de la libertad. La reforma de la institución manicomial en Francia (1860-1940). *Frenia*, I (1), 37-64.
- (18) Carr, J.E. (2008). Advancing psychology as a bio-behavioral science. *J Clin Psychol Med Settings*, 15(1), 40-44.
- (19) Ciampi, L. (1923). Contribución a la psicopatología sexual infantil. *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, año X, 666-674.
- (20) Ciampi, L. (1927). Un nuevo hospital psiquiátrico en la República Argentina. *Revista Argentina de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal*, I (5), 481-489.
- (21) Ciampi, L. (1929). La organización de la enseñanza psiquiátrica en la Facultad de Ciencias Médicas de Rosario. *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, I (1), 5-23.
- (22) Ciampi, L. (1939). Las anomalías del carácter en la época evolutiva. *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, III (25), 5-25.
- (23) Cuatrecasas, J. (1939). Significación de la obra de Freud en la medicina actual. *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, III 2º época (25), 134-142.
- (24) Cuatrecasas, J. y Bruno, A. (1938). Contribución al mecanismo bioquímico del schocinsulínico y cardiazólico. *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, II 2º época (22), 34-42.
- (25) Cuatrecasas, J., Vita, N., Camoirano, J. y Bula, N. (1939). Estudios sobre el ácido colálico de la bilis duodenal en algunos procesos mentales y endocrinos. *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, III (25), 70-89.
- (26) Dagfal, A. (2009). *Entre París y Buenos Aires. La invención del psicólogo (1942-1966)*. Buenos Aires: Paidós.
- (27) Fracassi, T. (1942a). El problema medico-social de la locura. *Revista Argentina de*
- (28) *Neurología y Psiquiatría*, VII (3), 153-158.

- (29) Fracassi, T. (1942b). Manual de Psicoterapia. Emilio Mira y López (reseña). *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, VII (1), 39-41.
- (30) Fracassi, T. (1943). Reflexions sur la valeurs scientifique et moral de la Psychanalyse. Henri Ey (reseña). *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, VIII (1-2), 306-310.
- (31) Fracassi, T. (1946). Narcoanálisis. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, XI (2), 92-105.
- (32) Fracassi, T., Quaranta, A. y Faldini, A. (1942). El tratamiento por electroshock de las afecciones mentales. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, VII (3), 170-172.
- (33) Foz, A., Ansaldi, I. y Vita, N. (1937). Ensayos del método de Von Meduna. *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, año I 2º época (20-21), 131-145.
- (34) Gentile, A. (1998). La psiquiatría en Rosario. *Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina*, 5, 3-12.
- (35) Gentile, A. (2003). *Ensayos históricos sobre psicoanálisis y psicología*. Rosario: Fundación Ross.
- (36) Klappenbach, H. (1999). El movimiento de la higiene mental y los orígenes de la Liga Argentina de Higiene Mental. *Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina*, 10, 3-17 y 47-48. Obtenido el 19 de marzo de 2010 desde <http://161.111.47.133/Temas.htm>.
- (37) Lambruschini, C. (1938a). El chocinsulínico en el tratamiento de los estados obsesivos. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, III (1), 94-95.
- (38) Lambruschini, C. (1938b). Ficha psiquiátrica, psicotécnica y antropológico-criminal del inmigrante. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, III (3-4), 329-336.
- (39) Lambruschini, C. (1940a). Orientaciones neurológicas en psicoterapia. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, V (4), 219-234.
- (40) Lambruschini, C. (1940b). Contribución al estudio de la epilepsia cardiazólica. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, V (2), 79-116.
- (41) Papini, M. (1978). La psicología experimental argentina durante el período 1930-1955. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 10 (2), 227-258.
- (42) Parachú, L. (1946). Clínica psicósomática. Lelio Zeno y Pizarro Crespo (reseña). *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, XI (1), 37-47.
- (43) Parachú, L. (1946). Centro de Estudios de Medicina Psicósomática. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, XI (2), 106-107.
- (44) Quaranta, A. (1938). Tratamiento de la esquizofrenia por el método de Sakel. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, III (1), 31-82.
- (45) Quaranta, A. y Lambruschini, C. (1938). Cardiazolterapia en psiquiatría. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, III (3-4), 293-322.
- (46) Rand, K. (2005). The return of science to education in clinical psychology: A reply to Snyder and Elliot. *Journal of Clinical Psychology*, 61(9), 1185-1190.
- (47) Stalder, D.R. & Stec, D.A. (2007). Topical and applied interests of introductory psychology students. *Journal of Instructional Psychology*, 34(4), 226-223.
- (48) Talak, A. (2005). Eugenesia e higiene mental: usos de la psicología en la Argentina, 1900-1940. En M. Miranda y G. Vallejo (comp.), *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, (pp. 563-599). Buenos Aires: Siglo XXI de Argentina Editores.
- (49) Vallejo, G. y Miranda, M. (2005). La eugenesia y sus espacios institucionales en Argentina. En M. Miranda y G. Vallejo, G. (comp.), *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino* (pp. 145-192). Buenos Aires: Siglo XXI de Argentina Editores.
- (50) Zarini, P. (2004). La utopía eugenista en la Argentina. En H. Otero (dir.), *El mosaico argentino. Modelos y representaciones del espacio y de la población, siglos XIX-XX* (pp. 425-469). Buenos Aires: Siglo XXI de Argentina.
- (51) Zittoun, T., Gillespie, A. & Cornish, F. (2009). Fragmentation or Differentiation: Questioning the crisis in Psychology. *Integrative Psychological & Behavioral Science*, 43(2), 104-115.