An aerial photograph of a city grid, likely Rosario, Argentina, showing a diagonal line that divides the image. The grid consists of rectangular blocks and streets. The top-left and bottom-right quadrants are in a darker, brownish tone, while the top-right and bottom-left quadrants are in a lighter, tan tone. The diagonal line runs from the top-left towards the bottom-right.

La construcción de un espacio de ciencia y
clínica psiquiátrica:
Instituciones, expertos y redes en Rosario, Argentina
(1920-1944)

Universidad Nacional de La Plata
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación
Secretaría de Posgrado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

Facultad de Humanidades y Ciencias de la
Educación

Secretaría de Posgrado

La construcción de un espacio de ciencia y clínica psiquiátrica:
instituciones, expertos y redes en Rosario, Argentina

(1920-1944)

Tesis para optar por el grado de Doctor en Historia

José Ignacio Allevi

Directora: Dra. Marisa A. Miranda

Co-Director: Dr. Diego P. Roldán

La Plata, 28 de noviembre de 2017

Resumen

La tesis se interesa por la construcción de un espacio de ciencia legítimo para la Psiquiatría en Rosario, en el marco del afianzamiento de un *campo psiquiátrico* en la entreguerras, tanto en Argentina como a nivel internacional. Este trabajo delimita cuatro registros desde los cuales se indaga este proceso. En primer lugar, la construcción del dispositivo asistencial psiquiátrico en la ciudad de Rosario, a partir del cual fue posible pergeñar un campo, enfatizando sobre las redes de sociabilidad que facilitaron y cimentaron su constitución. El punto de partida es la fundación de la Facultad de Ciencias Médicas con la creación de la Universidad Nacional del Litoral. Centraremos nuestra atención sobre las tres cátedras psi que se instituyen, el Hospital de Alienados y el Instituto de Psiquiatría, creados entre 1922 y 1929, que implicó la imposición de esta disciplina sobre la Neurología. En segundo término, observaremos las actividades que desplegaron algunos miembros del Instituto para legitimar y consolidar su disciplina científica tanto al interior del campo médico rosarino como del campo psiquiátrico en conformación a nivel nacional/regional e internacional. Con ese propósito rastrearemos su participación en eventos científicos y espacios de sociabilidad, la generación de redes científicas a partir del canje de su Boletín, y su desempeño científico. En tercer lugar, problematizaremos la recepción y puesta en práctica de terapéuticas convulsivantes para el tratamiento de la esquizofrenia, las cuales no sólo operaron como instancia de legitimación científica de los psiquiatras, sino que también daba cuenta de su internacionalización. Por último, nos ocupará el desempeño de estos expertos en la esfera de lo público, analizando dos instancias con ese fin. Por una parte, la expansión de las intervenciones médicas sobre la “infancia anormal”, con la Escuela de niños retardados anexa a la cátedra de Lanfranco Ciampi y la Escuela Especial Sante de Sanctis, incorporada a la esfera del Estado provincial hacia fines de la década del treinta. Por otra, observaremos la progresiva incorporación de los saberes de la higiene mental a lo largo de la década en la letra y las obras públicas del Estado

provincial santafesino, en plena transformación. La clave de lectura reside en analizar la construcción de estas instituciones psiquiátricas y los procesos de autonomización y profesionalización disciplinar desde la generación de redes. Pero en igual medida, señalando el carácter transnacional que revestían, tanto por la actualización de flujos de conocimiento específicos como por la radicación de expertos internacionales, y sus efectos sobre la construcción de dicho espacio.

Palabras Clave

Espacio de ciencia; campo psiquiátrico; redes científicas; expertos; Rosario

Abstract

The thesis is interested in the construction of a legitimate science space for Psychiatry in Rosario, within the framework of the consolidation of a psychiatric field in the interwar period, both in Argentina and internationally. This work delimits four registers from which this process is researched. In the first place, the construction of the psychiatric care facilities in the city of Rosario, from which it was possible to think of a field, emphasizing the networks of sociability that facilitated and cemented its constitution. The starting point is the foundation of the Faculty of Medical Sciences with the creation of the National Coastal University. We will focus our attention on the three psi chairs that were instituted, the Hospital of Aliens and the Institute of Psychiatry, created between 1922 and 1929, which implicated the imposition of this discipline over Neurology. Secondly, we will observe the activities that some members of the Institute deployed to legitimize and consolidate their scientific discipline to the interior of the medical field of Rosario, as well as the psychiatric field in conformation in a national / regional and international scale. For that purpose we will track its participation in scientific events and spaces of sociability, the generation of scientific networks based on the exchange of its Bulletin, and its scientific performance. Thirdly, we will problematize the reception and implementation of convulsive therapies for the treatment of schizophrenia, which not only operated as an instance of scientific legitimization of psychiatrists, but also accounted for its internationalization. Finally, we will deal with the performance of these experts in the public sphere, analyzing two instances for that purpose. On the one hand, the expansion of medical interventions on the "abnormal childhood", with the School of retarded children annexed to the Chair of Lanfranco Ciampi and the Special School Sante de Sanctis, incorporated into the sphere of the provincial State towards the end of the thirties. On the other hand, we will observe the progressive incorporation of the knowledge of mental hygiene throughout the

decade in the letter and public works of the Santa Fe province, within its transformation. The reading key is to analyze the construction of these psychiatric institutions and the processes of autonomization and disciplinary professionalization from the generation of networks. But in equal measure, pointing out the transnational character that they had, both by updating specific knowledge flows and by the establishment of international experts, and their effects on the construction of this space.

Key Words

Science space; psychiatric field; networks; experts; Rosario

Índice

Agradecimientos.....	9
Introducción: Cuestiones teórico-metodológicas.....	14
I – Objeto, recorte y enfoque.....	15
II - Discusiones teóricas e historiográficas.....	26
III - Estado de la cuestión.....	40
IV - Metodología.....	53
V - Organización y estructura de la tesis.....	57
Capítulo I: Las bases de un <i>ámbito psiquiátrico</i> en Santa Fe:	
De las cátedras especializadas al Hospital de Alienados (1922-1928).....	61
I – Condiciones históricas de posibilidad: la construcción de la Rosario “moderna”.....	62
II - Un espacio para la ciencia: la Facultad de Ciencias Médicas, Farmacia y Ramos Menores de Rosario.....	69
III - Instalando un área disciplinar: la psiquiatría en Rosario.....	71
IV - El Hospital de Alienados	76
Consideraciones finales.....	96
Capítulo II: El instituto de Psiquiatría de la Universidad y sus primeros años (1929-1934)	99
I - El proyecto del Instituto y su discusión.....	101
II - Discusiones curriculares y políticas disciplinares: los embates contra la Psicología Experimental.....	116
III –Tensiones entre la política y el presupuesto: autonomías, clausuras e intervenciones.....	122
Consideraciones finales.....	130

Capítulo III: De un ámbito al campo: estrategias de legitimación de un espacio de ciencia (1934-1944)	133
I - Espacios y lecturas: estrategias de consolidación y emergencia de conflicto.....	134
II - La “segunda época” del Instituto.....	151
Consideraciones finales.....	176
Capítulo IV: Investigación, legitimidad y eficiencia administrativa: la recepción y puesta en práctica de terapias de shock en el Instituto de Psiquiatría.....	185
I – Problemas de espacio: la gestión y circulación de pacientes en el Hospital de Alienados	186
II – Terapias de “choc”	190
III – Sugestibilidad y “nueva personalidad”	199
IV - Recepción local y tensiones prácticas.....	206
Consideraciones finales.....	220
Capítulo V: La profilaxis de la locura en la esfera pública: El movimiento por la infancia anormal y la inscripción de la Higiene Mental en la agenda de salud provincial.....	223
I – La institucionalización de la deficiencia mental.....	224
II – La infancia en Rosario y la Escuela de Niños Retardados.....	228
III - Hacia el Estado: saberes, actores y agencias públicas.....	238
Consideraciones finales.....	264
Conclusiones.....	267
Fuentes.....	284
Referencias bibliográficas.....	286

Agradecimientos

Llevar a cabo un doctorado es una tarea angustiante por momentos. Pero, por sobre todo, es una actividad esencialmente definida como solitaria, tanto por quienes lo han realizado o se encuentran en el trayecto, como por aquellos que nos observan ajenos transitarlo. Sin embargo, cierto es que emprender este camino es también una vía para conocer muchas personas, que logran volverse significativas. En este espacio previo al texto de la pesquisa propiamente dicha me detengo en todas aquellas que dejaron huella en mí desde el punto académico, como del personal y afectivo. A todxs ellxs, van estas palabras que difícilmente representen lo que siento. Aquí mi intento de agradecerles.

En primer término, mis directores. Marisa Miranda, siempre atenta a mis necesidades académicas. Por acompañar mis intrigas con su generosidad y calidez, y nunca dudar en apoyarme en los distintos trayectos que intenté a lo largo de camino de investigación. Por las puertas abiertas y su predisposición constante. Mi querido Diego Roldan, por otra parte, que con su calma, agudeza y lucidez historiadora (y sociológica) percibió siempre las tensiones que omitía en mis avances y me las comunicó con su decir claro. Tensiones que alegremente pudimos hablar con un vino o cerveza de por medio y una cercanía que despoja de formalismo a lo académico, y demuestra que allí también hay amistad. Gracias a ambos, este humilde trabajo es algo con el cual hoy en día estoy mucho más tranquilo y conforme.

Otro tanto corresponde al (inmenso) grupo que compone la cátedra de Teoría Social de la Facultad de Psicología de Rosario, donde tengo el placer de trabajar hace ya unos años. Por ser un ámbito donde discutimos y repensamos, juntos, la medicalización, la locura y el gobierno. Por brindarme un espacio de plena libertad para construir con mis compañeros de cátedra y en el aula nuevas preguntas con el alumnado. Un colectivo excepcional donde las reuniones, la catarsis, la risa, el compañerismo y el aprendizaje de tantas cuestiones (académicas y de la vida)

hicieron y hacen de los encuentros espacios de humanidad, de lazo, de política y de mucho afecto. A todos ellos, lo saben, mi sincero respeto y cariño. Pero en especial a Marisa Germain y Betina Monteverde, a quienes siempre me disfruto en ver y escuchar, y que tienen la virtud de construir comunidad a diario en las aulas y en los grupos que integran, demostrándonos que otra universidad es posible.

A Adrián Carbonetti, por toda su confianza, su apoyo y sus respuestas. Por ser quien conoció mis intrigas de investigación en un primer momento y haberme tendido siempre su mano generosa y su apoyo incondicional, como es él. La posibilidad de mi formación, del desarrollo de mis estudios de posgrado, y de todo lo que vino luego fueron, en gran medida, gracias a su empuje y a la libertad que caracteriza nuestro vínculo.

Al Centro de Estudios Históricos del Psicoanálisis en la Argentina, un espacio y un grupo de personas que conocí casi por casualidad, y con quienes nos embarcamos en desafíos de archivo y pesquisa que derivaron en rumbos desconocidos. A su directora, Ana Bloj, por su ánimo y diligencia constante para buscar la manera de resolver los inconvenientes con que nos encontramos en la reconstrucción del archivo de Ángel Garma. A Soledad Cottone -la Sole- con quien siempre, además de lo académico, nos une el abrazo y tantas convicciones compartidas. Al resto de los compañeros con quienes transitamos ese camino: Guille Ferraguti, Melisa Barrera, Clara Casalengo y Mayumi Asato. Y, también, a Carmen Garma, por su generosidad y la posibilidad que abrió, sin saberlo, para que este espacio emerja.

Antonio Gentile fue y es una influencia insoslayable en esta tesis, no sólo por haber inspirado algunas preguntas con su trabajo pionero en la historia psi de Rosario, sino también por sus sugerencias, comentarios, interrogantes y, sobre todo, por su generosidad y calidez de siempre.

A Analía Ravenna, directora de la carrera de especialización y cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario, le debo la posibilidad de haber construido un corpus documental inédito. Por la generosidad y la confianza con que me permitió, sin siquiera conocerme, acceder a revisar con total

tranquilidad un repositorio documental invaluable y condenado al olvido por la escasez presupuestaria y la ausencia de políticas de recuperación en la Universidad. Esta tesis fue posible, entre tantos motivos, gracias a su decisión firme de abrir los archivos de la vida del Hospital y las cátedras de Psiquiatría a la mirada de los historiadores, desde la digitalización que emprendió de los Boletines del Instituto hasta habilitarme con total libertad para revisar los anaqueles de la Biblioteca de la cátedra de Psiquiatría de Adultos.

A la cátedra de Política Social de la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales de Rosario, un espacio de formación enriquecedor y generoso. A quien fuera su titular, y con quien tuve el gusto de recibir algo de su experiencia, Mónica Bifarello. A una persona que devino en amiga, Eva Benassi, con quien podemos discutir alegremente en cada clase, y charlar de tantas otras cosas por fuera. Y también a las flores que conocí en a mi pasaje por ese espacio: Flori Brizuela, Florencia Pisaroni. Todas son soles que adoro y que, con la luz particular que cada una tiene, me sacan sonrisas y me divierten tanto.

Al Programa de Estudios sobre Gubernamentalidad y Estado de la misma Facultad que coordinan José Giavedoni y Melisa Campana. Un lugar donde, además de pensar el neoliberalismo y nuestra contemporaneidad, me divierto mucho. A las risas que compartimos con Lu, Mariana, Flori y Tomi.

Al Centro de Investigaciones Socio-Históricas y Regionales del Conicet (ISHIR), mi lugar de trabajo oficial. A su directora, Marta Bonaudo, por su calidez, y a la gente que pude conocer gracias a mi pasaje por allí: uno de mis directores, Diego Mauro y Cecilia Pascual, un ser ecléctico y electrizante con quien siempre me gusta charlar.

A Sandra Caponi, una persona que combina la dulzura y la calidez con su amplia formación y trayectoria. Por todos los intentos de colaboración, por la voluntad y amabilidad que siempre me demostró, y por todos los proyectos que no fueron posibles por razones que nos excedían a ambos.

A María Luisa Múgica, por los intereses que compartimos, por su tenacidad historiadora, por su apoyo a esta investigación, sus charlas y su generosidad.

A Natacha Bacolla, por los nuevos rumbos de investigación iniciados, y las oportunidades por venir.

A los revisores de los artículos donde publiqué avances de esta tesis, por enriquecer mi mirada y permitirme señalar una variedad de matices que se me escapaban en las primeras lecturas. También a todos los que me comentaron en congresos y jornadas, y a los jurados de mi tesis de maestría, por su valioso aporte y por haberme realizado tantas preguntas que me abrieron nuevas formas de encarar mi problema: Ana Talak, Mariano Plotkin, Andrés Bisso, Ricardo Campos, Fernando Ferrari, Hugo Klappenbach, Andrea Piñeda, Karina Ramacciotti, Maria Silvia Di Liscia, Jeremías Silva, Silvana Palermo, Ana Briolotti, Sebastián Benítez y tantos más.

Al camino transitado por la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de La Plata, Institución generosa y rigurosa que me formó en el posgrado, y gracias a la cual conocí a tantas personas que compartieron ese pasaje conmigo, que me mostraron Latinoamérica en sus relatos, sus comidas y su café. Pero, por sobre todo, gente cuya solidaridad ayudó a que tantos viajes cobren otro sentido: Marda Zuluaga, Jennifer Ortiz, Amado Mariño, Kaloian. Y a todos los argentinos también: Gregorio Dolce, Josefina Garcilizo, y especialmente a Lucía Coppa, por las charlas, el techo, las risas y el afecto.

A mi familia, que sigue mi camino desde su hora cero, y siempre apoyó mis decisiones: a mi madre, mis abuelos, Blanca y Antonio; y Chuka, mi tío.

A mis amigos, por la escucha, las risas y los encuentros. A Manu a por la niñez que nos une, y la madurez que supimos construir, casi sin darnos cuenta. A Andrea, por las charlas, las risas y los encuentros de siempre; y por haber construido una amistad con quien entonces era un niño. A Belu por nuestra locura compartida y el hombro para la catarsis. A Mariano, por siempre darme una excusa para sacudir la paz de sus quejas. A Mailén, la Tili, por su presencia y su amor. A Lisandro, por ser de fierro y estar siempre que lo necesité. Por su ímpetu, sus ganas y su cariño inmenso. Por sus gritos en el parque y, especialmente, por ayudarme en todo aquello donde no pude. A Vicky a quien conozco hace tan poco, y que sin embargo ya quiero tanto. Por su

locura, por sacarme de pozos, invitarme al delirio, pasarme mi horóscopo y hacerme reír, siempre. A Adriel, por las charlas empapadas de psicoanálisis y acidez. Por su neurosis y mi obsesión, que ponemos sobre el tapete cada vez que abrimos una botella. Por suturar estructura y fiesta de una manera tan armónica.

Al Edu Mattio, por su calidez, su generosidad y su sonrisa. Por sacudir los espacios académicos de su acartonamiento y mezquindad, y construir grupos humanos, disidentes, y desbordantes de alegría para resistir tanto embate.

A la gente de la Cátedra Libre Oscar Masotta de la Facultad de Psicología de Rosario, a quienes aprecio y respeto. Y en especial a Julian Scetti –por ser una máquina de generación de proyectos inconducentes-, a Bruno Valiente. Y a dos artistas divinxs: Nela y Juancho.

A Claudina, que vio, oyó, y sabe tanto de mí. Por tender, siempre y cálidamente, su escucha, su palabra y su abrazo. Por invitarme a estar mejor, y acompañarme en el camino.

A Marco, con quien atravesé un buen tramo de mi vida. Por ayudarme, sin saberlo él, a devenir otro, y a quien anhelo haber ayudado, también, en su camino. Por todas las sonrisas, los recuerdos intensos, por todo el tiempo, la buena vida, y la posibilidad de que sigamos pudiendo encontrarnos de otro lugar

A Cristian, por su mirada, su decir y su pensar. Por la intensidad que alcanzó nuestro afecto y nuestro querer, y por lo que pueda devenir de eso. Por las risas y sonrisas compartidas; por los abrazos y la compañía que construimos. Por haber generado algo inmenso. Y, sobre todo, por haberme permitido comprender que elegirlo era elegirme.

A los gobiernos que durante doce años me brindaron una serie de soportes castelianos para que pueda elegir qué hacer con mi vida, cual real “propietario de mí mismo”. En particular, por haber hecho de la ciencia una política de Estado, y gracias a los cuales pude dedicarme de lleno a la investigación, formarme y haber conocido tanta gente increíble durante el trayecto. Me quedo con esto último, porque lo que generaron y generan en mí es genuino, y potente.

Introducción

Cuestiones teórico metodológicas

Esta tesis es el resultado de una temática que hace años me preocupa y ocupa, y que refiere a problematizar la arbitrariedad de estructuras, de instituciones y saberes que se presentan y sostienen bajo un estatuto de verdad, y desde allí detonan una serie de efectos de subjetivación y poder. Entre todas las posibles, la medicina, y en particular la disciplina psiquiátrica, han llamado mi atención, como saberes y tecnologías que atraviesan nuestra existencia y gobiernan gran parte de nuestra vida biológica y social. Partiendo de una postura foucaultiana, esta pesquisa se propone rastrear y exponer la materialidad a partir de la cual esta área de saberes logró institucionalizarse y alcanzar posiciones legítimas en la academia, el Estado y, con ello, en un conjunto de instancias biopolíticas.

La propuesta general de este trabajo procura visibilizar la fragilidad e incertidumbre que signaron el período de constitución *material* de un campo disciplinar psi en una de las ciudades centrales de Argentina, durante la entreguerras, donde este proceso emergió prácticamente desde cero. Las historias que transitan sobre estas páginas forman un nítido contraste con la fuerza, legitimidad y autorización actuales que cuentan estos saberes en el ejercicio de la gubernamentalidad. Focalizaremos, entonces, en una serie de procesos acaecidos en la ciudad de Rosario a partir de la creación de su Facultad de Ciencias Médicas en 1920. Estos núcleos funcionales permiten observar, desde sus inicios, la emergencia de un ámbito disciplinar para lo psi, junto con los conflictos que éste detonó en la comunidad académica local. Como intentaremos demostrar a lo largo de la pesquisa, el resultado de la apertura de éste área y las instituciones que tuvo a su cargo, el lugar que progresivamente ganó en la academia –nacional e internacional-, su diálogo con agentes políticos, estatales y de la sociedad civil condujeron a la consolidación de un *campo psiquiátrico*.

En este primer apartado plantearemos de manera más extensa el interrogante que nos convoca y los objetivos de la investigación, daremos cuenta, además, de los conceptos que constituirán nuestra clave de lectura, para lo cual hemos relevado discusiones teóricas e historiográficas pertinentes, para problematizarlos en forma tal que puedan se expliciten los límites que pueden presentar para el análisis. Por otra parte, justificaremos la inscripción de nuestro objeto en una agenda de discusiones historiográficas, así como daremos cuenta de la estrategia metodológica seguida para abordar las fuentes documentales.

I –Objeto, recorte y enfoques

Esta tesis de doctorado se pregunta por la construcción de un espacio de ciencia legítimo para la Psiquiatría en Rosario -y sus implicancias regionales- en el marco del afianzamiento de un *campo psiquiátrico* nacional e internacional durante la entreguerras tanto en Argentina como a nivel internacional. Para interrogar y dar cuenta de nuestro objeto, este trabajo delimita cinco grandes registros, identificando, en primer lugar, la construcción de un dispositivo asistencial-psiquiátrico en la ciudad de Rosario. Éste se componía de las cátedras psi de la Facultad de Medicina de Rosario, el Hospital de Alienados y el Instituto de Psiquiatría, creados entre 1922 y 1929 en la Universidad Nacional del Litoral. En este punto focalizaremos sobre las tramas de sociabilidad que facilitaron y cimentaron su constitución analizando la movilización de los actores para obtener fondos, así como para la organización de estos espacios en términos de enseñanza, contenidos impartidos, disputas académicas, etc.

En segundo término, observaremos las actividades que desplegaron los miembros del Instituto para legitimar y consolidar su disciplina en clave científica, tanto en el interior del campo médico rosarino como del campo psiquiátrico en conformación a nivel nacional/regional e internacional. Allí, atenderemos los conflictos surgidos al interior de la Facultad de Ciencias Médicas para el desarrollo y sostenimiento de las

actividades psiquiátricas –en función de la “oposición” con el grupo neurológico local-, así como el conjunto de actividades de posicionamiento en el área disciplinar: la participación en congresos, la membresía en sociedades científicas y la generación de redes a partir del canje de revistas.

Un tercer registro versará sobre la recepción y aplicación en el Hospital y el Instituto de los desarrollos sobre terapias convulsivantes para el tratamiento de la esquizofrenia que utilizaban insulina y cardiazol como precursores químicos. El interés que despertaron en este espacio científico daba cuenta no solo de un viraje en el devenir de las investigaciones realizadas, a partir de los cambios e incorporaciones de nuevos profesionales, sino que, además, su aplicación dependió de un conjunto de estrategias para poder llevarlas a cabo, dada la escasez de recursos y la consecuente dificultad para adquirir los reactivos patentados.

Por último, el desempeño de estos expertos en la esfera de lo público constituye un cuarto ámbito de pesquisa. En este plano abordaremos la expansión de las intervenciones médicas sobre la “infancia anormal” –con la Escuela de niños retardados anexa a la cátedra de Lanfranco Ciampi y la Escuela Especial Sante de Sanctis-, así como con la progresiva incorporación de los saberes de la higiene mental y la deficiencia infantil en la letra y las obras públicas del estado provincial santafesino que, hacia fines de los treinta, se encontraba en plena transformación.

El debate internacional en *historia psi* presenta, actualmente, algunas grandes líneas de análisis: los intentos por liberarse de la genealogía antipsiquiátrica, un enfoque interdisciplinar enmarcado en los estudios sociales de la ciencia, aquellos trabajos centrados en el *material turn* que problematiza la atención psiquiátrica -incluyendo el registro de pacientes para observar la dinámica entre saberes y sujetos desde la praxis-, la llamada historia cultural de la psiquiatría, o bien la problematización de la recepción, circulación y praxis de saberes psiquiátricos.¹ Esta

¹ Hess, Volker; Majeurs, Benoit (2011), “Writing the history of psychiatry in the 20th century”, *History of Psychiatry*, Vol. 22, n° 2, pp. 139-145; Huertas, Rafael (2001), “Historia de la Psiquiatría ¿por qué? ¿para qué? Tradiciones historiográficas y nuevas tendencias”, *Frenia*. Vol. 1, N° 1, pp. 9-36. Huertas, Rafael (2012), *Historia cultural de la psiquiatría. (Re) Pensar la locura*. Madrid. Libros de la Catarata; García, Luciano (2012), “La recepción de la psicología soviética en la Argentina: lecturas

tesis se inserta en la segunda de estas ramas, centrando su interés en las estrategias de construcción de un espacio legítimo para una práctica disciplinar psiquiátrica. Se tomarán en cuenta las estrategias puestas en juego por los actores involucrados, que oscilaron entre la concreción y administración de instituciones específicas, el sostenimiento de cátedras universitarias, su posicionamiento en redes académicas, la gestión de una dinámica institucional interna, y la apelación al Estado a partir de sus saberes.

Entre fines del siglo XIX y el primer tercio del XX, el conjunto de disciplinas vinculadas al espectro de la psiquiatría se caracterizaban por su vaguedad y mixtura, pero todas compartían un rasgo común: su pretensión de extenderse sobre una serie de esferas de lo público.² Esto vuelve académica –y políticamente- relevante historizar la conformación de lo que llamaremos un *ámbito psiquiátrico*. Por tal entenderemos un espectro de cavilaciones sociales y científicas que construyó para sí una serie de objetos que excedían los criterios estrictamente médicos, abriendo y habilitando la intervención a múltiples agentes. Objetos tales que involucraban desde trastornos de la psiquis hasta cuestiones vinculadas con la moralidad, atravesando temas como la raza, la infancia, la criminalidad, el orden y la higiene –entre otros- que a partir de ser abordados con esta lente se transformaban en problemáticas sociales. Por la amplitud y el cariz que este *ámbito* adoptó, en cada espacio particular, su rastreo sólo es posible, en términos empíricos. Es necesario delimitarlo y seleccionar un área de observación donde puedan analizarse tanto las postulaciones teóricas que lo sustentaban como su aplicación práctica en hospitales,

y apropiaciones en la psicología, psiquiatría y psicoanálisis (1936–1991)”, Tesis Doctoral, Facultad de Filosofía y Letras, UBA (en particular el capítulo primero).

² En términos epistemológicos, este proceso puede pensarse como una respuesta a la extensión de una serie de relaciones de poder cuyo carácter excede ampliamente los límites de una o varias disciplinas médicas, y cuyo horizonte fue y es la normalización de cuerpos, representaciones y relaciones, en el marco de la conformación de un nuevo registro en el ejercicio de gobierno, hacia una gubernamentalidad biopolítica de las poblaciones. Véase Foucault, Michel (2012) *El poder psiquiátrico. Curso en el College de France (1973-1974)*. Buenos Aires: FCE [2003] y (2010) *Los anormales. Curso en el College de France (1974-1975)*. Buenos Aires: FCE [1999]. Una mirada crítica que revisita y actualiza la propuesta foucaultiana para pensar la sociedad que sucedió a la segunda guerra mundial en: Preciado, Beatriz (2014). *Testo yonqui. Sexo, drogas y biopolítica*. Buenos Aires: Paidós [2008], y Rose, Nikolas (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. Buenos Aires: Unipe [2007].

cátedras universitarias, investigaciones e intervenciones sobre la esfera pública. Nuestro punto de partida consiste en comprender a la *ciencia* como actividad contingente y en permanente construcción, en la cual se producen sedimentaciones dinámicas de discursos, saberes, prácticas y lógicas institucionales en distintos ámbitos.³ Dicha cimentación comprende distintos niveles de sistematización de *saberes* que, abiertos a revisión y disputa constante, pueden devenir en una *disciplina*. Entendemos, por otra parte, que la vinculación entre saberes y disciplinas conforma y delimita *ámbitos* de cultura científica, que pueden dar lugar a la conformación de un *campo científico* una vez que sistematizan y estabilizan estructuras, prácticas y una lógica propia. Como intentaremos mostrar en esta tesis, las disciplinas preocupadas por lo psiquiátrico en Argentina no contaban con un estatuto de ciencia legítimo. Gozaban, en todo caso, de algún grado de respetabilidad en ciertos ámbitos, aunque por razones no necesariamente vinculadas a la legitimidad de sus saberes. Esta débil sistematicidad nos permitirá observar, en el caso de Rosario, la constitución y fortalecimiento de un colectivo y un campo científico desde un “grado cero”, a partir del espacio de ciencia que operó como su basamento: desde el tendido mismo de su estructura, a la disputa por la ocupación de posiciones y la imposición de un sentido específico en su lógica.

La hipótesis que guía este trabajo sostiene que, en el marco de un contexto propicio para su surgimiento, la construcción de un *espacio de ciencia* para la Psiquiatría en Rosario fue posible a partir de la instalación y accionamiento de una red vincular que sostuvo sociabilidades de distinto tipo. Ese *espacio* y los vínculos que lo facilitaron, definieron y posicionaron son los objetos de esta tesis.

Partimos de la premisa de que el *espacio* que nos interesa fue posible, en primer término, por la constitución de un *ámbito psiquiátrico* que habilitó un debate y considerables gestiones para destinar recursos a esta especialidad. Este término

³ Esta concepción es tributaria epistemológicamente de una concepción de sociedad que entiende el lugar central de los significantes en su constitución, y que el contenido de los mismos es un aspecto contingente y de disputa política constante. Sobre la misma véase Laclau, Ernesto (2000). *Nuevas reflexiones sobre la revolución en nuestro tiempo*. Buenos Aires: Nueva Visión [1990]; Laclau, Ernesto y Mouffe, Chantal (2003). *Hegemonía y estrategia socialista. Hacia una radicalización de la democracia*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica [1985].

reviste un doble sentido en este trabajo. Si, por un lado nos permite trabajar sobre el problema de la materialidad que toda practica científica y proceso de profesionalización requieren,⁴ el dispositivo emergente constituyó un *espacio social* en el sentido bourdesiano, en tanto arena de luchas y definición de un campo.⁵ Si bien este trabajo se concentra en el recorte disciplinar de la Psiquiatría, el Instituto de Psiquiatría creado en 1929 contenía también un área de Psicología Experimental y sostenía un importante contacto con otras como la Medicina Legal y la Criminología, a lo cual debe agregarse la influencia de ciertas corrientes eugenésicas en el pensamiento de estos médicos, que no abordaremos en esta investigación. De esta manera, si bien nuestro trabajo primordial focaliza con la especialidad psiquiátrica, observaremos también este rango de vínculos disciplinares al pensar la estrategia corporativa de autonomización que emprendieron dichos especialistas junto a sus colegas.

En el marco de los procesos socio-históricos de conformación y consolidación de dicho *ámbito*, y para dar cuenta del *espacio de ciencia* emergente, la tesis se propone reconstruir una cartografía de relaciones, instituciones, saberes, y prácticas relativas a lo *psiquiátrico*. Con este objetivo se reconstruyen las *redes vinculares* tejidas en diversas esferas desde la ciudad de Rosario, durante 1920 y 1944.

Este recorte involucra dos interrogantes epistemológicos sobre los procesos que enmarcaban la emergencia del dispositivo institucional en Rosario. Por una parte, pensar el poder constructivo de la relación social, por lo general ubicado en segundo plano en detrimento de otras lógicas “macro”. Nos interesa observar de qué manera las redes de sociabilidad operaron como mecanismo de constitución de este *espacio de ciencia*, dado que tanto el *ámbito* como el *campo* se encontraban en plena construcción. Esto implica, entonces, que consideremos al vínculo y la red como un momento anterior al campo.

⁴ Véanse *infra* las referencias teóricas al respecto.

⁵ Bourdieu, Pierre (1997), “Espacio social y espacio simbólico”, *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelon: Anagrama; (1988) “Espacio social y poder simbólico”, *Cosas dichas*. Barcelona: Gedisa. La teoría de los campos y su pertinencia para esta tesis es discutida en apartados subsiguientes de esta introducción. Véase *infra*.

Por otra parte, pensar que este ámbito disciplinar *psiquiátrico* –fortalecido a partir de la segunda década del siglo XX- pudo dar lugar a una constelación de posiciones y saberes más compleja, y con su propia lógica hacia fines de la década del treinta y principios del cuarenta; esto es, un *campo psiquiátrico*. La gradual edificación de éste último fue el resultado de su vinculación con distintos espacios donde otros ámbitos se constituían. La demarcación espacial sobre Rosario, entonces, da cuenta de un recinto de *actualización* particular de un proceso que resultó del trabajo colectivo e interconectado de agentes, instituciones y poblaciones. *Ámbito* y *campo*, entonces, son dos efectos de este proceso más amplio y, al mismo tiempo, dieron lugar a un resultado nuevo y diferente respecto de los factores y lógicas que lo influenciaron en sus inicios.

Como señalamos al inicio de este capítulo, para dar cuenta de nuestro objeto de estudio abordaremos una serie de cuestiones centradas en las redes que se conformaban entre los miembros del espacio de ciencia psi y distintos ámbitos. Éstas conllevaban vinculaciones con esferas disímiles en sus reglas y funcionamiento. Por ello sostenemos que su recuperación permitirá evidenciar la contingencia, el dinamismo y la variedad de factores extra-disciplinares que implicó la construcción y el sostenimiento de una posición para la Psiquiatría. En un momento inicial, gestionar fondos estatales, tender lazos con otras instituciones científicas y dar a conocer las producciones locales. En un plano más práctico, administrar un hospital, dialogar con los poderes públicos y participar en la disputa de la política universitaria. En su vínculo con la comunidad, fomentar iniciativas “civiles” que sostengan los proyectos que el presupuesto asignado no cubría, o bien promuevan dichos proyectos ante los poderes públicos, entre otras.

Si bien el *espacio de ciencia* y el *campo psiquiátrico* emergentes ganaron una autonomía relativa, continuaron vinculados de manera más o menos estrecha, sin embargo, a la influencia de lógicas externas. De esta manera, nuestra hipótesis discutirá con las nociones de *campo* como espacio cerrado de posiciones y con lógica autónoma, pensando tanto en la capacidad de los actores que juegan en él para construirlo desde su vinculación con otras esferas, como también para

cuestionar hasta qué punto alcanzar una lógica propia de funcionamiento aseguraría una relativa autonomía del campo respecto a ciertas dimensiones en la vida académica y universitaria argentina, como la política.

La decisión de situar el foco de análisis sobre Rosario se fundamenta en una serie de características que permiten distinguirla del resto de los centros de producción de conocimiento y atención sanitaria del país, cuestiones que señalaremos en algunos de los capítulos de esta tesis. Es importante retener aquí, empero, un hecho central que marca la especificidad de la ciudad portuaria. A diferencia del resto de las urbes “pujantes” del país, como Buenos Aires, Córdoba o La Plata, la tradición universitaria de éstas últimas contrasta con el escenario de la ciudad fenicia. En Rosario veremos que la construcción de una tradición académica y universitaria local fue una derivación de los efectos de la Reforma Universitaria de 1918. Este carácter “novedoso” que presentaba la Universidad Nacional del Litoral –tanto desde sus fundamentos reformistas como por las implicancias que traía la nacionalización de prácticas previas de educación superior- abrió una posibilidad a la emergencia de un área psiquiátrica que no podía desarrollarse en las otras casas de altos estudios médicos del país bajo esta clave. Si bien La Plata aparece como la más adecuada para establecer comparaciones, las características ambas urbes marcaban sendas diferencias: mientras que la primera resultó de una creación del Estado, Rosario fue una creación del mercado.

La delimitación temporal responde a criterios institucionales y políticos. En primer término, 1920 es el año de constitución de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Litoral, cuya creación había sido sancionada legislativamente un año antes. Si bien este hito constituyó el punto de llegada de una mirada de acciones y prácticas previas con fuerte enraizamiento en la sociedad local, representó asimismo el momento en que se concreta formalmente una casa de altos estudios en medicina, al tiempo que se nombra como su delegado organizador a Antonio Agudo Ávila. Éste último, en tanto alienista, motorizó la presencia de la especialidad psi en la formación, atención e investigación médica local. El punto de

clausura temporal, por otra parte, vincula dos cuestiones. Más allá de un escenario político nacional turbulento, el año 1944 da cuenta de dos momentos precisos en el proceso de constitución del *campo psiquiátrico*. Por una parte, el final de la edición del Boletín del Instituto Psiquiátrico de la Universidad del Litoral, principal órgano de difusión de las cátedras y el hospital correspondiente. Por otro lado, la breve pero significativa asunción de Emilio Mira y López al frente de la Dirección de Servicios Psiquiátricos de la provincia de Santa Fe en ese año, instancia que entendemos como cenit de un progresivo proceso de penetración de los saberes psi en la órbita del Estado, que dio lugar a la creación no sólo de dos instituciones psiquiátricas en menos de 3 años, sino a la ubicación en la dirección de dicha agencia de un experto internacional.

Localismo, regionalismo y transnacionalismo: dimensiones y alcances

El espacio de ciencia que se configuró en Rosario en los años veinte fue un nodo –periférico en sus inicios- de una red más amplia de espacios de legitimación y proyección de los saberes y disciplinas psi en la Argentina. Ahora bien, los lugares donde se desarrollaban las actividades de formación, investigación y práctica médica surgidas de este *ámbito psiquiátrico* difícilmente puedan circunscribirse a una espacialidad urbana o a una jurisdicción provincial. Se ubican, más bien, en *espacios de convergencia*, donde confluían tradiciones intelectuales y nuevos corpus teóricos, expertos diversos, pacientes⁶ de distintas localidades o alumnos de distintas provincias. El estado sanitario y la oferta de educación superior en la Argentina de la

⁶ A lo largo de esta tesis utilizaremos la voz “paciente” para referirnos a todas aquellas personas que recibieron algún tipo de prestación por parte de los médicos que nos ocupan sea que hayan sido hospitalizadas o no. Siguiendo a Goffman, el recurso a este vocablo permite distanciarse de “enfermo mental”, puesto que –atendiendo a la contingencia que signa la carrera moral de todo paciente-, no toda persona hospitalizada es portadora de alguna patología reconocible y tratable. Goffman, Erving (2001). *Internados. Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu [1961].

primera mitad del siglo XX dejan pocas dudas sobre la movilización que implicaba procurarse atención médica o estudios universitarios, orientada hacia la región central del país. Si bien en su formulación, y en diversas alusiones de este capítulo, proponemos un recorte de escalas territoriales demarcadas por lo urbano o la jurisdicción provincial, no podemos circunscribir nuestro objeto estrictamente a dichas fronteras “internas” al Estado argentino. Pero el dispositivo psiquiátrico rosarino también se presenta como un espacio de materialización de procesos mucho más amplios, referidos al devenir internacional de la disciplina, y cuya traducción local resultó modificó los contenidos “originales” que éstos portaban: la configuración de un movimiento local de la corriente de higiene mental, la recepción de expertos –algunos de ellos exiliados del franquismo–, la apropiación y experimentación con los recursos disponibles de terapias convulsivantes casi al unísono de su aparición en revistas especializadas, etc.

Este panorama nos enfrenta al problema de las escalas para abordar nuestro objeto. Una primera serie de debates para pensar este espacio de ciencia, entonces, se encuentra en el enfoque regional, que discute la labilidad de las fronteras y las vinculaciones entre los procesos y el territorio, presentándolo, entonces, no sólo como una simple ampliación de escalas, sino también como perspectiva teórico-metodológica de trabajo.⁷ A pesar de que algunos autores entiendan como una carencia las dificultades de síntesis en la proliferación de estudios locales y regionales,⁸ consideramos que esta perspectiva nos permite pensar el impacto territorial de un dispositivo de enseñanza y atención médica que a claras luces trascendió la urbe rosarina, como se ha señalado para otros casos, partiendo de que los procesos considerados no son autonomizables, sino que se encuentran

⁷ Fernández, Sandra y Dalla Corte, Gabriela (2001) *Lugares para la historia: espacio, historia regional e historia local en los estudios contemporáneos*. Rosario: UNR Editora; Fernández, Sandra (comp.) (2007) *Más allá del territorio. La historia regional y local como problema. Discusiones, balances y proyecciones*. Rosario: Prohistoria; (2008) “El revés de la trama: contexto y problemas de la historia regional y local”. Bandieri, Susana, Blanco, Graciela y Blanco Mónica (coord.) *Las escalas de la historia comparada. Tomo 2: Empresas y empresarios. La cuestión regional*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

⁸ Forcadelli Álvarez, Carlos (1996), “La fragmentación espacial en la historiografía contemporánea: la historia regional/local y el temor a la síntesis”, *Studia histórica. Historia Contemporánea*, N° 13-14, pp. 7-27.

mutuamente imbricados.⁹

Como ha señalado Revel, el problema de las variaciones de escala –en referencia al impacto y la recepción de la microhistoria- abre una serie de redefiniciones en la práctica historiográfica que van desde los presupuestos de análisis sociohistórico, la noción misma de estrategia social, los usos de los contextos y, especialmente, a las relaciones jerárquicas entre los niveles de observación y las apuestas historiográficas. En otros términos, son múltiples los contextos que intervienen en la actualización de un problema específico –y que permiten comprenderlo-, y la reducción de la escala es una manera de observar las modulaciones particulares de problemas de amplio alcance.¹⁰

Ahora bien, como dijimos, nuestro objeto se encuentra atravesado al mismo tiempo por una serie de procesos que exceden las fronteras del Estado argentino, y de allí el recurso a propuestas historiográficas que permitan problematizar esta dimensión. Por una parte, encontramos la línea de *historia global*, que plantea no solo una cuestión de enfoque respecto al estatuto de los fenómenos estudiados. Revisa también el problema de los archivos, de los juegos de escala entre lo local y lo global, así como apuesta por trascender el eurocentrismo de algunos objetos y, sobre todo, de las formas de abordarlos.¹¹ Algunos trabajos indicaron la potencialidad de este enfoque en los estudios de historia de la ciencia, enfatizando la necesidad de generar historiografías locales que planteen nuevos temas y enfoques en la agenda mundial, de modo puedan diversificar y dotar de esa manera de un carácter *global* al campo.¹²

⁹ Agüero, Ana Clarisa y García, Diego (2013). “Culturas locales, culturas regionales, culturas nacionales. Cuestiones conceptuales y de método para una historiografía por venir”, *Prismas. Revista de historia intelectual*. N° 17, pp. 181-185.; Ortiz Bergia, María José (2013), “Los usos de las escalas espaciales y las prácticas historiográficas en el interior de Argentina: un ejercicio de aproximación a partir del estudio de las políticas sociales”, *Historia da historiografía*, N° 14, pp. 80-97; Laguarda, Paula y Fiorucci, Flavia (2012) *Intelectuales, cultura y política en espacios regionales de Argentina (siglo XX)*. Rosario: Prohistoria Ediciones & EDULPam

¹⁰ Revel, Jacques (2005). *Un momento historiográfico. Trece ensayos de historia social*. Buenos Aires: Manantial, pp. 41-62.

¹¹ Valero Pacheco, Perla Patricia (2017), “Hacia una nueva historia global no eurocéntrica: un balance crítico”. *Trashumante. Revista americana de historia social.*, N° 9, pp. 144-165.

¹² Sivasundaram, Sujit (2010), “Sciences and the global. On methods, questions and theory”, *Isis*, Vol. 101, N° 1. pp. 146-158; Nappi, Carla (2013), “The global and beyond. Adventures in the local historiographies of science”, *Isis*, Vol. 104, N° 1. pp. 102-110.

A pesar de sus aciertos, se ha señalado, igualmente, que la supuesta “globalidad” de estas operaciones historiográficas en ocasiones se resume en un conjunto de regiones. Mucho más fructífera se presenta, en este sentido, la llamada *historia trasnacional*, con una aproximación a los objetos de estudio que logra trascender las fronteras de los Estados-Nación, concentrándose fundamentalmente en las conexiones que unen redes, ideas, instituciones y procesos, en la circulación y los flujos de conocimiento, personas y objetos.¹³ La historia de la ciencia aún debate su propio estatuto trasnacional, en tanto siempre se la consideró de esta manera al abordar objetos desde un cierto “universalismo epistémico”. En su acepción contemporánea, empero, lo trasnacional referiría a todas aquellas actividades ubicadas que desafían los límites de su definición, considerando la formación de redes a la luz de las relaciones de poder que pueden conducirse –y resistirse– a través de ellas, así como la traducción de un estado de situación de las relaciones geopolíticas en ellas. Lo central en este enfoque reside en dar cuenta de cómo, incluso en objetos aparentemente “locales”, se canalizan procesos de amplio alcance.¹⁴

La distinción de límites jurídicos entre ciudad, provincia y el resto del país resulta, en esta tesis, una formalidad arbitraria que responde a la ubicación de los lugares de práctica profesional psi en la ciudad de Rosario. Con esto en mente, el *ámbito psiquiátrico* que se configuró, con su correspondiente *espacio de ciencia*, adquieren una dimensión expansiva y de difícil delimitación en un doble sentido. En primer término, por sus implicancias concretas en la formación y atención médica en el área de referencia del hospital y el Instituto. En segundo lugar, por haber sido un espacio de flujos de amplio alcance que, en su materialización, adquirieron un cariz específico en Rosario.

¹³ Bayly, C. A., Beckert, Sven, Conelly, Matthew, Hofmeyr, Isabel, Kozol, Wendy y Seed, Patricia (2006), “AHR Conversations: On trasnational history”. *The American Historical Review*, dec., pp. 1441-1464

¹⁴ Turchetti, Simone, Herran, Nestor y Boudia, Soraya (2012), “Have we ever been ‘trasnational’? Towards a history of science across and beyond borders”. *The British Journal for the history of science*, vol. 45, n° 3, pp.319-336.

En función de las discusiones reseñadas, nuestro enfoque piensa el espacio de ciencia surgido en la ciudad fenicia también en términos transnacionales, precisamente por tornarse en *locus* de una serie de procesos que significativos en la historia del desarrollo de la disciplina. La circulación de profesores y la producción conjunta de saberes entre médicos de distintas provincias tornan a la ciudad de Rosario, en este sentido, en un espacio privilegiado para comprender el problema general de la conformación de un campo psiquiátrico en términos más amplios, y en un juego mutuo de escalas. La profesionalización y autonomización de la disciplina psiquiátrica en términos transnacionales, nacionales y locales, es un proceso cuya *localización* resulta ineludible para alcanzar cierta comprensión del mismo, y de allí para pensarlo como *conocimiento situado*.¹⁵ La ciudad de Rosario puede ser pensada como observatorio de esa relación compleja, múltiple y por momentos tensa entre lo local y lo regional, lo nacional y lo transnacional si pensamos la actualización de una constelación más amplia en este punto.

II - Discusiones teóricas e historiográficas

Espacios y campos

Para problematizar la emergencia y consolidación de una esfera disciplinar de formación, profesionalización y práctica profesional en psiquiatría abrevamos en las propuestas teóricas de los Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología (ESCyT). Este campo atravesó una franca renovación durante la segunda mitad del siglo XX, que periodizamos –en función de los intereses de esta tesis- a la luz de dos obras y las líneas de análisis que abrieron. Por una lado, el trabajo de Thomas Kuhn y su

¹⁵ Gana un lugar significativo aquí la postura epistemológica feminista de Haraway sobre el carácter situado del conocimiento, en desmedro de la universalidad de la retórica de la ciencia, de las dinámicas de poder en la construcción de la “verdad” en la ciencia occidental, así como de la mutua composición entre sujetos y artefactos. Véase Haraway, Donna (1995), *Ciencia, cyborgs y mujeres. La invención de la naturaleza*. Madrid: Càtedra.

propuesta sobre la estabilización y el cambios de cánones epistemológicos en el mundo científico con la construcción de paradigmas y formas “normales” de pensar y hacer ciencia.¹⁶ Por otro, la investigación de Bruno Latour y Steve Woolgar, quienes cuestionaban las lecturas estrictamente epistemológicas en sociología de la ciencia. Desde un enfoque antropológico y etnográfico, propusieron una nueva manera de concebir la construcción de hechos científicos y la realidad “natural” incorporando el factor de la contingencia en la dinámica de los ámbitos de “creación” científica, así como proponiendo un nuevo estatuto epistemológico de los objetos “no-humanos” que intervienen en los procesos de la vida de laboratorio.¹⁷

Ambos han sentado discusiones seminales del campo, cuyas revisiones y críticas alimentan muchos de sus debates contemporáneos.¹⁸ Algunos autores han señalado que, mientras el modelo kuhniano implicaba universalizar las comunidades científicas como colectivos homogéneos y coherentes, la desatención de los factores epistemológicos junto con la escasez de intentos comparatistas en los estudios de caso del programa relativista condujo, por una parte, a equiparar las controversias científicas con cualquier tipo de conflicto social, mientras que, en términos de orden cognitivo, la generación de conocimiento aparecería vinculada al devenir específico de cada espacio de producción de saber, de manera independiente al desarrollo del conocimiento científico.¹⁹ Si bien reconoce la importancia de focalizar sobre los lugares de producción de conocimiento, Bourdieu critica esta postura no tanto por su proposición de los hechos científicos como constructos experimentales a la vez “reales” y literarios, sino más bien por su énfasis en la potencialidad de las

¹⁶ Kuhn, Thomas (2004), *La estructura de las revoluciones científicas*. Buenos Aires: FCE [1962].

¹⁷ Latour, Bruno y Woolgar, Steve (1995), *La vida en el laboratorio. La construcción de los hechos científicos*. Madrid: Alianza [1979]; Latour, Bruno (2012), *Nunca fuimos modernos. Ensayos de antropología simétrica*, Buenos Aires: Siglo XXI [1991].

¹⁸ Fuller, Steve (2012), “CSI: Kuhn and Latour”, *Social Science Studies*. Vol. 42, N° 3. pp. 429-434; Lynch, Michael (2012), “Self exemplifying revolutions? Notes on Kuhn and Latour”, *Social Science Studies*. Vol. 42, N° 3. pp. 449-455.

¹⁹ Whitley, Richard (2012). *La organización intelectual y social de las ciencias*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, pp. 61-62 [1984, 2000]. Véase otra crítica al programa relativista apuntada en el modelo organizacional propuesto por Whitley, enfocando el problema de la comunicación y legitimación científica desde Habermas y Luhmann en Fuchs, Stephan (1986), “The social organization of scientific knowledge”. *Sociological Theory*, vol. 4, n° 2, pp. 126-142.

“estratagemas” de los científicos. Este supuesto carácter consciente, político y “cínico” resulta inconcebible para el sociólogo francés sin recurrir a las estructuras sociales que los motorizan y a cuya reproducción contribuyen. Particularmente mordaz con la obra de Woolgar y Latour –y en especial con éste último-, al señalar que los visos filosóficos del giro lingüístico y el principio de simetría en su obra obturan toda posibilidad de pensar la influencia de cualquier estructura social, y de allí su cuestionamiento respecto a su pertenencia a una sociología de la ciencia.²⁰

El desarrollo de los ESCyT en América Latina, por otra parte, no estuvo exento de la inestabilidad que caracterizó a los contextos político-institucionales de cada país, donde la posibilidad de suscitar estos debates quedó subordinada a su posición “periférica” no sólo en términos de localización geopolítica, sino también por su relevancia académica.²¹ Mientras algunas discusiones quedaron enmarcadas en debates sobre la dinámica de poder en la producción de conocimientos científicos - bajo la discusión dependientista centro/periferia-;²² otras reflexiones contemporáneas arrojan una mirada etnográfica más rica, que cruza la cartografía de espacios de ciencia particulares con trayectorias de científicas para observar apropiaciones específicas del saber en los procesos de circulación de conocimientos y prácticas científicas.²³ Ahora bien, una vez superado el enfoque dependientista, los casos latinoamericanos –y del conjunto del “tercer mundo”- ofrecen un gran potencial para tensionar las formulaciones teóricas presentadas como canon desde los países que devinieron hegemónicos.

Una problematización relativamente reciente en los ESCyT refiere a las espacialidades involucradas en la producción de conocimiento y las practicas

²⁰ Bourdieu, Pierre (2003). *El oficio de científico. Ciencia de la ciencia y reflexividad. Curso del Collège de France, 2000-2001*. Barcelona: Anagrama [2001]. pp.50-61.

²¹ Kreimer, Pablo (2007), “Estudios sociales de la ciencia y la tecnología en América Latina. ¿Para qué? ¿Para quién?” *Redes*. Vol. 13. N° 26. pp. 55-64.

²² Arellano Hernández, Antonio, Arvanitis, Rigas y Vinck, Dominique (2012), “Circulación y vinculación mundial de conocimientos. Elementos de la antropología de los conocimientos en y sobre América Latina”, *Redes*. Vol. 18, N° 34. pp. 15-23.

²³ Spivak L'Hoste, Ana y Mathieu, Hubert (2012), “Movilidad científica y reflexividad. De cómo los desplazamientos de los investigadores modelan modos de producir conocimientos”, *Redes*. Vol. 18, N° 34. pp. 85-111.

científicas. En este sentido, se puntualizó sobre las topografías socio-políticas en que se despliegan las culturas científicas, discutiendo así la posible universalidad del saber científico en tanto conocimiento producido situadamente. En este planteo, las relaciones de poder que atraviesan geopolíticamente el mundo en determinado contexto configuran *geografías de la ciencia* que estructuran el mundo científico e involucran criterios de legitimidad, prácticas de acceso al conocimiento y la producción de espacios científicos ubicuos.²⁴ Este enfoque permite, como “quinta ola” en el desarrollo de este campo de estudios, desplazar el foco sobre el problema del conocimiento producido hacia las prácticas que lo hacen posible, y en especial a los lugares donde la investigación científica se materializa, reconociendo la centralidad de la localización y la arquitectura en la producción de conocimiento y en su autorización, una potestad construida y contingente. De esta manera, Henke y Gyerin plantean que los *espacios de la ciencia* podrían pensarse no sólo como espacios de trabajo cotidiano, sino también de autorización a partir de su capacidad de estabilizar tres antinomias aparentes: público-privado, visible-invisible, estandarizado y diferente.²⁵

Por otro lado, un concepto sugerente para abordar la complejidad de los procesos de profesionalización y autonomización de disciplinas científicas es el de *campo*, en sus diversas acepciones teóricas. Desde la sociología de la ciencia y con un enfoque organizacional, Whitley entiende a los campos científicos como contextos sociales para el desarrollo de carreras laborales en la investigación, significadas en términos identitarios y colectivos. Los sistemas resultantes de organización del trabajo a partir de reputaciones conducirían a la profesionalización de la actividad científica, basada en la producción de innovaciones, que se distinguiría de otras en función del control que ejercen sobre sus miembros a partir de los mecanismos de comunicación y

²⁴ Livingstone, David (2003). *Putting science in its place. Geographies of scientific knowledge*. Chicago: The University of Chicago Press

²⁵ Henke, Christopher, Gyerin, Thomas (2008), “Sites of scientific practice: the enduring importance of place”. En Hackett, Edward, Amsterdamska, Olga, Lynch, Michael y Wajcman, Judy (eds.), *The handbook of science and technology studies. Third edition*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, pp. 353-376.

recompensas estandarizados y gestionados por los grupos más prominentes. El control de estas organizaciones se vincula con su propia autonomización, la cual depende de la adquisición de competencias estandarizadas, de manejar el sistema de símbolos que regula la comunicación de resultados, así como de los medios para obtener reputaciones. Con ello consiguen obrar como mediadoras para el acceso a recompensas culturales y materiales para sus miembros.²⁶

Otra conceptualización, vinculada a una teoría mucho más amplia de la sociedad, corresponde a Pierre Bourdieu.²⁷ Partiendo de una definición de campo como conjuntos de posiciones estructuradas y jerarquizadas en torno a un interés específico -algo por lo cual se lucha en función del tipo y cantidad de capitales que cada agente detenta-, los *campos científicos* se distinguirían en cuanto a las reglas y operatoria que imprimen a sus miembros y potenciales ingresantes. Con su propuesta, el sociólogo francés busca discutir las visiones de la ciencia planteadas desde el realismo –discurso como reflejo de la realidad- y el constructivismo relativista –el discurso como construcción estratégica-, para proponer un *racionalismo realista* desde el cual trascender la discusión sobre la relación objeto/sujeto desde una explicación sociológica. Los campos científicos serían espacios históricos de lucha simbólica trascendente,²⁸ y en el transcurso de su autonomización²⁹ es cuando emergen disciplinas, cuya institucionalización progresiva resulta de las luchas por imponer nuevos *objetos* y *fronteras*³⁰ que los abarquen y “protejan”, junto a la redefinición y elevación del *derecho de admisión*, al

²⁶ Whitley, Op. Cit.

²⁷ El enfoque de Bourdieu busca romper con dos premisas del enfoque interaccionista, al dar cuenta de una estructura de relaciones objetivas, como por distanciarse del supuesto “finalismo” que guiaría el actuar de los agentes, a lo cual contraponen una postura relacional o disposicionalista. Bourdieu, Pierre (1997), *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Anagrama [1994], p. 88.

²⁸ Este carácter trascendente resulta de la lucha por el monopolio de la representación científicamente legítima de lo *real*. Bourdieu, 2003, Op. Cit. P. 123.

²⁹ Esta autonomización conllevaría el desarrollo de una lógica específica para el juego al interior de ese campo, y sobre este punto Bourdieu disiente con Bruno Latour respecto a la indiferenciación que éste último marca entre el campo político y el científico. Bourdieu, 2003. Op. Cit. P. 56.

³⁰ Las fronteras operan como confines dinámicos, visibles por la extensión del *efecto de campo*. Bourdieu y Wacquant, Op. Cit. P. 154.

consolidarse un capital específico y un sentido del juego requeridos a sus participantes, que deviene en *illusio*.³¹

La propuesta bourdesiana ha encontrado, también, numerosas críticas. Algunas, partiendo de una revisión de la noción de estructura, plantean que el *habitus* carecería inherentemente de agencia en su definición, con lo cual se caería en un determinismo combinado por la actualización de la estructura ocurrida en el plano inconsciente. El punto de partida para habilitar la posibilidad del cambio sería redefinir la estructura en términos contingentes, variables, traspolables y flexibles.³² Otras críticas señalan un determinismo implícito en la obra del sociólogo francés al priorizar el lugar de la estructura social objetiva sobre la agencia del individuo. Ante esta tendencia, reivindican la importancia del contexto social intersubjetivo como estructurador de una praxis propia y *otra*, rescatando el espacio de indeterminación que abre oportunidades para una práctica estratégica y creativa respecto a lo recibido y reproducido.³³ Otras lecturas, en cambio, reflexionaron sobre el concepto de *estrategia* en Bourdieu como la clave que articula y dinamiza su obra, pensando en la sistematicidad de un conjunto de prácticas en un tiempo determinado, “gestionadas” por el *habitus*.³⁴ En su apropiación de la obra bourdesiana, Bernard

³¹ Para Bourdieu, desempeñarse efectivamente en el campo científico requiere el conocimiento de las prácticas del mismo. La estrategia de la *razón científica* reside en no desenmascarar la regla que sustenta la *illusio*. Bourdieu, 2003 Op. Cit. P. 137. Esta condición es fundamental en la legitimidad de la producción del investigador, y desempeñará un papel en el reconocimiento que reciba de sus colegas y evaluadores. En el marco de una relación de fuerza basada en el reconocimiento, se impone paradójicamente una lógica de competición egoísta al mismo tiempo que desinteresada.

³² Sewell, William H. Jr. (2006), “Una teoría de estructura: dualidad, agencia y transformación”, *Arxius de Ciéncies Socials*. Núm. 14. Este autor considera que los usos de la estructura en la Teoría Social posee más un carácter metafórico que explicativo, el cual devendría de tres órdenes problemáticos que éste concepto plantea: su determinismo causal rígido –que la piensa impermeable por la agencia humana-; el factor del cambio -y su carácter exógeno a la misma-; su incompatibilidades para asignar un lugar para la cultura. Otros autores han revisitado esta relación agencia/estructura pensándola como variaciones de un *continuum* y no como puntos antagónicos, siendo que ambas responden a la escala del observador. Fuchs, Stephan (2001), “Beyond Agency”, *Sociological Theory*, Vol. 19, N° 1. pp. 24-40.

³³ King, Anthony (2000) “Thinking with Bourdieu against Bourdieu: A 'Practical' Critique of the Habitus”, *Sociological Theory*, Vol. 18, N° 3. P. 423.

³⁴ Wilkis, Ariel (2004), “Apuntes sobre la noción de estrategia en Pierre Bourdieu”, *Revista Argentina de Sociología*. Año 2. Núm. 3. Si *habitus* es el gestor de las estrategias de los agentes -al establecer potencialidades, marcando oportunidades y restricciones-, éstas implicarían una dirección no asumida

Lahire propone una *sociología a escala individual* capaz de iluminar la producción social del individuo y mostrar a su vez las formas en que lo social se actualiza en los aspectos más singulares de cada agente.³⁵ En función de su diálogo con otras disciplinas, Lahire adopta instrumentos de la biografía histórica y la microhistoria para rescatar el plano de lo singular en los procesos generales, delimitando así un *plural singular* que se pregunta por las condiciones sociohistóricas que hacen posible la producción de agentes.

En esta tesis, utilizaremos la noción de *campo* para pensar en la configuración de un conjunto de posiciones unidas en torno a un objeto, delimitado por éstas en su juego estructurante y estructurado. Objeto por el cual los actores involucrados lucharán y sobre el que intentarán construir legitimidad para disputar en una arena más amplia. Nuestro uso del término entiende, además, que si bien pueden alcanzar una dinámica interna de funcionamiento, los campos no logran cerrarse a la influencia de otros ni de sus lógicas. Considera, así, la labilidad que presentan ciertas estructuras de posiciones cuando aún no se han consolidado, introduciendo el lugar de la contingencia, la influencia de otros campos y, fundamentalmente, el de la agencia – en ocasiones individual- en la consolidación de las mismas. Resituamos, de esta manera, el lugar de los actores como gestores y “constructores” de estos espacios, al tiempo que reconocemos la diversidad de esferas imbricadas en dicho proceso. Si partimos de la premisa de que *no existía* un campo psiquiátrico autónomo en el período abordado, sería posible pensar su *constitución* como punto de llegada del análisis.³⁶ Esto nos constituye una particularidad rosarina; incluso en otros espacios

conscientemente. Sería la noción de *práctica*, entonces, el principio activo que señalaría el rechazo a la autoreproducción de la estructura en Bourdieu. Una crítica más aguda sobre los usos de las estrategias por Bourdieu y sus vínculos ineludibles con la docta ignorancia que justificaría su eficacia y coherencia en De Certau, Michel (2000) *La invención de lo cotidiano I. Artes del hacer*. México: Universidad Iberoamericana [1980], pp. 61-65.

³⁵ Lahire, Bernard (2003), “From the habitus to an individual heritage of dispositions. Towards a sociology at the level of the individual”, *Poetics*, vol. 31. pp. 329-355.

³⁶ Esta definición de campo permite discutir con algunos trabajos recientes que han planteado su existencia en la Argentina de los años veinte y treinta, un argumento que pierde peso si consideramos no sólo los límites de lo que está en juego son difusos, sino que también las lógicas de reproducción y sostenimiento de las posiciones de ese espacio no eran claras. Tal es así que, como veremos, los “ingresantes” fueron capaces de desafiar la *ortodoxia* dominante en función de esta labilidad. Audisio, Eduardo (2015), “Las ciencias biológicas y el inicio del ‘campo psi’ en Rosario”, *E-*

“dinámicos” del país, como Buenos Aires, éste se encontraba escasamente consolidado.³⁷

Este recorrido nos conducen a reconsiderar más radicalmente el nivel de autonomía y cierre que un campo podría tener, para pensar así la posibilidad de que un campo pueda funcionar como *nodo* de una red, y replantear la potencia que ésta tiene en la dinámica del campo. Así como puede pensarse la apertura de un campo en particular a la intersección de otros –el académico respecto al político, por caso-, la posibilidad misma de dicho movimiento es habilitada por la trama que lo une a otros. Sólo un campo como nodo conectado puede verse atravesado por flujos y lógicas diversas, que son los que tienen la capacidad de transformarlo.

En este sentido es que se acoplan las propuestas teóricas que insistimos en vincular en este apartado entre sociabilidad, red, espacio y campo. Previo a la emergencia del campo encontramos el tendido de la red a partir de la sociabilidad. La red constituye, entonces, un momento anterior al campo. Y una vez que éste se estabiliza puede pensarse a modo de *red consolidada* capaz de urdir una esfera específica sobre aquello que está en juego, sin valerse de la red que le dio origen directamente, sino en un segundo plano.

Redes y sociabilidades

Para dar cuenta del proceso que condujo a la consolidación de un colectivo disciplinar y un campo específico para la Psiquiatría en Rosario desde su “grado cero”, esta tesis recurre a los estudios sobre redes como insumo metodológico. El análisis de redes sociales (ARS) o análisis estructural en sociología se inició durante la segunda mitad del siglo XX, como una de tantas respuestas al dilema explicativo

Universitas. UNR Journal. Año 7, vol. 2. 2089-2117.

³⁷ En el capítulo III haremos mención a la *Primera Conferencia Latinoamericana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal*, en la cual su presidente, Arturo Ameghino, especifica las dificultades con que se encontraban los cultores de la Psiquiatría en distintos ámbitos académicos, en especial por la preeminencia de la Neurología como saber que hegemonizaba el tratamiento psíquico.

sujeto-estructura que atraviesa –y atraviesa- a las ciencias sociales, rescatando el lugar de los vínculos como “estructura” social capaz de mostrar la interfaz entre lo colectivo y la agencia individual. En este sentido, más allá de los estudios que sostienen el carácter explicativo que las disposiciones de redes tendrían *per se*,³⁸ numerosos trabajos se han encargado de discutir el contenido de las mismas. Algunos han discutido el reduccionismo de este tipo de estudios en su faz estrictamente descriptiva de axiomas, rescatando al necesidad de recurrir no sólo a los contextos que las vuelven posibles, sino –y fundamentalmente- al problema de las relaciones diádicas que las constituyen, el contenido de los vínculos³⁹ y las mediaciones que las vuelven posibles.⁴⁰ En esta tónica, debemos incluir los trabajos de Mark Granovetter sobre sociología económica, que señalaron cómo, por encima de los vínculos “fuertes” y densos, evidenciables y transparentes en los hilos que componen las redes, es pertinente discutir la trivialidad de los lazos “débiles” (*weak ties*), y atender a su potencia y capacidad de movilización. Considerando las dificultades que pueden presentarse para rastrearlos, esto no implicaría que todo vínculo calificado de esta manera sea pertinente de acuerdo a la circulación que se estudia en una determinada red, pero sí que muchos de ellos son relevantes en tanto pueden actuar como puentes entre segmentos de la misma, incluso en comparación con los “fuertes”.⁴¹

Estas discusiones ponen sobre la lente dos procesos en la dinámica de las redes: el *encastre* –aumento de las dependencias entre formas sociales- y *desacoplamiento* –autonomización- de las redes, entendiendo los procesos de emergencia y transformación de los agrupamientos y los lazos que los unen a partir de la

³⁸ Véase una sistematización de este enfoque en Requena Santos, Félix (2003). *Análisis de redes sociales. Orígenes, teorías y aplicaciones*. Madrid: CIS-Siglo XXI de España.

³⁹ Bidart, Claire, Cacciuttollo, Patrice (2009), “En busca del contenido de las relaciones sociales: los ‘motivos’ de las relaciones”, *REDES. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, vol. 6, nº 2, pp. 178-202.

⁴⁰ Grossetti, Michel (2009), “¿Qué es una relación social? Un conjunto de mediaciones diádicas. *REDES. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, vol. 6, nº 2, pp. 46-62

⁴¹ Granovetter, Mark (1973), “The strength of weak ties”, *American Journal of Sociology*, vol. 78, pp. 1360-1380. Una revisión de sus argumentos al respecto en Granovetter, Mark (2003), “La fuerza de los lazos débiles. Revisión de la teoría reticular”, en Requena Santos, Op. Cit. pp. 196-230.

contingencia y su variabilidad.⁴²

Como continuación de sus investigaciones sobre la construcción social del mundo y los hechos científicos,⁴³ y su de su principio de simetría en la escisión que el pensamiento científico realizó entre el mundo social y el natural,⁴⁴ la teoría del actor-red de Bruno Latour -ANT: actor-network theory- nos ofrece insumos interesantes para pensar la construcción reticular del mundo social y su vertiente científica.⁴⁵ En particular, retenemos dos cuestiones. Por un lado, sus consideraciones en torno a la figuración de la agencia de los actores y actantes intervinientes en un determinado proceso, poniendo el foco no ya sobre el problema de las formas que pueden revestir, sino su intervención específica en el fenómeno analizado. En segundo lugar, y como consecuencia de lo anterior, la incorporación de la noción de *actantes* para considerar las múltiples influencias que sujetos y objetos –distinción que éste autor cuestiona- pueden ejercer en términos de agencia.⁴⁶ Las limitaciones de una investigación histórica son evidentes en este sentido; sin embargo, la propuesta latouriana nos permitirá reflexionar, en los capítulos cuarto y quinto, sobre la capacidad de agencia que ciertos “objetos” podían tener en el establecimiento de redes y en el posicionamiento del establecimiento, con independencia a la voluntad de los “actores” humanos. Es el caso del Boletín del Instituto, o bien de los químicos y dispositivos utilizados en la aplicación local de las terapias convulsivantes, ambos durante la segunda mitad de los años treinta. La incorporación de estos elementos

⁴² “...el encastre es el incremento de las dependencias de una forma social con respecto a otra y el desacoplamiento es el proceso recíproco de autonomización. Cuando un colectivo emerge con respecto a la red que le ha dado origen, él se desacopla: mientras que al comienzo su funcionamiento es totalmente dependiente de la red, de su estructura y de sus actores centrales, gracias a los recursos de mediación él adquiere una relativa autonomía, lo que puede evaluarse en su capacidad para sobrevivir al alejamiento de ciertos actores centrales.” Grossetti (2009), Op. Cit. p. 52.

⁴³ Latour y Woolgar, 1995, Op. Cit.

⁴⁴ Latour, Bruno (1999), “When things strike back. A posible contribution of ‘science studies’ to the social sciences”, *British Journal of Sociology*, vol. 51, n° 1, pp. 105-123; (1992), “One more turn after the social turn: easing science studies into the non-modern world”. En McMullin, Ernan (ed.), *The social dimensions of science*. Notre Dame: Notre Dame University Press, pp. 272-292.

⁴⁵ Latour, Bruno (2008). *Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Manantial.

⁴⁶ Nuevamente, la propuesta de Haraway va en una dirección similar a la hora de considerar el carácter de “actores” que los objetos y tecnologías tienen en la construcción del saber científico, así como de la experiencia vital. Haraway, Donna (1995), *Ciencia, cyborgs y mujeres...* Op. Cit.

teóricos y epistemológicos –a pesar de ser selectiva- genera algunas tensiones con otros de este marco conceptual, en particular con el de campo de Bourdieu. Entendemos, empero, que la discusión de la “estructuralidad” de la teoría de éste último en favor de la potencia de las agencias individuales permite oscilar entre ambos corpus teóricos en favor de una mejor comprensión del fenómeno que nos convoca.

El uso metodológico de las redes en Historia creció exponencialmente durante el último tercio del siglo pasado, junto con el aumento de estudios enfocados en una reducción de la escala de análisis. A pesar de reconocer su operatividad en la articulación de un discurso historiográfico, no pocos fueron los debates sobre la rigurosidad conceptual con que se aplicaba, donde algunos trabajos insistieron sobre el potencial de ciertas fuentes, como los epistolarios, para mostrar la densidad de los vínculos y su articulación en redes específicas.⁴⁷ Ahora bien, los mismos dilemas planteados en la teoría social se tradujeron en las producciones historiográficas, en especial cuando se abocaban simplemente a describir la red en sí misma, sin dotar de contenido a las relaciones que la componían.⁴⁸ Otros nudos problemáticos se presentan en cuanto a las fuentes, dado que la constante en este tipo de estudios que priorizan lo vincular es su fragmentariedad, cuando no su completo silencio, y de allí que muchos historiadores planteen su puesta en práctica desde un “saber hacer” del oficio.⁴⁹

Un problema común en la operatividad de los estudios de redes se presenta al considerar su tendido y la posibilidad de formación de grupos. Como señala Grossetti, el hecho de considerar a la red como la única estructura social pertinente arroja un relato que descansa exclusivamente sobre la capacidad de la misma para dar cuenta de la realidad social, y de allí que incorporar una noción de grupo,

⁴⁷ Imízcoz Beúnza, José María y Arroyo Ruiz, Lara (2011). “Redes sociales y correspondencia epistolar. Del análisis cualitativo de las relaciones personales a la reconstrucción de redes egocentradas”. *REDES. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, vol. 21, n° 4, pp. 98-138

⁴⁸ Bertrand, Michel, Lemercier, Claire (2011), “Introducción: ¿en qué punto se encuentra el análisis de redes en la historia?”, *REDES. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, vol. 21, n° 1, pp. 1-23

⁴⁹ Bertrand, 2011. Op. Cit.

colectivo o círculo –a pesar de la dificultad que éstos estudios presentan para ello– podría complejizar el análisis, e incluso resultar más operativo en el caso de las redes socio-técnicas.⁵⁰

Aquí se plantea, entonces, el posible aporte que la categoría de *sociabilidad* puede incorporar a este enfoque bien como objeto historiográfico,⁵¹ bien como categoría analítica interdisciplinaria capaz de iluminar los vínculos que unen a los actores de un proceso.⁵²

Observada tempranamente como un fenómeno propio del advenimiento de las sociedades modernas, Ferdinand Tönnies y Georg Simmel las entendían como aptitud “natural” y voluntaria del individuo para entablar relaciones con otros mientras que, en clave de su proceso civilizatorio, Norbert Elias apuntaba a la interiorización de los códigos comportamentales que habilitarían el establecimiento

⁵⁰ Grossetti, Michel (2007). “Reflexiones en torno a la noción de red”. *Redes*, vol. 12, núm. 25, p. 104.

⁵¹ En cuanto objeto de indagación histórico, la obra de Maurice Agulhon resultó seminal en su aproximación a las formas de sociabilidad en espacios ex-céntricos de Francia durante los siglos XVIII y XIX, contribuyendo, así, a elucidar formas no convencionales de praxis política en su cruce con la cotidianidad. Agulhon, Maurice (1994) *Historia vagabunda. Etnología y política en la Francia contemporánea*. México: Instituto Mora [1988]; (2009) *El Círculo Burgués. La sociabilidad en Francia, 1810–1848*. Buenos Aires: Siglo XXI. Algunos historiadores han seguido esta línea de análisis, con sus matices, enfatizando en ocasiones el vínculo entre sociabilidad y política en la discusión de proyectos de nación, la sociabilidad y la cultura urbana emergente a fines del siglo XIX y principios del XX, incluyendo aquí sus vínculos con prácticas de “gestión cultural”, como así también las cambiantes prácticas de sociabilidad en la “alta sociedad” bonaerense. Véanse respectivamente González Bernaldo de Quirós, Pilar (2001) *Civilidad y política en los orígenes de la nación argentina. Las sociabilidades en Buenos Aires, 1829-1862*. Buenos Aires: FCE; Gayol, Sandra (2000) *Sociabilidad en Buenos Aires. Hombres, honor y cafés. 1862-1910*. Buenos Aires: Ediciones del signo; Cuco i Giner, Josepa (2008). “Sociabilidades urbanas”, *Ankulegi*. Vol. 12. pp. 65-82; Fernández, Sandra (comp.) (2000). *Nueva Historia de Santa Fe. Tomo VII. Sociabilidad, corporaciones, instituciones (1860-1930)*. Rosario: Prohistoria, La Capital; (2013) “Sociabilidad, arte y cultura. Una experiencia en la Argentina de entreguerra”, *Historia Unisinos*. Vol. 17; Losada, Leandro (2008). *La alta sociedad en la Buenos Aires de la Belle Époque*. Buenos Aires. Siglo XXI Iberoamericana.

⁵² Navarro, Javier (2006). “Sociabilidad e historiografía: trayectorias, perspectivas y retos”. *Saitabi*. N° 56. P. 100. En su versión “terminológica”, la sociabilidad constituye una categoría normativa que remite a discursos y prácticas sociales concretas de los actores del pasado; una forma particular de entender su relación con el colectivo en que se veían inmersos, además de formar parte del léxico de sentido común. En cuanto “operatoria”, las sociabilidades refieren a una herramienta metodológica de y para la historia, que reconoce la potencia y agencia de los vínculos y asociaciones como dinamizadores de procesos sociales.

de dicho vínculos.⁵³ Ante la extensión del término en esta primera acepción durante los años 60, la obra seminal de Maurice Agulhon resituó el foco sobre los *espacios* de la sociabilidad, ámbitos materiales, institucionalizados y concretos donde se llevaban a cabo estas reuniones voluntarias de actores que operaban como colectivo.⁵⁴ Estos estudios, empero, enfatizaron el plano de los marcos formales de asociatividad –que no resumen el espectro vincular de un actor- en detrimento de las *relaciones* mismas, así como del lugar del afecto que las recorre, y del poder explicativo que la densidad que expresan podría tener.⁵⁵

Los autores que promovieron la articulación entre ambos enfoques –sociabilidades y redes- han señalado que no se trata de sustitución ni superación de términos, sino de poner en diálogo los aspectos que cada una ilumina.⁵⁶ Mientras la sociabilidad referiría a prácticas que ponen en relación a individuos -y donde el *quid* se ubica en el vínculo que los une-, la red apunta a espacios de interacción, identificados a partir del tendido de la misma, ofreciendo otras formas de pensar la complejidad social, y en particular del problema de la elección, en tanto los mecanismos desplegados en un fragmento de la red dan cuenta de un espectro de acción posible, en el marco de círculos de sociabilidad.⁵⁷ Así, la *red de sociabilidad* funcionaría no como estructura

⁵³ Escalera, Javier (2000), “Sociabilidad y relaciones de poder”, *Revista Kairós*, Año 4, N° 2; González Bernaldo, 2008. Op. Cit.

⁵⁴ Agulhon, 1994 Op. Cit.; Caldo y Fernández, 2008, Op. Cit. P. 149. Si bien Agulhon entiende que el devenir lógico de ciertas formas de sociabilidad redundaría en su formalización bajo la forma de asociaciones cierto es que lo afectivo en el establecimiento de los vínculos juega un lugar en su obra, y podría pensarse como uno de los factores que permitiría diferenciar entre sociabilidad y red. Agulhon, 2009, Op. Cit. P. 39; Guarín-Martínez, Oscar (2010), “La sociabilidad política: un juego de luces y sombras”, *Memoria y Sociedad* 14, n° 29, p. 28

⁵⁵ González Bernaldo de Quirós, Pilar (2008) “La ‘sociabilidad’ y la historia política”, *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, BAC - Biblioteca de Autores del Centro. [En línea], Puesto en línea el 17 febrero 2008. URL: <http://nuevomundo.revues.org/24082>. Consultado el 21 diciembre 2011.

⁵⁶ González Bernaldo 2008, Op. Cit.

⁵⁷ Bertrand, Michel (1999), “De la familia a la red de sociabilidad”, *Revista Mexicana de Sociología*, Vol. 61, pp. 121-124. El historiador francés focaliza su propuesta sobre tres cuestiones: por un lado, la densidad relacional cuantitativa en el interior de un sistema de relaciones, lo que permitiría observar zonas de vínculos *múltiplejos* e intensidad vincular. En segundo lugar, el lugar del *círculo de sociabilidad* en el marco de una red como ámbito de la relación *elegida* o activada en cierto momento sopesando el contexto de la red. Por último, identificar dicho círculo como un componente de la red donde observar la *calidad* de los vínculos establecidos, que se presentarían -en su apropiación de Mark Granovetter- como fuertes o débiles

determinante, sino como “útil” de posibles elecciones, un haz de vínculos pasibles de ser recorridos, aunque no necesarios.⁵⁸

A la hora de pensar en las redes que fueron constituyéndose para ampliar y legitimar el espacio de ciencia psiquiátrico de Rosario, y a la luz de las discusiones revisitadas, pensaremos a los *vínculos* que las componen como relaciones sociales de carácter móvil, duración variable y con una actualización concreta en el espacio. Una acumulación de capital social contingente y propia de cada actor que, en la trama de una red, configuran una base para la *gestión* –formal e informal- de recursos materiales y simbólicos necesarios en el desarrollo de una praxis científica, además de desempeñar un rol clave en la circulación de teorías, estudios, opiniones, casos clínicos, etc. En nuestro trabajo, la sociabilidades y las redes son una forma de aproximarnos a ciertos procesos, focalizando sobre los agentes y sus lógicas por sobre la de las instituciones.⁵⁹ Sociabilidad y red confluyen con miras a pensar la construcción de un espacio científico y un campo en un marco general de transformaciones y articulaciones con procesos de más largo alcance en la esfera académica y político-social.

En síntesis, esta tesis articula la problematización de tres conceptos -no vinculados usualmente- para pensar el proceso acaecido en la ciudad de Rosario como parte de procesos de alcance mayor: espacio, red y campo. Para valernos de la potencialidad de los mismos de manera conjunta, hemos “flexibilizado” el campo bourdesiano desde dos facetas. Una, referida al problema de la agencia individual y la estrategia “consciente” al interior de la estructura del juego. Otra, relacionada al atravesamiento del campo por los flujos que devienen red. Esta cuestión recupera no sólo la influencia de individuos específicos y del lazo social en la construcción de una estructura de posiciones y juego inexistente. Habilita, también, la incorporación

⁵⁸ Otras lecturas sociológicas han trabajado problemas afines. Aunque sus intereses se orienten en abordar los mecanismos por los cuales la clase dominante oculta y legitima las posiciones que aseguran su reproducción, Luc Boltanski propone pensar bajo otra lente la *multiposicionalidad* de ciertos agentes a partir de la *surface social* propia de cada uno; esto es, la porción del espacio social que el individuo matriz, y desde la cual puede recorrer y ocupar diversas posiciones; la extensión y naturaleza de su capital social. Boltanski, Luc (1973), “L’espace positionnel: multiplicité des positions institutionnelles et habitus de classe”, *Revue de sociologie française*, Vol. 14, Num. 1.

⁵⁹ Navarro, Op. Cit. P. 114; González Bernaldo, 2001. Op. Cit.

de la analítica trasnacional y de dinámica maquinada por el contexto y los vínculos entre prácticas y objetos sobre la construcción del campo. En otras palabras: cómo la falta de insumos, de recursos, la gestión administrativa, la prueba de tratamientos en pacientes, la falta de espacio, las dinámicas de la política influyeron en el entramado de una estructura endeble, y sin embargo significativa para la instalación de un área de atención de la salud y sus criterios como saberes autorizados y legítimos.

III - Estado de la cuestión

Los resultados de esta tesis buscan discutir y constituir un aporte sobre tres campos de saber. Por un lado, la historia de la ciencia, como gran marco que problematiza las formas en que el mundo científico construye sus esferas de actuación y sus lógicas internas. Por otro, el nuevo campo de la historia social de la salud y la enfermedad, uno de cuyas líneas de trabajo refiere a los procesos de profesionalización de la medicina y sus especialidades, como un proceso complejo y no lineal, contribuyendo una hipótesis más rica sobre la medicalización foucaultiana. Por último, esta tesis se preocupa por dialogar -en menor medida- con los nuevos estudios que toman al Estado como objeto, en tanto los especialistas que nos convocan constituyeron progresivamente un perfil específico de agente estatal, y con ello lograron introducir sus saberes en la letra y en las obras públicas hacia finales de la década del treinta.

Desde este lugar, esta tesis constituye un ejercicio de lo que actualmente se denomina como *historia psi*. A diferencia de otros espacios iberoamericanos el desarrollo de la historización en Argentina sostuvo un perfil transdisciplinar que permitió abordar entrecruzadamente psiquiatría, psicología o psicoanálisis, y no de manera separada, reconociendo, de esa manera, la fluidez y falta de delimitación que caracterizó a ese conjunto de disciplinas que reclamaban intervenir sobre lo psíquico

—desde la psicología a la medicina legal y la puericultura—. Es preciso señalar que en la bibliografía disponible ha primado un enfoque intelectual que adquirió distintos matices y niveles de complejidad. Algunos estudios se interesaron, por una parte, por los desarrollos tempranos de la disciplina psicológica, dando cuenta de la circulación de teorías y conceptos en la enseñanza impartida en la Universidad de Buenos Aires —entre ellos el la Teoría de la Degeneración o el “Darwinismo Social”—, así como sus aplicaciones en áreas tan diversas como el Higienismo, la Educación o la Criminología, entre fines del siglo XIX y las primeras dos décadas del XX.⁶⁰ Con un importante aporte a la circulación de ideas y debates en la ciudad de Buenos Aires y algunas de las ciudades centrales del interior del país, estos trabajos han considerado los “dilemas” de la recepción, problematizando las reconceptualizaciones locales de los saberes psi europeos.

Algunos trabajos de reciente aparición han problematizado de manera sugerente el abordaje intelectual, al incorporar aportes de los estudios de la ciencia y las epistemologías feministas para complejizar la circulación transnacional de saberes psi mediatizados por cosmovisiones más amplias y estructuras político-partidarias, en el caso del Partido Comunista en Argentina y la psicología soviética.⁶¹ Otros, por su parte, han abordado los debates intelectuales en su actualización práctica, al trabajar con producciones teóricas junto al campo de su aplicación clínica en un hospital de alienados en Argentina.⁶²

Un número importante de estas pesquisas, por otro lado, tomó como objeto la lectura y recepción del psicoanálisis en Argentina, abordando la especificidad de la psicología local partir de su adopción y sus implicancias culturales,⁶³ así como el

⁶⁰ Vezzetti, Hugo (1983), *La locura en la Argentina*. Buenos Aires: Ed. Folios; Talak, Ana María (2007) *La invención de una ciencia primera. Los primeros desarrollos de la Psicología en la Argentina (1896-1919)*. Buenos Aires. Tesis Doctoral en Historia. FFyL/UBA; (2010). “Progreso, degeneración y darwinismo en la primera psicología argentina, 1900-1920”, en Vallejo, G. y Miranda, M. (dirs.), *Derivas de Darwin. Cultura y Política en clave biológica*. Buenos Aires: Siglo XXI Iberoamericana.

⁶¹ García, Luciano Nicolás (2012), “La recepción de la psicología soviética en la Argentina: lecturas y apropiaciones en la psicología, psiquiatría y psicoanálisis (1936–1991)” (Tesis Doctoral, Facultad de Filosofía y Letras, UBA)

⁶² Golcman, Alejandra (2015), “El diagnóstico de la demencia precoz y la esquizofrenia en Argentina, 1920-1940”, *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*. N° 5

⁶³ Plotkin, Mariano (1996). “Psicoanálisis y política: La recepción que tuvo el psicoanálisis en Buenos

desarrollo un área específica de trabajo con la infancia.⁶⁴ Otros trabajos, mientras, señalaron la construcción de un perfil específico de profesional para la psicología en Argentina y las particulares relaciones gestadas entre Buenos Aires y Francia en este sentido,⁶⁵ hallándose además estudios que abordaron los matices de dicho proceso en la ciudad de Rosario⁶⁶ o Córdoba.⁶⁷ En el caso de la primera ciudad debemos destacar, además, el trabajo pionero de Antonio Gentile, seminal en la apertura del interés y la pesquisa histórica sobre el espectro psi en dicha urbe, así como una influencia innegable en esta tesis.⁶⁸

Si bien es destacable el aporte que estos trabajos han realizado para atender a las ideas y debates generados en la ciudad de Buenos Aires y algunos de las ciudades centrales del interior del país, también es cierto que un excesivo énfasis sobre el plano intelectual plasmado en fuentes editadas pierde de vista una cuestión central vinculada con el plano subyacente al trabajo teórico y clínico psi. Nos referimos a la gestión institucional de los recursos para poder llevarlo a cabo, así como las estrategias desplegadas por los agentes en cuestión para insertar sus saberes en determinadas esferas, como la pública o la estatal. En este punto, nuestro estudio pretende abonar a esta vacancia que resulta tan importante como la intelectual y que, sostenemos, resulta su condición de posibilidad e institucionalización. Como veremos enseguida, el campo de los estudios de la ciencia brinda elementos en esta

Aires (1910-1943)", *Redes*. Vol. III. N° 8. Diciembre. pp. 1163-198; (2001) *Freud en las pampas*, Buenos Aires: Sudamericana; para el caso de Brasil, Facchinetti, Cristiana (2012), "Psicanálise para Brasileiros: História da sua Circulacao e apropiacao no entre-guerras", *Culturas Psi/Psi Cultures*, Vol. 0, pp. 44-62.

