

XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006.

Los inicios de la clínica psicoanalítica en Argentina (1930-1942).

Chirico, Marcelo.

Cita:

Chirico, Marcelo (2006). *Los inicios de la clínica psicoanalítica en Argentina (1930-1942)*. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-039/79>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e4go/ZtW>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LOS INICIOS DE LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA EN ARGENTINA (1930-1942)

Chirico, Marcelo
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Este trabajo se propone exponer algunos resultados preliminares obtenidos de la investigación de los comienzos de la actividad clínica psicoanalítica argentina, desde 1930 a 1942. Se intenta mostrar tres de los factores que hemos considerado de importancia en la emergencia y desarrollo de la clínica psicoanalítica en el país. Nos referimos a: 1.- Los cambios sufridos en los ámbitos de la Higiene Mental -con sus respectivas transformaciones en las políticas institucionales de asistencia clínica; 2.- La formación y práctica clínica de los psiquiatras de la época; y 3.- Los nuevos formatos de asistencia clínica (psicoterapias psicoanalíticas) utilizados con cada vez mayor asiduidad frente a las nuevas patologías que presentaban las nuevas demandas sociales, surgidas en un contexto de largas décadas de asentamiento inmigratorio, por una parte, y de intensa modernización del Estado, por la otra. De modo que este trabajo sitúa históricamente -doce años antes de la fundación de la primera asociación psicoanalítica del país- los inicios de la clínica psicoanalítica argentina, en estrecha relación con el ámbito del Hospital Público. Y señala críticamente, contra el mito aún vigente, que la práctica psicoanalítica en Argentina sólo ha sido posibilitada debido a su inserción en el marco hospitalario.

Palabras clave

Historia Psicoanálisis Argentina Clínica

ABSTRACT

THE BEGINNINGS OF THE PSYCHOANALYTIC CLINIC IN ARGENTINA (1930-1942)

This work shows some preliminary results obtained of the investigation of the beginnings of the psychoanalytic clinical activity in Argentina, from 1930 to 1942. It is tried to show three factors that we have considered of importance in the emergency and development of the psychoanalytic clinic in the country. We talked about a: 1.- The changes operated from the development of the Mental Hygiene - with its respective transformations in the institutional policies of clinical practice 2.- the formation and clinical practice of the psychiatrists; and 3.- The new ways of clinical practice (psychoanalytic psychotherapies) used most frequently as opposed to the new pathologies, arisen in a context from long decades of immigration and intense modernization of the State. This work historically locates - twelve years before the foundation of the Argentine psychoanalytic association the beginnings of the psychoanalytic clinic, in a closely related to the scope of the Public Hospital. And it points critically, against the still effective myth, that the psychoanalytic practice in Argentina has been made possible only due to its insertion within the Hospital practice framework.

Key words

History Argentine Psychoanalysis Clinical

EL VALOR DE UN MITO

Con la publicación de los primeros casos clínicos, a partir de 1930, comienza a verse en Argentina un nuevo matiz en la recepción del psicoanálisis, especialmente entre varios psiquiatras y neurólogos que poseen una marcada inserción en los medios hospitalarios, que ocupan importantes cargos en los ámbitos institucionales de la profesión y que aparecen en las publicaciones y editoriales más especializadas. Algunos de ellos, para ese entonces, ostentan una membresía psicoanalítica internacional (París) y hasta un contacto directo con Freud (visitas e intercambio epistolar). Nos referimos a Jorge Thénon, Fernando Gorriti, Juan R. Beltrán; Gregorio Bermann, Felipe Cía, Emilio Pizarro Crespo, Vicente Dimitri, y Marcos Victoria, entre otros psiquiatras que mantienen afinidad con el psicoanálisis.(1) Todos ellos comparten en general espacios de práctica, divulgación y debate profesional vinculado de manera estrecha con las instituciones y medios psiquiátricos y neurológico de entonces. No obstante, estos primeros autores y practicantes psicoanalíticos, también comparten el espacio renovado de la Sociedad de Psicología de Buenos Aires, refundada por el prof. Enrique Mouchet, en 1930.(2) Esta Sociedad, según Mouchet, buscaba fomentar el interés en el debate académico, no sólo de los profesionales sino del "amplio público ilustrado". Y para brindar unos rasgos más de la escena histórica que estos actores viven, no hay que soslayar que el propio Freud era parte del amplio comité de asesores y corresponsales extranjeros de esta Sociedad.

