

La Higiene Mental en Buenos Aires, Argentina (1935-1945)

Mariana Ángela Dovio¹

Recibido: 15 de febrero de 2017 · Aceptado: 14 de abril de 2017

Resumen

La Higiene Mental fue un movimiento de carácter psiquiátrico de alcance internacional iniciado en Estados Unidos y desarrollado en diversos países latinoamericanos como Brasil, México y Argentina, en el que se dio importancia a la detección precoz y el tratamiento ambulatorio de la patología mental. Nuestra investigación estudia avances de la Higiene Mental en Buenos Aires entre 1935 y 1945 desde los discursos de *Revista de Psiquiatría y Criminología*. En esta publicación la corriente fue vinculada a la prevención de la psicopatía mental en la población en general, retomando premisas de la Medicina Social y la Eugenesia. Además, se consideró que la patología mental admitía estados intermedios para lo que era necesario contar con dispensarios y anexos psiquiátricos como complemento del sistema asilar. También apareció un proyecto legal para establecer la obligatoriedad de la denuncia y tratamiento psiquiátrico, así como la realización de estadísticas, para volver efectivas premisas de la Higiene Mental en Argentina.

Palabras clave: Higiene Mental, Medicina Social, prevención, psiquiatría.

Mental Hygiene in Buenos Aires, Argentina (1935-1945)

Abstract

Mental Hygiene was an international psychiatric movement initiated in the United States and followed by several Latin American countries such as Brazil, Mexico and Argentina, giving importance to the early detection and outpatient treatment of mental pathologies. Our research addresses the advances in Mental Hygiene in Buenos Aires between 1935 and 1945 according to discourses in *Revista de Psiquiatría y Criminología*. This publication linked

1 Argentina. Abogada, Magíster en Sociología y Ciencia Política, FLACSO, Doctora en Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Este trabajo forma parte del proyecto de Beca post doctoral titulado "Tecnologías de gobierno en relación a la "peligrosidad social". La "mala vida" en Revista de Psiquiatría y Criminología (Buenos Aires, 1935-1950)" que se lleva a cabo en el Instituto Patagónico de Estudios de Humanidades y Ciencias Sociales (CONICET). Profesora en la Universidad Nacional del Comahue, Facultad de Humanidades, Neuquén, Argentina. E-mail: marianadovio@yahoo.com.ar

that trend to the prevention of mental psychopathy in the general population, recovering statements of Social Medicine and Eugenics. In addition, mental pathology was considered to allow intermediate states so there was a necessity to have dispensaries and psychiatric annexes as a complement to the asylum system. A legal project also emerged to establish mandatory reporting and psychiatric treatment, as well as statistics, in order to make the statements of Mental Hygiene effective in Argentina.

Keywords: Mental Hygiene, Social Medicine, prevention, psychiatry.

A Higiene Mental em Buenos Aires, Argentina (1935-1945)

Resumo

A Higiene Mental foi um movimento de natureza psiquiátrica de alcance internacional iniciada nos Estados Unidos e desenvolvida em vários países latino-americanos como Brasil, México e Argentina, no qual se deu importância na detecção precoce e o tratamento ambulatorio da doença mental. Nossa pesquisa estuda avanços da Higiene Mental em Buenos Aires entre 1935 e 1945 a partir dos discursos da Revista de Psiquiatria e Criminologia. Nesta publicação a corrente foi relacionada com a prevenção da psicopatia mental na população em geral, retomando premissas da Medicina Social e Eugenesia. Além disso, considerou-se que a patologia mental admitia estados intermedios para o que era necessário contar com dispensários e anexos psiquiátricos como complemento do sistema de asilo. Também apareceu um projeto legal para estabelecer a obrigatoriedade da denúncia e tratamento psiquiátrico, assim como a realização de estatísticas, para voltar efetivas premissas da Higiene Mental na Argentina instalações eficazes de Higiene Mental na Argentina.

Palavras-chave: Higiene Mental, Medicina Social, prevenção, psiquiatria.

El objetivo de este trabajo es estudiar avances de la corriente de Higiene Mental en Buenos Aires, Argentina, entre 1935 y 1945. La misma constituyó un movimiento dentro del campo psiquiátrico en Argentina, desde el que se planteó el valor del diagnóstico precoz y tratamiento ambulatorio de las psicopatías mentales, desde la década de 1920 en adelante, y recibí institucionalización a partir de la creación de la Liga Argentina de Higiene Mental en la década de 1930. Asimismo, proyectó un campo de acción para la población en general destinado a la prevención de factores sociales y biológicos que pudieran desencadenar en la locura (por ejemplo, en el caso del alcoholismo o enfermedades venéreas). Para ello se estableció que era necesario intervenir en ambientes sociales y culturales, contar con instituciones de asistencia social, realizar estadísticas y prevenir enfermedades venéreas. En este sentido, la Higiene Mental estuvo vinculada a las nociones de la Medicina Social, ya que se consideró que su campo excedía el espacio asilar y debía

extender su aplicación a los lugares abiertos. Además, también se apoyó en ideas ligadas a la Eugenesia, ya que algunas medidas para la protección de la raza se consideraron que también cuidaban la salud psíquica de presentes y futuras generaciones. Esta última remitió a una serie de discursos y prácticas que involucraron pautas de selección de grupos raciales y políticas públicas relacionadas con la preservación del orden público, como la restricción a la inmigración, la esterilización de ciertos grupos, la exigencia de certificado pre-nupcial (en 1936 a partir de la Ley 12.331), el aborto eugenésico y el control diferencial de la natalidad (Palma, 2005; 123).

El desarrollo de la Higiene Mental puede ser puesto en relación con las disciplinas *psi*. Siguiendo a Ana Briolotti y Matías Benítez entendemos por tales:

“Aquellas que estudian las psiquis en términos generales y la construcción de la subjetividad para analizar la cuestión del gobierno o control social de los individuos. Incluye discursos, disciplinas y prácticas en los que se enmarca la producción de trabajos científicos y difusión masiva respecto de lo psíquico (...) Los saberes *psi* se desarrollaron a partir de la matriz del Higienismo y la Medicina para dar respuesta a problemas de índole social, cultural y epistemológico desde principios de siglo XX en Argentina” (2014: 1710).

Los saberes sobre la psiquis se utilizaron como una herramienta para intervenciones en la sociedad (Borges - Boarini, 2014: 1698). El movimiento de la Higiene Mental también tuvo como objetivo principal optimizar las condiciones que rodeaban al enfermo mental. “El discurso del movimiento, como así también sus instancias institucionales, alcanzarían un notable desarrollo entre las dos guerras mundiales, y se subsumirían a partir de la segunda mitad del siglo, en el movimiento de la salud mental” (Klappenbach, 1999:10).

