



Aventuras pampeanas en salud mental: la dirección de la cura – y sus vueltas – en la historia de la psicología clínica, psiquiatría y psicoanálisis en la Argentina

por



Salomón Chichilnisky

Secretario General de Asistencia de Alienados e Higiene Mental de la Nación (1946-1947) y, conservando la jerarquía antedicha, Director de Alienados e Higiene Mental (1947-1949), Director de Hospitales Psiquiátricos (1949-1951), Director General del Servicio Nacional de Extensión Hospitalaria y Hospital a Domicilio (1951-1954) y Director de Lucha Contra las Enfermedades Neurológicas y Mentales (1954-1955) en el Ministerio de Salud Pública de la Nación

Contacto / correspondence: *vixit* (1898-1971)

Parte primera: Viñetas

precedido de una *Noticia preliminar* por **Mario Crocco**

Electroneurobiología 2005; **13** (2), pp. 14-160; URL
<<http://electroneubio.secyt.gov.ar/index2.htm>>

Copyright © *Electroneurobiología* 2005. Este trabajo es un artículo de acceso público; su copia exacta y redistribución por cualquier medio están permitidas bajo la condición de conservar esta noticia y la referencia completa a su publicación incluyendo la URL (ver arriba). / This is an Open Access article: verbatim copying and redistribution of this article are permitted in all media for any purpose, provided this notice is preserved along with the article's full citation and URL (above).

Noticia preliminar, por Mario Crocco. La filantropía, lejos de agotarse en sus posibles usos como

- medio de sujeción social,
- fuente de discurso, instrumental para que sus agentes abarquen mayores campos de acción
- generador de clientelismo político de los sectores con menores recursos,
- estrategia de mantenimiento del poder para médicos y otros gremios ya consolidados, proveedores de bienestar real o imaginario,
- estrategia de construcción de poder para psicoterapeutas y otros gremios emergentes, proveedores de salud real o imaginaria,
- asistencialismo mercantilmente justificado,
- criminalización mercantilmente justificada,
- vía de acceso y de retención de privilegios corporativos y supuesta autoridad técnica en sociedades fuertemente estratificadas,
- pacificación de la falsa conciencia con el repetido agradecimiento individual de los tutelados,

puede también ser vista como un fin en sí mismo. Esto es, la filantropía puede ser vista como el hallazgo de un sentido preexistente para la incoercible realidad del existir no puesto por uno mismo. Claro, para ello es necesario disminuir la paranoia y desactivar a los apóstoles decimonónicos de la sospecha no sólo respecto al grupo de pertenencia – del modo como es habitual llevarlo a cabo: confiando en los camaradas de ruta mientras mantenemos activa la prevención hacia quienes cada uno sindicamos como genuinos factores de la exclusión egoísta – sino asimismo respecto a la totalidad de lo real, relación esta que es más básica que la que mantenemos con amigos y adversarios individuales.

Confianza básica o desconfianza básica deciden, en efecto, entre ver los hechos de la filantropía como puro pretexto egoísta o como realidad óptica fundamental. Ambas, confianza básica y desconfianza básica, modulan nuestra percepción y, ofreciendo así a nuestra consideración diferentes objetos, generan diferentes actitudes hacia las mismas acciones filantrópicas dirigidas hacia enfermos, delincuentes de pequeña y de gran escala, mendigos, embriones y locos – sobre todo, ahora que mucha vida (*excedentes demográficos*) estorba al mercado global financiarizado a ultranza. ¿Asombrará pues la disputa sobre la madre Teresa de Calcuta? ¿Sobre erigir y sostener hospitales neuropsiquiátricos? ¿Sobre la constante preocupación de sus directores del siglo XIX por ampliarlos, *leída* como loco afán de crearse imperios o bien de brindar aire y luz a sus *queridos locos* hacinados? ¿Sobre escuchar a cada paciente como genuino encuentro interpersonal, o bien como disimulo en la coerción? ¿Sobre mantener a la gran mayoría de incapaces en la calle, o cambiarles allí algo para que nada cambie? ¿Sobre promover el socialismo con incentivos capitalistas? ¿Sobre filantropía que cosifica y caridad como opresión? ¿Sobre técnicas de propaganda y mercado y técnicas de persuasión? ¿Sobre prisiones-escuela y escuelas-prisión? Las opciones se parecen a las de un control sintonizador giratorio: si al girarlo nos excedemos hacia uno u otro lado, sintonizaremos distorsionadamente los datos.

Este trabajo de Salomón Chichilnisky proporciona un ejercicio de sintonía. ¿Puede la filantropía ser algo más que *letra* para conquistar poder, higienismo fulminador, tipificación exclusoria, fiscalización sanitaria en procura de prebendas o rehenes, disciplinamiento interesado, invasión sociocognitiva componente de la lucha de clases, ortogénesis contraceptiva, el negocio de proveer salud matapobres y "darwinismo social" estratégico? ¿O agotar la vida propia por incapaces y delincuentes es siempre y por necesidad perverso? ¿Sólo la identificación redime? ¿Mantener al otro en la posición de Otro es inevitablemente retorcido y censurable? ¿Sólo por ansias de dominación o por odio superficialmente convertido en lo contrario puede uno consumirse fundando hospitales, dedicando su vida a sacar gente de

la calle para enjaularlos en nuestra forma de vida? ¿O habríamos en cambio de ajustarlos a alguna forma de vida que aún no existe, fantaseada tal vez? ¿O ajustar es siempre malo y no habría que ajustarlos a nada, dejando de encauzar el poco o mucho desarrollo que los disminuídos mentales puedan alcanzar? En particular, ¿hay que esperar la revolución, antes que hacer filantropía ofreciendo al tutelado una vida prerrevolucionaria? ¿Y qué hemos de hacer si como en tiempos del higienismo social está todo por hacerse, si no hay ni hospitales ni presión económica para denunciar al asistencialismo? ¿Acaso no asistiremos a nadie ni fundaremos segregatorios para "personas especiales"? ¿Separar, tipificar, clasificar es siempre avieso? Todo campo obligatorio para concentrar educandos, desequilibrados, réprobos, ¿es un campo de concentración? Y si la propaganda los convence, ¿deja de serlo? ¿Acaso la liberación consiste en el consenso? ¿Todo disciplinamiento es explotatorio? ¿Ser genuinamente bueno escapa a las posibilidades humanas? ¿Somos tan distintos de los adversarios como para que nuestra relación sólo consista en debilitarnos mutuamente? ¿Es intrínsecamente malvada la filantropía y hemos de eliminarla y sustituirla por siempre por el derecho, o es este sustituto intrínsecamente malvado y hemos de eliminarlo y sustituirlo por la motivación del amor? Nada nuevo, bien se ve; *Nómos* versus *Ágape*; platonismo y exceso ritual, o benevolencia. Pero, ¿no somos irreducible basura? ¿Es realmente posible poner al Bien como fin último del obrar? ¿Fundar una solidaridad sin *verso*, una educación o reeducación sin arremetida del control social? ¿Qué afirmar?

La preferencia, entre imaginar ulterioridades o el valor propio del acto como motivación del obrar ajeno, depende de cuánta confianza le tengamos al agente: de cuánto valor le reconozcamos. La Patrística y el *Che* pasaron, sin socavar su praxis, por el examen último de los incentivos y del posible uso altruista del egoísmo. En cambio, el examen del posible uso egoísta del altruismo puede usarse como arma resignificatoria para socavar praxis y para ello el gran capital lo promueve, con frecuencia por medio de sus menos lúcidos adversarios. Aunque el iconoclasticismo o *debunking* es un medio de vida académ-

mico, capaz de proveer toda la vida sueldos y "becas de investigación" o, a menudo, becas por justificación de prejuicios compartidos, de modo que las sociedades de *debunking* mutuo ya podrían competir con las de admiración mutua en materia de asegurar un sueldito, las primeras aumentan la prevención y las segundas la bajan. Obran como un control giratorio en ciertas regiones cerebrales, como un módulo regulador o varita mágica que *ipso facto* transformara el lóbulo temporal de un manso vacuno en el de prestísima comadreja. Por eso, si me preguntan a mí, prefiero seguir confiando. No es que en todos los niveles institucionales no haya encontrado las psicopateadas más pérfidas, sino que se me viene en gana no darles el gusto.

Este trabajo de Salomón Chichilnisky se compone de dos partes. En la primera, que forma este artículo, Chichilnisky intentó entramar algunas *Viñetas* reveladoras, entresacadas de la historia de la psicología clínica y asistencial y la neuropsiquiatría en la Argentina. En el siguiente artículo, "el Chichi" (como afectuosamente se le apodaba en el ambiente) narrará sus *Aventuras* como Director de Asistencia de Alienados de la Nación durante el peronismo – él, que cuando Perón volvió al manicomio a inaugurar las ingentes mejoras que a pedido del propio Chichilnisky el Gobierno había provisto y, tras el acto, le descerrajó en público la pregunta, "Y ahora usted, doctor Chichilnisky, ¿cuándo se va a hacer peronista?", todavía retrucó con el famoso "Cuando usted venga a vivir acá, señor presidente". Los dos artículos son, pues, bien distintos y eso sólo ya justifica dissociarlos.

Pero además Chichilnisky, por la enfermedad de la que falleció en 1971, no pudo terminar el libro. El manuscrito estaba ya casi en este estado en 1966 cuando Juan Domingo Perón lo prologó – pese al retruque – por medio de la carta que en la segunda parte reproducimos en facsímil. Chichilnisky agregó algunas notas (como la mención de la carta a Walter Jakob, la del deceso de Lanfranco Ciampi y la de los desarrollos hasta 1967 en el Centro Ameghino) en la primavera de 1968, pero no pudo realizar las tareas faltantes para prensas. Parte

del manuscrito circuló algo en el ambiente y hasta se proyectó publicarlo tras el deceso del autor, realizándose para ello algunos preliminares entre el 26 de diciembre de 1972 y el 24 de enero de 1973. No se llegó entonces a retirar, ni tampoco hemos querido retirar ahora, algunas repeticiones que quedaron al eslabonar las sucesivas *Viñetas*, pensadas, se ve, como publicaciones individuales. Pero el primer sector de esta primera parte, empleado mucho tiempo antes por Chichilnisky como apuntes de cátedra para sus cursos, había incorporado largas y nada disimuladas paráfrasis de un archiconocido libro, nada menos que de *"La locura en la Argentina"*, obra de José Ingenieros publicada en 1919. Con su acostumbrada franqueza Chichilnisky consideró que no tenía nada que disimular – en el caso hubiera sido imposible, por otra parte – y al parecer sus paráfrasis tuvieron por lógica finalidad eludir eventuales cuestionamientos formales al apunte inicial, originados en los derechos de autor de Ingenieros, aún vigentes en aquel momento. El resultado, esta primera parte o artículo, es una obra no sólo agradable e interesante sino muy útil como material de enseñanza, donde Chichilnisky articuló aquellas paráfrasis suyas de Ingenieros con otras de varias obras historiográficas que también señala, a lo que sumó no pocos aportes propios debido a su conocimiento personal del ambiente y los protagonistas desde alrededor de 1930. Pero para las épocas anteriores no investigó las fuentes primarias, ni pretendió hacerlo. Eso establece un corte historiográfico ya dentro de esta primera parte, y un brillante contraste con el segundo artículo: las *Viñetas* bien difieren de sus *Aventuras*. *Electroneurobiología* se honra con esta publicación, para la que hemos agregado algunas imágenes, y agradece a Alberto Ramón Chichilnisky, de California; a la Dra. Graciela Chichilnisky, *UNESCO Professor of Mathematics and Economics*, Columbia University, de Nueva York; y a Tamara Chichilnisky de Di Tella, de Buenos Aires, haber permitido que este trabajo de su padre asuma el protagonismo que le compete en los presentes debates del campo psi en nuestra sociedad.



**Aventuras pampeanas en salud mental:
la dirección de la cura – y sus vueltas –
en la historia de la psicología clínica,
psiquiatría y psicoanálisis en la Argentina**

por **Salomón Chichilnisky**

Parte primera: Viñetas

- Noticia preliminar, por Mario Crocco
- Viñeta 1. La primera contribución psiquiátrica comunicada en el país
 - Noticia general: el Dr. Diego Alcorta
 - Personalidad de Martín Diego Alcorta
 - Evaluación de su tesis
 - Texto completo de la tesis de Diego Alcorta (1827)
- Viñeta 2. Instituciones de asilo y terapéutica clínica
 - Casa de Dementes — Asilo de San Buenaventura — Hospicio de las Mercedes
 - El Asilo de Alienadas en Lomas de Zamora
 - La colonia de Luján
 - El Hospital-Colonia "Melchor Romero"
 - La Clínica Psiquiátrica de Córdoba
- Viñeta 3: Buenaventura (Ventura) Pedro Bosch
- Viñeta 4: José Tiburcio Borda
- Viñeta 5: Arturo Ameghino
- Viñeta 6: Christofredo Jakob. Su actuación en nuestro país
- Viñeta 7: Braulio Aurelio Moyano
- Viñeta 8: Luis Esteves Balado
- Viñeta 9: Lanfranco Ciampi
- Viñeta 10: Algunos directores del actual Hospital Nacional José T. Borda
 - José Teodoro Baca
 - José Maria de Uriarte
 - Lucio Meléndez
 - Domingo Cabred
 - Alfredo Scarano
 - Gonzalo Bosch



Viñeta 1. La primera contribución psiquiátrica comunicada en el país

1.1. Noticia general: el Dr. Diego Alcorta

Don Martín Diego Alcorta nació en Buenos Aires el 11 de noviembre de 1801. Cursó estudios primarios en la escuela de Francisco Argerich y fue luego becado en el Colegio de la Unión del Sur, que desde 1817 reemplazaba al Colegio San Carlos. Allí juntamente se matriculó su condiscípulo y amigo de la infancia Manuel Belgrano, sobrino del general-doctor. Tuvieron por profesores al poeta Juan Crisóstomo Lafinur, célebre autor del *Canto elegíaco* a Belgrano, que dictaba filosofía y despertó el interés de Alcorta en la materia, y a Avelino Díaz, que enseñaba matemáticas elementales y le aconsejó que cursara medicina.



La personalidad de Diego Alcorta se formó bajo la inspiración y "esquema estructurante" ideológico del nuevo espíritu científico difundido en la época de Rivadavia. Debemos pues enfocarla desde el doble punto de vista médico-psiquiátrico y filosófico.

Cosme Mariano Argerich (1758-1820), o Cosme Argerich padre, uno de los fundadores de la Escuela de Medicina en el año

1802, dictaba –entre otras materias – Nosografía (taxonomía de las enfermedades y medicina legal) y Clínica médica. Solía dar clases teórico-prácticas a los alumnos de su curso en el Hospital General de Hombres emplazado frente a la Iglesia de San Pedro Telmo, en la actual calle Humberto 1º; y se detenía en particular en el Cuadro de Dementes de dicho hospital.



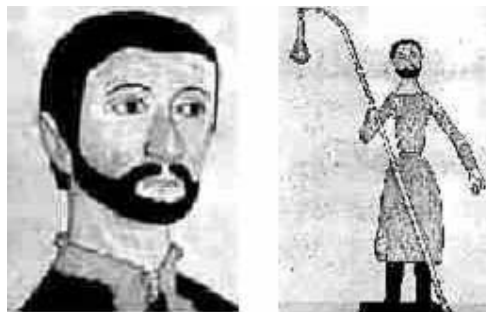
Cosme Mariano Argerich (1758-1820)

Diego Alcorta había tenido inclinación desde los primeros años hacia el estudio de la fisiología y la patología mental. Ello determinó que el recordable día 20 de febrero de 1820 se inscribiera en la Facultad de Medicina, concurriendo con asiduidad al Cuadro de Dementes, donde indagaba disimuladamente – *husmeaba*, por así decir – las clases que con tanta maestría brindaba Cosme Argerich.

Argerich falleció a los pocos meses de haber ingresado Alcorta. Dos años después su hijo Cosme Francisco, que había nacido en España en 1784 y fallecería en Montevideo en 1842, médico a la sazón de entradas (médico de los pacientes ya entrados o internados, médico interno) en el Cuadro de Dementes del Hospital General de Hombres, fue nombrado profesor de Medicina legal ("Nosografía") del *Departamento* de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. El nombre de *facultad* era aún privativo del conjunto de los catedráticos en alguno de tales departamentos.

El hijo de Argerich, partidario de la revolución rivadaviana y como veremos empapado en las doctrinas psicológicas de los *ideólogos*, continuadores de Cabanis, Condillac y de Tracy y de los enciclopedistas (Voltaire, Rousseau), mostraba preferente atención hacia su dilecto amigo y discípulo, Diego Alcorta, diecisiete años menor. El 16 de octubre de 1823, Alcorta fue nombrado practicante menor adscripto al Cuadro de Dementes del Hospital General de Hombres, con un modesto salario; un año más tarde pasó a ser practicante mayor. Tras finalizar sus estudios médicos con altas calificaciones – fue el segundo promedio de su promoción – se graduó de doctor *ante* la Facultad de Cirugía y Medicina el 15 de agosto de 1827, con una tesis basada en la observación de seis pacientes psiquiátricos internados en el Hospital General de Hombres.

Desde el comienzo de clases de 1822 (cinco de febrero), teniendo al doctor D. Francisco de Paula Rivero como profesor de Clínica Médica y Alienados en el Cuadro de Dementes del Hospital General de Hombres, Alcorta empezó a formar un trío inseparable con sus condiscípulos Martín García y Mariano Martínez, éste be-
tlemita. A sugerencia de Alcorta, Martín García luego escribiría su tesis universitaria sobre el tema *Epilepsia, su naturaleza y curación*, cuyo texto no se conoce. Y al igual que Alcorta, fue "médico de entradas" (médico interno) del Cuadro de Dementes, puesto que retuvo – con fama clínica poco cabal, recomendándose en una sátira sus cuidados como buen camino para lograr un suicidio discreto – hasta la caída de la Federación en 1852.



Apariencia de los Barbones o Padres "Bethlemitas", según Guillermo Furlong.

A su vez el betlemita Mariano Martínez, que había quedado de hecho privado de actuar en la dirección y administración de los hospitales a consecuencia del decreto reglamentario de los frailes betlemitas, resolvió ingresar en la Facultad de Medicina, siguió el curso, se recibió en el mismo año que Alcorta —1827— y escribió su tesis sobre *Operación cesárea*, que Ingenieros (*La locura en la Argentina* III.I) indica conservado en la Biblioteca de la Facultad de Medicina (Nº 22.510).

Apenas egresado, Alcorta fue designado "médico de entradas" del ya mencionado Cuadro de Dementes; como llevaba varios años de actuación entre alienados, daba clase sobre enfermedades mentales. Tuvo muchos discípulos. Entre ellos se destacó el joven Guillermo Rawson, que a tres años de la muerte de Alcorta publicó su célebre tesis sobre *La herencia en general y la herencia patológica en particular*.



Guillermo Rawson en su madurez

Los problemas filosóficos, debatidos en la Universidad con motivo del nuevo espíritu científico que cundía desde el advenimiento del gobierno de Rivadavia, lo tenían a Alcorta absorto desde estudiante y tomaron aun más vuelo al verse libre Alcorta de sus obligaciones de pregrado. De improviso, a menos de un año de terminar la carrera médica, asumieron la conducción de su vida profesional. La cuestión de empirismo y racionalismo fue el detonante. El principio de que la experiencia y la observación son los únicos caminos de la verdad, aun en desmedro de la palmaria

deducción, reinaba entonces en el ambiente universitario (José Ingenieros: *ob. cit.*) Incómodo por las pugnas que ello creaba y enredado en otros vericuetos de la *red ideológica*, el profesor titular de Ideología en la Universidad de Buenos Aires, don Juan Manuel Fernández de Agüero, que ya había sido suspendido y luego repuesto en sus funciones, presentó su renuncia a la cátedra que de tiempo atrás venía desempeñando.



Juan Manuel Fernández de Agüero (1772- 1840)

Habiendo el gobierno de Manuel Dorrego llamado a un concurso para proveerla y establecido cuatro jurados (dos filósofos, Agrelo y Aguirre, y dos médicos, J. A. Fernández y C. Argerich), por unanimidad de votos la obtuvo Diego Alcorta en el año 1828, es decir a los 27 años de edad. Alcanzó así el considerable sueldo de mil pesos anuales y la lógica opción de abandonar el alienismo y, en general, la práctica profesional de la medicina.

Aunque no existía una Facultad específica dedicada a la filosofía, es sorprendente, "casi inconcebible en esa época, aun en Europa" (Ingenieros), que a un médico se le confiara una cátedra de filosofía; tanto más, cuanto que no tenía grado académico en ninguna otra ciencia además de la ciencia médica, como ser matemática, psicología, etc. Si bien es cierto que Alcorta poseía mayor tecnicismo médico que su predecesor, no era esto lo que iba en juego. Es aún de creencia bastante general que el profesor de

filosofía debe ser un hábil dialéctico que explica lo inexplicable, que suele discurrir con excesiva sutileza en cualquier asunto; vale decir, en sinonimia positivista, que entra en el terreno de la metafísica. Tal vez esta concepción haya tenido papel en el asunto.

