

Historia del “Instituto de psicopatología aplicada” (hoy Centro de Salud Mental N° 3 “Dr. Ameghino”). reconstrucción de su proyecto asistencial.

Falcone, Rosa.

Cita:

Falcone, Rosa (2014). *Historia del “Instituto de psicopatología aplicada” (hoy Centro de Salud Mental N° 3 “Dr. Ameghino”). reconstrucción de su proyecto asistencial. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/107>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/cCe>

HISTORIA DEL “INSTITUTO DE PSICOPATOLOGÍA APLICADA” (HOY CENTRO DE SALUD MENTAL N° 3 “DR. AMEGHINO”). RECONSTRUCCIÓN DE SU PROYECTO ASISTENCIAL

Falcone, Rosa

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

En el contexto del primer gobierno peronista y bajo la gestión del entonces Ministro de Salud Pública Ramón Carrillo se examina la experiencia pionera que se llevó adelante en el “Centro de Psicopatología Aplicada” (hoy Centro de Salud Mental n° 3 “Dr. Ameghino”), desde su creación en 1948 y en sus primeros años de existencia. Se muestran los efectos transformadores implícitos y explícitos en el Plan Analítico de Salud Pública para el periodo 1949-1952, y como materia de análisis el impulso dado a la creación anexos psiquiátricos, centros asistenciales y a la concepción del Hospital como un “Centro de Asistencia Social”, responsable de trascender los muros que lo circunscriben. En esta línea el Instituto examinado en este artículo fue el primero del ámbito psiquiátrico. Puntos centrales del estudio son: el rol de la psiquiatría, los criterios de salud y enfermedad, los nuevos abordajes en el tratamiento de las enfermedades mentales, la inclusión de nuevos profesionales y el impulso dado a las prácticas asistenciales abiertas.

Palabras clave

Historia, Salud Mental, Reformas, Argentina

ABSTRACT

HISTORY OF THE INSTITUTO DE PSICOPATOLOGÍA APLICADA (CURRENTLY CENTRO DE SALUD MENTAL N° 3 DR. AMEGHINO). RECONSTRUCTION OF THE PSYCHIATRIC CARE PROJECT

The pioneering experience conducted at the Instituto de Psicopatología Aplicada (currently Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Ameghino) is examined over its first years of existence after its creation in 1948 within the context of the first Peronist administration and the work of Ramón Carrillo, Minister of Public Health. This paper addresses the implicit and explicit transforming effects of the Public Health Analytic Plan between 1949-1952 with special emphasis on the creation of psychiatric facilities, care centers, and the idea of the hospital as Social Welfare Center with responsibilities that go beyond the walls that surround it. The Institute herein examined was the first one to adopt these guidelines in the realm of Psychiatry. The role of Psychiatry, health and illness criteria, the new approaches to the treatment of mental illnesses, the inclusion of new professional and the promotion of open care practices are focal points of this paper.

Key words

History, Mental Health, Reforms, Argentina

En el marco de las reformas caracterizadas por la implementación del Plan Quinquenal de Desarrollo del gobierno de Juan D. Perón, el Dr. Ramón Carrillo, a cargo de la Secretaría de Salud Pública, creaba el **Instituto de Psicopatología Aplicada**, el 7 enero 1948. Se nombraba Director Honorario al Dr. César Rafael Castillo, Secretario Técnico el Dr. Augusto M. Robles Gorriti, y al Prof. de Biotipología Dr. Heriberto Juan Bernardo Brugger, en el Laboratorio de Psicología Experimental. Dicho Instituto comienza a funcionar el 15 de noviembre del mismo año en la sede de Bernardo de Irigoyen 244, Capital Federal sobre la base de la integración de la tarea asistencial y comunitaria. Este establecimiento nació con la pretensión de abarcar un campo hasta entonces inexplorado de la asistencia pública: los enfermos mentales excluidos de la zona de alienación: neuróticos, toxicómanos y psicópatas. Era una época de tendencias renovadoras en el campo de la salud y asimismo en el de la salud mental.

En 1943, se había organizado la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, dependiente del Ministerio del Interior iniciando una nueva era en la política sanitaria argentina. En el período anterior la salud no seguía un modelo de planificación, se caracterizaba por la existencia de servicios que operaban de manera superpuesta, sin intervención del Estado. Las prácticas asistenciales eran eminentemente paliativas con escasa o ninguna respuesta médica. Si bien existían instituciones a nivel estatal no se planificaba y los establecimientos públicos eran administrados por entidades de beneficencia (KATZ, 1993).