⁶⁴ Bloj, Ana (2013), *Los pioneros. Psicoanálisis y niñez en la Argentina, 1922-1969*. Buenos Aires: Letra Viva; (2015). *Retazos del psicoanálisis con niños en Argentina. Creaciones institucionales, biografías mínimas y algunas curiosidades*. Buenos Aires: Letra Viva.

⁶⁵ Dagfal, Alejandro (2009). *Entre París y Buenos Aires. La invención del psicólogo (1942-1966)*. Buenos Aires. Paidós

⁶⁶ Gallegos, Miguel (2012). *Historia de la Psicología y formación de psicólogos: un análisis sociohistórico, bibliográfico y curricular de la Psicología en Rosario (1955-2005)*. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología. UNR

⁶⁷ Ferrari, Fernando (2016) *De la locura a la enfermedad mental. Córdoba, 1758-1930. Una historia cultural sobre los discursos y prácticas médicas sobre la locura*, Córdoba; (2012), "Entre el dispositivo psiquiátrico y la disciplina monacal: una historia genealógica de las primeras lecturas de la psicopatología freudiana en Córdoba (1758-1930)". Tesis doctoral. Facultad de Psicología. UNC

⁶⁸ Gentile, Antonio (2003) *Ensayos históricos sobre psicoanálisis y psicología en la Argentina*. Rosario. Ed. Fundación Ross

dirección.

Historias sociales de la salud, la enfermedad y el mundo científico

En nuestra investigación, la discusión con las historias que problematizan el mundo científico encuentra un punto de contacto con un campo en franca expansión: la historia social y cultural de la salud y la enfermedad, en especial con aquellos trabajos que problematizan la profesionalización⁶⁹ y legitimidad de ciertas disciplinas relativas al cuidado de la salud.⁷⁰ En este sentido, en los estudios sobre la construcción de una profesión médica y los avatares de su legitimación social, destacan los trabajos pioneros de Ricardo González Leandri para el caso de Buenos Aires,⁷¹ quien señaló, entre algunas etapas del proceso, el control de los ámbitos de acceso a estudios disciplinares, el peso del Higienismo ante el panorama sanitario y la consecuente inscripción de los médicos en la esfera política. En el marco de la misma problematización, otro tanto corresponde al completo abordaje de las tensiones e hibridaciones entre artes de curar indígenas, populares y diplomados en

⁶⁹ Los estudios sociológicos sobre profesionalización en la Argentina han encontrado sobresaltos y críticas en su desarrollo, quedando subordinados muchas veces al campo de la más general de la Sociología del Trabajo Panaia, Marta (2008), *Una revisión de la sociología de las profesiones desde la teoría crítica del trabajo en la Argentina*. CEPAL. Colección Documentos de proyectos. Santiago de Chile. ONU. Por fuera del campo de la Historia Social de la Salud han emergido en los últimos años estudios sobre profesiones liberales y su vínculo con el Estado: Frederic, Sabina, Graciano, Osvaldo y Soprano, Germán (2010), *El Estado argentino y las profesiones liberales, académicas y armadas*. Rosario: Prohistoria

⁷⁰ Carbonetti, Adrián, Aizenberg, Lilia, Rodríguez, Ma. Laura (2014) “La Historia Social de la Salud y la enfermedad: conformación, logros y desafíos”. *Revista Estudios*. N° 30. pp. 145-157; Di Liscia, María Silvia (2008) “Reflexiones sobre la nueva historia social de la salud y la enfermedad en Argentina.” En Carbonetti, Adrián y González Leandri, Ricardo, (Eds.) *Historias de salud y enfermedad en América Latina, Siglos XIX y XX*, Editorial CEA, CONICET, Córdoba; Armus, Diego (2002) “La enfermedad en la historiografía de América Latina moderna”. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*. Vol. 54. N° 2. 2002: 41-60

⁷¹ González Leandri, Ricardo (1999) *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. CSIC, Madrid; (2006) “La consolidación de una inteligencia médico profesional en Argentina: 1880-1900”. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, vol. 7, núm. 1. pp. 36-78.

una serie de espacios del área pampeana argentina.⁷² Por otro lado, una serie de estudios se ocuparon de la especialización y aceptación pública de algunas disciplinas médicas, como la fisiología,⁷³ otras profesiones del campo de la salud, como la odontología,⁷⁴ o bien un espectro de profesiones “auxiliares”, como enfermería⁷⁵ o trabajo social.⁷⁶

Otras consideraciones sobre el lugar de los médicos provinieron de investigaciones enfocadas desde el neo-institucionalismo, centradas en la construcción de un sistema de salud en Argentina.⁷⁷ Si bien dicho planteo es criticable en función de su excesivo énfasis en la identificación de coyunturas de estabilización de crisis, los entramados institucionales y la separación entre actores político partidarios y agentes que hacen funcionar el sistema, también efectuaron un aporte seminal al ofrecer una mirada de conjunto que abarque otros actores no siempre observados, como las mutualidades de principios del siglo XX que luego devendrán en agentes de salud claves bajo la figura de las obras sociales.

Como se mencionó, para el caso de la Psiquiatría en Argentina las investigaciones se han centrado en el problema de la circulación de saberes, su apropiación y la constitución de redes, antes que desde el lente de los procesos de profesionalización.⁷⁸ En este sentido, una pesquisa seminal para problematizar la

⁷² Di Liscia, Ma. Silvia (2003), *Saberes, Terapias y Prácticas Médicas en Argentina (1750-1910)*, Biblioteca de Historia de América, Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

⁷³ Armus, Diego (2007), *La ciudad Impura*. Buenos Aires: Edhasa; Carbonetti, Adrián (2003), “La formación de la fisiología como especialidad médica en Córdoba (Argentina), 1920-1950”, *Horizontes. Braganza paulista*, vol. 21, pp. 105-116

⁷⁴ Schapira, Marta (2003), “Escenarios históricos, práctica profesional y poder: el caso de la odontología”, *Cuadernos de Antropología Social*, n° 17, pp. 101-115

⁷⁵ Ramacciotti, Karina y Valobra, Adriana (2010), “La profesionalización de la enfermería en Argentina: disputas políticas e institucionales durante el peronismo”. *Asclepio. Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, vol. LXII, n° 2, pp. 353-374

⁷⁶ Rubinzal, Mariela (2016), “Volviendo a los orígenes del servicio social. El caso de la escuela de asistentes sociales de Santa Fe”. *Avances del Cesor*, vol. V, n° 13, pp. 113-134

⁷⁷ Belmartino, Susana (2005), *La atención médica en la Argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*. Buenos Aires: Siglo XXI.

⁷⁸ Ello no implica que no se haya considerado el problema de la legitimidad académica y social que los psiquiatras perseguían con sus prácticas. Véanse dos ejemplos recientes en Golcman, Alejandra (2017), “Legitimar psiquiatras antes que curar pacientes. Las terapias de shock en Buenos Aires, Argentina (1930-1970)”. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. 69, n° 1, p. 176, y García, Luciano (2016), *La psicología por asalto. Psiquiatría y cultura científica en el*

autonomización y profesionalización de la psiquiatría en el mundo ibérico es el caso español, que constituye una línea de trabajo a la cual esta tesis pretende abonar. Encontramos aquí un enfoque que combina los estudios de la ciencia con una lectura crítica sobre la gubernamentalidad, el poder y la normalización foucaultianos, tomando los abordajes “científicos” del control social como problema historiográfico.⁷⁹ De este modo, se indagaron una serie de registros que amplían la reflexión sobre este proceso, no sólo desde el devenir de la disciplina como ciencia, sino también por la inserción de los psiquiatras como prestadores de un “servicio” en un mercado de prestaciones para la salud. Entre las distintas estrategias consideradas, se destacan la “vulgarización” de este saber especializado, la construcción de una cultura profesional en las distintas “escuelas” psiquiátricas – madrileña y barcelonesa-, la inserción de estos médicos como peritos en la arena judicial y luego su vínculo con el Estado.⁸⁰ Reconociendo la ventaja de abordar ámbitos que excedan la esfera estrictamente científica para pensar su objeto, podríamos señalar críticamente su postulación en términos generales o nacionales de procesos que refieren fundamentalmente a las dos ciudades más relevantes de España, como también una escasa atención sobre las estrategias de gestión de influencias y recursos de los psiquiatras en su vínculo con la academia y el Estado, en una época donde la obtención de fondos, o bien un lugar en el mismo, debían conquistarse.

Ahora bien, recuperando una historización del mundo científico en términos generales, podemos reconocer en la historiografía argentina estudios sobre círculos e instancias corporativas de este ámbito que recurrieron a la clave de la sociabilidad. Algunos se preguntan, valiéndose del recurso biográfico, por la construcción de

comunismo argentino (1935-1991), Buenos Aires, Edhasa.

⁷⁹ Huertas, Rafael (2008) *Los laboratorios de la norma. Medicina y regulación social en el Estado liberal*. Madrid: Octaedro-CSIC; (2012) *Historia cultural de la psiquiatría...* Op. Cit.

⁸⁰ Huertas, Rafael (2002), *Organizar y persuadir. Estrategias profesionales y retóricas de la legitimación de la medicina mental española (1875-1936)*, Madrid: Frenia; Campos, Ricardo (1999), “La Teoría de la Degeneración y la profesionalización de la Psiquiatría en España (1876-1920)”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. LI, n° 1, pp. 185-203; (2013) “La construcción del sujeto peligroso en España (1880-1936). El papel de la Psiquiatría y la Criminología”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. 65, n° 2, pp. 2-13.

espacios científico-sociales como ateneos, sociedades científicas o círculos literarios en la Argentina del siglo XIX.⁸¹ Pablo Souza, por su parte, dio cuenta de este problema al abordar el Círculo Médico Argentino de fines del siglo XIX como instancia de reunión corporativa, pero también como terreno donde algunos grupos disputaron el sentido de su propia práctica científica en pos de un modelo experimental.⁸² A la par, demostró la eficacia de este espacio por su capacidad de presión corporativa y apelación de recursos al Estado para proyectos sanitarios, en el marco de la disputa paradigmática que lo atravesaba.⁸³

Una copiosa bibliografía, por otra parte, se ha dedicado a trabajar la creación de institutos de investigación como los ámbitos por excelencia que facilitan procesos de autonomización y profesionalización disciplinar. En el caso de Argentina, algunas pesquisas trabajaron este tópico para pensar áreas tan diversas como la medicina, la astronomía, la matemática o la biotopología.⁸⁴ Aquí, si por un lado estas pesquisas han señalado oportunamente la importancia de las redes en la recepción y apropiación de ideas y prácticas científicas, no dan cuenta, en cambio, de los vínculos sostenidos por los actores que investigan con el mundo no científico, y principalmente con el Estado. Los planteos en este sentido apuntan, por lo general, a

⁸¹ Bruno, Paula (2014) (dir.) *Sociabilidades y vida cultural. Buenos Aires, 1860-1930*, Bernal: UNQ; (2012) “El Círculo Literario (1864-1866): un espacio de conciliación de intereses”, *Prismas. Revista de Historia Intelectual*, pp. 166-170;

⁸² Souza, Pablo, Hurtado, Diego (2010). “La lectura del libro natural: apuntes para una historia de los estudios anatómicos y quirúrgicos en Buenos Aires (1870-1895)”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Vol. 17, n.4. pp.885-903.

⁸³ Souza, Pablo, Hurtado, Diego (2012) “En busca de un ‘filón aurífero’. La lotería de beneficencia y la institucionalización de las políticas de salud pública en la ciudad de Buenos Aires, 1852-1895”, *Iberoamericana*, Vol. 12, pp. 41 – 60; “Los diputados médicos: clínica y política en la disputa por los recursos públicos en Buenos Aires (1906-1917)”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. LX, n° 2, julio-diciembre, pp. 233-260

⁸⁴ Buschini, José (2013), “Renovación institucional y modernización científica: la creación del Instituto de Investigaciones Hematológicas a mediados de la década de 1950”, *Salud Colectiva*, 9 (3), pp. 317-334; Romero, Lucía (2016). *Entre pipetas, bisturíes y pacientes. La investigación clínica en la Argentina: la tradición Lanari*. Buenos Aires: Biblos; Rieznik, Marina (2009), “Debates en los observatorios argentinos. La creación de la Escuela Superior de Ciencias Astronómicas y Conexas (1935)”, *Redes*, vol. 15, n° 30, pp.19-40; Pacheco, Pablo A. (2010), “El Centro de Estudio Físico Matemáticos de la Universidad Nacional de Cuyo (1948-1950)”, *Redes*, vol. 16, n° 31, pp. 199-214. Vallejo, Gustavo (2004), “El ojo del poder en el espacio del saber: los institutos de biotopología”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*. Vol. LVI-1

cierta predisposición estatal a promover iniciativas específicas, cuando en realidad el lente podría posarse sobre las agencias y los funcionarios burocráticos que habilitaron dichas concreciones –más allá de cierta tendencia que pueda reconocerse en algunos períodos para la asignación presupuestaria-. Si, por un lado, estas pesquisas señalaron oportunamente la importancia de las redes en la recepción de ideas y prácticas científicas, no dan cuenta, en cambio, de los vínculos sostenidos por los actores que investigan con el mundo no científico, y principalmente con el Estado. Por otro, la mayoría de ellos se centra en el período del primer peronismo como momento de inicio de la promoción estatal de la ciencia, cuando un rastreo sobre el trabajo de *lobby* de los científicos durante la entreguerras como gestores y “publicistas” de su trabajo da cuenta de las posibilidades que encontraron, así como de los antecedentes que sentaban. En todo caso, la recuperación de estos aportes se justifica en nuestro interés en tomar el caso de una ciudad del interior de Argentina como parte de un proceso de mayor alcance, referido a la profesionalización y autonomización de una disciplina, en el cual teorías, prácticas y técnicas de abordaje de patologías mentales circulaban y obraban como discursos legitimantes. A este respecto cabe señalar que existen investigaciones que abordaron agudamente la conformación de las redes internacionales entre científicos locales adeptos a la eugenesia,⁸⁵ así como las vinculadas al problema de la cultura física, en un contexto de circulación transnacional de debates en torno a la medicina deportiva, y su emergencia como campo disciplinar.⁸⁶

Un punto por lo general no considerado en la mayoría de los estudios sobre la autonomización de la Psiquiatría es que su misma “evolución” se encuentra atada a la historia de la farmacología, y si bien fue abordado el impacto que el uso de ciertas sustancias tuvo en el devenir de la disciplina, escasa fue la atención, empero, sobre las especificidades y contextos en que fueron puestas en práctica estas drogas. Retomando algunos interrogantes ya planteados por Andrew Scull, Pieters y Snelders

⁸⁵ Miranda, Marisa (2013), “La Argentina en el escenario eugénico internacional”, en Miranda, Marisa y Vallejo, Gustavo, *Una historia de la eugenesia. Argentina y las redes biopolíticas internacionales 1912-1945*. Buenos Aires, Biblos.

⁸⁶ Reggiani, Andrés (2016), “Cultura física, performance atlética e higiene de la nación. El surgimiento de la medicina deportiva en Argetina (1930-1940)”, *Historia Crítica*, n° 61, pp. 65-84

proponen un enfoque que enlace desarrollo de las drogas psicotrópicas con su puesta en prácticas en culturas específicas. De esta manera, éstas serían algo más que *commodities* médicas, sino que también reflejarían las transformaciones acaecidas en el arte de curar como proceso cultural.⁸⁷

Este proceso se vincula en parte con un problema ya planteado por Shorter hace más de dos décadas,⁸⁸ referido al desarrollo conjunto de la medicina como disciplina y de la construcción del individuo moderno en “paciente” de dichos saberes.⁸⁹ En efecto, el momento en que la Psiquiatría se abocó a la experimentación de métodos biológicos y somáticos para tratar con la enfermedad mental fue también el momento de modificación sustancial de la percepción del entono sobre el demente, y sobre todo se constituyó en la instancia a través de la cual luego podemos pensar en la extensión de la medicalización psicotrópica contemporánea para el abordaje de la vida cotidiana.⁹⁰ Si bien no es un objeto específico de esta tesis, en el capítulo específico sobre la difusión y adopción de estos tratamientos en el Instituto de Rosario veremos que no sólo representó un aspecto más en la legitimación médica de los expertos psi, sino que existía un marcado interés de su parte en modificar las representaciones sociales sobre los pacientes psiquiátricos y sobre los espacios de su atención.

Si bien no fueron los primeros intentos en abordar estados mentales específicos

⁸⁷ Pieters, Toine y Snelders, Stephen (2005), “Mental Ills and the ‘hidden history’ of drug treatment practices”. En Marijke Gijswijt-Hofstra, Harry Oosterhuis, Joost Vijsselaar, Hugh Freeman (Eds.) *Psychiatric cultures compared. Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century: Comparisons and Approaches*. Amsterdam: Amsterdam University Press

⁸⁸ Shorter, Edward (2017). *Doctors and their patients: A social history*. New York: Routledge [1985].

⁸⁹ La hipótesis de Edward Shorter, pensada para las clases altas europeas de principios del siglo XIX postula que este nuevo estatuto de “paciente” implicaba una “emocionalización” al interior de la familia, una sensibilización del individuo respecto al estado interno de su propio cuerpo, cuestión que sería independiente al desarrollo del saber médico. Las dos características salientes del paciente moderno serían su sensibilidad respecto al estado interno de su cuerpo y su confianza implícita con el médico no sólo como proveedor de posibles agentes terapéuticos, sino también, y principalmente, como sanador. Éste segundo aspecto sí se vincularía con las transformaciones de la medicina como disciplina, y serían propias de la segunda mitad del siglo XX. Si bien su trabajo se enfoca en la sensibilidad moderna generada alrededor de ciertos síntomas -en especial los de vías aéreas superiores y el tracto digestivo-, es posible pensar el problema que lo motiva para otros campos del saber médico.

⁹⁰ Rose, Nikolas (2012) *Políticas de la vida...* Op. Cit.

mediante tratamientos biológicos, las terapéuticas de shock implementadas desde mediados de la década del treinta constituyen una bisagra en tanto resultaron el paso previo hacia las terapias convulsivantes por electroshock, cuya indagación histórica ha sido profusa en función de su permanencia y refuncionalización como tratamiento en algunos países.⁹¹ A pesar de su significación epistemológica y experimental en este sentido, su estudio hoy en día constituye una vacancia historiográfica saldada sólo parcialmente.⁹² Si el desarrollo de la técnica de shock por comas insulínicas fue la más indagada, la aplicación de cardiazol y la convulsoterapia resulta aún poco explorada. Más allá de algunas recensiones biográficas y teóricas respecto a la terapéutica en sí, escasean estudios de caso donde pueda observarse su recepción y puesta en práctica.⁹³

En el caso argentino, la exploración de las terapias de shock como problema histórico y teórico es reciente, destacándose la investigación de Golcman, quien no solo recupera los debates y diferencias teóricas respecto a la aplicación de estos nuevos métodos –donde el Instituto de Rosario figura como uno de los principales centros de experimentación-, sino también su combinatoria con otras prácticas terapéuticas psi –como el psicoanálisis-, además de ofrecer un enriquecedor escenario sobre el campo de la práctica en las pacientes del Hospital Estévez de Buenos Aires en el análisis de historias clínicas.⁹⁴

⁹¹ Un estado de la cuestión sobre el abordaje de este objeto en clave circulación transnacional de saberes y expertos en Rzesnitzek, Lara (2015), “A Berlin psychiatrist with an american passport’: Lothar Kalinowsky, electroconvulsive therapy and international Exchange in the mid-twentieth century”. *History of Psychiatry*, vol. 26, n° 4, pp. 433-451.

⁹² Un completo estado de la cuestión sobre el estudio de terapias de shock previas a los tratamientos convulsivos eléctricos puede verse en Kragh, Jesper Vaczy (2010), “Shock therapy in danish psychiatry”. *Medical History*, n° 54, pp. 341-364.

⁹³ Para el caso danés, véase Kragh, Jesper Vaczy (2010), “Shock therapy...” Op. Cit.. El caso alemán presenta algunas complejidades, puesto que la puesta en práctica de estas terapéuticas se engarzó con el desarrollo del régimen nazi, y en particular con la implementación de la Solución Final. Desde una perspectiva foucaultiana que considera la potencialidad de estas terapéuticas en el fortalecimiento del poder del psiquiatra y las enfermeras en el manejo del Hospicio, véase Foth, Thomas (2013), “Shock Therapies as Intensification of the War against Madness in Hamburg, Germany: 1930-1943”. *Canadian Bulletin of Medical History / Bulletin canadien d’histoire de la médecine*, vol. 30, n° 2, pp. 161-184

⁹⁴ Golcman, Alejandra (2017), “Legitimar psiquiatras antes que curar pacientes... Op. Cit.

Las terapéuticas de shock en la ciudad portuaria, sin embargo, fueron abordadas sólo tangencialmente por Golcman y enmarcadas en su propio objeto de análisis -la construcción de una mirada clínica tomando un Hospital bonaerense en particular-. Partiendo del objeto que esta tesis indaga, pretendemos iluminar las especificidades que tuvo Rosario como localización de un proceso no sólo de circulación de saberes en escala trasnacional,⁹⁵ sino también de transformación de la propia disciplina psiquiátrica al calor de los mismos. Desde allí, trabajaremos sobre la forma en que fueron recibidos, los dilemas de su puesta en práctica, y lo que el Instituto de Psiquiatría que nos convoca pudo agregar al concierto internacional de debates alrededor de la “cura” de la esquizofrenia a partir de mecanismos biológicos.

El Estado y sus técnicos

Por otra parte, en función de su lugar como instancia de apelación de legitimidad, regulación profesional y acceso a recursos materiales y simbólico, entendemos que resulta pertinente dialogar con los estudios que problematizan al Estado como tópico historiográfico, discutiendo no solamente los niveles para su análisis,⁹⁶ o su composición y dinámica a partir de sus actores,⁹⁷ sino también la inserción y adopción de ciertas agendas como saberes *del* y *sobre* el Estado,⁹⁸ un área que además involucra de forma incipiente el problema de sus agencias de

⁹⁵ En tanto no constituye el foco de esta tesis, el problema de la recepción y circulación trasnacional de saberes no será abordado teóricamente, ya que lo consideramos en el marco del proceso de autonomización y legitimación de la disciplina psiquiátrica con foco en la ciudad de Rosario. Tenemos presentes, empero, las precauciones y revisiones teóricas desarrolladas por Dagfal, y especialmente por García, oportunamente citados.

⁹⁶ Morresi, Sergio y Vommaro, Gabriel (comps.) (2012), *Saber lo que se hace. Expertos y política en Argentina*. Buenos Aires: Prometeo-UNGS; Ortiz Bergiz, María José (2015), “El Estado en el interior nacional en la primera mitad del siglo XX. Aproximaciones historiográficas a un objeto en constante revisión”, *Estudios Sociales del Estado*, Vol. 1, N° 1, Buenos Aires, pp. 59 a 84.

⁹⁷ Bohoslavsky, Ernesto y Soprano, Germán (eds.) (2010), *Un Estado con rostro humano. Funcionarios e instituciones estatales en Argentina (desde 1880 a la actualidad)*. Buenos Aires: Prometeo-UNGS.

⁹⁸ Pltokin, Mariano y Zimmermann, Eduardo (comps.) (2012), *Los saberes del Estado*. Buenos Aires: Edhasa.

actuación, sus cuadros burocráticos y la racionalización administrativa.⁹⁹ Algunos casos destacados se observan para esferas como el higienismo,¹⁰⁰ la economía,¹⁰¹ el derecho laboral¹⁰² o la estadística.¹⁰³

La recepción de ideas en un campo *psi* en formación es parte de este conjunto de preocupaciones, sobre todo si se considera que dichas áreas disciplinares -por la etapa en que se encontraban de su profesionalización y autonomía-, presentaban relaciones flexibles y porosas con otros campos. Fachinetti y Muñoz –abordando el caso de Brasil- han enfatizado la riqueza del período de entreguerras para la profesionalización e internacionalización de la disciplina psiquiátrica tanto a nivel regional como internacional.¹⁰⁴ Este problema del diálogo de las disciplinas con el Estado ha sido abordado de manera tangencial por las investigaciones ya reseñadas sobre el devenir de la psicología en Argentina. Una mirada similar y aguda sobre esta cuestión, trabajó acerca del espectro de temáticas que el área psi tomaba -como la criminología, la psiquiatría, la medicina legal, la sociología incipiente- y su progresiva inserción en agendas del Estado.¹⁰⁵ Como hemos argumentado desde un principio, más allá de la notable circulación que dichos saberes tenían desde fines del siglo XIX en la región, el uso del concepto de campo para pensar esta realidad daría

⁹⁹ Persello, Ana Virginia (2015), “El imperativo de racionalizar: los empleados públicos en los años ‘30”, *Estudios Sociales del Estado*, Vol. 1, N° 2. pp. 4-31.

¹⁰⁰ González Leandri, Ricardo (2012), “Itinerarios de la profesión médica y sus saberes de Estado. Buenos Aires, 1850-1910”, Plotkin, Mariano y Zimmermann, Eduardo (comps.) (2012), *Los saberes del Estado*. Buenos Aires: Edhasa

¹⁰¹ Caravaca, Jimena (2012), “La Argentina keynesiana. Estado, política y expertos económicos en la década de 1930”, en Plotkin, Mariano y Zimmerman, Eduardo, *Las prácticas del Estado. Política, sociedad y élites estatales en la Argentina de siglo XX*, Buenos Aires, Edhasa, pp. 67 a 91.

¹⁰² Ramacciotti, Karina (2015), “Diálogos transnacionales entre los saberes técnicos e institucionales en la legislación sobre accidentes de trabajo, primera mitad del siglo XX”, *Historia Ciencias, Saúde – Manguinhos*, Vol. 22, N° 1. pp. 201-2019; Maddalena, Pablo (2015), “Reflexiones sobre el estudio de las políticas de protección social en la Argentina de la primera mitad del siglo XX”, en *Estudios Sociales del Estado*, Vol. 1, N° 1, Buenos Aires, pp. 121 a 138.

¹⁰³ Daniel, Claudia (2012) “Una escuela científica en el Estado. Los estadísticos oficiales en la Argentina de entreguerras” en Plotkin y Zimmermann, 2012, Op. Cit.; González Bollo, Hernán (2014), *La fábrica de las cifras oficiales del Estado argentino*, Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.

¹⁰⁴ Fachinetti y Muñoz, 2013. Op. Cit.

¹⁰⁵ Salvatore, Ricardo (2001), “Sobre el surgimiento del estado médico-legal en la Argentina (1890–1940)”, en *Estudios Sociales* (Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe), N° 20, pp. 81 a 114 y Vezzetti, Hugo (1983), *La locura en la Argentina*. Buenos Aires. Ed. Folios.

cuenta de una realidad que sólo comenzó a vislumbrarse hacia la década del cuarenta.

En esta dirección adscribimos también a las producciones historiográficas preocupadas en los últimos años por la conformación social del saber bajo las figuras de los intelectuales, expertos y técnicos. Estos trabajos abrieron un campo prolífico al pensar los procesos de circulación y recepción en la articulación de lo transnacional y lo local, donde el contexto gana un nuevo lugar no ya como marco socio-político general de desenvolvimiento y “arraigo” de ideas, sino también por la importancia de los actores y sus redes, instituciones, tradiciones, debates y prácticas de lectura y apropiación.¹⁰⁶ En esta línea, la recepción se problematiza como una operación activa y crítica, vinculada a los ejercicios específicos de lectura de los agentes en cuestión o, también, a las limitaciones materiales que puedan encontrar. Lo local emerge, así, como uno más entre varios circuitos de intercambio, al tiempo que como un espacio de producción, creación, desplazamiento y reformulación de las ideas, prácticas y lógicas institucionales e instituyentes de saberes y disciplinas.¹⁰⁷ Por focalizar sobre las prácticas y redes que constituyeron un espacio de ciencia psi, este trabajo abordará figuras que pueden pensarse indistintamente como *técnicos* o *expertos*,¹⁰⁸ antes que aquellas definidas como “intelectuales”.¹⁰⁹ Algunos aportes de la historia intelectual, empero, resultan productivos para pensar y problematizar la figura de los intelectuales y expertos en esta faz relacional. Jean-François Sirinelli complejizó el abordaje de estas figuras al incorporar tres dimensiones de análisis: itinerario, sociabilidad y generación, proponiendo una historización de las formas en que ciertos actores devienen intelectuales, junto a otra de las ideas.¹¹⁰ François

¹⁰⁶ Agüero, Ana Clarisa y García, Diego (2013). “Culturas locales, culturas regionales, culturas nacionales...” Op. Cit.

¹⁰⁷ Salvatore, Ricardo (Comp.) (2007) *Los lugares del saber. Contextos locales y redes transnacionales en la formación del conocimiento moderno*. Rosario: Beatriz Viterbo Editora.

¹⁰⁸ Neiburg, Federico y Plotkin, Mariano (2004), *Intelectuales y expertos. La constitución del conocimiento social en la Argentina*, Buenos Aires: Paidós

¹⁰⁹ Altamirano, Carlos (2013), “Intelectuales: nacimiento y peripezia de un nombre”, *Nueva Sociedad*. N° 245, pp. 38-53; Prochasson, Christophe (2003), “Sobre el concepto de intelectual”, *Historia Contemporánea*. Universidad del País Vasco, pp. 799-811.

¹¹⁰ Sirinelli, Jean Francois (1986), “Le hasard ou la nécessité? Une histoire en chantier: l'histoire des intellectuels”, *Vingtième Siècle, revue d'histoire*, vol. 9 N° 1, pp. 97-108

Dosse,¹¹¹ por su parte, enfatizó el componente de los vínculos entre intelectuales recuperando el lugar de las revistas como soporte de sociabilidad en este campo específico.¹¹²

IV – Metodología

En función de los debates reseñados en el nivel teórico, esta tesis se ocupa primordialmente de la construcción de un *espacio de ciencia* para la Psiquiatría en Rosario a través de la generación y sostenimiento de redes de sociabilidad, postulando que éste tuvo consecuencias en varios planos. Por un lado, en la construcción de lugares materiales y concretos de atención médica, producción de conocimiento y fortalecimiento de una identidad específica para los psiquiatras en tanto expertos. Por otro, en la configuración de una esfera más amplia, parcialmente autonomizada y con implicancias simbólicas alrededor de dicha espacialidad, en consonancia con su desarrollo en escalas mayores: un *campo* particular que involucró una serie de áreas –psiquiatría, criminología, eugenesia, psicología, neurología, medicina legal-, pero donde la primacía recayó sobre la psiquiatría como saber articulador y legitimante.

Nuestra hipótesis defiende que tanto el *espacio de ciencia* como el *campo psiquiátrico* emergentes -con independencia de la voluntad de sus distintos actores- fueron el resultado de una mirada de dinámicas que, en su articulación, originaron una lógica propia para la psiquiatría en Rosario, y aseguraron de esta manera una relativa autonomía. La *gestión* de distintos recursos, saberes y relaciones en esferas que poseen lógicas específicas -como la académica, la política o la social- se analizará a partir de las sociabilidades que cada uno de los actores activó o movilizó

¹¹¹ Dosse, Francois (2006), *La marcha de las ideas. Historia de los intelectuales, historia intelectual*. Valencia: PUV. P. 56

¹¹² Los Archivos de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal en el “período” José Ingenieros son un claro ejemplo sobre cómo la revista –en tanto objeto cultural- facilitó la construcción de redes académicas y de circulación de debates al interior de dicho espectro disciplinar. Véase Mailhe, Alejandra (2014), “El archivo de Archivos: un latinoamericanismo eurocéntrico en la psiquiatría y la criminología de principios del siglo XX”, *Varia Historia*, vol. 30, N° 54, pp. 655 a 678.

para la consecución de sus objetivos, y de las redes resultantes.

Como estos lazos no se circunscribían sólo al campo médico, intentaremos observar dos cuestiones. Por una parte, la constitución tanto de redes -internacionalizadas y autónomas- como de prácticas disciplinares y terapéuticas a partir de la interacción de entre los actores y una serie de factores “no humanos” –*actantes*-, como ocurrirá con las revistas intercambiadas o los límites para implementar nuevas terapéuticas, en las cuales el “saber” sobre las prácticas se construyó en la interacción de los sujetos experimentales con sustancias específicas. Por otra, analizar la multiplicidad de vínculos de *distintos* campos y esferas que contribuyeron al proceso de definición y cimentación de un “nuevo” *campo* específico, que pugné por su posición en el seno de uno de más amplio alcance.

Mientras que la mayoría de los estudios abocados a este problema se ubican temporalmente en el período de la segunda postguerra, y desde allí señalan la autonomización de esferas de saber, entendemos que la potencialidad de esta tesis reside no sólo en abordar un caso donde dicho espacio y campo se constituyeron “desde cero”, sino también en analizar la configuración de estos procesos durante la entreguerras, para observar la contingencia que signó su construcción, así como la labilidad que caracterizó al campo emergente.

Las fuentes se abordarán de forma cualitativa, vinculándolas de tal modo que habiliten el análisis de distintos planos: la sociabilidad en sus distintas formas -social, política, académica-, la gestión de recursos, la construcción de redes para posicionarse en un campo en constitución, las prácticas al interior del dispositivo hospitalario, el progresivo ingreso de especialistas al Estado, las medidas tomadas desde el Estado. Este conjunto de variables permite construir un contexto múltiple: *relacional* (referido a las sociabilidades); *científico-académico* (referido a las formaciones, los intercambios de publicaciones y saberes, las practicas etc.) y *político* (relativamente dependiente de las redes de sociabilidad y referido a la adquisición y gestión de recursos económicos e institucionales). La combinación de estos factores y coyunturas dará cuenta de la especificidad del caso elegido dentro del campo psiquiátrico en conformación durante el período señalado, y podría operar como clave de lectura de otros procesos una vez que se los inserta en este

entrecruzamiento de lógicas diversas.

Si, en términos materiales, la construcción de un espacio de ciencia requería de lugares para la enseñanza, práctica y atención médica, estas concreciones institucionales durante la entreguerras dependían de la capacidad de intervención de un número de actores capaces de efectivizar estos proyectos, de acuerdo a los márgenes de maniobra que el Estado y sus vínculos permitían. En la movilización de capital social que efectuaban, empero, éstos actores, estaban atravesados por una serie de instancias que imprimían de forma parcial o total sus lógicas: la academia, los espacios corporativos o profesionales, los partidos políticos (y sus facciones) y el Parlamento son algunas de las que se presentan en nuestro registro documental; y en cada esfera, los vínculos debieron gestionarse de forma diferente.

Es preciso contemplar que las implicancias y alcance de las instituciones que lograron concretarse para la organización de un ámbito específico de enseñanza y praxis médica no tenían un rumbo establecido. En este trabajo nos proponemos demostrar que *-sólo* en su articulación- una serie de redes y vínculos permitieron materializar proyectos institucionales y académicos que orientaron y definieron la conformación de un *ámbito* y un *campo* psiquiátrico en Rosario. Estas relaciones sociales, por otra parte, se *actualizaron* en distintos escenarios. A medida que la estabilización de la psiquiatría en la Universidad y su autonomización avanzaba, se desplazó el peso de los vínculos locales hacia otros activados en distintas latitudes. De esta manera, nuestro trabajo tomará en cuenta dos dimensiones del proceso: por una parte, las actualizaciones de tipo local y regional, cuyos límites oscilan entre la urbe fenicia y distintas esferas provinciales, donde se contemplarán una miríada de espacios y vínculos en que los agentes primordiales participaban, integraban o tenían clara influencia. Por otra, atenderá a una escala de actualización trasnacional, rastreando las vinculaciones con otros investigadores, centros de investigación o instituciones públicas, y las implicancias de las mismas en el dispositivo de atención y enseñanza rosarino.

El corpus documental de esta tesis es diverso, en tanto la construcción y legitimación disciplinar es un proceso no sólo material, sino también político y simbólico. Para

pensar las estrategias de legitimación de este cuerpo de especialistas, rastreadremos en las fuentes la participación en eventos científicos, la conformación de espacios de sociabilidad académica y el tendido de redes con otros investigadores y centros de investigación a partir del canje del boletín del Instituto de Psiquiatría con éstos últimos. Priorizaremos este medio dado que representaba una oportunidad tanto para dar a conocer las propias producciones, recibir en intercambio publicaciones difícilmente accesibles en términos económicos, actualizar la formación y, además, generar o sostener un lazo en el campo. Hacerse un lugar en la biblioteca de un hospital, un instituto, cátedra o en la de un investigador resultaba una vía de publicidad pero, sobre todo, una forma de recordar con la periodicidad de edición un vínculo con quien remitía la bibliografía. Esta tesis abrevará en fuentes de distinto tipo. Por un lado, las que involucran distintas esferas estatales: rendiciones de cuentas de organismos provinciales y municipales, aperturas de sesiones legislativas por el gobernador de la provincia y legislación específica. Por otro lado, fuentes académicas, donde podemos distinguir en dos tipos. Las editadas, constituidas tanto por documentos institucionales -memorias de gestión de algunos decanos, boletines de la universidad, diarios de sesiones de consejo directivo y superior-, como también revistas científicas. Aquí destacaremos el *Boletín del Instituto Psiquiátrico*, la *Revista de Psiquiatría, Criminología y Medicina Legal*, la *Revista Médica del Rosario*, Actas de Congresos y reuniones científicas. Por otra parte, disponemos de un extenso conjunto de fuentes inéditas referidas al desempeño académico del Instituto de Psiquiatría, pertenecientes al archivo de la Biblioteca de la Cátedra de Psiquiatría de Adultos de la Universidad Nacional de Rosario. Éste se encuentra sin catalogar, y por ello reproduciremos imágenes de algunos documentos en los respectivos capítulos. Se trata de listados de contactos, un denso epistolario con entidades nacionales e internacionales, referidas fundamentalmente al canje de publicaciones, y otros documentos fragmentarios que muestran tanto la dinámica del Instituto respecto a su posición en el campo, así como particularidades internas de sus gestiones y el tratamiento de pacientes.

La prensa será un recurso accesorio, aunque en algunos apartados de este trabajo resulta iluminadora de ciertas aristas en el desenvolvimiento del proceso que nos

interesa. La reconstrucción biográfica de los actores en juego se efectuará enfatizando los vínculos que los unen: espacios en común, ámbitos de formación, participación conjunta en cuestiones académicas, cercanías políticas o familiares, etc.

V - Organización y estructura de la tesis

Esta tesis se estructuró en torno a tres grandes ejes. Por un lado, uno referido a la construcción de las instituciones que habilitaron ámbitos de enseñanza, investigación y práctica clínica a los psiquiatras. En segundo término, un eje vinculado con las estrategias de legitimación de dichos saberes en distintas esferas – académica, estatal, pública-. Por último, una problematización de las prácticas clínicas en terapéuticas específicas y de funcionamiento del Hospital de Alienados y el Instituto de Psiquiatría. La delimitación de estos ejes se traduce sólo parcialmente en la disposición de los capítulos de este trabajo, en tanto decidimos priorizar la claridad en la comprensión del lector.

En el primer y segundo capítulo nos abocamos a reconstruir el proceso por el que se arribó a las instituciones que permitieron desarrollar una práctica clínica y de investigación psiquiátrica; esto es, el Hospital de Alienados y el Instituto de Psiquiatría de la recién creada Universidad Nacional del Litoral.

El primer interrogante que nos planteamos en este sentido refería a las condiciones mismas de posibilidad de emergencia de este espacio, en particular considerando que la Universidad en sí constituía un proyecto nacional gestionado desde las distintas ciudades que la componían. Recordemos, brevemente, que este proyecto involucraba las provincias de Santa Fe –con dos ciudades importantes que concentraban facultades-, Entre Ríos y Corrientes. Con lo cual, la obtención de fondos para distintos proyectos académicos no seguía una dirección desde Nación hacia la provincia, sino más bien a la inversa. Con esto en mente ¿Cómo llegan los fondos para el hospital, considerando los considerables desembolsos que la construcción de las distintas facultades de la nueva casa de estudios demandaba? En un contexto

donde la promoción de este tipo de iniciativas no formaba parte de una planificación estratégica, la capacidad de gestión de recursos por parte de distintos agentes y el entramado que los habilitaba aparecen como una posible vía de pensar estas concreciones. El despliegue de los mismos en la esfera nacional, provincial y municipal, así como la deriva de su movilización será el foco en el segundo capítulo, donde, además, comenzarán a gestarse las condiciones para la estabilización de un *ámbito* de preocupaciones alrededor de lo psi.

El capítulo segundo se preocupa por la conflictiva concreción de otra pieza fundamental en el dispositivo que habilitó el desarrollo disciplinar de los galenos psi: el Instituto de Psiquiatría de la Universidad. En el mismo nos desplazaremos de la multiplicidad de escalas que primó en su antecesor, a la focalización sobre la escena local de la ciudad de Rosario, para atender a la disputa que desató tanto el proyecto del Instituto como, en particular, ocupación de su dirección y el contenido que guiaría su práctica. Atravesado por la contingencia, el resultado de la contienda se enmarcó en un debate más amplio aún, que puso en vilo el lugar de la Psiquiatría –y las disciplinas asociadas en la orientación elegida, como Psicología Experimental- en el plan de estudios de la carrera de medicina. Nuevamente, el interrogante que subyace a este capítulo refiere a la arbitrariedad e incertidumbre que caracteriza a una disciplina científica en sus etapas formativas, donde no se identifican líneas dominantes capaces de señalar el rumbo de acuerdo a lógicas estabilizadas e institucionalizadas. Ambos capítulos se ocupan, en este sentido, de la materialidad de las instituciones y su dinámica con el vínculo político

El segundo eje de esta tesis, decíamos, versa sobre las estrategias que emprendieron los psiquiatras para legitimar su saber y praxis en la esfera académica, estatal y social, una vez alcanzada cierta estabilidad con la concreción del Instituto y la continuidad de las cátedras del área. En el primer caso, a lo largo del tercer capítulo atenderemos a las vinculaciones que generaron con distintos centros de producción científica psi nacionales e internacionales, así como a las iniciativas de posicionamiento en un campo en plena constitución. Con ello en mente, atenderemos a su participación en eventos y sociedades científicos, y en particular a la edición de su publicación oficial, el Boletín del Instituto Psiquiátrico. Se analizará

la dinámica de circulación del mismo y las redes consolidadas a partir del canje con otros espacios. Por otra parte, este órgano de difusión permitirá diferenciar las etapas que atravesó el Instituto, sea en términos de las temáticas que guiaban la investigación y la práctica clínica, como así también de la orientación en los flujos de intercambio. La pregunta que atraviesa este capítulo reside en la posibilidad de observar el posicionamiento del Instituto en el campo psi nacional e internacional en construcción a partir de la participación de sus expertos en los distintos eventos y espacios científicos, así como por la solicitud y circulación de su Boletín. Junto al lugar que progresivamente alcanzaron en esta esfera, el segundo interrogante que mueve a este apartado se pregunta por el grado de autonomización que la disciplina psiquiátrica alcanzó en el plano local, considerando las disputas que debió enfrentar en sus inicios.

El cuarto capítulo se aboca a la recepción y puesta en práctica de terapias de shock a partir de insulina o precursores químicos para el tratamiento de la esquizofrenia en el Instituto, y luego de otras afecciones mentales. Este proceso es central para nuestro objeto de estudio en varios sentidos. Por una parte, porque evidencia la conectividad que dicho espacio de ciencia había alcanzado al implementar una terapéutica apenas un año después de su difusión en publicaciones europeas. La puesta en marcha de estos tratamientos muestra, por otro lado, el viraje en las temáticas de investigación de los psiquiatras, acordes a las tendencias generales –y transnacionales- de la disciplina. Acordes, además, con las necesidades de acortar los tiempos de internación en el Hospital ante el constante faltante de camas y la cronificación de pacientes. Finalmente, la experimentación sobre los pacientes nos permitirá observar las particularidades de estos tratamientos en un espacio de ciencia “periférico”, los dilemas generados por la falta de insumos, así como las nuevas investigaciones promovidas para dar con nuevas alternativas, comunicadas al campo psiquiátrico.

El quinto y último capítulo se ocupará de un segundo nivel de legitimidad que pasaba, por un lado, por obtener el reconocimiento estatal -con la incorporación de sus saberes y expertos en sus agencias-, y, por otro, a partir de su extensión hacia ciertos objetos de la esfera de lo público, en especial al tratamiento médico-pedagógico de la infancia. Este apartado clausura la pesquisa no sólo por abordar el

proceso que condujo al hecho que opera como corolario de nuestra delimitación temporal –la incorporación de Emilio Mira y López al Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe-, sino también por evidenciar la dinámica de la Psiquiatría –en su matriz de Higiene Mental- en la nueva lógica de planificación social estatal.

Capítulo I

Las bases de un *ámbito psiquiátrico* en Santa Fe: de las cátedras especializadas al Hospital de Alienados (1920-1928)

“Cuando el futuro historiador de nuestro instituto de enseñanza, en el ajuste de valores humanos y distributiva justicia, vuelva la mirada retrospectiva, anotará este día como fecha memorable porque la incorporación de esta casa a la actividad, significa tanto como satisfacer una necesidad pública sentida por los habitantes de Rosario, llenar un vacío en el plan de instrucción médica.”¹¹³

En este capítulo abordaremos la constitución de los dispositivos asistenciales y educativos que habilitaron que un ámbito psiquiátrico emerja en la ciudad de Rosario, diferenciado de la mirada neurológica. En un primer momento, contextualizaremos sociopolíticamente a la ciudad portuaria y su inscripción en una provincia del litoral argentino, dando cuenta de las vertiginosas transformaciones allí suscitadas, que brindan su cariz diferencial respecto a otras ciudades “centrales” del país. Señalaremos enseguida las condiciones de posibilidad que mediaron en la emergencia de instituciones psiquiátricas, tomando como punto de partida la fundación de la Facultad de Ciencias Médicas y algunas particularidades de la presencia y accionar médico a nivel local. La llegada de Lanfranco Ciampi en ese momento fue crucial, no sólo por su innovadora formación en el tratamiento psiquiátrico de la infancia, sino también como representante de la corriente de

¹¹³ Discurso del Dr. Manuel Pignetto en la inauguración de la Sección Alienados del Hospital Centenario (1924), en Memorias del Decanato del Dr. Rafael Araya. Facultad de Medicina, Farmacia y Ramos Menores. Universidad Nacional del Litoral, 1925, P. 22 (En adelante, Memorias Araya).

higiene mental, paradigma que disputó su lugar en la hegemonía médica psi de la ciudad. Avanzaremos, luego, sobre la creación de las tres cátedras psi –obligatorias en el plan de estudios de la carrera- y del Hospital de Alienados. Entendemos que la existencia de estos espacios fue posible por la apelación a una mirada de relaciones sociales en distintos ámbitos de la política y la academia, y el objetivo en este apartado será analizar los vínculos y redes activadas por los diferentes gestores del proyecto, así como sus resultados en concreciones institucionales, pensando a las redes de sociabilidad como clave explicativa de un proceso de mayor alcance.

La constitución de un *ámbito psiquiátrico* en la ciudad, entendemos, fue posible por estas instituciones a las que dieron lugar los vínculos activados, en tanto permitieron sentar un espectro de discusiones que articulaba preocupaciones específicas de la urbe con proyectos científicos de los expertos radicados con la creación de la Facultad.

I – Condiciones históricas de posibilidad: la construcción de la Rosario “moderna”

La provincia de Santa Fe inauguró políticamente el siglo XX como primer campo de aplicación de la Ley Sáenz Peña. Desde 1912, el Radicalismo monopolizó la esfera estatal hasta 1930 con la sucesión de cinco formulas electorales, la última de las cuales quedó trunca con el primer golpe de estado del país.¹¹⁴ Los gobiernos de este signo político se caracterizaron más por sus heterogeneidades y dimisiones facciosas que por la unidad partidaria. Esta dinámica que debe vincularse con lo que se entendió como *bifurcación de los dispositivos de socialización política* luego de 1912, donde comenzaron a coexistir prácticas políticas nuevas -con base en la acción partidaria y la militancia política- junto con otras de corte tradicionalista, ancladas en

¹¹⁴ Las fórmulas electorales se compusieron de la siguiente manera: Manuel Menchaca y Ricardo Caballero (1912-1916), Rodolfo Lehmann y Francisco Elizalde (1916-1919), Juan Cepeda (1919-1920), Enrique Mosca y Clorindo Mendieta (1920-1924), Ricardo Aldao y Juan Cepeda (1924-1928), Pedro Gómez Cello y Elías de la Puente (1928-1930).

la relevancia del capital social del actor.¹¹⁵ A pesar de ello, los liderazgos que aglutinaron las diversas tendencias le permitieron resolver internamente -de manera más o menos conflictiva- la alternancia política de las distintas facciones, dando continuidad al signo político en la provincia.¹¹⁶

El principal actor de la oposición fue el Partido Demócrata Progresista, reconversión de la Liga del Sur de Lisandro de la Torre, que no llegaba a capitalizar electoralmente al conservadorismo provincial. Durante los mandatos radicales se caracterizaron por la crítica a las formas y contenido de sus prácticas políticas, bregando siempre por una reforma estatal que conduzca a una mayor descentralización política y administrativa que fortalezca institucionalmente al Estado en detrimento de su manejo discrecional y clientelar. El ejemplo más pulido de sus esfuerzos fue la sanción legislativa de la Constitución Provincial de 1921, vetada por el gobernador. Los diez años de oposición no fueron en vano, empero, dado que en 1932 llegaron al Estado provincial, donde reiniciaron su proyecto reformista poniendo en vigencia la letra constitucional por la que habían bregado. La coyuntura económica de su ascenso, el contenido de su reformismo y las tensiones que siempre existieron en su seno -y que paralizaron legislativamente la actividad provincial condujeron al fracaso de su proyecto y la intervención del territorio por el Estado Nacional.¹¹⁷

Al comenzar nuestro estudio por la ciudad de Rosario, vale la pena recuperar algunas dinámicas con origen en la segunda mitad del siglo XIX que explican la urbe donde emergió un ámbito psi. A principios del siglo XX, Rosario aparecía como un espacio social radicalmente modificado respecto a aquella villa que en 1852 fue transformada en ciudad. El impacto inmigratorio internacional e interno no sólo acrecentó su población a ritmo constante,¹¹⁸ sino que redefinió su fisionomía social y

¹¹⁵ Macor, Darío (2006) *Nación y provincia en la crisis de los años treinta*. Santa Fe: Ediciones UNL.

¹¹⁶ Macor, Darío y Piazzesi, Susana (2010), "El Radicalismo y la política santafesina en la Argentina de la primera República", *Revista Estudios*, N° 23-24, pp. 214-240.

¹¹⁷ Mauro, Diego (2010). *De los templos a las calles. Catolicismo, sociedad y política*. Santa Fe, 1900-1937. Santa Fe. Ediciones UNL

¹¹⁸ Entre 1851 y 1895 la población de la Villa del Rosario pasó de 3.000 habitantes a 90.000, es decir, se multiplicó más de 30 veces. Entre 1895 y 1914 llegó a los 220.000 habitantes, de los cuales, hacia

urbana, en función de su rol en el proyecto argentino de inserción al mercado mundial.

Una vez conectada con el puerto de Buenos Aires y ciertos puntos del interior con el tendido de distintas líneas de ferrocarril –y la valorización de nuevos terrenos en función del mismo-, los principales focos de dinamismo económico hasta la crisis de 1890 provenían de la comercialización de granos, los desarrollos inmobiliarios y crediticios y un conjunto de actividades derivadas del sector primario, como las empresas de seguros, las industrias de procesamiento de materias primas -refinerías, cervecerías, cigarrerías, fábricas de bolsas, frigoríficos-, junto a iniciativas de importación de maquinaria, pequeñas industrias de abastecimiento del mercado interno y emprendimientos para mantener la capacidad instalada de algunas actividades –como los talleres del ferrocarril o empresas de materiales de construcción-.¹¹⁹ Estas actividades inscribieron nuevas lógicas en la configuración simbólica y material de ciertos espacios de la ciudad como el Barrio Refinería, Saladillo.¹²⁰

Este dinamismo económico de la ciudad no se correspondía, empero, con su peso político en la arena provincial, lo cual suscitó no pocos conflictos en la esfera parlamentaria, sea por la asignación de recursos, o bien por su gravitación en la estructura de cargos. Incluso a nivel municipal, la provincia se reservaba desde 1858 la atribución de elegir al Intendente, demarcando así un área de *la política*, manejada desde la provincia o el Estado Nacional, y otra de *la administración*, que habilitaba la participación de ciudadanos locales, sin distinción de su nacionalidad.¹²¹ Este panorama contribuyó, no obstante, al desarrollo de un pujante asociacionismo en varios niveles de la población; espacios de sociabilidad a partir de los cuales los

el Centenario, un 47% eran extranjeros y un 11% migrantes internos. Megías, Alicia (2010), “Modernización y turbulencias políticas. Rosario en la segunda mitad del siglo XIX”, Megías, Alicia et al (2010), *Los desafíos de la modernización. Rosario, 189-1930*. Rosario: UNR Editora.

¹¹⁹ Videla, Oscar y Fernández, Sandra (2001) “La evolución económica rosarina durante el desarrollo agroexportador”, Falcón, Ricardo. y Stanley, Miryam, *La historia de Rosario. Economía y sociedad*. Tomo I. Buenos Aires: Homo Sapiens.

¹²⁰ Roldán, Diego P. (2005), *Del ocio a la fábrica. Sociedad, espacio y cultura en Barrio Saladillo*. Rosario: Prohistoria.

¹²¹ Megías, 2010. Op. Cit.

sujetos podían encontrar la representación que les era vedada desde el ámbito político-estatal.¹²² Esta particular organización del gobierno local brindó, entonces, un ámbito desde el cual determinados espectros sociales y profesionales encontraron espacios desde los cuales intervenir en la gestión política. De esta manera, las características urbanas de una ciudad en plena transformación habilitaron un contexto propicio para una inusitada presencia en ámbitos gubernamentales de los postulados del Higienismo, y en especial de los médicos.

La modernización tenía un “precio”, y en el marco de ésta acontecieron brotes epidémicos que, en tanto crisis, operaron como disparadores de nuevas dinámicas respecto a la necesidad de políticas de cuidado de la salud concebidas en términos de población,¹²³ dando lugar a una incipiente, aunque progresiva, inscripción del saber médico en la estructura y las agencias del municipio rosarino, sea desde la creación de la Asistencia Pública con la primera epidemia de cólera¹²⁴ o bien con la participación médica en la reglamentación y control sanitario del ejercicio de la prostitución.¹²⁵ Esto se correspondía, además, con el peso corporativo que socialmente adquirían los galenos en la ciudad, visibilizado hacia el Centenario tanto en sus asociaciones como en su capacidad movilizadora; la gesta del Hospital del Centenario y la Escuela de Medicina desde 1911 por Círculo Médico local, el cual

¹²² Fernández, 2006, Op. Cit.

¹²³ Pascual, Cecilia (2017), “La epidemia de cólera como condensador de sentidos. Culturas urbanas, narraciones clínicas y políticas higiénicas en Rosario, 1886/7”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos.*, vol. 24, n° 2, pp.295-311

¹²⁴ Prieto, Agustina (1996), “Rosario: epidemias, higiene e higienistas en la segunda mitad del siglos XIX”, en Lobato, Mirta Z. (ed.) *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de la historia de la salud en la Argentina*, Buenos Aires, Editorial Biblos, pp. 57 a 71. Estas creaciones se enmarcan en un contexto “nacional” llevado a cabo en Capital Federal, donde comienzan a configurarse agencias estatales signadas por saberes “científicos” como el Higienismo y la Criminología. Zimmermann, Eduardo (1995), *Los liberales reformistas. La cuestión social en la Argentina 1890-1916*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana-UDESA; Salvatore, 2001, Op. Cit.

¹²⁵ Múgica, Ma. Luisa (2014), *La ciudad de las Venus impúdicas. Rosario, historia y prostitución, 1874-1932*. Rosario: Laborde Editor; (1996). *Sexo bajo control. La prostitución reglamentada. Rosario entre 1900 y 1912*. Rosario. UNR Editora. Esta situación no difería de lo acaecido en la capital de la nación para el mismo período.

logró movilizar una serie de recursos económicos, públicos y sociabilares que sirvieron de base a la posterior facultad de Ciencias Médicas.¹²⁶

Hacia el Centenario fueron cada vez más evidentes los límites del modelo de crecimiento del país, y por ende de la ciudad fenicia. En el contexto de crisis por la Primera Guerra Mundial, el incremento de la conflictividad social fue una constante durante la primera década: entre 1901 y 1907, la ciudad atravesó una oleada de huelgas, muchas de las cuales fueron reprimidas, mientras que, más adelante, también se dieron intentos locales de articulación e integración política de los sectores obreros afines al anarquismo o el socialismo por parte del Radicalismo.¹²⁷

Durante los años veinte, el nuevo panorama económico produjo un reacomodamiento del comercio y producción de la ciudad hacia el mercado interno, dada la concentración que efectuó el puerto de Buenos Aires sobre la comercialización, en detrimento de Rosario. La década abría en la ciudad un período de desarrollo de actividades derivadas del comercio de granos, en especial de maíz, como las aseguradoras, el crédito y la importación de maquinaria, al tiempo que dicha recuperación estimuló las actividades industriales –livianas- previas.¹²⁸

El ordenamiento urbano en esta década invirtió el sentido que había adoptado el proceso de segregación de la ciudad desde la década del ochenta del siglo XIX: de representarse como lugar caótico, el centro histórico se recuperaba como esfera de la elite, no sólo por el incremento de la conflictividad política –anarquista- en éste área, sino también porque los barrios que anteriormente ésta utilizaba para su descanso comenzaban a ser “invadidos” por los sectores que constituirían la mano de obra de las nuevas actividades comerciales.¹²⁹ El reordenamiento llevado a cabo implicaba la incorporación de pueblos cercanos y la urbanización de ejes circulatorios próximos al

¹²⁶ Fernández, Sandra (2014), “Entre el orden científico y la beneficencia. La experiencia del Hospital e Instituto de Enseñanza Médica del Centenario. Rosario, 1910-1929”, Bravo, María Celia y Fernández Sandra, *Formando el espacio público: asociacionismos y política. Siglos, XIX y XX*. Tucumán: EDUNT, pp. 79 a 100.

¹²⁷ Falcón, Ricardo (2005), *La Barcelona argentina. Migrantes, obreros y militantes en Rosario (1870-1912)*. Rosario: Laborde Editor.

¹²⁸ Videla y Fernández, 2001, Op. Cit.

¹²⁹ Diego P. (2005), *Del ocio a la fábrica...* Op. Cit.

centro a donde dirigir a estas masas, como un mecanismo de pacificar la conflictividad social y laboral mediante intervenciones como el acceso a la casa propia.¹³⁰ La capacidad de gestión del municipio adquiere un nuevo rol en este contexto con la generación de condiciones de “viabilidad”, a partir del trazado de calles que vinculen los nuevos barrios con el centro, las inversiones accesorias en pavimento y alumbrado público y las disposiciones sanitarias correspondientes al traslado de actividades antihigiénicas para el desarrollo de concentraciones urbanas.¹³¹

En su intento de sortear una conflictividad *increscendo*, la traza urbana que comenzaba a emerger generaba nuevos márgenes cuya condición residual los invisibilizaba de la mirada oficial y pública de la ciudad, siendo otros los ámbitos que permiten su reconstrucción.¹³² La entreguerra constituyó un período donde estas transformaciones en el orden socio-productivo redundaban en transformaciones sobre los usos del espacio, y en este sentido, comienzan a cuajar en la ciudad una serie de significaciones sobre las prácticas culturales y cotidianas “incultas” de los sectores populares en ámbitos donde coincidían con la elite local.¹³³

En este contexto emerge la Universidad Nacional del Litoral en 1919, al calor de la Reforma Universitaria,¹³⁴ cuyos orígenes se remontaban a la Universidad Provincial

¹³⁰ Roldán, Diego (2010) “Políticas municipales y estrategias sociales. Segregación urbana, identidades, vecinalismo y politización. Rosario durante la entreguerra”, Bonaudo, Marta (dir.), *Imaginario y prácticas de un orden burgués. Rosario, 1850-1930. Tomo II. Instituciones, conflictos e identidades. De lo “nacional” a lo local*. Rosario: Prohistoria.

¹³¹ Rigotti, Ana María (2000), “La ciudad y la vivienda como ámbitos de la política y la práctica profesional”, Falcón, Ricardo (dir.) *Democracia, conflicto social y renovación de ideas (1916-1930)*, *Nueva Historia Argentina*. Tomo VI. Buenos Aires: Sudamericana.

¹³² Pascual, Cecilia (2013) “La Villa y los territorios discursivos de la exclusión. Imágenes sobre asentamientos irregulares en la Argentina del siglo XX”, *Bifurcaciones*, N° 15. pp. 1-14

¹³³ Roldán, Diego (2009), “Imágenes, juegos, rituales y espacios. Las Interacciones socioculturales entre elites y sectores populares durante la entreguerra. La incultura en Rosario (Argentina)”, *Historia*, Vol. 28, pp. 683 – 714.

¹³⁴ Sobre la reforma Universitaria de 1918 véase el estudio clásico de Portantiero (1978) *Estudiantes y política en América Latina. El proceso de la Reforma Universitaria (1918-1938)*. Buenos Aires: Siglo XXI. Las repercusiones del proceso en la Universidad de Buenos Aires en Buchbinder, Pablo (2008), *¿Revolución en los claustros? La Reforma Universitaria de 1918*. Buenos Aires: Sudamericana, mientras que el caso de la provincia de Córdoba, en tanto ámbito de gestación y manifestación primordial del proceso y sus vínculos con la Unión Cívica Radical en Vidal, Gardenia (2005), “La reforma universitaria de 1918 y la Unión Cívica Radical”. *Cuadernos de Historia. Serie Economía y*

de Santa Fe de fines del siglo XIX. El proyecto de ley que reglamentaba su creación proponía la nacionalización de dicha casa y su extensión hacia otras zonas de la provincia, así como a Corrientes y Entre Ríos.¹³⁵ La condición de posibilidad de un espacio de ciencia para la Psiquiatría y de un *ámbito psi* que surgiesen *ex nihilo* en Rosario fue la creación de la Facultad de Ciencias Médicas, Farmacia y Ramos Menores en 1920, lo cual señalaba una diferencia clave respecto a Córdoba, Buenos Aires o La Plata, que contaron con casas de altos estudios médicos con anterioridad, y por ende con tradiciones y campos médicos más arraigadas. Con un movimiento médico local con peso considerable, la constitución de la Facultad trajo aparejada la llegada de nuevos profesionales formados en otras facultades del país y el exterior, y junto con ellos la modificación de las reglas de juego preexistentes, que agregaban nuevos factores académicos junto con políticos.

En términos generales resulta difícil establecer una pauta común sobre las formas en que la Reforma Universitaria impactó sobre distintos escenarios que ya contaban con casas de altos estudios provinciales o bien financiadas por el Estado nacional, así como sobre el grado de efervescencia que suscitó, y su persistencia temporal. Es posible afirmar, empero, que ésta fue progresivamente opacada por lógicas corporativas y burocráticas que resultaron del proceso de profesionalización de la vida universitaria, la construcción de figuras intelectuales y sus lazos partidarios, todo ello como parte de la constitución de un campo específico.¹³⁶ Los límites de la efervescencia estudiantil fueron especialmente visibles en la unidad académica de Medicina, donde en 1922 se interviene la Universidad en función de un conflicto suscitado allí, y se decide unilateralmente la expulsión de tres estudiantes y la

Sociedad, n° 7, pp. 187-212.

¹³⁵ Cassano, Alberto; Suárez, Teresa; Tedeschi, Sonia; Vallejos, Oscar (2011). “Los saberes científicos en Santa Fe. Fragmentos de una historia, alternativas, presente y proyecciones”, Tessio, Griselda (comp.), *Santa Fe, más que 200 años*. Santa Fe: Cámara de Senadores de la Provincia.

¹³⁶ Graciano, Osvaldo (2008), *Entre la torre de marfil y el compromiso político. Intelectuales de izquierda en la Argentina. 1918-1955*, Bernal, UNQ Editorial; Buchbinder, Pablo (2005) *Historia de las universidades argentinas*. Buenos Aires: Sudamericana.

prohibición de acceder a los cursos de Medicina por durante un período de castigo.¹³⁷

II - Un espacio para la ciencia: la Facultad de Ciencias Médicas, Farmacia y Ramos Menores de Rosario

Un punto central en la consolidación de una disciplina académica reside en la concreción de espacios institucionales que hagan posible una praxis, una enseñanza y una investigación propia. Como hemos visto en la introducción, la ciudad de Rosario atravesaba hacia el Centenario una metamorfosis material, cultural y urbanística consecuente con el crecimiento exponencial de su población desde el último tercio del siglo XIX. Durante el mismo período, una serie de coyunturas permitieron a los médicos diplomados residentes adquirir una inusitada presencia en ámbitos gubernamentales. Estas instancias, planteadas tempranamente como de “interés público” y “administración” del territorio, procedieron a las epidemias de cólera de 1867 y 1886. En tanto crisis, la primera de ellas operó como disparador de una serie de medidas institucionales –la constitución del Consejo de Higiene de la Provincia-¹³⁸ además de inaugurar la presencia de los galenos como incipientes

¹³⁷ Un registro documental de dicho conflicto en Facultad de Ciencias Médicas. Memorias del decanato de Rafael Araya correspondientes al año 1922, 1923 y Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina*. Rosario: Ediciones UNL.

¹³⁸ Como ya lo ha señalado Agustina Prieto, desde 1868 –con el advenimiento de la primera epidemia de cólera- la provincia de Santa Fe estimuló la creación de su Consejo de Higiene, con dos sedes en la ciudad fenicia y la capital provincial. A partir de la década del '90 del siglo XIX – y luego del paso de la segunda epidemia de cólera entre 1885 y 1887- el gobierno local creó instituciones propias para la atención sanitaria de la población, bajo la dirección de la Oficina de Higiene Municipal, luego Asistencia Pública desde 1900. Este ámbito se volvió un sitio desde el cual ciertos profesionales del arte de curar podían impulsar sus candidaturas a la intendencia en función de su desenvolvimiento al frente de la agencia sanitaria, como fue el caso de Isidro Quiroga (1909-1911). Ello se vio favorecido por el marco jurídico que ofrecía la ley provincial de 1900 que –luego de la disputa de la Asistencia Pública rosarina con el Departamento de Higiene Nacional en torno a las medidas a tomar por la epidemia de peste bubónica- ampliaba la injerencia de los intendentes en los asuntos de higiene local. Prieto, 1996. Op. Cit.

técnicos del municipio.¹³⁹

Esta presencia se evidencia parcialmente en el crecimiento de la estructura sanitaria de la ciudad durante la segunda mitad del siglo XIX. Sin pretensiones de asociarlo con una mayor medicalización de la población -o bien con la legitimidad social de la profesión sobre las prácticas de curar existentes-, podemos reseñar un Hospital del primer tercio del siglo XIX y otro conjunto nacido en los últimos años del siglo XIX y los primeros del XX. Creado en 1855 a partir del Hospital Militar, el Hospital de Caridad dependiente de la Sociedad de Beneficencia de Rosario fue la institución que centralizó la atención médica de la urbe por casi cuarenta años. La epidemia de cólera de 1867 motorizó la creación del Lazareto Municipal, devenido en Leprosario a cargo de religiosos y luego, en 1897, en la llamada Casa de Aislamiento del Municipio. Un año más tarde surgió el Hospital Rosario, dependiente también de la Asistencia Pública y con importante capacidad de atención. Las colectividades extranjeras residentes crearon, por su parte, el Hospital Italiano Garibaldi en 1899, el Hospital Español -iniciado en 1905 e inaugurado hacia 1912- y la Enfermería Anglo-Alemana, que funcionó desde fines del siglo XIX hasta el inicio de la Primera Guerra Mundial, luego adquirida por la Facultad de Medicina en 1923 para la construcción del Hospital de Alienados. Desde el ámbito privado, por último, a partir de 1906 se instaló el primer sanatorio particular de la ciudad -Palace Sanatorio-, a lo cual se agregan las clínicas particulares de poco menos de una decena de médicos.¹⁴⁰

En ese contexto particular, el Centenario motivó a ciertos sectores de la elite local -especialmente la médica- a dejar su aporte en la conmemoración, y uno de ellos fue dotar a la ciudad fenicia de un espacio de formación para sus profesionales. La

¹³⁹ Un ejemplo patente de la inscripción del Higienismo en políticas de gobierno concretas se observa en el abordaje del problema habitacional y epidémico en Rosario a principios del siglo XX, que osciló entre dos tentativas. Por una parte, las que priorizaban erradicar las viviendas insalubres que pudiesen convertirse en foco de contagio de enfermedades sociales -estigmatizadas y vinculadas a las prácticas y hábitos "promiscuos" de los sectores de bajos recursos-. Por otra, en especial luego del Centenario, se avanzó sobre la perspectiva que consideraba el problema de manera más integral, enfatizando la necesidad del cumplimiento de una serie de condiciones mínimas que asegurasen la reproducción de la mano de obra. Véase Falcón, Ricardo (1992), "Elites urbanas, rol del Estado y cuestión obrera (Rosario, 1900-1912)", *Estudios Sociales*. N° 3 (2do Semestre).

¹⁴⁰ Berra, Héctor (1996), *Facultad de Medicina, barro y pampa. Centenario y Después*. Rosario: UNR Editora.

concepción y primera materialización de una casa de altos estudios en medicina y un hospital de enseñanza fue el fruto de la capacidad movilizadora de una serie de actores que, en función de su pertenencia a múltiples espacios de sociabilidad culturales, corporativos y de clase, lograron apelar al conjunto de la elite local en su comitiva, recaudando cuantiosos fondos y obteniendo de terrenos fiscales.¹⁴¹ Este acontecimiento no es menor, en tanto muestra no sólo su inscripción múltiple en espacios de sociabilidad elitistas que favorecían el acceso a beneficios materiales y simbólicos, sino que, también, evidencia el creciente peso que los médicos como corporación ganaban en algunos círculos, especialmente en los que podían aceitar resortes en distintos niveles de estatalidad. De esta iniciativa surgió, además, el Círculo Médico de Rosario, su propio espacio de sociabilidad corporativa, junto con su Revista Médica del Rosario.¹⁴²



Facultad de Ciencias Médicas, Farmacia y Ramos Menores.
(Fuente: Memorias Araya, 1924)

Las dificultades que demoraron el proyecto inicial condujeron a que sólo con la creación de la Universidad Nacional del Litoral en 1919¹⁴³ fuera posible concretar la Facultad de Medicina, Farmacia y Ramos Menores. La constitución de la misma en el

¹⁴¹ Fernández, 2014, Op. Cit.

¹⁴² En adelante: RMR.

¹⁴³ Buchbinder, 2005, Op. Cit.; Cassano, Suarez, Tedeschi y Vallejos en Tessio, 2011, Op. Cit.

marco de la Reforma Universitaria y a partir de su nacionalización implicó modificaciones importantes en la lógica con la que había sido pensada originalmente, dado que nuevos actores entraron en escena. Este fue el escenario en que surgieron las primeras cátedras e instituciones de cuidado de la salud específicamente psiquiátricas.

III – Instalando un área disciplinar: la psiquiatría en Rosario

Las condiciones de posibilidad de un *ámbito psi* en la ciudad de Rosario se dieron con la emergencia de una serie de espacios a partir de 1920 en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Litoral, por iniciativa del organizador designado por el Poder Ejecutivo, el alienista Antonio Agudo Ávila. La presencia de nuevos actores en el proceso y la necesidad de articulación entre las lógicas diversas de los funcionarios del Estado nacional y del Estado municipal,¹⁴⁴ entre los médicos de Buenos Aires y los rosarinos, no se hicieron esperar. En lo que refiere al área psi, las propuestas del alienista porteño tuvieron que dialogar con uno de los médicos rosarinos partícipes del proyecto para la Escuela de Medicina de 1910: Teodoro Fracassi, un destacado miembro de la elite¹⁴⁵ y del Círculo Médico local con una amplia trayectoria médica en el área de Neurología. Formado bajo la dirección de Clemente Álvarez¹⁴⁶ en la Asistencia Pública municipal, monopolizó la Sala de Nerviosas del Hospital del Centenario de Rosario una vez concluido, y en su práctica privada fue el director del “Sanatorio-Maternidad Llobet” –ubicado en su propia

¹⁴⁴ Este diálogo surge por la necesidad de utilizar salas especializadas de los hospitales dependientes de la Asistencia Pública de la ciudad en los primeros años de la Facultad para realizar prácticas clínicas, dado que el Hospital Centenario aún no estaba concluido.

¹⁴⁵ La manifestación más cabal del considerable capital económico y cultural de Fracassi se resume en su residencia privada. Ubicada a metros de la Bolsa de Comercio rosarina, la misma fue diseñada por Ángel Guido y decorada por su hermano Alfredo Guido, hoy parte del patrimonio arquitectónico protegido por el municipio. Este simple hecho nos da cuenta tanto de su potestad económica y de sus particulares vínculos con ciertos círculos de la cultura local, como de sus relaciones con grupos, como el de Ángel Guido, que defendían un particular enfoque en torno a la política local y universitaria.

¹⁴⁶ La figura de Álvarez será retomada en el capítulo siguiente, cuando abordemos la discusión del proyecto del Instituto de Psiquiatría.

residencia,¹⁴⁷ así como del Instituto Neuropático Rosario, su propio establecimiento de internación para enfermedades mentales, fundado en 1916 y localizado en barrio Saladillo, en el sur de la ciudad.

El programa de Ávila para el desarrollo de la Psiquiatría en la unidad académica era ambicioso: incluyó en el plan de estudios de la carrera de Medicina tres cátedras *psi* –Psiquiatría de Adultos, Neuro Psiquiatría Infantil y Psicología Experimental-, planificó la creación de un Hospital de Alienados¹⁴⁸ y impulsó la creación de un Instituto de Psico Neuro Patología. Este proyecto contemplaba los intereses de los galenos locales con las nuevas tendencias que el delegado organizador intentaba promover, y reunía en un instituto las cátedras de Neurología, Psiquiatría, Neuropsiquiatría Infantil, Toxicología, Medicina Legal, Accidentes del Trabajo, Jurisprudencia Médica, junto a los Laboratorios de Psicología Experimental y Anatomía Patológica del Sistema Nervioso, y una sala de Cirugía Nerviosa. Puesto bajo la dirección de Fracassi, el instituto no logró concretarse materialmente, tanto por su inconmensurabilidad como por una serie de desarrollos paralelos que comenzaron a fortalecer a la tendencia de la higiene mental, instalada en el plan de estudios por la influencia de Ávila.

El movimiento de Higiene Mental promovía una intervención de tipo ambiental sobre aquellos colectivos con conductas o características entendidas en términos patológicos, con miras a modificarlos por su condición heredable y degenerativa. Esta corriente concebía la posibilidad de rehabilitación y potencial “cura” de los individuos “a-normales” a partir de mecanismos de ortopedia social y limitación de su peligrosidad,¹⁴⁹ y su receptividad en Argentina fue temprana, donde se combinaron las dos corrientes presentes en el movimiento, americana y francesa, con

¹⁴⁷ RMR, 1912.

¹⁴⁸ Previo a su creación, los alienados de la ciudad se “depositaban” en el Asilo de Dementes y Mendigos y en la cárcel local, situación constantemente denunciada por los psiquiatras.

¹⁴⁹ Grob, Gerald (1987). “The Mental Hygiene Movement”. *Mental Illness and American Society, 1875-1940*. Princeton: Princeton University Press, pp. 144-178; Talak, Ana María (2010). “Progreso, degeneración y darwinismo en la primera psicología argentina, 1900-1920”, en Vallejo, G. y Miranda, M. (dirs.), *Derivas de Darwin. Cultura y Política en clave biológica*. Buenos Aires: Siglo XXI Iberoamericana.

un claro predominio de esta última. Las primeras discusiones de la temática se dieron en la Sociedad Argentina de Neurología y Psiquiatría, dependiente de la Asociación Médica Argentina. Allí, fruto de las experiencias extranjeras de algunos de sus miembros –que luego fueron docentes convocados por Antonio Ávila- se debatió la viabilidad de los distintos modelos y la potencialidad de sus propuestas para el caso argentino.¹⁵⁰ La recepción de la tradición francesa en particular se combinó en el caso argentino con los orígenes mismos de la discusión: la reforma a la asistencia psiquiátrica y sus paradigmas, planteada desde el interior mismo del claustro de especialistas, la institución manicomial y las cátedras especializadas, sin contar con agentes externos u organizaciones de la sociedad civil que tomen la iniciativa, como ocurrió en el caso norteamericano. La recepción de la higiene mental estuvo mediada, en igual medida, por la lectura local de la teoría de la degeneración y la tónica de la herencia que, a su vez, circularon a partir traducciones francesas que imprimieron una orientación neolamarckiana a la teoría.¹⁵¹

Como veremos, no pocos de los actores que desde principios de la década del veinte se encontraban debatiendo estas cuestiones serían docentes de la Facultad de Medicina de Rosario. Entre ellos rescatamos la figura de quien llegó a dirigir el dispositivo asistencial psi de la ciudad fenicia durante la década del treinta: Lanfranco Ciampi. Recibido en la Universidad de Roma en 1913, entre 1913 y 1919 este médico fue vicedirector del Instituto Modelo de Anormales de Roma de Sante

¹⁵⁰ En términos generales, la corriente americana de Higiene Mental había precedido a la europea, y su espíritu respondía a un carácter de corte privado antes que público. Nacida a principios del siglo XX por iniciativa de un ex paciente de un hospital psiquiátrico (Clifford Beers), el movimiento promovía una reforma de la institución desde el exterior, sostenida con fondos privados. En el caso francés, por su parte, la constitución de la Liga de Higiene Mental se da a partir de 1920, y su carácter fue mucho más institucionalista, dado que enfrente el problema de la atención a los enfermos mentales desde el interior de la institución hospitalaria, al tiempo que reunía un factor de peso en la tradición pineliana francesa en lo que respecta al rol del médico. Klappenbach, Hugo (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*. Buenos Aires, pp. 3 a 48.

¹⁵¹ Talak, Ana María (2005), “Eugenesia e higiene mental: usos de la psicología en la Argentina (1900-1940)”, en Miranda, Marisa y Vallejo, Gustavo (comps.), *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, Buenos Aires, Siglo XXI Iberoamericana. La higiene mental se articulaba así con los desarrollos en el campo de la denominada *profilaxis social*, la cual contaba con una Liga desde 1921. Rossi, Lucia (2005), “La década del 20’ en la Argentina: de la Profilaxis Social a la Higiene Mental”. *Anuario de Investigaciones*. Vol. XIII. Facultad de Psicología. UBA

De Sanctis, años en lo que también se desempeñó como suplente y jefe en las cátedras de su mentor intelectual, así como del gabinete de Psicología Experimental en la Universidad de Roma, además de desempeñarse como médico inspector de asilos-escuelas.

Con su traslado a suelo argentino, Ciampi trajo una problematización de la infancia anormal gestada en otras latitudes y deudora de otras lecturas, apropiaciones y prácticas. Por su cercanía con De Sanctis, no es menor tener presente su lugar como observador y partícipe en el proceso de generación de estas concepciones y aproximaciones psiquiátricas a los infantes.¹⁵² Con un enfoque heterodoxo, su mentor apostaba por un método psicopatológico que combinase conocimientos de psicología experimental, psiquiatría e histopatología del sistema nervioso, modelo en que se basa Ciampi para organizar las cátedras y luego el Instituto de Psiquiatría, una vez radicado en Rosario.¹⁵³ La obra de De Sanctis tenía una importante circulación en el medio académico psi europeo,¹⁵⁴ lo cual es visible no sólo a través de las observaciones de Ciampi, sino también al revisar el caudal de su epistolario y sus destinatarios.¹⁵⁵ Estas redes sostenidas por el mentor de uno de los actores centrales

¹⁵² Desde los últimos años del siglo XIX, De Sanctis contaba con un importante caudal de investigaciones publicadas, varias posiciones docentes en algunas universidades e institutos italianos - como la Escuela de Aplicación Jurídico-Criminal de Enrique Ferri o el propio Laboratorio de Psicología Experimental que él mismo fundara- y entrado el siglo XX era un experto reconocido en su área, cuestión más que evidente al ser convocado para la modificación del Código Penal italiano. Ciampi, Lanfranco (1935), "Sante de Sanctis: EL maestro y el hombre", *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, Año XXII, pp. 343-361.

¹⁵³ Ciampi, Lanfranco (1929), "La organización de la enseñanza psiquiátrica en la Facultad de Medicina de Rosario", *Boletín del Instituto Psiquiátrico* (En adelante: BIP), Año I, N° 1, pp. 5-17.

¹⁵⁴ A modo de ejemplo, Ciampi expone algunas de las discusiones donde participó su maestro: "*Las ideas originales de de Sanctis sobre las psicosis por ensueño recibieron la aprobación de Regis, de Ballet, de Kraepelin, etc. (...) Y respecto de sus libros sobre los ensueños, voy a recordar solamente que el escrito juvenil de 1899, fue analizado y comentado favorablemente por Ribot, Wundt, James, Janet, Mourly Vold, Kraepelin, quien en su tratado de Psiquiatría refiere a la principales conclusiones a que de Sanctis había llegado y mereció el juicio terminante de uno de los psicólogos más profundos de la actualidad, E. Claparède (...) Otra contribución notable fue al que se refiere a la psicofisiología y a la patología de la atención: contribución que fue aprobada favorablemente por Wundt, Külpe, Ebbinghaus, Janet, Lombroso, Benussi, etc....*" Ciampi, 1935, Op. Cit. pp. 349-350.

¹⁵⁵ Archivio di Storia della Psicologia. Fondo Sancte de Santis, Correspondencia. Universidad de Roma. Disponible en: <http://www.archiviodistoria.psicologia1.uniroma1.it/> (En adelante: ASP-C). Entre sus corresponsales contamos a Alfred Binet, Pierre Janet, Emil Kraepelin, Cesare Lombroso, Maria Montessori, Enrico Morselli, Giuseppe Sergi, Augusto Tamburini, Carl Wernicke, entre otros

del ámbito psi local no podían resultar ajenas a su discípulo. Un ejemplo fugaz se encuentra en la esposa de Ciampi, Matilde Flairoto, formada en Italia bajo el método Montessori, cercana a círculos de mujeres socialistas en Argentina en torno a la figura de Sara Justo, y que ocupó durante la segunda mitad de los treinta la rectoría del Liceo Nacional de Señoritas N° 1 de Capital Federal.

En este contexto, una vez que Antonio Ávila se retira de su cargo con el nombramiento del primer decano de la facultad, se continúan las tratativas para dotar de espacios institucionales a su plan de desarrollo psi, y en particular de un hospital especializado. Éstas incluyeron gestiones ante distintos niveles estatales, y la obtención de los fondos se llevó a cabo a partir de la apelación a sociabilidades de distinto tipo; movilización que reconstruiremos en el resto de este capítulo.

IV – El Hospital de Alienados

Más allá de los límites urbanos: los lazos con la capital de la Nación

Como mencionamos previamente, el proyecto de creación del Hospital de Alienados se remonta a la iniciativa del delegado organizador de la Facultad para comprar, en 1921, el edificio de la Enfermería Anglo-Alemana de Rosario.¹⁵⁶ Las ventajas de tal transacción no eran menores: localizada frente al predio donde se construyó la Facultad de Medicina y el Hospital del Centenario, estaba próxima a ser rematada por el cese de funciones de la institución con el inicio de la Gran Guerra. Por su estructura edilicia, además, podía reconvertirse rápidamente para su uso

¹⁵⁶ La Enfermería Anglo Alemana se creó en 1890, y fue una más de las numerosas instituciones étnicas que surgieron por la época con el objetivo de brindar atención médica a sus connacionales, y cerró sus puertas al inicio de la Primera Guerra Mundial. Contaba con tres pabellones construidos, y un área de aislamiento y se corresponde con el terreno delimitado actualmente por las calles Suipacha, Ricchieri, Santa Fe y San Lorenzo. Su ubicación frente al Hospital Centenario y a la Facultad de Medicina, así como la posibilidad de reconvertir los pabellones existentes la volvía una inversión más que óptima. El proceso de su compra y las especificaciones técnicas en Memorias Araya (1924) y Araya, Rafael (1931), *Hospital de Alienados y Escuela de Niños Retardados. Antecedentes. Construcción. Organización*. Rosario: Impr. Ravini.

hospitalario. Fue bajo el “primer” decanato de la Facultad, a cargo de Rafael Araya, que el proyecto se materializó.¹⁵⁷

Las iniciativas sobre este tipo de instituciones en la ciudad no eran nuevas. A mediados de 1917, se discutió en el Consejo Deliberante la posibilidad de establecer un nosocomio para alienados, el cual se archivó por considerar inconveniente su establecimiento en la proximidad del núcleo urbano.¹⁵⁸ Cinco años después nos encontramos ante una situación completamente diferente y que, sin embargo, no es paradójal. Lo que había cambiado eran los fundamentos con los cuales se daba la discusión, circunstancia que fue posible por la constitución de la Facultad y la intervención de lógicas “nacionales” –o más bien porteñas- en ella.

El plan de estudios de la carrera de medicina diseñado por Agudo Ávila incluía tres cátedras psi en su currícula, y a diferencia del resto de las asignaturas que contaban con servicios de observación y praxis en el Hospital Centenario o en alguno de los hospitales municipales, la cátedra de Psiquiatría carecía de dicho servicio. De allí la necesidad de habilitar algún espacio que cumpliera dicha función. La presencia de éste alienista había iniciado el camino, dotándolo de magnitudes considerables al disponer la creación de un hospital, y no de una simple sala al interior del Hospital del Centenario. Pero, al mismo tiempo, resulta evidente que la construcción del hospital incluía otros intereses que reflejaban el panorama de la atención de la salud de los enfermos mentales en el interior del país y los límites que imponía la centralización en Buenos Aires o bien la Colonia de Oliva en Córdoba.

“La imposibilidad del dictado regular de esta materia [Clínica Psiquiátrica] cuya importancia no puede discutirse: la conveniencia indiscutible para los bien entendidos intereses de las provincias limítrofes y de la de Santa Fe de tener un asilo regional de alienados, las más elementales razones de

¹⁵⁷ Rafael Araya (1881-1943) fue un destacado médico rosarino, especializado en ginecología y obstetricia, asignatura en la que fue nombrado desde la creación de la Facultad. Formado en Europa al recibirse (1913) y luego de más de una década de práctica (1925), se había desempeñado en los Hospitales Norte y San Roque en Capital Federal, al tiempo que participó con Eliseo Cantón en la organización del Museo de Obstetricia en la Universidad de Buenos Aires. En la ciudad fenicia llegó a ser el Jefe de Servicio de Maternidad en el Hospital Rosario, así como Jefe del Servicio de Ginecología y Cirugía General de mujeres del Hospital Español. Ya en el decanato asume la Jefatura del Servicio de Ginecología anexo a su cátedra universitaria en el Hospital Nacional del Centenario.