Pero apartándose de los problemas que por entonces constituían la metafísica, Alcorta dictó su curso de Filosofía y Retórica sobre la base de conceptos psicológicos, que parecían estar pasando a tornarse fundamentales en esas disciplinas: "con más de Cabanis que de Tracy", apunta Ingenieros. En correspondencia imprimió a la psicología una característica marcadamente filosófica, donde brindó importancia casi exclusiva al estudio de los órganos de los sentidos. Ingenieros especifica que "sus lecciones eran tan *impías y heréticas* como las que habían obligado a renunciar a su antecesor Fernández de Agüero; revelan, evidentemente, mayor tecnicismo médico, pero menos vuelo filosófico, faltándoles el estilo incisivo y punzante con que el otro las expresaba".

Este antecesor, el mencionado sacerdote y filósofo español Juan Manuel Fernández de Agüero, había enseñado la materia de acuerdo con la "ideología". Esta doctrina había sido inicialmente profesada por una escuela de filósofos, psicólogos y fisiólogos mayormente franceses de fines del siglo XVIII y comienzos del XIX, continuadores de los enciclopedistas. Su afirmación esencial y, a la vez, la menos explicitada en tal doctrina, era que el alma consiste en lo que "contiene" y solamente en ello, esto es en el conjunto de sus ideas.

La aceptación académica de tan grave afirmación es visible en que la palabra *ideología*, estudio de las ideas, se suponía significar lo mismo que *psicología*, estudio del psiquismo; y en que si bien la cátedra era de "Psicología general" (que en esa situación era llamada "Ideología") lo que enseñaba era ante todo ideología, esto es las doctrinas de los ideólogos, basadas sobre todo en aquella capital afirmación que igualaba el psiquismo a la suma de

sus contenidos. Fernández de Agüero era además autor de poesías místicas con algunos elementos románticos, pero su obra de real mérito fue sin duda la titulada *Principios de Ideología elemental, abstractiva y oratoria adaptados a la instrucción de los jóvenes* en un curso bienal de Lógica, Metafísica y Retórica, muy en boga en su tiempo.

Influido nuestro médico-psicólogo-filósofo, no sólo por los *alienistas* (médicos de alienados, o psiquiatras) franceses Pinel y Esquirol, sino también por Cosme Argerich hijo, su maestro, jurado y amigo, compartía con éste sus inquietudes filosóficas. Ambos conocían a la perfección a los autores o mejor dicho las obras donde vertían sus principios y conclusiones. Podríamos sostener fehacientemente que eran partisanos de las doctrinas psicológicas de los ideólogos: valga la redundancia, su red ideológica era la Ideología. Entre otros, Condillac y Cabanis les eran muy familiares. Esteban Bonnet de Condillac (1715-1780), filósofo francés amigo de Voltaire, de Rousseau y de Diderot, era reconocido en su país como jefe de la escuela sensualista para la cual no existe otra fuente de conocimiento que la sensación. Condillac por tanto sostenía que todas las ideas penetran en el espíritu por la vía de los sentidos y de tal modo estos son el origen de todos nuestros estados de consciencia. Era de común asenso que el cerebro genera tales sensaciones y, como para los ideólogos las ideas – que unicamente pueden ser generadas por las sensaciones – constituyen toda el alma, argumentaban así que el cerebro genera al alma.

Pierre Cabanis (1757-1808), médico considerado uno de los precursores del positivismo, se interesó en las relaciones entre los procesos fisiológicos y los psicológicos; afirmaba que el cerebro secreta el pensamiento en modo "similar a como el hígado secreta la bilis" y ponía de relieve la influencia en la moral humana de los agentes físicos. Otro tanto diríamos de Antonio Luis Claudio Destutt de Tracy (1754-1836) discípulo y ferviente admirador de

Condillac y de su obra monumental, *Elementos de Ideología*. Todos ellos eran funcionalistas: miraban a la inteligencia como la función de un órgano, con lo que supieron despertar vivo interés en los círculos intelectuales de la época.

Pero el autor preferido de Alcorta y Argerich hijo, diríamos "su maestro", era sin duda alguna el famoso filósofo inglés Juan Locke, algo anterior (1632-1704), cuya principal obra, donde está contenida su famosa teoría del conocimiento, se titula *Ensayo sobre el entendimiento humano*. El principio fundamental a cuyo desarrollo dedica el filósofo inglés su extensa obra parte también del conocimiento humano y se puede reducir a los siguientes términos: la fuente de todas nuestras ideas es la experiencia: en ésta se halla el fundamento de todos nuestros conocimientos. Unas décadas después esto serviría de fundamento a los ideólogos en su argumentación citada, destinada a probar que el cerebro genera al alma.



Buenos Aires. "Recova Vieja y Pirámide". Acuarela de Pellegrini de 1829

Salvo los autores mencionados, Condillac, Cabanis, de Tracy y Locke, que constituían los textos de consulta, la erudición filosófica de los dos médicos, Alcorta y Argerich hijo, era en general un tanto limitada. Baste decir que de los filósofos antiguos Alcorta tenía un conocimiento sólo vago o relativo. "No era propiamente erudito, y de los filósofos antiguos sabía muy poco", apunta Ingenieros. Suplía su falta de información con la obra de De Gerando

llamada *Historia de la Filosofía*, célebre por aquellos tiempos, cuyo autor sostenía principios de ubicación intermedia entre el psicologismo y el eclecticismo, con cierta claridad acerca de las implicaciones prácticas de las posturas filosóficas que abrazaban.

1.2. Personalidad de Martín Diego Alcorta

Diego Alcorta había sido el quinto hijo de un matrimonio humilde. Fueron sus padres el guipuzcoano Juan Bautista Alcorta y María Elena Ramírez, de pobreza rayana en la miseria. A no dudar no hubiera podido cursar estudios en la Escuela de Medicina de no ser por personas que, en atención al ingenio y viveza que denotara desde muy joven, le brindaron generoso apoyo (José Ingenieros, III.IV). Hallándose en el caso de recibir el grado de doctor y careciendo de recursos para subvenir a los gastos que exigía el acceso a esta función universitaria, apeló a la conciencia de sus méritos y a la generosidad de los encargados de dirigir la enseñanza superior, mediante la siguiente súplica que dirigió al rector de la Universidad, doctor Valentin Gómez:

"El que suscribe, alumno de la Universidad, ante V. S. con el debido respeto se presenta y dice: Que habiendo dado todas las funciones preliminares al recibiendo del grado de doctor en las facultades de cirugía y medicina, se halla en la imposibilidad de hacerlo por no tener dinero necesario para el depósito. Pobre y huérfano de padre y madre, como consta por los documentos que acompaña, no ha podido hacer llegar al término su carrera sino a virtud de privaciones y sacrificios. Sobre su conducta moral y escolar, se refiere a los informes que el señor rector pueda haber de los catedráticos. Por tanto, a V. S. pide se sirva concederle el grado de doctor gratis, si es gracia."

En consideración a "sus cualidades preferentes" obtuvo la gracia que solicitaba con tanta sinceridad como sencillez.

Era Alcorta hombre digno y dado a hacer favores, sin discriminación. Su profesión de médico lo tenía a merced de sus amigos. Y toda vez que podía ser útil, lo hacía desinteresadamente. Su desprendimiento puede medirse por el siguiente billete, con que contestaba a una persona de su conocimiento a quien había asistido y le pedía la cuenta de sus honorarios:

"Mi amigo: he encontrado en mi casa una cartita de Vd. que me apresuro a contestar, asegurándole que si hay algo que pueda formar una idea favorable de mí mismo, es el de crearme útil a mis amigos: No me quite Vd. esta ilusión ni la oportunidad de ejercitarla; pues en ello recibe un placer su amigo, Alcorta."

A tal gesto de generosidad le sigue este otro que no le va en zaga y pinta de cuerpo entero su modestia: habiendo concebido unos estudiantes que terminaron de cursar con Alcorta la idea de costearle un retrato, le pidieron que posara ante el artista que lo iba a ejecutar. La respuesta de Alcorta fue textualmente la siguiente;

"Mis queridos discípulos: Me conocéis lo bastante para saber la resistencia que oponen a lo que exigís de mí la conciencia de mi poco mérito y mi genial adversión a dar publicidad a efectos que son de carácter privado.

"Sin embargo, creo en esta ocasión deber sobreponerme a mis inclinaciones en favor de vuestra resolución, que juzgo tanto más sincera y generosa cuanto que ya nada tenéis que esperar de mí en ningún sentido.

"La razón que determina es el saber que todo hombre de buen sentido debe considerar la prenda de cariño que me ofrecéis, como una señal de la fuerza en vosotros de los sentimientos que os honran, y que en las relaciones domésticas o en un orden mas elevado serán el germen de virtudes distinguidas.

"Vuestra gratitud sólo es para mí la más halagüeña compensación de mis tareas, pero no una prueba de mi mérito: porque el corazón inocente de la juventud y de la juventud porteña no puede dejar de aficionarse a una persona que ha tratado diariamente por dos años consecutivos y a quien no tiene motivo de aborrecer. Pero cuando este testimonio es tan fuerte en vosotros que os lleva a hacer un sacrificio y demostrarle de un modo singular, mostráis una bella disposición de alma que no debo contrariar con una mezquina resistencia.

"Haced, pues, como gustéis, y estad seguros que la certeza de vuestro amor respetuoso es el mayor bien que posee mi corazón, y forma las principales delicias de la vida de vuestro amigo y maestro. Diciembre 23 de 1835."

Algunos de sus estudiantes más afeccionados fueron Vicente Fidel López, el que lo reemplazaría en 1837 en la clase de Filosofía y Retórica; Pastor Obligado, quien aun más tarde como primer gobernador constitucional del estado de Buenos Aires (1854-1857) obligaría al anterior al exilio; Florencio Balcarce, Luis Dorrego, Félix Frías, el malogrado (al decir de J. A. Wilde) doctor José Gafarot que llegara a catedrático de materia médica, Juan María Gutiérrez considerado por Marcelino Menéndez y Pelayo el literato y crítico americano más completo a fuer de matemático, historiador, etnólogo, educador y político, Manuel y Fermín de Irigoyen (padre éste de don Bernardo), Julián Larrea y el novelista, periodista y poeta romántico José Mármol que, como Wilde, fue luego integrante de la Logia "Consuelo del Infortunio". (Esta y otras logias masónicas, continuadoras de los *jacobinos afrancesados* de épocas de la Independencia que respondían a Orientes británicos, desempeñaron un papel primario en el alienismo decimonónico y en la importación de las doctrinas enciclopedistas y de los ideólogos acerca del alma y su conexión con el cuerpo). De Alcora escribió su alumno Juan Bautista Alberdi: "¡Qué enseñanza aquella de Don Diego! ¡Qué sentido práctico! ¡Qué sensatez para

mantenerse en el terreno de lo inteligible y de lo útil! ¡Y qué fuerza de influjo para darle a nuestras mentes la forma en que él concebía lo que enseñaba!"



Vicente Fidel López, Pastor Obligado (1818-1870).



Juan María Gutiérrez (1809-1878) como joven poeta y rector universitario.



José Mármol y Juan Bautista Alberdi (1810-1884); luego, este en un sello postal de 1936.



A fines del año 1827, contando a la sazón veintiséis años de edad, ya recibido de médico, lo sorprendió una grave enfermedad al pecho (¿infarto cardíaco? ¿pericarditis reumática?) estando en casa de su predilecto amigo de la adolescencia y compañero de estudios, el doctor Manuel Belgrano, sobrino del general. Allí fue asistido con esmero y curó, al parecer sin dejarle otra secuela que el matrimonio. En efecto, esa circunstancia hizo que Alcorta penetrara en el afecto de la familia de Belgrano y en muy pocos meses contrajera enlace, en la Catedral, con una de sus hermanas, María Josefa, el 15 de abril de 1828.

En el año 1832, electo representante del partido de San Isidro, formó parte de la Legislatura de Buenos Aires y elaboró con Mateo Vidal y Justo García Valdés un proyecto de Constitución liberal y favorable a los lazos con Europa. Oponiéndose a la reelección de Rosas, renunció en 1834.

Sólo ocho años después, al atardecer del 7 de enero de 1842, a consecuencia de un segundo infarto cardíaco, Martín Diego Alcorta falleció en los brazos de Cosme Argerich (hijo; este también fallecería ese mismo año, pero en Montevideo) y de su propio discípulo, el doctor don Guillermo Rawson. José Mármol en *Amalia* escribiría, "... Cada joven de nuestros amigos, cada hombre de la generación a que pertenecemos y que ha sido educado

en la Universidad de Buenos Aires, es un compromiso vivo, palpitante, elocuente, del doctor Alcorta... Somos sus ideas en acción ... Desde la cátedra, él ha encendido en nuestro corazón el entusiasmo por todo lo que es grande, por el bien, por la libertad, por la justicia. Nuestros amigos, que están hoy con Lavalle, que han arrojado el guante blanco para tomar la espada, son el doctor Alcorta, Frías es el doctor Alcorta en el ejército, Gutiérrez, Irigoyen, son el doctor Alcorta en la prensa de Montevideo."

Para la neuropsiquiatría es de lamentar que las circunstancias lo apartaran de su vocación inicial, frustrándose una vocación en ciernes que hubiera beneficiado la asistencia de los alienados en Buenos Aires. Dicho beneficio, es de imaginar, hubiera estado condicionado por las insuficiencias terapéuticas propias de todas las propuestas clínicas de la época. La opción de Alcorta en materia de alienismo, como enseguida veremos, fue de brindar prioridad a las propuestas de Esquirol contra las de Pinel, y señaló un camino que ahora, mirando atrás, no estamos seguros de que haya sido mejor que el otro. Esto se apreciará mejor si ensayamos una descripción y evaluación de su tesis.

1.3. Evaluación de su tesis

Las ideas de Pinel y de Esquirol, gravitaron en Alcorta y determinaron la elección del tema *La manía aguda* para su tesis de doctorado. *Manía* era el nombre que por entonces se le daba a la locura de todo tipo, o psicosis en general. El 24 de agosto de 1792 en el Hospital de Bicêtre, Felipe Pinel (1745-1826), un médico hipocrático (entendía por curación la re-equilibración natural de los elementos corporales) y simpatizante de la revolución de 1789, había desaherrojado a los locos. Con esta praxis los elevó a la simple categoría de enfermos y desde esa memorable fecha propuso como divisa hospitalaria la trilogía de caridad, ciencia y jurisdicción. Para eso contaba con que los *maniáticos* no padecen de ninguna lesión cerebral que los haga incurables y, lejos de

buscar dicha lesión, preconizaba el tratamiento psicológico o "moral" ajustado a la biografía del enfermo.

Igualmente en el Hospital de la Salpêtrière, donde actuó el monárquico Juan Esteban Domínico Esquirol (1772-1840) – quien practicaba autopsias en busca de una sede lesional anatómica de la enfermedad mental – y a iniciativa de éste, se produjo un cambio radical en el tratamiento de las enfermedades mentales. Tan radical, que un siglo y diez años después de la tesis de Alcorta (1937) otra tesis sobre las líneas abiertas por el francés Esquirol fue defendida en la misma universidad de Buenos Aires por un lúcido inmigrante alemán, Eduardo Krapf, alumno de Wundt, Bumke y Nonne apadrinado aquí por Gonzalo Bosch, como mencionaremos luego.

Estimar que la contribución de Alcorta tuvo escaso valor técnico fue el juicio clásico. Aunque Alcorta fue antirrosista, es posible que su actividad académica durante el gobierno de Rosas, difamado como un intervalo de oscurantista barbarie, indujera a las generaciones antirrosistas ulteriores a efectuar una lectura apresurada. Dijo Ingenieros (*La locura en la Argentina* III.IV) que no podemos sostener que el trabajo de Alcorta sea original ni profundo; si bien es cierto que tiene visos de sagacidad y discernimiento, se halla totalmente inspirado en los dos sabios citados. Afirmaba Ingenieros (V.I) que Alcorta "tenía ya, ciertamente, noticia de Pinel; *más tarde* [cursiva añadida] alcanzó a tenerla de Esquirol, eminente alienista francés cuya fama culminó en París mientras Alcorta era estudiante en Buenos Aires. Su 'Curso de ideología', según las versiones exhumadas por Gutiérrez y Grousac, se inspiraba en Condillac y Cabanis". Tal inspiración podía parecer verosímil, porque Pinel y Esquirol por entonces reinaban en la psiquiatría de Francia y sus ideas se propalaban por todo el mundo psiquiátrico (F. Garzón Maceda, *La medicina en Córdoba*), aunque la apreciación del primero, políticamente revolucionario y propulsor de terapéuticas expectantes y moderadas, a la sazón se

hallaba en franca declinación y la del segundo, monárquico y propulsor de terapéuticas más agresivas e intervencionistas, en raudito ascenso: bien dice Ingenieros que "culminó" por entonces. Paul Groussac, en enjundioso estudio (*Estudios Históricos*, vol. I), afirma textualmente: "La tesis de Alcorta, como él mismo lo advierte modestamente, es un resumen de las doctrinas entonces populares de Pinel y de Esquirol, quienes, partiendo del concepto filosófico del *mecanismo mental* y apoyándolo en las numerosas observaciones que los servicios de Bicêtre y de la Salpêtrière les suministraban, se preocuparon ante todo de reformar, en un sentido humanitario, el tratamiento bárbaro de los asilos. Con todo, se muestran ya en las páginas del joven argentino las cualidades de exactitud y precisión en el estilo que resaltan en las obras de Pinel y son el reflejo de Condillac, el gran maestro de la prosa científica". Refuerza las insinuaciones de Groussac el comentario que de la tesis de Alcorta hace el erudito escritor Narciso Binayan: "...No resulta ser sino una modesta glosa de Pinel, circunstancia que Groussac la hace entender, si bien en forma benévola y velada". (N. Binayan, "Notas sobre Diego Alcorta", *Verbum*, marzo y mayo de 1920, N° 53).

Tal vez quepa destacar que al definir la inteligencia como la función de un órgano el funcionalista Alcorta no sólo repetía a sus mentores funcionalistas franceses del siglo XVIII sino que destacaba una opinión que desde 1890 haría célebre Guillermo James [William James. N. del E.]. Asimismo Alcorta, al esperar de la anatomía y patología que aclaren el mecanismo de dicha función orgánica, anticipaba expectativas que en la segunda mitad del siglo XIX serían defendidas por Virchow y grandes psiquiatras germanos. Pero a Esquirol en realidad Alcorta no lo menciona para nada en su tesis, aunque – por lo que luego diremos – sabemos a la perfección que lo conocía muy bien. A Pinel lo menciona, empleando la elaborada cortesía de su época, para ejercer una fina crítica que en realidad es una estocada a fondo contra su sistema médico, asunto de la tesis. En terapéutica Alcorta se revela anti-

pineliano, por más que en su modo de ver el mundo los dos tuvieran coincidencias.

Alcorta sitúa, contra Pinel, la etiología de la *manía* (locura) en un cuadro irritativo, una gastroenteritis que según Francisco Broussais (1772-1838) sería la patología panoriginante, y por ende indica medios curativos activos (dieta de reducción alimenticia) y hasta agresivos (aislamiento en la oscuridad, sangrías, cáusticos y sanguijuelas en ano y vagina de los alienados, como lo planteaba Esquirol) en contraste con el prolongado tratamiento psicológico ("moral") que planteaba Pinel. Amplía Alcorta con esto la medicalización de la enfermedad mental, como lo pretendía Esquirol. Por lo demás, excepto para algún cuadro gravemente florido en el *début* de la enajenación, Pinel nunca habló de *manía aguda* ("locura aguda"). No hubiera podido hacerlo, porque le hubiera resultado inadmisibles referir ese concepto al *estado* de alienación: en su sistema, un episodio agudo siempre es mortal y nunca podría instituirse como enfermedad crónica, como lo es la manía. El caso se parecería al de escribir en nuestros días "locura mortal" no obstante pensar que, en sí misma, la enfermedad mental no es la causa inmediata y determinante del óbito, el que a lo mejor sólo llega recién luego de una larga evolución. El contraste moderno, entre manifestaciones patológicas de evolución *aguda* pero no mortal y *crónicas*, se debe ante todo al innombrado Esquirol, pero se abrió paso lentamente. Recién después de 1870, o posiblemente debiéramos decir desde 1890, se advirtió generalmente en él un concepto de gran valor para la clínica. Adelantándose a su época Alcorta lo emplea como central en 1827; por tanto tampoco es verdad que a Esquirol lo haya conocido *más tarde*.