Estas características del entorno en el que aparecen las primeras muestras de una clínica psicoanalítica, para 1930, describen un contexto nítidamente favorable a la recepción y desarrollo práctico del psicoanálisis; por una parte, legitimado en el prestigio personal de sus agentes y, por la otra, como veremos, consolidado por las transformaciones que la higiene mental venía promoviendo, tanto a nivel institucional como a nivel de las nuevos dispositivos psicoterapéuticos empleados frente a los trastornos "nerviosos". Muchos de los primeros practicantes del psicoanálisis argentino no sólo trabajaban en hospitales y consultorios externos, sino que además eran simultáneamente fervientes militantes y defensores de la instalación de la Liga de Higiene Mental, en función de una necesaria modernización de la psiquiatría.(3)

Sin embargo, esta historia de la recepción y desarrollo temprano de la clínica psicoanalítica en Argentina, desde 1930 a 1942, es muy poco o casi nada conocida -a pesar de los trabajos de Vezzetti, Plotkin y Balán, entre los más destacados.(4) Esto se debe a la pregnancia que aún hoy mantiene -después de más de medio siglo de permanencia- un discurso mítico que ha velado o descalificado los hechos desde "otra historia", la de la Asociación Psicoanalítica Argentina, fundada en 1942. La APA, hasta hoy suele ser presentada como la primera institución psicoanalítica legitimada del país y como la institución pionera en la introducción del psicoanálisis en Argentina.(5) Sus fundadores y miembros, ya sea de manera reciente o desde varias décadas atrás, si han reconocido la existencia de algún tipo de práctica psicoanalítica anterior y/o externa a la APA, suelen descalificarla como psicoanálisis "salvaje" o "silvestre", por no haber sido efectuada por un analista "analizado" o "entrenado" oficialmente.(6) Hay que observar que, este uso del término "salvaje" o "silvestre", no se corresponde con el sentido dado por el propio Freud a la expresión.(7)

Sin embargo, por lo investigado hasta aquí resulta difícil sostener la idea de que el psicoanálisis, como disciplina profesional, surge en el país a partir de 1942. Pues, si bien para esa época, hacia casi dos décadas que se observaban importantes impregnaciones discursivas del psicoanálisis en el ámbito de la cultura y de la sociedad local -en revistas, diarios, teatro, literatura(8)- ¿cómo soslayar que, desde 1930, emerge una práctica profesional consistente, efectuada en varias instituciones importantes de asistencia pública, y sometida al debate y a la investigación científica? ¿Cómo ignorar el significativo caudal de producción clínica, mínima y desordenada, es cierto, pero muy alejada de un modo "salvaje" o "silvestre" de clínica psicoanalítica?(9) Y sobre todo, ¿por qué "reprimir" una historia de hechos generados durante una docena de años, enmarcados dentro de las nuevas "psicoterapias", sin asociarlos a la historia de ese término tan afín a la causa sostenida por Freud frente a las concepciones organogénicas?

El análisis de los motivos -y consecuencias- de la descalificación y "represión" de la historia previa a la Asociación Psicoanalítica Argentina, excede el marco del presente trabajo y esperamos retomarlo en uno próximo. No obstante, hay que subrayar que el discurso fundacional de la APA, poco a poco irá transmitiendo e imponiendo con los años el mito de que el psicoanálisis en Argentina comienza con su fundación.(10) En contraste, hay que señalar que, hasta el día de hoy, continúa con sus actividades la que fue cronológicamente la primera fundación institucional de un espacio científico de psicoanálisis, nos referimos a la Sociedad Argentina de Psicología Médica y Psicoanálisis, fundada por Beltrán, Gorriti y Bosch, entre otros, en 1939, dentro de la órbita de la Asociación Médica Argentina.