Estudiaremos los discursos de la *Revista de Psiquiatría y Criminología* editada en Buenos Aires, que fue representativa de la disciplina psiquiátrica a lo largo del siglo XX, desde su fundación por José Ingenieros y Francisco De Veyga en 1902 y su difusión del modelo de la psicopatología criminal. En los años retomados la publicación dedicó una sección específica a la prevención y tratamiento de patologías mentales, retomando elaboraciones de la corriente de la Higiene Mental.

En lo que sigue, nos referimos brevemente al surgimiento y premisas generales de la Higiene Mental en Estados Unidos, Latinoamérica y Argentina. Luego, presentamos brevemente publicaciones de la Liga Argentina de Higiene Mental y el caso de la *Revista de Psiquiatría y Criminología*. Además, analizamos la conceptualización de la Higiene Mental dentro de la publicación en relación a la Medicina Social, así como la importancia de medidas de prevención dirigidas a la población en general y la propuesta de implementar

medidas eugenésicas. También describimos el valor de la identificación y tratamiento precoz de la enfermedad mental. Por último, nos referimos al proyecto de una Ley Nacional de Higiene Mental elaborada por Rogelio Lena (médico legista y adscripto en la Facultad de Medicina de La Plata, Argentina) en 1945. En especial, lo referido a la necesidad de la denuncia y tratamiento obligatorio para afectados por patologías mentales.

Surgimiento de la Higiene Mental en Estados Unidos, Latinoamérica y el caso de Argentina

La Higiene Mental como movimiento médico psiquiátrico surgió en 1909 en Estados Unidos a raíz de la publicación del libro titulado *A Mind That Found Itself* de Clifford Beers, quien a través de sus crudos relatos sobre su experiencia como paciente psiquiátrico, suscitó debates para reformar el funcionamiento de los manicomios. Debido a su difusión se promovió la creación de una Comisión Nacional de Higiene Mental en el mismo año. Su objetivo principal fue humanizar el tratamiento de los internados (Talak, 2005: 570).

En el movimiento de la Higiene Mental influyeron las discusiones que venían desde mediados del siglo XIX entre los organicistas que consideraban que las causas de la locura eran biológicas y los alienistas que daban importancia a las condiciones psíquicas y morales como causantes de las dolencias mentales. Esta concepción permitía pensar en la curación o si ésta era posible en la prevención mediante un trabajo profiláctico y educativo.

En este sentido, la Higiene Mental también constituyó una de las iniciativas que surgieron respecto de la crisis en las que entraron algunas de las premisas del Alienismo. Desde este movimiento, iniciado en Francia en el siglo XIX, se había planteado como central el aislamiento del mundo exterior y “la constitución de un orden asilar como espacio coextensivo con la razón donde los locos viven en la transparencia de la ley y se la reapropian” (Castel, 2009: 72). Uno de sus representantes más reconocidos fue Philippe Pinel y se estableció una triple estrategia a partir de la distribución del espacio hospitalario, la clasificación de enfermos y el tratamiento moral en la reclusión en base a la disciplina. Los altos costos que tenía para el Estado el mantenimiento de la internación y críticas hacia la efectividad de los métodos psiquiátricos utilizados, llevaron a plantear la necesidad de formas alternativas al encierro como tratamientos ambulatorios en Dispensarios y Anexos psiquiátricos.

La impronta del movimiento de la Higiene Mental en Estados Unidos fue su énfasis práctico para disminuir dolencias psíquicas privilegiando la profilaxis. Además, la creación de la Comisión Nacional de Higiene Mental llevó a una internacionalización de sus actividades como medio de promover Ligas de Higiene Mental en distintas partes del Mundo (como en Francia, España,

Sudáfrica y Hungría) y finalmente la constitución del Comité Internacional de Higiene Mental en 1919 (Lopera Echavarría, 2012: 65). En 1930 tuvo lugar el Primer Congreso Internacional de Higiene Mental en Washington y el Segundo en París en 1937.

En el ámbito latinoamericano, por ejemplo en México, la Higiene mental cobró un verdadero auge en los años 30. En 1936 se creó la Sociedad de Estudios de Criminología, Psicopatología e Higiene Mental, así como la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría, que a partir de 1937 editó la revista *Archivos de Neurología y Psiquiatría*, de México (Horcasitas Uría, 2004: 59). La Higiene Mental también se desarrolló en Brasil desde la Liga Brasileira de Higiene Mental que, en la década de 1920 y 1930:

“Estableció un amplio campo de acción que incluyó la prevención de enfermedades nerviosas y mentales, el mejoramiento de la atención de patologías mentales y el amparo a los dados de alta, así como un programa de Higiene Mental en ámbitos escolares, profesionales y sociales” (Figueira, Boarini, 2014: 1803).

En 1935 tuvo lugar la Primera Conferencia Interamericana de Higiene Mental en Rio de Janeiro, entre el 12 y el 17 de octubre. Desde Argentina, en *Revista de Psiquiatría* se publicaron los principales temas tratados, como la profilaxis mental de la inmigración, protección de los egresos de manicomios, asistencia familiar de enfermos mentales, confortabilidad moral y material de internados (Anónimo, 1935: 574).

A diferencia de Estados Unidos, en la que había surgido desde iniciativas privadas, en Argentina la Higiene Mental se desarrolló en el marco de programas y acciones del Estado. Específicamente, en el ámbito psiquiátrico, con la creación de una Liga Argentina de Higiene Mental cuyos primeros debates para su configuración se dieron dentro de la Sociedad Argentina de Neurología y Psiquiatría de Buenos Aires entre 1926 y 1929 (Dafgal, 2015). Esta Liga fue fundada por el médico Gonzalo Bosch² en 1931 (según la Memoria de 1940), o en 1929, según otras fuentes (Klappenbach, 1999: 3).

Si bien la Liga de Higiene Mental constituyó una entidad privada, su funcionamiento dependía casi totalmente de las contribuciones del Estado

2 Gonzalo Bosch (1885-1967) fue una de las figuras más influyentes en la disciplina durante ese período. Fue Profesor Titular de Psiquiatría en la Universidad Nacional del Litoral (1922-1930), de Psiquiatría en la Universidad de Buenos Aires (1943-1952), y de Psicopatología Forense en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la misma universidad. Asimismo, fue Director del Hospicio de las Mercedes y de la Colonia Nacional de Alienados “Dr. Domingo Cabred” (1931-1947), socio fundador de la Sociedad de Psicología, 1930, de la Escuela de Visitadoras de Higiene Mental, 1934, y de la Escuela de Enfermeros Mixtos para Alienados, 1932 (Sturla, 2004).

Nacional. Además, dispuso de consultorios externos en el Hospicio de las Mercedes y un local que constituía su sede social en el centro de la ciudad de Buenos Aires. Según ha establecido Klappenbach, la creación de la Liga fue el resultado de un proceso de transformaciones en el campo psiquiátrico argentino que paulatinamente se fue acercando a posiciones más cercanas a la Medicina Social (1999).