Alcorta no lo nombra a Esquirol, acaso porque este es un monárquico, pero lo traduce varias veces palabra por palabra, como al referirse a la marcha de la enfermedad y, luego, a las pa-

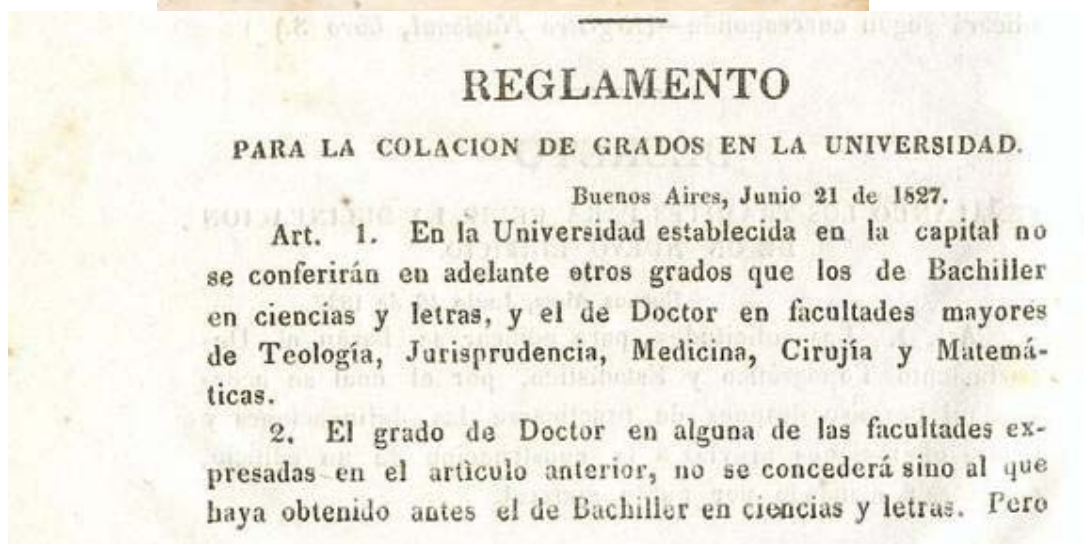
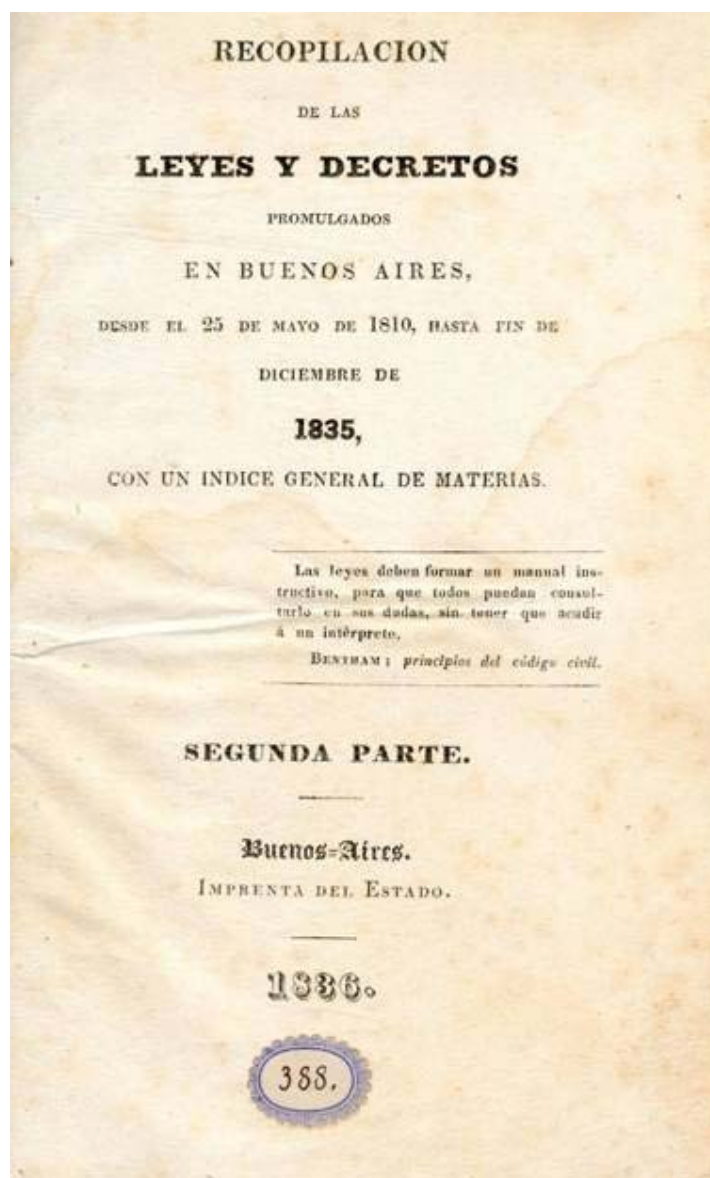
siones "como causas, como síntomas y como medios curativos de la manía" que es el título de la tesis de Esquirol.

Para no extendernos más en ello diremos sólo que la tesis de Diego Alcorta sobre *La manía aguda* es el primer trabajo académico de índole psiquiátrica concebido por un argentino y comunicado en el país y su singular mérito y valor reside, desde este punto de vista, en su papel histórico. Aunque Alcorta abandonó la psiquiatría o alienismo, la tesis, así como la enseñanza universitaria explicitando sus perspectivas sobre alma y cuerpo en el marco filosófico, tuvieron como consecuencia que esas ideas psiquiátricas fueran divulgadas y debatidas y hasta hallaran seguidores en la segunda mitad del siglo. Habiendo preferido a Esquirol contra Pinel, la opción tomada por Alcorta contribuyó a la búsqueda de mecanismos cerebrales y a mantener la consideración local de esa búsqueda como cuestión pendiente. De igual forma favoreció un intervencionismo terapéutico del que, en retrospectiva, hemos de decir por lo menos que era prematuro. Es por ese papel histórico que reproducimos aquí el manuscrito original de la tesis de Martín Diego Alcorta.

Véase: Paul Groussac: Estudios históricos. I. Narciso Binayan, "Notas sobre Diego Alcorta", Verbum, marzo y mayo de 1920, N. 53. José Ingenieros: La locura en la Argentina III.IV. José Babini: Las ciencias en la historia argentina, pág. 71. Juan María Gutiérrez: Origen y desarrollo de la enseñanza pública superior.

1.4. Texto completo de la tesis de Diego Alcorta (1827)

Añádese, para la presente edición en *Electroneurobiología*, la copia facsimilar del Reglamento para su defensa y la carátula de la publicación oficial que integra, que es el primer tomo de la famosa compilación producida por Pedro de Angelis (1836-1841, tres tomos más uno de índice):



(863)

esta disposicion solo empezará á tener su efecto en los alumnos que actualmente cursan las aulas de ideología. (1827.)

3. Para obtener el grado de Bachiller en ciencias y letras, deberán haberse llenado los cursos de todos los estudios preparatorios establecidos en la Universidad, obteniendo en cada uno de ellos la aprobacion competente y rendido en oportunidad un examen general, que deberá durar por el espacio de tres cuartos de hora.

4. El grado de Doctor en cualquiera de las facultades mayores solo se conferirá á los que hayan llenado los cursos establecidos, obteniendo en cada uno de ellos la correspondiente aprobacion, y rendido en oportunidad un exámen general de la facultad, que se hará por todos los catedráticos de ella, por el espacio de una hora.

5. No se admitirá certificado de cursos que no se hayan ganado en Universidad ó estudios publicos.

6. El exámen de que habla el artículo 4. será en la facultad de medicina teòrico y práctico.

7. El exámen teòrico será de una hora, en la forma que queda establecida respecto de las demas facultades.

8. El exámen práctico se reducirá á un caso que en alguno de los hospitales públicos se asigne al alumno por uno de los profesores que nombrará el Rector: el alumno escribirá la historia del caso designado, y la presentará escrita á la hora que se fijará para el exámen práctico en el dia siguiente; en el que despues de leida por el alumno la historia que presente, le harán los catedráticos sobre ella, y sobre algunos otros casos prácticos, las preguntas que juzguen convenientes, y por el término que consideren suficiente, con tal que no pase de una hora.

9. A mas del exámen general de que se habla en los artículos anteriores, el que haya de recibir el grado de Doctor trabajará una disertacion, en latin ó en castellano, sobre una tésis clásica, que elegirá él mismo á su arbitrio, y para la que podrá tomarse todo el tiempo que juzgue conveniente.

10. Luego que haya concluido su disertacion, lo avi-

(364)

(1827.) será al Rector, pasará una copia de ella á cada uno de los catedráticos de la facultad, y entregará dos al Secretario de la Universidad, que se depositarán en su archivo.

11. El Rector señalará entonces el dia en que el graduando debe tener la última funcion de prueba: esta consistirá en la lectura que hará él mismo de su disertacion: en seguida le replicarán por un cuarto de hora dos de sus condiscipulos: y los profesores de la facultad completarán el tiempo que reste, hasta llenar una hora, examinándolo, tanto sobre el mérito de la tesis, establecida, como sobre las doctrinas y demas partes de la disertacion que ha leído.

12. El graduando será protegido desde la cátedra por uno de los profesores de la facultad segun su turno, á no ser que invite él particularmente á alguno para que le preste este servicio.

13. En ningun caso podrá dispensarse en las funciones de pruebas que quedan establecidas, sino en el singularísimo en que la Universidad quiera distinguir con un grado á algun hombre ilustre y eminente en alguna facultad. Pero por esta vez los que por sus distinguidos talentos regenten actualmente cátedras en la Universidad, sin estar graduados, quedan desde luego dispensados en ellas, y autorizado el Rector para conferirles el grado que les corresponda.

14. Los graduados en alguna otra Universidad, y que lo acrediten con sus respectivos despachos, podrán ser incorporados en esta, para lo cual bastará un decreto del Rector.

15. El que solicite algunos de los grados establecidos deberá contribuir á la Universidad con la cantidad de 60 pesos, si el grado es de Bachiller en ciencias y letras, y de 250 si fuere el de Doctor en alguna de las facultades mayores.

16. El que hubiere recibido el grado de Doctor en una facultad, y quisiere obtenerlo tambien en otra, solo pagará la cuarta parte de lo que contribuyó para el primero.

17. Lo mismo contribuirán los graduados en otras universidades que quieran incorporarse.

(365)

18. El entero de las cantidades que quedan establecidas en los artículos anteriores deberá hacerse en la Colecturía general, y acreditarse ante el Rector con el boleto correspondiente. (1827.)

19. Podrá concederse anualmente un grado de gracia en cada facultad, en favor de algun jóven conocidamente pobre, y que se haya distinguido en sus estudios y costumbres, á juicio del Rector y de los catedráticos del departamento respectivo.

20. Queda señalado el dia nueve de Julio para los grados públicos y generales; y cuando no pueda esto ser en dicho dia por algun motivo justo, el Rector señalará á su arbitrio el que tuviere por conveniente.

21. El que por alguna causa no pudiese recibir el grado en el dia señalado, lo recibirá privadamente en el que el Rector designe, á presencia de los catedráticos del departamento y del Secretario.

22. Queda autorizado el Rector para reglar en la forma mas conveniente el acto en que deben conferirse los grados, y las formalidades con que han de investirse las insignias y divisas que la práctica de la Universidad tiene recibidas, y en las que no se hará por ahora alteracion alguna.

23. A los grados públicos son obligados á asistir con sus respectivas divisas, el Vice-rector de la Universidad, los catedráticos de facultades mayores, y los de estudios preparatorios, guardando en sus asientos el orden con que van nombrados.

24. Todos los demas graduados tienen igualmente derecho de asiento despues del cuerpo de catedráticos.

25. Comuníquese al Rector de la Universidad este decreto, que empezará desde luego á tener su debido cumplimiento, y se dará al Registro Nacional—(*Registro Nacional, libro 3.*)



DISERTACIÓN

SOBRE

LA MANÍA AGUDA

Presentada p^r el q^e suscribe p^a recibirse del grado de Doctor en la Facultad de Medicina

Universidad de Buenos Aires, junio 26/827

La inteligencia con q^e está dotado el hombre ha sido s^{pre} un punto del m^{or} interés p^a el filósofo: primer atributo de la especie humana, no ha podido menos q^e atraerse la atención del hombre pensador, p^a rastrear su mecanismo y darse cuenta de sus fenómenos variados. En la imposibilidad de hacerlo p^r no tener datos ciertos de donde sacar consecuencias justas, hombres, p^r otra parte célebres, se han extraviado, y sin sujetarse á los pocos conocimientos^s sólidos q^e poseían, han dado de mano á las inquisiciones^s ulteriores, y las han supuesto como efecto de una causa q^e obra de un modo distinto de todo lo q^e es material. Los médicos modernos, libres de las trabas q^e les ponía una tal suposiciónⁿ, miran á la inteligenc^a como la función de un órgano; ayudados de las luces de la anatomía y patología, ellos procuran saber su mecanismo; se hacen ensayos p^r todas partes, y quizá no está lejos la época en q^e nuevas luces adquiridas á este respecto hagan tomar á la med^{na} un grado de certidumbre en las enfermedades^s mentales de q^e hasta ahora carece notablen^{te}.

Si la fisiología no ha podido hasta ahora descubrir el mecanismo de la inteligencia, la patología no ha sido más feliz con respecto á la causa próxima de las alteraciones mentales; p^o como el espíritu del hombre no puede soportar p^r mucho tiempo la incertidumbre sin buscar medios, aunque sea ilusorios, p^a salir prontamente^{te} de la duda, suposiciones igualm^{te} gratuitas se han hecho p^a explicar esta última, ó si ella se ha atribuido á una indisposición ígnea ó maligna de los espíritus, á la existencia de una materia pecante, de un humor maléfico q^e era preciso preparar p^r medicamentos^{os} preliminares p^a expelerlo.

En su curación se hacían entrar ciertos específicos misteriosos q^e la superstición miraba como sagrados, y q^e como tales, era un delito el averiguar su modo de acción; el eléboro es una sustancia cuya historia se ha hecho remarcable p^r la propiedad q^e se le ha atribuido de expeler la atrabilis.

P^o dejando á un lado los delitos de los hombres, yo procuraré presentar el estado actual de los conocim^{tos} médicos en este punto importante de la patología. Hablando de las alteraciones mentales en general, hago la historia de la manía aguda, q^e es el objeto de mi disertaciⁿ.

En Inglaterra fue donde primero p^r una especie de empirismo se comenzó á tratar regularm^{te} á los maníacos, p^o sin dejarse ver un cuerpo de doctrina q^e comprendiera las infinitas variedades de las especies de enajenacⁿ. El Dr. Perfect formó una obra q^e comprendía diversos casos de enajenación relacionados á las causas q^e las habían producido. Greding, en Alemania, ha seguido el camino q^e se creyó más conveniente en el día p^a el estudio de las enfermedades: observó los síntomas durante la vida y procuró establecer las lesiones de estructura q^e les eran propias; él no llegó á conseguirlo, puesto q^e esto no podía ser la obra de un solo hombre.

Pinel, en Francia, es quien p^r último debe fijar la atención bajo el punto de las alteraciones mentales; él ha recogido los datos q^e le suministraban los médicos q^e anteriorm^{te} á él habían tratado este asunto. Médico en jefe p^r muchos años de los hospitales de Bicêtre y de la Salpêtrière, se ha encontrado en disposición de observar las infinitas variedades de la manía, la influencia de un tratamiento moral y de un orden de cosas constante y arreglado. Él ha hecho realm^{te} un gran servicio al arte y á la humanidad variando el tratamiento de los maníacos y librándolos de las manos empíricas q^e miraban á estos desgraciados como á unos criminales furiosos q^e era preciso sujetar con grillos, azotarlos, someterlos á los excitantes más fuertes sin ninguna consideración á

su moral, rodearlos de objetos espantosos, de personas crueles q^e se gozasen en sus sufrimientos, poniendo todas las precauciones p^a q^e ninguna afección dulce viniese á suspender un tanto la desesperación á q^e se encontraban condenados. Así es q^e se consideraba como incurable todo el q^e tenía la desgracia de venir á estos horrorosos establecimientos. Pinel ha dado al tratamiento moral toda la importancia q^e se merece, p^o, ¿ha aprovechado de todas las ventajas de su posición? Creo q^e no.

Parece q^e él ha dirigido sus observaciones con sólo el objeto de colocar bien en un cuadro nosográfico las enfermedades mentales; porque cree inútil las inquisiciones sobre las alteraciones orgánicas q^e las acompañan. Reprochaba á Greting el haber dirigido sus trabajos sobre alteracio^s orgánicas del cerebro, cerebelo, las meninges, los huesos del cráneo, etc., p^r creer imposible el establecer una relación entre las apariencias físicas manifestadas después de la muerte y las lesiones de las funcio^s intelectuales q^e se han observado durante la vida. Ciertam^{te} q^e en el estado actual de la ciencia no se puede establecer esta relación, p^o si él hubiera hecho la autopsia de sus enfermos, ¿no habría presentado datos q^e la hubieran hecho más fácil? ¡Cuánto no habría adelantado Pinel este punto de la patología si se hubiera dedicado á la anatomía patológica! Quizá sus distintas especies no vendrían á ser sino distintas variaciones de una misma afección.

Es necesario aislar los objetos p^a poder conocerlos bien. [Alcorta ha tomado a Pinel este conocido axioma de Condillac, que este repite en el *Curso de filosofía*.] He ahí la necesidad de una clasificaⁿ en las enfermedades mentales; y no pudiendo hacerla p^r las alteraciones orgánicas q^e las ocasionan, p^r no ser bien conocidas, es preciso hacerla p^r los síntomas q^e las caracterizan; á mi juicio, la de Pinel merece la preferencia. Él distingue la enajenación mental en cuatro especies distintas: manía, melancolía, demencia é idiotismo; cada una de estas especies es susceptible de infinitas variedades. La manía, la más común de las enfermeda-

des mentales, reclama p^r esta razón una atención particular. Yo me contraeré exclusivam^{te} á ella y particularm^{te} á su variedad aguda; indicaré sus causas conocidas, sus caracteres y tratamiento.

Las causas de la manía son tan variadas q^e á veces son opuestas, no observándose ninguna relación entre ellas y las enfermedades á q^e dan lugar, pues, á veces causas enteram^{te} contrarias producen una misma alteración, mientras q^e una misma causa da lugar á fenómenos enteram^{te} distintos. Toda impresión demasiado fuerte, tanto física como moral, puede determinar la manía; p^o p^a ello es necesaria una predisposición individual q^e ó es originaria, ú ocasionada p^r la educacⁿ, la edad, la manera de vivir, el sexo, etc.

Todos los q^e han escrito sobre la manía han admitido una disposicⁿ hereditaria; han observado q^e ella se transmite de familia en familia á toda una generacⁿ [Esta redacción de Alcora parece ser un lapsus calami, por "*de generación en generación a toda una familia*"; p^o creo q^e es preciso no darle mucha extensión á esta opinión; muchas veces se habrá confundido una disposición originaria con la q^e tiene lugar p^r una educación viciosa. En las dos primeras épocas de la vida todo es nuevo, las impresiones^s eternas; ellas deciden del carácter del individuo; mal dirigidas, ellas determinan ciertos juicios erróneos q^e no se borran, juicios q^e determinan las facultades electivas y conducen á los mayores extravíos. Una educación romancesca dando un desarrollo prematuro á la imaginacⁿ, la predispone á todo lo q^e es extravagante, y la separa de la realidad de las cosas: he ahí un primer grado de la manía. Lo mismo q^e en lo físico del hombre, en lo moral la perfección parece consistir en un justo equilibrio, un desarrollo proporcionado de las facultades del entendimiento entre sí, y como la educaciⁿ puede tanto en el desenvolvimiento de cada una de ellas, merece colocarse en primer lugar entre las causas predisponentes de la manía.

Las distintas épocas de la vida vienen acompañadas del desarrollo particular de algunas de las facultades intelectuales, y de ciertos sentimientos interiores nacidos del estado actual de los órganos de la economía. La juventud en presa de la imaginacⁿ encuentra al amor y la religión q^e, dando pábulo á sus ilusion^s, la hace habitar en un mundo nuevo creado p^r la fantasía. Casi todos los maníacos de esta edad reconocen p^r causa uno de estos sentimientos^{tos} llevados al exceso p^r cualq^{er} causa accidental. Las mugeres tienen ciertas épocas en q^e p^r lo común se hacen mui susceptibles y en q^e la menor emoción puede excitar una alteración profunda de sus facultades intelectuales: tal es la pubertad, la preñez, el parto, el desreglo en su fluido periódico, la edad crítica. En general, las personas de uno y otro sexo dotadas de una imaginación ardiente, de una sensibilidad mui viva, las q^e son susceptibles de pasiones fuertes, se hallan mui predisuestas á la manía.

Entre las causas excitantes merecen la primer consideracⁿ las pasiones de toda clase; ellas se pueden considerar á la vez como causas, como síntomas y como medios curativos de la manía. Ellas son unos sentimientos interiores tan impetuosos q^e absorben sobre un solo objeto todas las facultades del entendimiento é impiden su libre egercicio; cuando son simples, se manifiestan exteriormente p^r ciertos signos q^e las hacen conocer p^r movimientos espasmódicos de los músculos, principalm^{te} de la cara, q^e un diestro anatómico puede distinguir y q^e los poetas, pintores y escultores saben imitar. Ellas son las causas más comunes de la manía.

La historia de esta enfermedad está llena de casos producidos p^r excesos de todo género, la habitud de la embriaguez, la supresⁿ de una hemorragia, de un exantema cutáneo, de la gota, p^r las contusiones y como consecuencia de la gastroenteritis.

Caracteres. La manía está caracterizada p^r la perversión más ó menos general de las facultades del entendimiento, acompañada de una excitación nerviosa con delirio ó sin él, p^o siempre

con actos extravagantes ó furia. Ella tiene tres períodos distintos, afecta la marcha aguda ó crónica.