A partir de 1946, una nueva organización sanitaria comenzó a prevalecer. Los cambios fueron significativos y supondrían dentro de esa nueva organización el carácter hegemónico y centralizado del estado y sus funciones. A nivel formal la Secretaría de Salud Pública pasaba a tener el rango de Secretaría de Estado asignándole al funcionario superior la jerarquía de Ministro, y en el plano asistencial la prestación médica se convertía en una obligación del estado para con los ciudadanos. El estado pasaba a ser a la vez prestador y planificador de la totalidad de los servicios de salud (Katz, 1993). En 1946, al asumir Carrillo como Secretario-Ministro, la asistencia social pasó a depender de Trabajo y Previsión y hubo, de hecho, un crecimiento acelerado de los establecimientos hospitalarios del sector público desplazando a las sociedades de beneficencia del campo de la salud.

El panorama de la época mostraba una clara tendencia, gestada en 1943, con la creación de la Dirección Nacional de Salud Pública y reafirmada durante el primer gobierno peronista, en la figura el Dr. Ramon Carrillo. Cuando en 1949, el flamante Secretario de Salud Pública, designado por Perón, presentaba a la Dirección Parlamentaria del Congreso de la Nación el *Plan Analítico de Salud Pública para el período 1949-1952*, dejaba diseñada allí una arquitectura hospitalaria que nunca antes había existido. Su plan delimitaba

dos principios básicos de planificación: la centralización normativa y la descentralización ejecutiva. Para ello dividió el país en áreas geográficas y regiones sanitarias delegando gradualmente y en distintos niveles, funciones y atribuciones técnicas administrativas (Carrillo, 1946).

Carrillo mostró un especial interés en áreas en las que el Estado no había profundizado hasta entonces: la medicina preventiva, la medicina social y la atención materno-infantil[i]. Se ocupó de dos ejes fundamentales que orientaron la política sanitaria de la época: a) la asistencia a todos los habitantes como competencia del organismo nacional; b) la gratuidad del servicio.

En 1949, se conocía su obra *Política Sanitaria Argentina* donde impulsó la especialización de médicos higienistas y contempló la constitución de anexos en los hospitales para aumentar la capacidad de los existentes. Se planteaba excluir la admisión de pacientes crónicos en términos de índices de permanencia por cama y por enfermo como objetivo técnico y económico. Se sostenía que en los hospitales deberían atenderse enfermos agudos y sub-agudos que no podían ser tratados ambulatoriamente en los dispensarios y/o centros de salud. Carrillo decía textualmente:

“(...) se deben excluir definitivamente la admisión de crónicos. Esto determina que fijado el límite de días de permanencia suficiente para el diagnóstico y tratamiento los crónicos deben ser evacuados a la brevedad posible (...)” (Plan analítico, 1952, p.22).

De manera que entre 1946 y 1951 se aumentó considerablemente la construcción de anexos en los hospitales, que fueron de dos tipos: los psiquiátricos y los fisiológicos. Para los anexos psiquiátricos y la definición de sus funciones se tuvo en cuenta la “Clasificación Sanitaria de los enfermos mentales” de Ramón Carrillo (Carrillo, 1950)[ii].

En el espíritu de estas propuestas se vislumbraba la importancia de la extensión hospitalaria con el fin de “vigilar” la evolución del enfermo fuera del hospital. En otros términos el hospital comenzaba a ser pensado como un Centro de Asistencia Social (Carrillo, 1949, p.30). Se aspiraba a proyectar el hospital fuera de los muros que lo circunscriben.

En este contexto de reformas planificadas y comandadas por Carrillo, situamos, en el transcurso del primer gobierno peronista, la creación del “**Instituto de Psicopatología Aplicada**”, en la ciudad de Buenos Aires. El centro se funda sobre las bases de la integración de la tarea asistencial y comunitaria y se propone como funciones: el diagnóstico y tratamiento de los “psicópatas, neuróticos y toxicómanos; dolencias psicológicas no ubicables en factores orgánicos ni en patologías subsumibles al terreno de la alienación” (Res. 6180)[iii]. Dentro de las funciones generales se consignaban entre otras: promover estudios de psicopatología social mediante encuestas; hacer investigación criminológica determinando la personalidad psicofísica del delincuente; organizar la lucha contra el espiritismo salvo encuadramiento en el conocimiento científico; efectuar estudios de endocrinología, fisiología nerviosa, tratamientos neurológicos y psiquiátricos; orientación profesional o técnica; profilaxis contra factores urbanísticos del estado mental de la población; y formación de especialistas.