En este sentido, una característica en la que coincidió el movimiento de Higiene Mental en Argentina con Estados Unidos fue la amplitud del campo de trabajo. En Estados Unidos esto había surgido de un largo proceso iniciado en torno a la preocupación por los internados en psiquiátricos.

En Argentina, fue el punto de partida del movimiento como apareció en el Estatuto fundacional de la Liga Argentina de Higiene Mental, en la que se incluyeron secciones de: asistencia de psicopatías, inmigración, higiene industrial y profesional; sífilis, alcoholismo y toxicomanía; organización científica del trabajo y psicotécnica; reacciones antisociales: vagabundaje y delincuencia; higiene social e individual de la infancia, propaganda, higiene sexual, entre otras (Klappenbach, 1999: 4). Siguiendo el Estatuto, Gonzalo Bosch estableció que dentro de las medidas de Higiene Mental se encontraban el cuidado de niños, la regularización del régimen de matrimonio, el examen prenupcial, la extensión de la red de hospitales psiquiátricos y la creación de dispensarios, consultorios externos, recorridos domiciliarios, internaciones rápidas, entre otros. Se daba una combinación entre medidas relativas a la Medicina Social y otras que formaron parte del campo de la Eugenesia.

Dentro de los logros institucionales de la Liga estuvo la creación de la Escuela de Visitadoras de Higiene Mental y la Escuela de Enfermeros psiquiátricos en 1934. Uno de los antecedentes de la primera fue la fundación de la Escuela de Visitadoras de Higiene Social en 1924 a instancias del Instituto de Higiene y la Cátedra de Higiene de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires (Gavrilia, 2016: 97). Además, en 1938 se fundó el Instituto Neuro - psiquiátrico bajo la forma de una escuela médica gratuita para individuos considerados anormales donde se atendieron enfermos nerviosos y mentales en sus tres dispensarios. En 1943 recibió mil ochocientos enfermos y evacuó 12.816 consultas.

Publicaciones periódicas de la Liga Argentina Higiene Mental: Presentación de *Revista de Psiquiatría y Criminología*

Desde la Liga Argentina de Higiene Mental se editaron dos publicaciones. En primer lugar, la *Revista de la Liga de Higiene Mental* entre 1930 y 1931, en la que se difundieron las actividades institucionales y sirvió para comunicarse internamente con Ligas de otros países. Hubo escasos artículos referidos a

cuestiones teóricas o científicas sobre Higiene Mental. Contó con cuatro números y se distribuía gratuitamente entre los miembros. En segundo lugar, la *Revista Argentina de Higiene Mental* que tuvo una duración de cinco años entre 1942 y 1947. En ella se publicaron artículos de tenor científico provenientes de la psiquiatría (temas relacionados a la sífilis, alcoholismo, degeneración, entre otros) y también sobre la cuestión de la higiene mental (el papel de la escuela, la inmigración, consultorios externos). En sus discursos se prestó especial interés a la atención de los niños en las instituciones de salud y educación, ya que configuraba el sector privilegiado para la detección precoz de la patología mental (Kirsh, Falcone y Rodríguez Sturla, 2008:328). Participaron articulistas como Carolina García Tobar, Lanfranco Ciampi, Gonzalo Bosch, Eduardo Krapf, Fernando Gorriti, Telma Reca, entre otros, que fueron representantes en Argentina del movimiento (Sturla, 2004).

En este período también fue de importancia la *Revista de Psiquiatría y Criminología*. La misma no estuvo vinculada institucionalmente con la Liga Argentina de Higiene Mental como las anteriores publicaciones. Igualmente, resulta relevante analizar cómo fue abordado el tema más allá de las fronteras institucionales dedicadas específicamente a esta corriente, ya que contó con una sección dedicada a la Higiene Mental.

Revista de Psiquiatría y Criminología contó con tres grandes períodos en función de los diversos directores: José Ingenieros (1902-1913), Helvio Fernández (1914-1927) y Osvaldo Loudet (1927-1950). Durante este período fue dirigida por el médico psiquiatra Osvaldo Loudet³ (1927-1950). En este último período, y específicamente entre 1935 y 1945, la publicación se centró, en mayor medida, en un discurso médico psiquiátrico. Se publicaron textos teóricos sobre psiquiatría, experimentaciones médico-clínicas en pacientes, estadísticas de hospitales y pericias médico-forenses, balísticas, entre otros. Diversidad de ideas y conceptos ligados a la prevención y tratamiento de la patología mental propios de la Higiene Mental fueron recibidos en la publicación. En segundo orden de importancia, aparecieron discursos jurídicos como fallos judiciales, textos teóricos de criminología escritos por abogados y discursos sobre la cuestión penitenciaria argentina y de otros países.

Entre 1935 y 1945 fue editada por la Sociedad de Psiquiatría y Medicina Legal de La Plata y la Sociedad Argentina de Criminología. Sobre la temática

3 Nacido en 1890, trabajó activamente en un modelo teórico-práctico para consolidar la perspectiva psicopatológica en el campo criminológico en Argentina, tarea que había inaugurado en nuestro país a principios de siglo José Ingenieros. Desarrolló una amplia acción universitaria en el campo de la medicina, psiquiatría y criminología argentinas. Titular de la cátedra de Psiquiatría en la Universidad Nacional de la Plata y conocido por su tesis "La pasión en el delito", adquirió experiencia clínica en el Hospicio de las Mercedes.

de la Higiene Mental aparecieron veinte artículos en este período. En algunos de ellos la corriente fue vinculada a los objetivos de la Eugenesia como el de Arturo Ameghino, "La acción del Estado en el mejoramiento de la raza", y el de Juan Andueza, "Las leyes de esterilización" en 1935. Este mismo año también publicó Osvaldo Loudet "La Higiene Mental en la vejez". En el año 1936 aparecieron los artículos: "La Higiene Mental y la psicoterapia del punto de vista religioso" y de Rodríguez Rey: "La responsabilidad familiar en los delitos cometidos por alienados". En 1940 se publicaron los artículos de Enrique Roxo "Consejos de la Liga Brasileña de Higiene mental" y Enrique Paz Soldán, "El estudio de las calamidades en medicina social, lección dictada en el curso libre de Higiene". En 1942 apareció el artículo "Organización de la Estadística en Higiene Mental" de Rogelio Lena y en 1945, "Higiene Mental y medidas legislativas", del mismo autor, entre otros.