TRES FACTORES IMPORTANTES

Luego de la consideración de las marcas discursivas que arrastra el relato de los "orígenes" del psicoanálisis argentino, es necesario centrar nuestro trabajo en el análisis de los hechos más relevantes que, a nuestro juicio, caracterizaron los inicios de la práctica clínica psicoanalítica en Argentina. A largo de la investigación realizada(11) hemos considerado tres factores preponderantes en el desarrollo clínico producido dentro del período histórico analizado (1930-1942).

a) El desarrollo de la Higiene Mental: Los cambios acaecidos en el ámbito de la atención pública de los problemas mentales, tanto en hospitales neuropsiquiátricos como generales, a partir de las transformaciones introducidas por la Higiene Mental, fueron muy importantes y determinantes para la emergencia de la práctica clínica psicoanalítica. De modo que la misma resultó ejecutada en forma de psicoterapia, y por parte de psiquiatras.

Como se sabe, la Higiene Mental nació en los Estados Unidos, a raíz de la publicación del testimonio crítico de un ex paciente psiquiátrico. El mismo promovía la reforma de los manicomios y la humanización del trato profesional.(12) Este movimiento encontró apoyo y factibilidad en fundaciones privadas que se organizaron por fuera del hospicio y del ámbito académico, acentuando la importancia de los factores ambientales tanto para el tratamiento como para desarrollar un modelo de salud mental.

En nuestro país, sin la tradición de la psicología anglosajona, que ha acentuado siempre las variables ambientales en todos sus diseños, y con una psiquiatría vernácula preocupada desde hacía varias décadas por "la cuestión social", (13) la recepción de la Higiene Mental quedó asociada a una Medicina Mental que no era ajena a la biotipología y a la eugenesia, ni tampoco al ámbito del hospicio y de la cátedra universitaria.(14) En Argentina, la evolución de la higiene mental promovió, a diferencia de lo sucedido en otras latitudes, un enfoque menos preocupado por los factores ambientales y más centrado en la intervención del psiquiatra sobre el individuo, ahora considerado como parte de un conjunto social más amplio. Es decir, al mismo tiempo que se intentaba reformar el hospicio y se abrían

consultorios externos para enfermos nerviosos en hospitales generales "abiertos a la comunidad", los mismos actores de tal reforma, en tanto médicos psiquiatras, se inclinaban a la aplicación de los nuevos modelos de tratamiento individual: las psicoterapias, y entre ellas, especialmente la psicoanalítica.

El psicoanálisis aparecerá entonces determinado en esta época como un procedimiento psicoterapéutico más, que formará parte del arsenal de la "nueva psiquiatría" en el consultorio externo y en el hospital. Se pueden ver ejemplos en el trabajo de un Jorge Thénon o de un Felipe Cía, en el hospital general (Rawson), o en el servicio especializado del Alvear, respectivamente.(15) Dicho de otro modo, los primeros practicantes, no se visualizarán como actores de una disciplina separada, aislada y ultraespecializada de forma exclusiva y rupturista, ni respecto a la psiquiatría ni al ámbito hospitalario. Al contrario, integrarán el psicoanálisis al formato ecléctico tan característico de los discursos académicos y profesionales de la medicina de la época.