El 19 de nov. 1949, el Ministerio de Salud Pública designaba al segundo Director del Instituto en la persona del Dr. Ramón Braulio Silva, y al Dr. Miguel Coquet, Secretario Técnico. El 22 julio de 1952, se concretaba el primer traslado de la calle Bernardo de Irigoyen al inmueble sito en la calle Posadas 1084, de esta Capital Federal. Posteriormente funciona por un corto periodo en la calle San Eduardo 570 (actual Aranguren). Por Res.del mismo año (1952) el Instituto pasa a denominarse “**Instituto de Neurosis y otras Peiro-**

frenias” (Res.937/52) [iv]. El 10 de dic. 1956, se creaba paralelamente la Dirección de Salud Mental (Res. 4160,10 de dic. 1956)[v]. Mientras el Instituto funcionó en la sede de Bernardo de Irigoyen 244, el edificio se componía de nueve pisos de los cuales el Instituto ocupaba la planta baja y los pisos 2, 3, 5 y 7 siendo su distribución la siguiente:

(...) en la planta baja funcionaba la mesa de entradas, el controlador de enfermos y una amplia sala de espera; el primer piso estaba destinado a la instalación del laboratorio para el estudio de la enfermedad de Chagas; en el segundo piso funcionaba la Dirección del Instituto de Psicopatología Aplicada y su despacho y un aula para clases, conferencias y biblioteca; en el tercer piso la sección asistencia de niños, consultorio odontológico y enfermería. Cuarto piso: Servicio de Psicopedagogía y además la sección de psicología social, dependiente de la Dirección de Psicopatología social. Quinto piso: sección asistencia de adultos, consultorios psiquiátricos, neurológico endocrinológico, metabolismo basal y clínica médica. Sexto piso sección de asistencia de adultos; sala para tratamientos de electroshock, electro narcosis; sala de reposo para los recién tratados. En el séptimo piso funcionaba la sección psicodiagnóstico, y laboratorios de análisis clínicos. En el octavo piso el servicio de foniatría, servicio social (se encuentra además en este piso la sección alcoholismo y toxicomanía dependiente de la Dirección de Psicopatología social). Por último, el noveno piso estaba ocupado por la Sección de Criminología dependiente de la Dirección de Psicopatología Social y además por las Oficinas Administrativas de la misma Dirección (...) (fuente: documento de Infraestructura 1948-1952).

En feb. 1959, por Resolución del Consejo Nacional de Salud Mental el viejo Instituto pasó a denominarse “**Instituto de Psicopatología de la Capital Federal**” (Res.1014/59), que bajo la dirección interna del Dr. Julio Luis Peluffo estableció su misión primordial. El reglamento interno consignó en varios de sus artículos que el establecimiento sería un servicio de investigación y de asistencia de **encuadre multidimensional** con la misión de contribuir:

“a) a la investigación psicopatológica amplia; b) a la experimentación psiquiátrica; c) al estudio integral del paciente y su medio; d) a la psicopedagogía y readaptación social de los pacientes; e) a la conservación de la salud mental; f) a la difusión de la psicohigiene individual y social; g) a la formación integral de personal técnico, subtécnico y auxiliar de la psiquiatría (Resol. n° 101 C.N. de S.M.)[vi].”

El 27 jun. 1967, el establecimiento adoptaba la actual denominación “**Centro de Salud Mental Dr. Arturo Ameghino**” (exp.n°5345/67), obedeciendo la prescripción que establecía que los establecimientos deberían llevar “el nombre de algunos ilustres precursores de la especialidad psiquiátrica argentina o de figuras descollantes en el ámbito asistencial” (Res. 1139) [vii]. El 1° set. 1967, se resuelve el traslado y la mudanza del Centro a la actual sede de la calle Córdoba 3120, conjuntamente con el Instituto de Fonoaudiología y Asuntos Jurídicos, para constituir dos organismos: “Centro de Salud Mental Arturo Ameghino” y “Departamento de Asuntos Jurídicos del I.N.S.M.”. Así es como el Ameghino se constituía en un centro de referencia tanto en lo asistencial como en la docencia.

El Instituto Nacional de Salud Mental aspiraba con este último y definitivo traslado un reordenamiento del “**Ameghino**”, reestructurándolo en un centro comunitario cuyas acciones tenderían a ser extramuros, preventivas, y de psiquiatría social. Esto implicó un cambio de programas, acciones programadas y concertadas, cambios administrativos, mentales y de actitudes. Se inauguraría un Hospital de Día que funcionaría sin camas y se consignaban varios de los beneficios que esto traería aparejado: “pasar de una casa de departamentos de cuatro plantas que favorecía el aislamiento y la

incomunicación a una enorme planta horizontal, ya no superpuesta, que favorece la interacción y la comunicación” (*Documento de la mudanza, 1967*).

Practica asistencial del Instituto de Psicopatología

Nos hemos ocupado en extenso de la función docente y de formación que se llevó adelante en el *Instituto de Psicopatología Aplicada* al momento de su fundación (Falcone, 2005; 2003), abordaremos en el presente, a partir de fuentes documentales los aspectos relativos a la función asistencial del establecimiento.

El Instituto de Psicopatología comienza a funcionar prestando servicios gratuitos al público en las secciones de Asistencia de adultos, Asistencia de Niños, Clínica Complementaria, Sección de Reeducción (Servicio de psicopedagogía y Servicio de foniatría), Sección de Laboratorio de análisis clínicos y Servicio Social (Proyecto de funcionamiento institucional, 1948).