Síntomas. En la manía aguda, todos los autores traen como síntomas pródromos los síntomas de la gastro-enteritis. Se manifiesta en la región epigástrica un sentimiento de constricción, un apetito voraz, ó un disgusto p^r los alimentos, ardores intestinales q^e hacen buscar las bebidas frescas, una constipacⁿ tenaz; bien pronto sobreviene el trastorno de las ideas, q^e se manifiesta p^r gestos extravagantes, p^r movimientos sin objeto; de modo q^e el sitio primitivo de esta afección parece ser el estómago, y es de este centro q^e se propaga al cerebro p^r una especie de irradiación. [Al reproducir literalmente esta formulación por lo menos exagerada de Pinel – *Nosographie*, III, 100 – Alcorta la exagera aun más, al suprimirle la prudente atenuación del maestro: "*doivent faire présumer que le siège primitive en est presque toujours*, etc."].

Se observan también síntomas precursores q^e están en relación con el objeto del delirio q^e se va á declarar; así la manía erótica principia p^r aparicion^s nocturnas del objeto amado, p^r visiones extáticas los accesos de una manía devota. Todo lo q^e existe en la naturaleza, y aun los productos vanos de la imaginación, pueden ser el objeto del delirio de la manía.

En el primer período, la manía se distingue mui fácilm^{te} de todas las demás afecciones mentales p^r diversas lesion^s de la sensibilidad llevadas á un grado más ó menos elevado, p^r el desarrollo algunas veces excesivo del calor animal, y un poder extremo de soportar un frío riguroso, la falta de sueño, alternativas de una voracidad extrema y de disgusto p^r los alimentos; algunas veces, un propósito firme de imponerse una abstinencia absoluta, y dejarse morir de hambre. Se hace también conocer este período p^r ciertas mudanzas singular en el color y rasgos de la fisonomía, generalm^{te} p^r una debilidad extrema de los órganos de los sentidos, principalm^{te} de la vista y del oído; p^r una sucesión rápida y

una gran inestabilidad de ideas, á veces todas las facultades del entendimiento están trastornadas, á veces se presenta una ó dos solamente. La memoria puede suspenderse durante el primer período de la manía; algunas veces se conserva en toda su integridad, y aun suele aumentar notablemente, al punto de hacer recordar los más pequeños juegos de la infancia. La manía más común es aquella en q^e todas las operaciones del entendimiento se hallan ilesas y el juicio trastornado, establecido un juicio erróneo, las demás determinaciones son precisam^{te} extravagantes y erróneas.

¡Cuán fácil es unir dos ideas inconexas y á cuántos excesos no nos puede llevar el error en un juicio! He ahí la razón p^r la q^e merecen toda nuestra compasión los desgraciados q^e involuntariam^{te} lo han formado. Un soldado antiguo de la Patria juzgó q^e el Espíritu S^{to} le había dado la misión de destruir á todas las mugeres, y como consecuencia de este juicio se armó de un puñal, y la primera muger q^e encontró fue víctima de su manía sanguinaria.

La imaginacⁿ juega un gran rol en esta enfermedad; aunque pervertida, ella se halla casi siempre notablen^{te} exaltada. Es mui común ver en los hospitales ciertas manías q^e se han llamado razonadas, en las q^e no se presenta ninguna alteración del raciocinio; p^o en las q^e los movimientos intempestivos, las pasion^s vivas sin relacⁿ con su estado actual, ciertos desarreglos físicos y morales hacen conocer la enfermedad.

El carácter moral de las personas suele padecer un cambio extraordinario. Hombres de las costumbres más puras se ven entregados á actos los más torpes de corrupción é inmoralidad.

En fin, en el grado más alto de agudez de la manía se presenta un trastorno completo en las ideas, la obliteración del juicio; acompañadas de emocion^s bizarras y disparatadas, sin orden y sin motivo.

El período de la declinacⁿ y de la convalecencia tiene sus caracteres propios: él está marcado p^r la desaparición gradual de los síntomas. Las ideas se suceden con más calma, aunque con menos vivacidad y energía, los gestos son menos expresivos p^r más naturales; sufre con paciencia las contrariedades y se ve q^e la razón va poco á poco volviendo á tomar su imperio.

Los maníacos en esta época empiezan á desear sus relaciones, y el retorno á sus antiguas hábitos; se presentan p^r lo general tristes, taciturnos, buscan la soledad y procuran evitar las miradas de lo q^e los han asistido, como temiendo q^e les echen en cara sus descarríos involuntarios. Vuelven á la pureza de sus costumbres, y es entonces q^e se encuentran los esposos más tiernos, los padres más amantes, los hijos más obedientes.

Esto se observa cuando la manía va á terminar p^r la salud; p^o ella puede remitir sus síntomas y prolongarse indefinidam^{te} haciéndose crónica, ó terminar p^r otras enfermedades funestas: la apoplejía y la demencia son sus resultados más funestos cuando no se ha tratado convenientemente, ó no se ha podido quitar la influencia de la causa q^e la produjo. La manía termina frecuentem^{te} p^r una epistaxis, un flujo hemorroidal, una menorragia; igual efecto producen distintas afecciones de la cutis y de los órganos interiores.

Es bien conocido en el hospital un maníaco q^e, sujeto p^r mucho tiempo á afecciones reumáticas, desaparecieron éstas repentinam^{te} y sobrevino un estado tal de manía, q^e no se le oyó una palabra, ni se le vio hacer un movimiento p^r el espacio de dos años. Sin ser promovida p^r falta de reseñas sobre su estado anterior apareció una hinchazón inflamatoria en los extremos abdominales q^e, siendo revulsiva de la q^e causaba la manía, hizo desaparecer completam^{te} esta última. Estas derivaciones saludables promovidas p^r la naturaleza ó p^r el arte, dando á conocer el género de afección del cerebro en la manía, indican los medios curativos q^e se deben emplear.

La manía es la enfermedad mental en q^e se observan más curaciones. [En efecto, como bien observa Alcorta se admite generalmente que en lo que llamaría manía idiopática simple remiten o se curan dos tercios de los casos.] Su pronóstico es en general mui difícil: el médico no puede responder en el mayor número de casos de los accidentes q^e pueden prolongarla y hacerla incurable. La naturaleza de la causa q^e la produjo, el objeto del delirio q^e la acompaña, la época desde q^e data y las circunstancias individuales serán los datos sobre q^e se basará el pronóstico.

En el tratamiento de ninguna enfermedad tiene el médico tanta necesidad de las luces de la filosofía como en el de la manía ¡Cuán conocida la influencia de las pasiones y su grado de fuerza, al considerarlas como medios curativos! ¡Y cuánto no debe desconfiar de sus propias fuerzas un Médico filósofo al observar las infinitas variedades de la sensibilidad individual! Obligado á tratar enfermos p^r lo general indóciles, es una prudencia ilustrada la q^e solam^{te} podrá dictar los medios de represión sin exaltarlos, los medios suaves sin manifestarles debilidad; ¡este tino particular es en lo q^e estriba la base del tratamiento moral!

El tratamiento debe ser distinto en los tres períodos de la manía. En el primer período todos los síntomas indican una excitación particular llevada sobre el cerebro: entonces hai agitación, inquietudes vagas, terrores pánicos, un estado constante de insomnio, aumento del calor animal, de la fuerza muscular, los ojos centellean, la sed es intensa; en una palabra, todo indica q^e el médico no debe ser frío espectador de los desórdenes q^e observa y q^e la medicina expectante no debe tener lugar en este periodo.

Todos los autores han observado q^e en el mayor número de casos los síntomas de la gastro-enteritis preceden á la manía; si esto se decía cuando esta enfermedad no era bien conocida, ¿cómo no reclamará una atención preferente el exámen de los órganos gástricos en una época en q^e ella juega un rol tan distinguido en todas las enfermedades?

Es preciso evitar todo estímulo sobre cualquier órgano de la economía, supuestas las relaciones simpáticas que existen entre todos ellos y el cerebro que padece. Se debe privar al enfermo de la luz; los alimentos deben ser escasos y de fácil digestión. Considerando á las pasiones como el estímulo propio del cerebro, así como los alimentos lo son del estómago, es preciso substraer al enfermo de todo lo que sea capaz de excitarlas.

Las sangrías generales deben ponerse en práctica cuando la excitación del sistema circulatorio es algo elevada; las locales, cuando aquéllas no se crean convenientes. Cuando se crea prudentemente que la irritación del cerebro se halla rebajada, deberán ponerse en práctica los revulsivos, tanto exterior como interiormente, sobre el cutis y el canal intestinal, si éste no es el sitio primitivo de la enfermedad, en cuyo caso las bebidas frescas serán prodigadas en abundancia. Distintas circunstancias por las diferentes causas que producen la manía harán modificar el tratamiento: así, cuando la suspensión de un flujo hemorroidal ha dado lugar á la manía se aplicarán las sanguijuelas al ano, á la vagina cuando ha sido una amenorragia, los cáusticos sobre las inflamaciones cutáneas cuya retropulsión ha causado la manía.

En el segundo período ya el médico debe esperar todo de la naturaleza: él no debe hacer otra cosa que oponerse al estado de constipación tenaz que generalmente se observa entonces. Esta es la crisis de la enfermedad, y tiene todo su poder el tratamiento moral; el cerebro se halla mui predispuesto á reproducir su afección siempre que el estímulo fuerte dirija su acción sobre él ó sobre cualquier otro órgano de la economía.

Se hace necesario ir retirando gradualmente al enfermo del aislamiento en que ha sido preciso ponerlo en el primer período, para volverlo poco á poco á sus antiguas habitudes; por lo que se necesita de un tacto particular que sepa apreciar exactamente las circunstancias para no comprometer la recaída. El empleo prudente de las facultades intelectuales del maníaco concurre poderosamente á su

curación; es menester reprimir la exaltación de la imaginacⁿ, la inestabilidad de las impresiones, la movilidad de las afecciones, presentándole objetos nuevos, fijando su atención p^r impresiones vivas é inesperadas, saber cuándo se debe chocar con sus pasion^s y cuándo contemporizar con ellas, sin mandarle la idea del despotismo ó de la debilidad.

En el período de la convalecencia tiene también lugar un tratamiento higiénico. El uso moderado de las facultades físicas del maníaco concurre poderosam^{te} á su curación. La música ha sido en todos tiempos mirada como un medio poderoso en el tratamiento de la manía; los medio[s de] distracción son indispensables; los vestidos, los alimentos y todos los objetos físicos q^e rodean al maníaco deben ser dirigidos con destreza á robustecer su razón débil; las secreciones y excreciones deben ser promovidas p^r todos los medios posibles; no deben omitirse el egercicio del cuerpo, la equitación, la esgrima, los viajes y todo lo q^e sea capaz de entretener la atención recreándola.

En nuestro país, las enfermedades mentales se distinguen más bien p^r un abatimiento particular q^e p^r la excitación de la manía aguda; así, en cuatro meses no se han presentado en el hospital sino tres casos de manía aguda, q^e con el tratam^{to} q^e llevo indicado han terminado p^r la salud. Este punto necesita mucho de las luces de la anatomía patológica, pues los autores no están acordes en el género de afección y las lesiones físicas del cerebro en la manía ayuda.

He dicho.

Diego Alcorta



Viñeta 2. Instituciones de asilo y terapéutica clínica

2.1. Casa de Dementes — Asilo de San Buenaventura — Hospicio de las Mercedes

Caída la Federación en el año 1852 y reinstalada en todas sus funciones la Sociedad de Beneficencia, a la vez organizóse la Comisión Filantrópica, que corría con todos los asuntos relacionados con la salud pública. Esta destacó una comisión inspectora en la Residencia de Belén, vale decir el Hospital General de Hombres "cuyo Cuadro de Dementes era, de hecho, el Manicomio de la ciudad" (Ingenieros), a fin de proponer las reformas adecuadas y necesarias. Lo hizo el dos de septiembre de ese año. Al expedirse, señaló la dificultad de llegar a nada práctico mientras subsistiera el *grave problema* de los dementes y crónicos.



El bajo de la residencia. Acuarela de Pellegrini donde se ve el Hospital General de Hombres



Hospital General de Hombres

Lucio Meléndez y Emilio R. Coni (*Consideraciones sobre la estadística de la enajenación mental en la Provincia de Buenos Aires*, 1880, pág. 8, en Ingenieros, *op. cit.*) lo retratan así: "De los médicos que asistían a los alienados, el único que seguía una terapéutica más racional era el doctor [Salustiano] Cuenca. En cuanto al doctor Martín García, podemos asegurar que su terapéutica era muy reducida en general, y a medida que los años pasaban se aproximaba mucho al empirismo, porque en los últimos años se redujo al cocimiento de leños, de cebada, de zarza, horchatas, franelas amarillas, bayetas coloradas, opio, sangría general, el sedal, etcétera." "El tratamiento moral, en general, no fue conocido en esos años, y si lo fue no tuvieron ocasión de ponerlo en práctica. No tenemos noticia que se hubiera ocupado en otras cosas a los alienados que en el barrido y limpieza de la casa. Recién en los últimos años se les mandaba con uno o dos guardianes a la ribera del Río de la Plata, donde los entretenían en el trabajo de la plantación de árboles". La Comisión Filantrópica hizo lo posible por mejorar la situación de los alimentos en el Hospital General de Hombres. Pero la estrechez del local no permitía el establecimiento de un régimen parecido al de la Convalecencia. "En la Residencia de Belén están reunidos 7 u 8 en un solo cuarto, donde no es posible la vigilancia y se cometen deplorables excesos". (*El Orden*, 1855, art. citado.) Pese a ello el médico, periodista y escritor Eduardo Wilde (1844-1913, nieto, hijo, hermano de masones y sobrino del Dr. José Antonio Wilde de la Logia "Consuelo del Infortunio", no pudo asistir a la ceremonia de iniciación del 15 de mayo de 1866 en dicha Logia por haber sido llamado al lado de un enfermo, ya que para la fecha en que solicitó su afiliación se domiciliaba en el Hospital General de Hombres. En cuanto a las mujeres, narra Ingenieros, "Algunas dementes tranquilas compartían con 'mujeres salidas de la cárcel pública' el servicio de enfermeras y sirvientas del Hospital de Mujeres; para las inútiles había allí mismo un patio; para alguna agitada, un calabozo con cepo. ...Las encausadas y condenadas que presentaban

síntomas de locura, eran retenidas en la Cárcel de Mujeres (Cabillo), lo mismo que todas las agitadas recogidas en la ciudad."

En 1854 se promulgó una ley que establecía la Municipalidad electiva y, por lo tanto, la plena administración comunal. El Hospital General de Hombres quedó como una dependencia de la misma, siendo la principal preocupación de ésta el hacinamiento de los alienados en el Cuadro de Dementes, que estableciera el doctor Ventura Bosch. Sobre un total de 195 enfermos había en el hospital de hombres 120 alienados, según la estadística de 1875. Esa cifra se elevó a 131 en diciembre del año siguiente, lo que representaba los dos tercios de la población del establecimiento. Las proporciones en el caso de las mujeres eran similares, lo que explica la familiaridad de todos los médicos de entonces con la casuística psiquiátrica y el interés de no pocos de ellos en la misma.

Algunos dementes seniles de ambos sexos fueron trasladados al Asilo de Mendigos, creado el 27 de octubre de 1857 en el Convento de Recoletos, contiguo a la iglesia del Pilar. Fue su primer administrador un cofrade masón, Antonio Pillado (1809-1879). A partir de 1870 también se lo denominó "Hotel de Inválidos". Fue inaugurado oficialmente el 17 de octubre de 1858, gracias a los empeños de la Comisión Filantrópica y el aporte de 10.000 pesos de la logia "Consuelo del Infortunio". A fines de ese año había en él 79 asilados, 59 hombres y 20 mujeres. (Sobre el movimiento de alienados en el Cuadro del Hospital General de Hombres, ver "Revista médico quirúrgica", 1868, vol. 18, 50, 66, 98 etc.).

El Cuadro de Dementes ocupaba el lado oeste del edificio del Hospital. Su administrador, Francisco de Paula Munita, por sugerencia de los facultativos encargados del servicio médico, gestionó ante la Municipalidad la obtención de créditos y fondos para el ensanche del Cuadro de Dementes, que resultaba asaz insuficiente para alojar a los alienados.

Así el 11 de agosto de 1857 la Municipalidad acordó la creación de una Casa de Dementes, a cuyo fin destinó la suma de 350.000 pesos. El edificio debía construirse en los terrenos de la Convalecencia o en otros más apropiado.

El 16 de octubre de 1858 se promulgó una ley dictada por la Legislatura de la Provincia, por la que se autorizó a la Municipalidad a invertir la suma de 2.000.000 de pesos en la construcción de la Casa de Dementes y de un Cementerio Público al sur de la ciudad. El ingeniero municipal José María Ramos demarcó en los terrenos de la Convalecencia, en 1859, la parte destinada al nuevo establecimiento de alienados (José Ingenieros: *ob. cit.*)

Estas sanciones gubernativas fueron obra de la nueva generación médica, representada en la Legislatura y en la Municipalidad. "Los alumnos de nuestra Escuela de Medicina, que por obligación o deber [*sic*] tenían que asistir al Hospital General de Hombres, presenciaban el lamentable estado de los alienados y el cruel tratamiento de que eran objeto. Cuando aquellos estudiantes se hicieron médicos y fueron electos municipales por sus respectivas parroquias, llegó el momento de la reforma, de la que habían de ser los promotores. Estábamos a mediados del siglo XIX, es decir, había transcurrido medio siglo desde la redención y emancipación de los desgraciados "orates". El lento adelanto en el conocimiento y estudio de las vesanías, en Europa, hizo rápidos progresos después del advenimiento de Pinel; sin embargo no llegó hasta nosotros y dolorosamente vemos que transcurrieron algunos años desde la sanción creadora de este asilo hasta su fundación." (Meléndez y Coni: *ob. cit.*, pág. 7).

"En 1858 hubo quien manifestaba ya la idea de sacar la casa de locos fuera de la ciudad, en lugar próximo a una vía férrea; pero ¿adónde pretendían conducir al alienado, si en las puertas de la ciudad no se le trataba como tiene derecho a exigir, con la dulzura y comodidades que se le dispensa a todas partes? ¿Cómo sería, decimos, lejos de ella, separado de toda vigilancia, y con

nuestro carácter negligente? Esta idea, tan sabia como económica desde todo punto de vista, dará benéficos resultados cuando nuestros médicos, nuestra Municipalidad y el público en general se compenetraran de las necesidades del insano y de la especialidad de los cuidados que reclama el estado de locura" (Meléndez y Coni: *ob. cit.*, pág. 879)

Sin embargo, en el mismo año 1858 se amplió y perfeccionó el Cuadro de Dementes del Hospital General de Hombres. Se construyó un gran patio amplio y ventilado en el lugar que fuera la antigua sastrería. No obstante, la medida fue insuficiente. El hacinamiento fue por desgracia en aumento y no pocos alienados vagaban por las calles de la ciudad.

A todo esto, la obra cumbre, es decir la Casa de Dementes, estaba en plena construcción. Para facilitar su ejecución se resolvió anexar a la Comisión Municipal de Obras Públicas la Comisión Filantrópica, que estaba integrada por el doctor Ventura Bosch en calidad de presidente, y por los vocales señores Felipe Botet y Mariano Miró, quienes tuvieron además la dirección de la Convalecencia o manicomio de mujeres.

Por fin llegamos al 11 de octubre de 1863, fecha en que al norte de la Convalecencia se terminó la construcción de la Casa de Dementes, con entrada principal en la calle "De la convalecencia", que en 1893 llamóse "Vieytes" y en 1968 pasó a ser "Barra-cas" [y en 1991 "Dr. Ramón Carrillo" N. del E.]. Fue habilitada por el doctor Ventura Bosch y, gracias al benemérito administrador Francisco de Paula Munita y a su sugerencia, en rico simbolismo e ineludible celebración fue bautizada con el nombre de su fundador: *Hospicio de San Buenaventura*. Posteriormente, el 8 de marzo de 1887, por iniciativa del doctor Meléndez cuyo también rico simbolismo y celebración nos ocupará luego, la Municipalidad acordó denominarla *Hospicio de las Mercedes*.

"Del Hospital General de Hombres se trasladaron al de San Buenaventura algunos muebles de los que usaban los alienados, tales como las camas de madera con cepos, que felizmente fueron quemados en uno de los años en que el cólera atacó a estos desgraciados, y que recuerdan las antiguas prisiones de los alienados, sirviendo para unir las mesas, por los pies, a fin de que aquellos no las movieran.

Esta era, precisamente, la situación del "loco" al fundarse el Hospicio de San Buenaventura: el médico concurría todos los días al hospital y así que se retiraba para no volver hasta el día siguiente, la mayor parte de los empleados hacía otro tanto. Por las noches cerraban con llave las puertas de las habitaciones, dejando adentro a los alienados, y regresaban a sus casas, procurando estar en el hospicio antes de la llegada del médico.

Es duro decir que la asistencia médica no era posible en tal situación. Las prescripciones del médico estaban de más, puesto que no quedaba ningún empleado o enfermero para cumplirlas. Durante el día todo se encontraba en completo desquicio y los desgraciados alienados eran las víctimas con quienes se ensañaban los rudos e inhumanos asistentes, que parecían rentados para cometer actos de crueldad" (Meléndez y Coni: *ob. cit.*, pág. 879).

El mismo día en que se le impuso a la Casa de Dementes el nombre de San Buenaventura, fueron trasladados allí, desde el Hospital General de Hombres, 121 dementes, es decir, un enfermo más de los 120 para los cuales había sido construido el local. (Otras fuentes dicen que los enfermos en exceso fueron tres y no uno).