b) La formación y la práctica de los psiquiatras: Ya nos hemos referido en parte a este importante factor en el párrafo anterior, señalando que muchos psiquiatras al mismo tiempo que generaban una clínica psicoanalítica, militaban a favor del desarrollo de la higiene mental. Y también cuando hicimos notar la particular forma en que este movimiento se recepcionó en Argentina, derivando en una clínica psicoterapéutica individual asociada al impacto psicosocial más amplio que pudiera generar en la comunidad. Nos restaría agregar que los cambios y transformaciones que estos psiquiatras van operando se van realizando sobre una formación psiquiátrica tradicional, montada sobre la teoría de la herencia y de la degeneración, y sobre el modelo anatómo-patológico, conviviendo de diversos modos con los incipientes desarrollos psicoanalíticos. Quizás el ejemplo más elocuente que refleja esta crisis del paradigma psiquiátrico, más abierto a la consideración de los factores psicógenos en la causación de los trastornos mentales, sea el de Nerio Rojas, eminente psiquiatra que llegó a entrevistarse con el propio Freud, en Viena, y que tuvo gran predicamento en el medio psiquiátrico argentino. Para Rojas, la psiquiatría se enfrenta a un doble problema.(16) Por un lado, está la "psiquiatría de los neurólogos" que niega o desconoce que "en la mayoría de los estados mentales hay originaria o secundariamente un intercambio de influencias y factores psíquicos y físicos conocidos o desconocidos" (p.563). En fin, que hay una parte de factores morales y un juego de fuerzas o mecanismos psicológicos en juego. Por el otro lado, están los psiquiatras "psicólogos" que, aferrados a las disciplinas subjetivas, les cuesta comprender los factores orgánicos presentes como fuerzas o mecanismos físicos. Rojas dice que el psicoanálisis es una psicología dinámica, profunda y de raíces afectivas, cuya vinculación con el bergsonismo sostuvo ante el mismo Freud. Su importancia radica en el valor acordado al factor afectivo en la demencia precoz de Kraepelin en tanto explica ciertos desacuerdos de la teoría con la clínica. Una vez comprobada la importancia de la afectividad en las psicosis estamos en el centro del problema de la psiquiatría. ¿Orientación psicológica u orgánica? Tomar en cuenta uno de los polos -dice Rojas- es estudiarla incompletamente. Algunas teorías fisiológicas de las emociones tienen esa falla y, para Rojas, es la que tiene en gran parte el psicoanálisis. Rojas sostiene que casi todo el problema psiquiátrico tiene dos fases, la orgánica y la psicológica, el error es tomar una de ellas por el todo. Rojas propone la conjunción de ambas fases para ser un psiquiatra completo. En otras palabras, de cierto modo, posibilita el acceso a la posición subjetivista que sirvió como puerta de entrada al psicoanálisis.

c) Los nuevos formatos de asistencia clínica: las psicoterapias psicoanalíticas aparecen en escena determinadas por la apertura generada desde la Higiene Mental y la reforma psiquiátrica concomitante. Tras largas décadas de inmigración y modernización del Estado, pero luego del impacto económico social

de la crisis del '29, los hospitales se convierten en uno de los escenarios de emergencia de una incipiente clase social, un poco mejor educada que antes pero también más empobrecida. De allí la perfecta coincidencia de todo lo expresado hasta aquí con el planteo de Freud (1917:162-163) que nos dispensa de mayores comentarios dado que presenta, ante el límite de la eficacia de un grupo de psicoanalistas frente al masivo número de neuróticos menesterosos y sufrientes, lo siguiente: "Supongamos que una organización cualquiera nos permitiese multiplicar nuestro número hasta el punto de poder tratar grandes masas de hombres (...) Se crearán entonces sanatorios o lugares de consulta a los que se asignarán médicos de formación psicoanalítica, quienes aplicando el análisis volverán más capaces de resistencia y más productivos a hombres que de otro modo se entregarían a la bebida, a mujeres que corren peligro de caer quebrantadas bajo la carga de las privaciones, a niños a quienes sólo les aguarda la opción entre el embrutecimiento o la neurosis. Estos tratamientos serán gratuitos. "Puede pasar mucho tiempo antes que el Estado sienta como obligatorio estos deberes. (...) Cuando suceda, se nos planteará la tarea de adecuar nuestra técnica a las nuevas condiciones. (...) Y también es muy probable que en la aplicación de nuestra terapia a las masas nos veamos precisados a alear el oro puro del análisis con el cobre de la sugestión directa, y quizás el influjo hipnótico vuelva a hallar cabida (...). Pero cualquiera sea la forma de esta psicoterapia para el pueblo, y no importa qué elementos la constituyan finalmente, no cabe ninguna duda que sus ingredientes más eficaces e importantes seguirán siendo los que ella tome del psicoanálisis riguroso, ajeno a todo partidismo" (subrayado nuestro).