La atención al público debía ser realizada por personal idóneo dedicado a esta función que pudiese orientar e informar correctamente sobre las distintas posibilidades de asistencia del Centro. En este primer contacto se contaba con una Visitadora Social, que indicaba si el Centro era el lugar adecuado por especificidad y cercanía geográfica para tratar la problemática consultada (Calvo, 1993).

Se atenderían derivaciones de otros institutos, de tribunales, policía y secciones de criminología dependiente de Psicopatología Social. Las técnicas utilizadas fueron insulino terapia, electroterapia (electroshock y electronarcosis), psicoterapia e inyectables, lactoterapia impulsado por Ramón Silva (segundo director) quien habría implementado dicha técnica en el Hospicio de las Mercedes.

El “Instituto” organizaría el diagnóstico y tratamiento de los psicópatas, neuróticos y toxicómanos y su estructura estaba dividida en distintas secciones:

1. Sección asistencia de adultos: tiene a su cargo el diagnóstico y tratamiento ambulatorio de enfermos psicópatas, neuróticos y toxicómanos mayores de 16 años. Como tratamiento especializado se hacía electroterapia, (electroshock y electro narcosis) psicoterapia e inyectables.
2. Sección asistencia de niños, diagnóstico y tratamiento de psicópatas y neuróticos infantiles hasta la edad de 16 años. El personal técnico era igual al anterior.
3. Sección clínica complementaria, comprende las siguientes especialidades que efectuaban el examen y tratamiento complementario de los enfermos procedentes de las secciones asistenciales de adultos y de niños: a) clínica médica; b) clínica neurológica; c) clínica endocrinológica; d) clínica odontológica; a esta sección de clínicas complementarias se agregaban los servicios de e) servicio de psico-diagnóstico; f) servicio de encefalografía.
4. Sección reeducación que incluía el Servicio de Psicopedagogía y el Servicio de Foniatría.
5. Sección de laboratorio de análisis clínicos.
6. Servicio social. Este servicio estaba compuesto por personal técnico, técnico auxiliar.

La asistencia de *adultos* y de niños estaba bajo la responsabilidad de los médicos jefes, médicos agregados (rentados y honorarios) y enfermeras. El **Servicio de Psicodiagnóstico** dedicado a la práctica de test estaba a cargo de un médico especializado en estas disciplinas y de técnicas auxiliares. El **Servicio de reeducación, de foniatría y se servicio social** estaba a cargo de personal técnico, técnico auxiliar, administrativo y de maestranza.

En las aulas instaladas con tal objeto, maestras especializadas se dedicaban diariamente a la enseñanza psicopedagógica de oligofrénicos con trastornos caracteriales y de conducta, epilépticos,

neuróticos, etc. con manifiesta inadaptabilidad familiar y escolar. La sección de foniatría se dedicaba a la reeducación fonética de enfermos generalmente deficitarios mentales procedentes de las secciones asistenciales de adultos y niños.

La sección de **Servicio Social** se encontraba a cargo de Auxiliares Psiquiátricas y Visitadoras de Higiene y cooperaba con los médicos y a su pedido dentro del Instituto y fuera del mismo (hogar, lugar de trabajo, vecindario, escuelas, seccionales de policía, etc.) en la capital y en pueblos suburbanos, obteniendo referencias sobre la conducta, ambiente moral, económico y social de los enfermos en tratamiento. Gestionaban además internación en establecimientos adecuados de menores.

La atención era integral teniendo en cuenta el estudio clínico general, el examen clínico especializado, el examen endocrinológico completo, neurológico completo, odontológico; el estudio prolijo por intermedio del *Servicio Social* de los factores que pudieran incidir sobre el psiquismo del enfermo; y el estudio por medio de test. En posesión del examen psiquiátrico, endocrinológico, clínico y psicodiagnóstico, sumado a la información recogida por el *Servicio Social* se estaba en condiciones de llegar al diagnóstico y tratamientos adecuados a cada paciente.

En la memoria institucional correspondiente al año 1953 se encuentra el detalle de la atención correspondiente al año anterior (con la reserva de la mudanza del Instituto y sus consecuencias), un total de 1404 enfermos de primera vez, y 5241 de consultas ulteriores. Lo que hacía un promedio diario de 30 enfermos. La Sección Niños 981 enfermos de primera vez y 4027 de consultas ulteriores (promedio 23 diarios). En ese año se incluye una nueva **Sección de “tratamientos psiquiátricos”**, con la instalación de camas para el reposo de los pacientes que recibían aplicaciones de electroshock. Se aclaraba que la sección Psicodiagnóstico se dedicaba a la práctica de test mentales de nivel intelectual y caracterológico, satisfaciendo las exigencias de los médicos del Instituto como asimismo de los múltiples pedidos de otros organismos, tales como los tribunales. La **Sección “Alcoholismo y Toxicomanías”** alcanzó en 1953 la envergadura de Servicio Nacional de Alcoholismo y Toxicomanías y se dedicó exclusivamente al tratamiento ambulatorio y educación de alcoholistas y toxicómanos.