Durante varios meses hizo el servicio médico, en calidad de director de la Casa de Dementes, o ya mejor dicho el Hospicio de San Buenaventura, el doctor Jose Teodoro Baca.

"A un conflicto gravísimo", dice Ingenieros, dio lugar el nombramiento del primer director del Hospicio, puesto al que aspiraba el joven doctor Baca, casado con Francisca G. Fulco Girado (1855-1930). Baca era *Segundo Vigilante* de la Augusta y Venerable Logia "Consuelo del Infortunio" y concejal municipal por la parroquia de San Telmo, y estaba apoyado por la Municipalidad y la logia que integraba. A este conflicto se refiere la siguiente información:

"Han pasado ya algunos meses desde que se hizo la traslación de los dementes del Hospital General de Hombres (Cuadro de Dementes) a la nueva casa de San Buenaventura, y aún (12 de diciembre) está vacante la plaza de médico del establecimiento. No sabemos quién fue el que inició la inconducente idea de proveerla por oposición; sólo sí sabemos que adoptada por la Municipalidad, ésta pidió la cooperación de la Facultad de Medicina y del Consejo de Higiene Pública para llevarla a cabo. La primera se prestó a ello, causando la sorpresa de todos al ver que autorizaba de ese modo un desaire manifiesto a uno de sus miembros (doctor Baca) que por muchos años había tenido a su cargo la asistencia de los dementes y a quien se despojó por el solo hecho del cambio de local. Señaláronse las bases del concurso y se presentaron dos candidatos, uno de ellos el médico desairado, pero a última hora la Municipalidad volvió sobre sus pasos y accediendo a la solicitud del antiguo médico, lo nombró para la nueva casa. Esta resolución era extemporánea, puesto que el otro opositor había adquirido ya ciertos derechos a la plaza, debido a las tareas y pérdida de tiempo consiguientes a la preparación de la lucha. Todo parecía terminado, cuando tenemos que el nombrado eleva su renuncia en los primeros días de entrar en ejercicio, lo que hace que quede el asunto en su primitivo estado. Resuélvese abrir de nuevo el concurso y vuelve la Municipalidad a pedir la ayuda de la Facultad. Esta vez no la encuentra tan

dispuesta, temiendo probablemente la repetición del chasco de la vez pasada, pero ofrece a la Municipalidad otro medio de proveer la tal plaza, y es que ésta elija en una terna de buenos médicos de la Facultad y haga justicia a uno de los primeros opositores, poniéndolo en la terna" ' (*Revista farmacéutica*: "Hospital de Dementes", enero 1º de 1864, pág. 369).

Fue así nombrado el doctor José María de Uriarte, con quien mejoró un tanto la situación de los alienados. Sin embargo, puede decirse que con el doctor Meléndez se inicia realmente el progreso y el bienestar para los desgraciados insanos que gemían bajo el yugo de la ignorancia y las torturas de la barbarie de otras épocas y que, al amparo del Gobierno, fueron llevados a la categoría de enfermos, con todas las consideraciones que hoy se les dispensan.

Entretanto, el número de asilados fue lentamente en aumento hasta llegar, en 1881, a no poder atenderse a sesenta de ellos, que dormían de a dos por cama y fueron trasladados por esa causa al Hospital San Roque. Con tal motivo, se dispuso la construcción de obras ampliatorias, contratadas con el arquitecto don Enrique Aberg, de acuerdo con sus planos.

El doctor Meléndez, en nota del mes de septiembre de ese año, demuestra la necesidad de estas obras en virtud del hacinamiento de los locos y agrega que desde 1863, año en que el establecimiento fue abierto al servicio con 121 insanos —uno más del número reglamentario al terminarse el edificio— era permitido decir, empleando su propia expresión, que "iel manicomio había nacido insuficiente!" Aunque la magnitud del exceso es disputanda – unos dicen que sobran tres, otros que sólo sobraba uno – no lo es su hondo significado. Y para confirmar la exactitud de esta expresión puede agregarse que, además de los insanos asilados en el Hospicio edificado para ellos, había otros que ocupaban

departamentos de los hospitales San Roque y General de Hom-
bres.



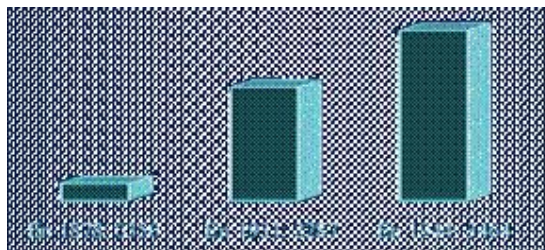
Hospital San Roque (actual Ramos Mejía) inaugurado en 1868

A estar a los informes adquiridos, los mismos asilados contribuyeron a la edificación de las nuevas secciones, pues el maestro albañil Felipe Frugoni que tenía a su cargo la construcción estaba facultado para emplearlos, según se colige de lo resultado por la Sección de Higiene de la Corporación Municipal, que aprobó los planos y el presupuesto, agregando: "Hágase saber al director del Hospicio de Las Mercedes, quien debe poner bajo las órdenes del señor Frugoni a todos los alienados aptos para el trabajo que se va a llevar a cabo".

En agosto de 1882 la Municipalidad resolvió aprobar la licitación de las obras muy importantes de ensanche de este establecimiento, proyectadas por el arquitecto Enrique Aberg. Las obras de albañilería importaban la suma de \$ 1.561.990 moneda corriente y las de carpintería, \$ 350.760 m/n. La dirección técnica de las mismas se confirió al mencionado arquitecto, cuyos planos pueden ser consultados en la Memoria Municipal del año 1882, pág. 270.

Para poder darse cuenta de la magnitud del trabajo que iba a realizarse, así como para apreciar el estado de la época respecto a la importancia que se daba a estas construcciones con relación a los progresos del porvenir, copiamos la parte pertinente del

memorándum del arquitecto: "Está hecho (el plano) en el concepto que el ensanche corresponda al incremento que este Hospicio ha de tomar, desde que Buenos Aires es la Capital de la República. El ensanche principal se extiende al lado Norte del edificio antiguo, formando 4 grandes patios principales y algunos menores; de los grandes patios, los primeros están rodeados de las localidades destinadas a alojar los alienados tranquilos, y de los otros, unos pertenecen a los pensionistas de primera clase y el otro a los de segunda clase. Los dormitorios están dispuestos alrededor de los patios, agrupados de modo que una misma guardia pueda hacer la vigilancia de dos dormitorios a la vez, teniendo éstos sus entradas al lado de la pieza del guardián. Hay los lavatorios y demás dependencias que se necesitan y 2 comedores espaciosos que pueden servir también para sala de conversación. El departamento para alienados tranquilos puede contener 150 camas. El de pensionistas de segunda clase en dos piezas de diferente tamaño, con el comedor, sala de billar, de lectura, etc., con capacidad para 60 camas: y de pensionistas de primera con piezas para una o dos personas con una capacidad para 55. La parte [sic] del edificio está destinada para funcionar con capacidad para 16 enfermos; en fin, el frente del edificio de 2 pisos está destinado para la dirección y la administración. El total de camas proyectadas sería de 300, y una vez terminado costará \$ 7.168.500 m./c., según presupuesto del mencionado arquitecto." En esta fecha, 31 de diciembre de 1882, el número de insanos asilados sumaba 299, sin contar 54 que se alojaban en el Hospital General de Hombres. En 1883 se terminaron tres salones, adonde fueron trasladados el 20 de septiembre los alienados del Hospital General de Hombres. En 1885 se terminaron las obras. Hay que notar que aunque el edificio primitivo se construyó para 120 asilados, en 1881, cuando la Capital fue federalizada, contaba 408, la misma cifra que en 1884, en que tenía 407 asilados. (José Penna, *La Administración Sanitaria y Asistencia Pública de la ciudad de Buenos Aires II*, 122 y sigs.).



Muestras de la dimensión tomada por la población estable de internos: en 1878, 350; 1931, 2287; 1944, 3464. No se consideran dos breves picos de más de 4000 pacientes en épocas de la Gran Guerra

El 11 de octubre de 1863 se inauguró el asilo para orates "De San Buenaventura", en homenaje al Dr. Ventura Bosch, propulsor de la obra. En 1886 la Facultad de Medicina creó el Curso de Clínica Psiquiátrica, propuesto por el Dr. Cabred, y designóse como director del mismo al Dr. Lucio Meléndez. Luego llegó la Resolución:

"En Buenos Aires, capital de la República Argentina, a los ocho días del mes de mayo de mil ochocientos ochenta y siete, bajo la administración del señor Intendente Municipal Don Torcuato de Alvear, y siendo Director General de la Asistencia Pública el señor Doctor José María Astigueta, se procedió a la inauguración del Hospital de las Mercedes, siendo padrino de la ceremonia el señor Director del mismo Doctor Lucio Meléndez, nombrado por Decreto seis del corriente. En constancia de todo lo cual firmaron esta nota las personas presentes ante mí del Secretario de la Intendencia, etc..." En una de las formaciones simbólicas cuyo análisis en ciencias sociales se halla algo retrasado, el Hospicio de estos varones excluidos del patrimonio se puso bajo la advocación de la Virgen de las Mercedes, "patrona de los reclusos y redentora de cautivos", ampliamente conocida. Venía esto de que en Barcelona, en 1218, Pedro Nolasco fundó bajo su advocación la orden *Mercedaria* para la liberación de los cristianos cautivos de los musulmanes, a cambio de mercancías o, cuando no era posible, entregándose a sí mismos, por lo que en un cuarto de milenio más de mil quinientos fueron ajusticiados por los moros. Fueron famosos por ello. "Merced" quiere decir "gracia gratuita", "regalo", y decir "Virgen de las Mercedes" significa lo mismo que "la Virgen

de los Regalos". El auspicioso nombre "Hospicio de las Mercedes" significa pues y se entendía como "Hospicio de los Regalos": nombre de espacio de inclusión para la exclusión, que procuraba engendrar efectos significativos duraderos sobre el imaginario y las prácticas en general.

Ese acto de piedad oficial durante la presidencia de Julio A. Roca – y otro similar de una década antes, cuando el presidente Avellaneda y el obispo Aneiros entronizaron la efigie mariana fundacional del pueblo bonaerense de Mercedes en la nueva cárcel recién construída – es además de notar aquí, por lo menos por otros dos motivos. Uno, socio-psiquiátrico, es que manifiesta la afincada percepción cultural de cierta semejanza o asimilación entre todas las personas privadas de su libertad, sea su *esclavitud* de competencia médica (*loco*) o policial (*réprobo*): lo compartido es exterior, el encierro, pero se atribuye a lo constitucional o interior de las personas. Es así que *el Lógos (la Verdad) os hará libres*. Por esa asimilación sociocultural se adscribía, a la madre de Jesús de Nazaret, un interés conjunto como *patrona de los encerrados*, tanto asilados cuanto presos. El otro motivo de nota es la particular historia en nuestro país de las significaciones atraídas sobre sí por esta advocación mariana, aquí con los colores nacionales cruzados sobre su pecho, en el Perú nombrada como la Mama Mechi, protomadre reverenciada en todos los pueblos de América y atavío de muchos sincretismos como los del andrógino Obatalá, divinidad suprema del panteón yoruba que es culto oficial en Trinidad y Tobago, y de *Tiembla Tierra* – o *Fuerza* de paz, conciliación y concordia – en el Mayombe afrocubano. En el mundo andino renovó y superó de inmediato a los denotantes simbólicos de las divinidades femeninas precolombinas. Sus representaciones culturales son diversas, así como su color. Por ejemplo, para su festividad en Latacunga, Ecuador, lo cotidiano se metamorfosea en el llamado Sacramental de la Mama Negra. Tiene interés cavilar sobre cómo y por qué llevó algo de esta riqueza simbólica al nombre del gran manicomio argentino.



Estampa de la Señora de los Cautivos con los escudos nacional y provincial en su manto

Sin la ayuda de los mapuches, que conocen en detalle todos los recovecos de la cordillera, las campañas para la independencia de la Argentina, Chile y Perú habrían sido un fracaso; de su lengua viene el vocativo "che" tan extendido en nuestra patria. Uno de los caciques de la comunidad mapuche había colaborado estrechamente con el general-doctor, Manuel Belgrano. Cuando su ejército volvía derrotado y en retirada, los tucumanos en lugar de dejarlo pasar le pidieron que se quedase y diera una batalla para la que todos comprometieron su apoyo. La batalla se libró el 24 de Setiembre de 1812 y fue una victoria de los patriotas, que lucharon invocando la protección de la Virgen de las Mercedes y salvaron la suerte de la Revolución que procuraba reparar la Conquista. El general-doctor puso en manos de la imagen de la Virgen su bastón de mando, en gradación marcial ratificada por decreto presidencial del 21 de julio de 1943, y en agradecimiento al cacique le regaló una estatuilla de la Virgen de las Mercedes, Generala del Ejército del Norte, con su correspondiente bastón de mando; este, a causa de su simbolismo potestatario, fue confeccionado en oro macizo. Desde entonces a la fecha la Virgen tiene su capilla en la comunidad mapuche y es muy venerada, con escaso sincretismo. Pero nárrase y narrábase ya entonces que, nu-

minosamente, desde que está la efigie ahí, en la descendencia de la familia del cacique los 24 de septiembre, día de la Virgen de las Mercedes, se notaron muchos nacimientos; tantos, que los nacidos en esa fecha dentro de la comunidad son designados hasta hoy custodios de la Virgen. No pocos de los internados en este manicomio antes del gran torrente inmigratorio eran criollos sin patrimonio, que se voceaban entre sí de "che" y conocían de los márgenes de la cultura mapuche este particular ascenso de la advocación mercedaria, la de la madre conciliadora de contraposiciones. Esta situación y lo extendido de su culto favorecía la ilusionada recepción del ya auspicioso nombre *Hospicio de las Mercedes* por un número adicional de ciudadanos y de alienados, quienes verían en el nombre una *fiesta*: negación de la discriminación, disolución de las diferencias y afirmación de la diversidad.



El Gral. Manuel Belgrano entrega el Bastón de Mando a Santa María de las Mercedes, tras la Batalla de Tucumán, el 24 de Septiembre de 1812.

En julio de 1899, "Para los fines de la investigación científica se fundó un magnífico Instituto de Neuropatología, puesto bajo la dirección competentísima del profesor Cristofredo Jakob, a cuyo lado se formó un selecto núcleo de discípulos", señala Ingenieros. En 1900 se inicia la primera Escuela de Enfermería Psiquiátrica, siendo sus profesores algunos de los primeros discípulos argentinos de Jakob: José T. Borda, Amable Jones y Javier Brandam. El último sería director del Hospital entre 1916 y 1921, época en que el número de internados alcanzó su máximo pues a veces superaba los cuatro mil, y Borda catedrático titular de psiquiatría entre 1922 y 1930; Jones incursionó en la política y fue asesinado aún joven, en una provincia cuyana. En agosto de 1903 se abre el consultorio de Odontología para los alienados, a cargo del Dr. Tomás Sanguinetti. En 1904 se demuelen casi todos los edificios del Asilo de San Buenaventura, exceptuando el del sur que pasa a ser taller de una excelente imprenta, excelentemente dotada, donde se permite que algunos internados colaboren y aprendan el lucrativo oficio. En 1905 el establecimiento es declarado Hospicio Nacional. Los consultorios externos de psiquiatría y neurología se crearon en 1931, a instancias de la Liga Argentina de Higiene Mental, ya con presencia de criterios psicológicos y psicoanalíticos en los tratamientos. A partir de 1957 se organizó la Residencia psiquiátrica. En el mes de octubre de 1949 el ministro Carrillo modernizó aquella auspiciosa denominación, *Hospicio de las Mercedes*, designándolo "Hospital Nacional Neuropsiquiátrico de Hombres", y en 1967 adquirió la de "Hospital Nacional José T. Borda".



2.2 El Asilo de Alienadas en Lomas de Zamora

El tenaz empeño del doctor Antonio F. Piñero en proseguir las gestiones de su antecesor, el doctor Osvaldo Eguía, fue coro-

nada por el éxito al inaugurarse el nuevo Hospital de Alienadas el 23 de marzo de 1854. Conseguido esto, el doctor Piñeiro bregó con admirable tesón para procurar la fundación de un asilo rural o suburbano, que era realmente necesario para dar a las mujeres alienadas un tratamiento adecuado. Pero aunque en tiempos de la fiebre amarilla se le atribuían milagros [Esta referencia la aclara *El Nacional* del 14 de marzo de 1871, sección "Boletín del Día": "Es digna de llamar la atención de las autoridades la noticia que damos a continuación. En la Parroquia de San Cristóbal iba a ser llevado a la sepultura un cajón conteniendo a un individuo que el Dr. Piñero había declarado en su certificado muerto de inanición, cuando abierto el cajón, se encontró a dicho individuo con los ojos abiertos y haciendo algunos movimientos. El certificado del Dr. Piñero está en poder de la Comisión de aquella Parroquia, que a su pie ha puesto 'Resucitó'..." N. del E.], en esta ocasión sus instancias no brindaron fruto.

Extractamos de las *Memorias* de la Sociedad de Beneficencia la referencia respecto el hacinamiento del Hospital Nacional de Alienadas en 1854, que nos brindan el siguiente panorama. El país tenía entonces una población de mujeres alienadas cuya cifra aproximada podía calcularse en 3.000, sin contar ciertas formas de lo que poco más tarde pasaría a llamarse "degeneración" —como el cretinismo— que es endémica en ciertas regiones.

De las 3.000 alienadas del país, en el establecimiento mencionado eran atendidas alrededor de 2.000, la mitad incurables, con los inconvenientes graves del hacinamiento de tantos dementes en un hospital de tratamiento. Es cierto que esas malas condiciones de hospitalización han sido siempre atenuadas por la buena alimentación, por la higiene personal y los cuidados individuales y colectivos que se les prodiga a las enfermas. Pero no basta; y era indudable que aquella situación precaria y difícil se agravaría rápidamente desde que el número de alienadas de día en día

aumentaba, mientras persistía la falta de medios para su tratamiento.

La única solución que tenía ese problema era la construcción de asilos especiales en la campaña, sencillos y económicos, empezando por un asilo de refugio anexo al hospital, para trasladar a él al millar de dementes incurables hacinadas en éste con un costo de sostenimiento muy superior al que costarían en el local solitario.

Tomando en cuenta esta situación, a principios del año 1904, la Sociedad de Beneficencia se dirigió al Gobierno encareciendo la cesión de una quinta, ubicada en Lomas de Zamora, a fin de trasladar las insanas crónicas del Hospital de Alienadas, que sumaban 1.000 aproximadamente. El Dr. Esteves, junto con los doctores Cabred (vecino de Lomas de Zamora) y Borda realizaron numerosas gestiones para mejorar la situación, El señor ministro, doctor José A. Terry, atento al pedido, comisionó a un alto empleado para que *de visu* verificara la veracidad del hacinamiento y del lamentable estado del hospital madre, que la Sociedad denunciaba. El informe fue lapidario. Reseñemos algunas de las observaciones verificadas:

a) El número de enfermas que se asilan y se atienden en el hospital se halla en considerable exceso en relación a la capacidad de las instalaciones. Hacinamiento y promiscuidad, consecuencias ineludibles de tal exceso, se notan en todos los lugares del establecimiento, en los patios, corredores, dormitorios, etc., lo que importa decir que son constantes.

b) A la vez, por la causa apuntada, se hace difícil si no imposible la observancia de fundamentales preceptos de higiene y corre riesgo la propia seguridad de las pobres asiladas, cuya aglomeración podría resultar serio obstáculo en el caso de cualquier accidente desgraciado.

c) En los patios se nota igual hacinamiento. Allí las alienadas están sentadas en bancos largos, casi una sobre otra, o de pie, agrupadas, sin que les sea posible hacer el menor ejercicio físico a causa de la falta material de espacio...

Tomando en cuenta el informe precedente, el Poder Ejecutivo dictó el siguiente decreto:

Artículo 1º—Apruébase el convenio celebrado entre el Poder Ejecutivo y el Banco Nacional en Liquidación con fecha 19 de septiembre de 1906, por el cual este último transfiere al Gobierno Nacional la propiedad de una casa quinta, ubicada en el partido de Lomas de Zamora, provincia de Buenos Aires, con la extensión y linderos que dicho convenio expresa, y por el precio de ciento doce mil novecientos cincuenta y siete pesos moneda nacional de curso legal (\$ 112.957).

Así adquirida la llamada *Quinta de los Varela*, la Sociedad de Beneficencia nombró una comisión para que corriera con todo lo relativo a la edificación del nuevo hospital. Dicha comisión, presidida por el señor Carlos M. Casares, estaba integrada por los doctores Antonio F. Piñeiro, José A. Esteves, Ernesto Pellegrini y y el ingeniero Manuel S. Ocampo.