¹⁵⁸ Expedientes Terminados. Honorable Consejo Deliberante (En adelante: ET-HCM), 1917, P. 507.

humanidad que obligan a considerar a esos infelices como a los demás seres humanos sufrientes y a los que no se tiene derecho de arrojarles en una celda policial hasta tanto no se realicen los trámites necesarios a su internación definitiva, nos alentaron desde el primer momento en el firmísimo propósito de obtener la creación en el Rosario de un Hospital de Dementes.”¹⁵⁹

En una de las zonas más pobladas y dinámicas del país como el Litoral, la atención de dolencias mentales era centralizada por los hospicios de alienados de Buenos Aires, La Plata y el de Oliva en Córdoba. La construcción del Hospital de Alienados de Rosario –al igual que el Hospital del Centenario- se realizó bajo el asesoramiento de expertos, cuestión que, veremos más adelante, imprimió una lógica espacial particular guiada por los postulados de la higiene mental para los hospicios urbanos. Al mismo tiempo, la presencia de profesores de Buenos Aires en la casa de estudios local gestó un diálogo con las instituciones porteñas que se sostuvo en el tiempo y reforzó esta tendencia.

“Con la convicción de la posibilidad de que estas gestiones se coronaran por el éxito y deseosos de beneficiar a la brevedad a las cátedras de Psiquiatría de Adultos, de Psiquiatría de Niños, de la enseñanza de niños retardados, de Psicología Experimental, componentes obligados del Instituto de Nerviosas y Mentales encargóse a los Profesores de las mismas, la confección de un plan general para su organización y distribución. Con el mismo fin practicamos con el Profesor Dr. Pedro Piñero García una visita al Hospital de Alienadas a los fines de imponernos de las características fundamentales de su organización que nos fueron amplia y gentilmente facilitadas por su director el Dr. José Esteves. El Dr. Gonzalo Bosch, profesor de Psiquiatría de Adultos, en viaje a Europa va comisionado por nuestro Consejo Directivo para el estudio de los modernos institutos de la especialidad.”¹⁶⁰

Para llevar a cabo semejante cometido, Araya debió extender su requerimiento de

¹⁵⁹ Memorias Araya, 1924, P. 25.

¹⁶⁰ Memorias Araya, 1924: 26.

recursos financieros del Rectorado de la Universidad hacia el Poder Legislativo de la Nación. En este ámbito, Araya contaba con sobrados y sólidos lazos, en especial por la relevancia de sus hermanos, Rogelio y Agustín, en la estructura partidaria de la Unión Cívica Radical. El primero de ellos había sido diputado nacional entre 1912 y 1920, además de ser presidente del Comité Nacional del partido entre 1918 a 1920, razón de sobra para pensar la potencialidad de su figura a la hora de influenciar a distintos miembros del bloque partidario. Agustín Araya, por su parte, no sólo fue un cuadro central del antipersonalismo radical, sino que también fue docente de Medicina Legal en la Facultad de Derecho de la Universidad del Litoral. Senador provincial entre 1912 y 1916, ministro de Instrucción Pública y Agricultura durante las gobernaciones santafesinas de Enrique Mosca (1920-1924) y Ricardo Aldao (1924-1926) y diputado nacional electo en 1926, su carrera política, continuó durante los treinta como Vicepresidente del Consejo Nacional de Educación, en 1932. Pero además de estos lazos familiares con fuerte injerencia partidaria, cabe mencionar la continuada intervención de Antonio Agudo Ávila y de quien fuera intendente de la ciudad fenicia entre 1915-1916, Miguel Culaciati:

“Existía un contrato ad-referendum firmado por el Delegado Organizador Doctor Antonio Agudo Ávila con la Comisión Liquidadora de la misma el que después de mil vicisitudes quedó relegado al olvido. Inicié activamente las tramitaciones para su renovación la que obtuve a un plazo perentorio. Sin embargo, no desmayé en las gestiones, y apoyado en ellas por numerosos amigos entre ellos el Senador Nacional Doctor Ricardo Caballero, el Doctor Antonio Agudo Ávila, el Doctor Rogelio Araya y después de tratar personalmente con un numeroso núcleo de Diputados Nacionales, el Señor Jorge Raúl Rodríguez, Doctor Miguel J. Culaciati, etc. etc. después de elevar plano, notas detalladas a la casi totalidad de Senadores y Diputados Nacionales, se obtuvo la inclusión de dos partidas de \$75.000 c/una correspondientes a los años 1923 y 1924 o sea en total los \$150.000 exigidos como precio de venta por la Comisión liquidadora.”¹⁶¹

¹⁶¹ Memorias Araya, 1924, p. 26.

El objetivo de Araya no era sencillo. En un contexto de solicitud permanente de partidas para consolidar los distintos edificios y la planta docente de la Universidad del Litoral, la Facultad de Medicina ya demandaba cuantiosas sumas, tanto por su escala como por el sostenimiento del Hospital Nacional del Centenario. Junto a éstas, Araya solicitaba una nueva partida de ciento cincuenta mil pesos moneda nacional, lo cual equivalía a casi la mitad del presupuesto asignado al citado nosocomio. En esta dirección, a partir del 11 de abril de 1923, el Decanato envió una serie de notas dirigidas personalmente a un número de senadores nacionales, entre los que se cuentan Fernando Saguier, Martín Torino, Ricardo Caballero, A. Augier, Joaquín V. González, R. P. Pose, Vicente G. Gallo, Mario Bravo y Luis Linares. En ellas presentaba una serie de puntos que justificaban la “necesaria” adquisición del terreno de la Enfermería Anglo Alemana, siendo la cuestión de su precio uno de los más relevantes. Éstas se articulaban, igualmente, con argumentos de distinto orden, como los requerimientos sociales y académicos de la ciudad en lo referido a la atención de los dementes,¹⁶² la evaluación previa y aprobación que algunos personajes de peso del radicalismo habían emitido sobre el asunto, así como la resolución de experiencias similares en Buenos Aires con el Hospital de Clínicas, o las mismas variaciones en la tasación inmobiliaria de la zona.

“Debo hacer saber al Señor Senador que existen un contrato ad-referendum firmado por el ex delegado organizador Dr. A. Agudo Ávila en representación del gobierno y la comisión liquidadora de la Enfermería Anglo-Alemana (la que mantiene por tres meses más esta propuesta): contrato que fuera estudiado por el ex ministro de Justicia e Instrucción Pública Doctor Salinas y que pasara después a informe del Ministerio de Obras Públicas. Quisiera el Señor Senador interesarse en el sentido de incluir en el presupuesto del año corriente una partida de ciento cincuenta mil pesos m/n para esta adquisición que resultará obra patriótica, humanitaria y benéfica en todos conceptos para los intereses de la enseñanza universitaria.”¹⁶³

¹⁶² Memorias Araya, 1924, p. 113-114.

¹⁶³ Memorias Araya, 1924, p. 116.

La operación de persuasión epistolar del decano resultaba, por momentos, incesante. El quince de agosto de ese año se dirigió al presidente de la Comisión de Presupuesto del Senado, Martín Torino, en los siguientes términos: “*Ruego al Señor Presidente sepa disculpar las repetidas molestias que le ocasionamos, justificadas hasta cierto punto, por las exigencias impostergables de la enseñanza que reparte esta Escuela.*”¹⁶⁴

Mientras tanto, el 23 de septiembre de 1923, recurrió al Consejo Directivo para consensuar el envío de una nota general a los miembros de la Cámara Baja, en la cual dividía los argumentos entre el estado de la atención de los dementes en la ciudad –recluidos en la Jefatura Policial hasta ser enviados al Hospicio de las Mercedes u Olivos– y el grado de avance de las obras de la Casa de altos estudios, remitiendo álbumes fotográficos.¹⁶⁵ Sin embargo, la incertidumbre cambia de foco en menos de un mes, cuando el proyecto avanza en la Cámara y la estrategia del Decano se reorienta al envío de profusos telegramas personales a su círculo de vínculos, en los cuales apela directamente a que colaboren para la aprobación de la moción:

“Doctor Ricardo Caballero – Carlos Calvo 124 – Buenos Aires – Como se dice que no se incluirá por la Comisión de Presupuesto de la Cámara de Diputados la partida de setenta y cinco mil pesos para la compra de la Enfermería Anglo-Alemana, rogámosle interponga su influencia a favor de este pedido. Salúdale atentamente –”¹⁶⁶

“Señor Diputado Nacional Don Jorge Raúl Rodríguez – Congreso Buenos Aires – Las autoridades de esta facultad solicítale empeñosamente su intervención a favor del mantenimiento de la partida de setenta y cinco mil pesos votada por el Senado, a los efectos de la compra de la Enfermería Anglo-Alemana para el Hospital Nacional de Dementes acercándonos así al completo desarrollo de esta escuela que tanto le debe al Señor Diputado. Salúdole atentamente.”

¹⁶⁴ *Ibíd.*

¹⁶⁵ Memorias Araya, 1924, p. 91

¹⁶⁶ Memorias Araya, 1924, p. 91.

“Señor Diputado Nacional, Doctor A. Mora y Araujo – Congreso. Buenos Aires – Las autoridades de esta Facultad solicítanle empeñosamente su intervención a favor del mantenimiento de la partida de setenta y cinco mil pesos, votada por el Senado a los efectos de la compra de la Enfermería Anglo-Alemana para el Hospital Nacional de Dementes. Salúdale atentamente.”

“Doctor Ricardo Caballero – Senado Nacional – Buenos Aires – Ruégole no olvide insistir sanción partida compra Enfermería Anglo Alemana. Salúdale atentamente.”¹⁶⁷

Aquí hay un punto no puede soslayarse, y es la apelación a la figura de Ricardo Caballero¹⁶⁸ como mediador, en especial si consideramos que no pertenecía a la cámara baja y que la solicitud de Araya, entonces, implicaba que su colega de la Universidad y correligionario del partido apelase a sus contactos en la otra instancia legislativa. Pródiga figura política y cultural del radicalismo, Caballero había hecho uso en otras ocasiones del espacio legislativo como instancia para financiar sus intereses docentes cuando presentó y obtuvo la aprobación de una importante partida presupuestaria para financiar la construcción y abastecimiento de la biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas en el área de historia de la medicina, asignatura de la cual era titular¹⁶⁹. El recurso al diputado Jorge Raúl Rodríguez es de destacar, considerando que éste fue uno de los principales promotores de la sanción de la ley de creación de la Universidad del Litoral en 1919. Resulta evidente, empero, que existe un halo de incertidumbre sobre la aprobación del proyecto, que

¹⁶⁷ Memorias Araya, 1924, p. 117.

¹⁶⁸ Videla, Oscar (2006), “Ricardo Caballero y el radicalismo santafesino de la primera mitad del siglo XX”, *Historia Regional*, N° 24, pp. 99-113.

¹⁶⁹ Sobre dicho proyecto y su concreción véase Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...* Op. Cit., p.123. Otras iniciativas similares para otras universidades ya han sido historizadas, como fue el debate legislativo en torno a la construcción del Hospital policlínico San Martín dependiente de la Universidad de Buenos Aires. En el mismo no solamente se observa el uso de la tribuna legislativa para la consecución de proyectos estrictamente vinculados con intereses corporativos, sino que también puso de manifiesto el cenit de dos visiones médicas con tres décadas de enfrentamiento, esto es, la representada por la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, y otra, más crítica, cristalizada en torno al Círculo Médico Argentino. Souza y Hurtado, 2008, Op. Cit.

logra resolverse favorablemente. Tal como lo manifiesta el Presidente de la Comisión de Presupuesto de la Cámara de Diputados Antonio Mora y Araujo, es la revisión del Senado la que conduce a la aprobación posterior del pliego:

“Me es grato acusar recibo de su telegrama de la fecha y en contestación me complazco en manifestarle que la Comisión que me honro en presidir, aceptó la partida para la compra de la Enfermería Anglo-Alemana, venida en revisión del Senado y en su despacho aconseja a la H. cámara su sanción.”¹⁷⁰

Si ubicamos el foco sobre las trayectorias de los actores a los que el decano recurre en su búsqueda de fondos, entonces, vemos que los vínculos de mayor o menor fuerza no son necesariamente una condición de éxito en su cometido. Más interesante resulta la disposición de las asociaciones que, por encima del lazo específico articulado por Rafael Araya, potencian otro abanico de influencias capaces de intervenir en el debate legislativo y permiten conseguir, de esta manera, las voluntades necesarias para la aprobación del pedido.

A pesar de que el decano obtuvo el visto bueno de ambas cámaras nacionales para la inclusión de las partidas solicitadas, éstas fueron libradas en dos cuotas, imputadas al presupuesto de los años 1923 y 1924. Ello no representaba un problema en sí, si no fuese porque la Comisión Liquidadora de la Enfermería Anglo-Alemana había informado el 14 de setiembre de 1923 que el contrato de compraventa caducaba el 14 de diciembre de dicho año, y con éste también el precio acordado.¹⁷¹ Semejante dilema motivó nuevas gestiones, esta vez con el Ministro de Justicia e Instrucción Pública de la Nación, Antonio Sagarna, a quien se dirigió Araya con una nota el 9 de noviembre de 1923 adjuntando la documentación acumulada durante el proceso y solicitando su intervención para acelerar el último paso que autorizaría la compra del inmueble, a saber, la firma del Poder Ejecutivo. Si bien la aprobación fue obtenida e incluso se había gestionado ante el Consejo Superior de la Universidad la autorización para utilizar otras partidas ya asignadas con el fin de concretar la

¹⁷⁰ Araya, 1931, Op. Cit., p. 7.

¹⁷¹ Araya, 1931, Op. Cit., pp. 7-8.

compra,¹⁷² restaba el problema del pago, que se realizaría en dos anualidades, situación no aceptada por la parte vendedora.¹⁷³ Para ello, Araya generó un encuentro con el Presidente de la Comisión Liquidadora, y luego con el cuerpo completo para aclarar la situación, aunque ello se tradujo solamente en una prórroga de la compra hasta 1º de marzo de 1924, con pago íntegro del inmueble.¹⁷⁴ Hacia fines de 1923, el Decano comunicaba al Consejo Superior de la Universidad que estaban asegurados la disponibilidad de un terreno y edificaciones estratégicas: *“Oportunamente conseguí de la Cámara de Diputados de la Nación incluyera en el presupuesto dos partidas destinadas para la compra de este hospital en \$150.000...”*,¹⁷⁵ aunque los fondos no se habían girado en término. Fue entonces la propia Universidad, a pedido del Decanato, la que asumió el monto completo, valiéndose de las recientes partidas recibidas para el Hospital Centenario –\$370.000 m/n.-, que serían cubiertas una vez que el Ministerio de Hacienda de la Nación girase los fondos prometidos.¹⁷⁶

“Debe mencionarse también la cooperación de los señores legisladores nacionales de esta provincia que respondiendo al llamado insistente del Decanato de la Facultad de Medicina, fijaron dentro del Presupuesto de la Nación la partida para solventar el importe de la propiedad adquirida que por el momento permite habitarla con cien lechos destinados a los enfermos de enagenación mental [sic].”¹⁷⁷

¹⁷² Diario de Sesiones del Consejo Superior de la Universidad Nacional del Litoral (En adelante: DSCSUNL), 1923, pp.299-300; 305.

¹⁷³ Un factor que no debe soslayarse en el contexto de las reticencias planteadas reside en que el monto de la compra fue acordado en 1921, bajo las presiones de disolución de la Enfermería por la Gran Guerra, así como bajo los parámetros de tasación inmobiliaria del momento, los cuales habían variado en esos años, con la revalorización de esa zona urbana.

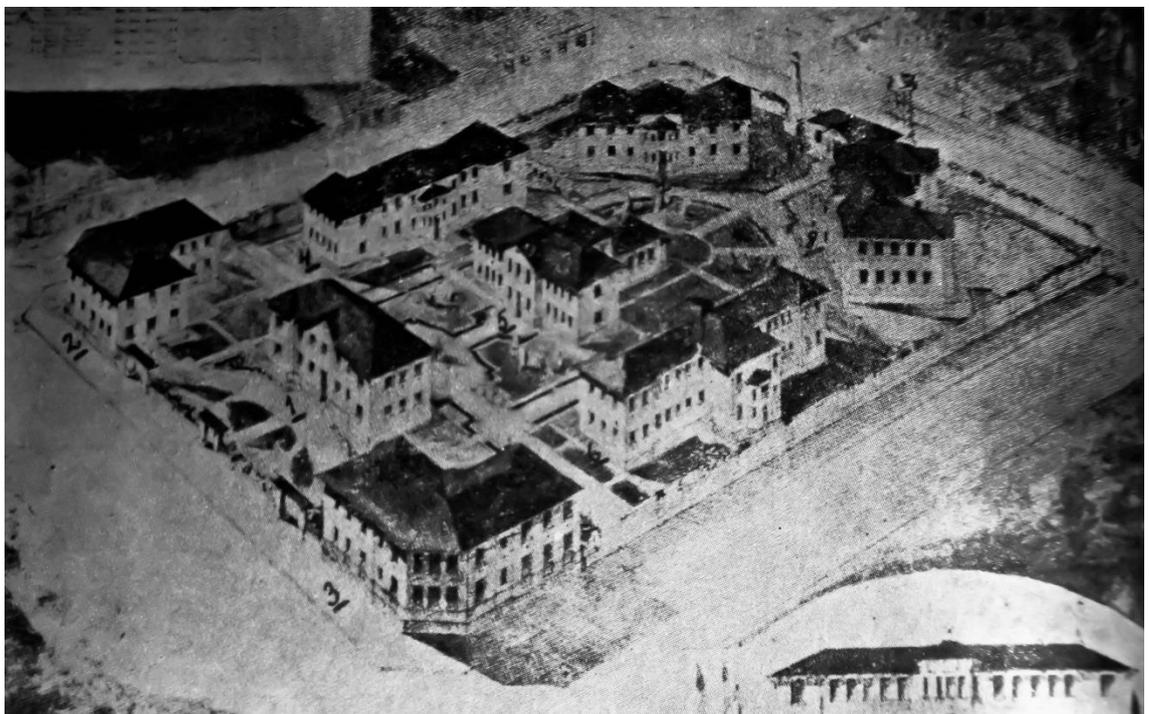
¹⁷⁴ Tanto el desarrollo de la reunión como en el intercambio epistolar entre el Decano y el Rector se manifiesta la constante incertidumbre en torno a la disposición completa de los fondos para la fecha exigida. Araya, 1931, Op. Cit. pp. 9-11. El decano envió al Rector en ejercicio, Pedro E. Martínez, una carta con formato y argumentos similares a los utilizados con los respectivos legisladores, donde solicita que la Universidad contribuya a la adquisición del inmueble. Memorias Araya, 1924, pp. 118-119.

¹⁷⁵ DSCSUNL, 1923, p. 299.

¹⁷⁶ Araya, 1931, Op. Cit. pp. 12-13; DSCSUNL, 1923. Sesión del 19/12.

¹⁷⁷ Memorias Araya, 1925, p. 23.

Esta apelación a los vínculos no se ciñó simplemente a la gestión de los fondos para el Hospital de Alienados. En rigor de verdad, el punto más relevante del conjunto de las gestiones del decanato ante el Congreso Nacional siempre fue el Hospital Centenario, puesto que era el campo de práctica clínica de la mayoría de asignaturas de la carrera, mientras que el de Alienados solamente reunía a tres de ellas. Durante 1924, Araya envió nuevamente sendas cartas a diputados nacionales, acompañados de series estadísticas internas de la Facultad -que a su vez cruzaban sus números con los proporcionados por la Asistencia Pública rosarina-, así como álbumes fotográficos con el objeto de poner en evidencia las necesidades concretas de la casa de estudios, y que se traduzcan en partidas presupuestarias.¹⁷⁸



Boceto del Hospital de Alienados. Ing. Luis Dellarolle. Diseñado en colaboración con los Dres. Lanfranco Ciampi, Gonzalos Bosch y José Alberti. (Fuente: Araya, 1931)

Una situación similar se dio con la gestión de un Hospital de Niños y Asilo de Huérfanos para la ciudad, que dependería de la Universidad, y quedó inconcluso. Éste resulta, sin embargo, un ejemplo esclarecedor de la contingencia que atravesaba estos proyectos, de la cual eran conscientes sus promotores. El proyecto del hospital infantil fue presentado por tres diputados nacionales santafesinos, recibió gran apoyo

¹⁷⁸ Memorias Araya, 1925, pp. 83-84.

de las autoridades de la Facultad así como de las dependencias de salud rosarinas - que proporcionaron estadísticas-, y a pesar de ello no logró concretarse.¹⁷⁹ Luego de la inauguración del Hospital en 1927, el avance de las obras acarreó nuevas gestiones para ampliar los pabellones existentes, en donde la escena nacional continua siendo un espacio de interpelación. Mientras algunos actores comenzaban a gestionar fondos en las arcas provinciales, Agustín Araya presentó en la Cámara Baja, en conjunto con sus compañeros santafesinos de bancada y de Leopoldo Bard,¹⁸⁰ un proyecto de ley para asignar \$700.000 a la Facultad de Medicina para adquirir los terrenos colindantes al Hospital, que permitieran su ampliación y construcción de los nuevos pabellones¹⁸¹. En la práctica, la asignación del dinero no fue lineal, y allí nuevamente se observan las asociaciones que movilizaban los fondos. La “parálisis legislativa” a nivel nacional que se reconoce para el período que inicia el antipersonalismo en el poder,¹⁸² puso en alerta al hermano del decano sobre la posibilidad de que los fondos lleguen con retardo, dificultando la continuidad de las obras. Por ello, gestionó primeramente una partida de \$200.000 que fue imputada a rentas generales, y luego la inclusión de la ansiada partida original de \$700.000 para el presupuesto de 1927, el cual -al ser prorrogado para 1928 ante la falta de aprobación del correspondiente a dicho año- permitió continuar incluyendo partidas de \$200.000. En función de las mismas fue posible la

¹⁷⁹ Memorias Araya, 1926, p. 125.

¹⁸⁰ Resulta interesante considerar más detenidamente esta presencia de Leopoldo Bard, reconocido político radical por su énfasis en materia sanidad mental en su desempeño legislativo. En efecto, en julio de 1922, Bard presentó ante la Cámara de Diputados un Proyecto de Ley sobre la regulación y organización de los establecimientos psiquiátricos. Dato no menor a la hora de considerar no sólo su participación favorable a la sanción de las partidas solicitadas por los legisladores santafesinos, sino también como instalación de un tema de agenda pública en las cámaras, y entre las responsabilidades del gobierno en la construcción progresiva construcción de las instituciones del Estado. Bard, Leopoldo (1922), “Proyecto de Ley sobre Legislación para los establecimientos destinados a alienados”, *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, Año IX, pp. 452-474.

¹⁸¹ “Obtuvo de esto modo que el Diputado Nacional Dr. Agustín Araya presentara en unión de sus colegas Ernesto Claros, C. Mendieta, F. E. Correa, L. Bard, P.C. Lazo, J. F. Cafferata, J. U. Aguirre el proyecto de Ley que más abajo transcribimos por el que se acordaba a la Facultad de Medicina del rosario la suma de \$ 700.000 m/n. a los fines anteriormente expresados...” Araya, 1931, Op. Cit., p. 43.

¹⁸² Este fenómeno no puede reducirse a un simple enfrentamiento de facciones, tal como lo han demostrado Macor y Piazzesi, 2010, Op. Cit.

expropiación de los terrenos colindantes y la edificación de los pabellones restantes, inaugurados en 1930.¹⁸³

“Es de notar que con motivo de la prórroga del Presupuesto General de Gastos de la Nación del año 1927, la partida de \$200.000 fijadas en aquel año por intervención del Dr. Agustín Araya se repitió en los de los años 1928, caratulados en el Anexo L, Inc. 2 Item. 5 partida 26, dejando así un alto margen de recursos en favor del Hospital de Alienados”¹⁸⁴

Reducir la escala, intensificar el vínculo: el gobierno provincial

Como vimos, la gestión de los fondos para construir el Hospital fue una tarea relacional ardua que derivó en la asignación de las partidas presupuestarias para la compra de la Enfermería Anglo-Alemana. Ello no implicó, empero, que la construcción del hospital y su sostenimiento tuviesen continuidad alguna en el ámbito nacional, razón ante la cual Rafael Araya recurrió a su círculo de sociabilidades en la esfera política provincial, a raíz de una coyuntura particular que presentaba la provincia de Santa Fe: la creación de una *Comisión Administrativa del Empréstito* en 1922.¹⁸⁵ Dicho órgano era el encargado de gestionar y tutelar la emisión de 35 millones de pesos que el gobierno de Enrique Mosca¹⁸⁶ obtuvo mediante una conflictiva sanción legislativa, con los cuales se pretendía sanear la deuda provincial de salarios y con la Nación, al tiempo que emprender una miríada de obras públicas. La *Comisión* se encontraba compuesta por el Ministro de Hacienda, los intendentes y los presidentes de las Bolsas de Comercio y de las

¹⁸³ Boletín de la Universidad Nacional del Litoral (En adelante: BUNL), 1930, pp. 685-693.

¹⁸⁴ Araya, 1931, Op. Cit., p.: 45.

¹⁸⁵ Cámara de Senadores de la Provincia de Santa Fe. Ley N° 2036/22

¹⁸⁶ Enrique Mosca era representante de la UCR Unificada, de orientación antipersonalista, fracción radical a la cual adscribía Araya. Un análisis del manejo de la obra pública y los fondos del Estado bajo su gobernación en Tettamanti, Mariana (2011), “Finanzas públicas, presupuestos estatales e intereses políticos. El Estado santafesino bajo la dirección de Enrique Mosca (1920-1924)”, *XIII Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia*. Universidad Nacional de Catamarca, San Fernando del Valle de Catamarca.

Sociedades Rurales de Rosario y Santa Fe, junto al contador tesorero de la provincia; esto es, no contaba con ningún contralor de la oposición política¹⁸⁷. Aquí Araya contaba con un espacio donde podía articular más efectivamente el peso de sus vínculos, por ser éstos más cercanos. En 1924 inició las gestiones para la obtención de la partida en cuestión, de \$350.000 –más del doble de lo girado por Nación-. Para ello se contactó inicialmente con Ministro de Hacienda provincial del gobierno de Enrique Mosca, Luis María Urdaniz, a quien solicitaba en una nota del primero de septiembre de 1924: “Quiera el Señor Ministro interesarse en esta solicitud ante el Señor Gobernador y miembro de la Comisión de Presupuesto de la H. Legislatura de la Provincia”.¹⁸⁸ Con el nuevo gobierno de Ricardo Aldao, sus tramitaciones avanzaron más fluidamente a partir de la asunción de la cartera por el Dr. Félix Roca, junto a la intervención del intendente rosarino Manuel Pignetto.

“Causas diversas impidieron el rápido despacho de este asunto. Renovadas las gestiones al hacerse cargo de la cartera de Hacienda de la Provincia el actual Ministro, Dr. Félix Roca, que honra a esta casa con su presencia y al encargarse de la Intendencia Municipal del Rosario al Dr. Manuel E. Pignetto, profesor de esta escuela y ambos miembros de la Comisión del Empréstito, ellas tuvieron de inmediato un curso favorable.”¹⁸⁹

Por encima de la cercanía político-partidaria con las autoridades provinciales, de orientación antipersonalista, el Ministro Roca era el jefe de clínica de Psiquiatría de Adultos, cátedra a cargo de Gonzalo Bosch¹⁹⁰, uno de los exponentes “externos” de

¹⁸⁷ Tanto la disposición de emitir los títulos como el accionar de la Comisión fue fuertemente resistido desde la prensa–con foco en las escasas posibilidades de obtener financiamiento para el empréstito- y desde los partidos políticos, pues la Comisión no contaba con ningún tipo de contralor opositor. Ello no le impidió concretar un importante plan de obras relevantes en la estructuración del tejido institucional del Estado en cuatro años (1923-1927). Un tratamiento más exhaustivo de la cuestión en Mauro, 2013, Op. Cit.

¹⁸⁸ Memorias Araya, 1925, p. 119.

¹⁸⁹ Memorias Araya, 1926, p. 22.

¹⁹⁰ La prolífica figura de Gonzalo Bosch condensa una mirada de actividades que dan cuenta no sólo de su capital cultural, sino también de sus capitales social y político. Nacido en Buenos Aires, y recibido seis años antes que Raimundo, este médico se desempeñó como profesor de Clínica Psiquiátrica en las Facultades de Ciencias Médicas de la Universidad del Litoral (1922-1934) y de la Universidad de Buenos Aires (1928-1953) y de Psicopatología Forense en la Facultad de Derecho de

mayor peso en la dirección del proyecto hospitalario. Nacido en Buenos Aires, y recibido seis años antes que Raimundo Bosch,¹⁹¹ este médico se desempeñó como profesor de Clínica Psiquiátrica en las Facultades de Ciencias Médicas de la Universidad del Litoral (1922-1934) y de la Universidad de Buenos Aires (1928-1953), así como de Psicopatología Forense en la Facultad de Derecho de la misma universidad entre 1932 y 1953. En 1929 funda y preside la Liga Argentina de Higiene Mental, y un año más tarde es nombrado director del Hospicio de las Mercedes y de la Colonia de Alienados “Dr. Domingo Cabred”. Junto con Ciampi, Agudo Ávila fueron medico consultos del Sanatorio Bosch - en Rosario hasta su nombramiento en Buenos Aires. Este contexto, entonces, brindaba la oportunidad de apelar a fondos provinciales que estuvieron disponibles con una facilidad mucho mayor respecto a lo obtenible a nivel nacional. Esta predilección de parte del Ministro a promover la aprobación de los fondos, aprovechada por el decano, no debe hacernos perder de vista, empero, que este cuadro político respondía a una figura “nueva” en la escena local, pero con peso propio

“...A este respecto, merece consignarse la intervención eficiente y oportuna del doctor Félix ROCA, que al hacerse cargo del ministerio de hacienda de la provincia ocupó la presidencia de la comisión administrativa del empréstito resultándole fácil obrar siempre de acuerdo, con los miembros de dicha

la misma universidad entre 1932 y 1953. Fue director del Hospicio de las Mercedes en 1930 y de la Colonia de Alienados “Dr. Domingo Cabred”. Fue el director del instituto de Clínica Psiquiátrica del Hospicio de las Mercedes entre 1943 y 1953, así como presidente del Ateneo Neuro-Psiquiátrico – constituido por médicos del Hospicio y la Colonia-. Desde 1942, y por dos años, fue miembro de la Comisión nacional Asesora de Asilos y Hospitales Regionales. Junto a Ciampi, Ávila y Raimundo Bosch compartían un espacio de atención privada de la salud en el Sanatorio Bosch, a cargo de éste último, en el cual ambos eran médicos consultos. Los anuncios publicitarios del sanatorio aparecieron en los primeros números del Boletín del Instituto Psiquiátrico. Su figura se potenciará a partir de 1930, cuando alcanzó la dirección del Hospicio de las Mercedes. Fundó y presidió la Liga Argentina de Higiene Mental en 1929 y su Escuela de Visitadoras Sociales en 1934. Fue miembro fundador y presidente de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría en los períodos 1925-26, 1931-32, 1945-46. En 1939 presidió la Sociedad Argentina de Medicina Social y en 1945 fue miembro fundador de la Sociedad Argentina de Eugenesia. Fue presidente de la Sociedad Científica Argentina entre 1942 y 1943. Dirigió secciones y fundó la Revista de la Asociación Médica Argentina y de la Revista de la Liga Argentina de Higiene Mental respectivamente. Entre 1945y 1946 presidió la Comisión Nacional de Cultura. Entre sus publicaciones se destacan tanto las de carácter científico como las literarias y teatrales.

¹⁹¹ Sobre la figura de éste médico, ver capítulo III.

comisión y con el intendente doctor Manuel PIGNETTO...”¹⁹²

El Empréstito de 1922 tenía previsto en su plan de obras un hospital de alienados para Rosario,¹⁹³ pero sabemos a esta altura que la concreción de dichos proyectos, en el seno de un conjunto de fondos administrados en una reducida comisión -donde se hacían valer ciertos intereses antes que los lineamientos que guiaban un proyecto-, le daban un cariz especial a la derivación de los fondos hacia la Facultad de Ciencias Médicas, y en especial hacia el grupo de psiquiatras. Como su posición lo indica, Roca era un actor fundamental por el peso de su voto en la *Comisión Administrativa* que presidía, y así vemos que el 16 de abril de 1925 informa al Decano sobre la situación de su pedido en el seno de la Comisión.

“Tengo el agrado de poner en su conocimiento que el Directorio Administrativo del Empréstito 1922, que me honro en presidir, ha tomado en consideración, en su sesión de ayer, el pedido formulado por ese Decanato en nota del 1º de Setiembre de 1924 sobre entrega de la partida que asigna la Ley 2036 en su Art. 9º, Inciso 3º. (\$350.000.-) a los fines de la aplicación a que han sido destinado esos fondos. Y tomando en cuenta la positiva ventaja que reportaría tanto a la Provincia como a esa Facultad la construcción del Asilo de Alienados como anexo del Hospital Centenario, de esa ciudad, ventaja que ha hecho mérito el Señor Decano en su precitada nota y el miembro informante de este Directorio, Señor Intendente Municipal de Rosario, ha resuelto acceder a lo solicitado por esa Facultad, debiendo previamente presentar el plano de las obras a ejecutarse.”¹⁹⁴

Pero la figura de Manuel Pignetto aparece también en la escena, y no resulta menor. Este médico higienista era un cuadro técnico del estado municipal, tanto por los

¹⁹² Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina ...*, Op. Cit., p. 152 (Mayúsculas originales).

¹⁹³ El conjunto de los proyectos considerados y su realización en Gobierno de Santa Fe (1924). *Directorio Administrativo del Empréstito 1922. Memorias 1923-1924*. Santa Fe y Gobierno de Santa Fe (1928) *Como fueron administrados los fondos del empréstito 1922: ley nro. 2036, sancionada por la H. Legislatura de la provincia*. Santa Fe.

¹⁹⁴ Memorias Araya, 1926, p. 119.

cargos que ocupó como por las iniciativas que llevó a cabo, habiéndose desempeñado al frente de la Administración Sanitaria, luego como director del nuevo Hospital del Centenario y asimismo como titular de la cátedra de Medicina Social en la nueva Facultad. Su colaboración con el armado de la casa de altos estudios es un claro ejemplo más de la articulación entre distintas esferas a partir de los actores que las ocupaban que caracterizó a estos nuevos espacios disciplinares. Por caso, a principios de 1923, elaboró un informe favorable que autorizaba el uso de ciertas salas de los Hospitales Rosario e Intendente Carrasco dependientes del municipio para el dictado de ciertas asignaturas de la carrera,¹⁹⁵ así como, ya en la intendencia, se encargó de orientar fondos locales ante la escasez de fondos nacionales para la continuidad de obras en la Facultad, en especial en el Hospital Centenario que había presidido previamente.

“Desde que se hiciera cargo de la Intendencia Municipal, el actual jefe de la Comuna, Profesor Dr. Manuel E. Pignetto, las tramitaciones realizadas ante la misma fueron atendidas con toda solicitud. Los jardines del Hospital Centenario, paralizados en buena parte por la escasez de recursos que nos fija el presupuesto de la Nación, fueron salvados con la cooperación que le prestara el Sr. Intendente, enviándole personal necesario para eso.”¹⁹⁶

En su calidad de médico higienista, la gestión de Pignetto en la intendencia rosarina estuvo marcada por proyectos orientados en esta dirección. Reformó la Dirección Sanitaria, reforzó la Sección de Profilaxis de la misma -no olvidemos aquí el “problema” de la prostitución en la ciudad-¹⁹⁷, así como construyó la Clínica del Trabajo, un proyecto interesante que buscaba brindar servicios de salud a los trabajadores accidentados.¹⁹⁸ Como dijimos, al asumir la intendencia de la ciudad

¹⁹⁵ Memorias Araya, 1924, p. 24.

¹⁹⁶ Memorias Araya, 1926, p. 39.

¹⁹⁷ Múgica 2014, 1996, Op. Cit.

¹⁹⁸ Pignetto, Manuel E. (1928) *Municipalidad de Rosario. Memoria presentada al Honorable Consejo Municipal por el Intendente Manuel E. Pignetto. 1925-1927*. Rosario. Una lectura de la obra de Pignetto a la luz del problema de la gubernamentalidad y la gestión de poblaciones, en especial el disciplinamiento de cuerpos de los jóvenes de la ciudad en la articulación deporte-regeneración en Roldan, 2012, Op. Cit.

fenicia en 1925, Pignetto pasó a ocupar un lugar en el Directorio de la *Comisión*, y lo veremos desempeñar un rol similar contribuyendo al acceso de los fondos que perseguía Araya a partir de sus informes favorables respecto a la instalación del nosocomio psiquiátrico en la ciudad:

“(…) Estas gestiones se prosiguieron durante el curso del año 1924 realizándose al efecto algunas entrevistas con el Sr. Gobernador y el Sr. Ministro quienes prometieron todo su apoyo a esta iniciativa. Al año siguiente, al hacerse cargo del Ministerio de Hacienda de la Provincia el Dr. Félix Roca, Presidente de la Comisión Administrativa del Empréstito, y contando con el apoyo de sus miembros, entre ellos el Dr. Manuel Pignetto, Intendente de Rosario y Profesor de la Escuela, reanudó exitosamente las gestiones que fueron esta vez coronadas con el éxito más completo. En efecto, compenetrados los Sres. Miembros del Directorio del Empréstito de la importancia que esta solicitud encerraba para los intereses sanitarios de la Provincia (...) y ante el informe favorable del Sr. Intendente de Rosario, que fuera encargado su estudio, y la opinión decididamente favorable del Sr. Ministro, Dr. Roca, resolvieron entregar a la Facultad de Medicina del Rosario la cantidad de \$350.000.- m/n., para la construcción del Asilo de Alienados...”¹⁹⁹

Casi un año y medio después, se inauguraban los primeros cinco pabellones del Hospital, el 10 de octubre de 1927, con un acto donde estuvieron presentes el ministro Roca en representación del gobernador, Rafael Araya –ahora en calidad de rector de la Universidad- y por último, en nombre del decano, Gonzalo Bosch. La prensa local se hizo eco del evento, y entre los usos que se daría a las instalaciones del nuevo nosocomio, menciona un ámbito para el Instituto de Psico Neuro Patología de Teodoro Fracassi.²⁰⁰ En el acto, Araya no sólo hizo un público

¹⁹⁹ Araya, 1931, pp. 22-23. Su comunicación al Consejo Superior de la Universidad de este asunto en DSCSUNL, 1925, p. 63. Sesión del 27/5/1924.

²⁰⁰ Diario *La Capital* (Rosario, 10/10/1927). Es importante retener este “lapsus” del matutino local, en especial cuando veamos en el capítulo siguiente el arraigo de sentidos que atravesaría la disputa por la creación del Instituto de Psiquiatría.

reconocimiento, sino que adelantaba la obtención de nuevos fondos desde la provincia:

“Antes de terminar séanos permitido dedicar un especial recuerdo a la actitud empeñosa del Señor Ministro de Hacienda, doctor Félix Roca, que no sólo le prestó el más eficaz y decidido apoyo para su construcción, sino que decidió al Gobierno, con su sano consejo, a fijarle en el Presupuesto General de la Provincia una partida de \$48.000.- anuales destinados a contribuir en su sostenimiento.”²⁰¹

Así fue que el avance de las obras acarreó nuevas gestiones para la ampliación de los pabellones existentes en la esfera de la Nación, al tiempo que requirió asegurar los fondos para el sostenimiento cotidiano del hospicio, y aquí la apelación a Roca entró en la escena nuevamente. El ministro en cuestión gestionó a fines de 1925 una nueva partida de \$200.000 para el hospital por intermedio de la Legislatura Provincial, esto es, por fuera de los fondos de la *Comisión del Empréstito* que presidía. Durante 1926, por otra parte, hizo lo propio para incluir una partida permanente de \$48.000 anuales en el presupuesto provincial, con un nuevo paso por la Cámara Alta, a partir de la suscripción de un contrato *ad-referendum* entre la Universidad y la Provincia que establecía condiciones generales de funcionamiento y las obligaciones que tomaría la Universidad a este respecto. Estos buscaban asegurar, entre algunos de sus puntos, la asistencia gratuita a los enfermos pobres de la provincia, la provisión de tratamiento, reeducación y asistencia en la escuela especial, así como el compromiso de organizar los laboratorios de psicología experimental, anatomía patológica y química biológica. Las sumas asignadas se deberían utilizar para los sueldos del director, el vice, los jefes de laboratorios, dos ayudantes y una maestra especializada en ortofonía. Pero, al mismo tiempo, el contrato sentaba los criterios para la elección del director, el cual debía ser nombrado por la facultad entre los profesores de la clínica de enfermedades mentales, una aclaración que retomaremos en breve al avanzar sobre la creación del

²⁰¹ Araya, 1931, p. 40.

Instituto de Psiquiatría.²⁰² Aún con dichas partidas aprobadas, no es menor que la legislatura provincial haya autorizado, también, la entrega de la subvención que hubiese correspondido a los meses de enero a septiembre de dicho año, a pesar de que el Hospital se inauguró recién en el mes de octubre.²⁰³ Esta gestión y obtención de fondos públicos para el nosocomio se dio en un contexto político “coherente” en esta línea. En efecto, a diferencia de la administración del gobernador Rodolfo Lehmann (1916-1920), las gobernaciones de Enrique Mosca y Ricardo Aldao se caracterizaron por una expansión del gasto público –donde se ubica el empréstito manejado por la Comisión que hemos mencionado–, sumado a un mejoramiento de los mecanismos de recaudación impositiva. Los sectores más beneficiados, en este sentido, fueron educación y salud.²⁰⁴



Vista del Avance de las obras del Hospital de Alienados. Pabellón destinado a la Escuela de Niños Retardados dependiente de la Cátedra de Neuro Psiquiatría Infantil. (Fuente: Memorias Araya, 1925)

²⁰² BUNL, 1928, pp. 404-405; Araya, 1931, Op. Cit., p. 32-34; Bosch, 1966, Op. Cit., p. 152-153.

²⁰³ BUNL, 1928, p. 406.

²⁰⁴ Puede verse al respecto el extensivo análisis realizado en Tettamanti, Mariana (2012), “Estado y finanzas públicas. El caso de la administración de Ricardo Aldao en la provincia de Santa Fe (1924-1928)”, *Primeras Jornadas de Ciencia Política del Litoral*. Santa Fe. Universidad Nacional del Litoral.

En cuanto al plano nacional, como mencionamos en el apartado anterior, el hermano de Rafael Araya, Agustín, había iniciado sendas gestiones para obtener fondos nacionales que asegurasen la ampliación del hospicio con la compra de los terrenos lindantes. Siendo Araya rector de la Universidad en ese momento, hacia 1930 se inauguran los nuevos pabellones del hospital, en cuyo acto podemos señalar las declaraciones de dos docentes que, si bien eran centrales del área psi, no habían participado en forma directa en la gestión de los fondos. Lanfranco Ciampi planteaba, en este sentido, el peso de la intervención de estos actores en el proceso:

“Entre tanto, iniciados los trámites para encontrar los fondos suficientes para las nuevas construcciones, el ex-Ministro de Hacienda de la Provincia, Dr. Félix Roca, bien convencido de las necesidades docentes y asistenciales de la Clínica psiquiátrica, supo interesar al ex-gobernador de la provincia, Don Ricardo Aldao, así como a la comisión administrativa del empréstito 1922, en donde encontró un entusiasta colaborador en el vocal Dr. Manuel E. Pignetto.”²⁰⁵

Mientras que, por su parte, Gonzalo Bosch reforzaba el lugar de Roca –en tanto miembro de su cátedra- en la consecución del hospital:²⁰⁶

“Permítaseme señalar un hecho honroso que singulariza extraordinariamente un aspecto de la creación de este hospital y es aquel que quien le prestó una ayuda eficaz, fuera un jefe de clínica de la cátedra de Psiquiatría, que no abandono su cargo, a pesar de que los vaivenes de la política lo llevaran a ocupar el Ministerio de Hacienda de la provincia de Santa Fe y desde donde pudo enviar la semilla dorada, destinada a un terreno ya roturado.”²⁰⁷

²⁰⁵ BUNL, 1930, p. 689.

²⁰⁶ Años más tarde, un proyecto presentado ante el Consejo Deliberante de Rosario recogía esta experiencia, y la planteaba en la misma tónica: “El gobierno provincial en el año 1928 a iniciativa del entonces ministro de Hacienda Félix Roca -amante cultor de la especialidad- hizo construir un dominio nacional, cinco pabellones y acordó un subsidio de 48 mil pesos anuales. ET-HCD, 1932, p. 4051.

²⁰⁷ BUNL, 1930, p. 691.

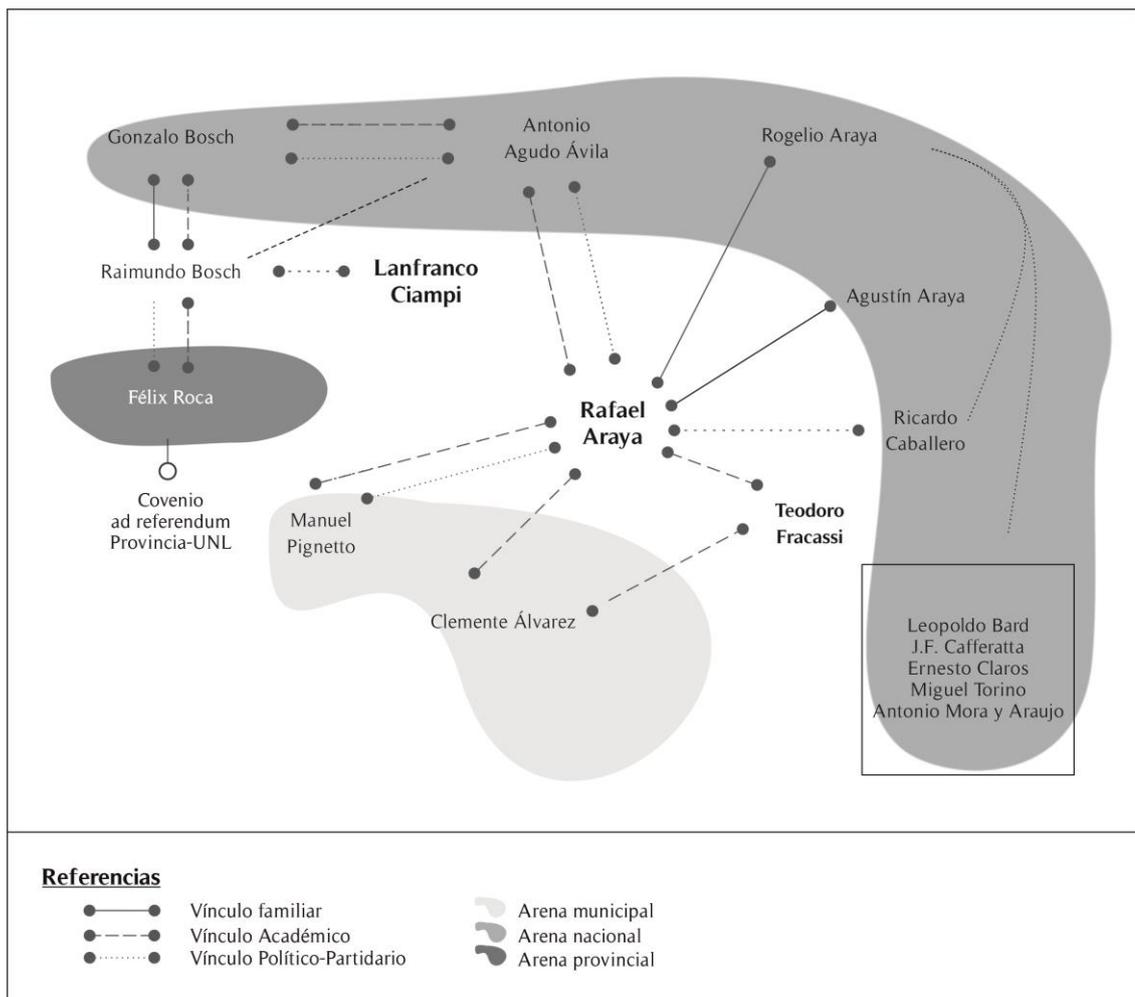


Diagrama n° 1: Gestión de recursos y sociabilidad para el Hospital de Alienados

Consideraciones finales

En este capítulo nos hemos preocupado por el proceso que permitió cristalizar las bases institucionales de un ámbito psi en la ciudad de Rosario y su irradiación regional, que abrió intersticios impensados en la escena médica de la ciudad para la instalación y profesionalización de la Psiquiatría como rama autónoma de la Medicina.

Al analizar la concreción de espacios institucionales en función de los vínculos de los actores involucrados, es preciso recaer, en igual medida, sobre las instancias que los atraviesan y que, en parte, imprimen su lógica sobre en su actuar. La Academia, la pertenencia corporativa, los partidos políticos -y sus facciones- y la arena

parlamentaria son algunas de la que se presentaron en nuestro análisis, y cada una implicó una forma distinta de gestión del vínculo. En efecto, a la hora de sopesarlos en un pedido particular, resulta imposible negar las diferencias entre un vínculo familiar, uno gestado en la trama de la política, en el patrocinio científico, o en la estructura de una cátedra. En este sentido, la figura del decano Rafael Araya se torna el rostro visible de una empresa más amplia, de resultados inesperados y que se dio, además, en un marco de sucesos contingentes que permitieron llevar a cabo parte del amplio proyecto diseñado por Agudo Ávila.

La constitución de la Facultad de Medicina de Rosario resulta una concreción ambigua para la corporación médica local puesto que, si bien materializa un espacio ansiado desde que iniciaran su recaudación de fondos para el Hospital Centenario y la Escuela de Medicina en 1911, cierto es que la nacionalización del proyecto y su inscripción en el calor de la Reforma Universitaria derivó en situaciones impensadas, y ello fue patente en el caso del área psi. Si bien en la elaboración del proyecto para la casa de altos estudios el interventor sopesó la dinámica de fuerzas y posiciones locales, también es cierto que la llegada de los fondos nacionales permitía un cierto margen de acción a la influencia de otros actores externos a dicha estructura de posiciones del Círculo Médico de Rosario.

Araya no era alienista, psiquiatra, o incluso neurólogo, sino más bien un destacado ginecólogo y cuadro político. En parte consciente de la impronta que sería capaz de imprimir como primer decano, incluyó en su extensa lista de prioridades para organizar la Facultad un proyecto pergeñado por un agente externo que abría una nueva área de trabajo. En la marea del proceso, algunas contingencias fueron marcando el pulso de las influencias ejercidas en favor de las cátedras psi y el hospital bajo la égida de la higiene mental: son convocados profesores de Buenos Aires, el arribo de Ciampi y su disposición a trasladarse a Rosario; la ubicación en la estructura del Estado de figuras del radicalismo vinculadas con los profesores de las nuevas clínicas psi, como Félix Roca.

Ávila, Araya, Roca o los Bosch, todos ellos operaron como *agentes movilizados* de una red más amplia que excedía el mundo estrictamente médico, puesto que, además de ser médicos, eran personalidades políticas y de la elite. En sus diversas

apelaciones y lazos, cada uno de ellos contaba con el capital social y político suficiente para obrar en calidad de mediadores. Si nos detenemos en las gestiones emprendidas, el “éxito” residió principalmente en la disposición de un vínculo al cual apelar, un vínculo que respondería al *actor*, antes que a su pertenencia institucional o política. Cada uno de ellos ocupó posiciones en una miríada de campos, y en no pocas ocasiones la lógica particular de los mismos pudo articularse. En el próximo capítulo veremos el tenso corolario de este proceso “fundacional”, al proponerse la creación del Instituto de Psiquiatría de la Universidad, pieza clave para monopolizar más tarde las instancias que fueron emergiendo y orientarlas hacia una dirección particular, la cual fue, a su vez, la que guió el proceso de autonomización y profesionalización de la disciplina en el amplio campo de la medicina. Con éste veremos que, mientras que en un primer momento los tiempos de la academia y de la política se acompasaron, a finales de la década del veinte se plantearon divergencias considerables, y los puntos de tensión se resolvieron en función del capital que cada uno de los agentes pudo articular en su propia área y en el campo de la política, y en las formas en que lograron que éstos repercutan en la disputa.

Capítulo II

El Instituto de Psiquiatría de la Universidad y sus primeros años (1929-1934)

En la sesión de apertura de la *Primera Conferencia Latino-Americana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal* del 14 de noviembre de 1928, Arturo Ameghino –presidente de la comisión organizadora- se dirigía al público con las siguientes palabras:

“Esta Conferencia es el fruto de muchos desvelos y de mucho afán. La Comisión que hace dos años recibiera de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría de Buenos Aires el mandato de plantearla y darle cuerpo, hubo de luchar desde el primer momento con graves dificultades, pero ha tenido la fortuna de vencer la indiferencia del ambiente, de dominar el pesimismo de los especialistas consagrados, de interesar a las autoridades nacionales, de conquistar el apoyo de los gobiernos latino-americanos, de atraer por fin la atención o despertar el esfuerzo de los colegas en todo el continente. (...) Pues aquellas dificultades justificaban realmente tan perpleja situación. Servíales de eje la supuesta ineficiencia de la Psiquiatría y de los amplios capítulos tributarios de esa disciplina contenidos en la Neurología y la Medicina Legal. Es sabido, en efecto, que la opinión pública de nuestro país acuerda poco crédito a tan importante rama de la medicina. (...) Es de ese modo que la propia ciencia médica se asocia al prejuicio social para conspirar sin quererlo contra la Psiquiatría; y es por ello que el psiquiatra, peregrino en las clínicas según el público astuto, y en realidad paria en el seno de la profesión, cede a su impotencia, déjase invadir por la quietud, y conspira él también con su silencio contra los intereses generales.”²⁰⁸

²⁰⁸ Ameghino, Arturo (1929), *Actas de la Primera Conferencia Latino Americana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal*. Buenos Aires: Imprenta de la Universidad. Tomos I, pp. 40-41.

En el inicio de su discurso, y frente a un auditorio repleto de colegas locales y latinoamericanos, Ameghino dejaba en claro las tensiones que atravesaban un ámbito de preocupaciones intelectuales y clínicas que aún no lograba delimitarse como un campo donde prime un sentido único para atención médica de la psiquis. Más aún, este médico ponía sobre el tapete el problema central que dificultaba el esclarecimiento de las fronteras y de la lógica que guiaría la reproducción de un campo de saberes y prácticas médicas; esto es, quién sería el profesional más adecuado para hegemonizarlo. Sobre el campo general de la medicina –donde podían distinguirse áreas con límites y lógicas propias–, los psiquiatras intentaban deslindar su esfera en los escasos espacios donde se proporcionaba atención a pacientes mentales en Argentina. Uno de los ecos de dicho proceso transcurrió en Rosario, con las discusiones por la creación del Instituto de Psiquiatría de la Universidad.

El corolario del conjunto de obras realizadas y de la convivencia de aproximaciones a la alienación mental –con espacios curriculares propios–, derivó en una disputa de alcances considerables, cuya resolución marcó un rumbo claro sobre los saberes que, finalmente, guiaron las prácticas de enseñanza, investigación y clínica psiquiátrica en el dispositivo institucional que comenzaba a cristalizar.

Fue en el momento de designar a quien ejercería la dirección del mismo cuando dos posiciones, una local y otra más nueva y “externa”, debían dirimir su peso relativo para ver cuál monopolizaría la orientación a seguir. A simple vista, el depositario original del este cargo era Teodoro Fracassi, tanto por el peso de su capital académico y político como por su fuerte inscripción en la sociabilidad médica y política local. Sin embargo, como sostenemos, fue la “no existencia” de un campo psi consolidado en Rosario y tal vez en Argentina –un estado de situación donde todo se encontraba por hacer–, junto a la confluencia de distintas lógicas en la creación de una universidad *nacional* en territorios *provinciales*, los que abrieron el juego a nuevas posibilidades que ponían en tensión lo “dado” de las relaciones y las posiciones sociales. Éste será el objeto de éste capítulo.

La creación del Instituto de Psiquiatría conllevó un halo de conflictividad importante, cuya complejidad es aprehensible si se consideran tres cuestiones. Por un lado, la

posición que Ciampi fue alcanzando en el seno de médicos locales, y la forma en que se fue perfilando su figura como candidato a director del dispositivo que se iba consolidando. Por otro, la discusión del proyecto de creación del Instituto en las instancias de gobierno de la Universidad y, por último, el proceso de reforma del plan de estudios, que planteó algunas dificultades al escenario psi. Una vez superados estos obstáculos y constituido el Instituto, observaremos algunos conflictos que se plantearon desde el interior de la Universidad respecto a éste, y su resolución.

I - El proyecto del Instituto y su discusión

Como mencionamos en el capítulo anterior, el arribo de Lanfranco Ciampi a Rosario se debió al apoyo disciplinar del delegado organizador de la Facultad, Antonio Agudo Ávila, y una vez allí tuvo amplias posibilidades de promover un dispositivo de enseñanza y atención amplio y novedoso, junto con sus colegas Gonzalo y Raimundo Bosch. Sin embargo, desde su llegada a la ciudad portuaria el psiquiatra italiano tuvo asimismo una inserción temprana y próxima con el grupo de médicos locales abocado a las “enfermedades nerviosas”, participando como médico consultor en el Instituto Neuropático de Teodoro Fracassi, junto con Clemente Álvarez,²⁰⁹ además de participar de las reuniones periódicas del Círculo Médico y publicar en su Revista. El 25 de noviembre de 1926, por ejemplo, expuso allí “Sobre algunos síndromes raros del mutismo en la infancia y en la niñez”, presentación publicada más tarde en el tercer número de la Revista Médica del Rosario de 1927.²¹⁰

Su posición en el seno de la Facultad de Medicina, también ganaba autonomía progresivamente. A cargo de una cátedra especializada en aspectos psíquicos de la niñez única en su tipo, Jefe de Laboratorio de Anatomía Neuro-Patológica y luego de la Escuela de Niños Retardados -incorporada en la órbita del Hospital Centenario y

²⁰⁹ RMR, 1926. Ver publicidad en Anexo.

²¹⁰ RMR, 1927, pp. 107-114.

después a la esfera de su cátedra-²¹¹ pueden agregarse a estas posiciones su considerable caudal de publicaciones en diversos medios académicos del país y su participación en importantes círculos –que veremos más adelante en el capítulo IV-. En este contexto, a sólo seis meses de inaugurados los nuevos pabellones del complejo hospitalario psi de Rosario, comenzó la trama política que terminaría por definir la orientación del estudio y práctica de la Psiquiatría en la región.

Para pensar el proceso que derivó en una arena de conflicto, y su posterior resolución, debemos tener presentes algunas cuestiones. Por una parte, que en el contrato establecido entre la Provincia y la Universidad para solventar el funcionamiento del Hospital existía ya una delimitación sobre quienes podrían ocupar los cargos directivos del Hospital, en clara ventaja hacia los docentes de las cátedras psi:

“1° - El Gobierno de la Provincia entrega a la Universidad del Litoral, los cinco pabellones construidos en el Asilo de Alienados de acuerdo a la Ley N° 2036, que no podrá destinarse a otro objeto que no sea el tratamiento de enfermedades mentales, comprometiéndose a contribuir con la suma de (\$48.000), cuarenta y ocho mil pesos nacionales, anuales, para sus sostenimiento, bajo las siguientes condiciones:

La Facultad de Medicina se obliga:

- a) A recibir en asistencia gratuita en el Asilo de Alienados, a los enfermos mentales pobres de la Provincia.
- b) A proporcionar gratuitamente el tratamiento, la reeducación y la asistencia en su escuela especial a los niños pobres de la provincia que sufran de detenciones en su desarrollo psíquico, de pnemosis o de psicosis infantil
- c) A organizar un laboratorio de Psicología Experimental, de Anatomía Patológica y Química Biológica, para todas aquellas investigaciones que se reputen necesarias para el tratamiento de los externos y asilados.

2° - La suma de cuarenta y ocho mil pesos nacionales, con que contribuye el

²¹¹ Cuando su contrato es renovado en 1925, leemos que ya en 1922 se le había encargado la dirección de la educación de los niños “retardados”, para tiempo después dotarlo de su propia cátedra. DSCSUNL, 1925, p. 300.

Gobierno de la Provincia, se distribuirá en partidas mensuales de cuatro mil pesos moneda nacional, con el siguiente destino: Para sueldos del siguiente personal, que la Facultad de Medicina, fijará: Director del Establecimiento, Vice Director; dos médicos internos; Jefe de Laboratorio de Anatomía Patológica y Química Biológica; dos ayudantes y una maestra especializada en Ortofonía; y el sobrante hasta completar la suma de cuatro mil pesos mensuales, para cubrir los gastos generales.

3° - El Director del Hospital será nombrado por la Facultad de Medicina y elegido entre los profesores de la Clínica de Enfermedades Mentales (...)

5° - A los fines de la más pronta habilitación del establecimiento, y por esta única vez, el Vice Director, los médicos internos y demás personal, serán nombrados por el Consejo Directivo a propuesta del Director.”²¹²

En este panorama, comenzó a gestarse en el grupo de los psiquiatras la necesidad –o bien la demanda- de avanzar en la institucionalización académica de su disciplina, que paso a paso adquiría mayor relevancia y peso en la carrera de medicina con sus tres cátedras, con la Escuela de Niños Retardados y el Hospital especializado. Ello condujo a pensar en dotar a este conjunto de instancias docentes y clínicas de un “instituto”, figura muy común en la organización de las distintas áreas en la universidad argentina. Sin embargo, el problema frente a esta nueva etapa que se proponían los psiquiatras era la existencia de un Instituto de Psico-Neuro Patología, cuya dirección virtual residía sobre Teodoro Fracassi. Éste último representaba un ambicioso proyecto gestado por Agudo Ávila, en su afán de asentar en la casa de altos estudios un área de atención e investigación sobre la alienación mental; iniciativa que, además, recogía y conciliaba las inquietudes de los profesionales rosarinos, principalmente de Fracassi. Su composición muestra las razones por las que no estaba organizado aún: a la suma de cátedras de Neurología, Psiquiatría, Neuropsiquiatría Infantil, Toxicología, Medicina Legal, accidentes del Trabajo y Jurisprudencia Médica, se agregaban los Laboratorios de Psicología Experimental y Anatomía Patológica del Sistema nervioso, junto la sala de Cirugía Nerviosa del

²¹² BUNL, 1928, p. 404.

Hospital del Centenario.²¹³

Frente a la inauguración de los pabellones que habilitaban el funcionamiento del Hospital en 1927, el 7 de octubre de dicho año se suscitó en el Consejo Directivo de la Facultad el debate por quién ocuparía su dirección. Allí, el decano Agustín Gatti - cercano a los psiquiatras-, propuso la designación de Ciampi en dicho cargo

“Manifiesta el Sr. Decano, que habiendo sido inaugurado el Hospital Nacional de Alienados, corresponde de acuerdo con el nuevo convenio que tiene celebrado la Universidad y el Gobierno de la Provincia (...), designar el profesional que ha de ejercer en lo sucesivo al Dirección del Asilo de Alienados; que como al respecto no hay antecedentes y supone que en la mente de todos existe ya un candidato, el doctor Lanfranco Ciampi, propone sea esta designado para aquel cargo.”²¹⁴

En la misma sesión, Raimundo Bosch aprovechó la ocasión para plantear el tema del Instituto como cuestión prioritaria, la cual retomaría unos meses más tarde presentando su propio proyecto en esta dirección, y suscitando un debate más que arduo. Retomando iniciativas previamente ingresadas por los consejeros Álvarez y González, esbozó entonces la posibilidad de posponer las designaciones en el Hospital hasta tanto se hubiese estabilizado la situación de las cátedras psi y regularizado sus docentes. Figura próxima al círculo de los psiquiatras, Bosch se recibió en 1919 en la Universidad de Buenos Aires –siendo de Córdoba-, y un año más tarde se radicó en Rosario como secretario organizador de la Facultad de Medicina junto Antonio Agudo Ávila. Concluida esta tarea, ocupó la cátedra de Medicina Legal entre 1923 y 1952, y desde su especialidad motorizó la creación de una serie de espacios de enseñanza e investigación, entre ellos la Clínica del Trabajo -construida bajo la intendencia de Manuel Pignetto, de la cual fue director en 1928-, el Instituto Médico Legal en 1931 y la Escuela de Médicos Legistas, siendo su director y docente entre 1938 y 1952.

²¹³ Memorias Araya, 1924, pp. 17-18.

²¹⁴ BUNL, 1928, p.: 396.

El intento de Bosch en el órgano de gobierno de la Facultad no pasó desapercibido a los consejeros que se inclinaban por la primacía neurológica, y luego de un debate intenso se decidió nombrar a Ciampi en carácter condicional hasta la suscripción de un nuevo contrato.²¹⁵ Como vemos, tanto su peso político como sus articulaciones relacionales con distintos cuadros del radicalismo que rotaban entre la academia y el Estado no era menor, y su iniciativa para crear el Instituto se condecía con las otras que había promovido en otros ámbitos, en las cuales fue exitoso.

Ante esta situación, el neurólogo presentó luego de la sesión del siete de octubre de 1927 un recurso administrativo ante la Facultad para que se habilitara la ejecución definitiva del Instituto que él dirigía bajo nombramiento oficial del Poder Ejecutivo.²¹⁶ El veinte de marzo de 1928, sin embargo, tomando como base el convenio suscrito con el Gobierno Provincial, la Facultad de Medicina firmó en un contrato *ad referendum* con el psiquiatra italiano, donde se renovaba por tres años su titularidad de la cátedra de Psiquiatría Infantil y se le encomendaba la dirección del Hospital de Alienados.²¹⁷ Este acto administrativo, implicaba y concretaba dos modificaciones sustanciales. Por una parte, el nombramiento de Ciampi despojaba a Fracassi de un cargo que ya ejercía –de forma tácita, pero legítima– desde 1924, cuando se inaugura la Sección de Alienados dependiente del Hospital Centenario.²¹⁸ Por otra, el contrato sentaba el camino a la disolución de su Instituto.

La misiva de Bosch en la sesión de octubre de 1927 se plasmó en su proyecto para el Instituto de Psiquiatría, sancionado el 23 de abril de 1928 por el Consejo Directivo. Los fundamentos esgrimidos por el consejero muestran la apuesta política que implicaba ésta nueva instancia disciplinar, donde la base promovida por Agudo Ávila se reconocía como la piedra fundamental para abrir un rumbo en el marco de resistencia del ambiente universitario –tal como lo planteara Arturo Ameghino para

²¹⁵ BUNL, 1928: 397

²¹⁶ BUNL, 1928, p. 245.

²¹⁷ BUNL, 1928: 211

²¹⁸ Allí, Manuel Pignetto -director del nosocomio- deja en claro en su discurso que era el neurólogo el depositario de esta posición: “Señores: Por mandato expreso del señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Litoral, en mi carácter de Director Técnico del Hospital Nacional del Centenario, dejo librado al Servicio Público la Sección Alienados del mismo, y en cumplimiento de la resolución del H. Consejo Directivo quedáis, doctor Fracassi, en posesión del cargo para el que habéis sido designado.” Memorias Araya, 1925, p. 24.

el escenario porteño-:

“Ha llegado el momento de dar, en nuestra Escuela de Medicina, una preferente dedicación a la enseñanza de la Psiquiatría, sobre la base de la incorporación del Hospital de Alienados, recientemente inaugurado. Este nosocomio es el florecimiento de los más puros ideales científicos del organizador de esta casa de estudios, Dr. Antonio Agudo Ávila. Cuando nadie se imaginó la grandeza ni la trascendencia a corto plazo, de esta Facultad, el doctor Agudo Ávila se anticipaba a trazar los rumbos de la Medicina mental, esforzándose por crear una corriente de simpatía colectiva hacia los problemas de la Neuro-Psico-Patología. Hizo cuanto pudo por quebrantar la indiferencia tradicional del ambiente universitario contra esta rama de la medicina, avivando los conceptos modernos de la alienación. Sobre la doble participación científica y social del médico, en los enfermos mentales, dispuso mirando el porvenir, la más amplia extensión de los estudios psiquiátricos. Paralelamente a la Clínica de Psiquiatría, instaló la cátedra de Psicopatología Infantil, adelantándose con ello, a la Facultad de Medicina de Paris, la que recién en 1925, por iniciativa del Juez de Menores, doctor Rollet y el decano de dicha Facultad, el profesor Roger, creó la Clínica de Neuro-Psiquiatría Infantil. Encomendó la organización de esta nueva cátedra al talentoso discípulo del insigne psiquiatra Sante de Sanctis, el Profesor Ciampi. Anexo a estas dos cátedras, habilitó un curso especial de Psicología Experimental.”²¹⁹

Sus disquisiciones, además, ya atisbaban la defensa que debería sostener sobre la pertinencia de la especialidad psiquiátrica, así como del aporte que implicaba a la formación, reconocido internacionalmente:

“No debe considerarse el desdoblamiento de la enseñanza de la Psiquiatría, como una frondosidad especial de los estudios de la medicina, después de haber puntualizado la deficiente preparación de los estudiantes y las justas proporciones de las tareas docentes con la importancia de los fundamentos de

²¹⁹ BUNL, 1928, p. 394

las enfermedades mentales. La cátedra de Clínica de Psiquiatría General es indispensable. El juicio es unánime sobre la necesidad de su existencia. Es la base de la instrucción del médico general en el conocimiento de las perturbaciones psíquicas (...). La cátedra de Clínica de Psico-Patología Infantil, a cargo de su actual profesor el doctor Lanfranco Ciampi, es de trascendental valor, no sólo por su significación científica sino por el logro de un alto ideal en la Medicina Mental. Debemos sentirnos enorgullecidos de tener esta cátedra dentro de nuestro plan de estudios, después de haber leído los elogios de los eminentes psiquiatras: Enrique Morselli y Sante de Sanctis. Ambos dedicaron elevados juicios a nuestra facultad, con motivo de la creación de esta Clínica de Psico-Patología Infantil. Es que Sante de Sanctis admite y sostiene, con sobrada razón, que la Neuro-Psiquiatría Infantil radica en la 'edad evolutiva' con caracteres propios, cuyo dinamismo difiere de las funciones mentales de otras edades, provocando estados complejos por la fuerza del desarrollo del niño contra la fuerza inhibitoria de los procesos morbosos. Y por consiguiente, preconiza que esta rama de la psiquiatría es una asignatura que debe enseñarse aparte, sobre todo para la aplicación del tratamiento.”²²⁰

De esta forma, el cargo que Ciampi ocupaba con una antigüedad de casi treinta días lo volvía el candidato directo –o al menos aparente- para acceder a la dirección de este nuevo Instituto, y con ello reforzar la autonomización de la Psiquiatría respecto de la Neurología. De acuerdo con la ordenanza, el Hospital se incorporaba al Instituto, y el director de éste último monopolizaba el desarrollo de todas las actividades académicas relacionadas a la atención psiquiátrica.

La sanción de esta ordenanza fue el fruto de intensas discusiones en el Consejo Directivo, que apuntaban al estatuto de científicidad y autonomía de la Psiquiatría para diferenciarla de la Neurología. En este sentido, la oposición a la misma no fue menor, y ello se reflejó más tarde en los embates que atravesó en el Consejo Superior. La primera intervención en el debate por el Instituto en el seno de la

²²⁰ BUNL, 1928, p. 395

Facultad de Medicina, estuvo a cargo de Clemente Álvarez,²²¹ un destacado médico rosarino, fundador del Círculo Médico y director de su Revista, además de haber presidido la Asistencia Pública Municipal, donde trabajó junto a Fracassi. Su participación se dirigió en defensa de la disciplina de este último colega, amparándose en una supuesta orientación hacia la neurología presente en el plan de estudios, y pasando por alto así la presencia y funcionamiento de las tres cátedras psi.

“Señor Decano: Este proyecto que importa la separación completa de la Neurología de la Psiquiatría, significa un cambio en la reorientación seguida hasta ahora; pues nuestro Plan de Estudios las tiende más bien a aproximar. Más aún, el doctor Fracassi, profesor de Neurología, tiene un nombramiento efectivo de Director del Instituto de Neuro-Psico-Patología que no se hace efectivo, entiendo por no estar terminado el establecimiento que se le destina. Nadie piensa actualmente en fusionar ambas cátedras pero quizás fuera conveniente instalar la Neurología en el Hospital de Alienados cuando este esté terminado, pues así se podría utilizar el anfiteatro, el museo y laboratorio del mismo. (...) No creo tampoco que el Director del Instituto debe dar la orientación de la enseñanza, pues eso es privativo de cada profesor, ni que convenga ofrecer el cargo de Director del Instituto a nadie, desde que acaba de firmarse con el Profesor doctor Ciampi, un contrato en el que se le adjudica un cargo análogo, con todas las atribuciones de un director de instituto. Suprimiendo las disposiciones que crítico, quedará reducido el proyecto a un cambio de nombre que nada significa para el progreso de la Escuela.”²²²

En este escenario, debemos recordar que el Instituto original de Psico Neuro Patología a cargo de Fracassi no había logrado concretarse. A su extensa

²²¹ Para una biografía completa de su figura, enmarcada con las de Agustín y Juan Álvarez, véase Piacenza, Paola (2000), “Clemente Álvarez: la palabra que sana”, Sonzogni, Élica y Dalla Corte, Gabriela (comps.) *Intelectuales rosarinos entre dos siglos. Clemente, Serafín y Juan Álvarez. Identidad local y esfera pública*. Rosario: Prohistoria-Manuel Suárez Editor, pp. 133-150.

²²² BUNL, 1928, p. 397.

composición de contenidos, asignaturas y funciones, debía agregarse la carencia de presupuesto, además del hecho de que muchas de las asignaturas que lo componían fueron disolviéndose del plan de estudios e incorporando sus contenidos al dictado de otras ya existentes y organizadas. Por caso, el 24 de enero de 1923 se aprobó en el Consejo Directivo un proyecto que suprimía del plan las asignaturas de “Traumatología y Accidentes de Trabajo” y “Jurisprudencia Médica” que formaban parte del virtual Instituto, y cuyos contenidos se incluirían en la cátedra de Medicina Legal de Raimundo Bosch.²²³

Otras intervenciones provinieron de los consejeros Antonio Baraldi y José Benjamín Ábalos, en franco apoyo al proyecto de Bosch, mientras que Juan M. González entendía que la separación entre ambas disciplinas era conveniente, incluso bregando por la permanencia de la Psiquiatría frente a la Neurología en el plan de estudios, aunque agregaba que la creación del Instituto, si bien positiva en esta dirección, también *“contempla la abundancia de engrandecimiento para la Psiquiatría en tanto que las materias básicas se encuentran casi desamparadas...”*²²⁴ El profesor Pedro Piñero García, por su parte, señalaba que en verdad existían dos proyectos para el tratamiento de esta cuestión: por un lado, el de Bosch, y otro que pensaba la incorporación del Hospital como parte del Instituto de Psico-Neuro-Patología, cuya autoría correspondería a Ciampi. En esta dirección, planteaba que el proyecto del primero reduce su alcance de acción, por ceñirlo a una sola disciplina –psiquiatría-, que se vería afectada, además, por quitar Psicología Experimental de la currícula. Y al mismo tiempo, cuestionaba las atribuciones propuestas para el director del Instituto, en tanto avanzarían sobre la autonomía docente.²²⁵ Ante estas objeciones, Raimundo Bosch

“Refuta al señor Consejero Álvarez, diciendo que es inexacto que sus

²²³ Memorias Araya, 1924, p. 72. Entre los considerandos que el Decano sopesa en su Memoria de ejercicio aduce los cambios del plan de estudios y la supresión de asignaturas en todas las carreras de la Facultad por la escasez de recursos para sostenerlas. Memorias Araya, 1924, p. 17. Si bien sobran justificativos de carácter administrativo para esta medida, no es menor tener presente la cátedra de Raimundo Bosch es la que se refuerza de contenidos, considerando su actuación en la promoción del Instituto de Psiquiatría.

²²⁴ Memorias Araya, 1924, p. 72.

²²⁵ BUNL, 1928, p. 398.

propósitos sean los de favorecer la estabilización del profesor Gonzalo Bosch, pues carecía de condiciones de empresario, y que reafirmaba su opinión respecto de la competencia del Consejero Álvarez, para entender el alcance de la orientación de la enseñanza actual de la Psiquiatría después de haberlo escuchado. Le negó suficiente preparación sobre el asunto, lamentando que no hubiera aportado más elementos de juicio en la réplica, para poder entrar a considerarlos. A continuación, demuestra que no hay similitud entre el proyecto de reglamentación del Hospital de Alienados presentado por el profesor doctor Ciampi y el suyo; son distintos –añadió- porque el uno, se ocupa de la faz administrativa del nosocomio y de la distribución de las obligaciones y deberes del personal técnico, y el otro, de la formación de un alto centro de investigaciones científicas.”²²⁶

En este tono, Bosch avanzó sobre la creación de institutos disciplinares, explicitando dicha tendencia no se había cuestionado previamente, y que se debiera, en todo caso, priorizar el “engrandecimiento cultural” de la facultad con dicha medida, en tanto contribuía a dotar de fisonomía científica a las cátedras, “...proponiendo el mayor adelanto de la medicina, despojando el espíritu de las influencias mezquinas, de las anulaciones sistemáticas”.²²⁷ Luego de presentar un análisis diferencial entre distintos sistemas de enseñanza en Europa y Estados Unidos -donde trae a colación los casos de Italia, Francia, y en particular Alemania, país que visitó y donde conoció a Emil Kraepelin en 1921-, propuso que se vote el proyecto de manera nominal, ante lo cual se obtienen seis votos positivos de los consejeros Omnés, Baraldi, Argonz, Bosch, Ábalos y el Decano, frente a cuatro negativos pertenecientes a Álvarez, Piñero García, González y Camani Altube. Al discutirse en particular, el consejero Piñero García propuso que, ante la disposición del Consejo de crear el Instituto, se separen dos proyectos, uno por la organización del instituto y otro por la dirección del mismo. El primer paso estaba dado y el proyecto logró dar el primer paso administrativo; los higienistas mentales, sin embargo, advirtieron que el conflicto se

²²⁶ *Ibíd.*

²²⁷ BUNL, 1928, p. 399.

profundizaría:

“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 al hegemonía de la neurología.”²²⁸

No estaban equivocados. La llegada del proyecto al Consejo Superior fue la instancia donde Fracassi encontró mayores defensores, para lo cual contaba con la cercanía con figuras de peso en la dirigencia universitaria, en especial con Rafael Araya. El ex decano de la Facultad que tanto había bregado por la construcción del Hospital, había accedido en 1928 al rectorado de la Universidad, y resultó afín a la causa de Fracassi en el marco de su enfrentamiento faccioso con el irigoyenismo en la escena política.

La disputa más elaborada aquí fue pronunciada por Rafael Bielsa, especialista en derecho administrativo y dirigente universitario, asignatura que impartió tanto en la Universidad del Litoral (1927-1932) como en Buenos Aires (1949-1952). En el momento de la discusión del proyecto, Bielsa era el decano de la Facultad de Ciencias Económicas, Comerciales y Políticas de la Universidad del Litoral, previo a lo cual se desempeñó como Subsecretario del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública de la Nación durante el gobierno de Alvear. En su extensa intervención en la sesión del 28 de abril, este abogado se refirió a la primacía y potestad del Consejo Superior para intervenir en el asunto, no solo porque refería a la autonomía didáctica de la Universidad –es decir, a la cuestión de enseñanza y planes de estudios- sino también porque el contralor del Consejo comprendía el análisis de la legalidad y de la oportunidad. Resaltaba, en este sentido, la fragilidad de la ordenanza aprobada en

²²⁸ Bosch, Raimundo (1966). Historia de la Facultad de Medicina., Op. Cit., p. 153-154 (Mayúsculas originales).

el Concejo Directivo así como los “actos de exclusión” que sufrió Fracassi como docente “legalmente” acreditado en sus funciones.²²⁹

Por lo demás, Bielsa hizo explícita su postura respecto al conflicto *político* que subyacía a la fundación del Instituto, tanto enfatizando las pujas al interior del espacio académico, como también al destacar la poca importancia que en su opinión tenía una especialidad médica tenía para motorizar la instauración de espacios propios:

“¿Cuántas veces la influencia de cierto caciquismo, de una camarilla, y hasta la inferioridad transitoria de un Consejo, puede generar una resolución que luego el Consejo Superior revé con un criterio más sereno, fundado, integral en suma! (...) Con toda esta especie de quinta esencia de la especialidad, a lo más, cae en el dominio del programa de cada materia, y en un solo punto del programa, según el grado de discriminación”²³⁰

Ante las objeciones de Bielsa, intervino Agustín Gatti, decano de Ciencias Médicas, quien trajo a colación la tendencia general en las universidades de organización de la enseñanza en institutos, citando algunos ejemplos de la Universidad de Buenos Aires, para luego dar cuenta de la imposibilidad de constituir el Instituto asignado a Fracassi así como las diferencias de éste con el proyectado para Psiquiatría.

“La creación del Instituto de Psiquiatría no modifica el plan de estudios, porque el Instituto de Psico-Neuro-Patología determinado en el plan de estudios, no es similar al Instituto de Psiquiatría. Integran aquel las cátedras de neurología, Psiquiatría, Neuropsiquiatría Infantil, Toxicología, Medicina Legal, accidentes del Trabajo, Jurisprudencia Médica y los Laboratorios de Psicología Experimental, de Anatomía Patológica del Sistema nervioso y una sala de Cirugía Nerviosa; y no simplemente Neurología y Psiquiatría, como se ha expresado.”²³¹

²²⁹ “El Instituto de Psico-Neuro-Patología ha sido creado legalmente en el plan de estudios, y el profesor Fracassi ha sido nombrado oportunamente por la única autoridad competente, -que lo es el Presidente de la República,- por decreto del 24 de marzo de 1922” BUNL, 1928, p. 245.

²³⁰ BUNL, 1928, p. 244.

²³¹ BUNL, 1928, p. 246.

Por otro lado, Gatti se amparó en el contrato celebrado con la provincia y en el Reglamento del Hospital como elementos legales para justificar la fundación del Instituto, a pesar de lo cual la moción general de la sesión fue remitir el proyecto a la Facultad de Ciencias Médicas para su revisión.

Cabe mencionar aquí que el devenir de este proyecto se suscitó en un contexto de intensa conflictividad de la vida universitaria al interior de los claustros docentes, estudiantiles, y entre ambos en las distintas facultades que componían la Universidad del Litoral entre 1928 y 1929, que trascendió los muros de las facultades reflejándose en la prensa,²³² cuyo corolario fue la intervención de la Universidad. Esta novel casa de estudios contaba para ese entonces con una intervención en su historial, suscitada por un conflicto estudiantil en la propia Facultad de Medicina en 1922. La gravedad del mismo se exteriorizó en sus resultados: los alumnos que “causaron” los conflictos fueron expulsados por el término de tres años de la vida universitaria.²³³ Entre 1927 y 1929, una escalada de rispideces reconocería nuevamente su foco en esta unidad académica alrededor de la fracción de Rafael Araya, y en especial con su ascenso al rectorado.²³⁴

²³² Diario *El Orden* (Santa Fe, 25/8/1928; 30/10/1928 y 16/11/1928); Diario *Santa Fe* (Santa Fe, 13/11/1928, 16/11/1928 y 17/11/1928).

²³³ Véase Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...*, Op. Cit.

²³⁴ Al decretarse la intervención, Araya responde públicamente al decreto en una nota del Diario *El Orden* titulada “*En el asunto de la Universidad se producen sorpresas*”. Allí se dirige al Ministro de Instrucción Pública, y en el fervor de su respuesta vemos la trasposición de la dinámica facciosa que atravesaba el asunto:

“Ha podido S.S. [en referencia al ministro] encargado directo de la institución pública compenetrarse e interiorizarse de la marcha de la universidad en el breve término que ejerce su elevada investidura? Es sensible señor Ministro que quien hasta ayer desempeñara un alto cargo en la magistratura haya desconocido u olvidado los procedimientos legales más simples que deben informar el fallo del más sencillo de los juicios y que sea en esta oportunidad sobre todo cuando se hallan en juego esos ‘altos postulados’ a que hace referencia, cuando los grandes intereses de la cultura universitaria peligran ante el desorden y la indisciplina, el P.E., con un prejuizgamiento y una precipitación inadmisibile haya contribuido a provocar el desconcierto a las instituciones universitarias con una resolución tan inconsulta como ilegal. Habrán pesado acaso en el ánimo del P.E. otros motivos que los que se derivan de la propia ley, cuando sin considerar ninguno, absolutamente ninguno de los preceptos legales que garantizan la autonomía de estas instituciones acordándoles la libre designación de su personal directivo, docente y administrativo, el manejo de los fondos que le destina la ley, la adopción de sus planes de enseñanza, etc. adopta para el presente una disposición que avasalla todos los principios que rigen el desarrollo de la vida universitaria y concentra en sus manos el sumo poder

En su particular lectura, Raimundo Bosch insertó la discusión por el Instituto en la clave politizada que recorría a la Universidad desde 1928, y en este sentido, atribuye el foco del conflicto a la ambición política del rector, una cuestión más que interesante dada la cercanía de Araya con el proyecto original del hospital de alienados mientras no estuvo en duda la figura de Fracassi como director del mismo

“Y cuando se iban supliendo las deficiencias más apremiantes estalló, de improviso, un conflicto que dio por resultado la intervención nacional a la Universidad Nacional del Litoral. Este conflicto lo suscitó el doctor ARAYA como rector, con singular violencia, al pretender reconcentrar en su poder el gobierno de la facultad de medicina y abrir salida a sus desahogos personales. Lo curioso del caso era que repetía los mismos motivos que, él siendo decano, había rechazado enérgicamente. Pero, entonces, contaba con el apoyo del gobierno de ALVEAR, y ese gobierno estaba ya en las manos de IRIGOYEN (...) Y, además, uno de sus ministros, el de la cartera de obras públicas, era, nada menos, que el doctor José Benjamín Ábalos.”²³⁵

Recordemos ahora que, en la discusión adversa del Consejo Superior, el proyecto del Instituto se remitió nuevamente al Consejo Directivo de la Facultad. Ello no representó, sin embargo, el final del Instituto, y en especial ante el cambio de la escena política nacional, en medio de la cual el propósito logró concretarse. En efecto, con la intervención de la Universidad por el Poder Ejecutivo, fue designando Roque Izzo al frente de la misma, y esto permitió que a fines de 1929 la “cuestión Fracassi” de la disputa se cerrara con dos medidas. Por un lado, la creación del Instituto de Psiquiatría a partir de una resolución administrativa, donde merecen especial atención los considerandos de la misma. En ellos vemos el cambio de foco de la discusión, no sólo porque reconocen al Instituto como instancia de profesionalización de la disciplina, sino también por afirmar, sin dejar lugar a duda, el estatuto científico de la Psiquiatría como disciplina médica.

para actuar y resolver en algunos asuntos que escapan a su potestad legal.” Diario *El Orden* (Santa Fe, 13/11/1928).

²³⁵ Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...*, Op. Cit., p. 146 (mayúsculas originales).

“[Considerando] Que el estudio intensivo de la Psiquiatría ha descubierto nuevos horizontes a los investigadores que dedican sus disciplinas a los arduos y difíciles problemas de la Patología Mental;

Que las nuevas orientaciones diagnósticas y terapéuticas han puesto en evidencia la considerable amplitud e importancia adquirida por esta rama de la ciencia médica;

Que corresponde a los altos institutos de enseñanza velar porque sus estudios se complementen e intensifiquen para su mejor eficacia; concordando con el desarrollo y evolución de las distintas disciplinas que los investigadores van poniendo en relieve;

Que la Psiquiatría se encuentra en pleno proceso de evolución y en mérito a ello corresponde contribuir por todos los medios (disponiendo al efecto del material científico y didáctico) para su más amplio desarrollo como disciplina docente en virtud de la importancia fundamental que ella tiene para la sociedad, por cuanto las enfermedades mentales han adquirido un incremento alarmante;

Por ello:

El interventor nacional de la Universidad del Litoral resuelve:

Art. 1: Crease en la Facultad de Ciencias Médicas el Instituto de Psiquiatría sobre la base de las cátedras de “Clínica Psiquiátrica de Adultos” y “Neuropsiquiatría Infantil” y “Psicología Experimental”.

Art. 2: El “Instituto de Psiquiatría” tendrá su sede en el Hospital de Alienados y sus dependencias.