Durante la década de 1930 también se desarrollaron en Argentina instituciones y estudios referidos a la Higiene Mental de la niñez a partir de los trabajos de la psiquiatra argentina Telma Reca y algunos de ellos aparecieron en la revista en 1936: "Trastornos emocionales en la infancia", en 1942 "Psicoterapia de la infancia" y en 1944 "Desarrollo de la psiquiatría infantil en Estados Unidos". En este año también Carolina García Tobar escribió el artículo "Consideraciones generales sobre las enfermedades mentales de la infancia y la higiene mental escolar". Los avances de higiene mental de la niñez fueron en base al desarrollo de una modalidad de intervención en Estados Unidos, desde principios del siglo XX, respecto de los niños con dificultades en clínicas llamadas "Child Guidance Clinics", en las que se abordó la conducta antisocial por medios psiquiátricos y psicológicos. En Argentina se apostó por un modelo de abordaje de los trastornos con acento en la prevención y factores externos como la familia, la escuela y el medio ambiente en general (Talak, 2005: 590).

Medicina Social, Higiene y Profilaxis Mental en *Revista de Psiquiatría y Criminología* (1935-1945)

Dentro de la sección de Higiene Mental en *Revista de Psiquiatría y Criminología* surgieron artículos de diversos temas, entre ellos, el de Arturo Ameghino (médico argentino estudioso de la Eugenesia y la Medicina Social) en el que estableció que la Higiene Mental era parte de la Medicina Social junto con la Profilaxis Mental. La Medicina Social fue definida en la publicación como una disciplina que se encargaba de velar por la salud colectiva a través de instituciones estatales. Estaba a su cargo "el estudio de la población en sus relaciones con los ambientes geográfico, cósmico y social para conocer las acciones y reacciones mutuas y llegar a fijar las leyes de adaptación, de la perduración y de la perfección humana" (Paz, Soldán, 1940: 315-316).

Esto podría ser realizado a través de la prevención y tratamiento de las enfermedades y males sociales. En el caso de la prevención el objeto era “educar o aislar elementos perniciosos, sanear regiones o albergues, urbanizar centros, velar por la higiene alimenticia, moralizar, extender la instalación de dispensarios, catar el medio ambiente por agentes sociales (Ameghino, 1935: 132)”. En el marco de la higiene, el saber médico podía inmiscuirse desde el amplio abanico de las condiciones ambientales como en la especificidad de las circunstancias etarias, sociales y económicas (Briolotti, Benítez, 2014: 1713).

Esta definición de la Medicina Social guarda relación con la noción de Higiene pública que surgió en Argentina desde 1880 con la creación del Departamento Nacional de Higiene, cuando la primera preocupación fue el acondicionamiento urbano (potabilización del agua, control de la basura, entre otros) ante la gran ola de inmigración europea que había llegado a la ciudad (Rossi, 2006: 155). La Medicina Social abarcó hacia 1930 otras especialidades como la higiene industrial y alimentaria, del sueño y la higiene de la vejez, entre otras. En términos generales, propuso la intervención sobre el medio social para prevenir patologías colectivas.

Según Ameghino, la Medicina Social tenía dos tendencias. Por un lado, la Higiene Mental en la que predominaba la protección directa a la sociedad, lo que incluía fortalecer débiles, prolongar vidas, rehabilitar valores desmedrados por la enfermedad y aumentar el rendimiento de los rezagados. La otra tendencia, denominada Profilaxis Social, en la que prevalecía evitar la reproducción de seres débiles o perniciosos. En este sentido, tenía fines de tipo eugenésico referidos a la protección de la raza. Tanto el factor higiénico como el rol de profilaxis, eran necesarios para la conformación de la Medicina Social como ciencia ecléctica que debía coordinar el equilibrio entre estas dos funciones:

“Dentro de la Medicina Social son matronas de abolengo por su estirpe y su linaje la Higiene y Profilaxis mentales. Llevan estas dos disciplinas en sus nombres la razón de ser: la Higiénica porque con el mejoramiento del medio quiere prevenir la desadaptación psíquica en la sociedad actual o eventualmente mitigar en la ulterior las consecuencias de aquella; y la Profiláctica porque aspira a evitar dichas consecuencias en la sociedad ulterior anulando en la presente las causas individuales propias para producirlas. Esas dos disciplinas se compenentran tanto que la mayoría de los tratadistas denominan Higiene Mental al estudio del conjunto” (Ameghino, 1935: 134).

En la definición de la Medicina Social se aunaban objetivos sanitarios y eugenésicos ya que tenía como principal objetivo la protección de la salud de la colectividad mediante la asistencia sistemática “y busca en ese camino el equilibrio y bienestar sociales, defendiendo al pueblo de fuerzas hostiles,

tóxicas o animales, y aspira a perfeccionar la especie encaminando convenientemente su procreación” (Ameghino, 1935: 150).

Arturo Ameghino propuso en *Revista de Psiquiatría y Criminología* un programa mínimo de Higiene Mental para Argentina, reconociendo a Clifford Beers como iniciador del movimiento de ideas ya presentes en avances franceses y alemanes (1935: 138). Este programa se integró de tres aspectos. En primer lugar, la acción sobre las causas sociales de la locura en individuos que la tenían latente, que variaban según las épocas, regiones y la influencia de agentes circunstanciales. Fueron identificadas principalmente con la sífilis y el alcoholismo y no era sólo eliminando estos dos factores sino por el estudio clínico de cada caso que se llegaría a descubrir los complejos secretos que originaban socialmente la locura. Años antes en Argentina, “en la década de 1920, habían surgido las Ligas Antitubercuosa, la Antialcohólica y luego la Higiene Mental se posicionó como continuidad en la lucha contra estos flagelos sociales” (Armstrong, 2013: 11). Se reconoció todo un sector intermedio de la psicopatía mental ya que las pequeñas rarezas, los primeros signos de desorden mental fueron vinculadas a la peligrasidad y se debía intervenir a través de la prevención.

En segundo lugar, la Higiene Mental apareció en este programa al servicio de fines eugenésicos, ya que ésta no sólo estaba a cargo de cuidar al caído sino de evitar que su mal se propague a generaciones venideras. Para ello Ameghino establecía la necesidad de controlar la entrada de inmigrantes al país, ya que la mezcla de razas podía ser motivo de degeneración, una suerte de descarga degenerativa, “evitando la entrada de criminales, mafiosos, malandrines, y también defenderse de los degenerados silenciosos, aparentemente inocuos” (1935: 30).

En coincidencia con este planteo también publicó en la revista Enrique Roxo, director del Instituto de Medicina Mental de Rio de Janeiro, estableciendo los Consejos de la Liga Brasileira de Higiene Mental:

“Los desequilibrados del sistema nervioso, en los cuales existe una desproporción esencial entre el sentir, el pensar y el querer, engendran fácilmente histéricos y neurasténicos. Además de los defectos mentales pueden aparecer defectos físicos. No es improbable que los alcoholistas (sic), epilépticos, esquizofrénicos, etc. produzcan como descendientes verdaderos monstruos” (Roxo, 1940: 322).