El 11 de agosto de 1905 se inició la construcción del asilo-quinta de Lomas de Zamora. La dirección técnica de la obra fue adjudicada al ingeniero Carlos Myströmer, el mismo a quien se le había encomendado la construcción del nuevo Hospital Nacional de Alienadas. Cuatro años insumieron los trabajos de la obra, y al fin, el 26 de septiembre de 1908 el Asilo de Alienadas de Lomas de Zamoram, hoy Hospital Interzonal José Esteves en la calle Garibaldi 1400, fue librado al servicio público. Una congregación de Hermanas de la Caridad, las *Hijas de Ntra. Sra. del Huerto*, se hizo cargo de la atención espiritual y psiquiátrica. . En 1946 logró la autonomía y en 1958 pasó a depender del Instituto Nacional de Salud Mental. Entre sus directores mencionaremos a Carlos A.

Voss, prestigioso psiquiatra de Temperley y discípulo de Christofredo Jakob, y a Luis Esteves Balado, Presidente de la Academia Nacional de Medicina y también vecino de Lomas de Zamora.



2.3. La colonia de Luján

En 1860 Lucio Meléndez, refiriéndose a la construcción de la casa de locos fuera de la ciudad, como vimos se expresaba del siguiente modo: "En 1858 hubo quien manifestara ya la idea de sacar la casa de locos fuera de la ciudad, en lugar próximo a una vía férrea; pero ¿adónde pretendían conducir al alienado, si en las puertas de la ciudad no se le trataba como tiene derecho a exigir, con la dulzura y comodidades que se le dispensa a todas partes? ¿Cómo sería, decimos, lejos de ella, separado de toda vigilancia, y con nuestro carácter negligente? Esta idea, tan sabia como económica desde todo punto de vista, dará benéficos resultados cuando nuestros médicos, nuestra Municipalidad y el público en general se compenetren de las necesidades del insano y de la es-

pecialidad de los cuidados que reclama el estado de locura" (Meléndez y Coni: *ob. cit.*, pág. 879).

Pero la idea renació casi veinte años después, en 1879, sostenida por el mismo doctor Meléndez, mediante un proyecto presentado repetidas veces a la Municipalidad, por el que se brindaba ubicación a la Colonia en una finca de Santa Catalina, en la provincia de Buenos Aires.

El doctor Meléndez renunció al cargo de director del Hospicio de las Mercedes el 30 de octubre de 1892 y entró en funciones para sustituirlo el doctor Domingo Cabred, el 19 de noviembre del mismo año. El nuevo director retomó la iniciativa y se abocó con verdadero frenesí a la tarea de llevarla a la práctica. En el año 1896, al regreso de su segundo viaje a Europa, Cabred concibió el proyecto más extraordinario, desde el doble punto de vista científico y humano, para la asistencia de los alienados locales: nos referimos al reemplazo de los establecimientos de puertas cerradas, carcelarios, por otros de puertas abiertas como estaban en boga en Francia, Inglaterra y Escocia y donde la Hospitalaria Abierta, totalmente libre, es morigerada por la correcta discriminación entre agudos, peligrosos e infecciosos. Atento a procurar esta valiosísima discriminación, Cabred presentó la observación clínica como un fundamento de la práctica médica en las instituciones psiquiátricas. Bregó incansablemente ante las autoridades para que esto fuera puesto en práctica y sus esfuerzos se vieron coronados de un franco éxito. Efectivamente, ya en el año 1897, a su sugerencia, el eminente profesor de obstetricia de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y a la sazón diputado nacional por la provincia de Tucumán, doctor Eliseo Cantón, presentó al Congreso un proyecto de creación de una colonia de alienados fuera de la ciudad, que con el voto favorable de la totalidad de los diputados de la Cámara quedó sancionado por ley Nº 13.148. Fue así como el Gobierno Nacional sancionó la primera ley que autoriza la creación de un asilo de ese tipo tan novedoso, que no pocas aprensio-

nes creaba. El 21 de mayo de 1899 quedó fundada la Colonia Nacional de Alienados, llamada brevemente *Open Door*, nombre traído de Escocia, donde se practicaba el sistema llamado de "puertas abiertas". Con ello y con la ley 4953 promulgada el 28 de julio de 1906, cuya trascendental importancia fue la de crear asilos y hospitales regionales para la asistencia y tratamiento de toda clase de enfermedades, quiso Cabred encarar una solución completa al importante problema de asistencia pública nacional (Domingo Cabred, *discurso*, en Archivos de Psiquiatría y Criminología, 1906). En ese marco nació la Colonia Nacional de Alienados; cediendo a la tentación, transcribamos algunos conceptos de la alocución inaugural del doctor Domingo Cabred:

"Damos cumplimiento a la Ley Nacional de 2 de octubre de 1897, que ordena la creación de un asilo de alienados, según el sistema escocés llamado 'de puertas abiertas' (*Open Door*), destinado a modificar fundamentalmente la asistencia de estos enfermos_

"La benéfica ley se debe a la iniciativa parlamentaria del doctor Eliseo Cantón, quien, convencido de la necesidad de proceder a la reforma de esa asistencia, levantó su voz elocuente en el seno de la cámara de diputados, pidiendo se implantara en nuestro país este nuevo sistema de tratamiento.

"Su discurso, uno de los más brillantes que se haya pronunciado en el parlamento argentino, llevó al convencimiento a todos cuantos lo escucharon y, un mes más tarde de presentado, su proyecto era convertido en ley.

"Gratitud, pública gratitud merece esa noble iniciativa, no sólo de parte de aquellos que tienen la razón alterada — pero que un obstante aprecian y recuerdan el bien que reciben—, sino también de todos los que valoran las obras destinadas al alivio de la mayor de las desgracias humanas. El

nombre del doctor Cantón figurará, pues, en lo sucesivo, entre los de los grandes benefactores del insano.

"Cumpla igualmente con el grato deber de recordar los constantes esfuerzos del doctor Meléndez por establecer el sistema colonial de asistencia, manifestado en frecuentes pedidos y en un proyecto que sometiera a la Municipalidad de Buenos Aires en 1879. Aquellas iniciativas no atendidas son, hoy, hermosa realidad y el espíritu del filántropo alienista debe llenarse de legítima satisfacción" (*Palabras del discurso inaugural de la Colonia Nacional de Alienados pronunciado por el Dr. Domingo Cabred el 21 de mayo de 1899, con la asistencia del Presidente de la Nación, General Julio A. Roca. Imp. y Encuad. del Hospicio de las Mercedes, Buenos Aires. 1908*).

Dicha *colonia de Open Door*, cuyo primer director fue el mismo Cabred, está ubicada en el partido de Luján, provincia de Buenos Aires. De ella dijo Ingenieros "La Colonia de Luján es hoy, en su género, uno de los más suntuosos establecimientos del mundo". Ocupa una extensión de seiscientos cuarenta hectáreas y consta de unas veinte construcciones, entre pabellones de alojamiento y villas de vigilancia, talleres, usina eléctrica, administración, lecherías y quesería, avicultura, hornos de ladrillos, etc.

Los extensos parques y jardines le dan una hermosa vista panorámica. Más de novecientos enfermos, inteligentemente dirigidos por empleados, están ocupados en trabajos al aire libre, de agricultura, horticultura, jardinería, etc. Además, funcionan con asombrosa normalidad los talleres de carpintería, sastrería, zapatería, escobería, etcétera.

También se realizan obras donde los internados trabajan como albañiles, oficiales, pintores o peones y hay un horno de ladrillos donde se desempeñan a la perfección las funciones de los cortadores, cargadores y peones.

La Colonia Nacional de Alienados *Open Door* fue muy visitada durante la celebración del Centenario de la Revolución de Mayo por médicos y sabios extranjeros, en cuya oportunidad fue unánime la opinión de que esa colonia honra a la ciencia y la filantropía argentina.

[Para esta edición, resulta ineludible el doloroso deber de ilustrar cómo habían llegado a variar las cosas pocos años ha, con la vandalización del lazo social en nuestra patria,. Lo haremos visualmente, con dos imágenes de esta Colonia Montes de Oca en el año 2000 que integran diversos expedientes administrativos, algunos promovidos por el equipo Nizkor. Ed.]



2.4. El Hospital-Colonia "Melchor Romero"

Este hospital-colonia fue fundado el 6 de abril de 1884, durante el gobierno del doctor Dardo Rocha, con el nombre de Hospital-Colonia "Melchor Romero". Su primer director fue el eminente psiquiatra doctor Julián Aguilar.

El hospital estaba entonces constituido por un pabellón central y cuatro salas con capacidad para cien enfermos. Con el an-

dar del tiempo se le hicieron ampliaciones, se levantaron nuevos pabellones con todo el adelanto de las construcciones modernas, y, fundamentalmente, con colonia agrícola anexa, constituyendo el conjunto otra unidad del tipo hospitalario llamado "*open door*".

Con el funcionamiento del Hospital Colonia "Melchor Romero" se pudo descongestionar algo el Hospicio de las Mercedes, cuya primera remesa fue de treinta enfermos alienados.

Trae Ingenieros (*op. cit.*) las expresiones al respecto de su sexto director, el doctor Joaquín J. Durquet, en sus "Memorias del Hospital Melchor Romero" (La Plata, marzo 1919): "Este establecimiento posee actualmente las condiciones elementales para llenar su misión de hospicio, es decir, que las necesidades del servicio público, de la sociedad y de la justicia pueden ser satisfechas, en beneficio de ellas y del enfermo que se asila. Para el cumplimiento de su cometido, esta institución cuenta con un personal técnico-administrativo que, en la multiplicidad de sus tareas, atiende y vigila los intereses del establecimiento y la salud de todos sus tutelados; con pabellones cerrados para reclusión de algunos internados, con pabellones de admisión para el tratamiento y observación de los enfermedades mentales durante el proceso agudo; con amplios jardines en una buena extensión de tierra y viviendas de muros bajos y puertas abiertas que constituyen el *Open Door* hospitalario; con colonias agrícolas donde los asilados con buenas aptitudes físicas se dedican al cultivo de la tierra y encuentran campo propicio para la realización de sus tendencias instintivas [esto es, según su afición o inclinaciones ocupacionales. N. del E.] mientras se consiguen los efectos saludables del trabajo físico; con sus pabellones especiales para procesados y condenados en situación de prevenidos o de alienados; con enfermerías para ambos sexos, donde se atiende al alienado que padece un proceso intercurrente; con una sección hospitalaria para enfermos comunes de capacidad para ochenta camas; con sa-

las de operaciones y de curaciones para todos los servicios internos y externos del hospital; con farmacia, laboratorio, etc."



2.5. La Clínica Psiquiátrica de Córdoba

El 15 de marzo de 1854, a sugerencia de la Sociedad de Beneficencia, el doctor Ventura Bosch construyó y habilitó por orden del Gobierno el Hospital de la Convalecencia. Desde entonces, periódicamente solían remitir algunos dementes a Buenos Aires.



Hospital San Roque de Córdoba (grabado)



Sala de nichos del Hospital San Roque de Córdoba; permitía el "aislamiento" de los enfermos.



Uno de los nichos en detalle.

Fuente. Félix Garzón Maceda

En 1870 la Sociedad de Beneficencia de Córdoba recabó, de la similar de Buenos Aires, que autorizara la transferencia sistemática de dementes a la Convalecencia. Pero he ahí que, debido al hacinamiento deplorable que reinaba en este último nosocomio, de hecho se frustraron las buenas intenciones de la Sociedad. A raíz de ello, en repetidas ocasiones la policía de Córdoba optó por la *sagacidad* de remitir varios alienados con un agente de policía y ... abandonarlos en la porteña vía pública, como pronto se comentará. En 1882, la Sociedad de Beneficencia decidió crear en Córdoba una casa de dementes local, pero la concreción se demoraba. En 1888, el benemérito don Antonio Rodríguez del Busto, apiadado por la situación angustiosa de los dementes en la nombrada provincia, ofreció construir un Hospital de Alienados y ponerlo a disposición del gobierno cordobés. Se dio comienzo a la construcción pero, por desgracia, se la debió suspender por imperfección de los títulos del terreno. En septiembre de 1888, la Sociedad de Beneficencia fundó el Asilo para Alienados; pero en razón del mal estado del local se vieron en la obligación de clausurarlo en el año 1889.

Por fin, en septiembre de 1890 se construyó y habilitó, sobre el lado sur del Asilo de Mendigos, la actual Clínica Psiquiátrica. Félix Garzón Maceda hace la siguiente descripción de este nosocomio de alienados: "El edificio reducíase a un salón dormitorio; los alienados comían en el patio o en las galerías; no había baños, ni otras dependencias. Es excusable todo comentario ante semejante indigencia, sólo comparable con la miseria psíquica de los recluidos en aquel depósito; no otro nombre podría dársele al primitivo Hospicio, desde donde se enviaban enfermos a Buenos Aires cuando se conseguían recursos. No se esperaba que se tuviese autorización de la Dirección del Manicomio de la Capital para remitirlos; muchas veces los dementes y los locos fueron conducidos a la Capital y abandonados en la plaza del Retiro, o en la Mayo, o en el Paseo de Julio, dejando a la policía local la misión de recogerlos e internarlos en el Hospicio de las Mercedes". La

Facultad de Medicina de Córdoba tomó por fin a su cargo el asilo en el año 1900 y le introdujo mejoras, convirtiéndolo en Clínica Psiquiátrica y destinándolo para la enseñanza. Fue su primer director el profesor Clodomiro Ferreyra y Luque, emparentado con el promotor de Barranca Yaco por su matrimonio en 1887 con Teresa Ferreyra y Reynafé. Clodomiro Ferreyra se desempeñó en dicha función hasta el año 1915.



Viñeta 3: Buenaventura (Ventura) Pedro Bosch



Ventura Bosch fue uno de los alienistas más importantes del siglo XIX y uno de los iniciadores de la psiquiatría nacional. Expresó con hechos su filantropía y absorbente interés por desposeídos y dementes. Se debe al impulso de Bosch, además, el establecimiento de los primeros hospitales psiquiátricos (o "de alienados" como hemos visto que se los llamaba) en la Argentina.

Bosch nació en Buenos Aires el 14 de julio de 1814. Usó el nombre apocopado de Ventura en lugar de Buenaventura, tal como también lo hacía *Ventura* Martínez Pita, orador sagrado famoso en la década de 1860 que asimismo nació en Buenos Aires el 14 de julio, pero de 1823. *Ventura Bosch* realizó en esta ciudad

sus estudios preparatorios e ingresó a la Facultad de Medicina. Allí se graduó en 1835, es decir a los veintiún años de edad. Por entonces su familia tenía una postura neutral respecto al rosismo: cuando en un electorado de unos diez mil votos posibles hubo 9712 a favor de Rosas, Juan José Bosch había puesto uno de los ocho votos en contra porque, aclaró, "entendía que no era justo cargar a Rosas con tamaña responsabilidad". En 1839 Ventura Bosch obtuvo el doctorado con una tesis que trataba del cáncer de útero y se hizo célebre en aquellos tiempos. Asombra lo multiplicidad de sus inquietudes y la labor superlativa que desarrolló en diversas actividades. Eximio cirujano, fue practicante desde 1834 en el Hospital General de Hombres y tuvo además una descollante actuación como profesor suplente de la cátedra de Nosografía y Clínica Quirúrgica, que dirigiría a partir de 1843 en reemplazo del doctor Fonseca, su profesor titular.

A fines de la década de 1840 Bosch era ya un médico muy reconocido, que atendía a lo más selecto de la sociedad porteña en su consultorio particular, al tiempo que era visitado por numerosos indigentes y por personas de escasos recursos, a los que atendía gratuitamente. Unos años después, a pesar de simpatizar con el bando unitario, fue también el médico de confianza de Rosas. El 21 de febrero de 1851 inició un memorable viaje de un año por Europa. En Francia visitó los hospitales Santa Ana, la Salpêtrière y Bicêtre. Concurrió a las clases de Alfredo A. Velpeau y de Pablo Broca. Otro tanto hizo en Alemania e Italia, asistiendo a las conferencias de Langenbeck, Carlos Burci y otras destacadas figuras de la ciencia médica europea. Profundizó su biologismo. Pero lo que mayor impresión le produjo fue el apotegma que reinaba en Bicêtre, sede del inmortal Pinel: la sencilla y profunda idea de que a los dementes se les debe brindar un tratamiento razonable y humanitario, en substitución de las violencias de las que antes se los hacía víctima. Advirtió también que en Europa crecía toda una corriente de pensamiento que privilegiaba la atención especial de los alienados.

Su regreso coincidió con la caída del rosismo. Medio año después, el 12 de agosto de 1852, pasó a comandar la Comisión de Filantropía e Higiene, que había cesado en sus funciones el 11 de julio de 1835 y ahora volvía a la acción para dirigir todos los hospitales de la ciudad: prestaban en ella servicios el doctor Ventura Bosch como presidente y los señores Mariano Miró y Felipe Botet como vocales. La esposa de este último luego, ya viuda, fundaría en San Nicolás el Asilo San Felipe.

Bosch sería además parlamentario – diputado y senador – en la legislatura bonaerense durante varios periodos. Desde allí tuvo ocasión de reforzar su rol impulsando, en 1852, la autonomía de la sociedad benéfica que él mismo comandaba. Los médicos ya se consideraban entonces los encargados de salvaguardar la salud, no sólo de los individuos sino también del colectivo social. La limitada eficacia del tratamiento individual, sobre todo frente a la enfermedad aguda, hacía lógico proteger la salud del conjunto para asegurar la de los individuos. Una asociación como dicha sociedad benéfica (y más tarde otras) que nucleara cierto número de médicos, varios de ellos de prestigio, adquiriría una gran capacidad de protagonismo para requerir o sugerir medidas o regulaciones que se creyeran convenientes para proteger la salud colectiva, incluso contra diversos intereses de sector. Bosch tenía clara idea del hecho y su potencia política y procuraba así la obtención de beneficios para los ciudadanos más desprotegidos y vulnerables, presentando por sí como parlamentario o bien por la Sociedad diversos proyectos de leyes en el orden del bien público.

Ventura Bosch trabajó incansablemente. Habiendo traído de Europa, especialmente de Francia, doctrinas y principios desarrollados en la línea sostenida por Pinel y Esquirol, primero no dio sosiego a su desvivir en aras del bienestar de las desgraciadas mujeres dementes que permanecían alojadas en la Cárcel, sujetas con cadenas o metidas en el cepo, y de las que vagaban mendigando por las calles o en derredor de los cercos de las quintas. Su

eficaz intervención hizo que el Gobierno dispusiera el traslado de las alienadas de la Cárcel al Hospital General de Mujeres, donde habilitó un "patio de dementes".

No bastó. No conforme pues con esto, Bosch siguió bregando tremendamente para que se abriera un Hospital de Mujeres Dementes, donde tuvieran cabida toda suerte de enfermas mentales. A sus instancias, el 12 de junio de 1852 la Sociedad de Beneficencia pidió con tal fin la cesión de la Convalecencia, antigua Chacra de Belén. Lograrlo no fue sencillo. Tras muchas gestiones en esa función filantrópica, Buenaventura Bosch consiguió en 1853 que Pastor Obligado, gobernador de la Provincia y antiguo alumno de Diego Alcorta, cediera el vetusto edificio de la Convalecencia, ubicado en las afueras de la ciudad, para instalar en él el Hospital para Mujeres, luego Hospital Nacional de Alienadas y actualmente Hospital Braulio Moyano.

El 14 de noviembre de 1853 se iniciaron los trabajos de construcción del nuevo edificio para el establecimiento, que quedaron terminados el 15 de marzo de 1854. A la semana, el 23 de ese mes, el doctor Bosch consiguió que las mujeres alienadas fueran trasladadas definitivamente al nuevo hospital y la Sociedad de Beneficencia se hizo cargo del mismo.

No exageramos pues al decir que el verdadero fundador del manicomio de mujeres de la Convalecencia, al oeste de la antigua Chacra de Belén, fue indiscutiblemente el doctor Ventura Bosch, quien además actuó como médico y director de dicho nosocomio desde 1854 hasta 1859. Trabajó *ad honorem*. Le sucedió en el cargo de director el doctor Osvaldo Eguía, ya rentado, quien se desempeñó desde 1860. Por lo tanto debemos admitir con C. Eguía que el doctor Ventura Bosch fue el primer director del hospital que más tarde llamóse Hospital Nacional de Alienadas.

En 1857 otro proyecto suyo se hizo realidad: el Hospicio de Hombres, que luego de 1863 y en su homenaje se llamó Hospicio

de San Buenaventura; luego denominaríase Hospicio de las Mercedes y actualmente se denomina Hospital José T. Borda.



Edificio de la antigua Casa de Moneda
donde a partir de 1614 había funcionado el Hospital y Ermita de San Martín.



Entrada que fuera del hospital San Martín o de Santa Catalina (Archivo General de la Nación).

Sus raíces locales son remotas. El Hospital Militar de San Martín, previsto en 1580 al refundar Garay la ciudad de Buenos Aires pero creado recién en 1605, era al principio un rancho de paja y barro que sólo figuraba como hospital para apartar como prebenda la interesante porción de impuestos destinada por ley a sostener su función social. Por cuanto la población seguía acostumbrada a no reclamarla ni a esperar ninguna eficacia de un hospital público, esta función se pasó a desempeñar sólo muy gradualmente. Pero a partir de 1748 alcanzó cierta utilidad clínica, pasando a llamarse Hospital de Santa Catalina o de los Betlemitas. Albergaba algunos alienados. En el año 1779 los locos del Hospital de Santa Catalina fueron trasladados al Hospital General de Hombres, lo cual se miró entonces como un gran progreso nosocomial.