Art. 3: Formarán parte integrante del personal docente y técnico del Instituto de Psiquiatría, los profesores suplentes, adscriptos, jefes de clínica y trabajos prácticos, jefe de laboratorio, (...). Fdo: Izzo”²³⁶

Por otra parte, en la misma resolución se dictaminó la disolución del Instituto de Psico Neuro Patología, que nunca logró volver a instalarse, incluso luego del derrocamiento de Yrigoyen. En la misma resolución, Izzo agrega:

²³⁶ Facultad de Medicina, Resoluciones. Expte. M-44/1930

“El interventor resuelve: 1- dejar sin efecto la organización docente y administrativa del Instituto de Psico-Neuro Patología; 2- la cátedra de clínica neurológica que lo integra funcionará de forma independiente.” (FM-Resoluciones, 4/12/29). Apenas concluido el receso estival, el día 16 de enero el interventor aprueba “en todos sus términos” el contrato sostenido entre Ciampi y el nuevo delegado organizador de la Facultad, por el cual se lo designa como Director del Instituto de Psiquiatría, Profesor de Neuropsiquiatría infantil y Psicología Experimental y Director del Hospital de Alienados.”²³⁷

Nos interesa destacar en este sentido que muchas de las medidas adoptadas durante la “gestión Izzo” no se resolvían exclusivamente a partir de cuestión faccionalista al interior del partido radical, y sentaron precedentes relevantes en términos de institucionalización y consolidación de figuras claves en la formalización de la investigación universitaria. En efecto, en el mismo momento que se produce el nombramiento de Ciampi, se asigna una dedicación exclusiva a Horacio Damianovich, destacado investigador de la Facultad de Química Industrial y Agrícola de la Universidad del Litoral, junto con la dirección del recientemente creado Instituto de Investigaciones Científicas y Tecnológicas de dicha Facultad.²³⁸

II - Discusiones curriculares y políticas disciplinares: los embates contra la Psicología Experimental

Previo a la discusión sobre el Instituto, los médicos rosarinos ya manifestaban un conjunto de preocupaciones sobre la composición y contenidos del plan de estudios de la carrera, expresadas tanto al interior de la Facultad como del Círculo Médico de Rosario. A mediados de 1927, esta última entidad comenzó a plasmar algunas de las discusiones sobre este tema en ciertos números de su Revista, a

²³⁷ *Ibíd.*

²³⁸ BUNL, 1928, pp. 20-27.

medida que se suscitaban en sus reuniones periódicas. Inicialmente se presentaron tres entrevistas a destacados profesores de la Facultad en función de un cuestionario preestablecido,²³⁹ siendo los primeros Camilo Muniagurria, José Benjamín Ábalos y Raimundo Bosch. Recuperaremos aquí la opinión de este último, que en un extenso escrito que mostraba una dedicada reflexión, adelantaba algunas ideas que luego intentaría plasmar institucionalmente. Al ser interrogado sobre el número de asignaturas de la carrera y la necesidad de fusionar o disociar alguna de ellas, argumentaba:

“Conceptúo conveniente, la refundición de las cátedras Psiquiatría Infantil, Psiquiatría de Adultos y Psicología Experimental, en una sola. Esta cátedra, con el hermoso edificio, recién terminado, para el Hospital de Alienados, anexo a la Facultad de Medicina, podría convertirse en un Instituto Modelo de Psiquiatría. La simplificación de los estudios redundaría en provecho de los estudiantes. Las sub-divisiones de la enseñanza subsistirían, bajo la dirección de un profesor. La unidad y conexión de las distintas ramas de la Psiquiatría adquirirían mayor eficacia. Urge el funcionamiento del Hospicio de Alienados, sobre los moldes de la Psiquiatría moderna; esto es, en la educación científica y practica realizada en los consultorios y el hospital psiquiátrico, con los nuevos métodos psicobiológicos y anatómicos, tal como dice el profesor Claude, realizados en un período útil de investigación.”²⁴⁰

Estas discusiones ya encontraban ecos institucionales. El 28 de noviembre del mismo año, el profesor Juan M. González presentó un proyecto ante el Consejo Directivo proponiendo la supresión de dicha asignatura de la currícula, además de solicitar que la Facultad inste al profesor Gonzalo Bosch a que se instale definitivamente en la ciudad para dictar su asignatura.²⁴¹ Si bien esta misiva fue neutralizada con la intervención del profesor Ábalos –quien propuso un régimen de dictado quincenal para el psiquiatra porteño y logró archivar la iniciativa de González-, este intento

²³⁹ RMR, 1927, p. 382.

²⁴⁰ RMR, 1927, p. 393.

²⁴¹ BUNL, 1928, p. 403.

fallido muestra un indicio del panorama que éste área y sus defensores deberían enfrentar en breve. En 1929, el Consejo Directivo constituyó una Comisión para un nuevo Plan de Estudios -integrada por Fracassi, entre otros docentes-, en cuya lista de potenciales disciplinas a suprimir se encontraba Psicología Experimental. Ante este avance, Lanfranco Ciampi dirigió una erudita y retórica comunicación al Consejo en la cual argumentaba sobre la necesidad de asegurar el dictado de Psicología como instancia formativa fundamental del alumnado en la complejidad del saber psiquiátrico, además de instar a la Facultad a ingresar en la tendencia más actual y renovada en estudios psiquiátricos, amparándose para ello en un extenso número de casos europeos donde se impartía la asignatura.

“Sin embargo, no estaría en lo cierto quien creyera que la actual sistematización de esas disciplinas ha merecido el *consensus* general. Durante el año pasado se atentó contra una de aquellas; y en estos días, en que nuestra facultad está esperando ansiosa su nuevo Plan de estudios, al que todo el mundo –capacitado o no- quiere contribuir, aun emitiendo opiniones en los corredores de las clínicas, han llegado a nuestros oídos voces amenazadoras, que agitan nuevamente contra una de nuestras cátedras, el *Crucifige*. Hubo en efecto y hay todavía quien aconseja se suprima la Psicología, por considerarla una disciplina de lujo, menos importante que otras muchas, descuidadas; y hay quien grita contra la autonomía de la Neuropsiquiatría Infantil, prefiriendo verla fusionada con la Psiquiatría tradicional. Es éste el criterio iconoclasta que parece fluctuar en la mente de unos ilustrados Facultativos de nuestra escuela para *modernizar el viejo plan de estudios de 1920*”²⁴²

La Comisión encargada de la reforma -fundamentada en conceptos educativos “innovadores”-,²⁴³ planteó serias dudas respecto a la utilidad y necesidad del número de cátedras de psiquiatría existentes en el plan, sugiriendo que una sola sería

²⁴² Ciampi, Lanfranco (1929), “La organización de la enseñanza psiquiátrica en al Facultad de Ciencias Médicas de Rosario”, *BIP*, año I, N° 1, p. 10.

²⁴³ Bosch, Gonzalo y Ciampi, Lanfranco (1930), “A propósito de la organización del Plan de estudios de la Facultad de Ciencias Médicas de Rosario”, *BIP*, Año II, N° 7, p. 245

suficiente, o incluso llegando a circular la versión de que podría prescindirse de la misma si se fusionase con una cátedra de Neuropatología. Ante estas versiones, Ciampi y Bosch se manifestaban alarmados en un artículo que publican en 1930 con motivo de estos debates, donde podemos leer en una nota al pie:

“Durante la corrección de las pruebas de este trabajo, ha llegado a nuestros oídos la opinión, más iconoclasta aún, de un Profesor, que hacía parte de la Comisión encargada de proyectar el nuevo plan de estudios, según la cual la Psiquiatría debería nada menos que desaparecer como rama autónoma para fusionarse con la Neuropatología. La idea, que ni siquiera tiene el mérito de la originalidad, demuestra por un lado, el atrazo (sic) con que unos colegas plantean a veces cuestiones universitarias; y, por el otro, la ignorancia -no queremos pensar en otras razones, todavía menos universitarias- de las circunstancias que motivaron, hace muchos años atrás, en algunas Facultades de Medicina, la unión de la Clínica de las enfermedades nerviosas con la de las enfermedades mentales”²⁴⁴

En su respuesta a los debates sobre el plan, estos médicos centraron su defensa en algunos puntos relevantes. En primer término, ponderando un reconocimiento de la Psiquiatría similar al resto de las sub-especialidades médicas que atravesaban procesos de especialización homólogos, acompañados por la política universitaria local.²⁴⁵ Por otro lado, en su planteo sobre la relevancia de conservar no ya la psiquiatría general, sino también la Neuro-Psiquiatría Infantil y la Psicología Experimental como ciencia auxiliar, los especialistas presentaron en un erudito informe una serie de avances teóricos, datos estadísticos y casos donde estas disciplinas tenían pleno reconocimiento, que iban desde la Italia fascista hasta Ucrania, Rusia, Francia o Estados Unidos.²⁴⁶

²⁴⁴ Bosch y Ciampi, Op. Cit., p. 249.

²⁴⁵ Así es como vemos que la Facultad de Medicina contaba ya con Institutos de Fisiología y Anatomía Patológica. Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...*, Op. Cit.

²⁴⁶ En numerosos trabajos, la estrategia argumentativa central de estos médicos fue la referencia de experiencias internacionales y así lo vemos en su defensa del estatuto de Psicología Experimental: *“Muchas son las Facultades de Ciencias Médicas que involucran en sus planes de estudios la enseñanza de la Psicología. Recordamos, además de la de Tübingen, que fue la primera, las de Roma*

Ahora bien, cabe señalar que esta acalorada discusión sobre la supresión de Psicología Experimental resulta, por otra parte, antagónica respecto al lugar que la asignatura disponía en la currícula inicial de la Facultad. La decisión de incorporarla había representado una novedad considerable en ese momento, en tanto reflejaba una decisión epistemológica: mientras la separaba del campo de la Filosofía -donde por lo general se inscribieron las cátedras de Psicología en Argentina hasta ese entonces-, por otro lado conllevaba la adopción de sus criterios en el diagnóstico y tratamiento psiquiátrico, al tiempo que redefinía los postulados de la atención de las enfermedades psíquicas hacia la Higiene Mental. Como resaltaba Rafael Araya en los inicios de su decanato:

“De fundamental interés para los estudios de Psiquiatría resulta el Instituto de Psicología Experimental a cargo del Profesor Doctor Arturo Mó, quien con la colaboración del profesor Dr. José L. Alberti Sub-Jefe de Laboratorio han podido desarrollar un curso muy completo, a pesar de las grandes dificultades que le ofrecían los escasos recursos de que se disponían para el mismo. Conviene hacer notar que es la primera vez que se imparte en una Facultad de Medicina Argentina la enseñanza de esta materia, pese a la necesidad que de ella tiene el profesional en el ejercicio de su carrera. En Buenos Aires esta exigencia ha tratado de ser subsanada por el malogrado Profesor Doctor Horacio G. Piñero y la segunda por el Director del Instituto de Fisiología Prof. Dr. Bernardo Houssay, pero hasta la fecha no ha sido incluida en su plan de estudios. Sus objetivos principales podríamos sintetizarlos diciendo la que ella dará al futuro médico las nociones indispensables de la psicología experimental y aplicada, necesarias al ejercicio de sus tareas profesionales, permitiéndole, si así lo deseara, profundizar más tarde sus conocimientos en esta materia, para evitarle cuando busque la solución de algún problema del espíritu, caer en el terreno de las divagaciones metafísicas, desprovistos por consiguiente de toda base científica seria; 2.a aplicar al examen psiquiátrico

(Prof. de Sanctis) , de Milán (Prof. Doniselli), de Lausanna (Prof. Larguier), de Londres (Prof. Graig), de Bonn (Prof. Poppelreuter), de Heidelberg (Prof. Gruhle) de Colonia, (Prof. Brusch), de Saratov (Prof. Krogius), etc.” Bosch y Ciampi, 1930, Op. Cit. P. 258.

su objetivo, los métodos y dispositivos de comprobación objetiva y matemática para el estudio e interpretación de las funciones psíquicas o psicofisiológicas alteradas.”²⁴⁷

En el marco de su formación con Sante de Sanctis,²⁴⁸ la defensa de la Psicología Experimental en el plan de estudios no era un hecho menor para Ciampi y sus allegados. El Instituto de Psiquiatría de Rosario se planteaba su tarea como superadora de las tendencias predominantes en los estudios psiquiátricos al combinar tres enfoques distintos para ofrecer perspectivas más amplias. Esta disciplina “auxiliar” era parte de un programa integral de conocimiento de la psiquis, que involucraba aspectos de orden estrictamente psiquiátrico, histopatológico, bioquímico y psicológico. Esto brindaba mayores instrumentos a este campo de saber para diferenciarse tanto del alienismo, su punto de procedencia, como de la neurología. Su defensa, además de formar parte de un objetivo en el ideario de la formación de Ciampi era, también, una apuesta política en pos de la profesionalización y autonomización de su área de saber. Así también se explica la presencia de un laboratorio de Psicología Experimental en el Hospital, junto al de Bioquímica e Histopatología del sistema nervioso. El programa de estudios fue acompañado de una infraestructura que permitió su perfeccionamiento.

Si bien logró sostenerse su dictado, en con el paso de pocos años el laboratorio quedó vacante en su dirección una vez que Arturo Mó y José Alberti dejaron la cátedra, y fue Ciampi quien asumió la asignatura, aunque sin reactivar el laboratorio con investigaciones específicas por fuera de las que éste ya desarrollaba en su asignatura y en la Escuela que tenía a su cargo. Este hecho marcó una diferencia respecto a los otros laboratorios, que –como veremos en el capítulo siguiente-, tuvieron una actividad mucho más intensa, con investigaciones propias y formación de recursos humanos.

²⁴⁷ Memorias Araya, 1924, p. 26.

²⁴⁸ Abordaremos este vínculo en el capítulo V, cuando analicemos la Escuela de Niños Retardados dirigida por Ciampi.

III –Tensiones entre la política y el presupuesto: autonomías, clausuras e intervenciones

La creación del Instituto de Psiquiatría condujo a un punto álgido de conflictividad tanto al interior de la Facultad de Medicina como del campo de los galenos rosarinos. No fue, empero, ni el único ni el más crítico foco de tensión. Un primer punto a considerar en el proceso de consolidación académica de los psiquiatras se encuentra en la forma en que encauzaron los conflictos internos generados en los espacios que iban alcanzando. En este apartado, por ende, analizaremos los “embates” que los psiquiatras debieron sopesar en los primeros años de vida del Instituto, y que muestran hasta qué punto un campo para lo psi era un horizonte lejano aún. De acuerdo a la propuesta sostenida en esta tesis, las estrategias de consolidación de campo se enfrentaron a aquellas de “conservación” emprendidas por la *ortodoxia* del espacio –en este caso, el neurológico y el Círculo Médico-. Estas disputas, además, no se vinculaban sólo a una defensa disciplinar o local, sino también a las lógicas de la vida universitaria en la casa de altos estudios del Litoral, así como a la vida política nacional y provincial. Como aclaramos previamente, las fronteras del campo médico y psi emergente en la ciudad fenicia – en términos de su consolidación académica e institucional- eran permeables a la influencia e intervención de otras esferas y de sus respectivas dinámicas, a lo cual debe agregarse que el campo universitario mismo se encontraba en plena consolidación, y los galenos no estaban exentos de sus fluctuaciones.²⁴⁹

Adoptar este punto de partida no implica que nuestro análisis subordine el desarrollo de la ciencia a los *tiempos* de la política universitaria y partidaria en sus distintos niveles –nacional, provincial y local-. Si bien entre 1930 y 1934 se sucedieron una miríada de rectores en la Universidad del Litoral –lo cual daba cuenta de su profunda

²⁴⁹ A partir de la década del treinta, el clima universitario cambió cualitativamente, siendo mayormente impregnado por la alternancia de figuras y corrientes antiliberales, conservadoras y católicas que durante los gobiernos radicales no habían desempeñado un rol preponderante. Buchbinder, 2005, Op. Cit.

inestabilidad-, veremos que el Instituto logró continuar con sus actividades más allá de los cambios de gobierno. En otras palabras, mientras que hasta este punto fueron los vínculos de ciertos de los médicos del ámbito –psiquiatras o neurólogos- los que influían en la dirección de los proyectos de fortalecimiento académico, la constitución del Instituto de Psiquiatría señaló un cambio de rumbo. El hecho de no contar con el apoyo de sectores político-partidarios o de bien de actores específicos en ciertas agencias del Estado no *impidió* el desarrollo de las actividades científicas y de profesionalización, y en todo caso, la alternancia de signos políticos y de las elites estatales repercutió más bien sobre el acceso a mayores, mejores o iguales recursos. Como atisbamos en el final del apartado anterior, ya desde fines de 1928 se pusieron en vilo algunas conquistas de los psiquiatras en su ingreso al campo a partir de la discusión curricular y del cuestionamiento de sus asignaturas. En esta dirección, veremos que el derrocamiento del gobierno democrático de Yrigoyen y la instalación del gobierno de facto que intervino la Universidad en 1930 permitieron el ascenso de Teodoro Fracassi –que por ser el docente de mayor edad en el claustro accedía reglamentariamente- al decanato de la Facultad de Medicina. Raimundo Bosch señala que, desde esa posición, el 6 de febrero de 1931 el neurólogo intentó clausurar temporalmente el Hospital de Alienados, al colocar en su entrada un cartel con la leyenda: *“Por orden superior desde la fecha, no se reciben más enfermos en este hospital”*.²⁵⁰ Desde la perspectiva planteada por estos médicos, el asunto adquiriría un tono de reyerta política y franco enfrentamiento, y así vemos que desde el Boletín del Instituto Psiquiátrico no perdieron oportunidad de expedirse sobre el asunto, sin ahorrarse dramatismo en el intento:

“El Instituto de Psiquiatría está pasando un trance muy difícil; por momentos, se ha visto amenazado de muerte; vientos arrasadores han soplado con fuerza devastadora sobre su sobria estructura; *el Instituto de enfrente ha desaparecido* fueron las siniestras palabras que, lanzadas en el recinto de la Facultad, el 31 de enero, consiguieron no uno, sino mil ecos que hirieron inesperadamente los oídos de cuantos ven complacidos la humana labor que este Instituto viene realizando. Numerosas personas se nos acercaron para

²⁵⁰ Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...*: Op. Cit., p. 155.

expresarnos un "esto no puede ser" pero lo atónito del semblante y la mirada al infinito eran muestras inequívocas de la falta de fuerzas capaces de encontrar la solución que el grave problema con urgencia reclamaba. Doscientos enfermos arrojados a la calle; una naciente cultura de la especialidad psiquiátrica eliminada; este era el cuadro a la vista de la imaginación menos fecunda, pero el "esto no puede ser", manifestación humilde de la impotencia, si se quiere, se oía constantemente."²⁵¹

Ahora bien, esta visión en ton trágico no necesariamente se condecía con la realidad. En efecto, el Hospital había sido clausurado, pero eran influencias de mucho mayor alcance las que justificaban dicha medida. Como dijimos, a fines de 1930 la Universidad atravesó una nueva intervención a partir de la escena política post golpe, y el catorce de enero de 1931, la Universidad recibe una notificación del Ministerio de Justicia e Instrucción Pública de la Nación por la cual se dispone no convalidar las decisiones adoptadas por el ex Interventor Roque Izzo. Ello implicaba que tanto las designaciones como las ampliaciones de partidas presupuestarias para cumplir con cargos y ampliaciones edilicias quedaban suspendidas, y que el presupuesto se retrotraía a las partidas asignadas en 1928.²⁵² Una vez informado el Consejo Directivo de Medicina de esta situación, comenzaron una serie de debates que involucraron varias cuestiones. Por un lado, la problemática que se abría al dejar sin efecto los nombramientos de profesores titulares, que en función de presentaciones individuales de algunos miembros del claustro, ocuparía varios años y llegaría recién a resolverse en 1936, una vez que se decidió interpretar y aplicar una resolución del Procurador General de la Nación.²⁵³ Una segunda cuestión derivada era que el plan de estudios votado y aprobado en 1929 por el Consejo Superior no podría ejecutarse ante el faltante de partidas.²⁵⁴ Y, en tercer lugar, encontramos el problema de los

²⁵¹ BIP, 1930, Año II, N° 7, p. 298. Aclaración: Todas las referencias al BIP que no especifiquen autores, forman parte de comentarios o informes de la Redacción del mismo o bien informes institucionales del director del Hospital.

²⁵² BUNL, 1931, p. 108.

²⁵³ BUNL, 1936, p. 229-230.

²⁵⁴ BUNL, 1931, p. 109.

hospitales universitarios y las partidas para su funcionamiento.

En este panorama, el Hospital de Alienados, en pleno funcionamiento con 225 pacientes y los nombramientos de su personal, pasaba a disponer solamente del dinero acordado con el gobierno provincial por el contrato suscrito en 1928, que solo permitía cubrir los gastos de personal. La discusión sobre el curso de acción ante este problema se abre en la sesión del 3 de febrero de 1931, donde el decano plantea que ante la reducción efectuada por el gobierno nacional, no quedaría más solución que la clausura temporal del hospital. Ante ello interviene el consejero Francisco Cignoli, planteando que si bien esta situación se creó al Hospital por desconocimiento, la clausura debería evitarse por todos los medios. Ante el apremio de retornar a los números del presupuesto de 1928, sugiere que se incluya un renglón con las asignaciones realizadas durante la intervención, que deberían ser cubiertas de forma momentánea con un subsidio estatal, por ejemplo. Propone, para ello, encargar a Gonzalo Bosch dicha tarea ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, a cargo de Ernesto Bosch luego del golpe.²⁵⁵

Ante esto, la postura de Fracassi resulta opuesta a lo planteado por los miembros del Instituto. El mismo día de la reunión había enviado una nota al rector de la Universidad solicitando su intervención para gestionar nuevos fondos, y especialmente para evitar la clausura del nosocomio, y de ello da cuenta en la sesión:

“Esta gravísima situación obliga a este Decanato a disponer la inmediata clausura de este nosocomio, único en su especialidad que existe en la provincia y cuyos importantes, útiles y necesarios servicios, como su situación, fueron puestos de manifiesto, claramente, en el memorial elevado con fecha 1º de diciembre del año ppdo. por intermedio del señor Rector al señor Ministro de Justicia e Instrucción Pública de la Nación, y cuyos

²⁵⁵ Ernesto Bosch contaba con una extensa trayectoria en el campo político y diplomático argentino. Entre 1884 y 1888 perteneció a la Legación argentina en Alemania. En ese año ocupó la primera Secretaría de la Legación en Estados Unidos. Retornó al país en 1894 para ocupar, por dos años, la secretaría de la presidencia argentina. En 1897 fue designado interventor de la provincia de San Luis. En 1904-1905 fue presidió la Dirección General de Correos y Telégrafos, para pasar nuevamente al campo diplomático, entre 1906 y 1910, siendo Ministro Plenipotenciario en Francia. Ocupó el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto en dos oportunidades (1910-1914; 1930-1931). Desde 1936 y hasta 1945 ocupó la presidencia del Banco Central.

razonados fundamentos hace que omita explayarse en esta oportunidad, con nuevas consideraciones. Es necesario, señor Rector, para evitar que desaparezca un hospital que llena la doble finalidad de la enseñanza y de asistencia social que el Gobierno de la Provincia que contribuyó en su oportunidad para crearlo, acuda con una suma de \$100.000 anuales, a los fines de que continúe llenando su nobilísima misión. Si el gobierno actual de la provincia no pudiera concurrir a este llamado patriótico –lo que espero no ha de ocurrir, si valoramos lo noble del pedido y la atención que aquel gobierno dispensa a esta clase de obras humanitarias- sería entonces el caso de iniciar gestiones ante la municipalidad de esta ciudad, la que moralmente estaría obligada a contribuir en una obra de esta índole y que por su importancia y finalidad honra a la ciudad.”²⁵⁶

La sesión incluyó, entonces, la discusión de posturas y alternativas frente a la carencia de fondos. Una de ellas –ampliamente debatida-, planteaba que la dirección del Hospital podría reducir el número de enfermos hasta ajustar su número a los que puedan cubrirse con el presupuesto de 1928, hasta que se arbitren los recursos que sustenten su actual situación, para lo cual se autorizaría al decano a tramitar una solución ante los poderes públicos de la nación, provincia y comuna. Otra propuesta era imponer una tarifa de un peso por visita para los consultorios externos a todo ciudadano que posea un certificado de “pobre de solemnidad”. Ante la misma, el consejero Argonz sugiere que se rebaje a la mitad, lo cual es criticado por el cuerpo de docentes argumentando que sería tarifa “de competencia”, ya que en todos los hospitales de la ciudad se cobra un peso, incluso en el Hospital Centenario. Finalmente, la resolución del Consejo fue suspender el funcionamiento del Hospital de Alienados, pero además, reducir cien camas en el Hospital Centenario, noventa y siete cargos docentes y auxiliares, y el recorte a la mitad de presupuestos para gastos generales y de biblioteca, entre otros.²⁵⁷ En el marco de dichos apremios financieros, el decano presentó asimismo las notas que enviadas desde el Consejo Directivo a

²⁵⁶ BUNL, 1931, p. 110.

²⁵⁷ BUNL, 1931, p. 118.

Gonzalo Bosch para que tramite ante el Ministerio a cargo de Ernesto Bosch un subsidio análogo. Éste finalmente se obtiene, alcanzando el monto de 50.000 pesos, y que los psiquiatras plantean como logro “propio”, esto es, de quienes buscaban mantener abierto el hospital frente a Fracassi.²⁵⁸

En los días subsiguientes, el rector de la universidad -Pedro Martínez-, procedió a partir del pedido del decano a interceder ante el interventor de la provincia, Guillermo Rothe, transcribiendo la nota del decano y manifestando su apoyo al pedido y sus argumentos.²⁵⁹ Fracassi, por su parte, también apeló al Ministro de Justicia e Instrucción Pública, Ernesto Padilla, solicitando una modificación de la partida presupuestaria de la Universidad.²⁶⁰ De acuerdo al relato de los psiquiatras, éste último habría tenido una influencia favorable a la reapertura del Hospital.²⁶¹

En este mismo año, no sólo existieron problemas presupuestarios –finalmente subsanados con subsidios externos-, sino que también concluyeron las obras del Hospital de Alienados, a partir de los fondos suplementarios que Agustín Araya había gestionado años atrás en la Cámara de Diputados, que analizamos en el capítulo anterior. Respecto a esta inauguración, nos interesa destacar la voz de Ciampi, quien entre todos los discursos señaló lo siguiente respecto al conflicto sucedido meses atrás por la clausura:

“El que supera una grave enfermedad que amenaza su existencia o el que sale incólume de un naufragio, experimenta sentimientos que son un himno a la vida, aunque ésta no le ofrezca más que escasas flores en medio de muchas espinas. Esos sentimientos experimentamos señoras y señores, hace apenas cinco meses en circunstancias que lo enfermos aquí asistidos corrieron el riesgo de ser enviados a instituciones lejanas que, si bien hospitalarias como la nuestra, no serían confortadas con las cariñosas visitas de los suyos, cuando la palabra oficial, templada a los acordes de la más pura humanidad, en labios del ilustre Ministro Dr. Ernesto Bosch, se dejó oír para salvar la

²⁵⁸ BIP, 1931, pp. 192-193.

²⁵⁹ BUNL, 1931, p. 245.

²⁶⁰ BUNL, 1931, p. 246.

²⁶¹ Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...* Op. Cit. p. 156.

existencia de nuestro Hospital.”²⁶²

El siguiente foco de tensión se dio cuatro años más tarde, con una nueva clausura e intervención del Hospital de Alienados a principios de abril de 1934, en el marco de una reiterada intervención de la Universidad por el Poder Ejecutivo Nacional.²⁶³ Fermín Lejarza²⁶⁴ fue designado delegado interventor, y impulsó el procedimiento sin motivos manifiestos en la mirada de los psiquiatras.

“La campaña calumniosa que precedió la intervención, la propaganda insidiosa que la acompañó, y el escándalo periodístico, que anunció su fin, no nos interesan, así como no nos importa de los bajos intereses que, si, por ser ajenos a los que decretaron la intervención, escaparon por cierto a su vista, fueron tal vez sus elementos etiológicos.”²⁶⁵

El encargado de proceder con la intervención del Hospital era Fernando Ruíz, colaborador de Fracassi²⁶⁶ –con quien presentó trabajos en numerosos encuentros, como veremos- y docente de Anatomía y Fisiología Patológica. La disputa aquí es transparente, y retoma el conflicto suspendido de 1931, cuando el citado neurólogo pretendió recuperar la hegemonía del espacio académico de la especialidad. La disputa, además, repercutió en la esfera pública, como vemos en los ecos de la

²⁶² BUNL, 1931, p. 687.

²⁶³ La inestabilidad institucional de la Universidad del Litoral puede pensarse como clave para entender la intervención de 1934. Entre 1930 y 1934 se habían sucedido dos intervenciones, y se habían elegido dos rectores con mandatos muy breves. Incluso el mismo interventor Lejarza ocupó el cargo 8 meses, siendo que luego, en noviembre de dicho año, Josué Gollán fue electo rector. Conti, Jorge (2009). *Lux Indeficiens. Crónica para una historia de la Universidad Nacional del Litoral*. Santa Fe: Ediciones UNL.

²⁶⁴ Fermín Lejarza era un abogado rosarino, miembro del Partido Demócrata Progresista (PDP) que en 1896 se había desempeñado como Ministro de Gobierno de la provincia. Entre dicho cargo y su asunción de la intervención, se desempeñó como concejal municipal de Rosario, Jefe de policía, abogado del Banco Nación e intendente entre 1931-1932. En 1920 fue convencional constituyente por el PDP y durante seis años ocupó la presidencia del Club Social de Rosario (1908-1914), importante instancia de sociabilidad notabiliar.

²⁶⁵ BIP, 1933-1934, p.111.

²⁶⁶ El estrecho vínculo que sostenían ambos médicos puede verse en la esquila necrológica que Fracassi le dedica en su revista al fallecer en 1935 dicho médico. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría (En adelante RANP) (1935), Año I, N° 5, pp. 401-402.*

prensa de la capital provincial. Aquí los posicionamientos de cada diario traslucían posiciones encontradas respecto al gobierno de turno y sus implicancias en la universidad. Mientras que el vespertino *El Litoral* aseveraba enfáticamente la confirmación de “graves irregularidades” en la administración del nosocomio “*Ha comprobádose allí la existencia de verdaderos delitos criminales que han permanecido impugnes [sic] hasta ahora, aparte de que se sigue levantando un sumario de carácter administrativo*”²⁶⁷, el diario *El Orden* se pronunciaba en franca oposición a la medida, negando los hechos denunciados y centrando su defensa en la arbitrariedad del interventor, versando en sus titulares “*50 profesores hablaron al presidente del Dr. Lejarza*”.²⁶⁸

En líneas generales, la intervención del Hospital no supuso grandes inconvenientes, en tanto su resolución no arrojó nuevos problemas o acusaciones, afirmando su interventor su total conformidad con la organización de los servicios, orientación técnica y científica ya en el Hospital como en la Cátedra. En este orden, enfatizaba la eficacia en de su funcionamiento, observación que hace extensiva a la conservación de las salas. Frente a este informe, los psiquiatras aprovechaban para discutir las motivaciones iniciales de la iniciativa contra la gestión del nosocomio “*este juicio, que por derivar de la pluma de quien lo emitió, no puede por cierto ser tachado de interés o de parcialidad en nuestro favor, representa en verdad más que una lápida funeraria, un justo homenaje a la sana vitalidad de nuestro Hospital.*”²⁶⁹

El conflicto, empero, no cesó en el informe inconcluyente de la intervención al Hospital. Por la parte del grupo de psiquiatras, un año luego del conflicto, Fernando Ruiz fallece y deja vacante su asignatura, la cual es concursada y obtenida por José M. Cid. Este médico se desempeñaba como director del Laboratorio de Histopatología del Sistema Nervioso del Instituto de Psiquiatría, y contaba entre sus

²⁶⁷ Diario *El Litoral*, 11/5/1934

²⁶⁸ “*Le explicaron que la vida de la Universidad, no puede continuar. El presidente Justo recibió esta tarde a 50 profesores de la Facultad de Medicina de Rosario que expusieron al mencionado mandatario la situación de anormalidad en que se desenvuelve la Universidad Nacional del Litoral por la intervención.*” Diario *El Orden*, 12/5/1934, p. 2.

²⁶⁹ BIP, 1933-1934, p. 111 (cursivas originales).

antecedentes haber obtenido una beca de la Fundación Guggenheim,²⁷⁰ así como ser discípulo “predilecto” de Ciampi.²⁷¹ Una situación contingente como el deceso del encargado de llevar adelante una intervención contra los psiquiatras se tornó en la oportunidad de éstos últimos para “colonizar” o alcanzar un lugar que se encontraba en manos del “grupo Fracassi”, y con ello avanzar en sus posiciones en el campo médico-académico local.

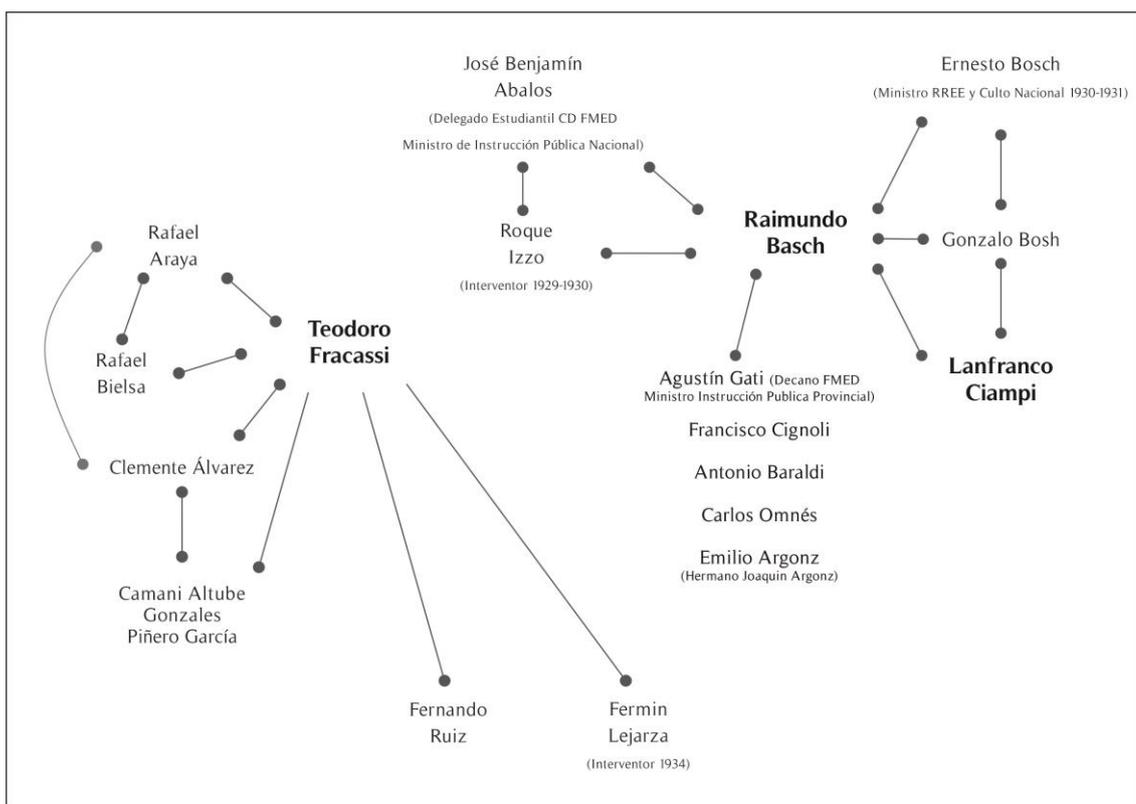


Diagrama n° 2: Disputas por la construcción del Instituto de Psiquiatría

Este avance, sin embargo, también tuvo sus contrapartidas. Si bien el Instituto contó con algunos problemas presupuestarios en años anteriores –patentes en la

²⁷⁰ BIP, 1933-1934, p. 110

²⁷¹ “Alumno predilecto del Maestro Doctor Ciampi, desde su carrera universitaria, se dedicó a la especialidad desde el Laboratorio de Hiato-patología del Instituto de Psiquiatría, del que fuera Jefe, hasta culminar llegando a la Cátedra. La producción y los valores del Prof. Dr. Cid, son suficientes para ser conocido como una autoridad en Anatomía Patológica, y solo nos queda señalar que los colaboradores de este Instituto han de tenerlo como ejemplo de consecuencia y estímulo para el trabajo que realizamos por la ciencia y para el crédito de nuestra Facultad.” BIP, 1937, p. 212.

periodicidad de la edición del Boletín, que se redujo a una sola edición en 1934 frente a su trimestralidad inicial-, entre 1935 y 1936 no se asignaron las partidas que solventaban la impresión del BIP, y al mismo tiempo Teodoro Fracassi comenzaba la edición de su propia publicación, la *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, sobre la cual nos referiremos más adelante.

La cuestión de fondo, en todo caso, es saber si estos avances, retrocesos o *impasses* en el diálogo con la dinámica de la academia local tuvieron efectos sobre la posición que los psiquiatras perseguían en esferas de mayor alcance, objeto del próximo capítulo.

Consideraciones finales

En el recorrido de este capítulo hemos observado la institucionalización del proceso iniciado en 1922, por el cual la psiquiatría disputó un espacio disciplinar propio, diferente e independiente de la neurología. La concreción del Instituto fue central en varios sentidos. Si por un lado concretó un espacio académico autónomo, al igual que otras especialidades médicas venían haciéndolo, por otro implicó una disputa de sentido sobre el tratamiento de las enfermedades mentales, y fundamentalmente sobre la orientación y gestión de un centro de atención de las mismas de alcance regional. En este “combate” por la hegemonía del paradigma que guiaría este espacio, los psiquiatras no solamente se diferenciaron de una especialidad médica que difícilmente se acercaba a su objeto, sino que su “victoria” habilitó tanto la promoción del programa de la higiene mental como la posibilidad de incorporar y sostener la psicología experimental en la currícula de la formación médica, un evento sin precedentes en la universidad argentina.

En cuanto a los conflictos que hemos analizado, entendemos que ambos nos muestran con claridad las dificultades del ámbito psi que se iba formalizando desde 1929 para delimitar su área de acción y sostener en los primeros años una lógica propia de funcionamiento y autónoma de la influencia de otros campos. Ahora bien, esto requiere pensar que fue recién a mediados de la década del treinta donde la

universidad argentina –y en especial la joven Universidad del Litoral- comenzó a ganar una estabilidad tal como para desarrollar institutos de investigación constantes en el tiempo. Por su carácter público, sabido es que la universidad en Argentina nunca logró estar completamente exenta de las influencias del campo de la política. Sin embargo, como veremos en el capítulo siguiente, ello no impidió que el ámbito psi constituido en Rosario se articulase a otros espacios nacionales e internacionales, y con ello ganase una posición propia en dicho conjunto.

Capítulo III

De un ámbito al campo: estrategias de legitimación de un espacio de ciencia

El Hospital de Alienados y el Instituto de Psiquiatría gestados en Rosario constituyeron espacios de saber y praxis científica que traslucieron múltiples complejidades. En el marco de la creación de una casa de altos estudios que recogía un histórico reclamo de la corporación médica local, arribaron nuevos profesionales nacionales e internacionales y, con ellos, nuevas tendencias intelectuales que se imbricaron en las tramas de distintos niveles del campo de la política. Ambas cuestiones marcaron la impronta en la formación de distintos ámbitos disciplinares, y entre ellos el psiquiátrico. Como vimos en el capítulo anterior, la gesta y movilización de *asociaciones* específicas permitió la concreción institucional de una serie de espacios de saber, formación profesional y atención psíquica en la ciudad de Rosario hacia fines de la década del veinte. A partir de allí, se suscitaron una serie de disputas por la constitución del Instituto de Psiquiatría de la Universidad, instancia que monopolizaría la dirección y orientación de estos espacios. En el capítulo que sigue, nos ocuparemos de las distintas estrategias de legitimación y consolidación disciplinar emprendidas por los médicos que alcanzaron la dirección del mismo, y que oscilaron entre el intercambio de revistas con distintas latitudes, la construcción de sociabilidades científicas de alcance nacional y latinoamericano, la participación en eventos académicos, actividades de extensión y, en mayor medida, una intensa labor de investigación orientada tanto por las líneas que los docentes de las cátedras practicaban clínicamente, como por aquellas favorecidas por la radicación de expertos, aspecto que ubicó rápidamente al Instituto en los debates internacionales. Observaremos esta dinámica en las dos “épocas” que atravesó el instituto: 1929-1934; 1934-1944, períodos donde, a su vez, la lógica interna de la Universidad del Litoral también se transformó.

I - La primera etapa del Instituto (1929-1934): sociabilidad y difusión de la ciencia

Este apartado aborda el conjunto de estrategias de vinculación científica desplegadas por los médicos que integraban el Instituto en su intento de posicionarse en el campo psi en conformación en tres niveles: al interior del campo médico local –hegemonizado por el Círculo Médico de Rosario-, a nivel regional/nacional y en el plano internacional. Nos interesaremos principalmente por la participación de los integrantes del Instituto en eventos científicos, actividades de extensión – conferencias, cursos, etc.-, gestación de sociedades científicas y en la generación de redes a partir del canje de su Boletín. Este conjunto de esfuerzos se enmarcaba, además, en la pugna de los psiquiatras en pos de su autonomización disciplinar en un área específica del cuidado de la salud. En la búsqueda de un estatuto de científicidad que los dote de legitimidad y reconocimiento, estos especialistas desarrollaron una mirada de actividades con las cuales adquirieron, paulatinamente, una posición propia en la comunidad científica nacional e internacional. En esta dirección, tanto a nivel colectivo como individual, los galenos involucrados operaron en una doble dirección: ubicarse en distintos espacios de reconocimiento, intercambio y discusión científica, por un lado; y el tramado de redes intelectuales nacionales e internacionales a partir del canje de su publicación oficial con otras agencias académicas, por otro.

En años iniciales del Instituto de Psiquiatría, su presencia en eventos académicos se resume en dos nombres, ambos con pertenencias institucionales de peso previas a la creación del Instituto tanto en el extranjero como en Capital Federal, donde se nucleaban los espacios centrales para legitimarse en el ámbito local. Lanfranco Ciampi, por un lado, quien desde su arribo a la Argentina en 1920, Ciampi se había vinculado estrechamente con algunos personajes relevantes del campo psi en formación, a lo cual se debía agregar el extenso abanico de relaciones que disponía en el viejo continente a raíz de su trabajo con De Sanctis.²⁷² Por otra parte, Gonzalo

²⁷² De ello da cuenta en su correspondencia con su maestro, al indicar la promoción de su ingreso

Bosch, que desde el inicio de la década del treinta se tornó una figura influyente en el campo al acceder a la dirección del Hospital de las Mercedes -espacio central en la hegemonía psiquiátrica-, además de presidir la Sociedad de Neurología y Psiquiatría de Buenos Aires, la Liga Argentina de Higiene Mental, y numerosas revistas y espacios académicos.

En este sentido, un evento en particular permitió la visibilización y vinculación de los psiquiatras en la etapa en que se estaban discutiendo los proyectos de creación del Instituto en los órganos de gobierno de la Universidad del Litoral: la *Primera Conferencia Latino-Americana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal* llevada a cabo en Buenos Aires durante noviembre de 1928. Presidida por Arturo Ameghino²⁷³ -quien había trabajado junto a Ciampi-²⁷⁴, su realización fue posible por una intensa labor de sociabilidad académica, que generó no pocos conflictos disciplinares al interior de su institución convocante, la Sociedad de Neurología y Psiquiatría dependiente de la Asociación Médica Argentina.²⁷⁵ La iniciativa para esta

como asesor en el Consejo Nacional de Educación (ASP-C, 23/3/1920; 2/5/1920, 11/5/1920).

²⁷³ Arturo Ameghino (1880-1949) fue un médico argentino especializado en Neurología y Psiquiatría entre 1911 y 1914 en París y Montpellier (Francia). En 1931 accede a la titularidad de la cátedra de Clínica Psiquiátrica en la Universidad de Buenos Aires, y desde ese momento se observa su progresiva constitución en una figura de peso del campo científico. Fue profesor de Patología Social en la Escuela de Servicio Social de la UBA, presidente de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría y miembro fundador de la Sociedad de Medicina Legal y Toxicología –a la cual Ciampi también pertenecía-.

²⁷⁴ Véanse para ello sus trabajos en co autoría: Ameghino, Arturo, Ciampi, Lanfranco (1924), “La confusión mental en el infantilismo”, *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*; Ciampi, Lanfranco, Ameghino, Arturo (1926), “Sobre un importante aspecto médico legal de la encefalitis letárgica en niños”, *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, XIII, pp. 12-31.

²⁷⁵ Esta Conferencia tuvo su origen a partir de reuniones sostenidas en la Sociedad de Neurología y Psiquiatría de Buenos Aires desde 1926, siendo su propulsor original el psiquiatra chileno Hugo Lea Plaza. Su concreción desató una serie de tensiones al interior de dicha Sociedad por la pugna entre disciplinas (Neurología y Psiquiatría), mencionadas por Ameghino en la sesión de apertura, amén de las cuales, cabe señalar la movilización de recursos en diversos frentes que implicaron las Jornadas. Entre ellos, la gestión de auspicios en dos ministerios nacionales, la obtención de recursos de la Asociación Médica Argentina, el Municipio de la Capital, el Gobierno de la Nación, y el Jockey Club de Buenos Aires para realizar la conferencia y publicar las actas, además de las actividades “recreativas” organizadas en paralelo, una de las cuales estuvo a cargo de la Gobernación de la provincia de Buenos Aires. La transcripción de las jornadas fue realizada por los taquígrafos de la Cámara de Diputados de la Nación. Ameghino, Arturo (1929a), *Actas de la Primera Conferencia Latino Americana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal*. Buenos Aires: Imprenta de la Universidad, p. 29

Conferencia, en efecto, había surgido en 1926 en reuniones científicas sostenidas en éste ámbito, siendo su propulsor el psiquiatra chileno Hugo Lea Plaza. La movilización de asociaciones para su realización incluyó la gestión de auspicios en dos ministerios nacionales, la obtención de recursos de la propia Asociación Médica Argentina, del Municipio de la Capital, del Gobierno de la Nación, y del Jockey Club de Buenos Aires, además de las actividades “recreativas” organizadas en paralelo, una de las cuales estuvo a cargo de la Gobernación de la provincia de Buenos Aires, además de conseguir que la transcripción de las jornadas fuera realizada por los taquígrafos de la Cámara de Diputados de la Nación

La Sociedad de Neurología y Psiquiatría es central, por otro lado, para pensar los vínculos previos a la constitución del Instituto de Psiquiatría de Rosario, así como su deriva en nuevos espacios de intercambio, aunados en sus orígenes por surgir de escisiones en grupos que priorizaban el desarrollo de la Neurología en desmérito de la Psiquiatría. Este espacio, por otra parte, fue el punto de partida en la generación de nuevos ámbitos como escisiones rupturistas en su interior. En términos bourdesianos, estamos pensando en prácticas heterodoxas de ciertos actores respecto a las reglas del campo médico argentino. En este caso, tanto el presidente como el vice de la *Conferencia* –Ameghino y Raúl Sánchez Elía- eran profesores suplentes en la Facultad de Medicina de Buenos Aires. Desde una posición “menor” en la Academia lograron, empero, movilizar los suficientes recursos para concretar el encuentro, luego de dos años de su propuesta inicial por Lea Plaza. Más adelante veremos que Gonzalo Bosch animó una iniciativa en la misma dirección, pero ya desde una posición más fortalecida.

Al inaugurar la Conferencia, Ameghino planteaba esta disputa:

“Es de ese modo que la propia ciencia médica se asocia al prejuicio social para conspirar sin quererlo contra la Psiquiatría; y es por ello que el psiquiatra, peregrino en las clínicas según el público astuto, y en realidad paria en el seno de la profesión, cede a su impotencia, déjase invadir por la quietud, y conspira él también con su silencio contra los intereses

generales.”²⁷⁶

La comisión organizadora y directiva de la Conferencia reunía una serie de personalidades locales e internacionales que conformarían de allí en más una red que se actualizó en distintos eventos a lo largo de la década del treinta. Gonzalo Bosch era vocal de dicha comisión, mientras que los delegados por la Facultad de Medicina de Rosario eran Teodoro Fracassi, Ciampi y Raimundo Bosch, aunque Ciampi figuraba, además, como representante del Hospital de Alienados de Rosario. Entre el resto de los delegados locales e internacionales con quienes luego se sostendrán vínculos, cabe mencionar a Nerio Rojas, José Belbey, Osvaldo Loudet, Gregorio Bermann, Emilio Catalán, Herminio Valdizán, Henrique Roxo, Antonio C. Pacheco Silva, Ernani Lopes.²⁷⁷

En lo que refiere a la participación de los psiquiatras rosarinos y sus colegas porteños, en la segunda sesión Ciampi expuso -en co-autoría con Cayetano Viale y T. Combes- un trabajo sobre “La enzimoreacción en los alienados”,²⁷⁸ donde sostuvo un interesante diálogo con Ernani Lopes, quien presentó un trabajo titulado “De las psicosis infantiles y especialmente de la parálisis general infantil”.²⁷⁹ Éste último, miembro de la Liga Brasileira de Higiene Mental, contribuiría a la designación de Ciampi y Gonzalo Bosch como miembros correspondientes de dicha entidad –véase *infra*. Raimundo Bosch, por su parte, presentó tres trabajos en distintas sesiones,²⁸⁰ mientras que la participación de Gonzalo Bosch se limitó a un trabajo con Enrique Mo Gatti sobre “Conceptos e ideas personales sobre la demencia precoz”, que

²⁷⁶ Ameghino, 1929, Op. Cit. Tomo I, pp . 40-4.1

²⁷⁷ La presencia de éste último médico –presidente de la Liga Brasileira de Higiene Mental- no debe pasarse por alto, en tanto Gonzalo Bosch fundó dicha institución en Buenos Aires al año siguiente, sumando a ello que la siguiente Conferencia se realizó en Brasil. Véase *infra*.

²⁷⁸ Ameghino, 1929, Op. Cit. Tomo I, pp. 254-259.

²⁷⁹ Ameghino, 1929, Op. Cit., pp. 442-469.

²⁸⁰ A saber: “La autopsia obligatoria de todos los cadáveres sometidos a la cremación” (Ameghino, 1929, Op. Cit, Tomo I, pp. 333-334, “El examen médicolegal de los criminales antes de la condena para establecer su grado de imputabilidad” (Ameghino, 1929, Op. Cit. Tomo II, pp. 215-221) y “La supresión del diagnóstico de la enfermedad en los certificados médicos o documentos públicos” (Ameghino, 1929, Op. Cit, Tomo II, pp. 667-669).

suscitó una intensa discusión.²⁸¹ Ahora bien, en el contexto de disputa por la creación y dirección del Instituto que sucedía en Rosario en ese momento –y que ponía en duda el estatuto de autonomía de la Psiquiatría para contar con un espacio independiente y no subordinado a la Neurología-, llama la atención la profusión de contribuciones de Teodoro Fracassi en la *Conferencia*, titular de Clínica Neurológica.²⁸² Queda en claro, de esta manera, que este evento resultó una oportunidad tanto para intercambiar y generar lazos con colegas del área, como también para medir fuerzas entre los grupos en pugna por la hegemonía de un campo no delimitado de Rosario.

Estas vinculaciones que mencionamos se hicieron visibles una vez creado el Instituto. A principios de 1929, Ciampi y Cayetano Viale²⁸³ fueron invitados por Gregorio Bermann²⁸⁴ y el Círculo Médico de Córdoba para dictar dos conferencias en la ciudad mediterránea: “Esterilización de los anormales” y “Laloneurosis espasmódica”, además de participar de la cátedra de Medicina Legal de éste último.²⁸⁵ La relación con Bermann es un punto interesante en la “vida” del Instituto

²⁸¹ Ameghino, 1929, Op. Cit. Tomo II, pp. 215-221; 129-138

²⁸² En la tercera sesión, vemos tres colaboraciones suyas: “Síndrome Raro postencefálico, con N. Monti (Ameghino, 1929, Op. Cit. Tomo I, pp. 479-481), “Encefalitis Postvaccinal” en co autoría de Juan Carlos Recalde Cuestas (Ameghino, 1929, Op. Cit. Tomo I, pp. 535-536) y con Fausto Marelli, “Consideraciones sobre cinco casos de espasmo de torsión” (Ameghino, 1929, Op. Cit., Tomo I, p. 612). En la sexta sesión, una presentación más junto a Leonardo Parachú, bajo el título: “Diagnóstico de los tumores medulares” (Ameghino, 1929, Op. Cit. Tomo II, pp. 493-496).

²⁸³ Cayetano Viale fue un médico italiano convocado “por intermedio de la cancillería y el ministro plenipotenciario de la legación argentina en Roma” para ocupar la dirección del Instituto de Fisiología y su cátedra entre 1926 y 1929. Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...*, Op. Cit., p. 124.

²⁸⁴ La prolífica figura de Gregorio Bermann (1894-1972) difícilmente pueda reducirse a unas breves líneas. Médico psiquiatra y licenciado en filosofía y letras, fue dirigente reformista en 1919 (Secretario de la FUA) y miembro del PC en sus últimos años. En 1931 es candidato a gobernador de Córdoba por la Alianza Cívica. Docente universitario, promotor del psicoanálisis (en 1930 visita a S. Freud en Viena), es cesanteado en 1936 de su cátedra en Córdoba, e ingresa a la AIAPE, con cuyo director, Aníbal Ponce, guarda amistad. Participa como médico en el frente republicano de la Guerra Civil Española en 1937. Antifascista y antiperonista militante, resultó además un crítico lector del psicoanálisis como ciencia idealista burguesa, a pesar de lo cual participó inicialmente en la Asociación Psicoanalítica Argentina. Con una profusa obra, intentó abordar el tópico de la salud mental desde una perspectiva social, al tiempo que se preocupó por su atención en los países comunistas. Tarcus, Horacio (dir.) (2007), *Diccionario biográfico de la izquierda argentina*. Buenos Aires: Emecé Editores, pp. 61-63.

²⁸⁵ BIP, 1929, Año I, N°2, pp. 128-129.

de Rosario, puesto que, si por una parte sostenía un vínculo fluido con alguno de sus miembros –en particular con Ciampi-, por otra, en 1933 el psiquiatra cordobés concursó por la cátedra de Clínica Psiquiátrica, y allí el contexto fue otro. La terna aprobada por el Consejo Directivo, sin objeciones, quedó compuesta por Antonio Foz, Bermann y Leonardo Parachú en tercer lugar, proveniente de las filas de Fracassi.²⁸⁶ Este concurso hizo públicos no sólo la prevalencia del candidato local frente a uno indiscutiblemente más formado, sino también las tensiones de un clima político particular. En este sentido, el Centro de Estudiantes de la Facultad rosarina repudió abiertamente el concurso, destacando los antecedentes de Bermann no sólo en la materia, sino en el desempeño de la docencia universitaria. Explicitaban allí que la exclusión de su candidatura se dio por a partir de su filiación comunista:

“Siendo indiscutible la superioridad docente y científica del Dr. Bermann, consideramos que sólo razones de política subalterna pueden impedir su ingreso a la Facultad. Dichas razones han circulado ya profusamente en nuestra ciudad, conociendo casos de profesores que las han repetido en la Universidad de Bs. Aires. El Dr. Bermann no será profesor porque es ‘ruso’ y ‘comunista’. La Universidad deberá continuar, por consiguiente, como patrimonio de católicos y reaccionarios, apoyados en estos últimos tiempos por el incremento oficial de la propaganda fascista.”²⁸⁷

Ahora bien, el compromiso del psiquiatra cordobés con el antifascismo y su participación en la Guerra Civil Española serán un punto de unión respecto a la política de la Universidad del Litoral y de los miembros del Instituto de acoger profesionales ibéricos exiliados y pronunciarse ante el avance de la guerra total en Europa.

En el mismo año, se produjo un hecho clave en la articulación de vínculos científicos y políticos entre la ciudad de Rosario y la de Buenos Aires: la creación de la *Liga*

²⁸⁶ BUNL, 1935, p. 99.

²⁸⁷ Revista El Ateneo, Centro de Estudiantes de Medicina, Facultad de Medicina, Farmacia y Ramos Menores, 1933, p. 37

Argentina de Higiene Mental (en adelante *LAHM*).²⁸⁸ Esta asociación fue un desprendimiento de la *Sociedad de Neurología y Psiquiatría* de Buenos Aires mencionada previamente, siendo su fundador Gonzalo Bosch. Su centralidad responde a varias cuestiones. En primer lugar, reunía un nutrido grupo de especialistas de diversas disciplinas, muchas “no médicas”, favoreciendo el intercambio científico. Pero también, como la mayoría de estos espacios tan diversos y relevantes académica y políticamente, la Liga articulaba y vinculaba actores con inscripciones múltiples, lo que permitía concretar proyectos de intervención social a partir del capital social o político de uno o varios de sus miembros, o bien constituir nuevos espacios de sociabilidad a futuro. Entre sus miembros, encontramos en su primera comisión directiva a Luis Estévez Balado como presidente; Fernando Gorriti y Ramón B. Silva como secretarios; Arturo Mó y Antonio Martínez como tesorero y protesorero, respectivamente. Mientras que sus vocales titulares fueron Ciampi, Arturo Ameghino, Juan M. Obarrio, Julio C. Nogués, Juan C. Montanare, Julio Oliveira Estévez, Roque Orlando, Alberto Zwank y José Belbey; y entre los suplentes: Nerio Rojas, Santiago Balestra, Osvaldo Loudet, Eusebio Albina y Julio C. Hanón.²⁸⁹ En segundo término, y de manera similar a las asociaciones médicas organizadas bajo el mismo esquema, la *LAHM* contaba con su propio plan de intervenciones sociales –concretados principalmente en Buenos Aires-²⁹⁰, estableciendo, además, una serie de “comités regionales” en las ciudades de Rosario, Santa Fe, Mendoza y Córdoba. Por último, conllevó la concreción de un espacio académico –y simbólico– para una demanda de larga data entre los especialistas “psi”: la institucionalización de la corriente de la Higiene Mental como propuesta teórica que permitía a la Psiquiatría diferenciarse de la Neurología y del campo de la Medicina en general.

En julio de 1930 se llevó adelante en Río de Janeiro y San Pablo la *Segunda Conferencia Latino-Americana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal*, en la cual nuevamente participaron los docentes de la Facultad de Medicina de Rosario,

²⁸⁸ BIP, 1929, Año I, N° 3, pp. 221-226.

²⁸⁹ BIP, 1929, Año I, N°3, p. 221

²⁹⁰ Un extenso análisis sobre la *LAHM* y su desempeño institucional en Talak, 2005, Op. Cit.

pero ya bajo otro estatuto. En el marco de la intervención de Roque Izzo y la creación del Instituto, Ciampi y Gonzalo Bosch fueron designados delegados oficiales por la casa de altos estudios, así como por el Estado Nacional y provincial de Santa Fe, cuestión que muestra su nueva posición, fortalecida.²⁹¹ Su presencia en la *Conferencia*, además, fue significativa de manera bifronte. Por un lado, por haber sido designados representantes argentinos de la Liga Brasileira de Higiene Mental, un acto simbólico, pero revelador del fortalecimiento de ciertos vínculos institucionales, considerando, además, que la relación con Brasil fue una constante en las redes del Instituto de Psiquiatría. Por otro, por su participación académica en las jornadas, donde presentaron un total de once trabajos, que incorporaban a los miembros del Instituto, entre ellos Carlos Crespo, José M. Cid, Antonio Foz, Eleogardo Troilo, José Alberti, Arturo Mó, junto a las colaboraciones de Raimundo Bosch. Las temáticas de sus presentaciones respondieron a dos “criterios”: aquellos estrictamente médicos²⁹² –donde debe destacarse la “Clasificación de las enfermedades mentales” propuesta por Ciampi y Bosch-²⁹³ y otros destinados a dar a conocer la organización de los estudios psiquiátricos en la Facultad fenicia, en particular la incorporación de la Psicología Experimental y la especialización en infantes que,²⁹⁴ de acuerdo a los participantes, despertó *“la unánime aprobación por lo que ha ya realizado nuestra Facultad y por lo que tenta actualmente realizar a este respecto la Facultad de*

²⁹¹ BIP, 1930, Año II, N° 5, p. 172.

²⁹² G. Bosch y L. Ciampi: “Clasificación de las enfermedades mentales”; “Las tox infecciones y la delincuencia infanto-juvenil”; Ciampi L. y C. F. Crespo: “Sobre secuelas post-encefálticas”; L. Ciampi, J. Cid y A. Foz: “Contribución a la enfermedad de Schilder”; L. Ciampi y J. Alberti: “Reflejo psico-galvánico.”; G. Bosch: “Sobre Higiene mental”; G. Bosch y A. Mó: “Toxiinfecciones comunes y psicopatías”; R. Bosch: “La alcalinoterapia en los estados ansiosos” y “La acción de las Facultades de Medicina contra la superstición y el curanderismo.” BIP, 1930, Año II, N° 5, p. 172-173.

²⁹³ Este trabajo fue publicado en el número 5 de 1930 del BIP (pp. 111-121). Un breve análisis sobre el contenido de esta clasificación en Allevi, José Ignacio y Cuaranta, Nicolás (2014) “Lecturas y apropiaciones en torno a la clasificación de las enfermedades mentales. La propuesta de Gonzalo Bosch y Lanfranco Ciampi en la enseñanza y praxis de la psiquiatría argentina en el primer tercio del siglo XX” *XV Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis*. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata; La Plata, 24 y 25 de octubre.

²⁹⁴ G. Bosch y L. Ciampi: “La organización de la enseñanza psiquiátrica en la Facultad de Medicina de Rosario”; L. Ciampi y E. Troilo: “Importancia de la Psiquiatría Infantil (con proyecciones).” BIP, 1930, Año II, N° 5, p. 172-173

Medicina de París.”²⁹⁵

Un año más tarde, y bajo la presidencia de Gonzalo Bosch, la *Sociedad de Neurología y Psiquiatría* de Buenos Aires celebró sus sesiones extraordinarias en el Círculo Médico Rosario y el Instituto de Psiquiatría. Éstas representaron no sólo un ámbito de intercambio entre profesionales de Rosario, Capital Federal, La Plata y Córdoba, sino que, por desarrollarse en ámbitos que vinculaban tanto a Fracassi como a los higienistas mentales, nuevamente pusieron en escena la “competencia” por la visibilidad entre ambos respecto al número de ponencias presentadas. De hecho, Fracassi realizó tres presentaciones individuales y diez en co-autoría con distintos miembros de su grupo –Leonardo Parachú, Fernando Ruiz, Alfonso Quaranta, Demetrio García-, mientras que Ciampi presentó un solo trabajo individual y dos en conjunto. Gonzalo Bosch, por su parte, participó en cinco ponencias con otros colegas. Resulta interesante también que otros miembros del Instituto expusieron sus investigaciones de manera individual, como fue el caso de José M. Cid y Arturo Bruno –jefes de los laboratorios de Histopatología del sistema nervioso y de Bioquímica, respectivamente-, situación que no se daba con los neurólogos. Con su estructura interna, entonces, el Instituto ofrecía a sus integrantes espacios propios para desarrollar sus investigaciones. Otros miembros de la *Sociedad* que participaron en el evento –y con quienes ya compartían espacios los psiquiatras- fueron Braulio Moyano, Cristofredo Jakob, Roque Orlando, Luis Estévez Baldao, Gregorio Bermann, Enrique Mouchet, José Alberti, Enrique Mó Gatti, entre otros.²⁹⁶ A estas sesiones extraordinarias debemos agregar la inclusión de Ciampi y Raimundo Bosch en el comité ejecutivo del Congreso Nacional de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal, realizado en octubre de 1931 por la misma *Sociedad*, en su sede de Buenos Aires,²⁹⁷ junto con la participación de Ciampi y José Alberti en la *Sociedad de Psicología de Buenos Aires*,²⁹⁸ presentando una comunicación sobre “El reflejo

²⁹⁵ BIP, 1930, Año II, N° 5, p. 173.

²⁹⁶ BIP, 1931, Año III, N° 9, pp. 204-206.

²⁹⁷ Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal (en adelante RCPML), 1930, p.: 374.

²⁹⁸ La Sociedad de Psicología de Buenos Aires surge como iniciativa de Enrique Mouchet, quien en ese momento se desempeñaba como profesor de Psicología Experimental y Fisiología en FFy L de la

psicogalvánico”.²⁹⁹ Es de destacar que hayan sido convocados a participar en este espacio, puesto que el único lazo concreto que los vinculaba a este último era la figura de José Alberti -ya en retirada del Instituto-, y la de Arturo Ameghino.

En otro orden, en la primera etapa del Instituto el área más destacada en su difusión e “internacionalización” fue la de psiquiatría infantil promovida por Ciampi, especialmente elogiada desde el viejo continente, un ámbito privilegiado por el psiquiatra italiano para dar a conocer su experiencia. En efecto, a partir de su arribo a Rosario, Ciampi informó regularmente a su maestro intelectual, Sante De Sanctis, cada uno de sus logros institucionales, por representar la puesta en práctica de los postulados de éste último en tierras extranjeras.³⁰⁰

Con el impulso recibido a su especialidad en la Facultad de Medicina de Rosario, vemos que la Revista *Infanzia Anormale* se pronunciaba en 1929 sobre la creación de la especialidad de Neuro Psiquiatría Infantil, reconociendo al organizador de la Facultad, Agudo Ávila como el principal propulsor de dicho espacio de autonomización disciplinar.³⁰¹ En 1932, Henri Claude envió personalmente la última edición de su tratado de Neuropatología al Instituto, el cual se encargaron de reseñar, y, por otra parte, en ese mismo año Pierre Janet visitó las instalaciones de la Facultad de Medicina. Este especialista era una figura de peso en el campo de la Psicología francesa, no sólo por la relevancia de sus obras, sino por haberse consolidado como el sucesor de Ribot en el Collège de France. Al conocer la Escuela para niños retardados dirigida por Ciampi, afirmó “*con toda mi admiración por la pequeña Clínica Psicopatológica; es el sueño de toda mi vida que veo aquí realizado.*”.³⁰²

A finales de dicho año, se celebraron en Montevideo las Jornadas Rioplatenses de

Universidad de Buenos Aires, y que será su presidente. Entre los participantes encontramos como vice a Osvaldo Loudet, José C. Belbey como secretario, José L. Alberti como tesorero y sus vocales: Víctor Mercante, Coriolano Alberini y Arturo Ameghino. Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal, 1930, p. 495.

²⁹⁹ Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal, 1930, p. 765.

³⁰⁰ ASP-C, 3/12/1923, 7/2/1928

³⁰¹ BIP, 1929, Año I, N° 2, p. 126

³⁰² BIP, 1932, Año IV, N° 12-15, p.90.

Neuropsiquiatría, gestadas entre Gonzalo Bosch y su par uruguayo Antonio Sicco, que contaron con la participación de un nutrido grupo de la *Sociedad de Neurología y Psiquiatría* -que Bosch aún dirigía-. Allí los integrantes del Instituto participaron con 8 trabajos, y Ciampi recibió un reconocimiento oficial por parte del Consejo Nacional de Enseñanza Primaria y Normal de Uruguay, a partir de la influencia que ejerció uno de sus miembros -Emilio Verdesio-, tras haber visitado apenas unos años atrás las instalaciones del dispositivo rosarino:

“Señor Dr. Lanfranco Ciampi. – El Consejo Nacional de Enseñanza Primaria y Normal, en conocimiento de que el Sr. Profesor se hallaba en nuestra ciudad, y considerando sus altos merecimientos científicos y la cordial gentileza con que nos acogió en ocasión de las visitas efectuadas a los establecimientos de su brillante dirección, resolvió en la sesión del día 28, designar una Comisión integrada por su presidente Dr. Santín C. Rossi, el Consejero Sr. Emilio Verdesio y el Inspector Técnico Sr. Luis Pecantet, para transmitirle el saludo del Consejo y hacerle lo más grata su estadía entre nosotros...”³⁰³

Hacia 1933 constituyó en la ciudad de Buenos Aires otro espacio relevante de sociabilidad científica con la *Sociedad Argentina de Criminología*, dirigida por Osvaldo Loudet, Carlos de Arenaza y Antonio Beruti, figuras ya presentes en los espacios anteriores. Con sede en el Instituto de Criminología de la Penitenciaría Nacional -en la Dirección General de Institutos Penales-, la asociación emergía de la *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal* -ahora bajo la dirección de Loudet-³⁰⁴, y operaba como instancia de intercambio científico y circulación de saberes entre médicos, políticos, abogados y magistrados, con eje en problemáticas socio-penales específicas. La Sociedad contó además con su propia publicación, y gestionó en 1938 la realización del Primer Congreso Latino-Americano de Criminología. Allí se insertaron Ciampi, Gonzalo y Raimundo Bosch como socio corresponsal en Rosario. Entre sus integrantes, contamos en el ámbito nacional con

³⁰³ BIP, 1932, Año IV, N° 12-15, p. 85.

³⁰⁴ Un análisis minucioso sobre dicha publicación como instancia de construcción de redes y conformación de debates académicos bajo la dirección de José Ingenieros en Maihle (2014).

Arturo Ameghino, José Belbey, Víctor Delfino, Jorge E. Coll, Roberto Ciafardo, Luis Estevez Baldao, Héctor Piñero, Telma Reca, Alejandro Raitzin y Nerio Rojas. Como “miembros correspondientes” aparecían Gregorio Bermann, Ernani Lopes, Emilio Catalán y Carlos Bambarén, mientras que sus miembros honorarios extranjeros incluían a Luis Jiménez de Asúa, Flaminio Favero, Carlos A. Pacheco e Silva (ambos de San Pablo), Afranio Peixoto y Leonido Ribeiro (Río de Janeiro).³⁰⁵ En efecto, las redes se fortalecían: el Instituto canjeaba su publicación con los últimos profesionales lusitanos, Ciampi sostenía un vínculo con Coll y Ameghino desde su llegada al país, Reca participaba de la LAHM y hemos revisado ya el vínculo con Bermann.³⁰⁶

Circulación e intercambio de revistas: El Boletín del Instituto Psiquiátrico en su “primera época”

Como expresamos en la introducción de esta tesis, las revistas académicas cumplen un rol fundamental en el desarrollo del plano letrado una profesión o corporación, por constituir instancias de difusión y visibilización del trabajo científico y funcionar, de esta manera, como soportes de la sociabilidad cultural. El canje de revistas entre investigadores e instituciones abría una oportunidad, entonces, para dar a conocer lo propio y actualizarse al recibir en intercambio publicaciones difícilmente accesibles en términos económicos, pero también para generar o sostener lazos sociales en el campo en construcción. Hacerse un lugar en la biblioteca de un hospital, instituto, cátedra o en la de un investigador resultaba una vía de publicidad, pero sobre todo, una forma de recordar un vínculo con quien remitía la bibliografía, de acuerdo a la periodicidad de edición.

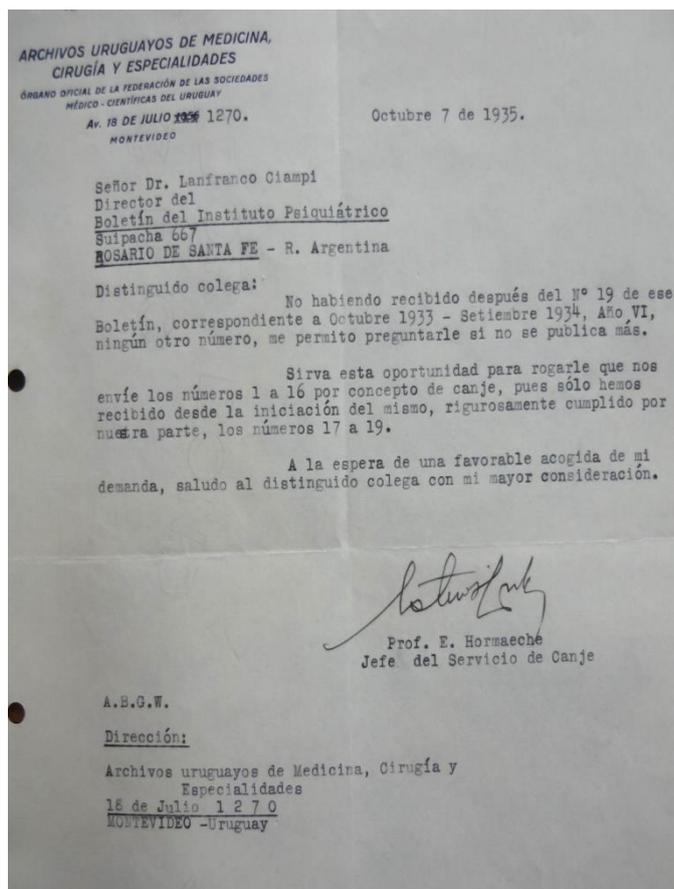
³⁰⁵ RCPML, 1934.

³⁰⁶ En esta dirección, Ricardo Salvatore ha trabajado sobre la difusión y práctica de la criminología positivista en la esfera del ejercicio de poder estatal, una hipótesis de trabajo cara a nuestro estudio, especialmente si consideramos la presencia en esta Sociedad de quienes presidían instancias de decisión y acción públicas tales como el Patronato de Menores o una Corte Suprema de Justicia provincial o nacional. Salvatore, 2001, Op. Cit.

A partir de su materialización, en los inicios de 1929 comenzó a publicarse el Boletín del Instituto Psiquiátrico, aparición recibida rápidamente en uno de los principales órganos de la especialidad, la *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, dirigida en ese momento por Osvaldo Loudet. A partir de la cercanía y los distintos círculos que vinculaban a los miembros del Instituto con la esfera de dicha publicación, vemos que ya en el número 97 y 98 (1930) se reseñaban tres artículos de los números iniciales del BIP.³⁰⁷ Presidido por Ciampi en tanto director del Instituto y con Eleogardo Troilo como secretario de redacción, su comité de redacción estaba integrado por los docentes miembro del mismo, los Jefes de Laboratorio y los médicos agregados al hospital: Gonzalo Bosch, Antonio Foz, Benito V. Casanova (Sub director del hospital, fallecido en 1929), Carlos Crespo, José M. Cid, José A. Alberti y Arturo Bruno. En 1932, Troilo integra el comité de redacción, junto con Inocencio Ansaldi (adscripto y medico agregado a la cátedra de Psiquiatría, respectivamente), mientras que Juan B. Vázquez (nuevo jefe de clínica Psiquiátrica) ocupa la secretaría, que en 1934 volverá a ser ocupada por Troilo.

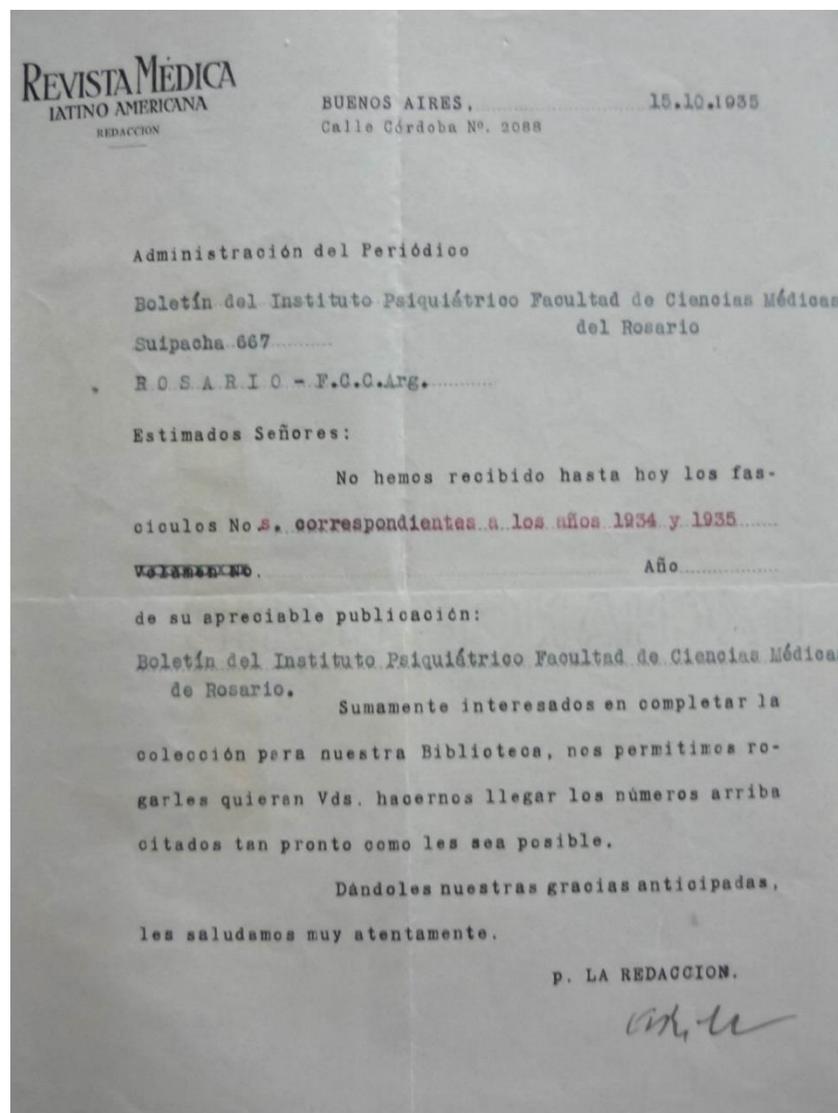
Concebido como una publicación trimestral, funcionó de esta manera por tres años, mientras que en 1932 comenzaron los períodos alternos. Ese año se publicó un sólo número para todo el año lectivo, en 1933

publicó dos ejemplares, y luego volvió a publicar un solo número, que abarcaba el periodo entre se septiembre de 1933 a septiembre de 1934. Como ya lo hemos



³⁰⁷ RCPML, 1930, pp. 112-113; 243.

abordado en el capítulo anterior, a partir de allí se interrumpió la publicación del BIP por dos años completos, al coincidir la falta de partidas presupuestarias para su edición con el conflicto de la intervención al Hospital en 1934.³⁰⁸ Este obstáculo, sin embargo, no conllevó una merma en los intercambios, por dos simples razones. Por una parte, las sociabilidades se sostuvieron por otras vías generadas previamente. Por otra, el Boletín se había insertado en redes de canje que aguardaban su publicación para sostener el vínculo a través del intercambio, como observamos en las notas que el comité de redacción recibió, por caso, de los Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades (7/10/1935) y la Revista Médica Latino Americana (15/10/1935).



³⁰⁸ BIP, 1937, Año I, N° 20-21, p. 206.

Tabla n° 1: Canje de revistas internacionales (Europa y Estado Unidos)³⁰⁹

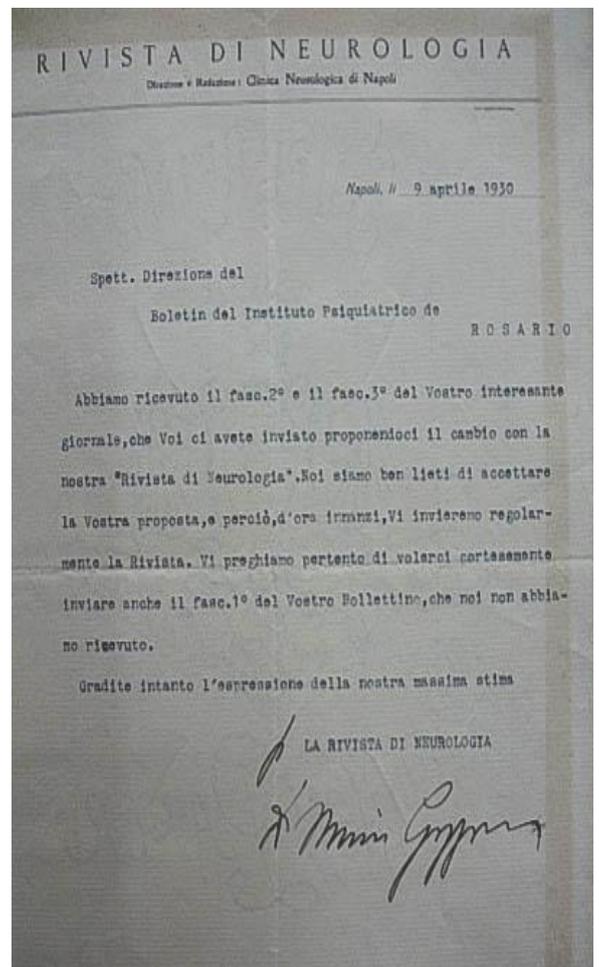
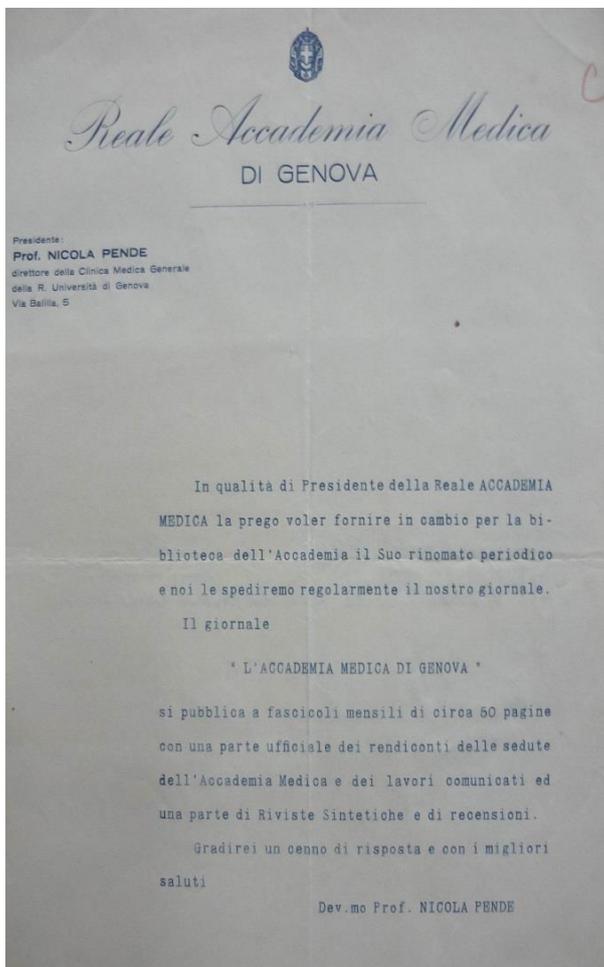
Año y Cantidad de Revistas		1930	1931	1933		1937	1938	1939	1940	1941	Totales*
Origen											
Italia		8	14	14	Lapso sin edición 1934-1936	20	9	11	11	3	11
Francia		4	5	3		8	6	4	4	3	30
Suiza		1	1	1		1	1	1	1	1	2
España		3	1	1		4	1	-	-	1	5
Inglaterra											1
Portugal		-	-	1		-	-	-	-	-	1
EEUU		1	1	1		2	1	1	1	1	6
OEA		-	-	-		-	1	1	1	1	1
Brasil		2	1	6		10	7	9	9	7	27
Perú		1		2		2	2	2	2	2	2
Uruguay		-	1	2		4	5	3	3	3	5
Paraguay		-	-			1	1	-	-	-	1
Chile		-	-			1	-	-	-	-	1
Nicaragua		-	-			1	-	-	-	-	1
Ecuador		-	-				1	1	1	1	1
Cuba		1	1			1	-	-	-	-	2
Argentina	Buenos Aires	5	7	6		23	18	15	16	14	33
	Provincia de Buenos Aires	1	1	1		1	1	1	1	-	3
	Córdoba	-	-	1		2	3	2	2	2	3
	Mendoza	-	-	1		1	-	-	-	-	1
	Tucuman	-	-	-	1	1	-	-	-	1	
	Santa Fe (Incluye Rosario y la Capital)	-	1	1	6	5	2	2	2	9	

³⁰⁹ La confección de estos datos fue realizada a partir de la información disponible en el BIP sobre "Revistas recibidas", así como a partir de algunos documentos inéditos de la Biblioteca de la Cátedra de Psiquiatría de Adultos de la Universidad Nacional de Rosario. Cabe aclarar que esta información se limita hasta 1940, puesto que en el resto de los Boletines no se consigna información al respecto.

* Los totales han sido realizados a partir del cruce entre los datos arrojados por el Boletín del Instituto Psiquiátrico y los disponibles en los registros internos llevados por los psiquiatras, los cuales muestran la recepción de revistas en el período en que no se editó la publicación, así como algunas que no fueron consignadas oficialmente.

Si consideramos, entonces, el intercambio de revistas a escala internacional, es posible reconocer un claro predominio las producciones italianas durante la primera etapa del Instituto (Tabla nº 1), entre cuyos principales títulos se reseñan numerosas publicaciones de órganos asociados al fascismo (ver tabla nº 2).

Entendemos que esta primacía responde a la acción de Ciampi como publicista de su instituto entre los centros de investigación de su país natal, y en especial con su mentor intelectual, Sante de Sanctis, aunque los vínculos se extendieron por fuera del espacio itálico. Como puede verse en el inventario de direcciones disponible en el Instituto, el Boletín se enviaba a destacadas personalidades de la escena psiquiátrica europea, y muchas, como Henri Claude, Édouard Claparède, Eugen



Algunas de las vinculaciones italianas generadas desde el Instituto: Nicola Pende y la Rivista di Neurologia.