En la memoria institucional correspondiente al año 1957, firmada por su Director de entonces Carlos Alberto Paz, se señalaba la incorporación de la **psicoterapia de grupo**: “nuestros mayores esfuerzos se han orientado en el sentido de organizar las tareas asistenciales sobre la base de la psicoterapia de grupo (...) cabe destacar que hasta ahora a pesar de ser un establecimiento destinado a neuróticos solo prestaba asistencia de tipo biológico, y la psicoterapia era realizada por algunos médicos aisladamente” (1957). Además se llevaba adelante la **psicoterapia individual** (psicoanálisis, psicoterapias breves, hipnoanálisis, narcoanálisis). En **Psiquiatría Infantil** se incorporó como novedad las técnicas del juego, psicodrama, la psicoterapia de grupo. Otra novedad del mismo año fue la organización de una **Sección de Orientación Diagnóstica** que derivaría a los consultantes al tipo de terapia considerada más conveniente. En el año 1959, la Resolución de 23 febrero señala que el Instituto bajo la dirección de Mario Sbarbi circunscribe su actuación “a la investigación, a la experimentación, a la asistencia e integran con enfoque multidimensional del enfermo psíquico, a la psicopedagogía y a la readaptación de los enfermos atípicos, a la conservación de la salud mental y a la difusión de la psiquiatria” (1959).

En 1969, ya instalados en la actual sede de la calle Córdoba, se contemplaba la incorporación de un musicoterapeuta, un especialista en expresión corporal, un psicólogo especialista en comunica-

ción y un lingüista conjuntamente con la apertura del Hospital de Día y la innovación de una división **Patológica de la Comunicación** con el objetivo de investigar en patología de la comunicación intra-personal e interpersonal.

Conclusiones

En un contexto en que los espacios manicomiales se habrían conformado bajo las consignas de vigilar, controlar, recluir y excluir el “Instituto de Psicopatología Aplicada” ingresa en una etapa en la que se rompe con los antiguos esquemas criminológicos, higiénicos y manicomiales.

El Instituto tiene una historia en su especificidad más antigua que otros centros de salud mental. Su origen se remonta al año 1948 y queda enmarcada en la plenitud del primer gobierno de Juan D. Perón, quién difundió una concepción de estado social y como instrumento privilegiado la planificación. En esta época de tendencias renovadoras en el campo de la salud, y de la salud mental en particular, las aspiraciones se orientaron hacia la descronificación y la desmanicomialización y prosiguieron hacia la integración de la tarea asistencial y la comunitaria. Este establecimiento nace con la pretensión de abarcar un campo hasta entonces inexplorado de la asistencia pública: los enfermos mentales excluidos de la zona de alienación: neuróticos, toxicómanos, psicópatas.

El Centro es testigo de los cambios que comprenden no solo las transformaciones en las políticas públicas, sino el papel cada vez más significativo de la psiquiatría y la psicología en el ámbito de la salud mental. Al hablar de un Centro de Asistencia Social y preventivo se asiste a los desarrollos de la psiquiatría social, que propone desde los sano y no desde lo enfermo el amplio campo de acción de las prácticas abiertas y de la promoción de la salud mental.

Se ha rescatado en base al estudio de fuentes originales obrantes en la Institución, el cambio operado a partir de esta experiencia pionera en el campo de la salud mental, experiencia que trastocaría las prácticas asistenciales eminentemente paliativas que confiaban el valor terapéutico al espacio cerrado de los manicomios. El modelo de salud se regía hasta entonces por un modelo eminentemente asistencialista, pluralista y poco planificado. Se ha resaltado la figura de Ramon Carrillo en estos cambios y la evolución seguida por nuestra Institución dedicada al tratamiento de una nueva clase de pacientes que requerían de la implementación de prestaciones externas y sin internación.

Hemos reseñado sucintamente las distintas reorientaciones del Instituto de Psicopatología con objetivos a operar hacia la psiquiatría comunitaria y extramuros. La integración de nuevos equipos (psiquiatras, psicólogos, psicometristas, trabajadores sociales), que acompañan en el tiempo las sucesivas mudanzas y los cambios en su denominación, van recortando la idiosincrasia propia de este proyecto asistencial.