La gestión más importante de la Higiene Mental consistió en afrontar al anormal en potencia antes que al actual; al degenerado predispuesto más que al loco o al anormal aparente:

“Pues el loco es índice de la degeneración pero no su consecuencia única; vale decir que el degenerado no siempre vuelca en la locura. Contra la degeneración mental sólo era posible luchar excluyendo al

peligroso latente de las genealogías o mejorando su casta con cruza apropiadas" (Ameghino, 1935: 140).

Aunque la Higiene Mental apareció asociada a medidas provenientes de la Eugenesia, durante el período estudiado en *Revista de Psiquiatría* no se apoyó, por ejemplo, la realización de la esterilización considerándola una práctica que atentaba contra los derechos individuales y para los que no había suficientes evidencias científicas por el papel que tenían los factores ambientales en la generación de ciertas patologías mentales (Andueza, 1936: 103-104).

También fueron descritos en la revista métodos que utilizaría la Higiene Mental. Entre ellos, se propuso el examen individual en aquellos individuos que tuvieran latente una enfermedad mental con procedimientos psiquiátricos que variaban según fueran niños, púberes, adultos o ancianos. Además, se estableció la necesidad del tratamiento precoz de trastornos psíquicos (a cargo de un médico y asistente social) efectuados en servicios abiertos con libre acceso y salida, así como en dispensarios y servicios comunes. Por último, se consideró la importancia de la preparación o modificación de los ambientes "para evitar a los predispuestos al choque moral, al traumatismo, la miseria, la fatiga, la pereza, el peligro sexual, los ruidos, los carteles aviesos, los espectáculos cinematográficos o teatrales deleznable" (Ameghino, 1935: 139). En este sentido, se apoyó la vida en espacios lejos de la ciudad. Tal fue el caso de la propuesta de Osvaldo Loudet respecto de que los niños y adultos mayores debían vivir en espacios libres de contaminación:

"Cuando se interroga a los higienistas y a los sociólogos sobre el lugar apropiado donde deben vivir los niños, los adultos y los viejos, contestan: los niños y los viejos deben vivir lejos de las ciudades, lejos del estrépito de las urbes (...) en las granjas pacíficas, en los jardines asolados. Encontrarán así más oxígeno puro para sus cuerpos –los que crecen y los que se menguan– y se oxigenarán también el alma, con un sol siempre presente, con plantas y con flores" (Loudet, 1935: 154).

Según Ameghino estos procedimientos eran excelentes para atenuar en el individuo o su descendencia la acción de la locura y para evitarle enfermos mentales a la sociedad. La Higiene Mental surgió como un movimiento que también debía intervenir respecto de factores emocionales, espirituales o religiosos:

"Las funciones de la Higiene Mental no consisten solamente en suprimir los ruidos de las ciudades, en aconsejar la vida al aire libre, las prácticas corporales higiénicas, la evitación de esfuerzos intelectuales agotadores, el dormir las horas necesarias para reparar el desgaste nervioso producido por la actividad espiritual y física, el orientar profesionalmente el trabajar y tantas otras medidas higiénicas. La Higiene Mental debe llegar más allá, profundizando en los conflictos morales

de los individuos y consiguiendo su tranquilización (sic) interior” (Giménez Paz, 1936:102-103).

La concepción de las psicopatías, diagnóstico precoz y tratamiento ambulatorio desde la Higiene Mental

La Higiene Mental también se ocupó específicamente de la parte de la población afectada con psicopatías mentales y tuvo como uno de sus ejes principales para la identificación temprana de la enfermedad mental las condiciones socio-ambientales y los factores emocionales en el origen de la misma. Desde esta concepción, la patología psiquiátrica admitía diferentes grados (incluyendo estados intermedios) y las afecciones menos importantes podían ser tratadas de forma ambulatoria para evitar que se desarrolle hacia etapas más avanzadas. La creación de servicios externos, sin necesidad de hospitalización, fue entonces recomendada para el tratamiento de los alcohólicos, los neuróticos y las formas leves de la locura, entre otras patologías. Arquitectónicamente, los dispensarios o servicios ambulatorios debían edificarse con acceso directo a la calle, procurando evitar la entrada al asilo, con todos los prejuicios que ello implicaba. En 1931, en dependencias del Hospicio de las Mercedes, la Liga Argentina de Higiene Mental abrió consultorios con estas disposiciones.

El encierro precoz también redundaría en un aumento del porcentaje de la curación si los pacientes eran atendidos dentro del primer mes de declarada la enfermedad. Se propuso que se pusiera en funcionamiento un dispositivo asistencial extra-manicomial basado en la prevención (Marín, 2004: 101). Es decir, se incorporaron procedimientos terapéuticos, que partían de la posibilidad de la curación, distanciados del manicomio y que permitirían una descongestión en la cantidad de internados:

“En suma, la Higiene Mental nunca llegó a cuestionar la existencia del asilo, solo limitó sus indicaciones terapéuticas, abogando por mejores condiciones de internación. De todos modos, este programa, que fue determinante en la modificación de antiguas prácticas, suscitó la oposición de sectores mayoritarios de la psiquiatría y la neurología tradicionales, que se aferraban a la causalidad orgánica y a la solución asilar” (Dafgal, 2015: 13).

La importancia de los Anexos psiquiátricos estuvo dada no sólo porque permitían la modalidad de tratamiento ambulatoria para los casos leves, sino porque facilitaban y daban mejores resultados cuando se realizaban exámenes psiquiátricos. Si estos eran realizados en prisiones o en asilos se estimó que podían traumatizar a los pacientes o favorecer a la simulación de patologías.

En *Revista de Psiquiatría* se tuvo en cuenta la experiencia de Francia. En ese país, el doctor Edward Toulouse, además de difundir activamente una serie de principios higiénicos para evitar las enfermedades mentales, impulsó la creación de servicios abiertos de atención médica psiquiátrica y organizó dos Congresos de Higiene Mental en París en 1922 y 1937. En 1920 había sido fundada la Liga de Higiene Mental Francesa que tenía a su cargo la divulgación de principios de Higiene Mental entre el público. Se estableció que:

“En lo que respecta a la organización de asistencia de enfermos mentales, encontramos en Francia un admirable ejemplo, digno de ser adaptado a nuestras necesidades. Los doctores Toulouse y Dupy sintetizan sus ideas respecto a este sistema, en la forma siguiente: El Asilo para alienados que no corresponde más que a una minoría de psicópatas, debe ceder la plaza al hospital psiquiátrico abierto, del cual constituiría sólo una parte, la menos importante” (Rodríguez Rey, 1936: 192-193).

El Hospital Henri Rousselle fue considerado uno de los mejores organizados incluyendo los adelantos en la asistencia de alienados a través de la creación de un servicio de Higiene Mental que incluía un centro de profilaxis, un servicio abierto y un servicio social.