Bleuler, Gregorio Marañón o Emilio Mira y López. Cabe destacar que, entre los

nombres del listado, encontramos un número importante de especialistas en psiquiatría infantil, educación o precursores del movimiento de higiene mental, áreas específicas de Ciampi

Tabla nº 2: Contactos internacionales (Europa y Estados Unidos)

Nombre del médico o de la Institución	Institución	Pais	Ciudad
Dr. Henri Claude	L'Hygiene Medical	Francia	Paris
Institut General Psychologique		Francia	
Dr. R. Cestan	Faculté de Medicine	Francia	Toulouse
Dr. J. Abadie	Clinique des M. Nervouses et mentales. Faculté de Medecine	Francia	Bordeaux
Dr. E. Toulouse	Hospital Saint Annte	Francia	Paris
Dr. H. Roger	École de Medecine	Francia	Marseille
Prof. Doyen Euxière	Faculté de Medicine	Francia	Montpellier
Dr. G. Raviart	Faculté de Medicine	Francia	Lille
Dr. M. Segard		Francia	Paris
Prof. Dr. G. Macciotta	Direttore del Instituto de Clin. Pediátrica de la Reale Università di Caligari	Italia	Modena
Dr. Agostino Genelli	OFM	Italia	Milano
Prof. Dr. M. Selutti	L'Ospedale Psichiatrico	Italia	Napoli
Prof. Dr. G. Boschi	Ospedale Psichiatrico Provinciale - Giornali di Psichiatria e di Neuropatologia	Italia	Ferrara
Prof. Dr. Ch. Ladame	Faculte de Medicine	Suiza	Genève
Dr. E. Claparède		Suiza	Genève
Prof. Dr. E. Bleuler	Clinique Psychiatrique	Suiza	Zurich
Prof. Dr. Pierre Bovet		Suiza	Zurich
Dr. J. Larguier des Bancel		Suiza	Lausanne
Dr. Gregorio Marañón	Facultad de Medicina	España	Madrid
Prof. L. E. Mira		España	Barcelona
Dr. José Fariña		España	Santa Cruz de Tenerife
Prof. W. M. Dougall	Harvard University	EEUU	Cambridge Masachussets
Dr. José Trueta		Inglaterra	Londres
Prof. Dr. Graig	Faculty of Medicine	Inglaterra	Londres

Prof. Dr. Robertson	Faculty of Medicine	Escocia	Edinburgh
Prof. D. De Moor		Bélgica	Gand
Dr. A. Ley		Bélgica	Bruxelles
Prof. Dr. F. D'Hollander	Faculté de Médecine	Bélgica	Lovaine
Dr. L. A. Kwint	Institut Psychoneurologique	Rusia	(Ukranie, Kharcov)
Prof. Dr. A. Heymanovitch	Institut Psychoneurologique	Rusia	(Ukranie, Kharcov)
Prof. Dr. Marinescu	Facultad de Medicina	Rumania	Bucarest
Dr. L. von Meduna		Hungria	Budapest

Repositorio documental: Biblioteca de la Cátedra de Psiquiatría de Adultos. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Rosario

II - La “segunda época” del Instituto (1934-1944)

Dinámica institucional: Crecimiento y renovación

El inicio de la “segunda época” del Boletín representó la visibilización del nuevo período del Instituto, en el cual se suscitaron tanto cambios como permanencias. En primer término, cabe señalar que esta “época” tuvo lugar en un contexto universitario que comenzaba a estabilizarse, durante la denominada “era Gollán” –en referencia a Josué Gollán, quien fuera rector en dos períodos-, dejando atrás los vaivenes políticos del faccionalismo radical de la primera década de existencia de la Universidad del Litoral. Junto a la estabilidad y al cumplimiento de los mandatos de sus autoridades, la casa de altos estudios aumentó su planta docente y avanzó en la consolidación de líneas de investigación y extensión, además de recibir docentes internacionales.³¹⁰

Este nuevo período del Instituto, dio inicio con dos eventos. Por una parte, la suspensión en la edición de su Boletín, en el mismo momento que el grupo de Neurología iniciaba su propia publicación, la *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, dirigida por Teodoro Fracassi. Ésta se transformaría en un breve lapso en

³¹⁰ Conti, 2009, Op. Cit.

el órgano editorial de la *Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Especialidades Afines*, espacio de sociabilidad promovido por éste neurólogo en el seno del Círculo Médico. A diferencia del Boletín del Instituto Psiquiátrico, editado por la imprenta de la Universidad, el neurólogo rosarino canalizó su publicación a través de la “Agencia Médica Sud-Americana” -editorial que contaba con sedes en Buenos Aires y Rosario-, y dotó a su publicación de un comité de redacción muy nutrido. Alfonso Quaranta y Demetrio García ocupaban las secretarías de Psiquiatría y Neurología respectivamente, mientras que el cuerpo de redactores estaba compuesto por Rafael Babbini, Enrique Bertotto, Oscar Cames, Isaac Cotijer, Manuel González Loza, Roque Graziano, S. R. Imbern, Carlos Lambruschini, Fausto Martelli, Juan Martínez, Leonardo Parachú, Amador Pujadas, Fernando Ruiz, José Silberstein, Pedro Scolari y Lelio Zeno.³¹¹ No es menor señalar dos nombres: Lelio Zeno, destacadísimo médico rosarino con una notable presencia en el Círculo Médico local; y Carlos Lambruschini, quien paulatinamente se acercó hacia la rama psiquiátrica, llegando a ser el director del Hospital durante el peronismo y, junto a Erminda Benítez –su esposa- y Armando Asti Vera, los propulsores y fundadores de la carrera de psicología en 1954. Estos médicos, además, fueron con Teodoro Fracassi los “lectores” locales de Sigmund Freud más relevantes en la academia de medicina local, con aplicaciones principalmente en la psicopatología –en el caso de Zeno, médico clínico- y la reivindicación de la primacía neuro-psiquiátrica, en el caso de los restantes.³¹²

Por otro lado, esta nueva época vino acompañada por modificaciones en la composición del Instituto a partir de la renuncia de Ciampi a la dirección. Este fue un revés inesperado para las autoridades universitarias, que en diciembre de 1934 habían renovado el contrato del psiquiatra italiano por cuatro años, ofreciéndole una

³¹¹ Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría (en adelante RANP), 1935, Año I, N° 1.

³¹² No puede soslayarse aquí al lector de Freud más comprometido en el campo local, Emilio Pizarro Crespo, cuya figura no incluimos en este estudio por no haber formado parte de la Facultad local, habiendo transitado otros espacios culturales más diversos, como asociaciones locales de artistas. Gentile, A.ntonio (2003) *Ensayos históricos sobre psicoanálisis y psicología en la Argentina*. Rosario: Ed. Fundación Ross; Argarañaz, Juan de la Cruz (2007) *El freudismo reformista 1926-1976. En la literatura y la medicina, la política y la psicología*. Córdoba: Brujas.

dedicación exclusiva³¹³ para la dirección del Hospital, el dictado de Neuro Psiquiatría Infantil y Psicología Experimental y la dirección de la Escuela de niños Retardados.³¹⁴ El 25 de abril de 1935, sin embargo, Ciampi presenta su renuncia, esgrimiendo los siguientes argumentos:

“Cuando en diciembre ppdo., en ocasión de ofrecérseme la renovación del contrato, que caducaba el 31 del mismo mes, accediendo a la gentil insistencia del señor Decano, vencí los reparos que había interpuesto, creí que el descanso absoluto a que me obligara durante todo el período de vacaciones, fuese suficiente a reparar mi quebrantada salud.

Pero de vuelta al trabajo he constatado que mis condiciones físicas me impiden desplegar toda la actividad que se necesita para corresponder, aún sea en forma suficiente, a la confianza que el H.C.D de la Facultad volvió a depositar en mí el 21 de diciembre ppdo. (...) Aprovecho la oportunidad para agradecer lo más íntimamente, a las autoridades actuales y a todas las que precedieron desde el 1922, los testimonios de consideración y estima que me hicieron objeto durante los 11 años que tuve el honor de pertenecer a esta facultad.”³¹⁵

Ante esta situación, el Consejo Directivo solicita a su Comisión de Enseñanza un intento por salvar estos obstáculos, en una clara voluntad de sostenerlo en su cargo, manifiesta en otras alternativas ensayadas con el psiquiatra, sin éxito. Deciden, en esa dirección, no aceptar su renuncia y otorgarle una licencia para su retorno ante

³¹³ La posibilidad de pensar en la cuestión de la exclusividad de los sueldos docentes surge de comparar las diferencias entre quien era docente, auxiliar y quien ocupaba cargos de gestión. Cuando en 1931 se intervino la Universidad a raíz del golpe, vemos que mientras un docente cobraba \$400 de sueldo, un jefe de clínica recibía \$250, y el decano \$600. Un director de Instituto –como Ciampi o Damianovich-, en cambio, percibía \$1500 mensuales, y no podía ejercer otro cargo. Este problema surgió durante la intervención del Hospital en 1934, cuando en la prensa se criticaba con los siguientes argumentos: *“El director doctor Ciampi, tiene contrato hasta fin de año, con la suma de 1500 pesos mensuales, más casa y comida, a pesar de lo cual reside en Buenos Aires, pues allí posee un sanatorio.”* Diario *El Litoral*, 11/5/1934, p. 2.

³¹⁴ BUNL, 1935, pp. 113-114. Nos interesa resaltar una particularidad del contrato de Ciampi: se especifica una cláusula de exclusión de la ciudadanía universitaria, así como la limitación a toda participación en cargos de gestión o de gobierno universitario.

³¹⁵ BUNL, 1935, p. 325.

cualquier mejoría de su salud.

“Comprendemos que sólo escrúpulos de delicadeza personal le impedían solicitar esa licencia. Por eso creemos que, en mérito a su destacada actuación científica, por mucho que ha contribuido al progreso de esa casa de alienados; por la sensible pérdida que significaría para nuestra escuela el alejamiento definitivo del Dr. Ciampi; creemos, digo, que podemos aconsejar al H.C.

1° - Rechazar la renuncia del profesor Dr. Lanfranco Ciampi.

2° - Concederle licencia, sin goce de sueldo, por el término de un año.

3° - Nombrar director interino del Hospital de Alienados al profesor Dr. Antonio Foz.

4° - Encargar la enseñanza de Psiquiatría (niños) al profesor adjunto, Dr. Eleogardo Troilo.”³¹⁶

En 1936 culmina esta situación cuando Ciampi -instalado definitivamente en Capital Federal a cargo de su propio instituto privado³¹⁷ y absorbido en la LAHM- reitera su renuncia a la dirección del Hospital, y el Consejo decide finalmente aceptarla.³¹⁸ Con

³¹⁶ *Ibídem.*

³¹⁷ En rigor de verdad, Ciampi contaba con dos espacios de atención: El Instituto Médico-Pedagógico en la ciudad de Buenos Aires (incorporado al Consejo Nacional de Educación y fundado en 1920, de acuerdo a su propaganda) y la Colonia del mismo, ubicada en Ramos Mejía. Siendo el director técnico de los mismos, la consultoría pedagógica estaba a cargo de su mujer, la Dra. Matilde Flairoto, rectora del Liceo Nacional de Señoritas N°2 de Capital Federal. El Instituto reproducía la estructura que Ciampi había organizado desde su cátedra en Rosario –sin poder afirmar donde inició la idea original a partir de las fechas sugeridas-, y se definía como una escuela especial, un “educatorio, para la corrección de los trastornos de la palabra”, “un laboratorio para las valuaciones psicológicas, psicopedagógicas y psicofisiológicas” y una sección de observación para el estudio y diagnóstico de los desórdenes neuropsíquicos en la infancia”. La Colonia del Instituto (“Villa Matilde”), por su parte estaba “destinada a los adolescentes y jóvenes que por desórdenes o anomalías en su evolución fisiopsíquica o por afecciones de sus sistema nervioso no pueden ajustarse a las exigencias del ambiente familiar y social”.

³¹⁸ *“Despacho: vista la renuncia presentada por motivos de salud y considerando: Que la delicada misión que se le había encomendado, la organización técnica y administrativa del Hospital de Alienados, la ha cumplido en forma altamente satisfactoria. Que lo que solicita es desprenderse solamente de la pesada carga administrativa que la Dirección del Hospital implica, pero que continuará en el desempeño de sus dos cátedras y la Dirección Técnica de la Escuela de Retardados. Que se podrá contar siempre con su importante colaboración; Vuestra comisión de Interpretación y Reglamento os aconseja: acceder a lo solicitado por el profesor Dr. Lanfranco Ciampi. Autorizar al*

ello, no sólo se designa de forma definitiva a Foz a cargo del Hospital, sino que se autoriza al decano finalmente para alterar el tantas veces esgrimido contrato con la provincia, y desligar la función de director del Instituto respecto a la del nosocomio.³¹⁹

El Instituto, por otra parte, contaba con mayor personal, lo cual permitió reforzar ciertas líneas de trabajo en términos académicos y clínicos: Tomas Ocaña -profesor adjunto de Anatomía Patológica- era el nuevo Jefe del Laboratorio de Histopatología, Nicolás Vita revistaba como médico interno, Pedro Nisibar y Carlos Crespo como médicos agregados, mientras que Troilo se desempeñaba ahora como profesor Adjunto de Clínica Psiquiátrica y vice-director del Hospital.

A pesar de su breve pasaje, una incorporación en particular resultó central en términos académicos: la de Juan Cuatrecasas Arumí, quien con un cargo de dedicación exclusiva –pero sin funciones docentes- fue designado “encargado de investigaciones”.³²⁰ Este médico, recibido en la Universidad de Barcelona y doctorado en la de Madrid en 1923, junto con Emilio Mira y López, formó parte del amplio contingente de científicos que llegó a la Argentina al desatarse la Guerra Civil española, muchos de los cuales fueron recibidos en la Universidad del Litoral. Con una importante trayectoria docente en las Universidades de Barcelona y Sevilla, partir de la declaración de la República fue convocado nuevamente a la Universidad Autónoma de Barcelona, donde se había creado para él la tercera cátedra de Clínica Médica. En 1936 se dirige a Nápoles en función de las amenazas sobre su vida, y es allí donde, en contacto con el cónsul argentino, surge la posibilidad de instalarse en Buenos Aires. Fue una figura relevante en el campo médico y anarquista rosarino, Juan Lazarte, quien se ocupó de recibirlo cuando arribó a Montevideo, y desde allí lo condujo a Rosario, donde la Universidad del Litoral iba a acogerlo.³²¹

señor decano para realizar un nuevo contrato, desglosando del mismo la Dirección del Hospital de Alienados y con ello al asignación que en tal carácter corresponde.”. BUNL, 1936, p. 147.

³¹⁹ BUNL, 1936, p. 192; BIP, 1937, Año I, N° 20-21, p. 190.

³²⁰ BIP, 1937, Año I, N° 20-21, pp. 205-206.

³²¹ Kurowski, Maristela (2001). *La obra psicológica de Juan Cuatrecasas Arumí (1899-1990)*. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología

Algo similar ocurrió en el caso de la convocatoria de Julio Rey Pastor, Beppo Levi y Aldo Mieli, todos ellos exiliados del franquismo –en el primer caso- y de la persecución del fascismo por su condición judía, en el segundo. Su incorporación fue una pieza central en la “internacionalización” de esta casa de altos estudios, no sólo por los contactos que habilitaban dichos personajes, sino también porque su llegada promovió la creación del Instituto de Matemáticas y del Instituto de Historia y filosofía de las Ciencias, con sus respectivas publicaciones.³²²

La importancia del pasaje de Cuatrecasas por el Instituto radica en el viraje que imprimió en las temáticas de investigación, ubicándolo en línea con el devenir de la disciplina a nivel internacional, delimitando en mayor medida su campo de acción respecto al neurológico.³²³ Este médico catalán incorporó en la agenda científica local su vasta trayectoria desarrollada en la península ibérica, en particular su especialización en la interacción hormonal en el organismo, y sus indagaciones sobre la “biología del lenguaje”.³²⁴ Al arribar a la Argentina en 1937,³²⁵ Cuatrecasas contaba con casi 40 artículos publicados en diversas revistas españolas y europeas y tres libros publicados. A ello se agregó su vasta actividad científica y de divulgación desarrollada desde el Instituto. Junto con la adopción experimental de las terapéuticas de shock –que analizaremos en el capítulo siguiente-, su aporte fue central en el viraje académico y clínico del Instituto en esta “segunda época”.

Como puede verse en la comparación de las tablas número 3 y 4, la relevancia del

³²² De Marco, Miguel Ángel (2015), “Universitarios rosarinos en la recepción de exiliados republicanos españoles. El decanato de Cortés Plá. 1934-1943”, *Épocas. Revista de Historia*, N° 11, pp.41-70; Neil, Claudia (Comp.) (2010) *Memoria de la ciencia y la cultura en la UNL. Judíos italianos en los espacios universitarios*. Santa Fe: Ediciones UNL. Algunas líneas generales sobre el impacto académico del exilio republicano en Argentina en Farías, Ruy (2013), “El exilio de los intelectuales y científicos republicanos españoles y el mundo académico argentino: mediadores institucionales y trayectorias individuales”, *Revista UNIABEU*, Vol. 6, N° 12, pp. 81-96.

³²³ Gentile, A. Op. Cit., pp. 75-77.

³²⁴ Sobre esta última, vale señalar que una influencia central en su desarrollo fue la producción de otro experto radicado tempranamente en la Argentina: Christofredo Jakob. Véase Kurowski, Maristela (2005), “Animal óptico, el hombre: aportes de Christofredo Jakob incorporados a la ‘biopsicosociología’ de Juan Cuatrecasas en la ciencia argentina”. *Electroneurobiología*. Vol. 14, n° 1, p. 3-13

³²⁵ Si bien su llegada al país fue en dicho año, fue cesanteado de su cargo en la Universidad de Barcelona en 1939, con la derrota de la República. Es por ello que en sus referencias institucionales en los artículos que publicó durante su paso por el Instituto aún mencionaba dicha pertenencia.

Instituto y su autonomización también se expresaban en el aumento de médicos interesados en formarse allí, sea en las tareas de investigación –como ayudantes de laboratorio- o bien en la atención clínica de pacientes, como médicos internos o agregados, seleccionados por concurso, y de los cuales apenas unos pocos contaban con cargos rentados.

Tabla N° 3 Composición del Instituto en su “primera época”

Miembros	Año	1929	1930	1931	1932	1933
Docentes / Jefes de Laboratorio / Jefes de Clínica		7 (Ciampi, Bosch, Troilo, Bruno, Cid, Alberti, Foz)	7 (Ciampi, Bosch, Troilo, Bruno, Cid, Alberti, Foz)	7 (Ciampi, Bosch, Troilo, Bruno, Cid, Alberti, Foz)	7 (Ciampi, Bosch, Troilo, Bruno, Cid, Foz, Vázquez)	7 (Ciampi, Bosch, Troilo, Bruno, Cid, Foz, Vázquez)
Ayudantes de laboratorio / Ayudantes de cátedra		-	2	2	1	2
Medicos agregados		-	-	2	-	1
Médicos internos		1	2	1	1	-

Fuente: Boletín del Instituto Psiquiátrico

Durante la segunda mitad de 1938 se incorporaron cuatro miembros: Aquilino Rodríguez Gallo (Médico agregado), Zoe Nélica Bula (Médica Agregada), Jorge E. Camoirano (Ayudante del Laboratorio de Bio química), y Maria E. Ansiaume (Ayudante principal del mismo Laboratorio). En 1940 se sumaron como médicos agregados Javier Perez Parachu, Adolfo R. Scatena, Julio A. Seghesso, e Inocencio Ansaldi es nombrado profesor adjunto de Clínica Psiquiátrica), mientras que desde 1941, las nuevas afiliaciones incluyeron a Valentín Volpe (médico agregado); Adolfo M. Salera (médico interno), Ernesto P. R. Alvarado Day (médico interno) y Benjamin Getzrow, Enrique Garros y Enrique B. Dallari –estos últimos como médicos agregados ad honorem-. Oscar R. Oliva Otero fue designado ayudante en el Laboratorio de histopatología, mientras que el Laboratorio de Psicología

Experimental –que continuaba sin designación de un jefe- se reactiva gracias a María del Carmen Foz como ayudante, quien desde allí comenzó la elaboración de fichas “biopsicográficas” de los pacientes del hospital y algunos casos de la Escuela de niños retardados. Hacia 1943 dispondrán de 783 fichas, 79 fotografías, 247 copias y 36 neumogramas –éstos últimos sólo durante 1942-.³²⁶

Tabla N° 4 Composición del Instituto en su “segunda época”

Miembros	Año	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943	1944
Docentes / Jefes de Laboratorio / Jefes de Clínica	sin datos		5 (Ciampi, Bruno, Foz, Ansaldi, Genisans)	5 (Ciampi, Bruno, Foz, Ansaldi, Genisans)	6 (Ciampi, Foz, Troilo, Bruno, Ocaña, Ansaldi)	5 (Ciampi, Foz, Bruno, Ocaña, Ansaldi)	6 (Ciampi, Foz, Dallari, Bruno, Ocaña, Ansaldi)					
Ayudantes de laboratorio / Ayudantes de cátedra		-	-	1	4	5	2	6	5	3	3	
Médicos agregados		-	-	4	2	3	6	10	2	3	4	
Médicos internos		2	2	3	2	1	-	2	3	3	2	
Encargado de Investigaciones		-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	

Fuente: Boletín del Instituto Psiquiátrico

Vida académica

En cuanto a su actividad académica, en el mes de septiembre de 1934 se llevó a cabo en Rosario el V Congreso Nacional de Medicina, donde los grupos psi participaron activamente. El equipo del Instituto participó con cinco presentaciones,³²⁷ mientras que Fracassi y sus colaboradores hicieron lo propio con

³²⁶ BIP, 1943, Año VII, N° 29, p. 192

³²⁷ Actas del V Congreso Nacional de Medicina (En adelante: ACNM) (1935), Tomo VIII. Rosario: Talleres gráficos Pomponio. Ciampi y Arturo Bruno expusieron “El fenómeno de obstáculo en las orinas” (pp. 281-287); Raimundo Bosch, por su parte, presentó tres trabajos: “La situación médico

siete trabajos.³²⁸ A esto debemos agregar la presencia de algunos personajes con los cuales los miembros del Instituto de Psiquiatría compartían redes, como Nerio Rojas,³²⁹ José C. Belbey,³³⁰ Arturo Rossi³³¹ y Leopoldo Bard.³³²

Es preciso mencionar, también, que los psiquiatras no eran los únicos en pugna por su legitimidad disciplinar. A partir de 1935, Raimundo Bosch impulsó dos iniciativas en pos de su especialidad: por un lado, la Revista de Medicina Legal y Jurisprudencia Médica, editada desde ese mismo año. Por otro, la Escuela de Médicos Legistas para la formación de peritos. Si bien en la primera los galenos psi no tuvieron injerencia directa, la segunda se presentaba como una nueva instancia de participación para este grupo en plena consolidación, ya que Bosch los incluía como docentes estables de la misma.

El antecedente de esta formación de posgrado se encontraba en la cátedra de Medicina Legal que Bosch ocupó desde el inicio de la creación de la Facultad, sumando a ello su desempeño en los tribunales provinciales como perito.³³³ Su concreción, sin embargo, no fue sencilla. Si bien la comisión de Enseñanza del Consejo Directivo de la Facultad, aprobaba la creación del Instituto de Medicina

legal de los ciegos” (pp. 399-408), otro en co autoría a Arturo Bruno, “Modificaciones sanguíneas en las asfixias” (pp. 309-312), y el tercero con Juan Genisans “Contribución a la técnica de las autopsias” (pp. 351-353). Inocencio Ansaldi también participó con “Paludismo intracerebral” (pp. 374-378)

³²⁸ A modo individual, Fracassi participó con “Un caso de afasia de Wernicke con presentación de pieza anatómica” (ACNM, 1935: 595-597) y “Poliglobulia, eritrosis y angiomas cutáneos en un caso de angioblastoma de cerebelo” (pp. 617-620); mientras que en co autoría vemos que lo hizo junto a Demetrio García, “Angiomas del sistema nervioso” (pp. 602-608), “Neurología del trigémino: un nuevo tratamiento” con Fausto Marelli (pp. 609-612). Con Anibal Castañe Decoud presentó “Coroidoepitelioma del receso lateral del bulbo” (pp. 623-627), con Fernando Ruiz y Demetrio García, “Angiomatosis medular, siringomielia y otras formaciones cavitarias coexistentes” (pp. 671-675), y con Alfonso Quaranta y Amador Pujadas: “Nuestra experiencia en la tipología de la psicosis endógenas” (pp. 688-690). Del mismo grupo, Carlos Lambruschini participó con una ponencia individual sobre “La esterilización de los alienados” (pp. 699-715).

³²⁹ “Los semialienados ante la reforma civil argentina” (ACNM, 1935, pp. 288-297), y en co autoría con José Belbey y Primo Meana Colodrero, “Choc emotivo en el origen de la demencia precoz” (pp. 683-687).

³³⁰ “La esterilización humana por el Estado” (ACNM, 1935, pp. 325-329).

³³¹ Rossi participó con dos trabajos junto a Gonzalo Bosch y Mercedes Rodríguez: “Biotipología criminal” (ACNM, 1934, pp. 342-345) y “Biotipología y prostitución” (pp. 342-345).

³³² “Un proyecto de ley reglamentando el movimiento de los estupefacientes y su distribución” (ACNM, 1935, pp. 379-380).

³³³ Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina ...* Op. Cit. pp. 169-171

Legal y de los cursos, la de presupuesto no daba su visto bueno ante la escasez generalizada de fondos de la Universidad.³³⁴ Ante las apelaciones del autor del proyecto y sus revisiones por el Consejo Superior, el visto bueno se alcanzó recién durante la segunda mitad de 1937, con la condición de que el dictado del mismo sea *ad honorem* hasta se obtuviesen nuevos fondos.³³⁵

En la currícula del curso,³³⁶ Antonio Foz tenía a su cargo el dictado de Clínica Psiquiátrica y Psicopatología forense, mientras que Arturo Bruno hacía lo propio con Toxicología y Química Legal. En este sentido, el desempeño de Foz en esta especialización le permitió orientar más de 80 trabajos de trabajos de investigación e informes médico-legales de los alumnos.³³⁷ A pesar de que más de un trabajo correspondía al mismo autor, nos parece un hecho destacable en tanto implicaba una reflexión sobre ciertos contenidos de la especialidad del director del Hospital, así como un ejercicio de lectura y producción de peritajes a la luz de los saberes psiquiátricos. Pero la participación de los miembros del Instituto no se resumió sólo en el plano docente, ya que desde sus inicios, muchos decidieron formarse allí como peritos en los años sucesivos, como fueron los casos de Inocencio Ansaldi, Carlos Crespo, Pedro Nisibar, Nicolas Vita, Zoe Bula, Enrique Dallari y Manuel Pazo.

Durante 1937, por otra parte, Ciampi y Foz dictaron una serie de conferencias. El primero lo hizo en el Ateneo de la Facultad de Medicina del Litoral, en el Consorcio de Médicos Católicos y en la AIAPE³³⁸ -Asociación de intelectuales, Artistas, Periodistas y Escritores-. Mientras que Foz, por su parte, las pronunció en Consorcio de Médicos Católicos –que se sucedieron a lo largo de los años-³³⁹, así como una

³³⁴ BUNL (1935), p. 74; 233

³³⁵ El pedido de fondos de Bosch se continuó por otras vías, apelando a la Cámara de Diputados nacional, donde obtuvo numerosos apoyos para el avance de su proyecto, pero que en el Senado no logró aprobación “*a pesar de todas las gestiones del senador Ricardo CABALLERO y del valioso apoyo del rector de la universidad nacional del litoral, doctor Josué GOLLÁN.*” Bosch (1966), p. 171.

³³⁶ Además de las asignaturas dictadas por los miembros del Instituto, el plan de estudios de la Escuela estaba compuesto por Medicina Legal, Traumatología Legal, Criminología y Derecho Penal. Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...* Op. Cit., p. 170

³³⁷ Biblioteca Cátedra Psiquiatría

³³⁸ En torno a dicha institución, véase Celentano, Adrián (2006), “Ideas e intelectuales en la formación de una red sudamericana antifascista”, *Literatura y Lingüística* N° 17. pp. 195-218

³³⁹ Ello en el contexto de una cada vez progresiva imbricación entre catolicismo y política en la Argentina de entreguerras. Un análisis del proceso para el caso de Santa Fe en Mauro, 2010, Op. Cit.

divulgación radiofónica “a pedido” de la Dirección General de Higiene.³⁴⁰ Nos interesa destacar la participación de miembros del Instituto en la AIAPE, no sólo porque dos destacados miembros de esta última tenían amplios vínculos con el Instituto –Gregorio Bermann y Nerio Rojas–, sino también porque marca una pauta tanto sobre el grado de apropiación de las propuestas teóricas más radicales del fascismo europeo como de aquellas formuladas en el plano local.³⁴¹ El Instituto de Psiquiatría canjeaba su boletín con organismos italianos abiertamente fascistas y, sin embargo, estos vínculos no obturaban su capacidad de leer críticamente las propuestas extremistas desarrolladas en Europa, y vemos así un artículo de Antonio Foz en el número 23 del BIP titulado “Eugenesia”, donde revisa las principales posturas al respecto, para concluir en claro repudio a las tendencias “negativas”.³⁴² Cuatrecasas, por su parte, desarrollaba una prolífica labor dictando conferencias en varios espacios. En Rosario, hacía lo propio en la Asociación Cultural de Conferencias, una instancia de sociabilidad cultural que organizaba ciclos de variados temas en dictados en algunas instituciones. Así, en el salón de actos de la Escuela Normal Superior N° 2 de la ciudad dictó “Introducción a la biología del Lenguaje” en junio de 1937 y “Fisiopatología del sueño” en el mismo mes del año siguiente.³⁴³ Ahora bien, este médico Catalán también participó de un ámbito vinculado al antifascismo como el Colegio Libre de Estudios Superiores.³⁴⁴ Allí, de manera alternada entre 1938 y 1961 dictó una serie de cursos de una diversidad temática considerable. Los correspondientes a su pertenencia al Instituto de Rosario

³⁴⁰ BIP, 1937, Año I, N° 20-21, p. 205.

³⁴¹ Ciampi no sólo compartía vínculos con la *LAHM*, sino también con la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social o la Sociedad Argentina de Venerología y Profilaxis Social (Vallejo, Gustavo y Miranda, Marisa (2005), “La eugenesia y sus espacios institucionales en la Argentina”, *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires: Siglo XXI Argentina.

³⁴² Boletín del Instituto Psiquiátrico: 1938

³⁴³ Cuatrecasas, Juan (1937), “Introducción a la biología del lenguaje”. Asociación Cultural de Conferencias de Rosario. Ciclo de carácter general. Publicación N° 3; (1938), “Fisiopatología del sueño”. Asociación Cultural de Conferencias de Rosario. Ciclo de carácter general. Publicación N° 1. Resulta interesante que en este último año, la conferencia que seguía en la planificación correspondía a Christofredo Jakob y se titulaba “La poesía de los Elementos”.

³⁴⁴ Cuatrecasas no era el único miembro de la Universidad del Litoral que participaba de este espacio. Podemos mencionar, entre algunos casos, a Ángel Guido, Julio Rey Pastor, José Imbelloni, José BAbini, Alcides Greca.

fueron “Problemas modernos de endocrinología” en 1938 y “Psicobiología sexual” al año siguiente.³⁴⁵

En términos de sociabilidad académico-cultural –y junto con el estrechamiento de los lazos entre ambos grupos con la Escuela de Médicos Legistas-, se constituyó en 1937 la *Sociedad de Psiquiatría, Psicopatología y Medicina Legal*, donde confluían el Instituto psiquiátrico con el de Medicina Legal. Presidida por Lanfranco Ciampi y Raimundo Bosch³⁴⁶, sus integrantes eran, por lo general los mismos miembros del Instituto dirigido por el psiquiatra italiano: Inocencio Ansaldi como secretario general; Arturo Bruno en calidad de tesorero y Antonio Foz, Eleogardo Troilo y Tomás Ocaña como vocales. A ellos deben agregarse los socios titulares designados: Gonzalo Bosch, Sebastian Soler³⁴⁷ y Juan Cuatrecasas.³⁴⁸ La trayectoria de esta nueva asociación tiene una presencia mucho más rastreable en el Boletín, dado que aquí se publicaban los resultados de las investigaciones presentadas en cada encuentro. En este sentido, esta nueva instancia de discusión representa también un cambio en la concepción de la investigación científica, dado que anteriormente el Boletín sólo publicaba los trabajos de los médicos miembros del Instituto de manera directa y, de esta forma, se incorporaba un ámbito previo de discusión y supervisión de resultados. En el mismo año, Fracassi fundó la *Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Especialidades Afines de Rosario* con su grupo, cuyo antecedente era la Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría.

En 1938 se celebraron dos eventos académicos donde participaron los miembros del Instituto, por un lado, a comienzos del año, las *Jornadas Sudamericanas de Medicina y Cirugía* en la ciudad de Montevideo, a las cuales asistieron Antonio Foz y Arturo

³⁴⁵ Kurowski, Maristela (2001). *La obra psicológica de Juan Cuatrecasas Arumí...* Op. Cit.

³⁴⁶ Si bien no lo hemos abordado particularmente aquí, la trayectoria de Raimundo Bosch es otro caso de progresiva inscripción de proyectos médicos de intervención social y formación de recursos humanos en la esfera estatal a partir de su especialidad (Medicina Legal), pero dirigiendo sus apelaciones sobre ámbitos distintos a los abordados para el caso de los psiquiatras, como el de la Justicia. Bosch, 1966, Op. Cit.

³⁴⁷ Sebastián Soler fue un abogado especializado en Derecho Penal, recibido en la Universidad de Córdoba en 1924. En 1933 es designado camarista en lo Criminal en Rosario y desde 1934 fue profesor de Derecho Penal en la Universidad Nacional de Córdoba. Entre 1955 y 1958 se desempeñó como Procurador General de la Nación, y desde 1951 será miembro consultivo de la Secretaría General de la ONU en el cuerpo internacional de expertos en protección del crimen.

³⁴⁸ BIP, 1937, Año I, N° 20-21, pp. 207-211.

Bruno. Por otro, el *VI Congreso Nacional de Medicina* en Córdoba, donde se presentaron siete trabajos que marcaban el claro cambio de rumbo en las investigaciones. La participación central de Cuatrecasas, señalaba la pauta de este nuevo enfoque, que se vinculaba estrechamente a las nuevas prácticas clínicas desarrolladas alrededor de las terapias convulsivantes.³⁴⁹ Vemos así que este médico catalán presentó en coautoría seis trabajos. Con Arturo Bruno, “Contribución al estudio de las Anemias plásticas”, “Sobre el metabolismo del ácido colálico” y “El Cloro en el líquido. Céfalorraquídeo”; con Bruno y Pedro Nisibar: “Acción del suero hipertónico”. Con María Ansiaume: “Acción de la foliculina sobre el ácido úrico”. Mientras que Arturo Bruno presentó con Cignoli y Sabattini “Preparados a base de ácido mandélico”.³⁵⁰ Este mismo congreso, por su parte, sirvió a los psiquiatras para jugar una carta en su legitimación regional, al dar cuenta de su reciente vinculación con Ladislao Von Meduna, a su vez, estaba mediada por redes científicas en común

“Animados por estos sentimientos nos dirigimos al ilustre psiquiatra solicitándole su fotografía para conocerle y, permitir que nuestros alumnos le conozcan también. Nuestro pedido vióse de inmediato gentilmente satisfecho. Aprovechando esta oportunidad, Meduna ha querido honrarnos con el pedido de que, en colaboración con nosotros, insistiéramos en este VI Congreso Nacional de Medicina sobre su novísimo método de tratamiento. Al remitirnos sus notas para la confección de este trabajo nos ha informado que los resultados estadísticos producidos por la clínica, los remitía a nuestro distinguido colega y amigo, el profesor doctor GONZALO BOSCH de la Capital Federal a quien complacidos hemos escuchado en su brillante exposición.”³⁵¹

En 1938 y 1940, por otra parte, el Instituto recibió tres visitas relevantes. En primer término, la de George Dumas, psiquiatra francés formado con Th. Ribot y J.M.

³⁴⁹ Ver capítulo siguiente.

³⁵⁰ BIP, 1938, Año II, n° 23, p. 226

³⁵¹ Meduna, Ladislao y Foz, Antonio (1938), “El tratamiento convulsivante de algunas enfermedades mentales”. *BIP*, Año II, n° 23, p. 168.

Charcot, docente de la Universidad de la Sorbona y como colega de Pierre Janet³⁵² en la fundación de la Revista de Psicología Normal y Patológica, quien visitó el Hospital y dictó una conferencia en la Facultad.³⁵³ En segundo lugar, Ladislao von Meduna,³⁵⁴

Por último, la visita de Emilio Mira y López, quien se encontraba dictando conferencias en distintas instituciones del país.³⁵⁵ Un punto no menor, por un lado, por el vínculo que éste tenía con Cuatrecasas por su formación doctoral compartida, así como con Juan Lazarte, quien también lo convocó.³⁵⁶ Por otro, porque la obra de dicho médico español resultaba una referencia central en el plano local, además de haberse instalado temporalmente en la provincia de Santa Fe, años más tarde, cuando se le entregó la Dirección estatal de los servicios de Salud Mental.

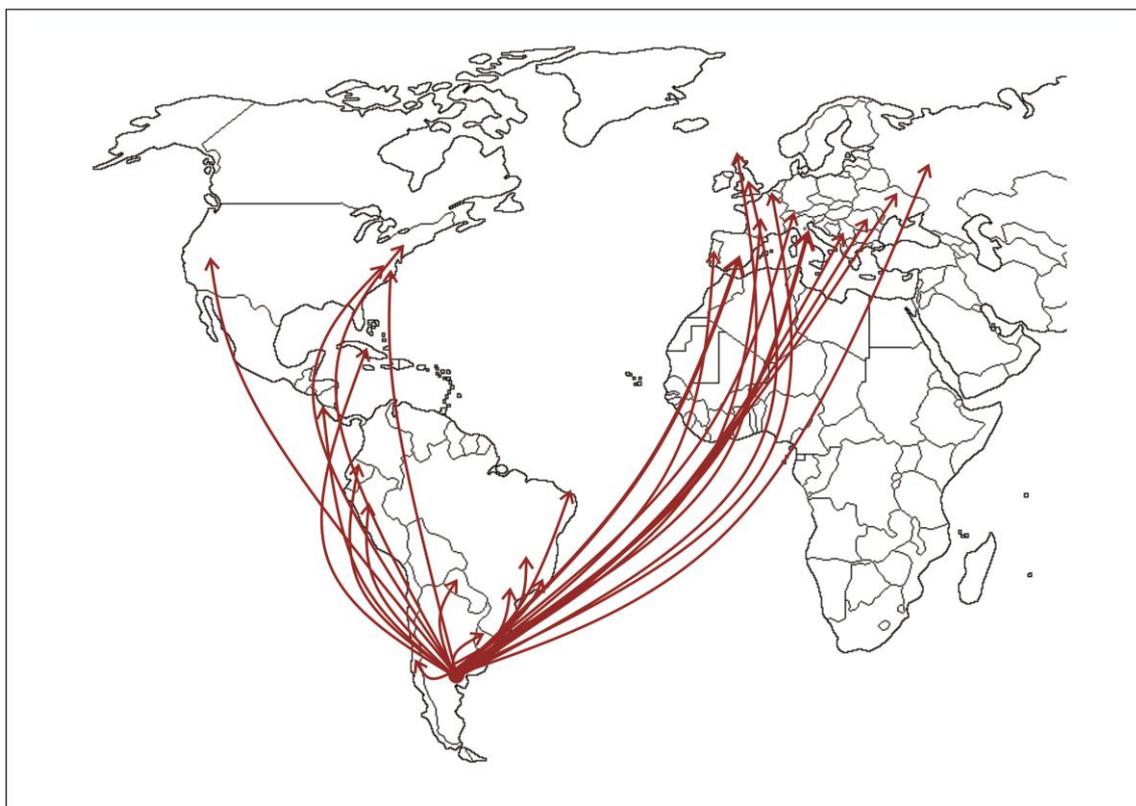


Diagrama n° 3: El Instituto de Psiquiatría y sus vínculos internacionales

³⁵² Recordemos que Janet había visitado ya el Instituto en 1932.

³⁵³ BIP, 1938, N° 23, p. 227.

³⁵⁴ Memoria 1939. BIP, 1939 Año III. N° 25, p.156

³⁵⁵ BIP, 1939, Año III, N° 25; 1941, Año V, N° 27

³⁵⁶ Kurowski, Maristela (2001). *La obra psicológica de Juan Cuatrecasas Arumí...* Op. Cit.

Un conflicto aislado (pero catalizador de sentidos)

Durante 1936 se suscitó un conflicto muy particular entre el director del Hospital y titular de Clínica Psiquiátrica, Antonio Foz, y un miembro del grupo de Teodoro Fracassi adscrito a su cátedra. Al analizarlo veremos que no sólo expone tensiones del pasado, sino que también informa sobre la posición de la Psiquiatría como saber predilecto y autorizado de lo psíquico, incluso para la Neurología.

El 25 de julio, la Comisión de Enseñanza del Consejo Directivo de la Facultad se reunió para considerar la evaluación que Foz realizó de un trabajo de adscripción presentado por Alfonso Quaranta, colaborador académico y socio de Fracassi en su clínica privada. En sus considerandos sobre el trabajo -que versaba sobre el vínculo entre psicosis y anemia-, Foz arguía que, siendo el resultado de tres años de trabajo, el informe de Quaranta adolecía de algunas falencias graves a su criterio, donde menciona: “1º- *Falta de método en las investigaciones de laboratorio.* 2º- *Insuficiente valoración de los datos conseguidos,* 3º- *Insuficiente discriminación diagnóstica y justificación terapéutica,* 4º- *Insuficiente preparación psicológica.*”,³⁵⁷ consideración última que resultaba inaceptable al titular de Clínica Psiquiátrica. Ante esta evaluación, la Comisión decide recurrir a la revisión de un par de la casa de estudios, y designa para ello a David Staffieri, titular de Clínica Médica. En su lectura, este médico señala que, si bien el trabajo presentaba algunas falencias, abordaba un área de vacancia, y que por ser simplemente un trabajo de adscripción, debería aprobarse:

“En resumen, el trabajo del Dr. Quaranta me parece un trabajo de casuística en el que se reúnen una serie de siete observaciones clínicas interesantes que dan base a un estudio de conjunto de un capítulo de la psiquiatría poco estudiado. No es ciertamente un trabajo de investigación original y si tal se exigiese como trabajo de adscripción no debiera ser aceptado, pero como trabajo de casuística, recopilación bibliográfica y exposición doctrinaria, lo considero suficiente y aceptable.”³⁵⁸

³⁵⁷ BUNL, 1936, p. 138.

³⁵⁸ BUNL, 1936: 139.

A partir del informe de Staffieri en el Consejo, se desplegó el debate entre los consejeros. Clemente Álvarez entendía que si bien los comentarios de Foz eran justos, también resultaban “severos”, porque un trabajo de adscripción tenía límites esperables, y por ello sugería su aprobación. Arturo Bruno, integrante del Instituto de Psiquiatría, en cambio, se oponía al despacho de la comisión de enseñanza porque no respetaba las disposiciones reglamentarias, además de “ofender gratuitamente” a ciertos profesores de la casa. Hizo constar, asimismo que no sería la primera vez que se desapruere un trabajo de adscripción, en tanto que éstos debían contar con el aval del profesor titular o docente a cargo, y que el Consejo siempre aprobaba la moción de éste último. Arguyó, entonces, que la comisión además de pasar por alto el informe del profesor titular, tampoco solicitó un informe al profesor honorario -Gonzalo Bosch- o a algún docente de una asignatura afín, optando por hacerlo con uno de otra especialidad, como clínica médica.

Esta intervención generó un nuevo debate entre Álvarez y Bruno en torno a las atribuciones de la Comisión de Enseñanza y de su regulación, ante lo cual intervino el consejero Francisco Javier Pérez, quien se oponía a otorgar plena potestad al juicio del titular de la cátedra en este tipo de evaluaciones, dado que podría dificultar la carrera del adscripto en caso de mala relación, citando reuniones previas de la comisión por incidentes entre Quaranta y Foz, ya que éste último obstaculizaba que el adscripto examinase enfermos. Pérez, además, trajo a colación en la sesión un conflicto evidentemente no resuelto entre ambas especialidades: *“Es de todos conocida la enemistad existente entre las cátedras de Neurología y Psiquiatría y los allegados a cada una de ellas; con estos antecedentes, y creyendo la comisión que el informe del Profesor Foz era poco sereno, eligió un árbitro.”*³⁵⁹ frente a la cual, el consejero y miembro del Instituto no dejó de opinar:

“El mismo consejero BRUNO con respecto al cargo formulado por el Consejero Pérez de existir enemistad entre el Titular y el adscripto, felicita del altruismo que ha tenido en este caso la Comisión de Enseñanza, presumiendo una enemistad que no existe y considera que tan no existe que el mismo

³⁵⁹ BUNL, 1936: 139-140.

interesado no al acepta porque de aceptarla se hubiera amparado al Reglamento que le da facultades para recusar al Profesor Titular.”³⁶⁰

Agustín Gatti, por su parte, reconoció que, más allá de cierta “rigidez” en el informe reglamentario de Foz -comparado con el tono “complaciente” que suelen adoptar-, indudablemente sus fundamentos invalidaban el trabajo científico de Quaranta, en especial si se consideraba que había transitado tres años de adscripción. Otra intervención brindó el consejero estudiantil presente, que por haber participado de la Comisión, manifestó las razones por las cuales no se solicitó otro informe, además de aportar algunos datos más sobre las tensiones que incidían en el asunto:

“... la Comisión por las razones que ha dado el Consejero Pérez y dejó entrever el Consejero Álvarez prescindió de este informe [referido al de Foz] y consideró que no era lógico pedir opinión a ningún técnico de la materia por la situación creada entre las cátedras de Neurología y Psiquiatría, circunstancia que se agravó por la actitud del Dr. Quaranta durante la Intervención Lejarza, en que tuvo roces con las autoridades del Hospital de Alienados.”³⁶¹

Al intervenir el decano, procuró despejar dudas al respecto, indicando que a pesar del informe de Stafferi, *“que mucho estima por su calidad y por su imparcialidad”*,³⁶² creía que el tema debía volver a la comisión, así como consultar al profesor Bosch al respecto. El consejero Juan Frizzi defendió la fundamentación del informe de Foz, arguyendo que, en verdad, la Comisión no refutó ninguna de sus objeciones al trabajo de Quaranta, así como tampoco recurrió a Ciampi como árbitro, *“a quien considera que se halla en un plano superior a todas estas pequeñas cuestiones que se han querido insinuar en el curso del debate...”*.³⁶³ Luego de nuevas discusiones alrededor de la potestad y autonomía de la Comisión de Enseñanza sobre la aceptación o rechazo de los trabajos de adscripción, el asunto retornó a ésta para ser

³⁶⁰ *Ibíd.*

³⁶¹ BUNL, 1936: 140.

³⁶² *Ibíd.*

³⁶³ BUNL, 1936, p. 141.

revisitado a la luz de nuevas evaluaciones.

Al mismo tiempo que este tema retornaba a la Comisión, Antonio Foz ingresó una nota al Consejo para reivindicar el lugar del profesor titular de una asignatura sobre la aprobación o rechazo de los trabajos de adscripción.³⁶⁴ La Comisión, por su parte, solicitó informes sobre el trabajo a Gonzalo Bosch y Teodoro Fracassi. Mientras que el primero realizó una erudita y extensa crítica señalando las falencias del trabajo en su escasa casuística y la ausencia de discusión sobre los argumentos sobre el tema, Fracassi sugería, en cambio, su abierta aprobación como un trabajo de calidad.³⁶⁵

Con ello, en la siguiente sesión de Consejo, la Comisión sostuvo su veredicto inicial de aceptar el trabajo de Quaranta. A los informes de dichos docentes, puestos a consideración del órgano de gobierno, se agregó una nota de Lanfranco Ciampi, donde aclaraba que no intervendría en el asunto por considerar que fue convocado tardíamente a la discusión y que, además, en la sesión anterior del Consejo se habían pronunciado argumentos que ponían en duda la sinceridad y parcialidad de su juicio. Con lo cual, pocas dudas caben que Foz o algún miembro del Instituto lo había actualizado sobre el conflicto.³⁶⁶ Ante esta presentación, Francisco Javier Pérez – quien había formulado ese comentario sobre la cercanía de Ciampi con la cátedra de Foz, y el carácter “influenciable” de su juicio- intervino para aclarar que no era la sinceridad de ambos docentes lo que se cuestionaba, sino la imparcialidad de su juicio, que no lograría ocultar la supuesta enemistad que vinculaba ambos grupos

“...hemos sí dudado de la ecuanimidad de su juicio, que dada la condicionalidad de nuestra naturaleza, puede ser perturbado por factores de todo orden, que, como es de todos conocido, no han faltado en las relaciones personales entre los nombrados (...) Por mi parte, yo no hubiera encontrado objeción al informe del profesor Foz sobre el trabajo del Dr. Quaranta, si desde las primeras palabras no se hubiera exteriorizado un estado de espíritu capaz de comprometer la serenidad de su juicio y el cual no ha podido substraerse a pesar de su mayor empeño, y, digo así, porque no puedo

³⁶⁴ BUNL, 1936, p. 146-147.

³⁶⁵ BUNL, 1936, p. 166-169.

³⁶⁶ BUNL, 1936, p.170.

suponer que ha estado en su propósito revelar la existencia de relaciones tan poco cordiales con el Dr. Quaranta que hagan sospechosa ante los demás y sobre todo ante la Comisión de Enseñanza la imparcialidad de su opinión.”³⁶⁷

Ante las declaraciones de Pérez, Arturo Bruno salió en defensa de su Instituto. En primer término, por no comprender las razones que la Comisión aún sostenía para aprobar el trabajo, teniendo en cuenta los nuevos informes. En segundo lugar, recusó la posición de Fracassi para opinar sobre quien era no sólo su colaborador cercano, sino también un socio en su clínica privada

“El profesor de Neurología no experimenta las mismas sensaciones de susceptibilidad, olvidando que para él existen las mismas causales invocadas por el maestro Ciampi, y olvidando también que a él le comprenden las generales de la ley por ser público y notorio la sociedad que mantiene con el señor adscripto en la explotación de un sanatorio de mentales, y que por lo tanto su informe jurídicamente es nulo, no obstante dicho profesor eleva su informe aprobatorio.”³⁶⁸

Agregó a todo esto que se estaba demorando demasiado un simple pedido de reconsideración por parte del adscripto sobre su trabajo, rescatando la importancia de las adscripciones como primera instancia no sólo de formación, sino de selección del profesorado suplente. El delegado estudiantil pidió entonces la palabra para aclarar que, a pesar de haber propuesto en la sesión anterior el retorno del asunto a la comisión, ello no había aclarado el asunto, a lo que agregó: *“Pero de todas maneras, de esto fluye un hecho irrefutable que ya creo haber manifestado en otra oportunidad. Aquí no se discute el valor del trabajo, sino la rivalidad existente entre dos cátedras, lo que nos parece poco universitario.”*³⁶⁹ Luego de un intercambio entre los demás consejeros, donde algunos decidieron abstenerse, otros rescataban el dictamen de Staffieri y otros relativizaban lo esperable de un trabajo de adscripción, el dictamen de la Comisión de Enseñanza se aprobó, y con ello el trabajo de Quaranta.

³⁶⁷ *Ibíd.*

³⁶⁸ BUNL, 1936, p. 171.

³⁶⁹ *Ibíd.* (resaltado nuestro).

¿Por qué rescatar esta discusión –tan nimia, por momentos- entre grupos disciplinares? Por una parte, porque permite observar la lectura de la relación entre ambos grupos que hacían tanto los representantes de otras especialidades como el claustro estudiantil. Si bien Bruno, en cuanto miembro del Instituto, realizó sobrados esfuerzos por suavizar dichos argumentos, cierto es que la rivalidad entre psiquiatras y neurólogos emergió de forma contundente durante las discusiones. Entendemos que el resultado final al que arribó el Consejo no representó un aval “político” de un grupo sobre otro. En efecto, a principios de ese mismo año Fracassi sostuvo un acalorado intercambio de notas con el decano y dicho órgano de gobierno, en reclamo de mayores asignaciones presupuestarias para su cátedra y sala del Hospital, llegando a renunciar a su cargo de consejero suplente por el devenir del intercambio epistolar, lo cual tal vez justifique el tono moderado del decano en todos los debates sobre el trabajo de Quaranta.³⁷⁰

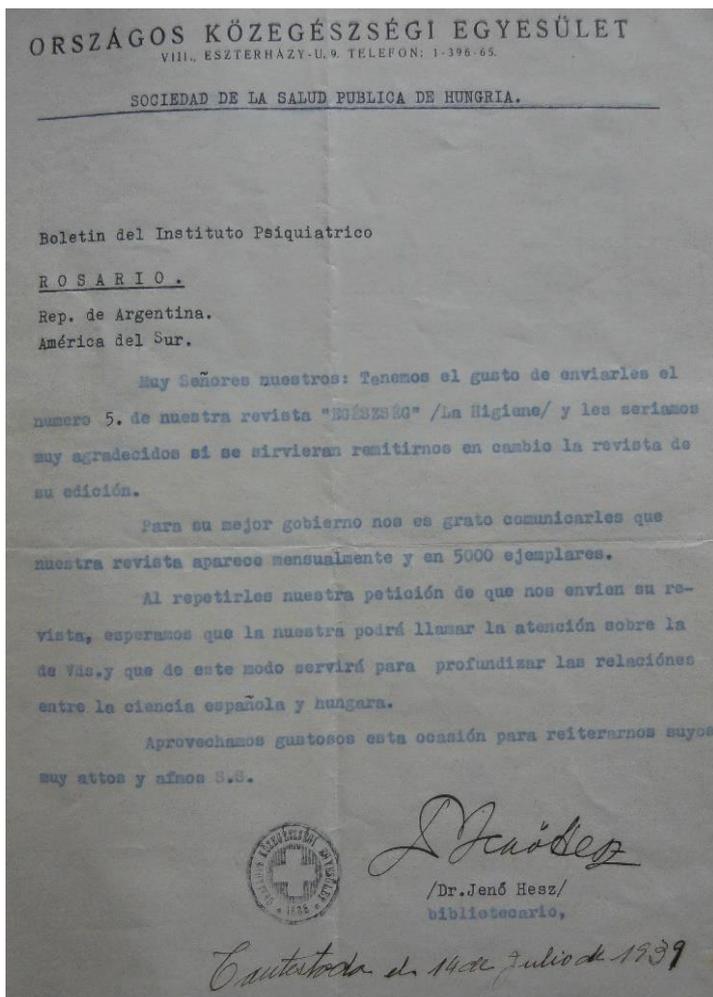
Ahora bien, en segundo lugar, creemos que este conflicto da cuenta de una cuestión mucho más significativa, referida al reconocimiento implícito por parte de los neurólogos del estatuto de la psiquiatría. Quaranta fue adscripto de la asignatura de Foz desde 1933; en ese mismo año, Leonardo Parachú se presentaba al concurso por la titularidad de Clínica Psiquiátrica, donde Foz presidió el orden de mérito; y en 1935, Carlos Lambruschini ingresó también como adscripto en dicha asignatura y en Medicina Legal, a cargo de otro personaje cercano al Instituto como Raimundo Bosch.³⁷¹ Con ello, sostenemos que, además de estar disputando un espacio al interior de las cátedras “rivales”, estos colaboradores de Fracassi también elegían la asignatura como instancia de formación, lo que da cuenta de la validez, reconocida en los hechos, de los fundamentos de este espacio científico para el abordaje de lo psíquico.

³⁷⁰ Al revisar dicho intercambio, Fracassi recurre a un tono de enfrentamiento, y realiza una serie de reclamos presupuestarios en forma personal al decano, Carlos Weskamp –en lugar de hacerlo al Consejo, como correspondía administrativamente-, ante los cuales éste último responde uno por uno, señalando que en realidad lo que el neurólogo señala como un desinterés y olvido hacia su especialidad fue más bien todo lo contrario. BUNL, 1936, p. 134-141.

³⁷¹ BUNL, 1935, p. 230.

El Boletín del Instituto en su “segunda época”

El dieciocho de febrero de 1938, el Instituto Nacional de Clasificación y Criminología de la Penitenciaría de Santiago, dependiente de la Dirección General de Prisiones de Chile, dirigió una nota a la redacción del Boletín notificando el envío de los *Archivos Chilenos de Criminología*. Allí manifestaba la voluntad de insertarse en

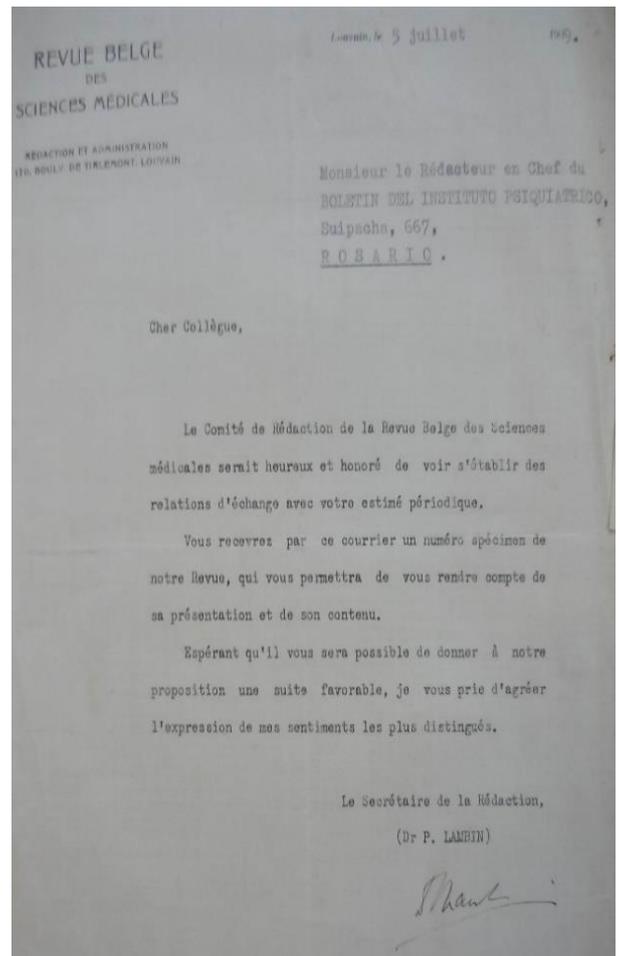
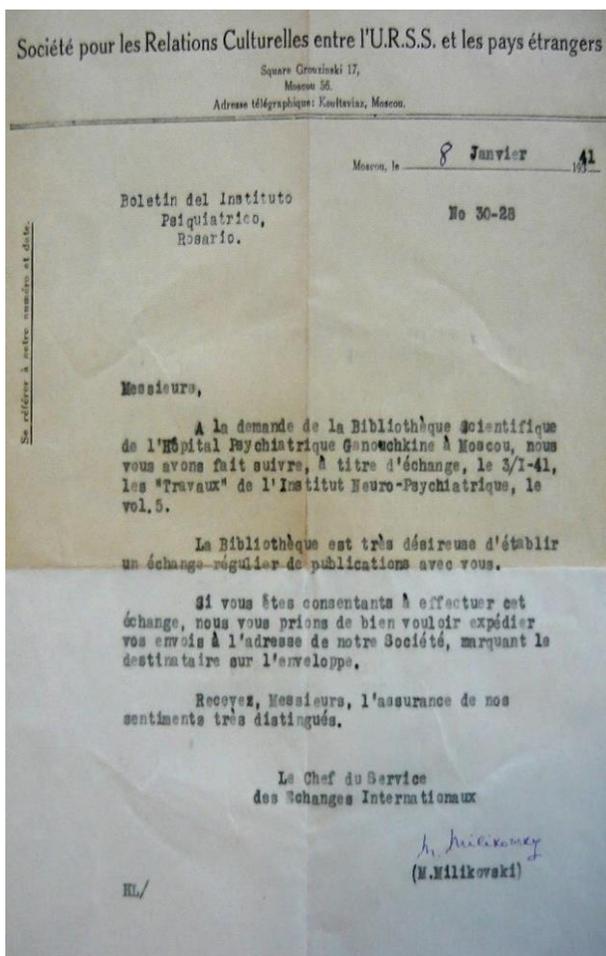


redes científicas latino-americanas, solicitando el envío de los números anteriores disponibles del Boletín y consultando la posibilidad de ser reseñados en el mismo. A principios de 1940, el Dr. Veiga de Caravahlo inauguraba en Sao Paulo la edición de *Neuronio*. *Arquivos Latino-Americanos de Neurologia, Psiquiatria, Medicina Legal y ciencias afins*, y por este motivo escribió al comité del BIP, para comentar dicha novedad editorial, como también su interés por establecer

vínculos con otros Institutos. El 15 de marzo del mismo año, el Dr. Antonio Menéndez Crespo dirigió una carta al secretario de redacción del BIP desde La Sierra, Cuba, requiriendo el precio de suscripción de la revista, dado su interés por acceder regularmente a la misma al haber tomado contacto con ésta gracias a un colega. En respuesta a su pedido, el 20 de agosto Esteban Carro le informaba –en nombre del editor– que no podía proporcionarle dicho dato puesto que la publicación del Boletín tenía por único fin el intercambiado con otras revistas, ante lo cual le

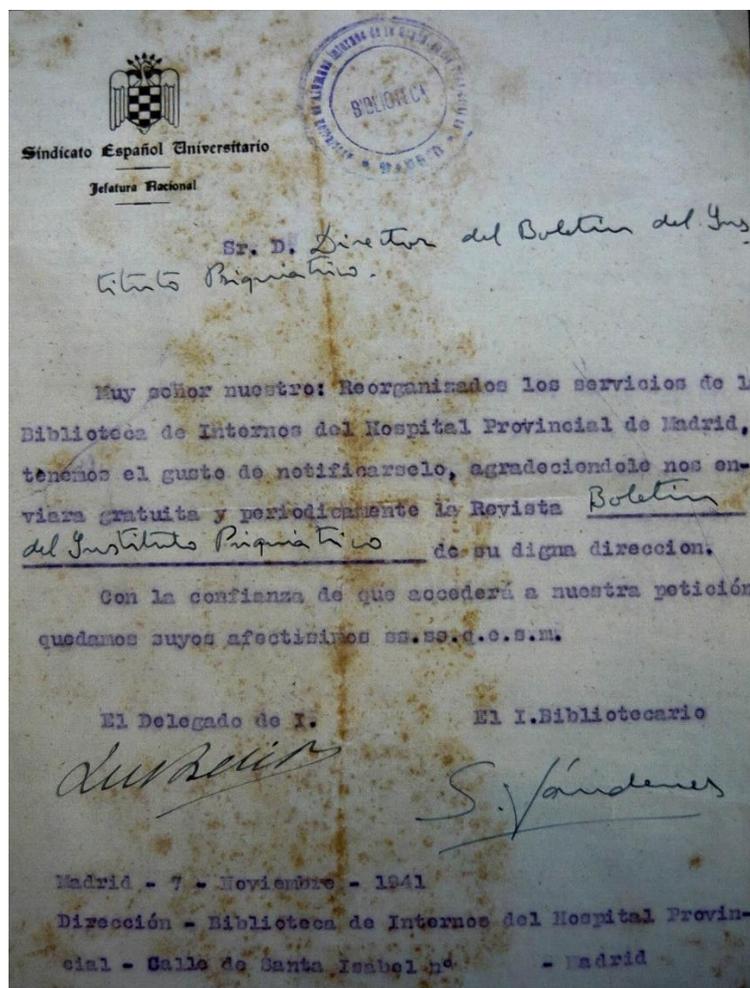
envió el último número.

Con el avance de su “segunda” época, el Instituto se insertó en un nuevo contexto internacional, donde el conflicto bélico mundial redujo sustantivamente el flujo de publicaciones europeas. Esto, sin embargo, dio cuenta de un proceso de partida doble, que mostraba el redireccionamiento de la circulación junto a una nueva posición del Instituto y, con ello, el desplazamiento del centro de gravedad del canje. Por una parte, desde la primacía italiana inicial, el Instituto amplió sus márgenes hacia espacios “ex-céntricos” de Europa, tales como Bélgica, Hungría, Rumania o Rusia, pero esta vez de manera inversa a lo acontecido en el pasado, en tanto el contacto surgió desde dichos países, y no como una actividad diagramada desde el Instituto.



A comienzos de 1939, por ejemplo, la Sociedad de Salud Pública de Hungría envió el quinto número de su revista (“La Higiene”), solicitando se remitan los boletines en intercambio, con la intención de profundizar las relaciones entre “la ciencia española y la húngara”.

El 5 de julio del mismo año, el comité de redacción de la *Revue Belge de Sciences Medicales* se dirigió al comité del BIP para comenzar a vincularse con la publicación y, a principios de 1941, la *Societe pour les Relations Culturelles entre l'URSS et le pays etrangers* escribió al Instituto para vincular regularmente a la biblioteca del Hospital Psiquiátrico de Moscú con la institución rosarina



El 7 de noviembre del mismo año, el Sindicato Español Universitario solicitó el envío de los boletines, por encontrarse reorganizando la Biblioteca de Internos del Hospital Provincial de Madrid, mientras que otros contactos con el viejo continente estuvieron

ligados a iniciativas locales por recepcionar y poner en práctica nuevas terapéuticas. Tal fue el caso con las terapias de shock incitadas por comas insulínicos y convulsiones cardiazólicas para el tratamiento de la esquizofrenia, perseguidas con el objeto de agilizar el paso de los enfermos por el hospicio, e implementadas a partir de publicaciones de Manfred Sakel y Lazlo Von Meduna en 1935 y 1936 respectivamente. Como veremos más adelante en el capítulo IV, la incorporación de estas terapéuticas implicó la movilización de estrategias internas para poner en práctica los nuevos métodos, en especial de nuevos agentes de shock, dado el precio del cardiazol y la insulina y la escasez presupuestaria. Pero además, en 1938 el director del Hospital contactó a uno de sus precursores, Meduna, con quien publicó en conjunto un trabajo en el BIP sobre la temática.³⁷²

Ahora bien, y por otra parte, este desplazamiento en el eje del canje incrementó sostenidamente el intercambio editorial en el ámbito regional, en especial con Brasil y Buenos Aires, lo cual evidenciaba un mayor reconocimiento de la actividad del Instituto en el campo local (Ver tabla n° 3).

Mientras que, como vimos previamente, en los inicios del Boletín se daba un reconocimiento referido a la apelación de vínculos que Ciampi o el grupo de psiquiatras porteños podía activar, en su segunda época la difusión de su producción científica se encontraba autonomizada, ora por la circulación en congresos y reuniones, ora por la pertenencia a sociedades científicas, la reseña de sus artículos en revistas especializadas adquiría otro nivel.

³⁷² Boletín del Instituto Psiquiátrico, 1938b, p. 168-182.

Tabla N° 5: Contactos internacionales (América Latina)

Nombre del médico o de la Institución	Institución	País	Ciudad
Biblioteca do Hospital de Juquery		Brasil	Sao Paulo
Dr. A Pacheco Silva	Hospital de Juquery	Brasil	Sao Paulo
Dr. A. Amado Ferreira	Instituto Oscar Freire	Brasil	Sao Paulo
Dr. Afranio Paixoto	Facultade de Medicina	Brasil	Rio de Janeiro
Dr. Gustavo Rieder	Colonia de Psicopatas de Eugenho de Dentro	Brasil	Rio de Janeiro
Dr. Hernani Lopes	Liga Brasileira de Higiene Mental	Brasil	Rio de Janeiro
Dr. Luis Pereira de Melo		Brasil	Sergipe
Dr. Nilo Trinidad da Silva	Cátedra de Clinica Psiquiátrica	Brasil	Paraná
Dr. Oswaldo Lange		Brasil	Sao Paulo
Dr. Pedro Pernambuco (Filho)		Brasil	Rio de Janeiro
Dr. Xavier de Olivera		Brasil	Rio de Janeiro
Prof. Dr. Flamindo Favero	Facultade de Medicina	Brasil	Sao Paulo
Prof. Dr. Wachaw Radecki	Colonia de Psychopathas, Eugenio de Dentro	Brasil	Rio de Janeiro
Dr. Delio Hernández Reyes		Cuba	
Prof. Dr. F. S. Bortobó	Facultad de Medicina	Ecuador	Guayaquil
Prof. Dr. Julio Endara		Ecuador	Quito
Dr. Antonio Trias		Colombia	Bogotá
Dr. José Cuatrecasas		Colombia	Bogotá
Dr. Augusto pi Suñer		Venezuela	Caracas
Dr. Oscar Fontecilla	Clínica Psiquiátrica	Chile	Santiago
Dirección General de Prisiones. Instituto Nacional de Clasificación y Criminología (Penitenciaría de Santiago).		Chile	Santiago

Repositorio documental: Biblioteca de la Cátedra de Psiquiatría de Adultos. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Rosario.

Consideraciones finales

En esta dinámica de conjunto, el capítulo pretendió aproximarse a las acciones que los profesionales locales emprendieron para fortalecer el estatuto de científicidad y autonomía de la Psiquiatría tanto desde el intercambio intelectual, de su consolidación al interior de la escena académica de la Universidad, de los espacios de sociabilidad científica que fueron cristalizando a lo largo de los '30, así como del fluido canje de revistas nacionales e internacionales.

En términos generales podemos ver que en la “primera etapa” del Instituto, la participación en eventos científicos responde a una clave bifronte: tanto académica como política: si bien hay un claro intento de dar a conocer las producciones del Instituto en un contexto más amplio -y así lo demuestra el caudal de presentaciones en los distintos eventos que asistieron-, también es cierto que en los primeros años de su existencia, y sobre todo en los eventos donde coincidían, se dio una cierta “competencia” por parte del grupo de neurólogos locales, que había sido desplazado de la dirección del Instituto en su creación. Desde allí pensamos, entonces, el patrón de presentaciones múltiples por parte de Fracassi. En cuanto al intercambio de revistas, los intercambios de revistas en este primer momento respondieron a un eje de relación fundamental con Europa, y en especial con Italia, siguiendo Brasil como segundo polo de importancia.

Ahora bien, ya en su “segunda época”, el Instituto demostró una mayor autonomía en su posicionamiento en un campo psiquiátrico cada vez más definido en términos locales e internacionales. A la reorientación del eje de relación con países europeos en el contexto bélico se agregó la expansión del intercambio con Brasil, junto a las solicitudes que comenzaron a llegar al comité de redacción para recibir la publicación. Ello da cuenta del lugar propio que disponían en el mundo académico, así como de los resultados de haber participado en distintas instancias sociabilares desde principios de la década. A esto debemos agregar el crecimiento del Instituto en cantidad de miembros y en sus producciones. La incorporación de Cuatrecasas significó una clara orientación de las investigaciones hacía terapéuticas de shock a partir de precursores químicos, los cuales debieron desarrollarse en el mismo

Instituto por falta de fondos para su adquisición.

Entonces, mientras que en la primera época parece que existieron mayores reconocimientos y actividad académica -en especial los referidos a Ciampi-, es en realidad en la segunda donde se desarrollaron la mayoría de las investigaciones con base empírica que tendieron a la autonomización de la psiquiatría y la aplicación de terapéuticas novedosas. Ello no implicó abandonar el proyecto de la psicología experimental y el plano pedagógico, pero sí que ingresen en un segundo plano en términos de “especialización” disciplinar de este espacio.

Este acotado recorrido intentó evidenciar algunas de las actividades y esferas de acción académicas donde una serie de actores pugnaron por la legitimidad de su ejercicio profesional. Éstas deben combinarse con la dinámica interna y los tratamientos aplicados, por una parte, así como con el plano de la política, la acción en la esfera pública y sus vínculos con el Estado, en tanto instancia clave de legitimación, puntos que veremos en los capítulos siguientes.

Tabla N° 6: Revistas y períodos de recepción (Europa y Estados Unidos)³⁷³

Nombre de la Revista e Institución de pertenencia	País	Ciudad	Períodos disponibles
Annales d' Oculistique	Francia	Paris	1937
Annales Medico-Psychologiques Bulletin officiel de la Societé Médico-Psychologiques de París	Francia	Paris	1931-1940
Archives internationelles de Neurologie	Francia	Paris	
Clinique et laboratoire	Francia	Paris	
Journal de Medecine de Lyon - Organo des Professeurs, Professeurs agregés, Medecins des Hospitaux et Medecins praticiens de Lyon	Francia	Lion	1930-1940
L'Encephale	Francia	Paris	
La Presse Medicale	Francia	Paris	
La Prophylaxie mentale	Francia	Paris	
La Vie Medicale - Publiant les actes officiels de L'Asociation Generale des Médecins de France	Francia	Paris	1930-1940
L'Hygiène Mentale. Journal de Psychiatrie apliquée	Francia		1933
Revue Neurologique - Bulletin Officiel de la Societé de Neurologie de Paris	Francia	Paris	1930-1939
Annali dell'Ospedale PSichiatrico della provincia de Genova	Italia	Genova	
Archivio di Psicologia, Neourologia, Psichiatria e Psicoterapia	Italia	Milano	1939
Archivio Fascista di Medicina Politica. Rivista dell'Ospedale Maggiore di Parma	Italia		1930-1932
Archivio Italiano de Psicología. Instituto de Psicologia Experimental della Reale Universita	Italia	Torino	1936
Biochimica e terapia sperimentale. Organo ufficiale della Societé Italiana di Biochimica	Italia	Milano	1934-1937
Bolletino dell'Instituto Sieroterapico Milanese. Pubblicazione italiana di Batteriologia ed Inmunologia	Italia	Milano	1932-1940
Contributi del Laboratorio di Psicologia e Bfología della Universita	Italia		
Contributti del Laboratorio di Psicologia. Pubblicazioni della Universitá Catolica del Sacro Cuore di Milano	Italia	Milano	

³⁷³ Las tablas que siguen fueron elaboradas a partir de los listados presentes en el Boletín del Instituto Psiquiátrico, junto con el relevamiento realizado en la Biblioteca de la Cátedra de Psiquiatría de Adultos de la Universidad Nacional de Rosario. La catalogación de sus materiales en un futuro posiblemente enriquezca los períodos de circulación, así como la continuidad en la recepción de algunas publicaciones una vez que el Boletín cesó su publicación.

Diffensa Sociale. Rivista mensile di igiene, Previdenza e assistenza sociale	Italia	Roma	1929-1937
Giornali di Psichiatria e di Neuropatologia. Ospedale Psichiatrico Provinciale	Italia	Ferrara	1932-1939
Il Cervello. Giornale di Neurologia	Italia		
L'igiene Mentale. Organo della Liga Italiana di Igiene Mentale	Italia		1935
La Giustizia Penale - Rivista de Dottrina, Giurisprudencia e Legislazione	Italia	Roma	1933-1940
La Liguria medica. Cronica delle Cliniche universitarie di Genova	Italia	Genova	1931-1935
L'Ospedale Psichiatrico. Rivista di Psichiatria, Neurologia e scienza affini	Italia	Napoli	1933-1937
Neopsichiatria. Rassegna di Psichiatria. Neurol. Endocrinologia. Ospedale Psichiatrico de Volterra	Italia	Pisa	1935-1939
Note e Riviste de Psichiatria. Ospedale Psichiatrico Provinciale di Pesaro	Italia	Pesaro	1930-1940
Rassegna Clinica Scientifica, dell'Istituto Biochimico Italiano sotto il controllo dello stato	Italia	Milano	1939-1940
Rassegna de Neurologia Vegetativa	Italia	Firenze	
Rassegna di Studi Psichiatrici. Ospedale Psichiatrico di S. Nicole	Italia	Siena	
Rassegna di Studi Psichiatrici. - Ospedale Psichiatrico S. Nicoló di Siena	Italia	Siena	1933-1934
Revista de Neurología. Clinica Neurológica	Italia		
Revista di Psicologia Normale e Patologica. - Organo ufficiale della Società Italiana di Psicologia e degli Istituti Universitari di Psicologia Sperimentale	Italia	Bologna	1939
Rivista di Neurologia (Annali di Neurología)	Italia	Napoli	1930-1937
Rivista Sperimentale de Freniatria e Medicina Legale delle Alienazioni Mentali	Italia		
Rivista Sperimentale de Freniatria. Organo della Società Italiana di Psichiatria	Italia		1930-1937
Schizofrenie. - Bolletino trimestrale del Primo Centro Provinciale di Studio della Demenza Precoce	Italia	Racconigi	1935-1939
Schizofrenie. Ospedale Neuropsichiatrico Provinciale. Primo Centro Provinciale di Studio della Demenza Precoce	Italia	Torino	1935-1937
Sperimentale de Freniatria. Inst. Psichiatric. Di S. Lazaro	Italia	s/l	
Terapia. - Pubblicazione del Instituto Séroterapico	Italia	Milano	1929-1936

Milanese			
Psychological Abstracts - The American Psychological Association	EEUU	Massachusetts	1929-1940
Baltimore Cornell University Medical Bulletin	EEUU	New York	
Endocrinology	EEUU	Los Angeles, California	
The Journal of Educational Psychological House of Warwick	EEUU		
The Psychological Clinic	EEUU	Filadelfia	
The Training School Bulletin	EEUU	Vineland, New Jersey	
The International Journal Of Psycho-analysis	Inglaterra	Londres	
Travaux de Laboratoire	Portugal	Lisboa	
Archivos Españoles de Pediatría	España	Madrid	
Clínica y Laboratorio	España		
L'Avenir médical	España	Barcelona	1936
Le Monde Médical. - Revista Internacional de Medicina y Terapéutica	España		1933-1937
Revista de Psicología y Pedagogía	España	Barcelona	1937
Archives de Psychologie	Suiza	Géneve	1930-1939
Boletín de la Société Internationale de Psychologie et de Psychiatrie	Suiza	Géneve	
Bulletin de la Societe Romaine de Neurologie, Psychiatrie, Psychologie et Edocrinologie (Hospital Socole)	Rumania	Iasi	
Revista de Neuropatología y Psiquiatría	Rusia	Moscú	

Tabla N° 7: Revistas y períodos de recepción (América Latina)

Nombre de la Revista e Institución de pertenencia	País	Ciudad/ Partido	Períodos disponibles
Anales da Faculdade de Medicina da Universidade de Sao Paulo	Brasil	Sao Paulo	1934
Archivos Brasileiros de Andrología	Brasil	Rio de Janeiro	1939
Archivos Brasileiros de Higiene Mental	Brasil	Rio de Janeiro	
Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria	Brasil	Rio de Janeiro	1931-1937
Arquivo do manicomio judiciario Hector Carrilho	Brasil		
Arquivos Brasileiros de Hygiene Mental	Brasil		
Arquivos da Assietncia a Psicopatas do Pernambuco	Brasil	Pernambuco	1932-1935
Arquivos da Policia Civil de Sao Paulo	Brasil		
Arquivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de Sao Paulo	Brasil	Sao Paulo	1931-1936
Arquivos de Neuro Psiquiatria	Brasil		
Arquivos do Servicio de Assitencia a Psicopatas do Estado de Sao Paulo	Brasil	Sao Paulo	1938-1940
Bahia Medica. Órgano oficial do Instituto Brasileiro para Investicao da tuberculose	Brasil		1932-1939
Boletim da Hygiene Mental	Brasil		
Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Sao Paulo	Brasil	Sao Paulo	1930-1940
Boletim de Secretaria Geral de Saude e Assietncia	Brasil		
Boletin da Secretaria General de Saude e Asistencia	Brasil	Rio de Janeiro	
Imprensa Médica. Revista del Instituto Brasileiro de Hormoterapia	Brasil		1936
La Odontología. Revista Ibero Americana de Ciencia Dental			1934-1935
Memorias do Hospital du Juquery	Brasil		
Neurobiologia. Organo oficial da Sociedade de Psiquiatria, Neurologia e Higiene Mental do Nordeste Brasileiro	Brasil	Recife, Pernambuco	1938-1940
Neurônio - Arquivos latino-americanos de neurologia, psiquiatria, medicina legal e ciências afins	Brasil	Sao Paulo	
Revista brasileira de Psiquiatria	Brasil		
Revista de Criminologia e Psiquiatria de Sao Paulo	Brasil	Sao Paulo	
Revista de Neurologia e Psiquiatria de Sao Paulo	Brasil	Sao Paulo	1934-1940

Revista do Associacao paulista de Medicina	Brasil	Sao Paulo	1932-1936
Revista Medica de Minas. Organo del Sindicato Médico de Belo Horizonte	Brasil	Belo Horizonte	1940
Revista medico municipal - Publicacao de Secretaria Geral de Saude e Assistencia de Prefeitura do Distrito Federal	Brasil		
Sao Pablo Medico	Brasil	Sao Paulo	1938-1940
Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y especialidades. Órgano oficial de las Sociedades Médico-Científicas del Uruguay	Uruguay	Montevideo	1933-1940
Asociación Sindical. Sindicato Médico del Uruguay	Uruguay	Montevideo	1934-1940
Boletín del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia	Uruguay	Montevideo	1930-1940
Revista de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal	Uruguay	Montevideo	
Revista de Psiquiatría del Uruguay. Órgano oficial de la Sociedad de Psiquiatría	Uruguay		1935-1940
La Crónica médica	Perú	Lima	1929-1940
Revista Médica Peruana. Vocero Oficial de la Asociación Médica Peruana	Perú	Lima	1930-1940
Revista de Neurología y Psiquiatría de la Habana	Cuba	La Habana	1929-1930
Revista de Psiquiatría y Neurología. Hospital de Mazorra	Cuba		
Revista Médica. Organo de la Sociedad Médica de Managua	Nicaragua		1933-1934
Boletín de la Dirección General de Protección de Menores. Revista de Psicología, Pedagogía, Derecho y Psiquiatría	Chile	Santiago de Chile	1929-1936
Archivos de Criminología, Neuropsiquiatría y Disciplinas conexas. Órgano del Instituto de Criminología de Quito	Ecuador	Quito	1937-1939
Boletín de la Sociedad de Medicina y Cirugía del Paraguay	Paraguay		1936

Tabla N° 8: Revistas y períodos de recepción (Argentina)

Nombre de la Revista e Institución de pertenencia	Ciudad	Períodos disponibles
Acción Médica	Buenos Aires	
Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social. Órgano de la Sociedad Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social	Buenos Aires	1933-1936
Anales de Cirugía. Órgano oficial del Instituto de Cirugía del Sanatorio Británico	Rosario	1935-1940
Anales del Centro de Investigaciones fisiológicas (Ley 12098)	Buenos Aires	1936
Anales del Instituto de Medicina Legal	Buenos Aires	
Archivos Argentinos de Neurología	Buenos Aires	1933-1939
Archivos Argentinos de Pediatría. Prof. Dr. Juan Garrahan	Buenos Aires	
Archivos Argentinos de Psicología Normal y Patología Mental y Ciencias Afines	Buenos Aires	
Archivos de la Asociación Médica del Hospital "Parmenio Piñaro"	Buenos Aires	1935-1936
Archivos de la Asociación Médica del Hospital Pirovano	Buenos Aires	1934-1939
Archivos de Medicina Legal. Órgano oficial de la Sociedad de Medicina Legal y Toxicología de Buenos Aires	Buenos Aires	1937-1940
Archivos Médicos del Hospital Ramos Mejía	Buenos Aires	1933-1934
Boletín Bibliográfico de Ciencias Médicas	Buenos Aires	1929-1931
Boletín de Higiene Escolar del Cuerpo Médico	La Plata	1929-1936
Boletín de Información Oftalmológica	Buenos Aires	1931-1932
Boletín de la Universidad Nacional del Litoral	Santa Fe	1930-1935
Boletín del Asilo de Alienados de oliva	Córdoba	1933-1940
Boletín Sanitario del Departamento Nacional de Higiene	Buenos Aires	1937
Cátedra y Clínica	Buenos Aires	1934-1940
Diario La Acción	Rosario	
El día Médico	Córdoba	1929-1940
El Hospital Argentino. Revista quincenal de Ciencias Médicas	Buenos Aires	1931-1934
Folia Biológica. Publicación del Personal del Instituto Bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene	Buenos Aires	
Index. Revista Ibero Americana de Análisis bibliográficos de Neurología y Psiquiatría	Buenos Aires	1938-1940
La lectura médica. Revista de Medicina Práctica	Buenos Aires	1931
La Prensa Médica Argentina. Revista sudamericana de Ciencias Médicas	Buenos Aires	1935
La Semana Médica	Buenos Aires	1935-1940
La Tribuna odontológica	Buenos Aires	1934
Madre y niño	Rosario	1935

Publicaciones Médicas. Revista Mensual de Ciencias Médicas	Buenos Aires	1935-1940
Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría. Hospital Nacional del Centenario	Rosario	1935-1940
Revista Argentina de Reumatología	Buenos Aires	1930-1940
Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal	Buenos Aires	1929-1933
Revista de la Asociación Médica Argentina	Buenos Aires	1937
Revista de la Facultad de Química Industrial y Agrícola - UNL	Santa Fe	
Revista de la Sociedad Argeentina de Venerología y Profilaxis Social	Buenos Aires	1937-1940
Revista de Medicina Legal y Jurisprudencia Médica	Rosario	1935-1936
Revista de Oto-Neuro-Oftalmología y de Cirugía Neurológica Sudamericana	Buenos Aires	1931-1936
Revista de Psiquiatría y Criminología. Órgano de la Sociedad Argentina de Crimionología y de la Sociedad de Psiquiatría y Medicina Legal de La Plata	Buenos Aires; La Plata	1936-1940
Revista del Centro de Estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, Farmacia y Ramos Menores	Rosario	
Revista del Círculo Médico del Oeste	Buenos Aires	1931-1940
Revista Médica de Tucuman, Órgano oficial del Colegio Médico	Tucumán	1936-1937
Revista Médica del Hospital de Quilmes	Quilmes	1935-1936
Revista Médica del Rosario	Rosario	1929-1936
Revista Médica Latino Americana	Buenos Aires	1928-1940
Revista Médica. Órgano Oficial del Círculo Médico	Córdoba	1933
Revista Neurológica de Buenos Aires	Buenos Aires	1936-1940
Revista Oral de Ciencias Médicas	Buenos Aires	1937-1940
Revista Sud Americana de Endocrinología, Inmunología y Quimioterapia	Buenos Aires	1930-1937
Vox Medica. Revista Médica de Cuyo	Mendoza	1930-1933

Capítulo IV

Investigación, legitimidad y eficiencia

administrativa: la recepción y puesta en práctica de terapias de shock en el Instituto de Psiquiatría

Este capítulo se ocupa de la recepción y puesta en práctica en el Instituto de Psiquiatría de las terapias de shock para el tratamiento de la esquizofrenia a partir de insulina o bien de precursores químicos derivados del alcanfor, desarrolladas por Manfred Sakel y Ladislao von Meduna en 1933 y 1935, respectivamente. Este proceso fue clave en varios sentidos. Si, por una parte, evidenciaba la conectividad que este espacio de ciencia había alcanzado -al implementar una terapéutica apenas un año después de su difusión en publicaciones europeas-, la puesta en marcha de estos tratamientos muestra, por otra, el viraje en las temáticas de investigación de los psiquiatras, acordes a las tendencias generales de la disciplina. Por si fuera poco, la adopción de estos tratamientos venía a responder a una necesidad “apremiante” del Hospital, esto es, de acortar los tiempos de internación ante el constante faltante de camas y la cronificación de pacientes.

Sin embargo, la decisión de llevar a cabo estos tratamientos -y de contactarse con Meduna, uno de sus promotores- tuvo, además, una doble implicancia para el Instituto: en primer término, al ser uno de los escasos lugares del país donde se implementaban estas terapias, brindaba a los psiquiatras una nueva instancia para legitimarse disciplinariamente con la publicación periódica de sus resultados. Al mismo tiempo, y en segundo lugar, el hospital se transformó en un laboratorio antropológico que aportaba más y nuevos datos a las teorías desarrolladas por los psiquiatras europeos, con quienes sostenían un contacto que informaba -y controlaba- dichos resultados. Ahora bien, los datos que los psiquiatras publicaban de sus experimentaciones muestran una serie de particularidades a la hora de

implementar estos tratamientos en un espacio de ciencia “periférico”, signados no sólo por los dilemas que generaban la falta de insumos, sino también por el impulso a nuevas investigaciones para dar con nuevas alternativas *posibles* ante la escasez de recursos. Sumado a ello, el relato de los galenos aporta una sucinta descripción de los efectos de los químicos implementados sobre los pacientes, y habilitan un mínimo intersticio para verlos atravesar los tratamientos.

I – Problemas de espacio: la gestión y circulación de pacientes en el Hospital de Alienados

En su informe de 1929 sobre el desempeño del Hospital de Alienados, Lanfranco Ciampi señalaba preocupadamente una limitación espacial constante: por cada cama que se desocupaba, veinte nuevos casos esperaban ingresar al nosocomio.³⁷⁴ Hacia 1935, y a pesar de la inauguración de los nuevos pabellones del Hospital, el diagnóstico no era más promisorio. Al panorama socioeconómico generado por el impacto de la crisis del treinta en el país, se agregaba la clausura temporal de dos importantes instituciones psiquiátricas,³⁷⁵ el Hospital de Alienadas de Buenos Aires y la Colonia Regional de Oliva, en Córdoba.

“La clausura citada, al suspender la migración de enfermos mentales, obliga a contemplar el mapa de la República como si el problema de la asistencia psiquiátrica por primera vez fuera encarado y para ello es preciso tener en cuenta que en el territorio formado por cinco provincias y los tres territorios nacionales del noreste, poblado por un abundante factor étnico inmigratorio, activo, lleno de inquietudes y de afanes que lo predisponen a un mayor tributo a la enfermedad mental, y sobre el cual, Rosario ejerce su atracción natural, no existe más establecimiento para enfermos mentales que el nuestro, que no obstante su capacidad teórica de 150 plazas ha llegado a una

³⁷⁴ BIP, 1930, n°4, p. 53

³⁷⁵ Esta clausura aconteció en el mismo contexto en que el Hospital de Alienados de Rosario fue intervenido (1934), como vimos en el capítulo II.

existencia real de 285 enfermos, cifra muy exigua por cierto, si se tiene en cuenta que el número de alienados debe ser de unos 14.000.”³⁷⁶

Si bien luego de dos años la situación no se había modificado sustancialmente, hacia 1937 encontramos algunas novedades al respecto, en particular por dos acontecimientos internacionales que tuvieron resonancias a nivel local. En 1933, Manfred Sakel publicó de manera más acabada su propuesta de insulino-terapia: un tratamiento para la esquizofrenia consistente en la inducción del paciente psiquiátrico en un estado de coma hipoglucémico. Esto se lograba con la administración de insulina de manera creciente hasta obtener la dosis exacta, para provocar luego los comas seis veces a la semana hasta se considerase concluido el tratamiento.³⁷⁷ Dos años más tarde, el psiquiatra húngaro Ladislao Von Meduna presentaba su propia terapéutica, sustentada en la generación de convulsiones epilépticas mediante la administración de pentilentetrazol, un derivado del alcanfor patentado en comercialmente en Alemania bajo el nombre de Cardiazol, siendo la hipótesis central la incompatibilidad biológica entre esquizofrenia y epilepsia en un mismo cuerpo. Junto con su predecesora, la malaroterapia³⁷⁸ –también practicada en el Instituto de Psiquiatría de Rosario-³⁷⁹ y la práctica del electroshock desarrollada por Ugo Cerletti y Lucio Bini unos años más tarde, este conjunto de intentos fueron el prolegómeno de los tratamientos biológicos de las patologías mentales a través de medicamentos que progresivamente se iban definiendo, aumentando

³⁷⁶ BIP, 1937, n° 20-21, p. 191-192

³⁷⁷ Perón-Magnan, Pierre (2000), “La era moderna de las terapéuticas biológicas”, en Postel, Jacques y Quérel, Claude, *Nueva historia de la Psiquiatría*. México: Fondo de Cultura Económica.