A MODO DE CONCLUSIÓN:

A lo largo de la investigación se han analizado las producciones y trayectorias académicas, institucionales y profesionales de una representativa cantidad de médicos que desarrollan sus actividades dentro de las esferas de la psiquiatría, la neurología y la psicología. Luego se ha visto que en conjunto, sostienen una práctica psicoanalítica -más ocasional o más sistemática, según los casos- en ámbitos hospitalarios públicos, a la par que participan con importante protagonismo en las reformas que la Higiene Mental va produciendo en la psiquiatría tradicional del alienista. De allí que se identifiquen particularmente tres factores importantes en la articulación y puesta en escena de las primeras prácticas clínicas psicoanalíticas en Argentina. Ante las nuevas demandas sociales, tras el enorme impacto inmigratorio, y con el movimiento de la Higiene Mental; por una parte, se generan nuevos modos y espacios de atención y de consulta, y por otra, entra en crisis el viejo paradigma tradicional de la clínica psiquiátrica, ligado a la herencia y la degeneración. Se promueven las psicoterapias y los enfoques psicogenéticos de la etiología "nerviosa". De modo tal que una incipiente clínica psicoanalítica hará su aparición en el ámbito de la asistencia pública, de una forma determinada por las condiciones históricas vigentes. Por todo ello, se observa entonces, contra el mítico relato de los "orígenes" -en sentido foucaultiano- del psicoanálisis en Argentina, que el psicoanálisis se ha desarrollado en nuestro país a través del paso necesario por el hospital y la asistencia pública, sintetizando eclécticamente tendencias psiquiátricas, neurológicas y psicológicas que comenzaban a entrar en crisis.

NOTAS Y BIBLIOGRAFÍA

1 y en menor grado, Nerio Rojas, Gonzalo Bosch, y José Belbey. Ver: Gorriti, F. (1930): *Psicoanálisis de los Sueños en un Síndrome de Desposesión*, L.J. Rosso, Bs. As., 1930.
Cia, Felipe (1930): *Psicoanálisis y Psicoanerosis* en Rev. La Semana Médica, Nro. 192, Bs. As., 1930. pp.792-796.