La incorporación de la psicoterapia de grupo, las distintas formas de psicoterapia individual, ya sea bajo la forma de psicoanálisis o psicoterapia breve (de acuerdo al enfoque de Alexander); la hipnosis o el hipnoanálisis para toxicómanos; la reorganización de la Sección Psiquiatría Infantil, que hacia 1957 incorpora las técnicas de juego, psicodrama, la psicoterapia de grupo en niños, etc. han sido algunos de los ítems subrayados que dan cuenta del abandono paulatino del tratamiento biológico y la afirmación de la prestación psicológica, ya no como tarea aislada en manos de algunos pocos médicos del establecimiento. Asimismo, hemos destacado la organización, ya entrado el año 1957, de una Sección de Orientación Diagnóstica en la que se levantaba una historia clínica del paciente a partir de la cual se lo derivaba al tipo de terapia que se

consideraba más conveniente. Este último aspecto daría cuenta del trato más humanitario con los pacientes al proporcionar día y hora especificada para su atención.

En síntesis, el “Instituto de Psicopatología Aplicada” estudió, dentro de los recursos que disponía, en forma integral al enfermo desde los puntos de vista psiquiátrico, clínico- médico, neurológico, endocrinológico, de psicodiagnóstico y de laboratorio completado con el tratamiento psiquiátrico, psicopedagógico y foniátrico, sumando a ello la información recogida por el Servicio Social. La idea habría sido organizar desde el **estudio integral del paciente** un centro especializado de tratamiento y profilaxis en el campo de la psiquiatría social con efectos altamente transformadores en el área de la salud mental.

NOTAS

[i] Carrillo lo logra a través de la sanción de la Ley 13042/46 al momento de asumir como Secretario de Salud Pública, en 1946.

[ii] Cabe destacar que el “Instituto de Psicopatología Aplicada” pasa a denominarse en 1952 “Instituto de Neurosis y otras Peirofrenias” siendo que el diagnóstico de Peirofrenias aparece consignado en la “Clasificación Sanitaria de Enfermos Mentales” (Carrillo, 1950). Los “Peirofrénicos” eran considerados enfermos fronterizos, que según se señala en la *Memoria de la Institución* del año 1953, “necesitan ser asistidos en Institutos de esta naturaleza, pues los consultorios externos de psiquiatría e higiene mental que funcionan en las distintas reparticiones no están dotados de los elementos necesarios para la prestación de la asistencia integral (...), además el solo hecho que el neurótico o alienado deba concurrir para su examen a los consultorios externos del ex Hospicio de las Mercedes implica una resistencia (...)” (*Memoria*, 1953).

[iii] Se transcribe a continuación la Resolución N° 6180 de creación del “Instituto de Psicopatología Aplicada”, por considerarla de interés:

“INSTITUTO DE PSICOPATOLOGÍA PALICADA, SE CREA. SE FIJAN SUS FUNCIONES Y SE DESIGNA A LA DIRECCIÓN DE ALIENADOS E HIGIENE MENTAL, DIRECCIÓN DE ASISTENCIA DE ALIENADOS”.

Buenos Aires, 7 de enero de 1948

CONSIDERANDO

Que es necesario promover en el país los estudios de psicología social y de las masas, realizando las investigaciones científicas y estadísticas indispensables, organizando las clínicas de conducta, la orientación profesional, el laboratorio psicotécnico centralizado, o ampliar los ya existentes que dependen de esta Secretaría;

Que al mismo tiempo corresponde concretar rápidamente los estudios biológicos vinculados a la criminología y abordar el campo totalmente abandonado en la práctica actual, de los psicópatas y neuróticos estructurando su asistencia en gran escala,

Que debe abordarse también el problema del espiritismo como mal social, en sus aspectos de explotación o engaño, por ser uno de los factores más serios de la irregular concentración de neurópatas e histéricos sin perjuicio de tomar el espiritismo de aquellos hechos de orden psicológicos que pueden encuadrarse dentro del auténtico conocimiento científico;

Que deben formarse los especialistas en las materias respectivas, lo cual exige la creación de un organismo de enseñanza técnica y a la vez de investigación científica;

Por todo ello,

EL SECRETARIO DE SALUD PUBLICA DE LA NACIÓN

RESUELVE:

Artículo 1°-- Créase en esta secretaría de Estado, el Instituto de Psicopatología Aplicada, dependiente de la Dirección de Enseñanza Técnica e Investigación Científica.

Artículo 2°- Dicho Instituto tendrá carácter docente y de investigación científica.

Artículo 3°- Para el cumplimiento de estos fines se habilitará el Instituto en un local adecuado, con el instrumental y material de laboratorios indispensable, debiendo pasar a depender del mismo, en su aspecto técnico y científico, los antiguos pabellones “Lucio Melendez” y “Chiaruggi” y los nuevos pabellones E y F del Hospicio de las Mercedes.

Artículo 4°- La Dirección de Alienados e Higiene Mental circunscribirá su acción a la asistencia de alienados, pasando lo pertinente a higiene mental a depender del Instituto de Psicopatología Aplicada. La Dirección antes mencionada se denominará “Dirección de Asistencia de Alienados”.

Artículo 5°- El Instituto de Psicopatología Aplicada tendrá las funciones y objetivos que se señalan de un modo general en los considerandos de la presente resolución y que son de carácter didáctico de investigación, de asistencia y profilaxis mental.