Por el año 1852 incumbió al doctor Ventura Bosch, en su calidad de presidente de la Comisión Filantrópica, intervenir en el destino de estos alienados varones. Como primera medida en 1859 consiguió articular la Comisión Filantrópica con la Comisión Municipal de Obras Públicas. Allí y ya desembarazado de la conducción del Hospital de Alienadas, desde 1860, la comisión de hospitales que presidía bregó con verdadero ahínco por la construcción de una Casa-hospital para dementes. El 11 de octubre de 1863 gracias a su empeño la obra pudo materializarse, que fue llamada como hemos dicho Hospicio de San Buenaventura en su homenaje, por iniciativa de su abnegado colaborador y administrador del mismo, don Francisco de Paula Munita. Como vimos, recién el 8 de mayo de 1877, tras la muerte de Bosch, el establecimiento tomó el nombre de Hospicio de las Mercedes.

En síntesis, y haciendo honor a la verdad histórica, debemos reconocerle al excelso Ventura Bosch la construcción e inauguración del hospital de la Convalecencia u Hospital de Alienadas y la de la Casa de Dementes u Hospital Neuropsiquiátrico de Hombres.

Aun siendo un eminente médico, Bosch creyó su deber participar en la inicua invasión al Paraguay (1865) a la que intereses foráneos arrastraron a nuestro país junto a Brasil y Uruguay a poco de derrocar (1852) a Rosas, quien jamás la hubiera permitido. Pese a lo erróneo de su empeño al colaborar en el horrible genocidio y la liquidación del polo industrial de Sudamérica, Ventura Bosch demostró en ello una vez más su vocación de servicio y su abnegación, dedicando todo su tiempo al cuidado de los invasores heridos o enfermos. De regreso en Buenos Aires, Bosch actuó como médico en la lucha contra las epidemias de cólera de 1867-68 y de fiebre amarilla de 1871. Esta última, provocada por la vuelta de tropas y personal del tropical campo de exterminio donde la fiebre amarilla era endémica, causó en Buenos Aires entre

catorce mil y diecinueve mil víctimas fatales, casi el 10% de la población.



La presencia médica era insuficiente, lo que se agravó por el deceso de los médicos José Roque Pérez, Francisco Javier Muñiz, Adolfo Señorans, Adolfo Argerich, Darío Alvariño, Guillermo Zapiola, José Pereira Lucena, Caupolicán Molina, Aureliano French, Parides Pietranera, Francisco Rivas, Vicente Ruiz Moreno y Sinforsoso Amadeo, junto a 67 sacerdotes y numerosas religiosas que curaban con ellos. Bosch también enfermó y, víctima del cumplimiento de su deber, falleció en San Isidro, localidad cercana a Buenos Aires, el dos de abril de 1871.



Viñeta 4: José Tiburcio Borda

Nació en Goya, provincia de Corrientes, el 28 de enero de 1869, hijo de Miguel G. Borda y Donata Fernández. Tras realizar los estudios primarios y secundarios en su ciudad natal e ingresar como alumno de la Facultad de Medicina de Buenos Aires el 14 de marzo de 1891, actuó sucesivamente como practicante menor y mayor del Hospicio de las Mercedes desde el 9 de marzo de 1894. Hasta 1930 vivió en el manicomio, totalmente inmerso en sus investigaciones y las actividades clínicas y docentes de su profesión. Una vez graduado el 31 de mayo de 1897 con una tesis titulada *Algunas consideraciones sobre el pronóstico de la alienación mental*, donde resumía su experiencia de pregrado en el Hospicio de las Mercedes entre los años 1892 y 1896. Ya con su título, pasó a desempeñarse en el mismo Hospicio como médico interno desde el 14 de julio del mismo año hasta el 23 de noviembre de 1916. Durante once de esos años (agosto 1899 - julio 1911) trabajó allí con Christofredo Jakob, su maestro, en investigaciones neurobiológicas. Permaneció como médico interno hasta el 8 de abril de 1921, y el 19 de marzo de 1922 se acogió a la jubilación extraordinaria para desempeñarse hasta 1931 como el tercer profesor titular de la Cátedra de Clínica Psiquiátrica de Buenos Aires, el más ilustre de los institutos científicos dedicados a la investigación psiquiátrica en el país, sin dejar de vivir en el hospicio. En la oportunidad de la mencionada transición, en 1922, completó una clasificación de las alienaciones mentales que fue pronto adoptada en todos los países latinoamericanos.

Acerca de su persona, recuerda Nerio Rojas: "En el trato con el doctor Borda todo era sencillo. Los jóvenes lo veíamos como a un amigo o un hermano mayor, pues él acertaba las distancias y esa era la característica de su actitud en el trato personal y en el trabajo docente. Su buen humor era proverbial, con sus maneras exuberantes, su voz sonora con tonada de provincia, en la broma o en la anécdota a veces de tema escabroso, con el sano humor

de su bonhomía optimista y sabor de sal gruesa. Así era con los colegas, los enfermos y los alumnos."



José Tiburcio Borda (1869-1936)

Casi cuarenta años de especialización psiquiátrica, repartidos entre el laboratorio, el hospital en que vivió treinta y seis de esos años, y la cátedra, forman el sólido y brillante pedestal en que se asienta con firmeza la reputación científica de Borda. Fue el primer discípulo del maestro Christofredo Jakob, a la vera del cual se hizo en toda su extensión y profundidad y, como su ayudante de laboratorio, mostró dotes de colaborador incansable. Destacóse asimismo como jefe de clínica del profesor Cabred, como profesor adjunto de la cátedra de Psiquiatría y luego titular de la misma. Con Cabred, realizó un vasto estudio de las esquizofrenias (demencia precoz), cuya síntesis presentaron en el Segundo Congreso Médico Latinoamericano. Fue también profesor honorario y miembro de la Academia Nacional de Medicina en el año 1930.

Sus trabajos anátomo-patológicos fueron de valor y originalidad. Así, el publicado en 1902, "Topografía de los núcleos grises de los segmentos medulares del hombre", fue juzgado por

algunos científicos europeos como el más completo análisis de la sustancia gris de la médula efectuado hasta principios de siglo, y el del año 1906, "Parálisis general progresiva: contribución al estudio de su anatomía y de su histología", fue reconocido en América y Europa por su alto valor científico. Ambos son realmente originales y despertaron el interés de investigadores de fama mundial como Spielmeyer y O. Fischer, entre otros.

En agosto de 1909 llevó al IV Congreso Latinoamericano de Río de Janeiro su célebre trabajo "Contribución al estudio de las alteraciones celulares de los centros nerviosos en las formas graves de la psicosis alcohólica", que incluye importantes consideraciones acerca del delirium tremens febril, el delirio agudo alcohólico, la psicosis polineurítica, las manías alcohólicas, etc. Este estudio llamó poderosamente la atención y fue elogiado por L. Jacobson y por Marinesco.

Con doce años de antelación a Henri Baruk, quien en su famosa obra de 1926 "Les troubles mentaux dans les tumeurs cérébrales" da pauta de los síntomas neurológicos y psiquiátricos de los tumores cerebrales, en 1914 Borda ya había descripto magistralmente los síntomas de dichos tumores, haciendo hincapié en los del lóbulo frontal.

Digna de señalarse es su actuación como relator oficial de la Sección Psiquiatría y Neurología del Segundo Congreso Nacional de Medicina y como relator oficial de la primera Conferencia Latinoamericana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal, en la cual representó a la República del Ecuador.

Por sus trabajos científicos fue distinguido con diploma y medalla de honor en la Exposición Internacional de Panamá, realizada en 1915. Pocos aspectos anatomopatológicos de las frenopatías y su semiología quedaron sin estudiar por parte de Borda.

Al cumplirse un aniversario de su nombramiento de profesor, los amigos, condiscípulos, alumnos y ex alumnos del gran

maestro Borda le ofrecieron un banquete, con la masiva asistencia de un millar de adherentes. La Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal realizó una sesión extraordinaria en su homenaje el 5 de junio de 1931.

José Tiburcio Borda falleció en Buenos Aires el 6 de septiembre de 1936.



Viñeta 5: Arturo Ameghino (1880-1950)

Químico, psiquiatra y neurólogo nacido en La Plata el 14 de julio de 1880 y sobrino de Florentino y Carlos Ameghino, este insigne maestro es tronco de un prestigioso linaje, "*one of the most remarkable in scientific history*" (George Gaylord Simpson, 1948), que honra a la ciencia argentina. Pero Arturo no necesitó de la energía de sus tíos para brillar con luz propia y, como se verá, algunos contraluces.

Arturo Ameghino cursó los estudios primarios y secundarios en su ciudad natal. Por entonces ya era "absorto y meditabundo" y reflexionaba silenciosamente, a tal extremo que recibió el mote de "ensimismado".

A los dieciocho años, y para ser precisos el 24 de diciembre de 1898, se graduó de químico farmacéutico. *Ipsa facto* se inscribió en la carrera médica y el 12 de febrero de 1904 se recibió de doctor en medicina.

Al igual que Florentino Ameghino, quien en su tiempo dirigió la Escuela Elemental de Mercedes en la Provincia de Buenos Aires, Arturo Ameghino fue profesor de química y de ciencias naturales en el Colegio Nacional de dicha ciudad, amén de actuar como farmacéutico de Sanidad Militar y médico de policía. Ejerció asimismo por algunos años en un hospital de Mercedes.

En el año 1911 viajó a Francia, donde permaneció estudiando tres años, hasta comienzos de 1914. En París asistió o, mejor dicho, se matriculó y completó el curso de neurología del mundialmente célebre José Julio Déjerine, y en el del psiquiatra Grasset, con cuyo nombre se conoce la enfermedad "edema azul" de las histéricas. Una vez que hubo terminado los cursos de Déjerine y de Grasset, se encaminó con evidente predilección a la Facultad de Medicina de Montpellier, tal vez atraído por la fama del eximio profesor Vialleton, y quizás también por ser dicha Facultad cuna del inmortal Pinel, el famoso maestro de la Clínica de Bicêtre que excluyó los métodos coercitivos del tratamiento de alienados. Con Vialleton siguió un curso completo de histopatología, dedicando todas las mañanas a hacer cortes con el micrótopo, para luego colorearlos y observar detenidamente células y fibras en el microscopio.



Mariano Alurralde (1873-1944), discípulo de Ricardo Sudnik y Christofredo Jakob

Al regreso de Europa, Ameghino no se hizo cargo de las cátedras de química y ciencias naturales en el Colegio Nacional de Mercedes ni de las funciones de médico de policía de dicha localidad. Pasó de Mercedes al Hospicio de las Mercedes. En efecto, en mérito a los cursos seguidos con Déjerine, el profesor Mariano Alurralde le ofreció la jefatura de la clínica en la Cátedra de Neurología, nombrándolo para ello médico interno titular del Hospicio de las Mercedes, cargo que ejerció en los años 1915 y 1916. En este cargo y sucesivos en áreas psiquiátricas y psicológicas se desempeñó con verdadero ahinco hasta 1931. En rigor de verdad,

su relevante carrera en la especialidad data de ese 18 de octubre de 1914, a su regreso de Europa.

Sus clases de semiología neurológica sorprenden por el vasto y profundo conocimiento que pone en evidencia, la exactitud de sus observaciones y, en particular, por la originalidad de las mismas en aquellos días. Creemos que no exageró quien dijo que Arturo Ameghino fue el mejor semiólogo del sistema nervioso de esa época. La solidez del saber que poseía y la vastísima experiencia que fue adquiriendo al lado de la cama del enfermo, en continuo contacto con éste, estudiando e interpretando con maestría todos los síntomas de la enfermedad, forjaron su extraordinaria personalidad como psiquiatra.

Su actuación en el Hospicio de las Mercedes, le permitió comenzar un estudio sistemático, racional y metódico de los enfermos mentales. Durante muchos años los ve, los escucha, los observa y los interroga dentro y fuera del hospital, les hace, en suma, un cabal y completo examen objetivo.

Ameghino poseía ya un inmenso caudal de conocimientos anatómicos e histológicos. No le iban en zaga los conocimientos psicológicos y psicopatológicos. Ello no obstó para que, en su afán de perfeccionarlos, en particular en lo referente a la semiología psiquiátrica, acudiese a maestros extranjeros consagrados: Grasset, Gibert Ballet y Chaslin, de la escuela francesa; Pick, Nonne y en particular Kraepelin, de la escuela alemana, y Pende, Moselli y Lugaro de la italiana. Su actuación en el Hospicio tampoco le impidió desarrollar, al mismo tiempo, múltiples actividades relacionadas con la especialidad. En 1920 fue adscripto a la cátedra de Psiquiatría y el 16 de julio de 1931, al retiro de Borda, quedó como profesor titular de la misma, que ya había comandado Meléndez, Cabred y Borda, y en la cual lo sucedería Gonzalo Bosch.

Ameghino formaba parte de la Cátedra desde 1917, cuando fue nombrado jefe de la sección de Psicología Experimental; se

mantendría en ella hasta 1943. Durante este tiempo, además de acreditarse como el mejor semiólogo para las enfermedades psiquiátricas, se convirtió en un gran médico legal, muy reconocido por los informes que hacía de las autopsias realizadas y por sus explicaciones acerca de la alienación y la emoción violenta.

En su conferencia inaugural hizo alusión al benemérito Lucio Meléndez, quien a sugerencia de Domingo Cabred creara el 8 de abril de 1886 la cátedra de Patología Mental (cátedra de Psiquiatría). Entre otros conceptos, dijo Ameghino: "La cátedra de Psiquiatría, en mi sentir, le debe un acto recordatorio a su genuino creador y genial propulsor, el doctor Lucio Meléndez, conspicuo personaje de la ciencia argentina, que se apagó en silencio hartado duradero, después de haber derramado, como maestro y como hombre, raudales de luz y de bondad".

Durante los doce años en que se desempeñó como titular de Psiquiatría y hasta que se jubiló en 1943, la ímproba labor desarrollada por Ameghino fuera de la cátedra ha sido muy variada, controvertida y de trascendental importancia.

En 1923 fue miembro fundador de la Sociedad Argentina de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal, de la cual se lo eligió presidente, por unanimidad, para el bienio 1927-1928. Como tal cúpole ser el editor de las "Actas de la primera Conferencia Latino-Americana de neurología, psiquiatría y medicina legal, auspiciada por los ministerios de Justicia e Instrucción Pública y Relaciones Exteriores y Culto, Buenos Aires, 14-17 noviembre, 1928" (Buenos Aires: Imprenta de la Universidad, 1929), dos volúmenes con 708 y 965 páginas en *cuarto*. También fue miembro fundador de la "Sociedad de Medicina Legal y Toxicológica de Buenos Aires" y se lo distinguió con las designaciones de miembro correspondiente de la "Liga Brasileña de Higiene Mental", de miembro honorario de la "Sociedad Chilena de Psiquiatría y Medicina Legal" y de profesor honorario de la cátedra de Psiquiatría de la Facultad

de Medicina de Buenos Aires, cuando dejó de actuar como titular de la misma.

En 1936, Ameghino viajó al Chaco, donde visitó las poblaciones aborígenes de la región. Estuvo allí varias semanas, y produjo un excelente trabajo acerca de las costumbres de tobas, chiriguano y matacos. Pero Ameghino justificó sus propias ideas socialmente conservadoras atribuyendo muchos "desórdenes sociales" a causas biológicas más activas en ciertos grupos humanos que en otros. En tal creencia, promovía las políticas estatales de selección artificial de los inmigrantes provenientes de grupos con mayor prevalencia de rasgos indeseados y la oferta diferencial de las oportunidades y recursos escasos, como defensa "higiénica" para contener el crecimiento demográfico de aquellos rasgos en la sociedad. No obstante que condenó las leyes racistas del Tercer Reich y aun cuando entre sus metas la solidaridad humana era primordial, la carencia en Ameghino de profundización política y su franca reiteración de dichas ideas pragmáticas y malthusianas, en el crudo lenguaje académico de una época en que en todos los países aun era habitual la defensa de ciertas formas de eugenesia y tipificación de los individuos, le generó muchos enemigos políticos y una apreciación no neutral de sus aportes científicos en otras temáticas.

Fue un gran escritor, con prosa de alto vuelo literario en la que demostraba las influencias de su amigo Leopoldo Lugones cuyo hermano, Santiago Lugones, tenía estrecha relación con la familia de Ramón Carrillo y fue padrino del mayor de los hermanos de éste, Santiago Carrillo. Con este estilo literario, Ameghino presentó varias obras de importancia, como "Datos para la profilaxis mental en la República Argentina" (1923); "El incremento de la locura en la República Argentina después de la guerra" (1923); "Catatonía y demencia" (1923); "La educación de anormales en la República Argentina" (1924); y una gran cantidad de artículos para periódicos y revistas. Actualizando a Borda, realizó una clasifi-

cación pre-DSM de las enfermedades mentales en seis categorías básicas, de acuerdo al origen funcional u orgánico de los síndromes.

Numerosos trabajos científicos de la especialidad y otros de distinto jaez publicó Arturo Ameghino, y todos llevan el sello de la originalidad. He aquí la mera enumeración de algunos títulos, por orden cronológico:

1916 — "La amnesia en lo criminal".

1917 — "Cuestiones médico-legales sobre la locura transitoria".

1920 — "La ebriedad en los descendientes de alcoholistas".

1921 — "Anatomía patológica del cuerpo tiroides en la demencia juvenil idiopática".

1922 — "Valuación mental por el método de Rossolino".

1923 — "El valor medio del perfil psicológico'.

1924 — "Locura familiar homócroma entre hermanos".

1925 — "Conductores ferroviarios y navales alienados"

1925 — "Estado mental de los choferes de Buenos Aires'.

1927 — "Notas sobre las relaciones entre psicosis y paludismo en la República Argentina".

1927 — "Carácter y extensión de la locura en las diversas regiones de la República Argentina".

1928 — "Exploración regional de las aptitudes mentales en la República Argentina'.

1931 — "Inmigración y locura; estadística comparativa 1905-1925".

Después de servir abnegadamente al país, la vida del ilustre maestro Arturo Ameghino se extinguió el 16 de octubre de 1950.



Viñeta 6: Christofredo Jakob. Su actuación en nuestro país



Christfried Jakob (1866-1956)

A Rivadavia y Sarmiento les cabe el mérito de haber traído al país hombres de ciencia, de letras o de arte. Una vez aclimatados al ambiente local dieron fruto sazonado de su saber y, por qué no decirlo, de su genio. Igual mérito le cabe al insigne maestro Domingo Cabred por haber contratado a Christofredo Jakob.

Este sabio neurobiólogo y anatomopatólogo alemán llegó a Buenos Aires el 17 de julio de 1899 y se alojó por varios años en el Hospicio de las Mercedes, donde nacieron todos sus hijos.

El 17 de noviembre de 1893 Cabred había notificado a la Municipalidad, de la cual dependía por entonces el Hospicio, que éste contaba con un "Museo de Antropología y Patología". El mis-

mo consistía, en verdad, en un maltrecho ambiente o con más propiedad en una cocina donde se practicaban las autopsias, con una de las paredes cubiertas de jarros con los restos patológicos de interés, que podían servir para hacer comparaciones.

La misión de Jakob fue la de hacerse cargo del flamante sucesor de ese Museo, edificado en 1898 para hacer buena ciencia. Pero el cambio edilicio no bastaba: gracias a su talento y tenacidad al poco tiempo se convirtió en un verdadero Instituto de Investigaciones, que llegó a cobrar fama en toda Sudamérica y, enseguida, en todo el mundo; no sólo por haber sido el primero que funcionaba en esta parte del continente, sino también por su organización y la ardua labor de alto nivel científico que en él se cumplía.

No exageramos; basta citar la memoria que el 12 de noviembre de 1901 elevó Cabred a la Facultad de Medicina. En ella dice con énfasis que "en dos años de trabajo inagotable, desde que Jakob está al frente del Laboratorio, en los armarios y archivos se consignan 26.630 cortes histológicos, entre los cuales hay 17.270 del sistema nervioso normal, 4.622 patológicos, 3.748 de embriología, etc. Y si tomamos en cuenta que no disponía de ayudantes técnicos en histología, cabe reconocer que la obra de Jakob es extraordinaria",

Una pléyade de médicos notables de aquella época – Borda, Roque Orlando, Noceti, Amable Jones, Demaría, etc. – acudieron para sus trabajos de tesis y realizar otros que les servían de aprendizaje.

Al aproximarse el vencimiento del contrato, Cabred le propuso a Jakob renovarlo. Esto se hizo dos días después del informe, el 14 de septiembre de 1901, en las siguientes condiciones: el sueldo pasaría de 600 a 800 pesos mensuales y – para alegría aun mayor del contratado – se agregaba atender también el estudio o mejor dicho la investigación anatomopatológica de los mate-

riales provenientes del Hospital San Roque, cuyo jefe era el doctor José María Ramos Mejía.

Mientras tanto, Jakob desplegaba una actividad inusitada: dictaba clases y cursillos, pronunciaba conferencias, efectuaba autopsias, veía pacientes, trabajaba en material cerebral y neuro-periférico humano y animal. Publicó trabajos de extraordinario mérito y absolutamente originales en nuestro medio, tales como sus *Lecciones* de anatomía y fisiología nerviosas, *Desarrollo de la corteza cerebral*, *Fisiología y patología de los reflejos cutáneos y tendinosos*, y sus modelos teóricos sobre *Localización del alma y de la inteligencia*.