Thénon, J. (1930): *Psicoterapia comparada y psicogénesis. Contribución al estudio psicoanalítico del sueño en las neurosis*. Tesis, Aniceto López Editor, Bs.As., 1930.
(1935): *El Sadomasoquismo en el Pensamiento Obsesivo y en la Evolución Sexual*, El Ateneo, Bs. As., 1935.
Dimitri, V. (1935): *Psicoanálisis*", en Rev. La Semana Médica, Vol. 2, Nro. 820, Bs. As., 1935.
Victoria, M. (1936): *Sobre la Catarsis en un Caso de Histeria Convulsiva*, en Rev. Psicoterapia, Nro 3, Bs.As., 1936.
Pizarro Crespo, E. (1936): *Las Neurosis Obsesivas y las Fobias*, en Rev. Psicoterapia, Nro 2, Bs.As., 1936.
Dimitri, V. y Rabinovich, P. (1935): *Un Caso de Paraplejia Histérica-Orgánica interpretado del punto de vista (sic) de la psicología individual de Adler*, en Rev. La Semana Médica, Vol. 2, Nro. 820, Bs. As., 1935.
2 Para ver la posición de Mouchet en relación al psicoanálisis -equidistante pero no hostil- ver Vezzetti H. (1989): *Freud en Buenos Aires*, Ed. Puntosur, Bs.As. 1989, pp.29-31. y Rossi L. (2000): *Presencia del Psicoanálisis en la Universidad de Bs.As.*, en Rev. Universitaria de Psicoanálisis, Nro 2, Facultad de Psicología - UBA, Bs.As. 2000, pp. 117-125.
3 Entre ellos cabe mencionar a: Gorriti, Beltrán, Thénon, y Bermann, y en sintonía con ellos, Bosch y Rojas, junto a destacados psiquiatras extranjeros afines al psicoanálisis y de gran predicamento en el país, como los españoles Gonzalo Lafora y Emilio Mira y López, y el peruano Honorio Delgado.
4 Ver Balán, J. (1991): *Cuéntame tu Vida*, Planeta, Bs.As., 1991.
Plotkin, M. (2001): *Freud en las Pampas*, Sudamericana, Bs.As. 2003.
Vezzetti, H. (1989) ob.cit.
(1996): *Aventuras de Freud en el país de los Argentinos*, Ed.Paidós, Bs.As. 1996.
5 Ver el sitio Web de la Asociación [http://www.apa.org.ar/insti_02.php], Historia de la APA.
Etchegoyen, H. (2001): *Melanie Klein: influencia y presencia (Fragmentos y construcciones de la historia del Psicoanálisis en Argentina)*, Foro de la Asociación Latinoamericana de Historia del Psicoanálisis, Bs. As., 2001 (inédito)
Etchegoyen, H. y Sysman S. (2005): *Melanie Klein en Buenos Aires*, en Rev. Temas de la Historia de la Psiquiatría, Nro 22, Bs.As., 2005. p.30.
Resnicoff B. (2001): *Breve Reseña del Desarrollo del Psicoanálisis en la Argentina*. Foro de la Asociación Latinoamericana de Historia del Psicoanálisis (texto inédito), Bs. As. 2001.
6 Ver Entrevista a los Fundadores en Rev. de Psicoanálisis Vol.41, Nro. 2-3, Bs.As. 1984.
Grinberg, L. (1961): *Reseña Histórica de la Asociación Psicoanalítica*, en Rev. de Psicoanálisis vol. 18, Nro 3, Bs.As. pp. 259-303.
Aberastury, A y otros (1967): *Historia, Enseñanza y Ejercicio Legal del Psicoanálisis*. Escorpio, Bs. As, 1967.
Mom, J. y otros (1982): *Asociación Psicoanalítica Argentina 1942-1982*. Imprenta M., Bs. As., 1982.
Rascovsky de Salvarezza, R. (1992): *Asociación Psicoanalítica Argentina 1942-1992*. Industria Gráfica El Libro, Bs. As., 1994.
Arbiser, S. (2003): *A brief history of psychoanalysis in Argentina*, en suplemento del Journal of the American Psychoanalytic Association, 2003, vol. 51, pp. 323 - 335.
7 Ver Freud, S. (1910): *Sobre el Psicoanálisis Silvestre*, en Obra completa, Tomo XI, Amorrortu, Bs.As. 1986, pp.217-228.
8 Para ampliar información al respecto ver Vezzetti (1996:67-244).
9 Ver ejemplos de la justeza psicoanalítica de los primeros prácticos en Chirico, M y otros (2005): *Primeras Presencias e Influencias en los Inicios de la Profesionalización del Psicoanálisis en Argentina (1930-1942)*, en Rev. Universitaria de Psicoanálisis, Nro V, Fac. de Psicología - UBA, Bs.As., 2005 y también Chirico, M. y otros: (2003): *Primeros Tratamientos Psicoanalíticos en Argentina (1930-1942)*, en Memorias de las X Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología - UBA, Vol.III., Bs.As. pp.23-26.
10 En principio resultaría conveniente observar, especialmente para una historia de la profesionalización de la psicología en nuestro país, que hay una distinción que no se efectúa fehacientemente o que ha quedado velada por la pregnancia del mito, y que consiste en la diferencia que existe entre el desarrollo del psicoanálisis como disciplina profesional y lo que sería la cuestión de la formación de los psicoanalistas en particular -fuera del ámbito de la universidad y el hospital, pero durante largo tiempo restringida, paradójicamente, sólo a los médicos. (Ver Plotkin, 2001:79-105 y 229-254).
11 Ver investigación: "Panorama sobre las Condiciones de Inicio de la Profesionalización del Psicoanálisis en Argentina, (1930-1942)"; dirigida por la Prof. Rosa Falcone, Historia de la Psicología, cat. II, Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología - UBA.
12 Ver. Beers C. (1908): *A mind that found itself: an autobiography*. University of Pittsburgh Press; Pittsburgh; 1980. Estadounidense, internado varias veces en hospitales psiquiátricos, en 1908 creó la primera organización no gubernamental dedicada a la salud mental (la Connecticut Society for Mental