Artículo 6°- Las funciones del Instituto se concretan en los siguientes términos:

- a) Organización del diagnóstico y tratamiento de los psicópatas, neuróticos y toxicómanos en los establecimientos actualmente disponibles y en hospitales a crearse en el futuro con ese fin;
- b) Organización técnica de los laboratorios de psicopatología a los fines prácticos de la orientación profesional o técnica;

c) Organización de la lucha contra el espiritismo, dentro del concepto expuesto en los considerandos de esta resolución;

d) Realizar los estudios de psicología social, mediante encuestas entre grandes masas de población, para conocer las modalidades propias de las diversas regiones de nuestro país;

e) Investigación criminológica teniendo en cuenta la personalidad psicofísica del delincuente desde el punto de vista médico-social y biológico;

f) Efectuar, promover, coordinar los estudios endocrinológicos, de fisiología nerviosa, conductismo, nerorreflexología, psicología animal y comparada;

g) Propiciar las medidas de profilaxis de la delincuencia y de las enfermedades mentales evitables (higiene mental);

h) Igualmente en la lucha contra los factores urbanísticos del estado mental de la población;

i) Formar especialistas mediante cursos intensivos, objetivos y prácticos, publicaciones, ateneos, becas y cualquier otro medio eficaz para dichos fines.

Artículo 7°- El Instituto de Psicopatología Aplicada no interferirá la Dirección de Asistencia

de Alienados, cuya acción se refiere a individuos y no a masas, siendo evidente que los objetivos de una y otra repartición son diferentes, además de que las jurisdicciones respectivas quedan perfectamente delimitada por la presente resolución; tampoco se superponen sus propósitos con la Dirección de Institutos Penales, porque en éstos los estudios criminológicos constituyen sólo una pequeña parte de sus actividades y al solo objeto de los fines prácticos de la mencionada Dirección, sin la trascendencia médico-social y biológica que ahora adquirirán en el Instituto de Psicopatología Aplicada; tampoco incidirá su acción docente sobre la Universidad, porque los cursos a dictarse no tienen por objeto formar profesionales, sino técnicos especializados en una determinada rama de la medicina, que no figura como especialidad oficial de Ciencias Médicas;

Artículo 8°- Designase Director Honorario al Dr. César Rafael Castillo, clase 1904, matrícula

n° 76.336, nacido el 15 de mayo de 1904, en Graneros, Tucumán. Tome nota a sus efectos la Dirección General de Personal y la Oficina de Legajos de la misma.

Artículo 9°- Designase al Profesor del Instituto de Biotipología Dr. Heriberto Juan Bernardo Brugger, para colaborar con el Director del Instituto de Psicopatología Aplicada, en lo que se refiere al Laboratorio de Psicología Experimental y al Profesor Manuel Oribe, para prestar su asesoramiento técnico en la instalación del laboratorio de Electroencefalografía.

Artículo 10°.- Regístrese, por la Dirección General de Despacho, comuníquese a la Dirección de Asistencia de Alienados y al Hospicio de las Mercedes y a los funcionarios interesados, por la Dirección General de Personal, divúlguese, por circular general, hágase saber al Consejo Consultivo para su inclusión en Guía, cumplido, archívese.

RESOLUCIÓN N° 6.180

FIRMADO Dr. RAMON CARRILLO

[iv] Ministerio de Salud Pública de la Nación, Resolución n°937, julio 22 de 1952. Firmado Ramon Carrillo.

[v] El 11 de octubre de 1957, siguiendo la línea de los cambios consignados se creaba el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) dependiente del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública. El Consejo Nacional de Salud Mental estaba compuesto por Mauricio Goldemberg, Jorge García Badaracco y Raul Usandivaras (I.N.S.M. Plan Nacional en Salud Mental. Dirección Nacional en Salud Mental. Buenos Aires, Digesto Ediar. Problemática que hemos desarrollado en extenso en otros artículos de mi autoría (Falcone, 2003; 2005).

[vi] En el mismo Reglamento Interno, correspondiente a abril 14 de 1959, en el capítulo referido a los Servicios Técnicos, se menciona (como novedad) a los Auxiliares Técnicos de Psiquiatría; y al Servicio de Biotipología como los responsables de efectuar los psico-diagnósticos solicitados por los servicios correspondientes.