³⁷⁸ La malaroterapia, o impaludación, fue un tratamiento definido hacia 1917 por Wagner von Jauregg para el tratamiento de la parálisis general progresiva –manifestación tardía de la sífilis-, consistente en la inoculación del agente patógeno de la malaria para generar un estado de hipertermia en los padecientes de esta condición. Perón-Magnan, Pierre (2000), “La era moderna...”. Op. Cit.

³⁷⁹ En efecto, véase: Ciampi, Lanfranco (1931), “Contribución clínica al estudio de la parálisis general infanto-juvenil”. *BIP*, año III, n° 10-11; Lope Gúneo, A. C. (1931), “Sobre las reacciones alucinatorio-delirantes de los paralíticos malarizados” *BIP*, año III, n° 10-11. EL grupo de los neurólogos también implementaba esta terapéutica que, por otra parte, era la única disponible para abordar los estadios iniciales del avance de la sífilis en el cerebro. Así, vemos que en las sesiones de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría de Buenos Aires desarrolladas en el Circulo Médico de Rosario y el Instituto de Psiquiatría, Teodoro Fracassi y Alfonso Quaranta presentaron “Alucinosis por malaroterapia en la parálisis general”, *BIP*, año III, n° 10-11.

exponencialmente desde la segunda mitad del siglo XX.³⁸⁰ Al mismo tiempo, empero, estos nuevos dispositivos experimentales representaron una instancia decisiva en la profesionalización de la psiquiatría en la entreguerras, y así lo veremos en la vida institucional del espacio de ciencia rosarino.

Por otro lado, a partir de 1935, al asumir la dirección del Hospital, Foz decidió implementar un nuevo proceso de selección de enfermos que permitiese no sólo cumplir con el plano asistencial de la institución, sino también con su faceta educativa y de investigación. Desde 1929, las admisiones se realizaban por orden de inscripción en un registro de espera interno, lo cual traía inconvenientes serios para cumplir con la tendencia higienista mental que guiaba el nosocomio. En efecto, además de tener más de mil solicitudes de internación, el ingreso de casos crónicos en los primeros años dificultaba que la incorporación de casos “agudos”, excepto se produjese el deceso de/la paciente. La enseñanza, por ende, se veía resentida de esta manera, ya que no podía trabajarse sobre casos que efectivamente podían “curarse”.³⁸¹ Esta nueva metodología de selección previo examen es la que habilitó, de esta manera, la disposición de nuevos casos sobre los cuales poner a prueba las terapéuticas que comenzaron a implementarse desde 1936. Las cifras eran elocuentes en este sentido:

“De los 87 enfermos egresados durante el año 1936, habían ingresado en el mismo año, 54, en 1935, 25; en 1934, 4; en 1931, 2; en 1930, y en 1927, 1. Vemos pues que 79 de los 87 enfermos que salieron del Hospital en 1936, habían ingresado en los dos últimos años; es decir el 89 % del movimiento anual de enfermos lo constituyen casos relativamente agudos”³⁸²

Decíamos, entonces, que a pesar del diagnóstico aún pesimista sobre la atención en

³⁸⁰ Esta “apertura” hacia nuevos tratamientos se tradujo en una biologización en las formas de clasificar las patologías mentales hacia la noción de trastorno, tal como los Manuales de Diagnóstico elaborados por la Asociación de Psiquiatría norteamericana permiten observar a partir de 1952. Una historización sobre los cambios de éstos últimos verse en Bianchi, Eugenia (2014), “Todo tiene un principio... Y en el principio fue el DSM-III. EL desbloqueo epistemológico y tecnológico de la psiquiatría biológica estadounidense”. *Culturas Psi / Psy Cultures*, vol. 2, pp. 87-114.

³⁸¹ Memoria 1935. BIP (1937), N° 20-21. Año I, p. 192-193.

³⁸² Memoria 1936. BIP (1937), N° 20-21. Año I, p. 197

el Hospital de Alienados, y frente a las dificultades que parecían no tener solución en el corto plazo, los psiquiatras planteaban en 1937 que “... *en cambio sí podemos afirmar que, por lo pronto, nos permite extender los beneficios del Hospital a un número cada vez mayor de enfermos y reducir los sufrimientos de los mismos.*”³⁸³ Los nuevos desarrollos disciplinares y su implementación aparecían como la posibilidad de reducir las estadías de los pacientes en el nosocomio y evitar su cronificación. El mayor obstáculo que emergía para llevarlas a cabo, sin embargo, era presupuestario, y aquí los galenos comenzaron a esgrimir nuevos argumentos. Era preciso desviar la mirada del gasto que representarían los insumos necesarios hacia la problemática de la asistencia social y la administración de la población activa por parte del Estado. El ideal de la reintegración de los afectados de la psiquis a la sociedad, así como de la reducción de su “carga” para el Estado, caros al higienismo mental de los años veinte, reingresaba en una nueva clave:

“El aumento de gastos que ocasionarán las exigencias expuestas, se verá compensado con creces por los resultados que las nuevas terapias producen y afirmamos esto fundados en la experiencia realizada desde los primeros meses del año pasado, es decir de casi dos años, en efecto el primer enfermo del registro de nuestra clínica es un esquizofrénico que fué admitido en 1924!. ¡Hace más de 14 años que el Estado lo sostiene! y dada su edad y su estado general, no será atrevimiento el sospechar que durante otros catorce años habrá de vivir a expensas de la asistencia hospitalaria servida por el Estado. En este orden de ideas y sin pretender referirnos al caso particular creo que tenemos el derecho de afirmar que ninguno de los enfermos que en pocos días pudieron abandonar el Hospital para reintegrarse al trabajo, lo hubiera conseguido sin, la contribución de los nuevos métodos de tratamiento y que muchos de ellos hubieran, ingresado para no volver jamás al libre ejercicio de su vida útil. Estas ideas que acabamos de exponer ya están inquietando a las autoridades administrativas de los servicios psiquiátricos de algunos países.”³⁸⁴

³⁸³ BIP, 1938, n° 23, p. 220

³⁸⁴ Meduna, Ladislao, Foz, Antonio (1938) El tratamiento convulsivante de algunas enfermedades

Una cuestión no menor reside en la circulación del conocimiento sobre estos tratamientos y su llegada al Instituto. Tal como lo manifiestan los psiquiatras, accedieron a la técnica insulínica de Sakel a partir de reseñas bibliográficas a mediados de 1936.³⁸⁵ Para el caso de la terapéutica convulsivante de Meduna, fue una revista con la cual el Instituto había establecido canjes la que lo hizo posible: el número correspondiente a mayo de “*L’Encephale*”, donde Brousseau ofrecía una presentación de la hipótesis del psiquiatra húngaro, junto con los recaudos “metodológicos” para implementarla. Frente a este panorama, tenemos dos primeras constataciones. Por una parte, el alcance concreto que las redes generadas a partir del canje del Boletín tenían en la recepción de saberes y técnicas específicos. Este aspecto gana importancia si retenemos que fueron éste tipo de terapéuticas las que consolidaron la profesionalización psiquiátrica como saber específico de las patologías psíquicas. Ahora bien, en segundo lugar, esta novedad teórica en el campo era fundamentalmente experimental, lo cual planteaba el desafío de ponerlas a prueba con los nuevos ingresos hasta llegar a un manejo de las mismas. Considerado desde la exposición de los pacientes del Hospital a dichos tratamientos “prometedores”, los galenos implementaron una práctica que no sólo era lo suficientemente reciente como para no contar con resultados sobre sus efectos adversos, sino que, además, había sido recepcionada por mediación, y no de primera mano.

II - Terapias de “choc”

“Puede asegurarse, por tal motivo, que los enfermos mentales ya no son seres de un encierro manicomial perpetuo y de curiosa contemplación, sino objeto vivo de procedimientos que constituyen algo más que promisorias y halagüeñas tentativas.”³⁸⁶

mentales (Meduna y Foz) 1938, Año II, N° 23, p. 178

³⁸⁵ BIP, 1937, n° 20-21, p. 41

³⁸⁶ Casiello, Luis (1942). *El enfermo mental y su asistencia*. Rosario: Ed. Ruíz, p. 18.

Con estas palabras se refería a Luis Casiello³⁸⁷ en su libro “El enfermo mental y su asistencia” a la nueva etapa que se iniciaba para la Psiquiatría como disciplina con los nuevos métodos de shock ensayados desde 1936 en el Instituto. Por encima del carácter “positivo” que se quería atribuir a estas terapéuticas como avance en el abordaje médico de un objeto tan elusivo como la locura, el autor no disimuló en su escritura la transformación sustancial que traían estos ensayos: la primera intervención supuestamente “efectiva” para intervenir sobre los pacientes conllevaba la transformación del manicomio –función de facto que cumplía el Hospital de Alienados de Rosario a pesar de haber sido concebido en otra lógica- en un laboratorio antropológico.

En este orden, entendemos que es preciso considerar en qué consistían dichas terapéuticas. En el caso de la generación de comas insulínicos, Antonio Foz publicó su procedimiento con Inocencio Ansaldi, Nicolás Vita y José Ordoñez en el primer número del Boletín tras su reaparición en 1937.³⁸⁸ Allí describía cuatro fases: en un primer momento, la administración diaria y creciente de insulina al paciente en estado de ayunas, privándolo de alimento por las siguientes cuatro horas. Esto se implementaba durante un período de tres a diez días, hasta observar reacciones físicas. Luego, los niveles de insulina se mantenían altos para entrar en la siguiente fase, de shock. Aquí se generaban “...una serie de shocks severos hipoglicémicos”, a razón de uno por día, con uno o dos días de reposo, de acuerdo a la fortaleza del paciente ¿Qué implicancias físicas tenía esta fase?

“El shock se inicia típicamente con profusa *sudoración* seguida de creciente somnolencia, ocasionalmente interrumpido por agitación psico-motriz y finalmente termina en el coma de variable profundidad. En el coma verdadero

³⁸⁷ Personaje cercano a los psiquiatras del Instituto y también a los porteños, luego del golpe de Estado de 1943, lo veremos en el dirección de la Cárcel de Encausados de Rosario. Su libro, que reunía una serie de artículos periodísticos publicados en *La Capital* y *Santa Fe de Hoy*, fue prologado por Alejandro Raitzin

³⁸⁸ Foz, Antonio; Ansaldi, Inocencio; Vita, Nicolás y Ordoñez, José (1937), “Insulinoterapia en psiquiatría”, *BIP*, año I (Segunda época), n° 20-21

los reflejos están al principio disminuídos, pero es posible hacer deglutir al enfermo por medio de una orden imperativa; a medida que avanza aparecen los reflejos patológicos (Babinsky, Oppenheim, Mendel-Beehterew) y por último en el coma más profundo todos los reflejos, de deglución, corneal, etc., pueden desaparecer, habiendo además una atonía absoluta de la musculatura.”³⁸⁹

Una braquicardia por debajo de 34 pulsaciones por minuto o bien el desarrollo de convulsiones epilépticas eran los indicios para interrumpir el proceso, dado que representaban un peligro concreto para el paciente. La determinación de las cantidades de insulina necesarias durante la fase previa permitía regular la profundidad de dicho estado, mediante la administración de azúcar. Ahora bien, más allá de cierto grado de certidumbre sobre el manejo de la técnica y las variaciones en los estados comatosos, los fundamentos biomédicos que sustentaban la terapéutica resultaban aún una incógnita: *“Cuanto más largo sea el intervalo de administración del azúcar tanto más profundo es el coma, e intenso el shock. Un coma quieto con profusa sudoración, es el mejor signo de una buena reacción y generalmente es índice de un buen pronóstico, ignorándose el porqué.”*³⁹⁰

La fase siguiente es de reposo, donde no se le aplicaba insulina al paciente *“...o bien recibe poquísima, en algunos casos, nada más que lo necesario para tener al paciente tranquilo”*. En la última etapa, de “polarización”, se proporcionaban –con estricta vigilancia- grandes dosis de insulina tres veces al día, controlando que no se produzca una hipoglicemia, y luego disminuyéndolas. La duración total de esta “cura” era entre dos o tres meses, siendo la fase de shocks la más extensa.

El tratamiento por insulina en frenasténicos y esquizofrénicos debía ser “intenso y prolongado”, considerándose necesario aumentar las dosis en los casos resistentes hasta que el paciente ingrese en el coma. En éstos últimos, era posible que se presente *“agitación psicomotriz intensa con movimientos involuntarios*

³⁸⁹ Foz, Antonio; Ansaldi, Inocencio; Vita, Nicolás y Ordoñez, José (1937), “Insulinoterapia en psiquiatría”, Op. Cit., p. 42

³⁹⁰ *Ibíd.* Resaltado nuestro.

*desordenados, coprolalia y sonidos o voces ininteligibles, aunque articulados, en los momentos precursores al coma.*³⁹¹ Los primeros comas generados tenían una duración de quince minutos, aumentada progresivamente si el paciente resistía la “acción sugestiva” del médico una vez que ingresaba en el estado crepuscular al salir del coma, llegando a realizar comas de hasta tres horas o repetirlos hasta catorce veces mientras no se observasen remisiones. Frente a estos casos “reticentes”, se optó rápidamente por el tratamiento convulsivante por cardiazol, cuya efectividad parecía más certera.

¿Qué tipo de reacciones corporales detonaba el estado hipoglucémico generado en el cuerpo del paciente con la aplicación de insulina? El detalle de los galenos señalaba:

“1) - Inquietud o somnolencia o modificaciones en la frecuencia del pulso en más o menos 10 pulsaciones por minuto; 2) - Traspiración profusa del rostro, tórax y generalizada, o contracturas violentas, anárquicas e incohercibles de casi todo el sistema muscular, agitación psicomotriz con logorrea incoherente, verdadera ensalada de palabras o hambre dolorosa, o taquicardia a más de 100, o bradicardia a menos de 40 pulsaciones, o hipotermia acentuada, a menos de 35°; 3) - Coma completo; 4) - Coma con convulsiones.”³⁹²

Uno de los problemas del método de Sakel era su carácter demandante en tiempo y recursos humanos, ya que el conjunto de reacciones que podía desencadenar insumía la atención del médico a cargo, no pudiendo ocuparse de más de tres o cuatro pacientes. Ésta era una de las grandes diferencias respecto al uso del cardiazol, cuya acción no sólo era más rápida en la determinación de las cantidades que generasen el estado convulsivo que habilitaba el trabajo sobre la enfermedad mental, sino que también era más expeditiva respecto a la necesidad de permanencia del médico:

“...cinco minutos bastan para desarrollar todas las maniobras que el método exige. Desnudo el enfermo en medio de la cama, a fin de que luego no pueda lastimarse, retiradas las prótesis dentarias movibles, si es que las tiene, y

³⁹¹ Foz, Antonio (1938), “La insulina y el alcanfor en la terapéutica de las enfermedades mentales”. *BIP*, año II, n° 22, p. 24

³⁹² Foz, Antonio (1938), “La insulina y el alcanfor en la terapéutica de las enfermedades mentales”. *BIP*, año II, n° 22, p. 25.

colocado entre las arcadas dentarias un tubo de goma blanda para evitar posibles mordeduras de lengua, se disponen dos enfermeros, uno en cada lado de la cama, para contener al enfermo si se hiciera necesario. Se le hace la inyección de Cardiazol a la velocidad de 1 cc, más o menos por segundo. Casi siempre, apenas retirada la aguja, da comienzo el ataque, que, cuando la dosis ha sido suficiente, reúne todos los caracteres de un ataque epiléptico de una duración de un poco más de un minuto.”³⁹³

Una vez aplicado el cardiazol, el acceso convulsivo se producía a los 30 segundos, con una duración de entre 40 y 70 segundos, generando en el paciente “...palidez extrema del rostro, taquicardia a 120, hipertensión a 25 o 30 mm. de mercurio, modificaciones de los reflejos al igual que en la epilepsia, fórmula sanguínea desviada a la izquierda y convulsiones clónicas.”³⁹⁴ Si bien 2 o 3 accesos convulsivos se consideraban suficientes para observar remisiones, los psiquiatras llegaron a aplicar entre 25 y 30 inyecciones con los casos más resistentes para probar su punto de “no retorno”; frente a estos efectos, los pacientes que portaban lesiones cardíacas o enfermedades febriles eran excluidos de su aplicación.

A pesar del énfasis inicial que con que los psiquiatras auguraban esta terapéutica, sus resultados no traducían un impacto tal. En su comunicación a la Sociedad de Psiquiatría, Psicopatología y Medicina Legal de finales de 1937, detallaban que, en ese año, sólo 33 esquizofrénicos entraron en remisión, de un total de 110 casos.³⁹⁵

La incapacidad hospitalaria constante y crónica forzó a los psiquiatras a continuar los tratamientos de manera ambulatoria en los consultorios externos, situación que, si bien habilitaba un “abandono de la enfermedad”, pues se evitaba la internación, no permitía seguir estadísticamente los resultados terapéuticos.³⁹⁶

Foz, por su parte, era más que optimista respecto a su hipótesis sobre la variedad de

³⁹³ Foz, Antonio (1938), “La insulina y el alcanfor en la terapéutica...” Op. Cit., p. 27.

³⁹⁴ Foz, Antonio, Ansaldi, Inocencio, Vita, Nicolás, “Ensayos del método de Von Meduna” (Comunicación a la Sociedad de Psiquiatría, Psicopatología y Medicina Legal de Rosario, 3/11/37). *BIP*, año I, n° 20-21, pp. 131-145.

³⁹⁵ Foz, Antonio, Ansaldi, Inocencio, Vita, Nicolás, “Ensayos del método de Von Meduna...” Op. Cit.

³⁹⁶ Meduna, Ladislao; Foz, Antonio (1938), “El tratamiento convulsivante de algunas enfermedades mentales”, *BIP*, año II, n° 23, p. 177

casos pasibles de ser tratados con terapéuticas de shock. En el tratamiento por insulina, incluía “...los episodios agudos de los frenasténicos, las formas depresivas, apáticas, confusionales y estuporosas de los esquizofrénicos, las crisis depresivas de la psicosis maníaco depresiva y la psicosis confusional alucinatoria del climaterio...”.³⁹⁷ Aquí diferenciaba entre psicosis expansivas y depresivas, siendo las primeras los casos más aptos para ser tratados mediante cardiazol. Con apenas un año de experiencia en ésta última terapéutica, el director del Hospital y el Instituto pregonaba por extender el uso del cardiazol en otras psicosis distintas a la esquizofrénica, aprobación de Ladislao von Meduna mediante, y a pesar de la escasez de trabajos en este sentido.³⁹⁸ Esta expansión en los usos de los tratamientos convulsivantes fue pronto amplificada a otros espacios y, partiendo de su supuesto carácter pionero, los investigadores del Instituto se hicieron eco pronto de ellas para discutir sus propios resultados.

“Cabe pues a la escuela psiquiátrica del Hospital de Alienados de Rosario, después de ver vencidas las resistencias más arriba citadas, el honor de haber sido primero la divulgadora del método para la esquizofrenia, y luego la generalizadora, para otras psicopatías, de la nueva terapéutica en nuestro ambiente. En el extranjero, por la misma fecha, distinguidos autores hacían aportes a sociedades médicas, de comunicaciones en este sentido, en ellas se daba cuenta de los brillantes resultados obtenidos. De los primeros trabajos en tal sentido, cabe citar la comunicación del M. P. Verstralten a la Sociedad médico-psicológica, en la sección del 22 de noviembre de 1937; el trabajo de Bruneri, Coche y Cusset, en Le Journal de Médecin de Lyon, del 20 de junio de 1938, los resultados de Delgado en la P. G. Progresiva, etc. Así, rápidamente, ha sido luego enriquecida, en todo sentido, la literatura médica psiquiátrica de verdaderos éxitos, con lo que esta forma de terapéutica ha quedado definitivamente impuesta, no quedando servicio de la especialidad que no la aplique, no sólo ya en la esquizofrenia, sino en otras formas de

³⁹⁷ Foz, Antonio (1938), “La insulina y el alcanfor en la terapéutica...” Op. Cit., p. 24

³⁹⁸ Meduna, Ladislao; Foz, Antonio (1938), “El tratamiento convulsivante de algunas enfermedades mentales”. Op. Cit., p. 176.

psicopatías. *Sin embargo su mecanismo de acción continúa siendo objeto de estudios.*³⁹⁹

Por otro lado, el desarrollo de este tipo de terapéuticas en el seno del Instituto se veía estimulado, a su vez, por el interés que uno de sus nuevos miembros depositaba en su estudio. Reconociendo el valor y relevancia de las mismas como punto de partida para una nueva etapa en la disciplina psiquiátrica, Juan Cuatrecasas atribuía una particular relevancia a los mecanismos endocrinológicos desplegados durante la realización de los shocks:

“Pero el método de Sakel ha sido la enunciación de una nueva época llena de sorpresas no solamente en el campo de la terapéutica sino también en el campo endocrinológico y fisiopatológico. Me atrevería a afirmar que en el campo fisiopatológico tiene mayor interés que en el simple terreno práctico de la terapéutica psiquiátrica. La acción que la insulina ha ejercido sobre ciertas psicosis, en realidad volvía a plantear en el terreno más significativo un viejo problema que es el de las influencias químicas sobre el cerebro y sobre las actividades mentales; el de las relaciones entre la inteligencia y las variaciones químicas; entre una alteración humoral específica que es la hipoglicemia (y su equivalente el hambre) sobre el pensamiento.”⁴⁰⁰

El interés de Cuatrecasas se ubicaba en el mecanismo endocrinológico activado por la aplicación de la insulina. En efecto, si el fenómeno que motoriza la acción de la insulina es la hipoglucemia, las pruebas de su aplicación sobre sujetos que no padecían diabetes –generando así estados hipoglucémicos– permitían observar su acción sobre el psiquismo. ¿Por qué prestarle atención, entonces? Porque algunos estados psíquicos y neurológicos también generan alteraciones en la regulación de la glucosa, como la epilepsia y la psicosis.⁴⁰¹ En función de estas constataciones es que

³⁹⁹ Vita, Nicolás; Bula, Nélica (1939), “Psicosis melancólica y convulsoterapia”. *BIP*, año III, n° 24, p. 88 (Cursivas nuestras)

⁴⁰⁰ Cuatrecasas, Juan (1939), “La acción de la insulina sobre el psiquismo”. *BIP*, año III, n° 24, p. 51

⁴⁰¹ El interés de Cuatrecasas sobre las variaciones hormonales en el individuo, en particular sobre la influencia de las funciones nutritivas sobre el psiquismo se manifestaba en muchos de sus escritos, así como en su actividad de divulgación en Rosario en la Asociación Cultural de Conferencias. Véase

la actividad científica del Instituto se insertaba en una agenda de investigaciones más amplia y en pleno auge

“En las *psicosis* los trastornos de la gluco-regulación son frecuentes. Se hallan especialmente en las psicosis emotivas, en la demencia precoz, en las psicopatías constitucionales. Las modificaciones glucémicas en la demencia precoz han dado estadísticas contradictorias. En este Instituto se realiza este estudio, del que podemos adelantar que la hipoglucemia es el fenómeno más destacado de acuerdo con los datos de Dide, Fages y Baudouin y otros. Desde su introducción hecha por Sakel en 1935 hasta la actualidad, numerosos trabajos se han realizado especialmente en los dos últimos años para precisar los resultados obtenidos y para esclarecer el mecanismo de acción. Han sido los trabajos realizados en este Instituto de Psiquiatría por Foz, Ansaldi y Vita, los primeros y de mayor amplitud publicados en Sudamérica (...) Antes de llegar al coma en algunos casos, y en otros después, aparecen una gran sugestionabilidad que permite la modelación de la nueva personalidad.”⁴⁰²

En este sentido, si bien ambos métodos presentaban similitudes sintomatológicas en lo que refiere a la agitación de las funciones psíquicas, los investigadores del Instituto señalaban diferencias entre cada tipo de shock, pues uno derivaba en un estado comatoso, mientras que el otro, en uno convulsivo. El estudio minucioso de estas diferencias entre la acción hipoglicemiante de la insulina y la hiperglicemiante del cardiazol los estimulaba, empero, a incursionar en técnicas donde pudiesen emplearse en conjunto ambos métodos, aprovechando las “ventajas” que cada uno proveía.

“Mas, a pesar de estas tendencias a la unificación de su sintomatología y de sus mecanismos, lo cierto es que el examen cada vez más detenido y múltiple de los fenómenos del shock insulínico y cardiazólico, demuestran una evidente diferencia entre ambos; de ahí que se puede hablar de la terapéutica insulínica comatógena y de la cardiazólica convulsivante. No son, por lo

Cuatrecasas, Juan (1938). *Fisiopatología del sueño*. Rosario: Asociación Cultural de Conferencias.

⁴⁰² Cuatrecasas, Juan (1939), “La acción de la insulina...” Op. Cit., p. 55.

tanto, equivalentes, ni pueden utilizarse indistintamente, ni tendrán las mismas indicaciones precisas estos dos métodos terapéuticos y ello hace que al lado de la insulino-terapia pura y de la cardiazol-terapia, podamos considerar, a manera de nuevo método, la terapéutica combinada que ha merecido escasa atención.”⁴⁰³

El estudio clínico de este método combinado se realizó primeramente sobre 17 casos, y los resultados fueron bastante elocuentes. Una vez establecidas las dosis de cardiazol que generaban crisis convulsivas en enfermos que no habían recibido insulina y en los que sí se había aplicado, se observó que las dosis requeridas en éstos últimos aumentaban para derivar en convulsiones. Este “acostumbramiento”, que demandaba mayor cantidad de precursores químicos, se debía a la resistencia que los enfermos sobreponían al desarrollo de las convulsiones, lo cual nos permite dudar –como otros trabajos reseñados ya lo han hecho-⁴⁰⁴ sobre el estado de conciencia que los pacientes podían tener durante la realización de la experimentación, y por ende de sus consecuencias :

“En las observaciones que anteceden (...) impresionaría que se presenta en el enfermo un ligero acostumbramiento. Para esto, en los enfermos que han recibido ya algunos *shocs*, aparece un estado de resistencia conciente [sic] a la crisis, en que notamos que adopta una posición, de tensión y expectativa [sic], tratando de impedir la convulsión. Muchas veces consiguen yugular la situación, pero hemos observado que interrumpiendo este estado de expectante tensión con unas palmadas en las mejillas o en el epigastrio, aparece bruscamente la convulsión.”⁴⁰⁵

No olvidemos aquí que Cuatrecasas era médico clínico, y que por ende sus investigaciones en el seno del Instituto se focalizaban sobre los mecanismos

⁴⁰³ Vita, Nicolás; Bula, Nélica y Camoirano. Jorge (1939), “Valor de la hipoglicemia insulínica en la convulsoterapia” *BIP*, año III, n° 24, p. 78

⁴⁰⁴ Véanse *supra* los trabajos reseñados en el estado de la cuestión de esta tesis.

⁴⁰⁵ Vita, Nicolás; Bula, Nélica y Camoirano. Jorge (1939), “Valor de la hipoglicemia insulínica...”, p. 85

endocrinológicos que sustentaban de los tratamientos empleados. Pero, como señalamos en el capítulo anterior, el carácter polifacético del pensamiento de Cuatrecasas habilitaba nexos entre procesos metabólicos del organismo y sus implicancias “sociológicas”. Así, este clínico aportaba a los psiquiatras una visión sobre los efectos de la insulina que complementaba el plano estrictamente “psi” que éstos tomaban en cuenta. Por caso, considerando el vínculo entre estímulos de los reflejos corticales y el desempeño social de un individuo, Cuatrecasas sostenía que el hambre y sus efectos “cerebrales” podían inducir comportamientos antisociales. En función de los efectos de la insulina sobre la regulación de la sensación de hambre es que el médico catalán insistía en aportar a los psiquiatras para sus terapéuticas

“Es ahí donde podemos buscar las causas de múltiples fenómenos psicopáticos y sociológicos; y el mecanismo de repercusión que sobre la mentalidad humana tienen los agentes químicos y los agentes endocrinos; y en particular la acción de una hormona que parece ser la hormona específica de este sistema; la hormona que interviene de una manera más intensa sobre el complejo mecanismo regulador de la cenestesia nutritiva. Así que aun cuando intervienen otras hormonas como la tiroidea, las hipofisarias, las suprarrenales, es la insulina la que rige en su base los fenómenos del hambre. De ahí que los conocimientos fisiopatológicos nuevos sobre la sensación del hambre esclarecen también los más recientes descubrimientos de los fenómenos nerviosos desencadenados por la insulina.”⁴⁰⁶

III - Sugestibilidad y “nueva personalidad”

Ahora bien, por encima de los efectos “calmantes” que podía tener el tratamiento sobre la actividad de los pacientes, uno se destaca como prioritario, referido a la posibilidad que abría esta terapéutica a los psiquiatras para “moldear” una nueva personalidad en los sujetos de experimentación mediante el recurso a una

⁴⁰⁶ Cuatrecasas, Juan (1939), “La acción de la insulina...” Op. Cit., p. 63

cierta “psicoterapia” que, como veremos más adelante, se asemejaba más al tratamiento moral de los primeros alienistas antes que a una práctica acorde a los desarrollos psicológicos existentes al momento en que se pusieron en práctica estos procedimientos.

“En algunos casos antes de llegar al coma y en otros, después de éste, se observa que los enfermos adquieren un abandono manifiesto-de las modalidades propias de la enfermedad, una gran sugestibilidad y entrega al médico, que permite a éste modelar de nuevo una vida humana. (...) En algunos de ellos la acción formadora de la nueva personalidad se ve favorecida por el concurso de familiares solícitos y bien dispuestos a las insinuaciones del médico y éste puede disponer de un alta precoz aunque vigilada. Durante esta vigilancia y como recurso que justifique la necesidad de presentarse al médico, continuamos con inyecciones, primero diarias; luego alternas, etc. de insulina a pequeñas dosis que nos parece desempeñan una función estimulante provechosa.”⁴⁰⁷

Cuatrecasas se encargó de indagar este fenómeno desde su faceta hormonal, y en especial en las comparaciones que establecía entre los usos de ambos precursores, por su acción diversa sobre la regulación del azúcar en el organismo. Esto es, mientras la insulina genera un estado hipoglucémico –baja del azúcar-, el pentilentetrazol tiene el efecto contrario. A pesar de generar efectos opuestos, el punto en común residía en que el shock generado por la suba o baja de la glucosa derivaba en un estado de supuesto “esclarecimiento” para el paciente, donde se volvía posible la acción del médico.

“Pues bien, esta curva de cardiazol y la también variable y opuesta de la insulina, las dos producen el mismo efecto convulsionante, y un efecto que podríamos llamar “despojador de la conciencia”. De tal manera, que después del shock es cuando aparece un estado de esclarecimiento, un estado de recuperación y, sobre todo, de hipersugestionabilidad, que es una de las bases

⁴⁰⁷ Foz, Antonio; Ansaldi, Inocencio; Vita, Nicolás y Ordoñez, José (1937), “Insulinoterapia en psiquiatría” Op. Cit., p.. 76

de la asociación de la terapéutica convulsionante con la psicoterapia tal como la utilizan los psiquiatras, mediante la insulina y el cardiazol.”⁴⁰⁸

Pesar de que la aplicación del tratamiento no siempre fue bien recibida por los pacientes, que en ocasiones planteaban franca resistencia, los galenos insistían en aquellos dóciles y colaborativos, junto con aquellos que, dados de alta, “ya solos, ya acompañados, con toda docilidad y hasta con afecto”,⁴⁰⁹ continuaban asistiendo al consultorio externo frente a las indicaciones médicas de aplicación ambulatoria de pequeñas dosis del precursor utilizado en el caso. Respecto a los casos resistentes que los expertos intentaban matizar, esto no resultaría en verdad un fenómeno extraño, puesto que el ingreso al coma insulínico implicaba una serie de manifestaciones físicas de las cuales el paciente era consiente:

“Son muy corrientes en los instantes en que el enfermo está por caer en coma, expresiones que indican un estado de intenso miedo con sensación de muerte inminente, con viva desesperación y con expresiones tales como ‘me muero’.”⁴¹⁰

En el caso del cardiazol se planteaban situaciones similares: *“No obstante que los enfermos no guardan recuerdo alguno, aconseja que deben ser aislados para evitar su resistencia a las nuevas inyecciones.”*⁴¹¹ Las restricciones aquí se planteaban, por un lado, para evitar que otros pacientes pasibles de recibir el tratamiento generasen resistencias –y temor- al observar sus consecuencias corporales; mientras que, por otro, buscaban preservar la “sugestibilidad” de los pacientes que sí respondían a la terapéutica, separándolos de aquellos que no evolucionaban.

Los psiquiatras eran conscientes de este “terror”, y hasta lo entendían como parte fundamental del tratamiento, puesto que habilitaba un estado de en el paciente que lo volvía influenciado a la psicoterapia reconstructiva que aplicaban luego de los

⁴⁰⁸ Cuatrecasas, Juan (1939), “La acción de la insulina...” OP. Cit., p. 56

⁴⁰⁹ Foz, Antonio (1938), “La insulina y el alcanfor en la terapéutica...” Op. Cit., p. 26

⁴¹⁰ *Ibíd.*

⁴¹¹ Foz, Antonio, Ansaldi, Inocencio, Vita, Nicolás, “Ensayos del método de Von Meduna...” Op. Cit., p. 131.

estados de shock. En este sentido, la acción del médico apuntaba a que el sujeto logre abandonar su estado morbozo reconociendo *“la falsedad de los fenómenos de su vida psíquica anterior.”*⁴¹²

“Lo primero y más frecuente que se constata es que el enfermo sale, tanto del coma hipoglucémico, como de la crisis convulsiva, dominado por una viva impresión o un fuerte sentimiento de que algo grave le ha acontecido y se siente invadido por un intenso terror. Este *terror* en algunos casos es tan activo que el enfermo se sienta en la cama, quiere incorporarse y se abraza al médico, al que mimosamente acaricia, solicitando con vehemencia que *no le abandone, que no lo deje ahí*. Las palabras del médico son escuchadas con todo *interés* por el enfermo, quien se entrega por completo al médico, del cual pide protección. A trueque de esta protección que, el médico le ofrece ampliamente, el enfermo se muestra pleno de *sugestibilidad*: completamente sincera a las insinuaciones y órdenes del médico.”⁴¹³

Ese era el momento para que el médico lleve adelante en el tratamiento lo que entendían por *psicoterapia*, conduciendo al paciente *“en coloquio cariñoso”* al momento en que su patología comenzó a exteriorizarse, *“para descubrir los estados de ánimo que precedieron y precipitaron al enfermo en la enfermedad mental.”* En esta práctica, y con los casos considerados, los galenos comenzaban a proponer sus propias interpretaciones “analíticas” sobre cada situación, con un marcado sesgo voluntarista. Postulaban, por caso, que cuando el estado patológico se presentaba con escasa evolución era posible acceder a situaciones que el sujeto no hubiera enfrentado, y que lo condujeran a su estado morbozo

“Cuando la enfermedad es de escasa evolución, casi siempre se descubren las situaciones o estados de conciencia cuyos conflictos el sujeto no se sintió capaz de resolver y frente a los cuales claudicó. En unos casos, el sujeto frente al obstáculo cae y se engolfa, con un desorden cada vez mayor en el

⁴¹² Foz, Antonio (1938), “La insulina y el alcanfor en la terapéutica...” Op. Cit, p. 32.

⁴¹³ Foz, Antonio (1938), “La insulina y el alcanfor en la terapéutica...” Op. Cit., p.30 (Resaltado original)

mundo de las ideas de la vida pasada, llevando su actividad a una anarquía progresiva, mientras que en otros, algunas vivencias cobran una intensidad tal, que para el observador son verdaderas alucinaciones y concepciones delirantes. De algunos de estos fenómenos que los hemos visto vivir intensamente, los enfermos nos han dicho que, en efecto, así lo habían creído, pero que ahora ‘los reconocen como sueños’.”⁴¹⁴

La efectividad de estas prácticas parecía descansar en el vínculo generado entre médico y paciente una vez que éste retornaba de sus convulsiones: de un momento inicial de perplejidad y miedo, a otro de

“confianza *mimosa* al médico; este estado va acompañado de una dilatación pupilar fugaz; el médico está en óptimas condiciones para ejercer una acción sugestiva restauradora (...) en todos los casos, desde ese momento, insinuamos dulcemente las ideas de término de la enfermedad, de recobro del estado normal, de la conveniencia y necesidad de volver a la vida útil.”⁴¹⁵

Efectos y prácticas similares se daban cuando los galenos, ante la falta de cardiazol, probaban suerte con el uso de otra sustancia (metilisopropil-ciclohexetona), comercializada bajo el nombre de Hexetón por el laboratorio Bayer. Con similares resultados convulsivos -aunque con algunos efectos adversos en algunos pacientes, como el esclerosamiento de las venas-, luego del shock convulsivo inducían “ideas de curación” que pudiesen llevarle a un estado de salud del cual, aparentemente, el paciente sólo tuviese que tomar conciencia

“A los pocos segundos de la inyección se produce un franco acceso convulsivo que dura medio minuto. En la última fase del mismo se le hace psicoterapia por medio de palabras dulces aunque enérgicas, induciéndole ideas de curación, de retorno al hogar y de trabajo. Esta psicoterapia se sigue durante la aparición de los primeros rasgos de conciencia, mostrando aún la enferma en este momento la intensa pérdida del pudor que padecía, por

⁴¹⁴ *Ibíd.*

⁴¹⁵ *Ibíd.* (resaltado original)

medio de movimientos tendientes a descubrirse los senos.”⁴¹⁶

Esta práctica psicoterápica, centrada más en la palabra del médico que en la escucha del paciente, no era tomada ligeramente, sino que constituía objeto de reflexión por parte de los psiquiatras del Instituto. Se destacan en este sentido las apelaciones a tranquilizar al paciente en el momento previo a la generación del shock –para predisponerlo-, pero sobre todo en el posterior, donde se encontrara más afectado y, por ende, liberado de los “obstáculos” psíquicos que podían limitar su proceso. Siguiendo la imagen propuesta por Sakel, los precursores químicos operarían como la “artillería” con la que “...provocamos la caída de las resistencias que presenta el enfermo para nuestra amplia comunicación con el mismo, con lo que se quebraría el bloqueo, según la expresión del Prof. Claude.”⁴¹⁷ Una de las condiciones que habilitaban el efecto “reconstructivo” del médico se valía de la desubicación que los shocks generaban en los pacientes, lo cual ubicaba al médico en una posición favorable para “sugestionar” y conducir racionalmente su personalidad hacia un estado de “salud”

“Por lo general, sometemos al paciente a una conversación previa a la inyección, predisponiendo en lo posible su estado de ánimo para la mejor recepción de la misma. Luego, después de la crisis convulsiva, en el preciso momento en que lleno de agitación, recobra el enfermo, en forma aún incompleta su estado de conciencia, se le sugiere con palabra afectuosa, y acondicionándola con una mímica oportuna y que comunique al enfermo en todo lo posible tranquilidad, que se le ha practicado una inyección para curarlo de su enfermedad. Lo frecuente, es que nos encontremos con que el enfermo no tiene recuerdo de lo que ha pasado, siendo en realidad el médico el que primero informa a su conciencia de lo acontecido. Es necesario, en estos precisos momentos, insistir de todas las formas posibles de rodear al enfermo del mejor ambiente de afecto, todo cuanto se haga en este sentido,

⁴¹⁶ Nisibar, Pedro (1938), “Sobre un caso de psicosis reactiva curada por el método Von Meduna”. *BIP*, año II, n° 22, p. 48.

⁴¹⁷ Vita, Nicolás; Bula, Nélida (1939), “Psicosis melancólica y convulsoterapia...” Op. Cit, p. 90

será grato, y facilitará la acción psicoterápica en el más alto grado, ya que las condiciones de receptividad de la conciencia son amplias. (...) Acompañamos en esta acción también, otro hecho que creemos de valor, y es de que se ayuda al enfermo, en el proceso de *razonamiento* de su enfermedad, alejándole, en todo momento, toda idea absurda o errónea arraigada en el desarrollo de su proceso morboso. Luego, el *contacto selectivo* con enfermos en franca curación, es utilizado para hacerles abordar el tema de su enfermedad mental y comentar sus equivocadas ideas, lo que ayuda en alto grado la labor árdua del médico, en esta nueva terapéutica.”⁴¹⁸

Esta concepción de la psicoterapia resulta ejemplificadora de dos transformaciones al interior del Instituto que hemos señalado en el capítulo anterior. En primer término, del cambio de orientación en las prácticas terapéuticas a partir de su inserción en un contexto internacional de corte biologicista. Y, por otro lado, de la ausencia personal e intelectual de Ciampi en el Instituto, pues éste había sido el más firme defensor de los procedimientos vinculados a la psicología experimental, desarrollando instancias específicas -al menos en el área infantil- donde la escucha constituía un dispositivo sustancial del tratamiento, tal como algunas investigaciones lo han evidenciado.⁴¹⁹ En igual medida, no resulta menor la analogía entre esta psicoterapia y sus objetivos respecto a los dispositivos que Michel Foucault identifica como constitutivos de la cura psiquiátrica, en particular el referido a la apelación del paciente desde un discurso de verdad en el cual debería reconocerse como parte de su relato autobiográfico.

⁴¹⁸ Vita, Nicolás; Bula, Nélica (1939), “Psicosis melancólica y convulsoterapia...” Op. Cit, pp. 89-91.

⁴¹⁹ Nos referimos a la pesquisa de Ana Bloj sobre el desarrollo histórico del psicoanálisis con niños en Argentina, donde la autora señala con carácter de acontecimiento un caso específico donde Ciampi, a fines de la década del veinte, presenta un caso de abuso sexual infantil a partir de la escucha del niño en cuestión. Bloj, Ana (2013), *Los pioneros...* Op. Cit.

IV - Recepción local y tensiones prácticas

En enero de 1938, Antonio Foz comunicaba en la ciudad de Montevideo los primeros resultados en el tratamiento de afecciones mentales a partir de la generación de estados comatosos o convulsivos en las Jornadas Sudamericanas de Medicina y Cirugía. Allí, y por encima de los resultados en sí y de los procedimientos seguidos, dos problemas aparecían explícitamente, aunque ambos con la misma base. Por un lado, la primacía de enfermos crónicos -que difícilmente respondían a los tratamientos- y la escasez de insulina para poder tratarlos, pues en ocasiones ni el Hospital ni los pacientes podían costearla. Por otro, la imposibilidad que este primer hecho generaba para admitir pacientes agudos, es decir, casos que responderían “mejor” a la nueva terapéutica. Si en el primer aspecto la falta de recursos era el condicionante para construir la solicitada Colonia donde remitir los pacientes crónicos, esa misma insuficiencia justificaba la escasez de insumos para desarrollar los nuevos métodos que los psiquiatras habían abrazado años atrás.⁴²⁰ Frente a este panorama, empero, los galenos consiguieron hacer de la crisis, virtud

“Como es de presumir, el tratamiento por la insulina lo hemos realizado con productos de las marcas proporcionadas en pequeña cantidad por las distintas casas productoras, por las familias de los enfermos y -también por algunas personas que, conocedoras del destino que se les concedía, nos proporcionaron discretas cantidades. Conviene tener en cuenta que hasta la fecha, llevamos utilizadas más de 100.000 unidades, que la farmacia del Hospital no habría podido proporcionar. Con el método de von Meduna nos hemos encontrado en situaciones todavía más precarias ya que el autor preconiza, y hasta ahora no ha sido posible encontrarle sustituto, al Cardiazol, producto de marca, y por ende, de propiedad de una sola casa. Por ello, el número de muestras que hemos podido conseguir ha sido muy insignificante y nuestra acción más cohibida, ya que el número de enfermos "pobres de solemnidad" es muy grande. En vista de esto, hemos ensayado

⁴²⁰ Foz, Antonio (1938), “La insulina y el alcanfor en la terapéutica...” Op. Cit.

distintos preparados de' alcanfor con escrupulosa vigilancia.”⁴²¹

Iniciaron, de esta manera, una serie de pesquisas para buscar alternativas. Como en el método Meduna el principio activo que generaba los accesos convulsivos era un derivado del alcanfor (pentilentetrazol), Arturo Bruno y María Ansiaume se lanzaron a investigarlo en profundidad. Luego de describir su composición química y efectos corporales,⁴²² concluían en que su mayor utilización era en su forma solubilizada, bajo los nombres comerciales de Hexetón y Cardiazol, así como también rescataban la Coramina, originalmente utilizada como tónico cardíaco.

En esta dirección, Carlos Crespo se abocó al estudio de esta última para testear su viabilidad como reemplazo del Cardiazol, y generar así un stock de agentes precursores de los shocks. Presentó sus resultados preliminares a principios de noviembre en una sesión de la Sociedad de Psiquiatría, Psicopatología y Medicina Legal recientemente creada, y luego los publicó en el Boletín. Allí detalla que, a pesar de contar con una cantidad insuficiente de ensayos como concluir con seguridad al respecto, los beneficios de este químico respecto al Cardiazol y Hexetón provendrían de su menor riesgo en el tratamiento de pacientes que poseían lesiones cardiovasculares.⁴²³

En función de estas indagaciones es que implementaron su uso como en aquellos casos que no admitían los otros precursores, sea por la posibilidad de esclerosamiento de las venas o bien por las repercusiones del acceso convulsivo sobre condiciones previas de los pacientes, como la artritis.⁴²⁴ A partir de un caso

⁴²¹ Memoria 1937 (1938), *BIP*, año II, n° 23, p. 220.

⁴²² El alcanfor y sucedáneos, constituyen un grupo de medicamentos, que actúan principalmente sobre el corazón como excitantes, y en la respiración como estimulantes de su amplitud y ventilación pulmonar. Bruno, Arturo; Ansiaume, María (1937), “El alcanfor y sucedáneos (su composición química)”. *BIP*, año I, n° 20-21.

⁴²³ Crespo, Carlos (1937), “La coramina como tratamiento convulsivante en psiquiatría”. *BIP*, año I, n° 20-21.

⁴²⁴ “*Empleamos este producto por carecer el Hospital de Cardiazol, aunque su acción no desmereció en nada a la de ese medicamento, como luego veremos, salvo su marcada acción esclerosante de las venas, que, en otros enfermos, en los cuales lo hemos empleado, ha sido tan manifiesta que luego de hacer 2 inyecciones en el mismo sitio, aquellas se transformaban en un cordón fibroso, que, imposibilitaban la marcha del tratamiento.*” Nisibar, Pedro (1938), “Sobre un caso de psicosis reactiva...” Op. Cit., p. 47.

específico donde se implementó dicho tónico, Nicolás Vita publicaba algunas líneas en el Boletín de Instituto señalando que si bien no se alcanzaba una instancia convulsiva como si ocurría con el pentilentetrazol, eran observables, empero síntomas propios del uso cardíaco de la coramina. Dichos síntomas, intensificados con el aumento de las dosis utilizadas, los separaba en dos grupos: objetivos – “fácilmente constatables”- y subjetivos, a partir del relato del paciente en el momento previo y posterior a la crisis. Entre los primeros, junto a un aumento considerable del ritmo cardíaco –hasta 160 pulsaciones por minuto-, se altera el ritmo respiratorio y se produce una intensa congestión facial que incluye desde lagrimeo hasta “finos” temblores en los músculos faciales, luego extendidos al conjunto de los miembros. Sin embargo, eso no es todo:

“El enfermo, inmediatamente de la inyección, dirige miradas ya de sorpresa, temor o ansiosas al médico actuante, como a la espera de algo grave a pasarle; trata en toda forma que le es posible de ponerse en contacto con el mismo, se torna ya bien de sus manos, o de las ropas de la cama, dando la sensación de que busca una palabra de explicación y ánimo. En otras ocasiones, un estado de temor aparece, con manifestaciones de querer huir de la cama, tan alto parece ser el grado de ansiedad. (...) Sensación de intenso prurito, en el ademán del rascado de sus fosas nasales, a lo que se agrega una serie de, estornudos, muy frecuentes y en número elevado de producción, respuesta evidente de irritación de la mucosa pituitaria, a la eliminación del medicamento por las vías respiratorias a lo que se unen algunos golpes de tos, suaves y breves. A todo esto, y al final de la crisis, ligera sudoración con especial localización en la cara, cuello y manos. Cuando la dosis es algo más elevada, 10 a 15 c.c., no son raros los vómitos, de contenido bilioso, filante, de secreción gastroduodenal, bastante intensos, que le suelen durar 20 a 30 y más minutos, con estado de nauseas; por lo que se hace necesario que el enfermo haya permanecido en ayunas. En otras ocasiones, es un estado de hipo el que se instala, no muy pertinaz y que luego desaparece. Es sumamente frecuente que se orinen durante la crisis. Todo este estado antes descrito, tiene una duración variable con la dosis y el enfermo; por lo

general se prolonga de 10 a 30 minutos.”⁴²⁵

A diferencia de los otros químicos, que en algún momento del tratamiento dejaban inconsciente al paciente, los efectos de la coramina se daban en plena conciencia de éste último, con lo cual no sólo la percepción de los mismos era mayor, sino que además el paciente era interrogado sobre éstos mientras se desarrollaba el proceso. Esta diferencia era, además, “aprovechada” por los galenos para implementar allí su psicoterapia:

“En ningún momento se ha constatado una pérdida total de la conciencia permaneciendo por lo tanto el paciente siempre en constante comunicación con el médico tratante, a quién se le brinda la mejor oportunidad para actuar en una forma eficiente y muy activa desde el punto de vista de la psicoterapia, otro medio terapéutico, de fundamental valor y que el médico no deberá olvidar de usar, aprovechando con holgura esta circunstancia, para infiltrar, en este grado alto de sugestibilidad de la conciencia, las más sanas ideas de curación y pronto restablecimiento.”⁴²⁶

Dentro del segundo grupo de síntomas subjetivos, variables en función de la “capacidad imaginativa” de cada paciente para expresarlos, el listado de sensaciones provistas no aportaba signos alentadores: *“A veces, hablan de electricidad que les corre por la sangre, y les llega a la cabeza produciéndoles vértigos; otras que el cráneo se les dilata, zumbidos de oído, o bien alucinaciones visuales de tipo de luces, con gran diversidad de caracteres.”*⁴²⁷

La paciente que presenta Vita para ejemplificar el tratamiento tenía 26 años al ingresar al Hospital a principios de junio de 1938, donde estuvo apenas más que un mes. Por encima de la descripción semiológica que efectúa el experto –con el tono grotesco que Foucault reconoció en el viraje del discurso psiquiátrico en su paulatina

⁴²⁵ Vita, Nicolás (1938), “Un caso de Psicosis Maníaca tratada con coramina endovenosa”. *BIP*, año II, nº 23, p. 200

⁴²⁶ *Ibidem*.

⁴²⁷ *Ibidem*.

normalización-,⁴²⁸ este es uno de los pocos casos donde los psiquiatras brindan una descripción detallada del proceso, mientras que en la experimentación con los otros precursores se limitaban a detallar los tiempos del tratamiento, las cantidades inoculadas y la suma de shocks –completos e incompletos- provocados.⁴²⁹

En los primeros días posteriores a su ingreso comenzó su tratamiento. Al inyectarle la primera dosis, detalla el médico:

“Inmediatamente intensa congestión de la cara; midriasis, inyección conjuntival, con abundante lagrimeo; pulso que se hace taquicárdico de 120 al minuto. Sensación de querer escapar de la cama, gritos, gran ansiedad. Abundantes e intensos estornudos. Temblores generalizados a todo el cuerpo. Este estado se prolonga durante diez minutos, tiempo aprovechado por la psicoterapia., en el sentido de que se curará pronto, que debe permanecer tranquila y portarse bien para regresar luego a su casa, que como sabemos tienen tanta facilidad de actuar estas indicaciones, dado el alto grado de sugestibilidad en que está colocada la enferma.”⁴³⁰

La segunda aplicación, aumentando las dosis, presentó síntomas más débiles, lo cual derivaba en un “menor” provecho de la psicoterapia. Al día siguiente, sin embargo, se aumentaron las dosis y así consiguen los efectos del primer día, *“pero mucho más acentuados; se agrega intenso hipo y a los 20 minutos vómitos, de color amarillo verdoso, filante, tipo de secreción gastroduodenal. La enferma se ha mostrado más*

⁴²⁸ Foucault, Michel (2003), *Los Anormales. Curso en el College de France (1974-1975)*. Buenos Aires: FCE. Clase del 19 de diciembre de 1974

⁴²⁹ Solo a modo de ejemplo, podemos leer en un estudio de Nicolás Vita “Fisonomía presente, mirada vivaz, brillante, llena de malicia; observa con rapidez todo lo que encuentra en torno suyo. Mímica, abundante, de preponderancia de tipo irónico, con exageración en la medida de la gesticulación. Voz, de tipo chillona, por momentos habla a gritos, aflautada y en falsete. Reacciones de tipo automático, tales como impulsos; liberación plena para la realización de sus deseos. No se observa ninguna especie de adaptación social y ambiental. Ninguna capacidad para el trabajo. (...) En cuanto a su estado de perturbación instintiva, se observa que no cuida en ese sentido ningún control del instinto sexual el cual se encuentra en pleno desborde. Tendenciosa perversidad hacia infringir las indicaciones u órdenes que se le imparten. Impudicia, que la lleva a adoptar ademanes y posturas adecuadas a la realización de actos sexuales.” Vita, Nicolás (1938), “Un caso de Psicosis Maníaca tratada con coramina...” Op. Cit., p 202.

⁴³⁰ Op. Cit., p. 203.

*accesible para las ideas persuasivas, de pronta curación y tranquilidad.”*⁴³¹

Continuando con la periodicidad diaria del tratamiento, dos días después la paciente comienza a “orientarse” y solicita no se la inyecte más; el tratamiento continuó una semana más, hasta que el psiquiatra determinó su curación y la familia decidió retirarla, y es dada de alta el 13 de julio del mismo año.

Como Foz explicaba en su comunicación a sus colegas en Montevideo, si bien el único medicamento de “efectividad” probada para el acceso convulsivo era el Cardiazol, los esfuerzos por encontrar nuevos no se resumían solo en el Instituto de Rosario; tal es así que las redes intelectuales de los psiquiatras del Litoral no sólo permitían intercambiar información, sino también sustancias para ponerlas a prueba en el tratamiento de los pacientes de los distintos nosocomios del país. Este “preparado” de su colega porteño fue elaborado y comercializado por su propio laboratorio bajo el nombre de “Fozan”, luego adquirido y utilizado en el Instituto.

“En fecha reciente el aludido Dr. Verardo con la amabilidad con que siempre nos ha distinguido y que cumplimos al agradecerle, nos ha remitido un preparado que declara responder a la fórmula de pentilentetrazol en solución acuosa al 10 %. Hemos sometido este producto a la experimentación biológica y ha dado idénticas respuestas a las conseguidas del Cardiazol.”⁴³²

Las investigaciones endocrinológicas de Cuatrecasas tomaron también una dimensión considerable, al proporcionar una serie de instrumentos para trabajar con la esquizofrenia y su pronóstico a partir de valores químicos, y de las variaciones producidas a partir de las inducciones de comas o convulsiones. Estas mediciones, efectuadas sobre el líquido céfalo raquídeo de los pacientes –extraído a partir de diversos tipos de punciones-⁴³³, aportaban datos experimentales considerables a las tesis de Sakel y Meduna, y los psiquiatras eran conscientes de dicho interés. Se

⁴³¹ Op. Cit., p. 204.

⁴³² Foz, Antonio (1938) “La insulina y el alcanfor en la terapéutica...” Op. Cit., p. 29.

⁴³³ Las punciones experimentadas en el Instituto –fundamentalmente a partir del trabajo de Inocencio Ansaldi- podían ser lumbares, dorsales, suboccipitales y ventriculares. *BIP*, 1939, año III, n° 25, p. 163

insertaban, por su parte, en un vasto campo de experimentación desarrollado desde 1928 por Arturo Bruno, tal como lo evidenció en la publicación de su libro al respecto, en 1940.⁴³⁴ Como plateaba Inocencio Ansaldi respecto a las mediciones de éste fluido respecto a las prácticas convulsivas:

“En su reciente visita que el ilustre Prof. Ladislao Von Meduna hiciera a nuestro Instituto, tuvimos la oportunidad en referirle, las deducciones pronósticas a que habíamos llegado de las esquizofrenias, por medio de las variaciones humorales obtenidas en el L.C.R. provocadas por el schoc convulsivante, inmediatamente el distinguido visitante se interesó por nuestro índice pronóstico, agregando que hasta ahora no había tenido ningún trabajo en sus manos que hicieran referencia a este punto, y ni tampoco, había oído comentario alguno al respecto, por lo que nos solicitaba, que cuando este trabajo se publicara, le hiciésemos llegar, un número hasta él. La amable solicitud del Prof. Von Meduna nos honra y nos estimula.”⁴³⁵

Este conjunto de iniciativas de los psiquiatras, motorizadas por la escasez de recursos que caracterizaba al Hospital nos muestran también un aspecto interesante en la historia de la ciencia de este espacio disciplinar. La difusión de la terapéutica convulsivante de Meduna no implicaba sólo la circulación de un saber específico y experimental, sino también la difusión del medicamento patentado (“Cardiazol”) para ponerlas en práctica. Si bien los psiquiatras rosarinos nunca negaron las ventajas de éste último por sobre los precursores que experimentaron sobre la población del nosocomio, no es menor que las mismas condiciones limitadas de su práctica hayan derivado en la búsqueda de alternativas. Y ello por varios motivos. Por un lado, porque tuvo como contrapartida el desarrollo de numerosas investigaciones en el Instituto tanto para conocer en profundidad las propiedades del alcanfor, como para determinar qué derivados utilizar. Por encima de su relevancia académica y la posición del Instituto en la red disciplinar donde participaba, estas pesquisas tenían implicancias concretas en la formación de recursos humanos en

⁴³⁴ Bruno, Arturo (1940), *El líquido céfalorraquídeo normal y patológico*. Rosario: S/e.

⁴³⁵ Ansaldi, Inocencio (1939), “Pronóstico de la esquizofrenia”. *BIP*, año III, n° 25, p.126

investigación. En efecto, la instalación temporal de Juan Cuatrecasas fue central para el desarrollo las mismas, y en especial de los efectos metabólicos y endocrinológicos de los shocks sobre los pacientes. Ello resultó un estímulo fructífero en la actividad de los laboratorios de este espacio científico, en particular el de Bioquímica, a cargo de Arturo Bruno. En segundo término, porque con sus intentos aportaban un valioso material a la terapéutica convulsivante en función de los precursores químicos que utilizaban, ampliando el campo experimental de la misma no sólo con el uso del Cardiazol, sino también de una serie de derivados del alcanfor, cuyos resultados fueron difundidos en diversas publicaciones de la comunidad médica.

Así, ya el 22 de noviembre de 1937 Nicolás Vita y Nérida Bula presentaban en Sociedad Médico-Psicológica de París “La terapéutica convulsivante de la psicosis maníaco-depresiva”, mientras que en 1938 Juan Cuatrecasas y Arturo Bruno publicaban dos artículos por fuera del Boletín del Instituto. En el número 4 de la Revista Sud Americana de Endocrinología, Inmunología y Quimioterapia, “Contribución al mecanismo bioquímico del shock insulínico y cardiazólico”; y en el primer número de la Revista Médica de Rosario, “Estudio clínico y patogénico de la hiperglucemia cardiazólica”. Ese mismo año, Antonio Foz publicaba en el Boletín del Asilo de Alienados en Oliva –en coautoría con a Ladislao von Meduna- la comunicación que habían realizado en el VI Congreso Nacional de Medicina “El tratamiento convulsivante de algunas enfermedades mentales”, mencionada en el capítulo anterior. Al año siguiente, y en la Revista Sudamericana de Endocrinología e Inmunoterapia, Cuatrecasas y Bruno presentaban “Contribución al estudio del metabolismo del ácido colálico” y “Sobre la patogenia de la litiasis biliar”, en febrero y mayo respectivamente.

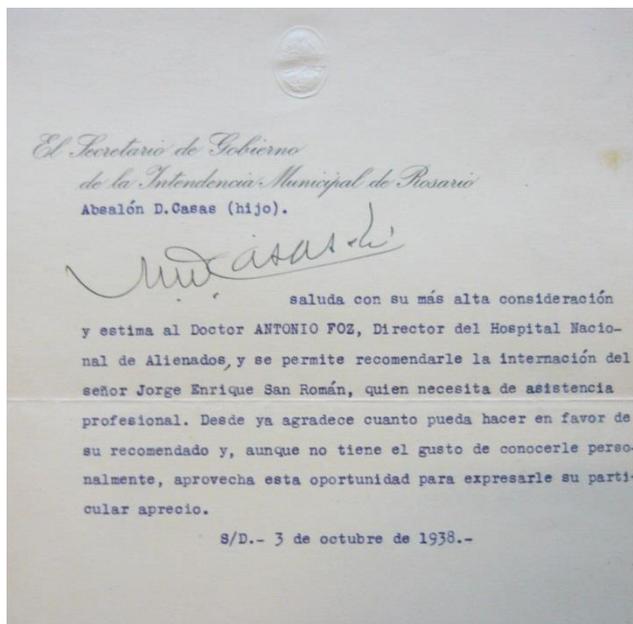
Por último, y no por ello menor, los límites del Instituto -que señalaban su carácter “periférico”- también resultaron una resistencia no buscada a la difusión del Cardiazol y Hexetón como única vía de realización del tratamiento. Sin poner en cuestión sus fundamentos teóricos –más bien, buscando firmemente implementarlos-, las investigaciones y prácticas realizadas obstaculizaron sin pretenderlo la articulación que comenzaba a gestarse en este período entre los desarrollos médicos y el de una industria farmacéutica especializada y legítima. Si bien esta versión

registrada del Cardiazol manifestaba los mayores beneficios, el Instituto realizó un aporte considerable al descarte de otros precursores para una terapéutica que resultaba ejemplificadora –en la voz de los mismos médicos- de las incertidumbres que atravesaban al campo sobre la etiología y la patogenia de la esquizofrenia.

En su práctica clínica, los psiquiatras rosarinos contribuyeron al muestreo de la teoría de Sakel o Meduna, y la información producida en la urbe fenicia era remitida al galeno húngaro. En este sentido, la circulación de estos flujos de saberes, los ajustes locales y los vínculos establecidos con sus “productores” dan cuenta de que el Instituto resultaba un engranaje más en un proceso de alcance trasnacional de la disciplina, tanto en lo referido a su profesionalización como a la difusión de nuevas técnicas que irían en línea con la adopción posterior del electroshock

Movimiento de pacientes, terapias y solicitudes

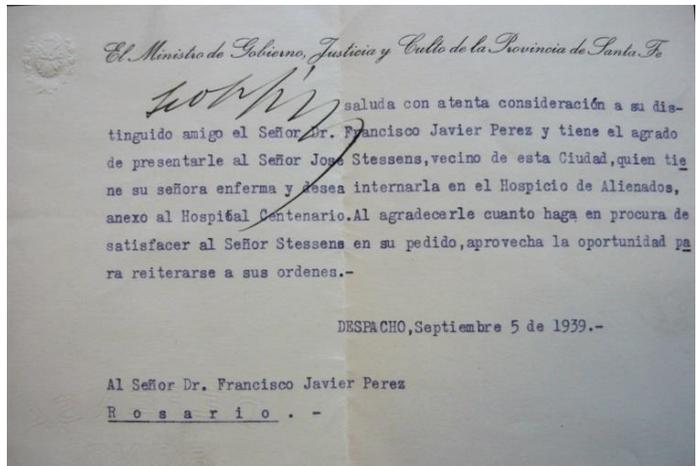
El 3 de octubre de 1938, Abalón Casas, secretario de gobierno de la Municipalidad de Rosario escribía al director del Hospital “recomendando” la



internación de Jorge Enrique San Román, agradeciendo cuanto pueda hacer por éste. El Ministro de Gobierno, Justicia y Culto de la Provincia y el doctor Torcuato Figoli –Director del Dispensario de la Dirección General de Higiene, en la localidad de Santo Tomé- por su parte, hacían lo propio el 5 de septiembre del año siguiente, apelando al decano de la Facultad, Francisco Javier Pérez –“su

distinguido amigo y maestro”- por el caso de José Stessens, quien deseaba internar a su esposa en el Hospital. Dos días después, Pérez se dirigía a Foz poniendo a su

consideración el caso y solicitando, reconociendo su autoridad sobre la decisión, la posibilidad de que la paciente sea admitida. Desde el recientemente creado Departamento de Salud Pública provincial, Abelardo Yrigoyen Freyre escribía “afectuosamente” el 4 de abril de 1940 a Foz, “su estimado amigo”, para pedir el ingreso de Zenobia Monzón, quien no sólo padecía alienación mental, sino que se encontraba alojada en una seccional policial de la ciudad de Santa Fe desde hacía 10 meses. Por otra parte, y sin



intermediaciones institucionales, el 24 de noviembre de 1940, Emilia Chemes, “persona pobre” oriunda de la ciudad de Santo Tomé y viuda hacía 16 años, se dirigía al director del Hospital exponiendo que su “único hijo de 19 años enfermo de enfermedad nerviosa y mental según certificado medico que poseo”, ante lo cual solicitaba que “por lo mas umano [sic] quiera tener a bien en conceder una cama para mi hijo en ese Hospital que Ud. dignamente dirige”.⁴³⁶

Estas peticiones –que en su mayoría fueron rechazadas- exponen una situación bifronte. Si, por una parte, muestran la imperiosa necesidad de las instituciones que se proyectaron a partir de 1938 en materia de atención psiquiátrica –analizadas en el capítulo siguiente-, también señalan, por otra, que el Hospital de Alienados de Rosario se había constituido en una referencia en dicho sentido. De allí, también, los intentos de reorganización en la admisión y circulación de pacientes en su interior mencionados al inicio de este capítulo

⁴³⁶ Biblioteca de la Cátedra de Psiquiatría .

Santa fe Noviembre 24 de 1940
Doctor: Antonio Fog.
Director del Hospital de alienados
Luján 7º 667
Rosario

Muy Señor Mío.

Emilia Chemes Viuda de Chemes, domiciliada en el pueblo Santo Tomé y en este momento me encuentro en esta ciudad, ante el Señor Director me presento y expongo, soy persona pobre y Viuda acé 60 años tengo mi único hijo de 19 años enfermo de enfermedad nerviosa y mental según certificados médicos que poseo, y carezco de recurso. hego a pedir del Sr Director por lo más umano que se pueda tener a bien en conceder una cama para mi hijo en ese hospital que Ud. dignamente dirige. en espera de haberlo favorecido. con todo agradecimiento de antemano.

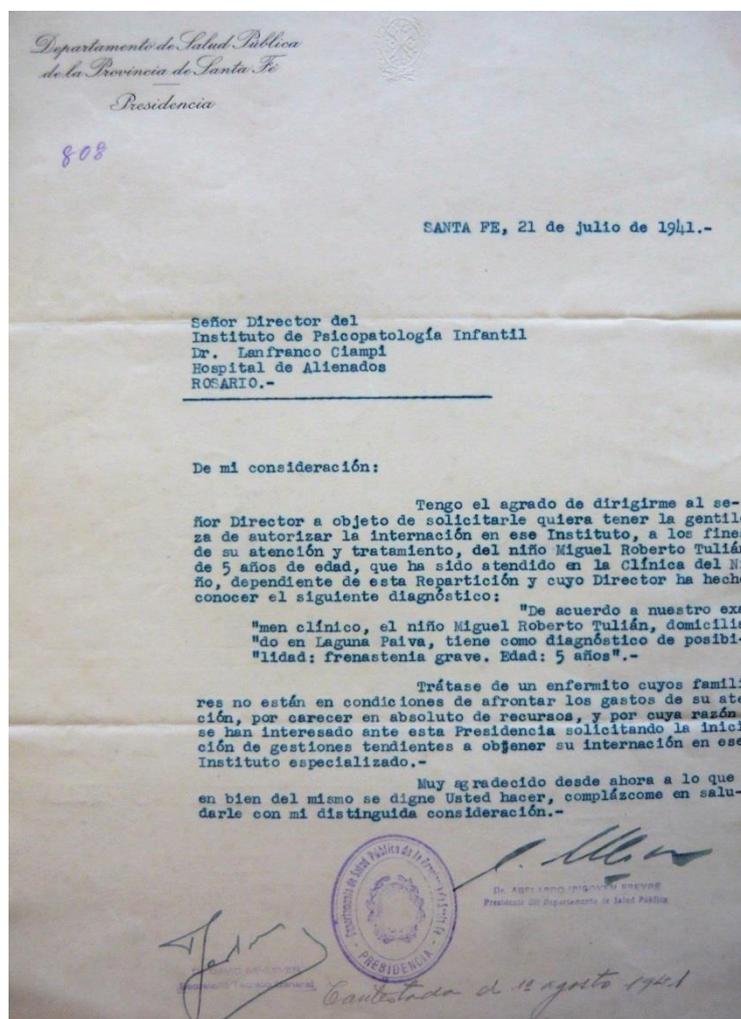
Saludo al Señor Director con todo respeto S.S.S
Emilia Chemes Vda de Chemes
mi correspondencia respo 2690 Santa fe

Escritada el 26 de noviembre 1940

Si observamos el pasaje de pacientes en el Hospital de Alienados a lo largo del período que indagamos en nuestro espacio de ciencia, veremos cierta estabilidad en las cantidades existentes y totales a finales de cada año administrativo. Sin embargo, algunos valores merecen observarse. En primer término, el número de admisiones anuales disminuye con el paso de los años, fundamentalmente por la cronificación de pacientes que ingresaron inicialmente. Por otro lado, al finalizar cada año, podemos ver un aumento de los casos existentes, saturando la capacidad misma del hospicio.

El año 1938, por su parte, plantea una cierta excepcionalidad. Ante el pedido de los psiquiatras –a través del Decano de la Facultad- frente al Gobernador de la provincia, se logró adquirir una propiedad lindante al Hospital y habilitar una “precaria” sala, siendo su sostenimiento enfrentado con una partida especial y excepcional por parte de las autoridades de la Facultad. La razón de ser de este nuevo –y limitado- espacio

era para reubicar "... a unos 20 enfermos que se encontraban alojados en la Estación de Tránsito de la Capital de la Provincia",⁴³⁷ y de allí el interés y la participación de las autoridades de gobierno.⁴³⁸



Este acontecimiento no resultaba lo suficientemente prometedor para los psiquiatras, pues apenas unos años más tarde, y frente a las demoras en la habilitación de la Colonia de Alienados que se construía en la localidad de Oliveros,⁴³⁹ manifestaban que uno de sus médicos de sala -Nicolás Vita- tenía a su cargo "...un grupo supernumerario de enfermos que debieron ser admitidos en 1938 a pedido personal

⁴³⁷ BIP 1938, N° 23, p. 227

⁴³⁸ Esta habilitación se enmarca en el vínculo luego sostenido entre el Instituto y la Provincia hacia la construcción de la continuamente solicitada Colonia de Alienados. La relación entre los psiquiatras y las distintas esferas estatales municipales y provinciales será abordada en el capítulo siguiente.

⁴³⁹ Nuevamente, ver próximo capítulo.

del gobernador Iriondo".⁴⁴⁰

No todas las peticiones del ejecutivo provincial, decíamos, fueron respondidas afirmativamente. Mientras en el caso anterior existía un condicionante de recibir a los pacientes enviados en función de la ayuda provincial para habilitar la nueva sala, por encima de las dificultades de espacio que limitaban las admisiones, los psiquiatras conservaban un cierto grado de autonomía en algunas esferas. Así sucedió cuando, el 21 de julio de 1941, Yrigoyen Freyre y David Sevlever solicitaron a Ciampi la admisión de Miguel R. Tulián, un niño de 5 años diagnosticado con "frenastenia grave" en la Clínica del Niño dependiente del Departamento de Salud Pública, cuyos padres no podían cubrir los gastos de su atención en Santa Fe.

A pesar de ser un caso específico de su área, el psiquiatra italiano supeditaba en su respuesta la posibilidad de su admisión no sólo al período administrativo en el cual éstas se efectuaban –febrero de cada año–, sino también al examen del paciente para determinar si respondía a los intereses académicos y formativos de su cátedra.

En otro orden, si bien en apariencia no aumentó el número de casos "curados", cierto es que desde 1937 Foz comenzó a efectuar una estadística diferencial donde muestra mes por mes la cantidad de enfermos que "salían" del Hospital. Estas cifras no eran menores, y más si consideramos que la mayoría de los casos abordados con terapias de shock tenían una duración escasa. Lo que debemos considerar, entonces, es que las estadísticas anuales representan un movimiento total de enfermos entre inicios y finales de cada año administrativo, y no permiten ver la rápida circulación de pacientes que comenzó a implementarse desde la adopción de las nuevas técnicas.

⁴⁴⁰ *BIP*, 1943 N° 29, p. 192

Tabla N° 1: Circulación de pacientes en el Hospital de Alienados⁴⁴¹

Año	Enfermos	Existentes	Admitidos	Salidos				Existentes al finalizar cada año	Totales	Consultorio externo
				Curados	Mejorados	Estacionados	Fallecidos			
1928	Hombres	76	120	17	47	21	20	91	205	No había sido creado aún
	Mujeres	14	95	21	25	12	3	48		
1929	Hombres	91	85	8	39	22	17	91	213	1850
	Mujeres	48	43	9	19	11	4	49		
1930	Hombres	91	125	22	60	17	15	102	221	2152
	Mujeres	49	73	20	25	16	3	58		
1931	Hombres	102	123	15	41	18	16	135	287	2220
	Mujeres	58	70	9	26	11	6	76		
1932	Hombres	135	106	17	49	24	18	133	241	1827
	Mujeres	76	68	11	26	23	7	77		
1933	Hombres	133	110	5	68	16	21	133	243	1637
	Mujeres	77	54	4	32	11	5	79		
1934	Sin datos									
1935	Sin datos									
1936	Sin datos								3355	
1937	Hombres	142	80	13	43	12	12	142	252	3130
	Mujeres	84	57	26	20	8	4	83		
1938	Hombres	139	68	25	24	10	12	136	323	3127
	Mujeres	83	111	37	30	9	4	114		
1939	Hombres	136	59	28	18	5	3	141	275	3497
	Mujeres	113	83	46	28	7	5	110		
1940	Hombres	138	45	13	17	4	11	138	269	3077
	Mujeres	107	69	38	17	3	8	110		
1941	Hombres	138	52	21	24	5	8	132	269	3931
	Mujeres	115	65	28	32	4	1	115		
1942	Hombres	132	82	33	33	13	10	138	284	3716
	Mujeres	115	81	20	31	8	3	121		
1943	Hombres	138	71	12	43	14	7	133	264	4024
	Mujeres	121	103	33	52	10	1	122		
1944	Hombres	133	69	16	40	3	13	130	255	3332
	Mujeres	122	92	32	53	8	2	119		

Fuente: Boletín del Instituto Psiquiátrico 1929-1944

Sin embargo, también es preciso considerar que el espacio para nuevas admisiones y para efectuar dichos tratamientos seguía siendo escaso, y de allí que veamos un

⁴⁴¹ Los totales consignados incluyen a los niños internados en la clínica de Ciampi

aumento exponencial de las consultas en el consultorio externo Hospital, no sólo porque allí se realizaban los seguimientos de los pacientes que dejaban el Hospital, sino porque dicho espacio funcionaban también como centro ambulatorio de atención y aplicación de medicamentos convulsivantes. Por otro lado, puede observarse una equiparación entre la cantidad de hombres y mujeres atendidos, y ello se debe al incremento de tratamientos de “melancolías” menopáusicas mediante terapias de shock.

Esta circulación no implica asumir que los tratamientos hayan sido “efectivos” en la “cura” de los pacientes pues, además de que las remisiones no se contabilizaban –o figuraban como visitas en el consultorio externo-, algunas investigaciones han señalado ya la cautela con que debe abordarse la literatura académica de los años treinta y cuarenta, dado que por sus sistemas de arbitraje, el manejo de los datos sobre el éxito de los tratamientos o las remisiones de los pacientes no eran considerado en los resultados publicados.⁴⁴²

Consideraciones finales

A lo largo de este capítulo hemos revisitado la recepción práctica de terapias de shock a partir de precursores químicos en el Instituto de Psiquiatría, con miras a pensar la complejidad de un fenómeno que difícilmente pueda reducirse a la lectura y puesta en práctica de nuevos mecanismos para el tratamiento de afecciones mentales.

En primer término se nos presenta el carácter de la recepción, que si bien fue temprano respecto a su publicación en Europa, también fue de “segunda mano”, mediatizado por reseñas de dichas terapéuticas. Ello no impidió que se lleven adelante los tratamientos, pues en realidad las mayores “dificultades” provinieron de los escasos recursos disponibles para implementarlos. En este sentido, no es un punto menor que la apropiación de estos saberes y métodos derivó en un conjunto

⁴⁴² Kragh, Jesper Vaczy (2010), “Shock therapy in danish psychiatry”. Op. Cit.

de investigaciones para dar con nuevos precursores que pudiesen reemplazar a los patentados.

En la adopción de la novedad terapéutica de los shocks, los psiquiatras “jugaron” cartas diversas. Por una parte, establecieron contacto con el referente teórico del uso de cardiazol, Ladislao Meduna, para informar sobre la puesta en práctica de su método, ante lo cual el psiquiatra húngaro también utilizó dicha oportunidad para difundir sus ideas en Argentina a través de los psiquiatras, en el VI Congreso Nacional de Medicina. Otro tanto provino de la presencia de un personaje como Juan Cuatrecasas que, si bien tuvo un pasaje relativamente breve por el Instituto, aportó desde su campo nuevos elementos que permitieron a los psiquiatras discutir las técnicas de shock desde facetas no exploradas, como las interacciones del pentamiltetrazol y la coramina sobre el líquido céfalorraquídeo.

No podemos perder de vista, por otro lado, el valor bifronte que estas terapias tenían para los psiquiatras rosarinos. En primer término, ofrecían una vía para administrar la circulación de pacientes de acuerdo a los propósitos de higiene mental que guiaron la construcción del Hospital de Alienados de Rosario, además de brindar una posibilidad más “real” de curación”. Intentamos observar las modificaciones que habilitaban los shocks en el análisis del movimiento de pacientes en el último apartado del capítulo.

Ahora bien, existían razones más estructurales detrás de esta adopción. En efecto, el conjunto de terapias de shock a partir de insulina o cardiazol no sólo constituyeron los prolegómenos de las terapias electro convulsivas, y con ello de la autonomización de la psiquiatría respecto a la neurología, por un lado, y de la psicología, por otro. Insulina y cardiazol como precursores químicos son relevantes en la historia trasnacional de la Psiquiatría en función de las posibilidades que habilitaron en términos de legitimación y autorización “científica”.

Como ya mencionamos la circulación de estas teorías no solo tuvo implicancias en términos de la profesionalización disciplinar y la posición del Instituto en las redes en que se había ubicado, sino que la recepción y apropiación de las mismas tuvo consecuencias para los pacientes que fueron campo de experimentación tanto para su “puesta a punto” como para la prueba de nuevos precursores químicos. Así,

observamos que el estado de “sugestibilidad” que los galenos querían inducir en los pacientes constituía en sí mismo una incógnita, tal como sus propias expresiones lo dejan en claro.

En este sentido, una de las preocupaciones de este capítulo no pasa por cuestionar su efectividad, o incluso el hecho de que hayan constituido la “única” respuesta concreta que la Psiquiatría como rama de la medicina encontró para intervenir “realmente” sobre el plano de la psicosis y la esquizofrenia, sino más bien las implicancias experimentales éstos que tuvieron sobre los pacientes, haciendo de esta forma que, para brindar una “cura” a las mismas, el hospital se transformó en un laboratorio antropológico de ensayos siniestros. Estas prácticas constituyen, frente a la carencia de otras fuentes en este nosocomio -como historias clínicas-, la posibilidad de “recuperar” si no la voz, al menos las experiencias de los pacientes en su pasaje por el Hospital de Alienados.

Capítulo V

La profilaxis de la locura en la esfera pública: el movimiento por la infancia anormal y la inscripción de la Higiene Mental en la agenda de salud provincial

En este capítulo nos proponemos rastrear dos iniciativas de los psiquiatras del Instituto que excedían los límites de la academia, siendo ambas no sólo las más significativas en términos de movilización de voluntades, sino también –y fundamentalmente- las más exitosas en su apelación al Estado. Por un lado, entonces, abordaremos una serie de intervenciones médico-pedagógicas en torno a la deficiencia mental, a partir de la presencia y acción de Ciampi en pos de su especialización en la “infancia anormal”. La primera de ellas fue la Escuela de Niños Retardados -extensión de la cátedra de Neuro Psiquiatría infantil-, a la cual se agregó, tiempo después, la acción del Comité femenino local de la Liga Argentina de Higiene Mental y los cursos para maestras dictados desde el instituto. Las damas de dicho Comité promovieron, durante la segunda mitad de la década del treinta, la creación de otra escuela especial, incorporada a la órbita del gobierno provincial por sus gestiones ante el Consejo de Educación. Previo al abordaje de estas iniciativas, presentaremos los debates al interior de la disciplina psiquiátrica en torno al problema de la deficiencia mental en los niños.

En otro orden, el segundo apartado de este capítulo analizará la inscripción de los saberes de la higiene mental en la agenda de salud pública del Estado santafesino en sus niveles municipal y provincial a lo largo del período de entreguerras. A partir de una serie de incorporaciones específicas y progresivas de este discurso científico en agencias estatales durante la década, proponemos que este proceso es una muestra de la hegemonización del sentido de la disciplina psiquiátrica local y nacional por

esta corriente, situación que difería rotundamente del cuestionamiento inicial que ésta recibió a fines de los años veinte. Observaremos, entonces, que se operó un entrecruzamiento de lógicas: un proceso de circulación y consolidación de saberes y expertos en el área, y otro de progresiva transformación del Estado. Cruce cuyo corolario fue el pasaje de una *política de influencias* en la concreción de distintos proyectos institucionales hacia un enfoque de *política pública*.

I – La institucionalización de la deficiencia mental infantil

Una especialidad: la psiquiatrización de la deficiencia mental

En lo referido a su desarrollo teórico en la producción europea, las bases de una incipiente paidopsiquiatría se sentaron desde el primer tercio del siglo XIX en adelante, cuando autores como Pinel, Esquirol o Falret distinguieron en términos nosográficos la idiocia o retraso mental de la alienación propiamente dicha, desplazamiento que los ubicó frente a niños locos, pero sin locura –sin delirio-. Al somaticismo propio del pensamiento alienista, durante la segunda mitad del siglo se agregó el clivaje degenerativo de Morel y Magnan, para avanzar en el último tercio de siglo hacia una crisis epistemológica, que derivó en dos vías posibles de conceptualizar y encarar el “problema” creado. Una, pesimista, vinculada a la teoría de la degeneración, específica del desarrollo del alienismo. La otra vía, más optimista, introdujo una corriente pedagógica dentro del discurso médico, y representó el punto de partida de tres aspectos fundamentales: un nuevo discurso sobre el retraso mental, los primeros esbozos institucionalizadores de la paidopsiquiatría y el origen de la llamada *educación especial*, esto es, tanto de la psicopedagogía como del ingreso de la norma médica en los espacios de socialización infantil.⁴⁴³

⁴⁴³ Huertas, R. (1998). Clasificar y educar. Historia natural y social de la deficiencia mental. Madrid, España: CSIC, pp. 66-67.

El cambio paradigmático en el abordaje de la deficiencia mental se produjo, empero, con la conceptualización primordialmente médica, aunque también antropológica y sociológica, de la *infancia anormal* a principios del siglo XX, pieza clave en la medicalización del comportamiento infantil no ajustado a la norma.⁴⁴⁴ A partir de la consolidación generalizada de la escuela obligatoria como política de estado en numerosos países, junto a otros espacios de observación –como correccionales o establecimientos ortofrénicos-, se abrió un campo de experimentación donde llevar a la práctica no solo categorías que taxonomizaban lo social, sino también instrumentos específicos para medir la inteligencia de los menores, y contribuir así a perpetuar –o bien generar- prejuicios que vinculasen posición social con un destino social desviado.⁴⁴⁵ En Argentina estos intentos se estudiaron sobradamente bajo las figuras de Víctor Mercante y Luis Delfino, quienes en las ciudades de La Plata y Buenos Aires, respectivamente, llevaron a cabo verdaderas experimentaciones sociales en los colegios donde se desempeñaban durante las dos primeras décadas del siglo; participando asimismo de las discusiones suscitadas en torno a esta cuestión en ámbitos académicos, como en los *Archivos de Pedagogía y Ciencias Afines*, o la *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*.⁴⁴⁶

Como bien lo explican estas investigaciones, la categorización más difundida y aceptada científicamente sobre la anormalidad/deficiencia infantil corresponde al trabajo del psiquiatra italiano Sante de Sanctis, quien supo articular elementos de la moderna psiquiatría de la época para describir un cuadro nosológico específico para la infancia, y en función de ello propiciar un tratamiento diferencial. Lo que estos trabajos no han abordado son, precisamente, las condiciones de posibilidad para que dichas teorías tomen *cuerpo* en instituciones concretas. En esta dirección, uno de los discípulos más salientes de De Sanctis, Lanfranco Ciampi, llega a la Argentina en

⁴⁴⁴ Huertas, R. (1998b). “Niños degenerados. Medicina mental y regeneracionismo en la España del cambio de siglo”, *Dynamis*. Vol. 18, 157-180.

⁴⁴⁵ Huertas, R. y Del Cura, M. (1996). “La categoría de ‘infancia anormal’ en la construcción de una taxonomía social en el primer tercio del siglo XX”, *Asclepio*. Vol. 48, n° 2, pp. 115-128.

⁴⁴⁶ Talak, A. M. (2016). “La psicología en la construcción de la ciudadanía en la Argentina (1900-1920): conocimientos, tecnologías, valores.” *Revista de Historia de la Psicología*. Vol. 37, n° 1, pp. 16-22.

1920, y se instala en la ciudad de Rosario para asumir el dictado de la primera cátedra especializada en Neuro Psiquiatría Infantil reconocida oficialmente a nivel nacional e incluso internacional junto a la cual se desarrollaba una escuela de niños retardados donde aplicaba estas teorías.

Un especialista: el arribo y la inserción de Lanfranco Ciampi en Argentina

“He dicho, Señores, que fue una casual circunstancia la que me permite inaugurar esta Escuela, y he dicho la verdad. Nos hallábamos en Buenos Aires con el Dr. Araya, realizando gestiones de tipo administrativo cuando, exigencias imperiosas de su cargo de Decano, obligaron a mi distinguido acompañante a concurrir al Instituto que tiene establecido en la Capital el Dr. Ciampi. Allí pude constatar prácticamente la benéfica influencia que podía ejercer el establecimiento de una escuela análoga, aunque en más modestas proporciones, en esta ciudad.”⁴⁴⁷

Como señalamos desde el comienzo de esta tesis, Lanfranco Ciampi ocupó un lugar innegable en el entramado relacional e institucional que condujo a un espacio disciplinar para la psiquiatría en Rosario. Ahora bien, su figura no se resumió solo al ámbito del Litoral argentino, sino que institucionalizó una línea de trabajo centrada en la especificidad del tratamiento psiquiátrico de la niñez que marcó senderos disciplinares diversos dentro y fuera del saber médico. Ciampi comenzó a difundir su especialidad con anterioridad a su arribo al país, en el mes de mayo de 1920,⁴⁴⁸ al presentar en dos entregas un trabajo sobre “La demencia precocísima”⁴⁴⁹

⁴⁴⁷ Discurso del intendente Cecilio Juanto en la inauguración de la Escuela de Niños Retardados. Araya, 1931, p. 49.