Higiene), y un año más tarde, el National Committee for Mental Hygiene de modo tal que se lo considera el fundador del movimiento de Higiene Mental que inspiró su imitación en todo el mundo.

13 Muy ligada a la cuestión del impacto inmigratorio y particularmente al tema del hacinamiento de los enfermos. Entre los autores que se ocuparon del tema, muchos afines al psicoanálisis, cabe destacar a:

Coni, E. y Meléndez, L. (1880): Consideraciones sobre la estadística de la enajenación mental en la Provincia de Bs.As., Ed. Coni, Bs.As. 1880.;

Ingenieros, J. (1919): La Locura en la Argentina, Ed. Elmer, Bs. As. 1957;

Gorriti, F (1920a; 1920b; 1924; 1928; 1934) Anamnesis General de 5000 Enfermos Clasificados, Bs.As. 1920; Nueva Extensión Social en la Asistencia Hospitalaria de los Enfermos Mentales, en Rev. Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal, Sep. 1920, Bs.As. p.615-619; Modificaciones Económicas en el Sistema de Alojamiento para Alienados, Indigentes, Tranquilos y en Pie, en Rev. La Semana Médica, del 25-09-1924, Bs.As. p.693-697; Higiene Mental en Argentina, en Rev. La Semana Médica, del 07-06-1928, Bs.As. p.1375-1377; Servicios Psiquiátricos para Enfermos Agudos en Hospitales Comunes y Particulares, en Rev. La Semana Médica, del 04-01-1934, Bs.As. p.91-92;

Beltrán, J. (1929): Los Servicios de Higiene Mental, en Rev. La Semana Médica, del 10-10-1929, Bs.As. p.1059-1062.

Bosch, G. y Mo, A. (1929): Liga de Higiene Mental, en Rev. La Semana Médica, del 31-10-1929, Bs.As. p.1252-1256.

Bosch, G. (1931): El Pavoroso Aspecto de la Locura en la República Argentina. 1931. Buenos Aires

Thénon, J. (1937): Observaciones sobre la Asistencia Psiquiátrica en Francia e Inglaterra, en Rev. La Semana Médica, del 22-04-1937, Bs.As. p.1126-1144.

Barrancos, A. (1938): Dispensarios Psiquiátricos, en Rev. La Semana Médica, del 27-10-1938, Bs.As. p.977-981.

14 Ver Talak, A. (2005): Eugenesia e Higiene Mental: Usos de la Psicología en Argentina (1900-1940), en Miranda M. y otro (comps.): Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino, Siglo XXI, Bs. As, pp 563-599.

15 Ver Thénon, J. (1930); ob.cit. y Cía, F. (1930): ob.cit.

16 Rojas, N. (1932): La Encrucijada actual de la Psiquiatría, en Rev. de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal, Bs.As. pp.562-563.