Otra modalidad asistencial de la Higiene Mental fueron los servicios de hospitalización libres, para cuando fuera necesaria la internación durante períodos relativamente pequeños. En esos casos, se propuso al enfermo y a su familia la libre internación que aquél debía firmar y cuando deseaba salir podía hacerlo. El servicio de hospitalización abierta o de puertas abiertas –open door– presuponía la noción de enfermedad mental leve, y sólo en estos casos podía ser utilizado. El asilo, en realidad, tampoco debía desaparecer, ya que el dispensario y el servicio de puertas abiertas constituían un eslabón de un mecanismo más amplio y complemento indispensable del sistema asilar psiquiátrico (Klappenbach 1999: 2).

Lo planteado desde *Revista de Psiquiatría* fue compartido unos años más tarde por Ramón Carrillo (Secretario de Salud Pública desde 1946)⁴, quien con-

4 Ramón Carrillo nació el 7 de marzo de 1906 en la ciudad de Santiago del Estero, en Argentina, en el seno de una importante familia del noroeste argentino. A los 16 años viajó a Buenos Aires a estudiar medicina en la Universidad de Buenos Aires, donde se graduó en 1929. Escribió artículos sobre temas neurológicos y en 1930 ganó una beca para especializarse en neurocirugía en Europa. En 1939 fue nombrado Jefe del Servicio de Neurocirugía y Neurología del Hospital Militar Central. Durante los años 30 sostuvo que para potenciar el desarrollo de la Nación había que fomentar el crecimiento poblacional y mejorar condiciones medioambientales. Desde la gestión de Carrillo se comenzaron a cumplir normas sanitarias incorporadas en la sociedad argentina, como las campañas masivas de vacunación (antivaricélica y antidiftérica) y la obligatoriedad del certificado para la escuela y para realizar trámites. Durante su gestión se

sideró que los Centros de Psiquiatría Preventiva podrían configurar el órgano técnico para la profilaxis de las enfermedades mentales (Chiarveti, 2008). Definía que “pueden ser independientes del hospital común o anexos a él, son centros de diagnóstico y tratamiento clínico ambulatorio y, como tales, deben proveer al tratamiento externo de los enfermos mentales, ya sea como centros de consejo psicológico, ya como centros de cuidado de los enfermos dados de alta” (Carrillo, 1974). En la era pos-peronista, en el marco de un gobierno desarrollista y tecnocrático aparecieron cambios en la psiquiatría que ya venían siendo promovidos por Ramón Carrillo. Este emprendimiento se llevaría a cabo a partir de los nuevos conceptos de Salud Mental. En 1957 se creó el Instituto Nacional de Salud Mental sumando la aparición de hospitales de día, Comunidades terapéuticas, intervenciones preventivas comunitarias y la inclusión de terapéuticas de base psicoanalítica (Argarañaz, 2007). Desde la misma, al igual que desde la Higiene Mental, se propuso la profilaxis de la enfermedad mental y su mejor tratamiento. Lo que agregó la Salud Mental fue, entre otras, la propuesta de trabajar con la población sana.

Proyecto de una ley Nacional de Higiene Mental en 1945 y rol de la Estadística

En 1945 apareció en *Revista de Psiquiatría y Criminología* un Proyecto de una Ley Nacional de Higiene Mental elaborado por el Doctor Rogelio Lena, que no recibió sanción en el Congreso Nacional argentino. Esta propuesta fue publicada como parte de las sesiones de la Sociedad Argentina de Criminología el 27 de junio de ese año. En la exposición de motivos Lena expresó que:

“La importancia de las medidas legislativas en Higiene Mental está definida por la que tienen ambos términos: por una parte, la trascendencia que ha adquirido en la época presente la Higiene Mental, y por la otra, el alcance de la legislación aplicable a la misma” (Lena, 1945: 369).

La necesidad de promulgar una ley surgía debido a que:

“Nuestro país en cuanto a legislación sobre higiene mental está en un retardo (...) Tenemos algunas medidas de carácter parcial como las relativas a toxicomanías y algunas disposiciones de alcance local o regional, por ejemplo, el artículo 14 de la Ordenanza de la Ciudad de

inauguraron casi quinientos nuevos establecimientos sanitarios y hospitales como el Hospital de Roque Sáenz Peña, Chaco, Hospital de Jobson-Vera, Santa Fe, Hospital de Pinto, Santiago del Estero; Hospital de Chos Malal, Hospital de Valcheta, Río Negro, el Hospital de Cruz del Eje y el Instituto de Gastroenterología, Hemoterapia y de Dermatología de Capital Federal. Murió el 20 de diciembre de 1956 en Brasil. (Ramacciotti, 2005: 320)

Buenos Aires de 1928, en el que se regula la internación extrajudicial en los casos de enfermos mentales” (Lena, 1945: 369).

El objetivo de este proyecto de ley fue centralizar la prevención y tratamiento de psicopatías y sus consecuencias sociales y criminológicas. Para ello se consideró que el rol del Estado era fundamental y se reguló la internación a sistema cerrado para alienados y semi-alienados en estado peligroso y para el caso de toxicómanos. Respecto de los últimos se establecían las normas y requisitos de admisión, control, duración del tratamiento y modo de egreso (Lena, 1945: 381). Se previó el caso de las denuncias extrajudiciales de alienados y se propuso la denuncia obligatoria de todo psicópata reconocido por médico. En estos casos se debía presentar una orden escrita y firmada por dos médicos en la que se debía indicar el diagnóstico de la enfermedad según el artículo 14 de la Ordenanza de 1928, N° 3628 de la Ciudad de Buenos Aires. En el caso de establecimientos oficiales regían sus reglamentaciones internas.

Uno de los antecedentes de la exigencia legal de la denuncia en Argentina fue el proyecto de ley de Juan Manuel Obarrio en su calidad de médico alienista, denominado “Proyecto de legislación sobre alienados, toxicómanos y pródigos” presentado en la Cámara de Diputados por el Doctor Miguel de Susini en 1926 que no tuvo sanción legal. En el artículo 5 se establecía que:

“Es obligatoria la denuncia de los enfermos afectados de alienación mental, la que deberá ser hecha por la familia o el tutor, o por el médico que lo haya examinado, ante la Comisión Nacional de Alienados, previendo en el artículo 136 una multa de 500 pesos moneda nacional para los médicos y miembros de la familia que violaran el artículo 5” (Rodríguez Rey, 1945: 189).