⁴⁴⁸ C-ASP, 23/3/1920; 2/5/1920.

⁴⁴⁹ Ciampi, Lanfranco (1920), “La demencia precocísima”, RCPML, Año VII, pp. 157-173, 257-278

en la Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal.⁴⁵⁰ En el mismo año, y con la publicación en el mismo ámbito de “La asistencia de los menores. Consideraciones médico-pedagógicas”,⁴⁵¹ su posición ya era otra. Radicado en Buenos Aires, dirigía su propio Instituto Psico Pedagógico y a su vez estaba adscripto al Instituto de Criminología de la Penitenciaría Nacional. Las numerosas publicaciones anuales de Ciampi en la Revista fundada por José Ingenieros,⁴⁵² junto a otras de similar relevancia -como La Semana Médica-,⁴⁵³ muestran los intentos de este médico por insertarse en el debate académico local de la medicina y los saberes psi locales sobre la infancia.

Ciampi llegó a Buenos Aires acogido en una trama vincular que rápidamente lo ubicó en ámbitos de su *expertise*. A partir de su contacto con Domingo Cabred, es presentado y contratado por el Consejo Nacional de Educación como asesor en la elaboración de un proyecto para la detección y tratamiento de los menores deficientes al interior de las escuelas.⁴⁵⁴ Un año más tarde, sus círculos de sociabilidad se expandían aún más, e hizo jugar en su favor su capital social y cultural para ubicarse como referente europeo de un campo en plena constitución en el país. Así, vemos que en una de las cartas que intercambiaba asiduamente con De Sanctis, Ciampi “presentó” al jurista penal Jorge Eduardo Coll, quien estaba pronto a realizar un viaje de estudios por Europa, con especial interés en visitar las instalaciones del psiquiatra italiano en Roma.⁴⁵⁵ Este viaje no fue en vano, puesto

⁴⁵⁰ Hemos señalado ya la importancia de los Archivos de Criminología en la construcción de una red de debates psi de alcance latinoamericano. Mailhe, 2014, Op. Cit.

⁴⁵¹ Ciampi, Lanfranco (1920), “La asistencia de los menores. Consideraciones médico-pedagógicas”, RCPML, Año VII, pp385-412

⁴⁵² Ciampi presenta aquí una profusión de temáticas que refieren a la cuestión infantil, con especial referencia al plano de la deficiencia mental. Así vemos que hasta su llegada a Rosario publica en la RCPML: “Mutismos sintomáticos y síndromas de mutismo en la niñez. Consideraciones especiales sobre la alalia idiopática” (Año VIII, 1921, pp.385-436), “Etiología de la frenostenia” (Año VIII, 1921, pp.129-155, 257-287, en coautoría con H. Valdizán), “La asistencia de los enfermos mentales según criterios reformadores modernos” (Año IX, 1922, pp.385-401), “Contribución a la Psicopatología Sexual Infantil” (Año X, 1923, pp.666-674), “La confusión mental en el infantilismo” (Año XI, 1924, pp.295-301, en coautoría con Arturo Ameghino).

⁴⁵³ En el número 14 de 1922 de la misma publica “La importancia de la clasificación en la asistencia de la infancia anormal, delincuente y abandonada”.

⁴⁵⁴ Correspondencia-ASP, 11/5/1920.

⁴⁵⁵ Correspondencia-ASP, 16/8/1921.

que en 1924 Coll funda el Patronato Nacional de Menores; es claro allí cómo la mediación de Ciampi en tanto “diplomático cultural” es un ejemplo más de las maneras en que la sociabilidad articula la circulación de actores y saberes en la concreción de nuevos proyectos.⁴⁵⁶

II – La infancia en la provincia y la Escuela de Niños Retardados de Rosario

El treinta de marzo de 1922, la pluma del cronista del matutino La Capital de Rosario arrojaba el siguiente diagnóstico

“Doloroso [...] el espectáculo que a la continua vienen ofreciendo entre nosotros los menores abandonados, y especialmente doloroso y truculento en la estación de los fríos en que los males de los menesterosos se intensifican a causa de los mismos rigores de la naturaleza. Y no era posible allanarse a considerar estoicamente semejantes cuadros de miseria en una ciudad como la nuestra, en cuyo ambiente de holgura resaltan con más firmes relieves, resultando en un todo indigno de nuestra cultura y de los sentimientos filantrópicos de la población.”⁴⁵⁷

Este imaginario social de la infancia, surgido de la combinatoria de crecimiento urbano, orden y moralidad, constituyó un núcleo problemático para las elites gobernantes y estatales de fines del siglo XIX y principios del XX. La extensión de este diagnóstico no era menor, y es así que pueden rastrearse sus ecos en la prensa tanto de Rosario como de Santa Fe, la capital provincial, donde se proclamaban

⁴⁵⁶ La figura del diplomático cultural o diplomático de la ciencia es especialmente fructífera en este caso. Recogemos su uso de la propuesta realizada para el caso de Brasil en Facchinetti, Cristiana; Muñoz, Pedro Felipe Neves de (2013). “Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933”. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan.-mar., p.239-262

⁴⁵⁷ Diario La Capital (Rosario, 30/3/1922).

situaciones que iban desde el estado de desprotección de los menores,⁴⁵⁸ la influencia de ciertos ámbitos urbanos en su moral⁴⁵⁹ o bien la construcción del vínculo entre niñez vagabunda y delincuencia.⁴⁶⁰

En el agitado contexto de crecimiento demográfico de la provincia, y en particular de Rosario, la supuesta acción degenerativa de la modernización social despertaba no pocas preocupaciones en la elite local y surge así la Sociedad Protectora de la Infancia Desvalida en 1905, donde pergeñaban estrategias atemperantes sobre esta población.⁴⁶¹ Una de tantas fue la promoción de colonias de vacaciones y de un modelo de cultura física, partiendo siempre del supuesto que dichos sujetos aún eran pasibles de ser intervenidos y corregidos.⁴⁶²

Los primeros intentos en Rosario por brindar una respuesta desde el área de la educación especial se dieron recién hacia 1916, cuando el concejal Daniel Pérez presentó un proyecto para una escuela de niños retardados, el cual no progresó y murió en las discusiones y expedientes del Consejo Deliberante.⁴⁶³ Seis años más tarde, la profusión de iniciativas contrastaba la imagen anterior. Por una parte, a fines de marzo de 1922 se comenzó a debatir públicamente el envío de un proyecto a la Legislatura provincial para la construcción de un Reformatorio de Menores, tomando como base los existentes en Capital Federal. Los argumentos transitaban por sostener que

“...la humanitaria empresa de proteger con los debidos auxilios a los menores vagabundos de la ciudad del Rosario, que constituyen habitualmente un número bastante crecido, fue acogida con simpatía desde los primeros instantes por la opinión pública, la que, seguramente hubiera respondido a las

⁴⁵⁸ “En pro de la niñez”, Diario Santa Fe (Santa Fe, 28/8/1915); “Algo por la infancia desvalida”, Diario Santa Fe (Santa Fe, 10/6/1918); “La protección a la infancia”, Diario Nueva Época (Santa Fe, 12/3/1919); Un análisis en clave católica en “El niño en Santa Fe y su defensa social”, “La juventud y su porvenir” y “Los niños bien vestidos”, Diario Nueva Época (Santa Fe, 5/8/1922, 6/8/1922 y 9/8/1922 respectivamente); “Por la niñez”, Diario Santa Fe (Santa Fe, 10/8/1925).

⁴⁵⁹ “Los cinematógrafos y la niñez”, Diario Nueva Época (Santa Fe, 15/8/1922); “Se está pervirtiendo a la niñez con el juego en las kermesses”, Diario Santa Fe (Santa Fe, 6/1/1927).

⁴⁶⁰ “Los peligros de la calle y la responsabilidad de las autoridades”, Diario Nueva Época, 8/8/1922

⁴⁶¹ Álvarez, Juan (1961), Historia de Rosario (1689-1939). Santa Fe: Ediciones UNL, p. 542.

⁴⁶² Roldán, Diego (2012). *La invención de las masas...* Op. Cit.

⁴⁶³ Diario La Capital (Rosario, 5/8/1922); Diario Nueva Época (Santa Fe, 6/8/1922).

exigencias puestas de manifiesto, proponiendo remediar una situación deplorable, si dichas autoridades hubiesen estimulado el empeño.”⁴⁶⁴

Por si fuese poco, a este proyecto de un Reformatorio se agregaba un nuevo plan para una Escuela de Niños Retardados, en el marco de movilización de recursos y personas como consecuencia de la creación de la Universidad, que incluía la posibilidad de radicar allí un experto en infancia “anormal”. Este nuevo proyecto, empero, se enmarcaba en el cruce de corrientes pedagógicas, la propuesta de Sante de Sanctis y un enfoque que lentamente se instalaría en el área psi de la Facultad, la Higiene Mental, que proponía extender la influencia del saber de la psiquiatría -en incipiente profesionalización- hacia una profilaxis medicalizante de los problemas sociales:

“La Escuela de Niños Retardados fue motivo de preferente atención para este Decanato. Lo exigían los nuevos conceptos que médicos y sociólogos venían desarrollando alrededor de las facultades superiores del intelecto y que conmovieran los viejos moldes de la psicología, lo exigía un alto espíritu de humanismo que al invadir la criminalología [sic] moderna demostrara la relatividad de la responsabilidad criminal e insistía en la distinción forzosa que existe entre la bestia humana que mata a impulsos sanguinarios, del que mata por ímpetu pasional, en pleno huracán psicológico y lo exigía, por fin, en forma perentoria, el conocimiento definitivamente adquirido en el estudio de la evolución de la psiquis infantil, de la posibilidad de influir sobre esos pobres retardados, cuando niños, criminales, locos o degenerados, cuando hombres, en forma eficaz desarrollando, ampliando y perfeccionando las fuerzas de su intelecto, para libertarlos del automatismo instintivo, culpable mañana de la comisión del delito contra el individuo o la sociedad.”⁴⁶⁵

Esta nueva escuela surgía, entonces, como una iniciativa vinculada a la flamante Facultad de Medicina y a las gestiones de su primer decano, Rafael Araya. A partir de la vinculación con Ciampi y su posterior contratación, junto a la obtención de los

⁴⁶⁴ Diario La Capital (Rosario, 5/8/1922).

⁴⁶⁵ Memorias Araya, 1924, p. 20.

fondos requeridos, el proyecto tomó vuelo propio, dando lugar a una novedad de doble corte, psiquiátrico y educativo: la primera cátedra universitaria de Psiquiatría Infantil del país, con una Escuela especial bajo su órbita como espacio clínico.

La llegada de Ciampi a Rosario para desarrollar este proyecto fue fruto de la contingencia, puesto que éste ya prestaba servicios en Rosario previo a su convocatoria. Fue la creación de la nueva casa de estudio -y la renuncia del docente que iba a dictar su asignatura originalmente-⁴⁶⁶ lo que formaliza su contratación para organizar la asistencia de los deficientes mentales.⁴⁶⁷

La colaboración del gobierno local fue clave para dar el puntapié inicial, al proveer un espacio en las dependencias del Vivero Municipal en el Parque Independencia de Rosario, sumado a las gestiones del intendente ante el Consejo de Educación de la provincia por un contrato de maestra.⁴⁶⁸

“Tal convicción derivada de la observación, del estudio, de las pláticas mantenidas con nuestro profesor contratado Doctor Lanfranco Ciampi, especialista de méritos bien reconocidos, entusiasta cultor de su materia, nos permitió infundir en el ánimo de nuestro Intendente Señor Cecilio Juanto igual entusiasmo. Su eficaz colaboración nos permitió aprovechar de un viejo proyecto presentado ante el Consejo por el Señor Daniel Pérez y fundar en el Parque Independencia para el mes de agosto de 1922 la Primera Escuela de Niños Retardados en el país, donde más tarde se iniciaron sus cursos con éxito bastante halagador. Circunstancias ajenas a nuestra voluntad nos forzaron a trasladarla más tarde a un local más exiguo, situado al frente de nuestra Facultad en el que ha seguido funcionando hasta la fecha y de donde, así que los recursos lo permitan, abremos [sic] de trasladarla a lugar más adecuado.”⁴⁶⁹

En primeros tres meses de ejercicio, la escuela contó con 22 alumnos;⁴⁷⁰ al año

⁴⁶⁶ Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...*, Op. Cit., p. 123.

⁴⁶⁷ Correspondencia-ASP: 8/9/1922.

⁴⁶⁸ Municipalidad de Rosario. Expte. 15602-I-22.

⁴⁶⁹ Memorias Araya, 1924, p.: 21.

⁴⁷⁰ Araya, 1931, Op. Cit., p. 47.

siguiente, sin embargo, la sección de Paseos Públicos del Municipio requirió las instalaciones cedidas, dificultad que condujo a reubicar rápidamente la escuela, esta vez en las proximidades de la Facultad y el Hospital Nacional del Centenario, asegurando de esa manera la continuidad de la institución así como el funcionamiento de la cátedra de Neuropsiquiatría infantil. Una vez trasladada, la falta de espacio continuaba en los reclamos de Ciampi hacia la Facultad, para lo cual fomentó la instalación de consultorios externos y constituyó un curso de ortofonía – educación del lenguaje- anexo a la Escuela. Este curso fue, en términos prácticos, una de las piezas centrales para la difusión de las ideas de Ciampi en el ámbito de la educación local, en especial durante la década del treinta. Ya en 1925 maestros de localidades vecinas solicitaban autorización para presenciar las clases del establecimiento,⁴⁷¹ y con el avance de la década, Ciampi lograría interesar al Estado provincial en la utilidad de los mismos.

“... El número, por cierto, no es escaso de niños que, no obstante presentar integridad intelectual, siendo solamente afectados de graves trastornos de la palabra, de naturaleza nerviosa, que les impide frecuentar con provecho la escuela común, recurren a la clínica para curarse. A fin de poder realizar el tratamiento reeducativo de la palabra de muchos de estos niños, he instituido durante el corriente año un curso de Ortofonía en la Clínica, confiándolo a una de las maestras de la Escuela, señorita C. Barcalá, que generosamente ha respondido a nuestra confianza, volviendo a trabajar gratuitamente en el curso a la tarde⁴⁷². Han salido del curso Ortofónico completamente corregidos unos cuantos niños, pudiendo volver así a la escuela común. Actualmente tenemos en tratamiento a seis tartamudos. Hemos creído nuestro deber crear la clase de ortofonía, sea porque en la mayoría de los casos se trata de niños neuro-psicopáticos, necesitados por lo tanto del médico especialista, sea también porque no hay ninguna otra institución ni de la Facultad ni del Consejo de Educación que preste sus cuidados a quien tiene trastornos del

⁴⁷¹ Decanato de la Facultad de Medicina, Informaciones, 26/9/1925.

⁴⁷² En efecto, al autorizar el Decanato el curso de Ortofonía, habilitaba al mismo tiempo a esta maestra a desempeñarse al frente de éste, aunque aclarando que dicha actividad sería ad-honorem por no existir la partida que permita afrontar su salario.

lenguaje. Es una novedad por lo tanto que va a llenar un vacío en esta ciudad.”⁴⁷³

La atención logró expandirse con la inauguración de la Sección Alienados en el Hospital Centenario hacia 1924, junto a la incorporación de la escuela como espacio clínico de la cátedra de Ciampi, con las modificaciones realizadas al plan de estudios realizadas dicho año.⁴⁷⁴ Bajo la dirección inicial del Dr. Teodoro Fracassi –aunque en los hechos gestionada por Ciampi- la Sección fue contando progresivamente con un servicio de Psiquiatría de Adultos y un laboratorio de psicología experimental, junto a las funciones para la enseñanza de niños retardados existentes.⁴⁷⁵

Las proyecciones de este psiquiatra para su proyecto médico-pedagógico, empero, no se veían satisfechas con los logros alcanzados. Al presentar su balance al decanato, destaca que la Facultad “...tuvo el mérito de oficializar y autonomizar la enseñanza de la neuro psiquiatría infantil, mérito que he visto con satisfacción puesto de relieve en revistas extranjeras de la especialidad, por ejem.: *I Quaderni de Psichiatria dirigida por el sabio director de la Clínica Psiquiátrica de Génova, profesor E. Marselli...*”⁴⁷⁶ Pero también planteaba sus preocupaciones por el desarrollo futuro. En especial requería nueva infraestructura para atender los casos *graves* (retardo) y *peligrosos*, afectados por síndromes psicopáticos agudos o crónicos (histerismo infantil distimias infantiles, demencia precocísima, parálisis general progresiva, forma infantil), que “*representan el material de enseñanza más eficaz e importante*”. Solicitaba, entonces, la creación de un internado para observar dicha casuística, y sobre todo experimentar los tratamientos pedagógicos.⁴⁷⁷ En el curso de acción que proponía, el psiquiatra italiano agregaba un externado –o internado diurno- para tratar a los oligofrénicos e inestables del carácter y a los neuropáticos leves. Por otro lado, también, habilitar una sección de ortofonía, unos talleres para laborterapia, un gimnasio, y un conjunto de cargos destinados al

⁴⁷³ Memorias Araya, 1925, pp. 107-108

⁴⁷⁴ Memorias Araya, 1924, pp. 17.

⁴⁷⁵ Memoria Araya, 1925, p. 21.

⁴⁷⁶ Memorias Araya, 1925, p. 108.

⁴⁷⁷ Memorias Araya, 1925, p.107.

personal que se ocuparía de ésta.⁴⁷⁸

Psiquiatras, damas benéficas y maestras

Cuando en 1927 finalizó la primera etapa del Hospital de Alienados de la Universidad, se destinó el pabellón norte a la Escuela de Ciampi, y de esta manera quedó bajo la esfera del nuevo nosocomio psiquiátrico de la Facultad, y no ya del Hospital Centenario. Apenas unos años después, en 1929, se fundó la Liga Argentina de Higiene Mental en Buenos Aires,⁴⁷⁹ y un año más tarde se constituyó en Rosario un Comité femenino dependiente de la misma que funcionó como una asociación de beneficencia que tomaba a su cargo ciertas actividades de ambas instituciones -Hospital y Escuela-.⁴⁸⁰

En su amplia mayoría, el Comité se componía por las esposas de galenos renombrados social y académicamente, partícipes del Círculo Médico de Rosario, del cuerpo de profesores y autoridades de gestión de la Facultad y también de las instancias estatales y/o asistenciales municipales.⁴⁸¹ Ahora bien, entre sus objetivos, los médicos que constituyeron el Comité encargaban a estas damas funciones “administrativas”, como el aumento de la capacidad asistencial psiquiátrica y el sostenimiento de las condiciones del enfermo al interior del nosocomio, pero

⁴⁷⁸ Memorias Araya, 1925, p. 110.

⁴⁷⁹ Talak 2005, Op. Cit.

⁴⁸⁰ Un contrapunto interesante para esta situación puede observarse en el pormenorizado estudio de la construcción del Hospital de Mujeres Dementes de Buenos Aires, gestionado por las Sociedad de Beneficencia de Capital Federal, quienes lograron su incorporación a la esfera del Estado (Pita, 2012).

⁴⁸¹ Si observamos con mayor detalle el capital social de los cónyuges de cada una de las integrantes del Comité, veremos entre ellos a Alfredo Rouillón –destacado empresario y político local, fundador de la Liga Patriótica, y presidente de numerosos espacios corporativos- Alberto Baraldi –médico, docente de la Facultad y decano a fines de los treinta, así como también intendente de la ciudad en dicho período-, Roberto Siquot –docente de la facultad y presidente del Círculo Médico en su constitución-, Alejandro Carrasco –destacado político del PDP, intendente de la ciudad durante el golpe de Uriburu, así como presidente del Jockey Club-, Roque Coulin –ministro de gobierno provincial entre 1923 y 1927, diputado nacional y director de la Asistencia Pública rosarina, además de ocupar cargos partidarios al interior de la UCR-, además de las esposas de los propios Raimundo Bosch, Teodoro Fracassi y Rafael Araya.

también incorporaban el plano teórico de su práctica clínica, incluyendo como una de sus metas la acción profiláctica en la detención de la anormalidad infantil, tal como expresaba Ciampi en la inauguración de los nuevos pabellones del Hospital, en 1930:

“Por consiguiente, Señoras, una de las finalidades más apremiante que debemos perseguir y alcanzar es el aumento de la capacidad asistencial: todo enfermo mental debe encontrar y cuanto antes, un asiento en una institución hospitalaria de la especialidad; cada enfermo mental debe gozar del derecho de ser tratado como tal, por médicos y enfermeros especializados. Prácticamente: es menester completar el Hospital Psiquiátrico de esta Ciudad, de manera que pueda disponer de 400 - 500 camas para los enfermos agudos y crear una colonia para enfermos mentales crónicos: institución esta última que se reclama con la mayor urgencia. Vds. serán, esta es mi convicción, las realizadoras de este establecimiento hospitalario. Pero también los enfermos que se asisten en el Hospital de Alienados reclaman la obra inteligente y afectuosa de Vds.”⁴⁸²

En sus primeros años, las damas del Comité realizaron algunos eventos benéficos con el objeto de recaudar fondos para abastecer de mobiliario a los nuevos pabellones del Hospital, además de encargarse de proveer de materiales para los talleres de “laborterapia” de la Escuela de Niños Retardados. Tal es así que en 1931 montaron un “Te Bridge Danzante” en el Hotel Italia de Rosario, recogido por el cronista del diario La Capital apuntando a “la presencia de los apellidos más destacados de nuestro gran mundo, que prestaban así su concurso a la noble finalidad, perseguida por la comisión organizadora, la que ha tenido con tal motivo una ratificación amplia de la confianza que merece en nuestros círculos su eficaz y meritoria obra de caridad.”⁴⁸³ Como resulta evidente, que los galenos asignasen fundamentos “científicos” a esta organización no implicaba que éstas fuesen recogidas inmediatamente en la esfera pública, donde se seguía representando su

⁴⁸² BIP, 1930, año II, n° 7, pp. 288-289.

⁴⁸³ *Ibíd.*

accionar en clave de beneficencia.

Un aspecto interesante en los trabajos presentados en el *Boletín del Instituto* reside en la articulación entre saberes psiquiátricos y su aplicación al campo pedagógico. Vemos aquí que, en su primera época (1929-1934) –que coincide con la dirección de Ciampi-, se publicaron 16 artículos referidos a temáticas infantiles. Uno de ellos fue escrito por una de las maestras de la Escuela de Niños Retardados, Cecilia Álvarez, y versó sobre la imitación en los niños anormales y retrasados,⁴⁸⁴ pero también se observan algunos trabajos específicos sobre cuestiones educativas por parte de los expertos, en especial en lo referido al problema del habla, constitución física, asistencia escolar e inteligencia.⁴⁸⁵

Esta no era, sin embargo, la única asociación “benéfica” abocada a la consigna infantil. En la capital provincial existía la Sociedad de Amigos de la Infancia, que desde 1929 emprendía una instancia de deliberación y formulación de propuestas alrededor de la niñez que evidencia diversas formas e iniciativas desde las cuales era problematizada. Nos referimos a los Congresos Provinciales del Niño, ámbitos que reunían a médicos, abogados, maestros y políticos –miembros o no de la Asociación– para discutir distintos aspectos sobre aquello que constituían como “problemas” sociales de los niños y niñas. Las secciones que sesionaban eran educación,

⁴⁸⁴ Álvarez, Cecilia (1929), “La imitación en los niños anormales y retrasados.” *BIP*, año I, n° 2

⁴⁸⁵ Si consideramos esta producción por año, vemos en 1929 trabajos de Ciampi (“Aspectos antiguos y nuevos sobre la patogenia de la tartamudez”), Antonio Foz (“Sobre una de las variedades de secuelas post-encefálicas en los niños” y Eleogardo Troilo (“Reseña en las últimas adquisiciones en endocrinología infantil”). En 1930, nuevamente Troilo (“Consideraciones sobre el diagnóstico y tratamiento de la afasia en niños”; “La asistencia a los anormales psíquicos en las escuelas primarias”), Ciampi con Gonzalo Bosch (“Las toxi-infecciones y la delincuencia juvenil”) y con Juan B. Vázquez (“La constitución física de los niños por el índice de Piaget y el coeficiente de Wolfer”), así como uno de Foz (“Amnesia parcial consecutiva a traumatismo del cráneo en un niño (observación clínica)”). En los dos años siguientes, la temática fue trabajada sólo por Ciampi (“Contribución clínica al estudio de la parálisis general infanto-juvenil”; “Nueva concepción etiopatogénica y terapéutica de la tartamudez”), mientras que en 1933 el psiquiatra italiano publicó dos trabajos individuales (“La patología del lenguaje en la edad evolutiva”; “Estudio de la personalidad del niño en las instituciones del Patronato Nacional de Menores”) y otro con Antonio Martínez (“La psicosis simultánea en la época evolutiva”), así como Juan B. Vázquez (“Psicosis e infecciones agudas en los niños”). En 1934, sólo un trabajo de Ciampi (“La inteligencia del sordomudo”).

sociología y legislación y “Medicina, higiene y asistencia a la madre y al niño”, y lo interesante de considerarla aquí es la relativa ausencia de los psiquiatras rosarinos en las mismas. En el caso del Primer Congreso, la presencia de galenos rosarinos la daban los especialistas en puericultura locales, como Camilo Muniagurria y Pedro Rueda, que además integraban la comisión departamental de la Asociación.⁴⁸⁶ Pero ya en el segundo Congreso, en 1935, no sólo se incorporaba la figura que hegemonizó el área médica infantil en Rosario –especialmente luego de la creación del Hospital de Niños-, Horacio Zuaznábar, sino que también un cuadro “psi” comenzó a participar, pero no del grupo de los psiquiatras. Se trataba de Carlos Lambruschini, quien comenzó a participar activamente de dicho espacio, con la presentación de dos trabajos que oscilaban entre la criminología y su especialización psi en el grupo de Fracassi: “Medicina legal del niño” y “Anexos Neuropsiquiátricos escolares. Su organización”.⁴⁸⁷ La participación de Lambruschini se encontraba estrechamente vinculada a que su esposa, Erminda Benítez, docente del Colegio Nacional N° 1 de Rosario, se desempeñaba como Jefa del Laboratorio de Psicopedagogía de la Oficina de Psicotecnia que allí funcionaba, a cargo de Jose Crespi, además de integrar la sección de Educación del Congreso.⁴⁸⁸ La influencia de estos Congresos no era menor, más si consideramos que lograron la conformación de una Comisión Ad Honorem de Estudios Psico-técnicos y Orientación Profesional, desde el Ministerio de Instrucción Pública y Fomento, el 28 de noviembre de 1934, continuando la línea del ámbito nacional luego de la intervención de la provincia en ese año.⁴⁸⁹ La comisión se integraba por vicerrectores de los Colegios Nacionales y Escuelas Normales de Rosario, de sus Escuelas normales y otros establecimientos, inspectoras escolares, y figuras destacadas como Olga Cossetini y Dolores Dabat, a quienes se agregaban Erminda Benítez y Carlos Lambruschini.

Con esto vemos que la intervención de los saberes médicos sobre el área educativa

⁴⁸⁶ Sociedad Amigos de la Infancia (1929). *Primer Congreso Provincial del Niño*. Santa Fe

⁴⁸⁷ Sociedad Amigos de la Infancia (1935). *Segundo Congreso Provincial del Niño. Actas y Trabajos*. Santa Fe: s/e, p. 189-193.

⁴⁸⁸ Tercer congreso Provincial del Niño y I Conferencia Nacional de Psicotecnia. Actuaciones y trabajos (1938) Rosario., p. 1409

⁴⁸⁹ “La Psicotecnia en la enseñanza”. *La Capital* (Rosario, 10/12/1935), en Sociedad Amigos de la Infancia (1935). *Segundo Congreso Provincial...* Op. Cit., p. 462-463.

no fue sólo un monopolio de los psiquiatras, sino que, en medio de diversas iniciativas y personalidades que buscaban constituirse en interlocutores del Estado al respecto, veremos en este capítulo que algunas lograron mayor eco que otras; ello no obturó, empero, que las instituciones creadas a partir de este éxito de determinados grupos al interior del Estado no haya podido ser capitalizado por otras figuras, tiempo después.⁴⁹⁰

III - Hacia el Estado: saberes, actores y agencias públicas

Los diálogos con el Estado municipal y provincial durante los tempranos treinta

En los inicios de 1930, la rotación de los cargos políticos en la provincia encontró a Agustín Gatti -ex decano de la Facultad de Medicina entre 1928-1930 y ferviente defensor de la creación del Instituto de Psiquiatría- al frente del Ministerio de Instrucción Pública,⁴⁹¹ y ello no fue en vano a los intereses de los psiquiatras. Desde su cartera, Gatti promovió la creación de dos cargos de médicos especialistas en Neuropsiquiatría en el Consejo de Educación de la Provincia, así como la organización de un curso de preparación de maestras para la asistencia a la infancia anormal, a dictarse en el Instituto. Todo ello, además, utilizando como fundamento de sus resoluciones el discurso del Higienismo Mental, como se ve en el decreto firmado por el gobernador:

“Considerando: 1°. Que es de observación corriente que en las escuelas primarias al lado de los niños que presenten una constitución física vigorosa y

⁴⁹⁰ En este sentido, la figura misma de Lambruschini será la que, con el golpe de Estado de 1943 y luego con el ascenso del peronismo ocupe la dirección del Hospital de Alienados, y desde allí el conjunto de la política asistencial psiquiátrica.

⁴⁹¹ No es la primera vez que esto ocurría. Como vimos en el capítulo II, desde el Ministerio de Gobierno, Félix Roca -jefe de clínica de Gonzalo Bosch- gestionó partidas que permitieron la construcción y sostenimiento del Hospital de Alienados de la Facultad.

desarrollo psíquico normal, se encuentran un grupo de alumnos que por sus condiciones especiales físico psíquicas, no pueden aprovechar la enseñanza común: son los niños anormales y retardados que la escuela no puede contener en sus aulas, que el hogar los abandonan a sí mismo, que no siendo asilables son los menores que en la calle adquieren los malos hábitos, gran número de los cuales, cuando desde temprana edad no se asisten ni se educan con los métodos y procedimientos que aconseja la psiquiatría infantil, van a acrecentar más tarde las filas de los delincuentes. De aquí la importancia de discernir, lo más precozmente posible la capacidad mental de esta categoría de niños, porque más que la instrucción propiamente dicha, es su reeducación, la formación de su conducta moral y su valoración social, lo que interesa a la colectividad.”⁴⁹²

En esta dinámica, Gatti designó a Eleogardo Troilo en la dirección del Reformatorio Provincial de Menores de Rosario, recientemente inaugurado,⁴⁹³ quien se desempeñaba como Jefe de clínica en la cátedra de Ciampi y era secretario de redacción del Boletín. A pesar de la brevedad de estos nombramientos y de que fueron dejados sin efectos con la reorganización administrativa del golpe de estado del 6 de septiembre de 1930, no debemos perder de vista el valor simbólico de estos movimientos administrativos: por encima de la influencia del ex decano de la Facultad de Ciencias Médicas devenido en ministro y de su cercanía al grupo de los higienistas mentales en la promoción de dichos nombramientos, su decisión implicaba reconocer y situar a expertos disciplinares al frente de instituciones de cuidado de la infancia, otorgando un lugar en el Estado para dicha especialidad, y dotándola de legitimidad de esa manera.

⁴⁹² BIP, 1930, año II, N° 5, p. 176.

⁴⁹³ Este Reformatorio fue parte del conjunto de obras realizadas con el empréstito provincial de 1922, el cual era administrado por una comisión ad hoc –y sin contralor político opositor-. Ésta Comisión fue el espacio de apelación de los psiquiatras para financiar no sólo las obras de finalización del Hospital de Alienados, sino también su manutención mensual y el pago de los cargos de médicos y enfermeros, a partir de la suscripción de un convenio entre la Universidad y la provincia, ya mencionado. Gobierno de Santa Fe (1924), Directorio Administrativo del Empréstito 1922. Memorias 1923-1924; Gobierno de Santa Fe (1928), Como fueron administrados los fondos del empréstito 1922: ley nro. 2036, sancionada por la H. Legislatura de la provincia.

Una nueva recepción del problema de la asistencia psi fue retomada por el municipio rosarino en 1932, cuando confluyeron dos proyectos en diferentes instancias públicas. Por un lado, en el Consejo Deliberante de Rosario, Juan Carlos Álvarez y Camilo Zanni presentan un proyecto de creación de un hospital para alienados crónicos -colonia-, además de “consultorios-dispensarios” para niños y adultos, dependientes de la Oficina de salud municipal. Este proyecto recogía el pedido de los profesionales del Instituto Psiquiatría, tanto en lo referente a su constante demanda por la ampliación de la capacidad asistencial del Hospital y por un espacio de internación exclusivo para pacientes de tipo permanente, de modo que el Hospital pudiese cumplir con los cometidos originales con que había sido concebido. Al mismo tiempo, retomaba la cuestión de la profilaxis desde los consultorios externos. En la lógica de la Higiene Mental, la figura del dispensario o consultorio externo era fundamental en su entramado asistencial, pues a partir de éste se detectaban precozmente a los futuros pacientes mentales en sus fases iniciales, además de permitir una indagación sobre el ambiente familiar y habitacional, para promover así cauces de acción específicos. Por otro lado, este dispositivo, permitía realizar un seguimiento de aquellos enfermos que estuvieron internados en Hospitales de Alienados, o bien de aquellos que no ameritaban internación y cuyo tratamiento podía desarrollarse de manera ambulatoria, principalmente por la aplicación de medicamentos regularmente provistos por firmas químicas.⁴⁹⁴

En este proyecto, sin embargo, las influencias seguían pesando en la concepción de semejante proyecto. Por una parte, Álvarez tenía sobrados vínculos con Ciampi, dado que el psiquiatra italiano lo había patrocinado formalmente ante De Sanctis para la realización de un viaje de estudios en Europa,⁴⁹⁵ un lazo que el mismo Álvarez se encarga de manifestar

“Hay que delatarlo sin modestia, nuestro instituto Psiquiátrico es quizá lo mejor del país y toda su arquitectura científica es obra del Dr. Lanfranco Ciampi, conjunto de elevada ponderación que rebasa las fronteras nacionales,

⁴⁹⁴ BIP, 1933-1934 año VI, N° 19, pp. 103-104.

⁴⁹⁵ Correspondencia-ASP, 28/8/1928.

y de constancia inteligente y desacostumbrada en nuestro medio." ⁴⁹⁶

Por otra, en los considerandos de su proyecto, se trasluce un conocimiento certero de la producción de los miembros del Instituto de Psiquiatría, en particular cuando el concejal cita a Gonzalo Bosch y su libro "El pavoroso aspecto de la locura en la Argentina" (1931):

"El desarrollo -justamente calificado como pavoroso- de la locura en nuestra época por el incremento de afecciones hereditarias; por las inmensas dificultades de la lucha por la vida en momentos críticos; de la obsesión económica en terrenos predispuestos; por la angustia general simbolizada en vicio y mil otros factores desencadenantes, no logro herir el espíritu de los gobiernos locales." ⁴⁹⁷

Ante las dificultades económicas que los ediles reconocen, propusieron la alternativa de "consultorios-dispensarios" y escuelas especiales donde brindar atención ambulatoria a "enfermos ambulantes, niños inestables, retardos, inadaptables al ambiente familiar, perversos instintos, pequeños psicópatas, alienados inofensivos, etc.", ⁴⁹⁸ y logran incluso la aprobación del proyecto, que no logró llevarse a cabo por falta de fondos.

En el mismo año, también, el Director de la Administración Sanitaria presentó una propuesta en la misma tónica, pero esta vez para construir otro nosocomio psiquiátrico urbano, similar al existente.⁴⁹⁹ Esto sucedía en medio de la aprobación del proyecto de Álvarez y Zanni en el Concejo, y de que el Instituto de Psiquiatría considerase abiertamente más urgente la creación de una colonia de alienados y

⁴⁹⁶ Expedientes Terminados. Honorable Consejo Deliberante. Rosario (En adelante: ET HCD), 1932, p. 4052.

⁴⁹⁷ ET HCD, 1932, p. 4050.

⁴⁹⁸ ET HCD, 1932, p. 4053.

⁴⁹⁹ El funcionario destaca en su propuesta que cuenta con un terreno y con la colaboración de un ciudadano distinguido de la ciudad para llevar a cabo su cometido, ubicado en el "Barrio Moderno", que habría pertenecido a Carlos J. Deliot, quien aparentemente quería legar a la ciudad su patrimonio para realizar obras de asistencia social, en honor al Dr. Mauricio Casal. *BIP*, 1933-1934, año VI, n° 19, p. 98

ampliación del número de dispensarios, situación que exponía el escaso diálogo entre ambas instancias.

La segunda mitad de los treinta: cambios y novedades

La entreguerras argentina resultó un período de transformaciones en las distintas lógicas que guiaban agentes, instituciones y el Estado, siendo dichos cambios verdaderas novedades o bien las consecuencias o puestas en escena de procesos gestados décadas atrás. La “Restauración Conservadora” fue también un momento de transformaciones, donde los intentos por sostener un orden social y político de acuerdo a patrones de principios de siglo era ya una utopía.⁵⁰⁰ Ya desde mediados de la democracia radical y en especial luego de la crisis de 1929, la complejización de la estructura económica con el inicio de procesos sustitutivos de importaciones trajo aparejadas considerables modificaciones en la estructura social urbana, con la progresiva emergencia de nuevos sectores cuya visibilidad y voluntad de representación en la política se haría notar en pocos años. Estas mutaciones sociales tenían su correlato en el mundo de la política, con el declive del Liberalismo como horizonte de sentido,⁵⁰¹ un proceso de alcance global en el mundo occidental.⁵⁰² Este contexto se tradujo en rearticulaciones partidarias a nivel nacional,⁵⁰³ junto al avance de las Fuerzas Armadas y la Iglesia católica como actores de poder,⁵⁰⁴ en un clima intelectual signado por un nacionalismo de nuevo corte⁵⁰⁵ y

⁵⁰⁰ Romero, Luis Alberto (2009). Breve historia contemporánea de la Argentina. Buenos Aires. FCE. [2001]

⁵⁰¹ Plotkin, Mariano (1993), Mañana es San Perón. Propaganda, rituales políticos y educación en el régimen peronista (1946-1955), Buenos Aires: Ariel.

⁵⁰² Hobsbawm, E. (1994) “La caída del Liberalismo”, Historia del siglo XX. Barcelona: Crítica; Linz, Juan J. (1991). “La crisis de las democracias”. En, Europa en crisis: 1919-1939. Madrid: Pablo Iglesias.

⁵⁰³ Macor, Darío (2000) “Partidos, coaliciones y sistemas de poder”, Falcón, Ricardo (ed.) Nueva Historia Argentina. T: VII, Buenos Aires: Sudamericana.

⁵⁰⁴ Zanatta, Loris (1996). Del Estado Liberal a la nación católica. Iglesia y Ejército en los orígenes del peronismo. 1930-1943. Bernal: Ediciones UNQ; Mauro, Diego (2010). De los templos a las calles. Catolicismo, sociedad y política. Santa Fe, 1900-1937. Santa Fe: Ediciones UNL.

atento a la necesidad de contar con nuevas estrategias de maximización de su alcance.⁵⁰⁶ Este periodo conllevó, en igual medida, una transformación radical en la autonomización y capacidad de acción del Estado, a partir de la especialización de sus cuadros burocráticos y la conformación de esferas y saberes específicos para su intervención social.⁵⁰⁷

Ahora bien, en el plano provincial, la transformación de la realidad política provincial y nacional en este período deparó nuevas instancias de recepción del pensamiento psiquiátrico orientado por la higiene mental, y constituyó el prolegómeno de su transformación en el fundamento de una política pública. En esta dirección, la intervención federal a la provincia de Santa Fe en 1934 – única jurisdicción opositora al justismo nacional bajo la gobernación del Partido Demócrata Progresista (PDP), desde 1931- representó un cambio sustantivo en las formas y el contenido de la praxis política en la esfera del Estado provincial. La segunda mitad de la década del treinta abrió, así, una serie de transformaciones en la dinámica político-partidaria y la estructura del Estado provincial, dando lugar a la institucionalización progresiva de un conjunto de agencias en el área de salud pública que abrieron un nuevo espacio de acción para los saberes y expertos de la psiquiatría. Estas transformaciones no sólo implicaban una revisión en la estructura de jerarquías de los actores partidarios locales, sino también un retroceso de la reforma política emprendida por el demoprogresismo al poner en vigencia la Constitución provincial de 1921.⁵⁰⁸ De este modo, se generaban las condiciones propicias para el acceso fraudulento al Ejecutivo de Manuel de Iriondo, el hombre de Justo en territorio santafesino.⁵⁰⁹ La consolidación del iriondismo fue acompañada con una nueva centralidad del

⁵⁰⁵ Terán, Oscar (2008), *Historia de las ideas en la Argentina (1810-1980)*, Buenos Aires: Siglo XXI; Devoto, Fernando (2002), *Nacionalismo, fascismo y tradicionalismo en la Argentina moderna. Una historia*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores de Argentina.

⁵⁰⁶ Rubinzal, Mariela (2012), *El nacionalismo frente a la cuestión social en Argentina (1930-1943): Discursos, Representaciones y prácticas de las derechas sobre el mundo del trabajo*. UNLP-FaHCE. (Tesis Doctoral).

⁵⁰⁷ Sidicaro, Ricardo (2010). *Los tres peronismos. Estado y poder económico*. Buenos Aires: Siglo XXI [2002]

⁵⁰⁸ Sobre los debates políticos que conllevó la Constitución provincial de 1921 y el contenido del pensamiento reformista encarnado por el PDP, véase Mauro, Diego (2013), *Reformismo liberal y política de masas. Demócratas progresistas y radicales en Santa Fe (1921-1937)*. Rosario: Prohistoria.

⁵⁰⁹ Macor, 2006, Op. Cit.; Mauro, 201, Op. Cit.

Ejecutivo y una progresiva autonomización del Estado que, en función de la relación de Iriondo con el conservadurismo justista, habilitó nuevos espacios y nuevos actores para una creciente intervención estatal, predominando la administración en detrimento de la política como área de incumbencia de lo público. En efecto, el peso que las obras públicas en vialidad, salud, urbanismo y ocio adquirieron en la gestión de Iriondo se ha explicado como modo de legitimación material ante la ausencia de legitimidad político-electoral por su acceso fraudulento al poder.⁵¹⁰

En este marco, la nueva estructuración del Estado –plasmada en la ley de reorganización ministerial- daba lugar, en 1941, a la emergencia del primer Ministerio de Salud Pública y Trabajo del país, compuesto por un Consejo General de Sanidad y un Consejo General de Economía. Su organización fue progresiva, y encontraba antecedentes directos en proyectos del PDP (ley 2287/32), reorientados bajo el iriondismo con la creación de una Comisión de Hospitales y Asistencia Social en 1938 (ley 2608), luego del Departamento de Salud Pública en 1939 (ley 2858), para culminar en el estatuto ministerial dos años después, instancias todas que contaron con la continuidad del Dr. Abelardo Irigoyen Freyre⁵¹¹ en su dirección. Pero la continuidad no se limitaba a dicho profesional, puesto que el decano de la Facultad de Ciencias Médicas –Francisco Javier Pérez-⁵¹² fue vocal tanto de la

⁵¹⁰ Piazzesi, Susana (2009), *Conservadores en provincia. El iriondismo santafesino, 1937-1943*. Santa Fe: Ediciones UNL. A diferencia del nivel nacional, empero, las transformaciones institucionales no respondían sólo a un problema de política –alrededor de la cohesión de base-, sino también a uno centrado en las elites políticas dominantes, y en especial a sus distintas estrategias para legitimarse y para definir los contenidos de la crisis. Bacolla, Natacha; Macor, Darío (2009), “La reorganización del Estado santafesino en tiempos conservadores”, Macor, Darío y Piazzesi, Susana (eds.), *Territorios de la política argentina. Córdoba y Santa Fe, 1930-1945*. Santa Fe: Ediciones UNL, pp. 87 a 112.

⁵¹¹ Este médico, y sobrino de Manuel de Iriondo, egresado de la Facultad rosarina de medicina, se desempeñaba como docente en la cátedra de Otorrinolaringología, de la cual Francisco Javier Pérez era titular. Fue miembro de espacios académicos como la Academia Nacional de Medicina y la Sociedad Argentina de Broncoesofagología. Su importante capital social se reflejó en el hecho de haber sido presidente del Club Social de Rosario, y de los vínculos que sostenía con los Argonz – Joaquín y Emilio, Vicegobernador y director de la Asistencia pública rosarina y docente universitario respectivamente-. Bacolla y Macor, 2009, Op. Cit.

⁵¹² Francisco Javier Pérez fue un médico rosarino con una importante actuación en la vida universitaria, desempeñando distintos cargos en la facultad de Medicina. Fue consejero directivo en cuatro ocasiones, vicedecano y decano entre 1937 y 1940. Una vez en el cargo, fue convocado por su ayudante de cátedra devenido en ministro con Iriondo, Abelardo Irigoyen Freyre, para ocupar el cargo de vocal en la Comisión de Hospitales y Asistencia Social y luego del Consejo General de Sanidad

Comisión como del Departamento, cuestión que agrega densidad explicativa a los orígenes y filiaciones científicas en la circulación de políticos y de saberes al interior del Estado santafesino en transformación.⁵¹³

Estas transformaciones en la sociedad, la política, el Estado y el mundo de la ciencia a nivel local y nacional serán el marco de desenvolvimiento del espacio de ciencia que nos convoca.

Con la creación de la Comisión de Hospitales y Asistencia Social en 1938 (ley 2608), tomó cuerpo el proyecto de la Colonia de Alienados de la Provincia, en la convergencia de dos iniciativas estatales. En primer término, la proveniente de la esfera nacional, donde se sancionan una serie de partidas específicas para tal fin en el presupuesto de 1938.⁵¹⁴ Sin embargo, un proyecto en la misma línea se gestó también a nivel provincial, en el marco de la sanción de la Ley de Asistencia Social que motorizó la susodicha Comisión. El texto de la norma sancionaba la creación de dos colonias,⁵¹⁵ de las cuales sólo una se materializó, dado que a principios de 1939 la agencia sugirió la reorientación de los fondos hacia la creación de un nuevo hospital psiquiátrico urbano en la ciudad Santa Fe.⁵¹⁶

La colonia se ubicó en la localidad de Oliveros, a mitad de camino entre la ciudad de Rosario y la capital provincial,⁵¹⁷ y su piedra fundamental se colocó a mediados de 1939.⁵¹⁸ Por encima de cierta conflictividad alrededor del proceso licitatorio en la compra de los terrenos,⁵¹⁹ su inauguración se realizó en conjunto con el Hospital

dependiente del Departamento de Salud Pública, bajo la dirección de Irigoyen Freyre. Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina...*, Op. Cit.

⁵¹³ Un minucioso examen sobre las continuidades y transformaciones en el área de salud de la provincia en Bacolla, Natacha (2016), “nuevas capacidades estatales para una sociedad transformada. Instituciones y políticas sanitarias en la provincia de Santa Fe, primera mitad del siglo XX”. *Trabajos y Comunicaciones. Segunda Época*, n° 44, e023

⁵¹⁴ Situación frente a la cual los psiquiatras apelan a las autoridades universitarias para que se haga un uso prudente y concreto de las mismas. BIP, 1938, Año II, N° 22, pp. 89-90.

⁵¹⁵ Cámara de Senadores de la Provincia de Santa Fe (CSPSF) Ley No 2608/38, p. 3

⁵¹⁶ El Litoral (Santa Fe, 4/2/1939; 2/3/1939)

⁵¹⁷ La comuna de Oliveros pertenece al departamento provincial de Iriondo, y la separan 52 km de la ciudad de Rosario y 116 de la de Santa Fe.

⁵¹⁸ El Litoral (Santa Fe, 17/5/1939).

⁵¹⁹ Al comprar los terrenos para el Hospital, el Estado provincial fue cuestionado en su accionar por una de las partes presentadas a la licitación pública “Deberían darse a publicidad los antecedentes de

Psiquiátrico de Santa Fe.⁵²⁰

Esto no conllevó, empero, la habilitación inmediata de los pabellones de la Colonia. En efecto, sólo 50 camas fueron habilitadas, en un contexto donde las posibilidades de hospitalización se habían recortado por las limitaciones a la recepción de nuevos pacientes que los hospicios de Buenos Aires y el Asilo de Oliva en Córdoba aplicaban desde 1940.⁵²¹ Esto no era un hecho menor pues, como sostenía Luis Casiello a partir de datos provistos por el director de la institución cordobesa – Conrado Ferrer-, el 25 por ciento de la población de dicha colonia estaba compuesta por migrantes internos provenientes de la urbe fenicia, siendo que entre 1914 y 1940 habían sido asiladas 5995 personas.⁵²² A esta dificultad impuesta por la decisión de otras instituciones se sumaba el estado del propio Hospital de Alienados de Rosario, que con sólo 160 camas alojaba a 300 pacientes. Situación que la pluma de los cronistas locales reflejaba, amplificando y dotando de mayor realidad las menciones que los psiquiatras volcaban cada año en las memorias institucionales que presentaban a las autoridades.

“Hemos visitado ayer el Hospital de Alienados anexo al Hospital Nacional del Centenario. Recorrimos sus diversas dependencias, sus salas desprovistas de los elementos más necesarios en establecimientos de esta naturaleza. Hemos visto de cerca la cruda realidad de un abandono inexplicable si se consideran los fines a que está destinado este nosocomio. Advertimos enfermos desamparados, muebles desgastados por el uso, ausencia total de comodidades de orden higiénico”⁵²³

En este sentido, si bien esta profusión de obras públicas emprendidas desde el Ejecutivo Provincial ha sido analizada como una instancia de legitimación social del

la licitación para adquisición del terreno destinado a la Colonia de Alienados”. El Litoral (Santa Fe, 27/2/1939); La respuesta pública del gobierno en “Antecedentes de la licitación para adquisición del terreno destinado a la Colonia de Alienados” El Litoral (Santa Fe, 2/3/1939).

⁵²⁰ El Litoral (Santa Fe, 6/4/1941).

⁵²¹ Casiello, Luis (1942), “Gravedad del problema en la provincia”, en *El enfermo mental y su asistencia*. Rosario: Ed. Ruíz, p. 11. (Originalmente publicado en La Capital (Rosario, 6/4/1942).

⁵²² Op. Cit., p.12.

⁵²³ Recuperando una nota publicada en La Capital (Rosario, 1/11/1941). Op. Cit., p. 13.

iriondismo ante su carente legitimidad electoral,⁵²⁴ desde aquí plantearemos una mirada más detallada sobre las lógicas que intervinieron en este proceso. Nuestra postura no reniega del rol de la obra pública en el ejercicio del poder y sus formas de legitimación, pero estas lecturas históricas sobre los gobiernos de ciertas fuerzas políticas, pueden contemplar, asimismo, la otra cara de la moneda que acompaña al proceso, referida a la construcción de grupos, intereses y dinámicas profesionales específicas. Como bien se han encargado de investigar los estudios señalados al comienzo de este trabajo, una miríada de saberes se constituyeron como interlocutores del Estado y proporcionaron claves de lectura de lo social; pero en su proceso de inscripción a la estructura estatal, fueron delimitando en igual medida sus campos, definiendo lógicas de funcionamiento específicas, y desarrollando los mecanismos que condujeron a su autonomización. La profesionalización de los cuadros burocráticos puede pensarse, así, en paralelo con la institucionalización y profesionalización de ciertos saberes en el ámbito universitario y en la esfera pública. En esta dirección, el sector de la salud presentaba algunas especificidades que dan cuenta de otras dinámicas subyacentes. Ya en los inicios de su gestión en 1937, la preocupación por la asistencia social y por la prestación de servicios de salud como responsabilidad del Estado aparece plasmada en los objetivos de gestión que propone el gobernador Iriondo a la asamblea legislativa.⁵²⁵ Cuando se dirigió a los mismos interlocutores en 1941, el problema había adoptado ya otra tesitura, y el principio que regía ahora las nuevas agencias estatales que centralizaban la planificación y gestión de las prestaciones era el de salud bajo criterios públicos y de derechos. En este pasaje de concepciones, se observa un cambio hacia los criterios de atención de la colectividad y de prevención, por encima de la gestión de los cuidados individuales:

“Privaba hasta entonces el criterio de que todos los problemas de la asistencia médico-social, principalmente en lo que a la faz médico-curativa se refiere, constituían una cuestión casi esencialmente de orden individual o de grupos

⁵²⁴ Piazzesi, 2009, Op. Cit.

⁵²⁵ Provincia de Santa Fe. Mensaje de S. E. el Señor Gobernador Dr. Manuel M de Iriondo a las HH. Cámaras Legislativas (En adelante Mensaje Iriondo), 1937, p. 8.

determinados de la sociedad. Se reservaba al Estado la obligación de estimular y apoyar las iniciativas concretadas en sociedades benéficas y de ayuda caritativa tan meritorias y dignas de reconocimiento, pero que, sin conexión entre sí y carentes de recursos y de un plan determinado de acción, realizaban en la esfera reducida de sus posibilidades una labor, a todas luces insuficiente. A los gobiernos municipales correspondía arbitrar todos los medios convenientes para la vigilancia de la salubridad pública y la solución de los problemas de higiene en general. La Dirección Sanitaria provincial estaba limitada en sus funciones, sin tener la participación directa necesaria para orientar, coordinar y hacer eficaz la acción a desarrollar. De los gobiernos municipales, solamente los de las ciudades más importantes pudieron, por sus propios medios, arbitrar la asistencia médico-social gratuita impostergable.”⁵²⁶

Este cambio se dio en el escenario de circulación y puesta en práctica de nuevas conceptualizaciones sobre las responsabilidades del Estado,⁵²⁷ pero sobre todo del discurso médico en torno a la etiología científica y social de las enfermedades, donde la concepción de lo social se transformó desde el plano profiláctico hacia un planteo en clave solidarista y de preservación del capital humano.⁵²⁸ El área psi considerada en los proyectos en cuestión reflejan, en primer término, la búsqueda de respuestas ante un fenómeno por lo general descuidado –a no ser por iniciativas individuales-; pero también, en segundo lugar, evidenciaba la adopción del discurso de la Higiene Mental pregonado desde 1920 en la nueva agencia estatal, sin que medien solicitudes en términos personales para ello, como las que caracterizaron la construcción del Hospital desde 1922.

“... no quiero terminar esta enunciación, sin mencionar el apoyo que en todo momento he prestado a la formación del personal técnico, permitiendo que para ocupar los cargos más altos y de mayor responsabilidad del

⁵²⁶ Mensaje Iriondo, 1941, p. 15.

⁵²⁷ Bacolla y Macor, 2009, Op. Cit.

⁵²⁸ Belmartino, Susana (2007) “Coyuntura crítica y cambio institucional en salud: Argentina en los años ‘40”. En *Salud Colectiva*, Vol. 3, N° 2, pp. 177-202.

Departamento de Salud Pública, los profesionales se seleccionaran rigurosamente por méritos, mediante concursos rodeados de la más absoluta garantía de ecuanimidad. He pensado que un organismo de la importancia y jerarquía del que tiene a su cargo la vigilancia de la salud pública, debe contar con un personal eficiente y estable, para poner los destinos de esta repartición al abrigo de contingencias extrañas a su función.”⁵²⁹

Tal como se observa en la fundamentación de su Plan Regulador, esta corriente intelectual alcanzó un lugar de peso en las consideraciones etiológicas de la enfermedad mental y su posibilidad de rehabilitación, como puede verse en la argumentación reproducida por la prensa sobre la necesidad de la Colonia:

“Los alienados, considerados antes, en su inmensa mayoría, como incurables, eran confinados en los asilos, lo que a su vez se convertían en verdaderos depósitos de locos; pero, en la actualidad, una más severa clasificación y discriminación médica permiten volver a muchos de estos pacientes a la vida normal y convertir a otra buena parte de ellos en individuos activos y capaces de subvenir, aunque parcialmente, a sus propias necesidades.”⁵³⁰

Resulta evidente, entonces, que el discurso médico se enlazaba con el de la preservación de la fuerza de trabajo, asegurada desde la esfera de lo público. La organización de la atención a de las enfermedades psíquicas en el espacio urbano fue, por otro lado, un ámbito de aplicación de dichos preceptos, similares en su contenido a los que rigieron el original nosocomio rosarino de la década del veinte:

“[sobre los hospitales psiquiátricos urbanos]...estos hospitales deben estar ubicados en los grandes centros de población, por razones de orden técnico y administrativo. Entre las funciones que incumben a un hospital psiquiátrico, mencionaremos las siguientes: consultas para toda clase de psicópatas, niños, adultos, epilépticos, delirantes, neurópatas, etc.; servicio de observación, abierto para la recepción de individuos sospechosos, con reacciones

⁵²⁹ Mensaje Iriondo, 1941, p. 19.

⁵³⁰ El Litoral (Santa Fe, 4/2/1939).

peligrosas, toxicómanos, etc.; servicios abiertos de tratamiento de psicópatas agudos, o subagudos no peligrosos; servicios cerrados para aquellos psicópatas con reacciones peligrosas y estudio de los criminales; servicios de tratamiento para agudos en general, y, por último, disponer de completos laboratorios de investigación y análisis biológicos.”⁵³¹

Junto a la construcción del hospital urbano y abierto, por último, se agregaba la figura central del dispositivo preventivo y terapéutico de la higiene mental, que en la ciudad fenicia funcionaba a partir de los Consultorio Externo dependientes del Instituto de Psiquiatría:

“El Hospital funcionará además como Centro de Higiene Mental y sus especialistas tratarán los casos de psicopatología infantil en un dispensario especializado. Finalmente, tendrá a su cargo dicho instituto, como una de las principales finalidades, realizar una campaña permanente de divulgación de los preceptos científicos referentes a la higiene mental.”⁵³²

De esta manera, podemos comprender así como un discurso antes circunscrito a una cultura científica ceñida a la actuación académica de quienes monopolizaron este área de la Facultad de Medicina, encontró un lugar en la nueva articulación que el Estado santafesino adquirió. En particular nos interesa destacar que, por detrás de las transformaciones en las concepciones sobre la atención médica, a la ciudadanía como portadora de derechos sociales y al rol del Estado en la provisión de los mismos, el discurso y los preceptos científicos de la Higiene Mental fueron los que primaron en el diseño y la implementación de políticas públicas concretas del área.⁵³³ La constitución de un área específica de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Trabajo, puesta en manos de Emilio Mira y López⁵³⁴ –a pesar de su breve

⁵³¹ El Litoral (Santa Fe, 4/2/1939).

⁵³² El Litoral (Santa Fe, 7/3/1941); El Orden (Santa Fe, 8/3/1941).

⁵³³ Más precisamente, la Ley de creación del Departamento de Salud Pública (No 2858/39) incluía entre las divisiones y dependencias de la Secretaría Técnico-Administrativa del Departamento una abocada a “Centros antituberculosos, antileprosos, antivenéreas, de higiene mental, anticancerosas, cardiológicas y antirreumáticos, maternidad e infancia.” *CSPSF*, Ley No 2608/38, p. 8.

⁵³⁴ Emilio Mira y López es otra de las personalidades de la ciencia que la Guerra Civil Española forzó

paso-, es una clara muestra tanto de la metamorfosis que las estructuras estatales atravesaban, tendientes a la profesionalización de sus cuadros y su funcionamiento, como del pleno reconocimiento de la orientación “científica” que guiaba su accionar.⁵³⁵ Este cambio habilitó una nueva lógica en la penetración de saberes psi en instancias de atención de la salud, puesto que la gestión de los recursos para motorizar proyectos bajo este sustento dejó de depender de la apelación a los vínculos que pudiesen facilitarlas, para ser recepcionados e impulsados desde la transformada órbita de las agencias del Estado. No sólo se trataba de una nueva lógica en la obtención de recursos materiales y simbólicos desde el punto de vista de la corporación médica, sino también del declive en ciertas formas específicas de abordar la atención médica y la emergencia de nuevas propuestas en base a las corrientes de pensamiento circulantes de la época.⁵³⁶

La renovación historiográfica de los últimos años en torno al Estado como problema abrió sin dudas una serie de interrogantes que permitieron captar mejor su complejidad e historicidad, hacia una definición no personificada, un dispositivo compuesto y dirigido por personas -con intereses, formaciones y trayectos profesionales específicos-, un Estado que refleja en cada momento las lógicas de su inscripción local y las tensiones que surgen con la escala “nacional”.⁵³⁷ En una clave weberiana, frente a los distintos problemas de cada grupo social que compone una

al exilio. Nacido en Santiago de Cuba en 1896, su familia se instala, en 1898, en Barcelona. Allí, hacia 1923 recibe su doctorado en Medicina. Fue médico psiquiatra del ayuntamiento de Barcelona, docente de una miríada de cátedras universitarias, presidente de la Sociedad Catalana de Psiquiatría y Neurología, vicepresidente de la Asociación Española de Neuropsiquiatría y miembro del Consejo Superior Psiquiátrico de Madrid en 1934. En 1938 fue nombrado jefe de los Servicios Psiquiátricos y de Higiene Mental del Ejército Español Republicano. Con más de treinta libros publicados, su obra ya había sido recepcionada previo a su llegada en el Instituto de Psiquiatría rosarino, y a partir de su relevancia y su presencia en el país es que se iniciaron los contactos con él, en especial mediante invitaciones para el dictado de conferencias. Dicta una serie de conferencias en distintos espacios académicos en Buenos Aires y La Plata. Entre 1942-43, por otro lado, ejerce la Jefatura de Servicios Psiquiátricos e Higiene Mental de la provincia de Santa Fe. Tras viajar por distintos países de Latinoamérica, se establece definitivamente en Brasil, donde es contratado por la Fundación Getulio Vargas para dirigir el Instituto de Formación Profesional de Río de Janeiro. Porrás, Fernando de León (1964), *Vida y obra del profesor Doctor Emilio Mira y Lopez*, Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala.

⁵³⁵ El Litoral (Santa Fe, 9/10/1943).

⁵³⁶ Belmartino, 2007, Op. Cit.

⁵³⁷ Bohoslavsky y Soprano, 2010, Op. Cit.

comunidad política, y a medida que el Estado fue referenciándose como un instituto de dominación legítimo, distintas voces -más o menos cercanas a éste- se propusieron abordar lo que en distintos momentos se presentó como problemático a los ojos esa comunidad o al menos a sus grupos dirigentes. Y en numerosas ocasiones, ello respondió a la circulación y adopción local de algunas problemáticas pensadas en contextos externos, pero con validez indiscutida en función de su origen en algún país del “centro”. En este sentido es que proponemos que la higiene mental devino un saber de estado. Mientras, por un lado, se recibieron expertos y sus saberes emigrados a suelo argentino, por otra parte, la psiquiatría atravesaba un proceso de autonomización propio y similar al acaecido en otros espacios latinoamericanos y “periféricos”. En esta dirección, y como parte de su propia profesionalización, la apelación al Estado de estos profesionales se vinculó tanto con demandas locales que pudieron ser interpeladas en clave médica, como también con la tendencia operada en el área de salud, tendiente a un enfoque profiláctico y a las capacidades del Estado en el cumplimiento de esta función. La Higiene Mental articulaba una forma de concebir la enfermedad mental con el plano social de la recuperación de los afectados, la prevención de “males sociales” y la reducción de los “gastos” que los mismos ocasionarían a las arcas públicas en un futuro.

La escuela especial “Sante de Sanctis” y su incorporación a la provincia

En este contexto de transformaciones estatales, las damas del Comité de Higiene Mental promovieron una acción de envergadura, que implicó un pasaje desde esta mirada caritativa en la atención a los menores “anormales” hacia una fundamentada explícitamente en la pedagogía y el saber médico: la creación, en 1938, de la Escuela Especial Sante de Sanctis, primera escuela para niños con deficiencia mental incorporada y reconocida por el Consejo de Educación de la provincia. Ubicada en el Barrio Arroyito de Rosario y sostenida económicamente por

las damas –siendo los cargos de médicos y maestras de carácter *ad honorem*-, la escuela se encontraba bajo la dirección técnica de Ciampi, la organización pedagógica de la Srta. Olga Álvarez y la dirección médico-psicológica de Nicolás Vita, contando con clases especiales de educación primaria, de gimnasia y motricidad, así como “educación sensorial”.⁵³⁸

En ese mismo año, se llevó a cabo también el Tercer Congreso Provincial del Niño y la Primera Conferencia Nacional de Psicotecnia en la ciudad de Rosario, siendo su presidente el director del Hospital de Niños de la Ciudad, Horacio Zuaznábar. En este caso, los psiquiatras lograron mayor participación en la misma: Ciampi participaba dentro del cuerpo de vocales junto con “los” Lambruschini, figuras de la Universidad en la ciudad fenicia y funcionarios del Consejo de Educación. Antonio Foz, por su parte, presentó un trabajo titulado *“Bases y fundamentos para iniciarla atención educativa de los niños anormales. Anteproyecto de un plan que contemple las posibilidades actuales”*, donde hacía referencia la nueva experiencia que estaba desarrollando con las Damas del Comité de Higiene Mental.

Sin embargo, Carlos Lambruschini también presentó -a título personal- el informe de una de las secciones de la Comisión de Estudios Psico-técnicos y Orientación Profesional creada a fines de 1934. En su trabajo, “Plan para la asistencia pedagógica a los anormales infantiles”, este galeno proponía un abordaje a escala provincial del “problema” de la anormalidad infantil con creación de un anexo para niños anormales en el Instituto Central de Psicotecnia, cargos de médicos neuropsiquiatras escolares, clases especializadas al interior de los establecimientos educativos, así como cursos para la especialización del personal en la enseñanza de estos infantes.⁵³⁹ Al mismo tiempo, José Crespi informaba la profusa labor de la Oficina de Psicotecnia y Laboratorio de Psicopedagogía del Colegio Nacional N° 1,⁵⁴⁰ que incluía estadísticas de los alumnos que atravesaban dicho establecimiento, reflexiones sobre los tests de inteligencia utilizados, y medidas propuestas al poder público.

⁵³⁸ BIP, 1938, Año II, N° 22, p. 91, N° 23, p. 232.

⁵³⁹ Tercer congreso Provincial del Niño y la Conferencia Nacional de Psicotecnia. Actuaciones y trabajos (1938) Rosario: s/e, pp. 1370-1374.

⁵⁴⁰ Tercer congreso Provincial del Niño y la Conferencia... Op. Cit., pp. 1408-1424.

Lo que nos muestran estas intervenciones es una importante producción de conocimiento sobre la temática del aprendizaje infantil desde distintas perspectivas, que si bien compartían puntos en común, no menos cierto resulta que la inclusión de alguno de dichos proyectos en el Estado implicaba una instancia de consolidación para los expertos involucrados, no sólo por la mayor disponibilidad de recursos y de escala para continuar el trabajo, sino por la legitimidad dicha instancia les brindaría.

Hacia 1941, con cuatro años de gestión del gobernador Iriondo en la provincia y un notable incremento y preocupación estatal sobre el área educativa, el Comité de Higiene Mental vio la oportunidad para incorporar el establecimiento al Consejo de Educación, y no perdieron el tiempo. El 23 de junio de 1941, la presidenta del Comité se dirigió al Inspector Jefe de la tercera sección escolar, Valentín Antoniutti, para obtener la autorización oficial del Consejo para el desempeño de su establecimiento. Éste funcionario, a su vez, elevó un informe al Inspector general el 31 de julio, en el cual manifestaba su evaluación positiva del establecimiento y su personal, así como la significancia de su obra, aconsejando se autorice su funcionamiento y se reconozca como director y subdirector a los médicos Lanfranco Ciampi y Julio Seghesso.⁵⁴¹ Ante dicho informe, el Inspector General –Luis Ravera– se expidió de manera favorable tanto con el proyecto como con la idoneidad del personal, elevando una misiva donde sienta su visto favorable para su reconocimiento, pero también donde inscribe el lugar del Estado provincial frente a la problemática que estas damas abordaban como organización de la sociedad civil:

“El suscrito estima una obra de verdadera colaboración la que realiza la Liga de Higiene Mental, porque viene a contribuir dentro de sus medios a la solución de una parte del grave problema que constituye para la sociedad, la falta de establecimientos especiales para la educación y tratamiento que por sus caracteres psicológicos escapan a la escuela común. Tomando como base las estadísticas de los menores que forman el grueso de los repetidores, de los indisciplinados y los que materialmente están imposibilitados para concurrir a la escuela, el problema que momentáneamente trata de solucionar la

⁵⁴¹ BIP, 1942, Año VI, N° 28, p. 144.

institución recurrente, reviste una importancia tal, que *reclama la intervención oficial.*⁵⁴²

Ante tales informes, el directorio del Consejo decidió autorizar el funcionamiento de la Escuela el 21 de agosto de dicho año. Las damas del Comité, sin embargo, no se detuvieron allí, y solicitaron a principios de 1942 la designación de cuatro maestras, un pedido nuevamente aprobado por la cartera educativa el 22 de enero, en un decreto donde respetaban tanto el pedido de Ciampi como el informe elaborado por la Inspección General sobre las candidatas a designar: Josefa Álvarez y Clara Ulanovsky, quienes prestaban servicios ad honorem desde 1938 y contaban con experiencia en el campo.⁵⁴³ El decreto, además, señalaba algunos puntos relevantes en sus considerandos, al enfatizar no sólo las experiencias de otros países al respecto, sino también la escasez de iniciativas al respecto y el rol desempeñado por Ciampi:

“Que las informaciones periodísticas han dado cuenta en reiteradas oportunidades de la inquietud que ha producido en otros países la situación de los niños anormales que pueblan las escuelas comunes y la seriedad con que se ha tomado medidas preventivas y curativas del mal social.

Que sin mencionar a los Estados Unidos del Norte, que con sus poderosas finanzas han podido encarar con toda eficacia la atención del niño anormal, cabe citar a la República Oriental del Uruguay, como país americano que más interés se ha tomado en el sentido de resolver el problema;

Que en nuestra República fuera de algo que, se hace en la Capital Federal, en el resto del país no se han hecho más que ligeros ensayos en pequeña escala; y por lo que respecta a nuestra provincia sólo, en la Capital se ha encarado el asunto con una escuela Diferencial.”⁵⁴⁴

⁵⁴² BIP, 1942, Año VI, N° 28, p. 145.

⁵⁴³ BIP, 1942, Año VI, N° 28, p. 148.

⁵⁴⁴ BIP, 1942, Año VI, N° 28, p. 146.

Como se ve, apuntaban también al carácter que revestían dichos proyectos hasta el momento: exceptuando el caso de la escuela dependiente de la cátedra de Ciampi, el resto provenían de iniciativas privadas. En un momento donde el Estado comenzaba a extender su regulación sobre diversas esferas de la vida social y construir una ciudadanía social sustentada en una mirada de derechos, la posibilidad de incorporar esta escuela especial se presentaba como una oportunidad en esta dirección:

“Que en Rosario la iniciativa ha correspondido a la escuela que sostiene el ‘Instituto de Psiquiatría de la Facultad de Medicina’, debiendo agregarse a esto la escuela ‘Sante de Sanctis’ para niños débiles mentales inaugurada el 26 de octubre de 1938 en el barrio Arroyito de esa ciudad bajo el auspicio del Comité. Femenino de la Liga Argentina de Higiene Mental. Como se vé [sic], este aspecto social de tanta importancia y proporciones se halla entre nosotros casi en su totalidad en manos de entidades privadas que compenetradas de la necesidad de hallar solución al problema se han dedicado a sostener las citadas escuelas, casi siempre merced a grandes y esforzados sacrificios.”⁵⁴⁵

Ahora bien, el Consejo no perdía de vista que, al sustentar la ampliación de la asistencia en este sentido, emergía el problema de la escasa preparación de los maestros para lidiar con este tipo de alumnos, donde los tratamientos en base a criterios médico-psicológicos aparecían como una solución primordial –y científica– al asunto. En línea con la orientación que adoptaba progresivamente el Estado provincial de reproducir “útilmente” la fuerza de trabajo,⁵⁴⁶ la experiencia de la Escuela sustentada por las damas de la Liga ponía de manifiesto la potencial eficacia de sus métodos, al resocializar a los “casos” no sólo más difíciles desde el punto de

⁵⁴⁵ (Ibídem).

⁵⁴⁶ Desde el inicio de la gestión de Iriondo se manifestaba en sus mensajes a las Cámaras Legislativas una marcada preocupación por el área de Instrucción Pública, en la cual se estimuló una orientación hacia la formación “práctica” en oficios, un aprendizaje para el trabajo a partir del cual “encauzar” la juventud, corregir cierta tendencia hacia la “plétora” estimulada por el profesionalismo y el magisterio, así como brindar oficios que puedan aplicarse en la vida misma del obrero. Todo ello, acompañado de una serie de medidas de asistencia y defensa social preocupadas, también por disuadir a los ciudadanos del comunismo. Véase Mensaje Iriondo, 1937, pp. 21-25; 1938, pp. 39-41.

vista educativo, sino también los que resultarían más nocivos para el conjunto de la sociedad en un futuro –así como una carga para el Estado-. En la cartera educativa, al igual que en la de Salud y Trabajo, comenzaban a primar los criterios de salud colectiva y población:

“Que por otra parte corresponde contemplar la seria responsabilidad que se crea a los maestros de primero y segundo grados con la presencia de anormales en sus clases comunes, aun cuando la anormalidad sea leve. (...) Agréguese que la escuela común nada puede hacer con los anormales o retardados dado que requieren tratamiento especial médico-pedagógico y no logran marchar dentro del nivel en que se mantienen los niños normales de primero y segundo grado. Tampoco es posible devolverlos al hogar;

Que las escuelas diferenciales para anormales llenan esta necesidad y entre ellas está la recurrente “Sante de Sanctis”. La referida escuela en los casos más graves en que poco o muy escaso puede resultar el aprovechamiento de la instrucción escolar con muy, buen criterio ha resuelto manualizar al niño, socializándolo. Es decir, que de un elemento inútil con toda seguridad y de indudable carga futura como resultaría el niño anormal abandonado, a sí mismo se logra convertirlo beneficiosamente al dotárselo de un oficio provechoso. De ello se deduce que se elimina del ambiente social a un ser con dificultades para regirse a sí mismo y se evita una carga para la familia o para el Estado, ya que con esa preparación alcanzará a cubrir sus necesidades materiales más perentorias;

Que por más esfuerzos que haga el maestro de tipo general, estos alumnos no progresan, ya que necesitan para ello -obvio es decirlo- el tratamiento médico necesario y una psicopedagogía especializada para cada caso con ambiente o ilustraciones apropiadas. Los procedimientos son esencialmente manuales, que es comprensible escapan al maestro, aparte de que los docentes para este tipo de escuela deben trabajar en íntima inteligencia con el médico tratante, el que a su vez deberá hacer psicopedagogía infantil.

Teniendo en cuenta que la educación del retardado es un problema que urge resolver por cuanto no deben seguir en el abandono, máxime que la edad

escolar es el 'momento más, propicio para hacer algo útil en beneficio de éstos desafortunados.’⁵⁴⁷

Además de estos cargos docentes que cubrió la provincia, el veinte de julio de ese año las damas obtuvieron un subsidio mensual de trescientos pesos, no ya por la vía del Consejo de Educación, sino a través de la autorización directa del gobernador en acuerdo de ministros: *“Atento a la importante obra de asistencia, social que presta la Escuela ‘Sante de Sanctis’ para niños débiles mentales que funciona en la ciudad de Rosario bajo los auspicios del Comité Femenino de la Liga Argentina de Higiene Mental, lo que hace digna del apoyo de los poderes públicos...”*⁵⁴⁸ Junto a ello, debemos agregar las tratativas para construir un edificio propio para la Escuela – diseñado por el arquitecto Víctor Dellarolle, quien también diseñó el Hospital-, a partir de la donación de un terreno por una “benemérita dama rosarina” y de la gestión de una partida de 80.000 pesos en el Congreso Nacional *“destinado precisamente para que el Comité rosarino de la Liga A. de Higiene Mental construya un establecimiento para niños débiles mentales”*.⁵⁴⁹

Educar a las maestras

Junto con esta Escuela, se desarrolló otra iniciativa en la misma dirección, que dotó de mayor alcance a esta extensión del saber médico-psiquiátrico al área educativa: la *Escuela de Ortopsicopedía* para la especialización de maestras, donde los miembros del Instituto de Psiquiatría de la Universidad las formaban para la *asistencia pedagógica de niños nerviosos y retardados*. Su materialización no es extraña a un trayecto previo del Instituto en esta dirección, puesto que a lo largo de la década del treinta recibieron numerosas visitas de maestras y directivos que pretendían interiorizarse de los recursos didácticos para afrontar este tipo de

⁵⁴⁷ BIP, 1942, Año VI, N° 28, p. 147.

⁵⁴⁸ BIP, 1942, Año VI, N° 28, p. 148.

⁵⁴⁹ (Ibídem.).

alumnos.⁵⁵⁰

La validación oficial de esta iniciativa por la provincia fue posible a partir de las gestiones sostenidas con la cartera educativa, que incluyeron apelaciones al Inspector General del Consejo Provincial de Educación, Luis Ravera, y al Inspector de la Sección Escolar de Rosario, Valentín Antoniutti, a fines de 1941. De acuerdo las fuentes, en la fiesta de finalización del ciclo lectivo de la Escuela de Niños Retardados de dicho año se encontraban presentes éstos funcionarios, oportunidad aprovechada por el galeno italiano para “conversar” sobre el nuevo proyecto formativo. El 27 de marzo de 1942, Ciampi se dirigía al presidente del Consejo de Educación, poniendo a disposición el Instituto de Psiquiatría y la colaboración de algunos de sus miembros docentes, con el objeto de dictar un curso que

“... permitirá hacer conocer al maestro en forma completa (teórica, y práctica), las anomalías y perturbaciones psíquicas que se pueden encontrar en el período evolutivo de la vida y adiestrarlo en la difícil tarea de su reeducación. (...) Seguro que no escapará al elevado criterio del Señor Presidente, la importancia de nuestro proyecto, solicito de Vd. la indispensable colaboración de esa Repartición.”⁵⁵¹

Ante su propuesta, el Inspector General de Educación –Ravera-, elevó el 18 de mayo un informe a las autoridades del Consejo, donde señalaba la oportunidad que dicho curso representa en términos de formación pedagógica para el cuerpo docente de la provincia, enfatizando, además, que en el Instituto ya de desempeñan dos maestras provinciales, que podrían colaborar en esta formación y extenderla a un mayor número de colegas. Pero además, destaca su valor en materia educacional para el tratamiento de esos niños y niñas que representaban no sólo el “lastre escolar”, sino una “carga social” del futuro; reconociendo, a su vez, su derecho a una educación particular, no ya como asistencia benéfica que lo equipare –en la limitada medida de lo posible de su condición- al resto de los ciudadanos:

“Señor Presidente (...) El Instituto de Psiquiatría, al señalar el propósito de

⁵⁵⁰ BIP, 1934, Año VI, N° 19, pp. 109-110; 1938, Año II, N° 23, p. 232.

⁵⁵¹ BIP, 1942, Año VI, N° 28, p. 121.

dictar un curso especial dedicado al cuerpo docente que quiera perfeccionarse en la asistencia pedagógica de niños nerviosos y retardados, pone al alcance a las autoridades escolares el medio como lograr la formación del personal técnico capaz de atender a ese grupo de alumnos existentes en cada barrio o localidad, cuyas posibilidades de aprovechamiento escapan al tratamiento común y se convierten por lo tanto en el lastre escolar por el momento y en la carga social del mañana. Todo lo que se haga en favor de los niños retardados o nerviosos, no será más que cumplir con un deber frente a las exigencias del problema educacional. Si derecho a ser educado tiene el niño normal, igual o mayor derecho le asiste al retardado o nervioso, porque solo un tratamiento especial puede ponerlo en condiciones de defenderse ante las exigencias de la vida y liberarlo de la dependencia de la sociedad, que a más de constituir una carga, contribuye a ser más sensible y penosa su inferioridad. Ya en otra oportunidad, la Inspección General planteó el problema que representa la educación del niño menos dotado y las pocas posibilidades de hacerlo por la falta de personas especializadas y de institutos donde perfeccionarlo, situación esta última, que vendría a salvarse con el ofrecimiento que hace el Instituto de Psiquiatría y que conviene desde todo punto de vista aceptar y aprovechar, con mira a la solución futura de ese mismo problema.”⁵⁵²

Este reconocimiento del inspector daba cuenta no sólo de un recurso a la sociabilidad en su área, sino que también implicaba la reflexión de una agencia estatal específica sobre el problema educativo de los niños con capacidades diferenciales, ahora en un código propio de la higiene mental, y en particular de la visión de Sante de Sanctis. La condición de posibilidad de la misma se daba el marco de la nueva conceptualización sobre las capacidades estatales en la provincia –así como a nivel nacional-, que enfatizaba el reconocimiento de ciertos derechos sociales por parte del Estado, así como el inicio de proyectos que, por su

⁵⁵² BIP, 1942, año VI, n° 28, p. 122.

planificación, se orientaban en clave de política pública.⁵⁵³ Esto es patente cuando el burócrata reflexionaba sobre el impacto de la formación de maestras en estas temáticas en el largo plazo

“La tendencia seguida por los países que han llegado a solucionar este aspecto educacional, ya no es con la creación de escuelas especiales para niños de capacidad mental-inferior, sino con la formación de grados especiales dentro de la escuelas comunes, para evitar en primer término la resistencia de los padres para enviarlos a un instituto, cuyo solo nombre lo considera anormal (parte afectiva); y en segundo lugar, no siendo anomalías agudas (idiotez, epilepsia, etc.) no conviene ni procede abstraerlo del ambiente donde tendrá que actuar en el futuro (influencia del medio), porque de lo contrario siempre constituirá otro problema su traslación al grupo social de donde procede. Si siguiendo este temperamento, que a no dudar constituye la resultante de una serie de ensayos y experiencias, y han logrado la solución de tan delicado y complejo problema, bien se puede, con el Curso de especialización que ofrece el Profesor Dr. LANFRANCO CIAMPI, perfeccionar y preparar el personal que ha de encarar dentro de breve tiempo, también la solución de nuestro problema de niños enfermos infer-dotados. Podrá argüirse que los resultados no serán inmediatos; que el maestro concurrirá por propia voluntad ya que no es posible la exigencia, sin contar con una recompensa, que recién dentro de un tiempo podrán apreciarse los resultados, pero a todo eso cabe la pregunta: ¿Qué significa en la vida de un estado o en la solución de una cuestión, un breve período de tiempo? ¿Acaso toda organización no va precedida de un período de tanteos y ensayos? En este caso no se corre el riesgo del ensayo y del tanteo, la experiencia ajena no puede ser más favorable y sólo nos resta considerar el factor tiempo con vista al futuro y aprovechar da la oportunidad ejemplar que se presenta, para la formación de maestros especializados y que de ninguna otra manera estaría al alcance del Estado, momentáneamente.”⁵⁵⁴

⁵⁵³ Bacolla y Macor, 2009, Op. Cit

⁵⁵⁴ BIP, 1942, año VI, n° 28, p.: 123.

No es preciso aclarar que Ravera “*convencido que constituye el único medio para llegar con el tiempo a liberar a las escuelas de un factor negativo que entorpece su normal desenvolvimiento*”;⁵⁵⁵ sugirió enfáticamente se apruebe el proyecto, así como también se contemplase la creación de grados especiales para estos niños, una vez formados los recursos humanos. En consecuencia, el Consejo, no sólo aceptó y estimuló su dictado, sino que en los considerandos de su resolución del 21 de mayo de 1942, destacaba la importancia de la vacancia que el conocimiento psiquiátrico subsanaría en el plano educativo local al formar cuadros docentes en su tarea preventiva para la sociedad y el Estado:

“Expresa la Inspección General que este ofrecimiento pone al alcance de las autoridades escolares el medio como lograr la formación de personal técnico capaz de atender a ese grupo de alumnos existentes en cada barrio o localidad, cuyas posibilidades de aprovechamiento escapan al tratamiento común y se convierten, por lo tanto, en el lastre escolar por el momento y en la carga social del mañana.”⁵⁵⁶

Luego del informe positivo de Ravera –pero previo a la oficialización definitiva del curso por el Consejo-, Ciampi solicitó al decanato de la Facultad la autorización para que los docentes del Instituto pudiesen desempeñar funciones en la escuela de *ortopsicopedía*, moción aprobada en el Consejo Directivo el 28 de mayo, luego de la sanción definitiva por parte del Consejo de Educación.

“Los estímulos que por obra del Instituto de Psiquiatría, desde hace más de 20 años, han ido despertando día tras día, el interés y el entusiasmo de los educadores y médicos especializados de esta Provincia, para abordar el problema grave e importante de la infancia anormal, hoy se vuelcan para concretarse en realizaciones asistenciales. Estimo que es un deber para los que desde el 1921 estamos difundiendo los conceptos científicos que pueden dar garantía de eficiencia a esas obras, encauzar esa corriente mediante las

⁵⁵⁵ *Ibíd.*

⁵⁵⁶ BIP, 1942, año VI, n° 28, p. 124.

directivas universitarias. Es con este fin que me dirijo al señor Decano, siempre dispuesto a acoger toda iniciativa que importe la extensión de los conocimientos científicos a toda obra de asistencia social, para solicitar se me autorice a dictar, en colaboración con los que me acompañan en el Instituto de Psiquiatría, un Curso de perfeccionamiento en *Ortopsicopedía*. A ese efecto, acompaño un plan sintético del trabajo que tengo el, propósito de realizar.”⁵⁵⁷

En términos organizativos, este curso comenzó el 7 de agosto de 1942 con sesenta y cuatro alumnas de procedencias muy diversas (50 regulares, 10 condicionales y 4 oyentes) lo cual muestra la amplia extensión que tuvo, al abarcar numerosas escuelas.⁵⁵⁸ Con una duración planificada para dos años, dividido en secciones teóricas y prácticas -50 clases en total-, su dinámica de trabajo buscaba que las docentes pudiesen elaborar planes de estudio que contemplasen los conocimientos que podía recibir un niño o niña anormal para cada asignatura de su escolarización. Estos planes serían ofrecidos luego como insumo al Consejo de Educación para ser aplicados. Las asignaturas que incluía esta formación marcaban la pauta de una clara orientación medicalizante: psicopatología y clínica psiquiátrica infantil, anatomía y fisiología del sistema nervioso, endocrinología, patología del lenguaje, semiología patológica y psicopatológica. Las excepciones –con la reserva de haber sido dictadas por médicos- eran antropología pedagógica y psicogénesis y psicología infantil. Bajo la dirección técnica de Ciampi, colaboraban en el dictado de las asignaturas: Inocencio Ansaldi, Eleogardo Troilo, Julio Seghesso, Nicolas Vita y Nélida Bula de Vita.

En este contexto, y como mencionamos en el capítulo cuarto, a partir de 1937 el Boletín del Instituto inicia su segunda época, donde Ciampi ya no preside el conjunto de los dispositivos de atención y enseñanza, por haberse trasladado a la Capital Federal en 1934. Si bien, como vimos, la producción científica de los

⁵⁵⁷ BIP, 1942, año VI, n° 28, p. 125.