[vii] El Boletín del Día del 13 de junio de 1967 establece que ciertas instituciones cambiarían de nombre por los que mencionaran precursores de la especialidad: El Hospital Nacional Neuropsiquiátrico de Hombres pasará a llamarse Hospital Nacional “José T. Borda”; el Hospital Nacional Neuropsiquiátrico de Mujeres: Hospital Nacional “Braulio Moyano”; el Hospital Na-

cional Neuropsiquiátrico de Mujeres (Lomas de Zamora) Hospital Nacional "José A. Esteves"; el Hospital Nacional Neuropsiquiátrico en Santiago del Estero: Hospital Nacional "Diego Alcorta"; el Hospital Nacional de Neuroquiquiatría en Salta: Hospital Nacional "Christofredo Jakob"; el Hospital Nacional de Oligofrénicos: Colonia Nacional "Manuel A. Montes de Oca"; el Instituto de Psicopatología: Centro de Salud Mental "Arturo Ameghino"; la Colonia de Laborterapia en Tucumán: Colonia de Laborterapia "Juan M. Obarrio". Otra de las razones del cambio de nombre es la supresión de la palabra *neuropsiquiatría* ya que "tal iniciativa se torna más viable con la supresión del vocablo "**neuropsiquiatría**" que permitirá obviar la reticencia con que el mismo es recibido en ciertos sectores de la comunidad" (Expediente n° 5.345/67, Resolución n° 1139, Firmado Dr. Ezequiel A. D. Holmberg, rubricado Alberto Silva, Instituto Nacional de Salud Mental, 27 de junio de 1967).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bermann, G. (1965) La salud mental y la asistencia psiquiátrica en Argentina. Buenos Aires: Paidós.

Calvo, E. (1993) Historia de una institución pública en salud mental (Centro de salud n° 3 "Dr. A. Ameghino". Inédito.

Carrillo, R. (1949) Política Sanitaria Argentina. Ministerio de Salud Pública de la Nación, República Argentina. Departamento de publicaciones y talleres gráficos, tomo I. Cap. I. Creación de la Secretaría de salud pública y definiciones iniciales para su orientación. Cap.XLVIII. El Centro de Salud tiene en la Argentina modalidades propias.

Carrillo, R. (1950) Clasificación Sanitaria de los enfermos mentales, Ramón Carrillo, Imprenta Central, 1950; (1974) en Obras Completas, Tomo V, Buenos Aires, Argentina: Eudeba.

Falcone, R. (2003) "Formación sistemática y práctica institucional en el Instituto de Psicopatología aplicada (1948)", en Memorias de las X Jornadas de Investigación, Facultad de Psicología, U.B.A., Tomo III, 2003, pp.38-42.; en (2005) Rossi, L. y colab. Psicología en Argentina. Vestigios de profesionalización temprana, Buenos Aires: JVE Ediciones, pp.181-191.

Mignone, J., Carrillo, Ramón. Planificación en salud: un antecedente argentino, Salud y Sociedad, 23-30, en línea.

Katz, J. (1993) El sector salud en la República Argentina: su estructura y comportamiento. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.

FUENTES DOCUMENTALES

Resolución 6180/48 de la Secretaría de Salud Pública de la Nación. Creación del Instituto de Psicopatología aplicada. Archivos de la Secretaría de Salud Pública de la Nación, Vol.III, n° 15, feb.1948, pp.84-87.

Resolución sin número, año 1949. Instituto de Psicopatología Aplicada. Director Dr. Ramón Braulio Silva. Secretaría de Salud Pública de la Nación. Documento institucional.

Reglamento interno (1959). Instituto de Neurosis y otras Peirofrenias. Ministerio de Salud Pública de la Nación.

Proyecto de reestructuración orgánico funcional realizado por la Asociación de Profesionales del Centro de Salud Mental n° 3. Buenos Aires, Argentina.

Secretaría de Salud Pública de la Nación: Plan analítico de Salud Pública. Buenos Aires, Argentina. Imprenta de la cámara de Diputados, 1947. Tomo 1.

Secretaría de Salud Pública. Dirección de Salud Pública y Asistencia Social: Ratificación de Decretos relativos a la Dirección de Salud Pública y Asistencia Social. Ley 12.912. Decreto 12311/43. Creación de la Dirección Nacional de Salud Pública, pp.475-481. Buenos Aires, Argentina: Digesto Ediar.

Secretaría de Salud Pública de la Nación. República Argentina. Consejo Consultivo (1948) La atención de los enfermos en el Instituto de Psicopatología Aplicada.

Ministerio del Interior. Dirección Nacional de Salud Pública. Recopilación de Leyes, Reglamentaciones, Decretos y Resoluciones. Imprenta de la Cámara

de Diputados. Buenos Aires, Argentina, 1946.

Ministerio de Salud Pública de la Nación. Plan Sintético de Salud Pública 1952-1958. Ramón Carrillo, Buenos Aires, 1951.

Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, Expediente n° 2020-6166-911. Antecedentes de la creación del INSM, Buenos Aires, Argentina, 1991.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Memoria año 1952. Instituto de Psicopatología Aplicada. Poder Ejecutivo Nacional. Documento que obra en la Institución.

Ministerio de Salud Pública de la Nación. Memoria años 1957, 1960, 1965.

Ministerio de Salud Pública de la Nación. Memoria 1959 Dir. Julio Peluffo.