Las razones de la obligatoriedad de la denuncia están relacionadas con los problemas de los médicos psiquiatras para poder efectivizar las internaciones precoces ante los primeros signos de la patología mental. Algunas de las causas de estas dificultades estuvieron relacionadas con los prejuicios y desconocimientos atribuidos a los mismos pacientes y sus familiares. Según el médico psiquiatra Oscar Rodríguez Rey, la acción social debía ser iniciada por medio de la difusión de nociones de Higiene Mental entre el público de forma intensa, a fin de combatir en él conceptos y prejuicios completamente infundados:

“Eliminado de la consciencia el temor hacia el sistema de internamiento, no es demasiado aventurado pensar la posibilidad de instaurar la denuncia obligatoria por parte de los familiares o, en su defecto, por el médico tratante (...) Actualmente la posición familiar más frecuente en estos casos es dilatar la consulta médica, bien porque no se atribuía importancia al proceso o porque se temía que el criterio médico se

incline a aconsejar al internado, sistema que es visto como un atentado a la libertad de los enfermos más que como un medio de prevención y defensa social" (Rodríguez Rey, 1945: 192).

Para completar la posibilidad de poner en práctica las premisas de la Higiene Mental en el proyecto de ley de 1945 el tratamiento psiquiátrico también fue considerado obligatorio:

"La obligatoriedad de tratamiento es aceptada por la mayoría de los autores; nosotros creemos también que la ley debe imponer tratamiento obligatorio a todo alienado o semi-alienado en estado peligroso y a todo toxicómano. Cuando la internación sea necesaria pero resistida por el paciente o sus allegados, podrá el Estado disponer la internación forzosa. La internación se efectuará en servicios abiertos o cerrados (en la institución y con el régimen de admisión que corresponda), estableciéndose normas para la duración y control del tratamiento y el tiempo de internación" (Lena, 1945: 378).

Por otra parte, uno de los objetivos del proyecto de ley era que se organizara la realización de investigaciones estadísticas sobre Higiene Mental para la correcta aplicación de medidas de prevención y tratamiento. Servían como modelo Francia y Estados Unidos, países que habían avanzado en la generación de estos datos:

"Desde el movimiento que iniciara Clifford W. Beers hasta nuestros días, ha progresado la Higiene Mental con tanta celeridad que no plantea solamente problemas de interés nacional, sino que abarca cuestiones de índole internacional. Sus métodos han debido evolucionar concomitantemente, desde el empirismo inicial hasta la moderna técnica que impone la época presente. Toda cuestión debe ser conocida en sus múltiples aspectos para llegar a una solución racional de la misma, y así, en Higiene Mental, es indispensable la previa investigación estadística para su perfecta aplicación. Tal cosa se efectúa en los países que marchan a la vanguardia en el movimiento de la Higiene Mental" (Lena, 1942: 428).

A partir de la información estadística de la cantidad de internados y diagnósticos podrían elaborarse clasificaciones de enfermedades mentales. Esto había sido discutido en el II Congreso Internacional de Higiene Mental en París en julio de 1937, postulando que la estadística internacional era posible y daría resultados fecundos. Para ello se propuso que las naciones creen estadísticas nacionales donde no existían. Rogelio Lena presentó en las Jornadas Médicas Sudamericanas en Rio de Janeiro en 1937 bases para las clasificaciones de perturbaciones mentales y la confección de una ficha individual para la realización de estadísticas en Argentina:

“A nuestro entender, todo psicópata de cualquier tipo que sea su trastorno, deberá ser fichado. Podrá ser excesiva esta medida, pero muchos psicópatas aún pequeños psicópatas, corresponden a menudo a formas iniciales de alienación mental o pueden llegar a ella en un futuro más o menos inmediato” (Lena, 1942: 427).

Debido a la dificultad de esta propuesta tan amplia, Lena proponía implementarlo a través de las escuelas donde podrían llevarse a cabo exámenes psíquicos periódicos, para el diagnóstico precoz de algunos trastornos.

Reflexiones finales

Para concluir podemos establecer que el surgimiento y desarrollo de la Higiene Mental en Argentina fue en el marco de un movimiento de alcance internacional nacido en Estados Unidos que se desarrolló en diversos países latinoamericanos como México y Brasil, a través de la fundación de Ligas, Sociedades científicas y Congresos. En el caso de Buenos Aires, Argentina, la Higiene Mental aunó dispositivos institucionales como la Liga Argentina de Higiene Mental, la Escuela de Visitadoras de Higiene Mental, la Escuela de Enfermeros psiquiátricos y el Instituto Neuro-psiquiátrico. También aparecieron Congresos y discursos teóricos plasmados en revistas especializadas editadas dentro de la Liga de Higiene Mental y también fuera de ella, como fue el caso de *Revista de Psiquiatría y Criminología* que contó con una sección específica destinada al tema.

Desde esta publicación se estableció que el alcance de la Higiene Mental era amplio (lo que también apareció desde el Estatuto Fundacional de la Liga de Higiene Mental), ya que se planteó que la patología mental era un producto social que debía ser prevenido de forma colectiva y desde el mejoramiento de ambientes sociales y culturales de la población. Para ello se propusieron medidas relativas a la Medicina Social, ya fuera actuando sobre causas sociales de la locura como la sífilis y el alcoholismo, suprimiendo ruidos de las ciudades, aconsejando la vida al aire libre, durmiendo las horas necesarias para reparar el desgaste ocasionado por el trabajo, entre otras. Esta forma de concebir las psicopatías mentales fue combinada con la Eugenesia y la relevancia de lo biológico o racial para la prevención que requería de políticas públicas, por ejemplo, controlando la entrada de la inmigración al país o a través del certificado pre-nupcial, aunque no se apoyaron medidas como la esterilización.

Esta prevención a nivel de la población en general se sumó a la necesidad de mejorar las condiciones de internación de los enfermos mentales, premisa con la que había sido fundado el movimiento en Estados Unidos, lo que podría ser realizado a través de la generación de espacios de trata-

miento ambulatorio o abiertos. Desde *Revista de Psiquiatría y Criminología* se consideró que los Anexos, Dispensarios y Servicios de Hospitalización libres servían como un complemento del sistema psiquiátrico asilar, tomando en cuenta el caso de Francia y del Hospital Henri Rouselle. Se partía de que se debía limitar el Asilo para los casos graves y tratar de manera ambulatoria aquellos más leves que tenían posibilidad de curabilidad sin necesidad de institucionalización.

A diferencia de otros países como Estados Unidos en los que había surgido desde iniciativas privadas, en Argentina fue central la intervención del Estado desde el comienzo de la recepción de la Higiene Mental. Aparecieron diversos intentos, como el proyecto de una Ley Nacional de Higiene Mental que fue publicado en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, para que estas premisas fueran parte de una política de salud mental de amplio alcance. Específicamente, para poder volver efectiva la detección temprana de la patología mental, a partir de la denuncia obligatoria de todo psicópata reconocido por médico. Así como el tratamiento psiquiátrico ante los primeros signos de la patología mental (fuera en servicios cerrados o abiertos según lo determinara el médico) ya que en la práctica se dificultaba por resistencias y prejuicios de los pacientes y sus familiares. El proyecto de ley brindaba al médico psiquiatra mayor capacidad de decisión respecto del futuro de aquellos diagnosticados como enfermos mentales. Desde este proyecto de ley también se intentó instaurar la generación de estadísticas para llegar a una clasificación de enfermedades mentales a través del fichaje individual.