⁵⁵⁸ BIP, 1942, año VI, n° 28, p. 136-137.

médicos se había reorientado hacia procesos endocrinológicos de la enfermedad mental y nuevas terapéuticas, el lugar de las producciones de las propias maestras aumentó considerablemente. Por un lado, porque comienzan a publicar las docentes que se desempeñaban tanto en la Escuela dependiente de la cátedra de Ciampi como en la Sante de Sanctis (Ólga Álvarez, Elsa Miccino, Josefa Álvarez y Clara Ulanovsky); por otro, porque se decide dar un lugar en el *Boletín* a las producciones de algunas de las maestras que tomaban el curso de ortofonía. Éstas incluían contenidos que iban desde observaciones sobre la educación musical como estímulo hasta problemas del habla, pasando por dificultades en la escritura, constitución del carácter, y la educación física en los anormales psíquicos.⁵⁵⁹ Como observamos al detallar los contenidos impartidos en el mismo, la orientación de los trabajos apuntaba a una mirada psiquiatrizante de los menores así como de los tratamientos propuestos, pero esto no implica dejar de lado la nueva articulación generada entre galenos y maestras, al estimular un lugar para éstas en una producción científica de alcance considerable.

Consideraciones finales

En este capítulo nos hemos preocupado por la intersección de dos procesos y su influencia recíproca: el de profesionalización de la disciplina psiquiátrica en Rosario, por una parte, y el de la transformación de las estructuras, lógicas, y

⁵⁵⁹ En 1937, publicaron dos maestras: Olga Álvarez (“Como responden los epilépticos a un estímulo musical”) y Elsa E. Miccino (“Observaciones de una maestra sobre cinco casos de mongolismo”), y la primera nuevamente publicó junto a Juan Cuatrecasas al año siguiente (“El desarrollo sintáctico en los débiles mentales”). En 1942, Ciampi publicó junto a Tomás Ocaña “Demencia precoz, esquizofrenia y reacciones esquizofrénicas, en los niños”, mientras que en 1944, vemos que las maestras que participaron de la Escuela de Ortopsicopedía tuvieron un lugar en el *Boletín*: Carmen M. B. de Rodríguez con “Frecuencia y caracteres generales de las dislalias”, J. Ma. Hoffmann (“Educación física y pedagogía gimnástica en las escuelas para inferdotados psíquicos”), Aurora A. E. de Chiaramonte presentó “Discriminación táctil de superficies en los niños anormales”, Elvira Tossi “Discriminación audiotónica en los frenasténicos” y Esther R. de Urrea. “Resultados Dinamométricos antes y después del trabajo manual.”

cuadros estatales.

En esta dirección, podemos pensar que ambos procesos conllevan una mirada sobre lo *público* con un cariz diferente al vigente hasta la década del veinte. Si en el área específicamente disciplinar se potenciaba la voluntad de los psiquiatras por encontrar nuevos ámbitos donde extender sus saberes y hegemonizar sentidos, en el ámbito estatal iban cambiando progresivamente las concepciones sobre el derecho de los ciudadanos, así como las responsabilidades del Estado sobre la asistencia social. Junto a una lógica estrictamente política, vinculada a los modos de ejercicio del poder y el gobierno, al lugar de la obra pública, al rol activo del Estado frente al encuadramiento de sus ciudadanos, los campos científicos disciplinares se fortalecían, y se presentaban cada vez más como un discurso con sobrada legitimidad.

Hemos intentado, entonces, hacer visibles una serie de instancias de articulación entre lo público y lo privado donde los psiquiatras buscaron insertar sus saberes en marcos institucionales del Estado, no siempre con éxito; culminando con la definitiva adopción del discurso de la higiene mental en éste área, ya no a instancias de los médicos involucrados, sino como parte del proceso de consolidación de la disciplina y de elaboración de políticas públicas propio del final de la década del treinta.

A la par que las actividades académicas desarrollaban su curso, la circulación de personajes por distintas esferas del Estado -en sus distintos niveles- fue introduciendo progresivamente el tópico de la Higiene Mental como un saber a disposición de la prestación de salud por el Estado santafesino, en el marco de los procesos de transformación de sus agencias a lo largo de la década del treinta. Esta inscripción es fundamental no sólo para pensar los inicios y la delimitación de un área de *expertise* en torno a la infancia con capacidades diferenciales, sino también por la posibilidad de concebir los fundamentos mismos que guiaron lo que devendría -durante la entreguerras- en el área de salud mental del peronismo, e incluso para pensar las bases de inscripción de uno de los saberes más expandidos e interiorizados en la cultura argentina, como lo es el psicoanálisis.

Este proceso, entonces, no fue el pasaje de un modelo de atención basado en la beneficencia a uno enfocado en el Estado. Las cátedras psi de la Facultad de

Ciencias Médicas, su Hospital de Alienados y el conjunto de instituciones anexas nacieron como iniciativas particulares que encontraron eco en ciertas agencias estatales –o, mejor dicho, en ciertos agentes y funcionarios-. En este sentido, su concreción fue el resultado de lo que entendimos como una *política de las influencias*, la cual no se resume sólo al campo del saber psiquiátrico.

Este pasaje de la Higiene Mental de ser una base epistemológica de la Psiquiatría hacia el estatuto de saber del Estado se dio en el marco de la orientación de la medicina hacia la prevención, y en la progresiva consolidación de un paradigma de salud pública, a la par del reconocimiento de nuevos derechos. Éstos fueron plasmados, en parte, en el espíritu de la Ley de Asistencia Social de 1938, que operó como puerta de ingreso de estos saberes al Estado.

La lógica estatal en la que se optó por tomar estos saberes e incorporarlos en sus agencias es lo que había cambiado: ya no dependía de la influencia particular de un número de miembros de cada campo en la esfera de lo público, sino de la concepción y puesta en marcha de *políticas públicas* desde el instituto de dominación weberiano.

El panorama que esto arroja, por ende, nos enfrenta hacia la multiplicidad de lógicas que intervienen en el diseño y puesta en práctica de políticas e instituciones desde el Estado –al menos en la clave subnacional aquí adoptada-, en las cuales un enfoque que sólo focalice sobre los actores partidarios y su legitimidad electoral pierde de vista una miríada de procesos que involucran –entre varios actores- a las figuras de los expertos y a la consolidación de campos profesionales.

Conclusiones

Esta tesis procuró dilucidar algunos aspectos de un proceso complejo, referido a la construcción de un espacio de ciencia para la Psiquiatría en Argentina, con foco en la ciudad de Rosario. Como planteamos desde el inicio de este trabajo, nuestro punto de partida entiende a la ciencia como una actividad contingente, donde saberes, interacciones, redes, resultados y los campos que se configuran no están predeterminados ni adquieren un rumbo fijo, aun cuando sus elementos comienzan a disponerse y maquinan en conjunto. Desde este escenario múltiple pensamos una suma de acontecimientos acaecidos en la urbe portuaria donde encontramos un hilo conductor que los hilvanaba. Ese tendido dio lugar a una trama particular y constituyente de una estructura de posiciones y relaciones móviles entre saberes, expertos, pacientes e instituciones. Con ello en mente podemos pensar otro cariz para las disciplinas y sus espacios que hoy regulan –o lo intentan- gran parte de nuestra existencia subjetiva.

En esta dirección, este trabajo ha perseguido dos grandes objetivos. Por una parte, aportar a campos de conocimiento específicos sobre un caso no estudiado que compone una instancia necesaria para alcanzar no sólo un panorama en términos nacionales sobre la atención médico-psiquiátrica en Argentina. También, para pensar las localizaciones de procesos de profesionalización y autonomización de un saber que trascendieron ampliamente toda frontera nacional.

Por otra, al problematizar la Psiquiatría y sus prácticas en un caso particular, al reconstruir institucionalmente los ecos locales de un proceso transnacional, esta tesis busca disparar interrogantes en dos frentes: uno, referido a cuestionar la validez, legitimidad e institucionalidad sustentadas por un saber disciplinar sobre la psiquis, a la luz de la contingencia, conflictividad y esfuerzo que demandó su reconocimiento como disciplina. Este cuestionamiento, además, incluye pensar las sedimentaciones que permanecen en las instituciones, así como el establecimiento de una lógica de campo tal que explica hoy el lugar de la Psiquiatría en prácticas de gestión de

poblaciones, desde el Estado o el ámbito privado. Un segundo orden de interrogación se extendería sobre la particular mixtura que impregnó recepción y apropiación del relato y praxis de distintas corrientes psicológicas junto con prácticas exclusivas del mundo psiquiátrico en la Argentina. Entre ellas: psicología educacional, psicotecnia, psicoanálisis, Rorschach, Kraepelin, Kretschmer junto con tratamientos como malarioterapia, terapias de shock y experimentaciones varias desarrolladas entre las aulas y los pabellones del Hospital de Alienados de Rosario. Nuestro interés por la gestación y desarrollo de una especialidad para la construcción disciplinar psiquiátrica –posible a partir de un *ámbito y campo psiquiátrico*– pretende estimular nuevas reflexiones en ese sentido. En efecto, sostenemos que no es posible pensar la inscripción local distintas corrientes, y luego del Psicoanálisis, sin considerar la generación de un espacio de discusión y práctica clínica sobre un amplio espectro de lo *psi*.

Algunas reflexiones sobre la práctica investigativa e historiográfica surgieron en el trayecto que condujo a esta pesquisa. Además de discutir con otras especialidades, este trabajo se inserta en lo que se configura actualmente como *historia psi*, un área de trabajo en plena construcción, y deudora de otros campos más afianzados, como el de la historia de la salud y la enfermedad, la historia de la ciencia, la historia intelectual, la historia cultural, o incluso la historia del Estado, entre otras. Una de las mayores dificultades, entonces, para pensar el abordaje de sus objetos consiste en dar cuenta de la especificidad de sus problemáticas, y de esa manera, hacer jugar a esos campos mencionados como “accesorios” de la *historia psi*.

Si bien podemos afirmar que este tipo de historia comparte algunos de sus problemas con los procesos de salud, enfermedad, y sus instituciones, con las dinámicas del mundo científico y su legitimación, con la historia cultural y la medicalización social, cabe preguntarse dónde reside su especificidad ¿Cuál es el justificativo de usar dicho rótulo, y no otro? La respuesta más cercana es conocida por todos: la creatividad del historiador en las preguntas y problemas que se formule y, sobre todo, en el relato con que dé cuenta de su reconstrucción son la instancia para demostrar lo propio de un objeto de conocimiento.

Uno de los mayores desafíos que plantean estas *historias* es, tal vez, la cuestión de las fuentes. No tanto en el caso del enfoque intelectual, donde la ampliación del acceso a repositorios cada vez más completos permite rastrear la circulación, cruces y apropiaciones de saberes diversos. Es más bien en el ámbito de las prácticas, de las instancias donde dichos saberes se ponían en juego y eran pasibles de ser aplicados, o no donde surgen las mayores limitantes, o bien donde las fuentes disponibles deben ser aprovechadas en más de una dirección. El progresio desarrollo y consolidación de la Psiquiatría como voz médica autorizada fue concomitante con el devenir del paciente mental en objeto de marginación, no sólo por la construcción de discursos sociales que justificasen eclipsar su presencia en el ojo público, sino también por la efectividad con que se produjo un fenómeno sobre el cual Foucault tanto advirtió: la extensión de un saber médico específico sobre un campo tan abierto como indefinible: el de la anormalidad. En este sentido, su tratamiento ha dejado muchas huellas teóricas, pero ha ocultado muy bien sus registros empíricos. A diferencia de otras instituciones de salud, el carácter marginal que revistió el abordaje del inadaptado/a y el desviado/a conllevó su no preservación, o bien su resguardo cerrado en las instituciones donde éstos se efectuaron, y con ello su privatización y dificultad de acceso.

Un punto no menor, entonces, es tener presente que –al igual que en otras especialidades- la disponibilidad de fuentes señala el carácter *posible* de la historia que podemos escribir, junto con qué mundo de lo *psi* se podría reconstruir en el período que abordamos, en especial en lo referido al plano de la práctica. Mientras que la atención en el ámbito privado señala un límite objetivo en el acceso y disposición de fuentes, el ámbito público no resulta más promisorio. La ausencia de políticas patrimoniales en este ámbito es notoria: el archivo de la Asistencia Pública de Rosario –y con él el registro de sus hospitales- se encuentra perdido en su casi totalidad. El Hospital Centenario sólo dispone de un registro de enfermos que aún no ha sido preservado ni digitalizado. Las historias clínicas del Hospital de Alienados fueron destruidas, y el archivo del Ministerio de Salud de Santa Fe -en la capital provincial- se encuentra en un subsuelo, inundado en algunas ocasiones. Como mencionamos en el inicio de esta tesis, el archivo específico del Instituto de

Psiquiatría disponible constituye un reservorio de valor incalculable, y que gracias a la generosidad de la directora de la especialidad pudimos consultar y rescatar. Sin embargo, es un archivo no catalogado. En este contexto, si, como sugería un primer Foucault “arqueólogo”, una de las operaciones del historiador consiste en reunir una dispersión y contribuir a darle un sentido, esta pesquisa involucró otras tan primordiales como iniciales, pues se agregaba la de archivista,. De allí que muchas fuentes disponibles en la Cátedra de Psiquiatría de Adultos de la Universidad de Rosario aún permanezcan ocultas, y quede mucho por decir, todavía, de la historia de la psiquiatría en nuestro período, y más aún en los subsiguientes.

Frente a este panorama, la clave de esta pesquisa se encontró en la ampliación del abanico de fuentes para pensar ciertos procesos de circulación y difusión de lo psiquiátrico. De esta manera, la institucionalidad que adquirió la disciplina fue seguida a través de fuentes específicas de la Universidad del Litoral, o bien de ámbitos gubernamentales en distinta escala, como el municipio o la provincia. La legitimación de los psiquiatras como expertos, por otro lado, no se circunscribió a las publicaciones científicas, sino que implicó su participación en congresos, el dictado de conferencias de “interés público” o bien la organización de espacios de formación no médicos, como los pensados para maestras.

En nuestro caso, al adoptar un enfoque desde los estudios sociales de la ciencia para pensar el dispositivo de atención que surge en Rosario –y que luego se extendió a la provincia de Santa Fe-, la preocupación que nos recorría era rastrear una trastienda que acompañó los procesos de circulación de saberes y apropiación de teorías. Esto es, el de los vínculos que unen a los médicos como científicos, los espacios que los enlazaron, las propuestas teóricas que adscribieron, sus trayectos de formación, las cátedra que ocuparon, los congresos a los que asistieron y, con especial interés, los espacios donde llevaron adelante su práctica profesional, y donde dichos saberes se pusieron en juego. En particular, reconstruir la materialidad que habilitó dichos entramados, que permitió ciertas lecturas, ciertas prácticas, ciertos vínculos, cierta circulación de expertos.

Entendemos que este tipo de análisis no puede prescindir de los debates intelectuales que los motorizaban, pero éstos últimos pierden un pivot relevante si no se atienden

las redes y ámbitos de la práctica que sustentan o tiran por la borda ciertas ideas. El carácter armónico o conflictivo de esta dinámica sólo es perceptible si articulamos los actores de la ciencia con los espacios donde se desempeñan o con los cuales establecen vinculaciones. Al etnografiar este plano, es posible pensar, por un lado, en el espectro de actividades que conlleva el desarrollo de una empresa científica –y clínica–, y que no necesariamente se tienen presentes como parte de la tarea del experto: gestión administrativa de las instituciones de práctica; solicitud y procedimientos para el financiamiento de las mismas; apelación a distintas instancias de la política; tendido de redes que inserten sus producciones en el marco del campo, y que al mismo tiempo les permitan actualizarse de los debates del mismo, entre tantas otras que hemos procurado cartografiar. La recuperación de estas estrategias expone una trama que, sostenemos, abre un interrogante diferente en la historia intelectual, y conduce a preguntarnos por la forma en que ciertos actores y sus ideas *se vuelven* figuras de estas historizaciones. En otras palabras, partimos de un postulado según el cual, para llegar ocupar una posición en los debates de su disciplina, estos expertos debieron constituirse en tales, y construir su posición en un campo. Que el Boletín del Instituto de Psiquiatría figure en los estantes de ciertas bibliotecas, o sea reseñado por ciertas publicaciones, habla no sólo de la relevancia y actualidad de las ideas que discutió, sino también de la habilidad de sus miembros para ubicarlo allí.

Ahora bien, por otra parte, uno de los objetivos de nuestro mapeo vincular en esta tesis fue evidenciar las tensiones que surgen entre los corpus teóricos que adhieren los actores involucrados y la posibilidad que tuvieron de llevarlos a cabo. Esto es, la distancia entre lo defendido en sus publicaciones científicas y los límites de lo posible por su realidad y contexto. El punto más evidente de dicha tensión en nuestro estudio se plantea en la distancia entre los postulados de la higiene mental como clave para diseñar el Hospital de Alienados y la imposibilidad práctica de aplicarlos en su organización. Al no contar con la colonia como establecimiento donde tratar los casos “graves”, la población de pacientes se cronificó rápidamente, dando por tierra la premisa que justificó el emplazamiento del hospicio en un área urbana. Estas condiciones “adversas”, empero, fueron un factor que movilizó a los

psiquiatras para llevar a cabo su cometido original, sea con la aplicación de procedimientos para seleccionar los nuevos ingresantes –privilegiando los casos que asegurasen un pasaje breve y “provechoso” para la enseñanza-, o bien la puesta en práctica de tratamientos experimentales, como fue el caso de las terapias de shock por insulina y cardiazol.

En este sentido, nos interesa destacar que este trabajo ha procurado dar cuenta no solo de algunos problemas vinculados a un proceso general de constitución de una estructura de posiciones, instituciones y saber alrededor de lo psiquiátrico en Rosario, como eco de estas dinámicas de corte transnacional. Al mismo tiempo, hemos enfocado distintas aristas para pensar los mismos problemas, y allí, entendemos, reside una de las potencialidades de esta pesquisa.

En términos teóricos, entonces, esta tesis trabaja sobre la constitución de un campo, pero discutiendo algunos puntos de su teorización habitual, de manera que puedan observarse algunos procesos estrechamente vinculados a la estructura de posiciones que en cierto punto logra estabilizarse. En efecto ¿Cómo se construyeron las posiciones que dieron lugar a dicha estructuración? ¿Qué desplazamientos institucionales y simbólicos involucraron? ¿Cómo construyeron legitimidad los actores que lograron posicionarse? ¿Puede pensarse la apropiación de conocimiento independientemente de las condiciones materiales que lo habilitan? ¿Cómo se fueron constituyendo estas vías de recepción? ¿Son también vías de legitimación? ¿Cuántas vías posibles de legitimación pueden considerarse? ¿Alcanza sólo con la academia, o existen otras más “efectivas” en función de los recursos materiales y simbólicos que pueden brindar?

Esta tesis se valió de la articulación de tres conceptos para pensar el proceso acaecido en la ciudad de Rosario como parte de procesos de alcance mayor: espacio, red y campo. Para valernos de la potencialidad de los mismos de manera conjunta, hemos “flexibilizado” el *campo* bourdesiano para pensar en la configuración de un conjunto de posiciones unidas en torno a un objeto, delimitado por éstas últimas en su juego estructurante y estructurado. Ahora bien, este objeto en lucha y la dinámica interna de funcionamiento de este espacio social no logra cerrarse a la influencia de

otros campos ni de sus lógicas. Y ello debido a que, considerando que estas tramas posicionales fueron construidas “desde cero” en algún momento –tal como ocurrió con el caso de la Psiquiatría en Rosario-, sus fronteras son lábiles no sólo por la contingencia que puede afectarlas, sino por el lugar de las agencias individuales en su interior. Esta recuperación del actor, de su capacidad generadora de lazos y de la potencialidad que éstos tienen permite reconsiderar el nivel de autonomía y cierre que un campo podría tener. Nos interesa, mas bien, pensar en la posibilidad de que éste funcione como *nodo* de una red, y replantear su influencia en la dinámica del campo, en tanto los flujos que lo atraviesan tienen la capacidad de transformarlo. La red es, en este sentido, un momento anterior al campo, puesto que previo a su emergencia encontramos el tendido de vínculos de sociabilidad. El campo mismo al estabilizarse, por otra parte, puede pensarse como red consolidada capaz de crear una esfera de interés y poder en torno a un objeto en disputa. Pero, también, el campo puede pensarse como nodo de una red más amplia, y de allí su apertura a los influjos de la circulación transnacional y a la influencia de dinámicas propias de otros registros.

A partir de las reflexiones anteriores, presentaremos en términos generales los resultados de esta investigación, que dividimos en dos grandes áreas: una, referida a las vías que llevaron a la constitución de la materialidad del espacio de ciencia para la Psiquiatría en Rosario: el Hospital de Alienados y el Instituto de Psiquiatría de la Universidad del Litoral. La segunda, vinculada a las estrategias a través de las cuales los miembros del Instituto buscaron posicionarse dentro de la comunidad académica nacional e internacional, así como en su apelación al Estado en sus distintos niveles, principal garante de recursos, pero también como espacio clave de legitimación de postulados científicos devenidos en políticas concretas. Dentro de este área incluiremos las implicancias que tuvo la recepción y praxis de terapias específicas como instancia clínica de nuestro espacio de ciencia.

Construir espacios, disputar sentidos

En el primer y segundo capítulo de esta tesis, nos abocamos a reconstruir el proceso por el que se llegó al dispositivo institucional que permitió una práctica clínica y de investigación psiquiátrica: el Hospital de Alienados y el Instituto de Psiquiatría de la Universidad.

En lo que refiere al nosocomio, el vértice que articuló un conjunto amplio de vínculos hacia su concreción fue el decano de la Facultad de Medicina rosarina, Rafael Araya, quien se desempeñó como un punto de una red más amplia. Su figura fue ambigua, empero, puesto que, si por un lado acabó por representar los intereses locales –neurológicos–, al mismo tiempo habilitó el fortalecimiento de los especialistas psi. Cabe recordar que, arribados con la creación de la Facultad, los psiquiatras no encarnaban la continuidad del proyecto iniciado en 1911, cuando la corporación de galenos locales dio inicio a su proyecto de una escuela médica y un hospital para conmemorar el Centenario.

Araya encarnó en su cometido un proyecto institucional y colectivo involucrando múltiples agentes, posible por una reunión contingente de eventos que excedió ampliamente los intereses de Araya, y que en un breve lapso adoptó un cariz impensado para los agentes locales que también participaron en su consecución. La constitución de la Casa de altos estudios abrió en verdad un espacio de posibilidades donde los médicos rosarinos jugaban con ventaja, pero ésta no fue condición *sine qua non* de que hayan terminado ocupando efectivamente dichas posiciones. Araya no era alienista, psiquiatra, o incluso neurólogo, sino más bien un destacado ginecólogo y cuadro político. Desde ese lugar, recogió un proyecto diseñado por Antonio Agudo Ávila, quien había intentado coaligar los intereses locales con su voluntad de dotar a la nueva Facultad de un área psiquiátrica. En la marea del proceso, algunas contingencias fueron marcando el pulso de la influencia ejercida en favor de las cátedras y el Hospital bajo la égida de la higiene mental: fueron convocados profesores de Buenos Aires, el arribo de Ciampi y su disposición a

trasladarse a Rosario; la ubicación en la estructura del Estado de figuras del radicalismo vinculadas con los profesores de las nuevas clínicas psi, como Félix Roca.

Cada uno de los nombres que operó como *agentes movilizados* –Ávila, Araya, Roca, los Bosch, etc.- nos remiten a personajes que contaban con el capital social y político suficiente para obrar en calidad de mediadores y ser exitosos en el intento. Al observar detenidamente las gestiones emprendidas por ellos, su “éxito” reside principalmente en la presencia de un vínculo al cual apelar, un vínculo que responde al *agente*, y –en ocasiones- no tanto a su pertenencia institucional o política. Cada uno ocupó posiciones en una miríada de campos, y en no pocas ocasiones la lógica particular de los mismos pudo articularse. En un primer momento, los tiempos de la academia y de la política se acompasaron –o bien, transitaban el mismo camino-, mientras que a finales de la década del veinte se plantearon sendas divergencias, y los puntos de tensión se resolvieron en función de los recursos y capitales que cada uno de los agentes pudo poner en juego en su propia esfera, en la política, y en cómo hicieron que éstos repercutan en la disputa disciplinar.

La deriva de estas redes de sociabilidad no fue unívoca respecto al Hospital de Alienados. Debemos considerar aquí que en un lapso muy breve, un conjunto de obras para la Facultad de Medicina de la Universidad fueron presentadas al Congreso: desde la ampliación de partidas para el Hospital Centenario, un Hospital de Niños y Asilo de Huérfanos, y hasta una “biblioteca clásica” de historia de la medicina. Junto a ellos se sumaba el proyecto del Hospital psi, con lo cual vemos que la obtención de los fondos era, en concreto, una cuestión mucho más ardua de lo esperado, y que, en todo caso, la capacidad de ejercer influencias sobre los legisladores patrocinantes del proyecto era clave en este sentido.

En el despliegue epistolar y los contactos que movilizó el decano, su apelación sobre cada agente, se definió en función del peso del vínculo en cuestión. Los intercambios con los distintos miembros de las Cámaras legislativas permiten observar tanto la eventualidad que regía las articulaciones relacionales, como la efectividad que las mismas pudieron desplegar al ser “activadas” hacia ciertos cometidos. En efecto, la complejidad del espacio político en el Poder Legislativo

nacional implicaba un halo de incertidumbre sobre el resultado final de las gestiones, cuestión más que explícita en las distintas solicitudes de Araya.

Otro tanto puede decirse de la actuación en la esfera de la provincia o la intendencia rosarina, donde la presencia de figuras afines a los promotores de los proyectos en los círculos políticos y académicos aseguró un devenir más fluido de los mismos, al tiempo que fortaleció –de manera indirecta– ciertas tendencias que apenas eran visibles en las gestiones ante la Nación. En concreto nos referimos a la influencia de Gonzalo Bosch y Lanfranco Ciampi sobre el ministro Félix Roca, quien, al facilitar la ayuda económica a través de las arcas provinciales, sentó en el contrato *ad referendum* con la Universidad las bases que limitaban la designación del director a los docentes de las cátedras psi, además de promover como condición del financiamiento la construcción definitiva de los laboratorios del Hospital, los cuales componían el núcleo de la propuesta teórica de los higienistas mentales.

Esto resulta un aspecto clave que muestra cómo, para esta época, el conjunto de instituciones que cristalizó finalmente en la estructura de la Universidad fue el resultado de una *política de las influencias*, donde el resultado final se encontraba en el *peso* y relevancia de los actores intervinientes.

Por otra parte, y tal como vimos en el capítulo II, la concreción del Instituto de Psiquiatría se llevó a cabo en medio de un lapso de conflictividad universitaria, y política. Si bien durante siete años se desarrollaron esfuerzos orientados a la generación de un ámbito de preocupaciones psiquiátricas, la intervención de Roque Izzo fue un acontecimiento específico que señala el carácter contingente que revestía la creación de esta nueva instancia frente a la oposición que había despertado. El decreto del Interventor habilitó formalmente un espacio académico autónomo cuya entidad y estatuto habían abierto previamente una disputa de sentido y de legitimidad alrededor del tratamiento de las enfermedades mentales en términos teóricos (cuestionando las cátedras psi) y prácticos (por la dirección del Hospital).

Este debate sobre la autorización que una u otra disciplina recibía por parte de la reciente academia incluía muchas facetas. En términos de práctica profesional, Teodoro Fracassi se veía directamente perjudicado por la orientación del Hospital de

Alienados hacia el tratamiento rápido de pacientes, tal como planteaba el higienismo mental de los psiquiatras, dado que su instituto privado –el Neuropático de Rosario– era el principal centro de atención médica de la psiquis de la ciudad.

Por otro lado, en este “combate” por la hegemonía del paradigma que finalmente orientó el dispositivo de atención, los psiquiatras no sólo se diferenciaban de una especialidad médica en cuyo enfoque diferían, sino que su “victoria” con el decreto de creación permitió aplicar el programa de la higiene mental en una arena mayor, así como incorporar y sostener la psicología experimental en la currícula de la formación médica. Esto constituyó una novedad no desdeñable, puesto que lograba inscribir un área de formación en un campo disciplinar del cual era ajena hasta ese momento en la Argentina. Es por ello que en la revisión del plan de estudios este asunto adoptó tal cariz. Ciampi trajo consigo un paradigma para abordar al paciente mental que atendía los planos histopatológico, bioquímico y psicológico. Su defensa, entonces, era la de un modelo teórico, de práctica y de “cura”, y por ello fue él quien sostuvo el dictado de psicología experimental ante la retirada de los docentes de Buenos Aires. Resulta innegable, en este sentido, que si bien se la pensaba como una disciplina complementaria de la psiquiatría, los tópicos transmitidos en su programa inscribían una preocupación por lo psíquico en una clave distinta a la médica, y que su dictado estaba a cargo de un galeno italiano en contacto con las discusiones sostenidas en Europa a este respecto. El desarrollo de la asignatura en una unidad académica y la posterior creación de una carrera de psicología en Rosario son hechos que no pueden separarse al pensar la genealogía de estas preocupaciones en este espacio.

Estrategias hacia un saber y una praxis legítimos

Un segundo orden de conclusiones refiere al conjunto de actividades por las cuales los psiquiatras persiguieron distintos tipos de legitimidad: académica, estatal y

social. La primera de ellas, motorizada a partir de varias iniciativas: la participación y organización en eventos específicos del campo psiquiátrico en conformación, por un lado. La disputa de sentidos en espacios de intervención de corrientes médicas más consolidadas –como los congresos nacionales de medicina-, por un lado. La constitución y membresía en sociedades científicas o la publicación de investigaciones en el Boletín del Instituto y otras revistas especializadas, por otro. Pero tal vez la más destacada y que mayores efectos tuvo en términos de internacionalización fue la creación de redes a partir del canje de su publicación con otros centros y personalidades, en función de la reciprocidad que implicaba este mecanismo. La reconstrucción de dicha trama de publicaciones, institutos y científicos que presentamos en el capítulo tercero intentó dar cuenta de la magnitud de este fenómeno, así como de la densidad que adoptó progresivamente la red de vinculaciones de este espacio. Esto dependió en un primer momento de la capacidad de algunos miembros del Instituto para generar dichos lazos, para dar lugar más adelante a un criterio institucional.

A partir de los registros documentales de su Boletín, podemos diferenciar dos etapas en la vida académica del Instituto; una entre 1929 y 1934, año en que Ciampi deja la dirección del Hospital, y una segunda entre 1935 y 1944, donde el nosocomio y luego el Instituto estuvieron bajo la orientación de Antonio Foz.

Durante la primera etapa del Instituto, entendemos que la participación en eventos científicos respondió a una clave bifronte, tanto académica como política: frente a un claro intento de dar a conocer sus producciones en un contexto más amplio -como lo demuestra el caudal de presentaciones en los distintos congresos a los que asistieron-, también observamos que en los eventos donde coincidían con los neurólogos durante los primeros años se manifestaba una cierta “competencia” en función del patrón de presentaciones múltiples por parte de Teodoro Fracassi. Por otro lado, el canje de revistas en este primer momento se articuló a un eje de relación fundamental con Europa, y en especial con Italia, lo cual entendemos se debe a la influencia de Ciampi, y cuyos límites aparecieron con el desarrollo de la segunda guerra mundial.

Ahora bien, ya en su segunda época, el Instituto demostraba una mayor autonomía

en lo referido a su posicionamiento en un campo psiquiátrico cada vez más definido en términos locales e internacionales. A la reorientación del eje de relación con países europeos en el contexto bélico se sumó la expansión del intercambio con Brasil, junto a las solicitudes de distintas latitudes que comienzan a llegar al comité de redacción para recibir la publicación. Ello da cuenta del lugar propio que disponían en el mundo académico, así como de los resultados de la participación en distintas instancias sociabilarias desde principios de la década. A ello debemos agregar el crecimiento del Instituto en términos de cantidad de miembros como en sus producciones, donde la incorporación de Juan Cuatrecasas aportó un factor dinámico a las investigaciones en curso en línea con la biologización de los tratamientos seguida por el Instituto desde 1936.

Otro aspecto relevante pasó también por el dictado de conferencias en diversos espacios académicos y culturales de la ciudad, así como su participación en la formación de médicos legistas, a partir de la iniciativa de Raimundo Bosch para promover esta especialidad.

En el límite entre la primera y segunda etapa se produjo un evento particular en la Facultad de Medicina que, además de evidenciar dinámicas políticas que atravesaban al claustro docente, dio cuenta tanto de la continuidad de la disputa por el sentido de un campo en construcción entre neurólogos y psiquiatras, como de ciertas prácticas que en los hechos reconocían la legitimidad de los segundos. Nos referimos al conflicto suscitado por el trabajo de adscripción de Alfonso Quaranta. Al recuperarlo, pudimos revisar no sólo la lectura de un conflicto disciplinar efectuada por miembros de la casa de estudio pertenecientes a diferentes claustros, sino que, decíamos, este conflicto muestra que los neurólogos, al mismo tiempo que disputaban un lugar al interior de las cátedras psi, entendían que éstas eran ámbitos de formación válidos.

El cuarto capítulo abordó la apropiación y puesta en práctica de terapias de shock por los psiquiatras, un punto clave en su profesionalización, no sólo porque les brindaba el fundamento “científico” que siempre demandado desde la Neurología, sino porque, además, los insertaba en los debates disciplinares contemporáneos a

nivel internacional –donde siempre se habían movido alrededor de la influencia italiana-, y se volvían de esa manera un eco de la transnacionalización de las técnicas que abrieron y consolidaron la autonomización de la disciplina. Allí, vimos que, en primer término, la recepción de dichos saberes fue mediatizada a partir de reseñas, y no de los artículos originales de M. Sakel o L. Meduna. Por otro, que las limitaciones presupuestarias del Instituto movilizaron una serie de investigaciones para encontrar posibles reemplazos químicos para generar estados convulsivos, lo cual, por encima del carácter “periférico” de este espacio de ciencia, muestra la potencialidad que dichas restricciones podían abrir en la especialización de los recursos humanos del mismo. Así como la información que podían aportar en términos experimentales para reafirmar la “efectividad” del cardiazol y descartar la de otros derivados del alcanfor. Este punto, además, muestra una cuestión señalada al inicio de esta tesis, referida a los vínculos entre actores humanos y no humanos. Los resultados experimentales obtenidos, los límites de los precursores puestos a prueba con los pacientes influían en las decisiones de los psiquiatras, en su posición en el campo, en sus procedimientos *a posteriori*, y desde allí no podemos dejar dicho aspecto de lado. En esta dirección, al mismo tiempo que la adopción de estas terapias ofrecía una vía para volver más “eficiente” la circulación de pacientes de acuerdo al higienismo mental que había guiado la construcción del Hospital, representaba asimismo una posibilidad epistemológica para el abordaje “médico” del campo de la esquizofrenia y las psicosis, objeto sobre el cual las disciplinas psi tenían bastante para decir, aunque no demasiado para intervenir. A pesar de estar pensada para el tratamiento de ésta última, vimos que los psiquiatras rosarinos ampliaron el uso de los shocks a una serie de casos en función de las posibilidades “reales” de curación que ofrecían. Ahora bien, la apropiación y realización de los shocks tuvo consecuencias directas para los pacientes, que derivaron en campo de experimentación tanto para su “puesta a punto” –la regulación de las cantidades a utilizar, en líneas generales– como para la prueba de nuevos precursores químicos. El estado de “sugestibilidad” que los galenos querían inducir en los pacientes para poder retirarlos de su delirio constituía en sí una incógnita. Partiendo de la incertidumbre biomédica que signaba no sólo estas técnicas sino el conocimiento mismo de las psicosis, sus orígenes y las

formas de abordarlas es que nuestro trabajo no se preocupó por cuestionar su efectividad, sino más bien por las implicancias experimentales que tuvieron sobre los pacientes. En su afán por brindar una “cura”, el Hospital de Alienados se transformó en un laboratorio antropológico de ensayos siniestros. Frente a la carencia de otras fuentes más explícitas en su archivo –como podrían ser las historias clínicas-, la historización que esta tesis hace de su recepción, y sobre todo de su práctica, constituye una posibilidad de “recuperar” si no la voz, al menos algunos aspectos del trayecto experiencial de los pacientes en su pasaje por el nosocomio psi.

En lo referido a su posición en el campo, la adopción de la novedad terapéutica de los shocks permitió a los psiquiatras jugar cartas diversas. Por una parte, por establecer contacto con Ladislao Meduna, referente teórico del uso de cardiazol para informar sobre la puesta en práctica de su método, ante lo cual el psiquiatra húngaro también utilizó dicha oportunidad para difundir sus ideas en Argentina. La instalación en Rosario de Juan Cuatrecasas -si bien breve-, aportó al Instituto elementos específicos, vinculados con su especialidad clínica y su orientación hacia los estudios hormonales, que permitieron discutir las técnicas de shock desde facetas no exploradas.

El segundo nivel de legitimidad para la disciplina indagado en este trabajo pasaba, por un lado, por obtener el reconocimiento estatal -con la incorporación de sus saberes y expertos en sus agencias-, y, por otro, a partir de su extensión hacia ciertos objetos de la esfera de lo público, como la infancia deficiente; ambos llevados a cabo a lo largo de los años treinta. Esta década trajo muchas novedades a la escena política, académica y cultural de la Argentina. Una de ellas, quizás la más destacada, fue la progresiva transformación en las lógicas de funcionamiento del Estado, la profesionalización de sus cuadros y la implementación de políticas diseñadas con un nuevo enfoque sobre *lo público*. Si estos cambios fueron un reflejo de tendencias presentes en la sociedad, no pueden aislarse, asimismo, de las transformaciones acaecidas en otras áreas. La autonomización de ciertos campos de saber, junto a la lenta estabilización y profesionalización de la ciencia argentina –a la par de la recepción de científicos extranjeros-fue un proceso clave, en tanto aportó canteras de

expertos o bien espacios de formación para nutrir las nuevas agencias que comenzaban a constituirse al calor de estos saberes en circulación. El Instituto de Psiquiatría de la Universidad del Litoral fue uno de estos casos.

El quinto capítulo de esta investigación abordó dos de las vías por las que el Instituto avanzó “puertas afuera” del ámbito académico. La constitución de su escuela para niños retardados, del comité femenino de Higiene Mental y de los cursos para maestras se sumaron a un conjunto de movimientos que permitieron sentar como preocupación *publica* la temática del retraso infantil. Tal como vimos en los Congresos Provinciales del Niño, estas preocupaciones podían rastrearse en el plano educativo, aunque enfocado el problema del rendimiento escolar primordialmente desde la psicotecnia y algunos elementos psicológicos. Estas iniciativas de la sociedad civil lentamente -y en función del peso social y político de sus miembros- introdujeron la preocupación al interior del Estado, distanciándose de una clave de lectura desde la beneficencia hacia otra más profesionalizada. La primera en ser institucionalizada, sin embargo, fue una sustentada en un enfoque psiquiátrico.

Otro tanto corresponde a la mirada de intentos de los psiquiatras para insertarse de alguna forma en el Estado. Por encima de éstos últimos, y junto a la construcción de la niñez anormal como un tópico público, es preciso retener algunas características que señalan sendas diferencias con la lógica previa.

Este proceso no fue el pasaje de un modelo de atención basado en la beneficencia a uno enfocado en el Estado. Las cátedras psi de la Facultad de Ciencias Médicas, su Hospital de Alienados y el conjunto de instituciones anexas nacieron como proyectos específicos que encontraron eco en ciertas agencias estatales o, mejor dicho, en ciertos agentes y funcionarios. En este sentido, su concreción fue el resultado de lo que entendimos como una *política de las influencias*, que no se resume sólo a la disciplina psiquiátrica. La pesquisa sobre la relación de distintos grupos profesionales en conformación con el Estado desde fines del siglo XIX y hasta la década del treinta arrojaría una imagen similar, puesto que ello responde precisamente a una forma de Estado y a una forma de concebir lo público y la provisión de derechos en ese período. Ahora bien, los cambios sociales que sobrevinieron en la entreguerras

derivaron en nuevas formas de concebir el instituto político de dominación weberiano y sus funciones. En este camino, dos procesos se dieron en paralelo: el de las transformaciones en la estructura estatal, sus cuadros burocráticos y sus agencias, junto al de consolidación de perfiles profesionales e intereses corporativos organizados bajo una lógica de campo.

Aquí, entendemos que la Higiene Mental avanza de ser una base epistemológica de la Psiquiatría –entre otras- hacia el estatuto de saber del Estado. Este pasaje se dio en el marco de la orientación médica hacia la prevención, y en la progresiva consolidación de un paradigma de salud pública, a la par del reconocimiento de nuevos derechos, plasmados en el espíritu de la Ley de Asistencia Social de 1938, que operó como puerta de ingreso de estos saberes al Estado. Mientras algunas profesiones surgieron hasta ese momento en función de las necesidades del Estado – como la estadística-, otras, con lógicas e historia propias, presentaron en la entreguerras una serie de abordajes que resultaban útiles frente a las transformaciones sociales acaecidas. Y, por otro lado, su adopción se dio en medio de la configuración de una nueva lógica estatal, que ya no dependía de la influencia particular de un número de miembros de cada campo sobre dicha esfera, sino de la concepción y puesta en marcha de *políticas públicas* desde agencias especializadas y sobre la base de estudios poblacionales.

El panorama que esto arroja, por ende, nos enfrenta a la multiplicidad de lógicas que intervienen en el diseño y puesta en práctica de políticas e instituciones desde el Estado, en las cuales un enfoque que sólo priorice los actores partidarios y su legitimidad electoral pierde de vista una miríada de procesos que involucran –entre varios actores- a las figuras de los expertos y a la consolidación de campos profesionales.

No escapará al lector, empero, que el punto de clausura de esta investigación (1944), además de ser el último año de edición del Boletín del Instituto, coincide con el inicio de una nueva dinámica en la política argentina. La continua influencia que este campo ejerció sobre el psiquiátrico que progresivamente se fue edificando es, tal vez, una muestra más de la labilidad de sus fronteras, así como de su relativa

autonomía. El período que analizamos resulta, en verdad, un momento de incertidumbre y conflictividad a partir de los cuales fue posible la delimitación y emergencia de un campo para lo psiquiátrico localizado en la ciudad de Rosario, como vértice de un diagrama de múltiples aristas y como instancia de actualización de procesos de escala transnacional en el mundo occidental. El resultado de esta construcción en el lapso considerado arroja un resultado que no responde *stricto sensu* a ninguna de las dos tendencias “enfrentadas” en su monopolización, puesto que ambas debían dialogar con diversas instancias para alcanzar sus objetivos, y ello limitaba su capacidad de determinar la orientación de las lógicas internas que guiarían el campo psiquiátrico por el que luchaban. Y tal vez no sea adecuado afirmar que este campo era “débil”, sino de que todo campo puede pensarse desde su labilidad, y que en ello se encuentre la potencialidad de verse influenciado por otros, y de sus variaciones. Centrando su interés en la fluidez, antes que en las cristalizaciones, este trabajo intentó delinear algunas coordenadas de este proceso, acaecido en distintas latitudes en el mismo período, en un espacio subnacional de Argentina, aunque internacionalizado respecto al área del saber psiquiátrico y su “cientifización”.

Fuentes

- Actas del V Congreso Nacional de Medicina (1935), Tomo VIII. Rosario: Talleres gráficos Pomponio
- Ameghino, Arturo (1929), Actas de la Primera Conferencia Latino Americana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal. Buenos Aires: Imprenta de la Universidad. Tomos I y II.
- Araya, Rafael (1931), *Hospital de Alienados y Escuela de Niños Retardados. Antecedentes. Construcción. Organización.* Rosario: Impr. Ravini.
- Asociación Cultural de Conferencias de Rosario. Ciclo de carácter general: 1938, 1939.
- Biblioteca de la Cátedra de Psiquiatría de Adultos. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario
- Boletín del Instituto Psiquiátrico. Universidad Nacional de del Litoral, 1929-1943
- Boletín de la Universidad Nacional del Litoral
- Bosch, Raimundo (1966), *Historia de la Facultad de Medicina,* Rosario, Universidad del Litoral
- Cámara de Senadores de la provincia de Santa Fe. Leyes N° 2608/38 y 2868/39
- Diario de Sesiones del Honorable Consejo Superior de la Universidad Nacional del Litoral (1923; 1925)
- Expedientes Terminados. Honorable Consejo Municipal. Rosario
- Gobierno de Santa Fe (1924). *Directorio Administrativo del Empréstito 1922.* Memorias 1923-1924
- Gobierno de Santa Fe (1928) *Como fueron administrados los fondos del empréstito 1922: ley nro. 2036, sancionada por la H. Legislatura de la provincia.*
- Memoria del Decanato del Dr. Rafael Araya. Facultad de Medicina, Farmacia y Ramos Menores. UNL (1922-1926)
- Pignetto, Manuel E. (1928) *Municipalidad de Rosario. Memoria presentada al Honorable Consejo Municipal por el Intendente Manuel E. Pignetto. 1925-1927.*

Rosario

- Prensa: La Capital, El Litoral, Nueva Época, Santa Fe.
- Provincia de Santa Fe. Mensaje de S. E. el Señor Gobernador Dr. Manuel M de Iriondo a las HH. Cámaras Legislativas. 1937, 1941
- Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría
- Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal, 1930, 1934.
- Revista El Ateneo, Facultad de Medicina, Farmacia y Ramos Menores. Universidad Nacional del Litoral 1933
- Revista Médica del Rosario (Órgano del Círculo Médico)
- Sociedad Amigos de la Infancia (1929), *Primer Congreso Provincial del Niño*. Santa Fe: s/e.
- Sociedad Amigos de la Infancia (1935), *Segundo Congreso Provincial del Niño. Actas y Trabajos*. Santa Fe: s/e.
- Sociedad Amigos de la Infancia (1938), *Tercer congreso Provincial del Niño y la Conferencia Nacional de Psicotecnia. Actuaciones y trabajos*. Rosario: s/e.

Referencias bibliográficas

- Agüero, Ana Clarisa y García, Diego (2013). “Culturas locales, culturas regionales, culturas nacionales. Cuestiones conceptuales y de método para una historiografía por venir”, *Prismas. Revista de historia intelectual*. N° 17, pp. 181-185
- Agulhon, Maurice (1994) *Historia vagabunda. Etnología y política en la Francia contemporánea*. México. Instituto Mora
- Agulhon, Maurice (2009) *El Círculo Burgués. La sociabilidad en Francia, 1810 – 1848*. Buenos Aires. Siglo XXI editores
- Allevi, José Ignacio y Cuaranta, Nicolás (2014) “Lecturas y apropiaciones en torno a la clasificación de las enfermedades mentales. La propuesta de Gonzalo Bosch y Lanfranco Ciampi en la enseñanza y praxis de la psiquiatría argentina en el primer tercio del siglo XX” *XV Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis*. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata; La Plata, 24 y 25 de octubre.
- Altamirano, Carlos (2013), “Intelectuales: nacimiento y peripecia de un nombre”, *Nueva Sociedad*. N° 245, pp. 38-53
- Álvarez, Juan (1961), *Historia de Rosario (1689-1939)*. Santa Fe: Ediciones UNL
- Ameghino, Arturo y Ciampi, Lanfranco (1924), “La confusión mental en el infantilismo”, *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, Año XI, pp. 295-301.
- Argarañaz, Juan de la Cruz (2007) *El freudismo reformista 1926-1976. En la literatura y la medicina, la política y la psicología*. Córdoba: Brujas.
- Armus, Diego (2007), *La ciudad Impura*. Buenos Aires: Edhasa; Carbonetti, Adrián (2003), “La formación de la tisiología como especialidad médica en Córdoba (Argentina), 1920-1950”. *Horizontes. Braganza paulista*, vol. 21, pp. 105-116
- Armus, Diego (2002) “La enfermedad en la historiografía de América Latina

- moderna”. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*. Vol. 54. N° 2. 2002: 41-60
- Ansaldi, Inocencio (1939), “Pronóstico de la esquizofrenia”. *BIP*, año III, n° 25
 - Audisio, Eduardo (2015), “Las ciencias biológicas y el inicio del ‘campo psi’ en Rosario”, *E-Universitas. UNR Journal*. Año 7, vol. 2. 2089-2117.
 - Bacolla, Natacha (2016), “Nuevas capacidades estatales para una sociedad transformada. Instituciones y políticas sanitarias en la provincia de Santa Fe, primera mitad del siglo XX”. *Trabajos y Comunicaciones. Segunda Época*, n° 44, e023
 - Bacolla, Natacha; Macor, Darío (2009), “La reorganización del Estado santafesino en tiempos conservadores”, Macor, Darío y Piazzesi, Susana (eds.), *Territorios de la política argentina. Córdoba y Santa Fe, 1930-1945*. Santa Fe: Ediciones UNL, pp. 87 a 112.
 - Bard, Leopoldo (1922), “Proyecto de Ley sobre Legislación para los establecimientos destinados a alienados”. *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, Año IX, pp. 452-474.
 - Bayly, C. A., Beckert, Sven, Conelly, Matthew, Hofmeyr, Isabel, Kozol, Wendy y Seed, Patricia (2006), “AHR Conversations: On transnational history”. *The American Historical Review*, dec., pp. 1441-1464
 - Belmartino, Susana (2007) “Coyuntura crítica y cambio institucional en salud: Argentina en los años ‘40”. *Salud Colectiva*, Vol. 3, N° 2, pp. 177-202.
 - Belmartino, Susana (2005), *La atención médica en la Argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
 - Berra, Héctor (1996), *Facultad de Medicina, barro y pampa. Centenario y Después*. Rosario: UNR Editora.
 - Bertrand, Michel, Lemercier, Claire (2011), “Introducción: ¿en qué punto se encuentra el análisis de redes en la historia?”, *REDES. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, vol. 21, n° 1, pp. 1-23
 - Bertrand, Michel (1999). “De la familia a la red de sociabilidad”, en *Revista Mexicana de Sociología*, Núm. 2, Vol. 61.
 - Bianchi, Eugenia (2014), “Todo tiene un principio... Y en el principio fue el

DSM-III. EL desbloqueo epistemológico y tecnológico de la psiquiatría biológica estadounidense”. *Culturas Psi / Psy Cultures*, vol. 2, pp. 87-114.

- Bidart, Claire, Cacciuttollo, Patrice (2009), “En busca del contenido de las relaciones sociales: los ‘motivos’ de las relaciones”, *REDES. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, vol. 6, nº 2, pp. 178-202.
- Bloj, Ana (2013), *Los pioneros. Psicoanálisis y niñez en la Argentina, 1922-1969*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Bloj, Ana (2015). *Retazos del psicoanálisis con niños en Argentina. Creaciones institucionales, biografías mínimas y algunas curiosidades*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Boltanski, Luc (1973) “L’espace positionnel: multiplicité des positions institutionnelles et habitus de classe”, en *Revue de sociologie française*, Vol. 14, Num. 1. París
- Bosch, Gonzalo y Ciampi, Lanfranco (1930), “La organización de la enseñanza psiquiátrica en la Facultad de Medicina de Rosario”, *BIP*, Año II, Nº 5, pp. 153-155.
- Bosch, Raimundo (1966). *Historia de la Facultad de Medicina*. Rosario: Ediciones UNL.
- Bourdieu, Pierre (2011). *Las estrategias de la reproducción social*. Buenos Aires. Siglo XXI.
- Bourdieu, Pierre (2005). *Capital cultural, escuela y espacio social*. Buenos Aires. Siglo XXI.
- Bourdieu, Pierre y Wacquant, Loïc (2005). *Una invitación a la sociología reflexiva*. Buenos Aires. Siglo XXI. [1992]
- Bourdieu, Pierre (2003). *El oficio de científico. Ciencia de la ciencia y reflexividad. Curso del Collège de France, 2000-2001*. Barcelona, Anagrama [2001]
- Bourdieu, Pierre (1997) *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona. Anagrama [1994]
- Bourdieu, Pierre (1993). *Cosas dichas*. Barcelona, Gedisa.
- Bourdieu, Pierre (1990). “Algunas propiedades de los campos”. En, *Sociología y*

Cultura. México.

- Bruno, Arturo; Ansiaume, María (1937), “El alcanfor y sucedáneos (su composición química)”. *BIP*, año I, n° 20-21.
- Bruno, Paula (2014) (dir.) *Sociabilidades y vida cultural. Buenos Aires, 1860-1930*, Bernal: UNQ; (2012) “El Círculo Literario (1864-1866): un espacio de conciliación de intereses”, *Prismas. Revista de Historia Intelectual*, Pp. 166-170;
- Buchbinder, Pablo (2005) *Historia de las universidades argentinas*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Buschini, José (2013), “Renovación institucional y modernización científica: la creación del Instituto de Investigaciones Hematológicas a mediados de la década de 1950”, *Salud Colectiva*, 9 (3), pp. 317-334
- Caravaca, Jimena (2012), “La Argentina keynesiana. Estado, política y expertos económicos en la década de 1930”, en Plotkin, Mariano ; Zimmerman, Eduardo, *Las prácticas del Estado. Política, sociedad y elites estatales en la Argentina de siglo XX*, Buenos Aires, Edhasa, pp. 67 a 91.
- Carbonetti, Adrian, Aizenberg, Lilia, Rodríguez, Ma. Laura (2014) “La Historia Social de la Salud y la enfermedad: conformación, logros y desafíos”. *Revista Estudios*. N° 30. Pp. 145-157.
- Carbonetti, Adrián (2003), “La formación de la tisiología como especialidad médica en Córdoba (Argentina), 1920-1950”, *Horizontes. Braganza paulista*, vol. 21, pp. 105-116.
- Casiello, Luis (1942). *El enfermo mental y su asistencia*. Rosario: Ed. Ruíz
- Cassano, Alberto; Suárez, Teresa; Tedeschi, Sonia; Vallejos, Oscar (2011). “Los saberes científicos en Santa Fe. Fragmentos de una historia, alternativas, presente y proyecciones”, Tessio, Griselda (comp.), *Santa Fe, más que 200 años*. Santa Fe: Cámara de Senadores de la Provincia.
- Castel, Robert (1997). *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del asalariado*. Paidós. Buenos Aires [1977]
- Celentano, Adrián (2006), “Ideas e intelectuales en la formación de una red sudamericana antifascista”, *Literatura y Lingüística* N° 17. Pp. 195-218
- Ciampi, Lanfranco (1935), “Sante de Sanctis: EL maestro y el hombre”, *Revista*

de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal, Año XXII, pp. 343-361.

- Ciampi, Lanfranco (1929), “La organización de la enseñanza psiquiátrica en la Facultad de Medicina de Rosario”, *Boletín del Instituto Psiquiátrico* (En adelante: BIP), Año I, N° 1, pp. 5-17.
- Ciampi, Lanfranco (1920), “La demencia precocísima”, *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, Año VII, pp. 157-173, 257-278
- Ciampi, Lanfranco (1920), “La asistencia de los menores. Consideraciones médico-pedagógicas”, *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, Año VII, pp.385-412
- Conti, Jorge (2009). *Lux Indeficiens. Crónica para una historia de la Universidad Nacional del Litoral*. Santa Fe: Ediciones UNL.
- Crespo, Carlos (1937), “La coramina como tratamiento convulsivante en psiquiatría”. *BIP*, año I, n° 20-21
- Cuatrecasas, Juan (1939), “La acción de la insulina sobre el psiquismo”. *BIP*, año III, n° 24.
- Cuatrecasas, Juan (1938). *Fisiopatología del sueño*. Rosario: Asociación Cultural de Conferencias
- Cuco i Giner, Josepa (2008). “Sociabilidades urbanas”. En *Ankulegi*. 12. Pp. 65-82
- Dagfal, Alejandro (2009). *Entre París y Buenos Aires. La invención del psicólogo (1942-1966)*. Buenos Aires. Paidós
- De Certau, Michel (2000) *La invención de lo cotidiano I. Artes del hacer*. México: Universidad Iberoamericana [1980]
- De Marco, Miguel Ángel (2015), “Universitarios rosarinos en la recepción de exiliados republicanos españoles. El decanato de Cortés Plá. 1934-1943”, *Épocas. Revista de Historia*, N° 11, pp.41-70
- Devoto, Fernando (2002). *Nacionalismo, fascismo y tradicionalismo en la Argentina moderna. Una historia*. Buenos Aires. Siglo XXI Editores de Argentina.
- Di Liscia, María Silvia (2008) “Reflexiones sobre la nueva historia social de la salud y la enfermedad en Argentina.” En Carbonetti, Adrián y González Leandri,

- Ricardo, (Eds.) *Historias de salud y enfermedad en América Latina, Siglos XIX y XX*. Córdoba: Editorial CEA, CONICET.
- Di Liscia, Ma. Silvia (2003), *Saberes, Terapias y Prácticas Médicas en Argentina (1750-1910)*, Biblioteca de Historia de América, Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
 - Dosse, Francois (2006), *La marcha de las ideas. Historia de los intelectuales, historia intelectual*. Valencia: PUV.
 - Escalera, Javier (2000). “Sociabilidad y relaciones de poder”, *Revista Kairós*. Año 4, N° 2
 - Facchinetti, Cristiana; Muñoz, Pedro Felipe Neves de (2013). “Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933”. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan.-mar., p.239-262
 - Falcón, Ricardo (2005), *La Barcelona argentina. Migrantes, obreros y militantes en Rosario (1870-1912)*. Rosario: Laborde Editor.
 - Falcón, Ricardo y Stanley, Myriam (coord.) (2001). *La historia de Rosario. Economía y sociedad*. Tomo I. Buenos Aires. Homo Sapiens.
 - Falcón, Ricardo (1992), “Elites urbanas, rol del Estado y cuestión obrera (Rosario, 1900-1912)”, *Estudios Sociales*. N° 3 (2do Semestre).
 - Farías, Ruy (2013), “El exilio de los intelectuales y científicos republicanos españoles y el mundo académico argentino: mediadores institucionales y trayectorias individuales”, *Revista UNIABEU*, Vol. 6, N° 12, pp. 81-96.
 - Fernández, Sandra (2014), “Entre el orden científico y la beneficencia. La experiencia del Hospital e Instituto de Enseñanza Médica del Centenario. Rosario, 1910-1929”, en Bravo, Maria Celia; Fernández Sandra, *Formando el espacio público: asociacionismos y política. Siglos, XIX y XX*. Tucumán, EDUNT, pp. 79 a 100.
 - Fernández, Sandra (2013) “Sociabilidad, arte y cultura. Una experiencia en la Argentina de entreguerra”. *Historia Unisinos*. Vol. 17
 - Fernández, Sandra (2008) “El revés de la trama: contexto y problemas de la historia regional y local”. Bandieri, Susana, Blanco, Graciela y Blanco Mónica (coord.) *Las escalas de la historia comparada. Tomo 2: Empresas y empresarios*.

La cuestión regional. Buenos Aires: Miño y Dávila.

- Fernández, Sandra (comp.) (2007) *Más allá del territorio. La historia regional y local como problema. Discusiones, balances y proyecciones.* Rosario: Prohistoria;
- Fernández, Sandra (2002) “La arena pública de las ambiciones privadas. Relaciones sociales y asociacionismo en la difusión de la cultura burguesa: Juan Álvarez y El Círculo de Rosario (1912-1920)”. En: *Tierra Firme. Revista de Historia y Ciencias Sociales.* N° 78. Caracas.
- Fernández, Sandra y Dalla Corte, Gabriela (2001) *Lugares para la historia: espacio, historia regional e historia local en los estudios contemporáneos.* Rosario: UNR Editora;
- Fernández, Sandra (comp.) (2000). *Nueva Historia de Santa Fe. Tomo VII. Sociabilidad, corporaciones, instituciones (1860-1930).* Prohistoria, La Capital, Rosario. Dir. Darío G. Barrera.
- Ferrari, Fernando (2016) *De la locura a la enfermedad mental. Córdoba, 1758-1930. Una historia cultural sobre los discursos y prácticas médicas sobre la locura,* Córdoba
- Ferrari, Fernando (2012), “Entre el dispositivo psiquiátrico y la disciplina monacal: una historia genealógica de las primeras lecturas de la psicopatología freudiana en Córdoba (1758-1930)”. Tesis doctoral. Facultad de Psicología. UNC.
- Ferrari, Marcela (2010), “Prosopografía e historia política. Algunas aproximaciones”, *Antiteses*, Vol. 3, N° 5, Pp. 529-550.
- Forcadelli Álvarez, Carlos (1996), “La fragmentación espacial en la historiografía contemporánea: la historia regional/local y el temor a la síntesis”, *Studia histórica. Historia Contemporánea*, N° 13-14, Pp. 7-27.
- Foth, Thomas (2013), “Shock Therapies as Intensification of the War against Madness in Hamburg, Germany: 1930-1943”. *Canadian Bulletin of Medical History / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, vol. 30, n° 2, pp. 161-184
- Frederic, Sabina, Graciano, Osvaldo y Soprano, Germán (2010), *El Estado argentino y las profesiones liberales, académicas y armadas.* Rosario: Prohistoria
- Foucault, Michel (2012), *El poder psiquiátrico. Curso en el Collège de France*

- (1973-1974). Buenos Aires: FCE [2003].
- Foucault, Michel (2010), *Los anormales. Curso en el College de France (1974-1975)*. Buenos Aires: FCE [1999].
 - Foz, Antonio; Ansaldi, Inocencio; Vita, Nicolás y Ordoñez, José (1937), “Insulinoterapia en psiquiatría”, *BIP*, año I (Segunda época), n° 20-21
 - Foz, Antonio (1938), “La insulina y el alcanfor en la terapéutica de las enfermedades mentales”. *BIP*, año II, n° 22-
 - Foz, Antonio, Ansaldi, Inocencio, Vita, Nicolás, “Ensayos del método de Von Meduna” (Comunicación a la Sociedad de Psiquiatría, Psicopatología y Medicina Legal de Rosario, 3/11/37). *BIP*, año I, n° 20-21, pp. 131-145.
 - Fuchs, Stephan (2001) “Beyond Agency” en *Sociological Theory*, Vol. 19, No. 1. (Mar., 2001), pp. 24-40
 - Fuller, Steve (2012), “CSI: Kuhn and Latour”, *Social Science Studies*.Vol. 42, N° 3. Pp. 429-434;
 - Gallegos, Miguel (2012). *Historia de la Psicología y formación de psicólogos: un análisis sociohistórico, bibliográfico y curricular de la Psicología en Rosario (1955-2005)*. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología. UNR
 - García, Luciano (2016), *La psicología por asalto. Psiquiatría y cultura científica en el comunismo argentino (1935-1991)*, Buenos Aires, Edhasa.
 - García, Luciano Nicolás (2012), “La recepción de la psicología soviética en la Argentina: lecturas y apropiaciones en la psicología, psiquiatría y psicoanálisis (1936–1991)” (Tesis Doctoral, Facultad de Filosofía y Letras, UBA).
 - García, Susana V. (2010) *Enseñanza científica y cultura académica. La Universidad de La Plata y las Ciencias Naturales (1900-1930)*. Rosario: Prohistoria ediciones.
 - Gentile, Antonio (2003), *Ensayos históricos sobre psicoanálisis y psicología en la Argentina*. Rosario: Ed. Fundación Ross.
 - Goffman, Erving (2001). *Internados. Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu [1961].
 - Golcman, Alejandra (2017), “Legitimar psiquiatras antes que curar pacientes. Las terapias de shock en Buenos Aires, Argentina (1930-1970)”. *Asclepio*.

- Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. 69, n° 1, p. 176,
- Golcman, Alejandra (2015), “El diagnóstico de la demencia precoz y la esquizofrenia en Argentina, 1920-1940”, *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*. N° 5.
 - González Bollo, Hernán (2014), *La fábrica de las cifras oficiales del Estado argentino*, Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
 - González Bernaldo de Quirós, Pilar (2001) *Civilidad y política en los orígenes de la nación argentina. Las sociabilidades en Buenos Aires, 1829-1862*. Buenos Aires. FCE
 - González Bernaldo de Quirós, Pilar (2008) “La ‘sociabilidad’ y la historia política”, en *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, BAC - Biblioteca de Autores del Centro. [En línea], Puesto en línea el 17 febrero 2008. URL: <http://nuevomundo.revues.org/24082>. Consultado el 21 diciembre 2011
 - González Leandri, Ricardo (2012), “Itinerarios de la profesión médica y sus saberes de Estado. Buenos Aires, 1850-1910”, Pltokin, Mariano y Zimmermann, Eduardo (comps.) (2012), *Los saberes del Estado*. Buenos Aires: Edhasa
 - González Leandri, Ricardo (2006) “La consolidación de una inteligencia médico profesional en Argentina: 1880-1900”. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, vol. 7, núm. 1, febrero-agosto, 2006, pp. 36-78, Universidad de Costa Rica, Costa Rica
 - González Leandri, Ricardo (1999) *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*. CSIC, Madrid. 1999.
 - Graciano, Osvaldo (2008), *Entre la torre de marfil y el compromiso político. Intelectuales de izquierda en la Argentina. 1918-1955*, Bernal, UNQ Editorial.
 - Granovetter, Mark (1973), “The strength of weak ties”, *American Journal of Sociology*, vol. 78, pp. 1360-1380.
 - Granovetter, Mark (2003), “La fuerza de los lazos débiles. Revisión de la teoría reticular”, en Requena Santos, Op. Cit. pp. 196-230
 - Grossetti, Michel (2009), “¿Qué es una relación social? Un conjunto de mediaciones diádicas. *REDES. Revista hispana para el análisis de redes sociales*,

vol. 6, nº 2, pp. 46-62.

- Grossetti, Michel (2007). “Reflexiones en torno a la noción de red”. *Redes*, vol. 12, núm. 25, p. 104.
- Grob, Gerald (1987), “The Mental Hygiene Movement”. *Mental Illness and American Society, 1875-1940*. Princeton: Princeton University Press; pp. 144-178.
- Guarín-Martínez, Oscar (2010). “La sociabilidad política: un juego de luces y sombras”. En *Memoria y Sociedad* 14, nº 29. Pp. 25-36
- Haraway, Donna (1995), *Ciencia, cyborgs y mujeres. La invención de la naturaleza*. Madrid: Càtedra.
- Henke, Christopher, Gyerin, Thomas (2008), “Sites of scientific practice: the enduring importance of place”. En Hackett, Edward, Amsterdamska, Olga, Lynch, Michael y Wajcman, Judy (eds.), *The handbook of science and technology studies. Third edition*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, pp. 353-376.
- Hess, Volker; Majeurs, Benoit (2011), “Writing the history of psychiatry in the 20th century”, *History of Psychiatry*, Vol. 22, nº 2, pp. 139-145
- Hobsbawm, E. (1994) “La caída del Liberalismo”. En, *Historia del siglo XX*. Barcelona. Crítica
- Huertas, Rafael (2012) *Historia cultural de la psiquiatría. (Re) Pensar la locura*. Madrid. Libros de la Catarata
- Huertas, Rafael (2008) *Los laboratorios de la norma. Medicina y regulación social en el Estado liberal*. Madrid. Octaedro. CSIC
- Huertas, Rafael (2002), *Organizar y persuadir. Estrategias profesionales y retóricas de la legitimación de la medicina mental española (1875–1936)*, Madrid: Frenia.
- Huertas, Rafael (2001), “Historia de la Psiquiatría ¿por qué? ¿para qué?. Tradiciones historiográficas y nuevas tendencias”, en *Frenia*. Vol. 1, Nº 1, pp. 9-36.
- Huertas, R. (1998b). “Niños degenerados. Medicina mental y regeneracionismo en la España del cambio de siglo”, *Dynamis*. Vol. 18, 157-180.

- Huertas, R. y Del Cura, M. (1996). “La categoría de ‘infancia anormal’ en la construcción de una taxonomía social en el primer tercio del siglo XX”, *Asclepio*. Vol. 48, n° 2, pp. 115-128.
- Imízcoz Beúnza, José María y Arroyo Ruiz, Lara (2011). “*Redes sociales y correspondencia epistolar. Del análisis cualitativo de las relaciones personales a la reconstrucción de redes egocentradas*”. *REDES. Revista hispana para el análisis de redes sociales*, vol. 21, n° 4, pp. 98-138
- Jasanoff, Sheila (2012), “Genealogies of STS”, *Social Science Studies*.Vol. 42, N° 3. Pp. 435-441;
- King, Anthony (2000) “Thinking with Bourdieu against Bourdieu: A 'Practical' Critique of the Habitus”, *Sociological Theory*, Vol. 18, No. 3. (Nov., 2000), pp. 417-433
- Klappenbach, Hugo (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*. Buenos Aires, pp. 3 a 48.
- Kragh, Jesper Vaczy (2010), “Shock therapy in danish psychiatry”. *Medical History*, n° 54, pp. 341-364.
- Kreimer, Pablo (2007), “Estudios sociales de la ciencia y la tecnología en América Latina. ¿Para qué? ¿Para quién?” *Redes*. Vol. 13. N° 26. Pp. 55-64.
- Kuhn, Thomas (2004), *La estructura de las revoluciones científicas*. Buenos Aires: FCE [1962].
- Kurowski, Maristela (2001). *La obra psicológica de Juan Cuatrecasas Arumí (1899-1990)*. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología
- Laclau, Ernesto (2000). *Nuevas reflexiones sobre la revolución en nuestro tiempo*. Buenos Aires: Nueva Visión [1990].
- Laclau, Ernesto y Mouffe, Chantal (2003). *Hegemonía y estrategia socialista. Hacia una radicalización de la democracia*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica [1985].
- Laguarda, Paula y Fiorucci, Flavia (2012) *Intelectuales, cultura y política en espacios regionales de Argentina (siglo XX)*. Rosario: Prohistoria Ediciones &

EDULPam.

- Lahire, Bernard (2003), "From the habitus to an individual heritage of dispositions. Towards a sociology at the level of the individual", *Poetics*, Vol. 31. Pp. 329-355.
- Linz, Juan J. (1991). "La crisis de las democracias". En, *Europa en crisis: 1919-1939*. Pablo Iglesias. Madrid
- Losada, Leandro (2008). *La alta sociedad en la Buenos Aires de la Belle Époque*. Buenos Aires. Siglo XXI Iberoamericana.
- Latour, Bruno (2008). *Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Manantial.
- Latour, Bruno y Woolgar, Steve (1995), *La vida en el laboratorio. La construcción de los hechos científicos*. Madrid: Alianza [1979].
- Latour, Bruno (1999), "When things strike back. A posible contribution of 'science studies' to the social sciences", *British Journal of Sociology*, vol. 51, n° 1, pp. 105-123.
- Latour, Burno (1992), "One more turn after the social turn: easing science studies into the non-modern world". En McMullin, Ernan (ed.), *The social dimensions of science*. Notre Dame: Notre Dame University Press, pp. 272-292.
- Latour, Bruno (2012), *Nunca fuimos modernos. Ensayos de antropología simétrica*, Buenos Aires: Siglo XXI [1991].
- Livingstone, David (2003). *Putting science in its place. Geographies of scientific knowledge*. Chicago: The University of Chicago Press
- Lynch, Michael (2012), "Self exemplifying revolutions? Notes on Kuhn and Latour", *Social Science Studies*. Vol. 42, N° 3. Pp. 449-455.
- Mailhe, Alejandra (2014), "El archivo de Archivos: un latinoamericanismo eurocéntrico en la psiquiatría y la criminología de principios del siglo XX", en *Varia Historia* (Belo Horizonte), Vol. 30, N° 54, pp. 655 a 678.
- Macor, Dario y Piazzesi, Susana (2010), "El Radicalismo y la política santafesina en la Argentina de la primera República", *Revista Estudios*, N° 23-24, pp. 214-240.
- Macor, Darío (2006) *Nación y provincia en la crisis de los años treinta*. Santa Fe:

Ediciones UNL.

- Macor, Darío (2000) “Partidos, coaliciones y sistemas de poder”, Falcón, Ricardo (ed.) *Nueva Historia Argentina*. T: VII, Buenos Aires: Sudamericana.
- Maddalena, Pablo (2015), “Reflexiones sobre el estudio de las políticas de protección social en la Argentina de la primera mitad del siglo XX”, en *Estudios Sociales del Estado*, Vol. 1, N° 1, Buenos Aires, pp. 121 a 138.
- Mauro, Diego (2013), *Reformismo liberal y política de masas. Demócratas progresistas y radicales en Santa Fe (1921-1937)*. Rosario: Prohistoria.
- Mauro, Diego (2010). De los templos a las calles. Catolicismo, sociedad y política. Santa Fe, 1900-1937. Santa Fe. Ediciones UNL.
- Meduna, Ladislao y Foz, Antonio (1938), “El tratamiento convulsivante de algunas enfermedades mentales”. *BIP*, Año II, n° 23
- Megías, Alicia et al (2010). *Los desafíos de la modernización. Rosario, 1890-1930*. Rosario: UNR Editora.
- Miranda, Marisa (2013), “La Argentina en el escenario eugénico internacional”, en Miranda, Marisa y Vallejo, Gustavo, *Una historia de la eugenesia. Argentina y las redes biopolíticas internacionales 1912-1945*. Buenos Aires, Biblos.
- Miranda, Marisa; Vallejo, Gustavo (comps.), *Una historia de la Eugenesia. Argentina y las redes biopolíticas internacionales. 1912-1945*. Buenos Aires. Biblos
- Miranda, Marisa; Vallejo, Gustavo (comps.) (2005). *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires. Siglo XXI Iberoamericana.
- Morresi, Sergio y Vommaro, Gabriel (comps.) (2012), *Saber lo que se hace. Expertos y política en Argentina*. Buenos Aires: Prometeo-UNGS
- Múgica, Ma. Luisa (1996). *Sexo bajo control. La prostitución reglamentada. Rosario entre 1900 y 1912*. Rosario. UNR Editora.
- Nappi, Carla (2013), “The global and beyond. Adventures in the local historiographies of science”, *Isis*, Vol. 104, N° 1. Pp. 102-110.
- Navarro Navarro, Javier (2006). “Sociabilidad e historiografía: trayectorias, perspectivas y retos”. En *Saitabi*. N° 56. Pp. 99-119
- Neiburg, Federico y Plotkin, Mariano (2004) *Intelectuales y expertos. La*

constitución del conocimiento social en la Argentina, Buenos Aires, Paidós

- Neil, Claudia (Comp.) (2010) Memoria de la ciencia y la cultura en la UNL. Judíos italianos en los espacios universitarios. Santa Fe: Ediciones UNL.
- Nisibar, Pedro (1938), “Sobre un caso de psicosis reactiva curada por el método Von Meduna”. *BIP*, año II, n° 22,
- Ortiz Bergia, María José (2015), “El Estado en el interior nacional en la primera mitad del siglo XX. Aproximaciones historiográficas a un objeto en constante revisión”, en *Estudios Sociales del Estado*, Vol. 1, N° 1, Buenos Aires, pp. 59 a 84.
- Ortiz Bergia, María José (2013), “Los usos de las escalas espaciales y las prácticas historiográficas en el interior de Argentina: un ejercicio de aproximación a partir del estudio de las políticas sociales”, *Historia da historiografía*, N° 14, pp. 80-97.
- Pacheco, Pablo A. (2010), “El Centro de Estudio Físico Matemáticos de la Universidad Nacional de Cuyo (1948-1950)”, *Redes*, vol. 16, n° 31, pp. 199-214.
- Palma, Héctor (2009) “Biotipología, eugenesia y control social en la Argentina, de 1932 a 1943”, *Eä – Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*, Vol. 1, N° 2.
- Panaia, Marta (2008), *Una revisión de la sociología de las profesiones desde la teoría crítica del trabajo en la Argentina*. CEPAL. Colección Documentos de proyectos. Santiago de Chile. ONU
- Pascual, Cecilia (2017), “La epidemia de cólera como condensador de sentidos. Culturas urbanas, narraciones clínicas y políticas higiénicas en Rosario, 1886/7”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos.*, vol. 24, n° 2, pp.295-311
- Pascual, Cecilia (2013) “La Villa y los territorios discursivos de la exclusión. Imágenes sobre asentamientos irregulares en la Argentina del siglo XX”, *Bifurcaciones*, N° 15. Pp. 1-14
- Perón-Magnan, Pierre (2000), “La era moderna de las terapéuticas biológicas”, en Postel, Jacques y Quénel, Claude, *Nueva historia de la Psiquiatría*. México: Fondo de Cultura Económica.

- Persello, Ana Virginia (2004), *El partido radical. Gobierno y oposición, 1916-1943*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Piacenza, Paola (2000), “Clemente Álvarez: la palabra que sana”, Sonzogni, Élide y Dalla Corte, Gabriela (comps.) *Intelectuales rosarinos entre dos siglos. Clemente, Serafín y Juan Álvarez. Identidad local y esfera pública*. Rosario: Prohistoria-Manuel Suárez Editor, pp. 133-150.
- Piazzesi, Susana (2009), *Conservadores en provincia. El iriondismo santafesino, 1937-1943*. Santa Fe: Ediciones UNL.
- Pieters, Toine y Snelders, Stephen (2005), “Mental Ills and the ‘hidden history’ of drug treatment practices”. En Marijke Gijswijt-Hofstra, Harry Oosterhuis, Joost Vijselaar, Hugh Freeman (Eds.) *Psychiatric cultures compared. Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century: Comparisons and Approaches*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- Piuva, Katarina (2012), “Revisiting mental hygiene: Josef Lundahl’s interpretation of modern psychiatry in Sweden at the beginning of the twentieth century”, *History of Psychiatry*, Vol. 24, N° 1, Pp. 34-45.
- Plotkin, Mariano y Zimmermann, Eduardo (comps.) (2012), *Los saberes del Estado*. Buenos Aires: Edhasa.
- Plotkin, Mariano (2003), *Freud en las pampas. Orígenes y desarrollo de una cultura psicoanalítica en la Argentina (1910-1983)*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Plotkin, Mariano (1993), *Mañana es San Perón. Propaganda, rituales políticos y educación en el régimen peronista (1946-1955)*, Buenos Aires: Ariel.
- Prieto, Agustina (1996), “Rosario: epidemias, higiene e higienistas en la segunda mitad del siglo XIX”, en Lobato, Mirta Z. (ed.) *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de la historia de la salud en la Argentina*, Buenos Aires, Editorial Biblos, pp. 57 a 71.
- Porrás, Fernando de León (1964), *Vida y obra del profesor Doctor Emilio Mira y Lopez*, Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala.
- Preciado, Beatriz (2014). *Testo yonqui. Sexo, drogas y biopolítica*. Buenos Aires: Paidós [2008]

- Prochasson, Christophe (2003), “Sobre el concepto de intelectual”, en *Historia Contemporánea*. Universidad del País Vasco, pp. 799-811.
- Ramacciotti, Karina (2015) “Diálogos transnacionales entre los saberes técnicos e institucionales en la legislación sobre accidentes de trabajo, primera mitad del siglo XX”. *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, v.22, n.1, pp. 201-219.
- Ramacciotti, Karina y Valobra, Adriana (2010), “La profesionalización de la enfermería en Argentina: disputas políticas e institucionales durante el peronismo”. *Asclepio. Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, vol. LXII, n° 2, pp. 353-374.
- Rubinzal, Mariela (2016), “Volviendo a los orígenes del servicio social. El caso de la escuela de asistentes sociales de Santa Fe”. *Avances del Cesor*, vol. V, n° 13, pp. 113-134.
- Schapira, Marta (2003), “Escenarios históricos, práctica profesional y poder: el caso de la odontología”, *Cuadernos de Antropología Social*, n° 17, pp. 101-115.
- Reggiani, Andrés (2016), “Cultura física, performance atlética e higiene de la nación. El surgimiento de la medicina deportiva en Argetina (1930-1940)”, *Historia Crítica*, n° 61, pp. 65-84.
- Revel, Jacques (2005). *Un momento historiográfico. Trece ensayos de historia social*. Buenos Aires: Manantial
- Rieznik, Marina (2010), “Debates en los observatorios argentinos. La creación de la Escuelas Superior de Ciencias Astronómicas y Conexas (1935)”, *Redes*, Vol. 15, N° 30, Pp.19-40.
- Rigotti, Ana María (2000). “La ciudad y la vivienda como ámbitos de la política y la práctica profesional”. En, Falcón, R. (dir.) *Democracia, conflicto social y renovación de ideas (1916-1930)*, Nueva Historia Argentina. Tomo VI. Buenos Aires. Sudamericana.
- Roldán, Diego P. (2012), *La invención de las masas. Ciudad, corporalidades y culturas. Rosario, 1910-1945*, La Plata, UNLP
- Roldán, Diego (2010) “Políticas municipales y estrategias sociales. Segregación urbana, identidades, vecinalismo y politización. Rosario durante la entreguerra”, Bonaudo, Marta (dir.), *Imaginario y prácticas de un orden burgués. Rosario*,

1850-1930. Tomo II. Instituciones, conflictos e identidades. De lo "nacional" a lo local. Rosario: Prohistoria.

- Roldán, Diego (2009), "Imágenes, juegos, rituales y espacios. Las Interacciones socioculturales entre elites y sectores populares durante la entreguerra. La incultura en Rosario (Argentina)", *História*, Vol. 28, Pp. 683 – 714.
- Roldán, Diego P. (2005), *Del ocio a la fábrica. Sociedad, espacio y cultura en Barrio Saladillo*. Rosario: Prohistoria.
- Romero, Lucía (2016). *Entre pipetas, bisturíes y pacientes. La investigación clínica en la Argentina.: la tradición Lanari*. Buenos Aires: Biblos
- Romero, Luis Alberto (2009). *Breve historia contemporánea de la Argentina*. Buenos Aires: FCE. [2001].
- Rose, Nikolas (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. Buenos Aires: Unipe [2007].
- Rossi, Lucía (2005), "La década del 20' en la Argentina: de la Profilaxis Social a la Higiene Mental". *Anuario de Investigaciones*. Vol. XIII. Facultad de Psicología. UBA
- Rzesnitsek, Lara (2015), "A Berlin psychiatrist with an American passport': Lothar Kalinowsky, electroconvulsive therapy and international exchange in the mid-twentieth century", *History of Psychiatry*, Vol. 26, N° 4. Pp. 433-451.
- Talak, Ana María (2016), "La Psicología en la construcción de ciudadanía en la Argentina (1900-1920): conocimientos, tecnologías, valores", *Revista de Historia de la Psicología*, vol. 37, N° 1, pp.16-22.
- Talak, Ana María (2010). "Progreso, degeneración y darwinismo en la primera psicología argentina, 1900-1920", en Vallejo, G. y Miranda, M. (dirs.), *Derivas de Darwin. Cultura y Política en clave biológica*. Buenos Aires: Siglo XXI Iberoamericana.
- Talak, Ana María (2005), "Eugenesia e higiene mental: usos de la psicología en la Argentina (1900-1940)", en Miranda, Marisa y Vallejo, Gustavo (comps.), *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino*, Buenos Aires, Siglo XXI Iberoamericana.
- Tarcus, Horacio (dir.) (2007), *Diccionario biográfico de la izquierda argentina*.

Buenos Aires: Emecé Editores

- Terán, Oscar (2008). *Historia de las ideas en la Argentina (1810-1980)*, Buenos Aires, Siglo XXI
- Tettamanti, Mariana (2012), “Estado y finanzas públicas. El caso de la administración de Ricardo Aldao en la provincia de Santa Fe (1924-1928)”, *Primeras Jornadas de Ciencia Política del Litoral*. Santa Fe. Universidad Nacional del Litoral.
- Tettamanti, Mariana (2011), “Finanzas públicas, presupuestos estatales e intereses políticos. El Estado santafesino bajo la dirección de Enrique Mosca (1920-1924)”, *XIII Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia*. Universidad Nacional de Catamarca, San Fernando del Valle de Catamarca.
- Turchetti, Simone, Herran, Nestor y Boudia, Soraya (2012), “Have we ever been ‘transnational’? Towards a history of science across and beyond borders”. *The British Journal for the history of science*, vol. 45, n° 3, pp.319-336.
- Salvatore, Ricardo (Comp.) (2007) *Los lugares del saber. Contextos locales y redes transnacionales en la formación del conocimiento moderno*. Rosario: Beatriz Viterbo Editora.
- Salvatore, Ricardo (2001), “Sobre el surgimiento del estado médico-legal en la Argentina (1890–1940)”, en *Estudios Sociales* (Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe), N° 20, pp. 81 a 114.
- Sidicaro, Ricardo (2010). *Los tres peronismos. Estado y poder económico*. Buenos Aires. Siglo XXI [2002]
- Sewell, William H. Jr. (2006). “Una teoría de estructura: dualidad, agencia y transformación”. *Arxius de Ciéncies Socials*. Núm. 14.
- Sirinelli, Jean Francois (1986), “Le hassard ou la nécessité? Une histoire en chantier: l’histoire des intellectuels”, en Vingtième Siècle, revue d’histoire Vol. 9 N° 1, pp. 97-108
- Sivasundaram, Sujit (2010), “Sciences and the global. On methods, questions and theory”, *Isis*, Vol. 101, N° 1. Pp. 146-158.
- Shorter, Edward (2017). *Doctors and their patients: A social history*. New York: Routledge [1985].

- Stone, Lawrence (1986). “Prosopografía”, *El pasado y el presente*, FCE, México.
- Souza, Pablo, Hurtado, Diego (2012) “En busca de un ‘filón aurífero’. La lotería de beneficencia y la institucionalización de las políticas de salud pública en la ciudad de Buenos Aires, 1852-1895”, *Iberoamericana*, Vol. 12, Pp. 41 – 60
- Souza, Pablo, Hurtado, Diego (2010), “La lectura del libro natural: apuntes para una historia de los estudios anatómicos y quirúrgicos en Buenos Aires (1870-1895)”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol.17, n.4, p.885-903
- Souza, Pablo, Hurtado, Diego (2008). “Los diputados médicos: clínica y política en la disputa por los recursos públicos en Buenos Aires (1906-1917)”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. LX, nº 2, julio-diciembre, pp. 233-260
- Suriano, Juan (2000). *La cuestión social en Argentina. 1870-1943*. Ed. La Colmena. Buenos Aires
- Valero Pacheco, Perla Patricia (2017), “Hacia una nueva historia global no eurocéntrica: un balance crítico”. *Trashumante. Revista americana de historia social.*, Nº 9, pp. 144-165.
- Vallejo, Gustavo (2004). “El ojo del poder en el espacio del saber: los institutos de biotipología”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*. Vol. LVI-1
- Vallejo, Gustavo y Miranda, Marisa (dirs.) (2010), *Derivas de Darwin. Cultura y política en clave biológica*. Buenos Aires: Siglo XXI Iberoamericana.
- Vidal, Gardenia (2005), “La reforma universitaria de 1918 y la Unión Cívica Radical” en *Cuadernos de Historia. Serie economía y sociedad*, Nº 7, Córdoba, pp. 187 a 212.
- Videla, Oscar (2006), “Ricardo Caballero y el radicalismo santafesino de la primera mitad del siglo XX”, *Historia Regional*, Nº 24, pp. 99-113.
- Videla, Oscar y Fernández, Sandra (2001), “La evolución económica rosarina durante el desarrollo agroexportador”, Falcón, Ricardo. y Stanley, Miryam, *La historia de Rosario. Economía y sociedad*. Tomo I. Buenos Aires: Homo Sapiens.
- Vita, Nicolás; Bula, Nélica (1939), “Psicosis melancólica y convulsoterapia”. *BIP*, año III, nº 24.

- Vita, Nicolás; Bula, Nélica y Camoirano. Jorge (1939), “Valor de la hipoglicemia insulínica en la convulsoterapia” *BIP*, año III, n° 24.
- Vita, Nicolás (1938), “Un caso de Psicosis Maníaca tratada con coramina endovenosa”. *BIP*, año II, n° 23.
- Wegner, Robert; Souza, Vanderlei Sebastião de (2013) “Eugenia ‘negativa’, psiquiatría e catolicismo: embates em torno da esterilização eugênica no Brasil”. En, *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, vol.20, n.1, pp.263-288
- Whitley, Richard (2012). *La organización intelectual y social de las ciencias*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, pp. 61-62 [1984, 2000]
- Wilkis, Ariel (2004). “Apuntes sobre la noción de estrategia en Pierre Bourdieu”, *Revista Argentina de Sociología*. Año 2. Num. 003.
- Zanatta, Loris (1996). *Del Estado Liberal a la nación católica*. Iglesia y Ejército en los orígenes del peronismo. 1930-1943. Bernal. Ediciones UNQ.