A largo plazo, ciertas premisas de la Higiene Mental en Argentina como la importancia de la detección precoz de la enfermedad mental tuvieron una fuerte pervivencia porque este movimiento preparó el terreno en el campo psiquiátrico y psicológico para la posterior emergencia de la Salud Mental. Cambios que fueron graduales y también promovidos por el Secretario de Salud Pública Ramón Carrillo (1945-1954) apoyando la creación de Anexos psiquiátricos en los hospitales como centros de Medicina Preventiva. Desde la Salud Mental, al igual que desde la Higiene Mental, se propuso la profilaxis de la enfermedad mental y su mejor tratamiento considerando a la salud como un fenómeno colectivo. Por último, se puede establecer que continuar en la indagación de la Higiene Mental implica descubrir basamentos fundamentales de la historia de las disciplinas *psi* en Argentina.

Referencias Bibliográficas

a) Artículos

Ameghino, A (1935). "La acción del Estado en el mejoramiento de la raza", en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, Vol. XXXIV, pp. 135-152.

Andueza, J. (1936). "Las leyes de esterilización", en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, Vol. XXXV, pp. 103-104.

Armus, D. (2013). "Contextualizando la enfermedad: educación física, fútbol y tuberculosis en el Buenos Aires moderno" en *Revista Estudios del ISHIR, Instituto de Investigaciones Socio-Histórico Regionales, Unidad Ejecutora en Red- CONICET*, Vol. III, Número 5, pp. 1-25.

Borges, R. F., y Boarini, M. L. (2014). "La clínica de higiene mental infantil en Brasil. La psicología como recurso", en *Universitas Psychologica*, Vol. XIII, N°5, pp. 1697-1708.

Briolotti, A., Benítez, S. M. (2014). "Medicina, higiene mental y saber psi en la construcción de la maternidad y la infancia en la Argentina: un análisis a través de la revista Madre y Niño (1934-1935)", en *Universitas Psychologica*, Vol. XIII, N°5, octubre-diciembre, pp. 1709-1719.

Chiarvetti, S. (2008). "La reforma en salud mental en Argentina: una asignatura pendiente. Sobre el artículo: hacia la construcción de una política en salud mental", en *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, Volumen XVII, pp. 173-182.

Dagfal, A. (2015). "El pasaje de la higiene mental a la salud mental en la Argentina, 1920-1960. El caso de Enrique Pichon-Rivière", en *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, Vol. 5, pp. 10-36.

Freire Figueira, F. y Boarini, M. L. (2014). "Psicología e higiene mental en Brasil: la historia por contar", en *Universitas Psychologica*, Vol. XIII, pp. 1801-1814.

Gavrila, C (2016). "Prevenir y persuadir. La radio y las Visitadoras de Higiene en las décadas de 1930 y 1940 en la ciudad de La Plata", en *Avances del Cesor*, Vol. XIII, N° 15, pp. 93-111.

Horcasitas Urías, B. (2004). "Degeneracionismo e Higiene Mental en el México Posrevolucionario (1920-1940)", en *Revista Frenia*, Vol. IV, 2, pp. 37-67.

Kirsh, U., Falcone R. y Rodríguez Sturla P. (2008). "La noción de higiene mental en las publicaciones periódicas en Argentina", en *XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología, UBA.

Klappenbach, H. (1999). "El movimiento de la higiene mental y los orígenes de la Liga Argentina de Higiene Mental", en *Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina*, Vol. X, pp. 3-17.

Giménez Paz, M. (1936). "La Higiene Mental y la psicoterapia desde el punto de vista religioso de Gonzalo Lafora", en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, N°34, pp. 102-103.

Lena, R. (1942). "Organización de la estadística en la Higiene Mental", en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, N° 41, pp. 427-436.

Lena, R. (1945). "Higiene Mental y medidas legislativas", en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, N° 44, pp. 369-381.

Lopera Echavarría, J. D. (2012). "Salud mental y sabiduría práctica. Un intento de integración y aproximación conceptual", en *Tesis Psicológica*. Fundación Universitaria Los Libertadores Bogotá, Colombia, 7, 60-75.

Loudet, O. (1935). "La Higiene Mental en la vejez", en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, Vol. XXXIV, pp. 153-156.

Marín Campos, R. (2004). "La Psiquiatría en la ciudad. Higiene mental y asistencia extramanicomial en España en la década de 1920", en *Revista Frenia*, Vol. IV, pp. 101-111.

Palma, H. (2005). "Consideraciones historiográficas, epistemológicas y prácticas acerca de la Eugenesia", en *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, pp. 115-144.

Paz Soldán, E. (1940). "El estudio de las calamidades en medicina social, lección dictada en el curso libre de Higiene", en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, Vol. XXXIX, pp. 315-316.

"Primera Conferencia Interamericana de Higiene Mental" (1935), en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, Vol. XXXIV, pp. 573-578.

Ramacciotti, K. (2005). "Huellas eugénicas en la política sanitaria argentina (1946-1955)", en *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, pp. 311-351.

Rodríguez Rey, O. (1936). "La responsabilidad familiar en los delitos cometidos por alienados", en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, Buenos Aires, Vol. XXXV, pp. 192-193.

Rossi, L. (2006). "La década del 20' en Argentina: de la profilaxis social a la higiene mental", en *Anuario de investigaciones*, Vol. XIII, pp. 155-161.

Roxo, E. (1940). "Consejos de la Liga Brasileña de Higiene Mental", en *Revista de Psiquiatría y Criminología*, Vol. XXXIX, pp. 322-324.

Sturla Rodríguez, P. (2004). "Las primeras publicaciones periódicas de la Liga Argentina de Higiene Mental (1930-1947)", en *XI Jornadas de Investigación*, Facultad de Psicología, UBA.

Talak, A. M. (2005). "Eugenesia e Higiene Mental: Usos de la psicología en Argentina (1900-1940)", en *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, pp. 563-599.

b) Libros

Argarañaz, J. (2007). *El freudismo reformista (1926-1976). En la literatura y la medicina, la política y la psicología*. Córdoba: Editorial Brujas.

Carrillo, R. (1974). *Clasificación sanitaria de los enfermos mentales. Obras Completas*, Tomo V. Buenos Aires: Eudeba.

Castel, R. (2009). *El orden psiquiátrico. Edad de oro del alienismo*. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión (1° edición, 1977).