Un hecho que tomó trascendencia internacional, la celebración el 25 de Mayo de 1910 del primer centenario de la fecha magna en que nuestro país se dio por primera vez gobierno propio, proporcionó motivo para que se organizaran toda clase de actos y homenajes. Echóse la casa por la ventana. El más significativo de estos fue el memorable Congreso Científico Americano Internacional, presidido por las figuras máximas de la ciencia nacional, Florentino Ameghino y Francisco Pascasio Moreno. En dicho congreso tuvo actuación descollante Christofredo Jakob, quien aportó varios trabajos de gran importancia, entre ellos "El hombre sin cerebro", con una insuperada clasificación de los anencéfalos en sus famosos cuatro rangos de anencefalia, que leyó en las *Sesiones Psicológicas* y que por su originalidad y profundidad concitó la admiración de los presentes.

La obra cumbre de Jakob, que vale toda una vida de paciente dedicación, es sin duda su *Atlas del cerebro de los mamíferos de la fauna argentina*. Es la más trascendental de todas sus producciones, máxime si tomamos en cuenta que revela sus descubrimientos sobre la evolución de la corteza cerebral, desde su sencillez rudimentaria en los animales inferiores, hasta la complejidad y perfección que alcanza en el ser humano.

Impulso regresivo a su patria. La determinación de Jakob de volver a Alemania, de donde era oriundo, fue en verdad un "impulso regresivo" y no el resultado de un sentir ni de una detenida y acabada meditación. La tristeza que lleva al imperioso deseo del retorno a la patria no rezaba con su carácter exento de nostalgias, más bien entusiasta y un tanto avasallador.

Lo cierto es que el excepcional conocedor de la embriología, de la histología y de la anatomía humana, en particular del sistema nervioso, quiso – nada más justo – extender sus horizontes en el campo de la neurobiología atento a las doctrinas y teorías en aquel entonces en boga, en particular en el país germano. Pensó en realizar su trabajo en aquel fecundo ambiente, con muchos investigadores del más alto nivel y hasta mayor edad. El hecho escueto es que, habiendo llegado el 17 de junio de 1899 a Buenos Aires, como ya dijimos, abandonó el país el 24 de agosto de 1910, es decir once años después. Durante este lapso implantó aquí la investigación neurobiológica y publicó trabajos científicos originales de un valor inestimable.

Los médicos más destacados de nuestro medio en aquellos momentos, como ser Ramos Mejía, Ingenieros, Cabred, Aráoz Alfaro, etc., se sintieron muy conturbados ante el alejamiento de Jakob, para quien Domingo Cabred reclamó de la Facultad de Medicina el nombramiento de doctor "honoris causa". El ilustre científico hasta entonces ciudadano alemán sin duda alguna se había hecho acreedor a la distinción, pero este pedido no cuajó. Igual suerte corrió la iniciativa del doctor José María Ramos Mejía, quien había sugerido la designación del supremo hacedor de la neurobiología en la Argentina como jefe honorario del Laboratorio de la cátedra de Clínica de Psiquiatría y otros cargos de la misma índole y significado. De todos modos, los homenajes de despedida fueron múltiples y de diverso jaez.

Pero ya en Munich Jakob tropezó con serias dificultades para lograr, como lo merecía, una ubicación digna de sus antece-

dentes científicos. Durante los once años de su alejamiento, él se había alejado, por así decir, de los cargos descollantes en la ciencia y en la enseñanza, que en Alemania estaban todos ocupados por gente de gran mérito. Sumábase a esta circunstancia cierta situación incómoda para el repatriado. En el Laboratorio de Neuropatología de Munich y otros institutos, a cuyo frente había personalidades de fama mundial como los Spielmayer, Vogt, Alzheimer, etc., no se coincidía en varios aspectos con los principios o teorías sostenidas por Jakob, todavía incompletamente comunicadas o recién recibidas, dando lugar todavía la mayoría de las veces a las polémicas enojosas con que suelen recibirse en las corrientes intelectuales poderosas los resultados originales llegados desde afuera. De hecho, varios descubrimientos de Jakob corregían a figuras señeras de la neurobiología germana, sin nombrarlos nunca pero con las implacables microfotografías que comprobaban públicamente su error. No pocos de los colegas maduros vieron a Jakob, la pujanza y magnitud de sus investigaciones y, para peor, la amplitud de sus perspectivas, como un poderoso rival de cuarenta y cuatro años de edad, sin ataduras o compromisos y capaz de quebrar carreras, a quien era prudente mantener alejado. La noticia en el semanario médico de Munich sobre su descubrimiento de la doble corteza y las dos obras gigantescas, sobre el cerebro humano y la serie de cerebros animales de faunas "exóticas", publicadas también de inmediato en Munich ya que Jakob había precedido su regreso con el envío de los materiales para publicar, produjeron un efecto aplastante. Se vendieron estas obras con mucho éxito pero, fuera de algunas reseñas de compromiso, al principio y especialmente mientras Jakob estuvo en Alemania generaron un demostrativo silencio. Jakob advirtió muy pronto la situación y, pese a su índole animosa, suspendió inteligentemente las inútiles entrevistas con las que buscaba empleo en las universidades germanas. Envidia y celos se percibían en varios de los institutos más importantes, que movilizaron sus relaciones para que semejante monstruo científico no volviera a radicarse en Alemania; algunas cartas lo revelan. Quienes no se eri-

zaban a la defensiva no dirigían institutos adecuados y para Jakob se hizo evidente que era necesario esperar algunos años hasta que sus aportes fueran recibidos desde una perspectiva puramente científica. A la vez Jakob comprendió que si permanecía en Alemania iba a perjudicar la comunicación de su obra científica, con los celos que generaba su presencia cercana. Este grave motivo fue concluyente. Debía alejarse otra vez. Era necesario dar tiempo para que a su obra la apreciaran investigadores alemanes un poco más jóvenes y que no compitieran con él para mantenerse en sus cargos académicos. En resumidas cuentas y para no ahondar más, se encontraba "descentrado" en Alemania y no estaba dispuesto a perder para su labor un tiempo significativo. Por eso optó por separarse de su familia europea y regresar adonde sabía que contaba con discípulos maduros, independientes y capaces para continuar avanzando en las investigaciones, mientras los círculos universitarios de su patria iban absorbiendo sus aportes anteriores. Se sumaron en esta decisión las solicitudes que seguían formulándole los argentinos. Volvió, esta vez en forma definitiva.

De regreso al país. No nos debe extrañar pues el regreso de Jakob. Igual suerte corrieron Bonpland, Burmeister, y otros. Esta vez le cupo el mérito de su contratación al profesor José A. Estevez, titular de Neurología y a la sazón director del Hospital Nacional de Alienadas, donde se le construyó *in absentia* un laboratorio-réplica del de su universidad de Erlangen, pensado para ser confiado al científico alemán.

Salvadas ciertas formalidades de rigor, el 1º de febrero de 1913 asumió Jakob la dirección del mencionado Laboratorio. cargo en el que se desempeñó en forma ininterrumpida por un lapso de 32 años, es decir hasta agosto de 1945, cuando se acogió a la jubilación – aunque luego siguió escribiendo aportes hasta el fallecimiento de su esposa, en 1953. Al tiempo su presencia cercana (apenas los separaba poco más de doscientos metros) orientaba

las labores en el antiguo laboratorio, dirigido siempre y hasta hoy por alguno de sus discípulos de confianza. Su labor fue tan descolante, que el par de centros de investigaciones y de enseñanza alcanzó una fama mundial, de la cual la ciencia neurobiológica argentina puede estar asaz orgullosa a justo título.

Debemos agregar, en honor al sentido común, que Jakob gozaba de "libertad de acción", vale decir que no solamente se dedicaba al trabajo de laboratorio ni mucho menos a justificar administrativamente las direcciones que sus investigaciones tomaban o tomarían, sino también a la enseñanza teórica, de tanta fecundidad e importancia. En efecto, a partir del año 1913 tuvo a su cargo la cátedra de Biología en la Facultad de Filosofía y Letras de Buenos Aires, en calidad de primer titular de la misma; y las de Anatomía y Fisiología Patológicas y de Biología en la Facultad de Humanidades de La Plata.



Clemente Onelli

Clemente Onelli, director de la *Revista* del Jardín Zoológico, lo contaba entre sus dilectos colaboradores. Escribía asiduamente sobre anatomía comparada. Entre los años 1915 y 1920 aparecieron los dos tomos de su *Tratado de Biología General y Especial*, que compendia toda la obra hasta entonces escrita por él sobre la materia.

Profesor titular de Anatomía Descriptiva. El 21 de abril de 1919, el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina de Buenos Aires lo propuso a Jakob como profesor titular de Anatomía Descriptiva, y el cinco del mismo mes el Poder Ejecutivo Nacional confirmó la designación. Fue un caso de excepción, pues Jakob no figuraba entre los miembros del cuerpo docente. Pero se obvió tal inconveniente con dos tercios de votos a favor y de este modo

pudo entrar en terna. Esta designación tenía gran importancia intelectual, ya que para Jakob la anatomía es un proceso temporal, no opuesto a una melodía, lo que se ve del modo más claro en las transformaciones de la anatomía embrionaria.

Había pues llegado el momento de concretar un viejo anhelo: que la embriología pasara a desempeñar un papel fundamental en el aprendizaje de la morfología humana y los cambios en la formación de los cuerpos desde tiempos prehistóricos (heterocronía evolutiva) entraran en la formación médica básica. El sistema nervioso dejaría de constituir un concepto abstracto y esquemático para mostrarse como la ejecución de alguna forma actual de esa sinfonía, la neuroactividad y algunas de las fugaces estructuras transitorias organizadas por su solapamiento pasarían a ser órganos del pensamiento, y el alumno participaría activamente en la enseñanza, puesto que en adelante debería probar que lo asimilado era un hecho real ... Se abrieron posibilidades portentosas en la docencia médica argentina.

Pero la turbulencia de la reforma universitaria estaba en marcha. La renuncia del decano de la Facultad de Medicina, profesor Julio Méndez, fue motivo para que al profesor Christofredo Jakob le pidieran, desde luego cortésmente, que abandonara la cátedra, a lo que él accedió sin interponer objeción alguna. Evitó el conflicto y posibles graves desgastes en ese ambiente y reservó su capacidad para producir nuevas obras. Ningún miembro del Consejo Directivo se percató de la significación de lo decidido. ¡Lástima grande que este inesperado desenlace malograra tantas buenas intenciones!

Pese a tal desaire, Jakob no se amilanó y el 25 de febrero de 1925 dio a conocer su obra cumbre sobre la histarquitectura cerebral, de una originalidad que llama poderosamente la atención. Luego vinieron sus síntesis, más exploraciones y nuevas síntesis durante casi tres décadas más.

Ya anciano – más de ochenta años – dictó un curso de Biología para profesores de la Facultad, en el que hizo gala de los conocimientos más profundos y variados de la ciencia contemporánea. Aún después, en 1952, acordó brindar cursos fuera de Buenos Aires, lo que finalmente no realizó por haberle sobrevenido a su esposa la enfermedad de la cual el año siguiente falleció .

En cuanto a los méritos de su labor científica, basta leer las Publicaciones de la Cátedra de Historia de la Medicina de Buenos Aires del año 1940, donde el prestigioso anatomista español Pedro Ara Orla expresa la admiración que le suscitara el Museo Neurológico del Instituto de Christofredo Jakob. Y añade que al visitar posteriormente los más importantes institutos neurológicos del continente, ya no podía evitar una sonrisa al compararlos con el que había conocido en la República Argentina.



Rapidos del Río Puelo, camino a Chile, explorados por Jakob a lomo de mula.

Excursión científica a través del país. Recordemos el nacimiento y juventud de Jakob. En la parte meridional de Alemania, al pie de los Alpes Bávaros y al sur de la cercana ciudad de Nördlingen, se encuentra una pequeña aldea llamada Wernitz-

Osthein. En ella vivían desde hacía largo tiempo Godofredo Jakob y su esposa Babette Körber de Jakob. Allí les nació un hijo el 15 [sic] de diciembre de 1866, día de Navidad y, en homenaje a la fecha, le dieron el nombre de Christfried.

Desde su mocedad, según cuenta su propio hijo Ricardo, Christofredo tenía una inclinación preferencial por la gigantesca cordillera de los Alpes. Con otros jóvenes de su edad solía participar en verdaderos torneos que se organizaban entre orquestas o bandas de música. integradas por flautas, guitarras, tambores, etc. y con tal motivo recorrían la montaña y hasta se internaban en la región alpina de Italia, donde acostumbraban pasar los fines de semana.

Esto contribuye a explicarnos el origen de la pasión de Jakob por la naturaleza y, en especial, por las regiones montañosas e inhóspitas de nuestro país y también de Chile, el Perú y Bolivia. Allí, en las alturas, gozaba del descanso espiritual que le brindaba la majestuosidad de la cordillera y, al mismo tiempo, podía satisfacer hasta la saciedad su sed por el conocimiento de lo biológico.

Su ansia de viajar, oculta por largos años, comenzó a ponerse otra vez de manifiesto a los cincuenta y siete años, a partir de 1923. Fue así como recorrió la parte continental de nuestro país de punta a punta y conoció la Mesopotamia, las provincias del Noreste, todo el sur y muy especialmente la cordillera andina y regiones circunvecinas: Nahuel Huapi, San Carlos de Bariloche, Puerto Madryn, Puerto Pirámides, Comodoro Rivadavia, Ushuaia, y finalmente las islas Malvinas.

Serán datos que nos proporcionó su hijo Ricardo Jakob, inició la primera expedición dos días antes de cumplir cincuenta y siete años, el 23 de diciembre de 1923, fecha en que se embarcó en el "Cap Polonio" con rumbo a Tierra del Fuego. Aprovechó los días de la travesía para redactar una nueva introducción a los *Elementos de Neurobiología*. Visitó Comodoro Rivadavia y Puerto

Madryn observando con vivo interés la geografía y la hidrobiología de la región, recogió materiales – especialmente algas y peces – y estudió la fauna y la flora patagónicas, todo lo cual registraba en maravillosas fotografías y diapositivas en vidrio, que documentan su largo e interesante viaje. En latitudes australes redescubrió caminos otrora transitados por los indios chilenos en sus incursiones a nuestra tierra.

Finalmente Jakob se detuvo en las subyugantes islas Malvinas, a las que recorrió en toda su extensión. Una vez de regreso en Buenos Aires, seleccionó y clasificó todo el material recogido, espléndida colección de la que en las postrimerías de su vida hizo donación al Museo de Biología la Facultad de Filosofía y Letras, donde a poco de su muerte por incuria o malevolencia fue perdida.

En 1930 lo encontramos acompañado por unos baqueanos en Puerto Blest, pequeña población de la provincia de Río Negro a orillas del lago Nahuel Huapi, en la cordillera de los Andes. En el siglo XVII, indios y jesuitas transitaban esa zona por un camino angosto y rocoso que atravesaba el promontorio andino al sur de Vuriloche (Bariloche) y les permitía llegar al océano Pacífico.

Ansioso por descubrir ese camino de cuya ubicación sólo quedaban vagas referencias, Jakob se puso en campaña con entusiasmo. Valido de su amistad con un andinista de gran experiencia, Otto Meiling, y con la ayuda de baqueanos o arrieros, logró llevar a cabo la atrevida hazaña después de inagotables sacrificios de toda índole.

Así, gracias a su esfuerzo, hoy puede hacerse el viaje por tierra entre Nahuel Huapi y Todos los Santos, utilizando ese camino que une a Bariloche con Reloncavi, al sur de la provincia chilena de Llanquihué.



(Izq.) Descenso del cerro Brecha Negra hacia el lago Jakob (Der.) Descenso de la Picada Jakob. Cruce del arroyo que drena del mismo Lago. (Abajo): Lago Jakob y Refugio General San Martín, Río Negro







A raíz de la primera excursión orientadora a los lagos del Sur, organizó su conocida serie de viajes a los Andes patagónicos, entusiasmado por la belleza del paisaje de los recónditos y prácticamente desconocidos valles que allí hay en número apreciable. En los *Anales* del Club Andino de Bariloche hay una nota necrológica de Jakob escrita por el conocido andinista J. F. Fenó, quien señala que los viajes representaban una faceta característica del desaparecido hombre de ciencia.

Jakob era un turista independiente que gustaba planear sobre el mapa sus excursiones, eludiendo siempre los caminos trillados. Buscaba los baqueanos, organizaba una tropilla y se internaba en la serranía. Fue así como exploró los valles del Casa Lata, Azul, Claro, etc. En 1929 redescubrió el perdido paso que une el valle del Manso con Cayeras (Chile). Cuando el ferrocarril llegó a las proximidades de San Carlos de Bariloche, se alejó de la zona. "Hay demasiados turistas —decía—, demasiado ruido".

Visitó también los Andes cuyanos. Alojábase en Mendoza en la estancia de un amigo franco-alemán, tío de quien por entonces era un niño (nacido el 20 de febrero de 1923) y sería luego un

distinguido psiquiatra transcultural discípulo del bávaro Ludwig Binswanger (1881–1966, el introductor del análisis existencial o *Daseinsanalyse* de significativo impacto en psiquiatría, conectado con las antropologías de Edmund Husserl y Martin Heidegger), W. Ross Ashby, W. Grey Walter y Luis Esteves Balado; nos referimos al profesor Fernando Pagés Larraya. Cuando niño y adolescente este lo acompañaba a la vivienda de unos aparceros de su tío, algo alejados del alojamiento principal. Allí Jakob cada verano que llegaba estudiaba con sumo interés a la familia donde había ocho hermanos con grave retardo del desarrollo intelectual, sordomudez y cuadriplejía espasmódica familiar. Jakob, pasados ya los 74 años, cruzaba a lomo de mula los portillos de Tunuyán (4.200 m) y Piuquenes, estudiando los accesos sur y este del Tupungato.

Cuando en enero de 1941 el que esto escribe visitaba junto con Otto Meiling la hermosa región de los Cuernos del Diablo, se juzgó que como merecido recuerdo debía imponerse el nombre de Jakob a la laguna situada en la unión de los valles del Casa Lata y Casa Piedra, señalada gracias a su esfuerzo como Laguna Honda en los mapas militares, y a cuyas márgenes se alza hoy el refugio del Club Andino de Bariloche, que se avista junto al lago.

Por nota del 5 de junio de 1968, el Instituto Geográfico Militar hizo conocer a Walter Jakob la disposición por la cual se establece que "en lo sucesivo, figurará en los mapas el nombre de Lago Jakob en reemplazo del de Laguna Honda".

Pero fuera de sus lecciones y conferencias públicas nosotros no habíamos tenido el honor de alternar en modo particular con el eminente neurobiólogo. Un breve artículo, publicado en La Prensa, nos permitió animarnos a conocer personalmente al doctor Jakob en su tradicional casa de Belgrano (comprada mucho después a sus hijos por el Dr. Carlos Outes), en cuyo "hall", adornado con fotografías de sus amados cerros, muestras de rocas, cristales de

cuarzo y un hermoso piano, lo escuchamos hablar con entusiasmo de la cordillera y de los inolvidables momentos allí vividos.

Quince años han transcurrido desde entonces, pero la profunda impresión que nos dejara su recia personalidad se mantiene intacta, y todo aquel que ascienda a lo largo del Casa Piedra podrá hallarla reflejada en la hermosa laguna, cuyas aguas profundas y plácidas, en un marco de austeras montañas, evocan vívidamente el recuerdo del científico, del andinista y del hombre. Christofredo Jakob entró en la inmortalidad el 6 de junio de 1956.



Viñeta 7: Braulio Aurelio Moyano



Braulio Moyano (1906-1959)

La muerte relativamente prematura, a los 53 años, de Braulio Aurelio Moyano, ha conmovido a sus colegas, condiscípulos y alumnos. Y, digámoslo sin ambages, ha cubierto de luto a la neuropsiquiatría argentina.

Expliquémonos: es cabalmente cierto que Christofredo Jakob fue el padre y maestro de la neurología argentina, vale decir que le cuadra de modo terminante el calificativo de *non plus ultra*. Pero su obra imperecedera iba a ser continuada por el doctor Braulio Aurelio Moyano, puesto en sus manos, quien, erigiéndose en su auténtico sucesor y futuro representante de nuestra neuroanatomía y anatomopatología psiquiátrica, heredaría la misión de llevar adelante el estudio de las mismas.



Un cuadro de Fantuzzi: "Anestesia raquídea. - Lección del Dr. J. Arce"

Moyano era oriundo de Villa Mercedes provincia de San Luis, donde había nacido el 21 de agosto de 1906. Su padre, el doctor Braulio Dolores Moyano (1876-1935), era un famoso y legendario médico de Villa Mercedes. Su madre, Clemira Arce (1880-1963), distinguida dama descendiente de gaditanos, intervenía como instrumentista y principal auxiliar quirúrgico de su marido. Era prima de otro discípulo de Christofredo Jakob al que tocara ser el primer rector (1922-1926) de la Universidad de Buenos Aires elegido según los principios de la Reforma – aunque no a favor de ellos – y, aun más tarde, representante argentino ante las Naciones Unidas (1946-1949) y Presidente de su segunda Asamblea General: el médico y legislador por el Partido Conservador, doctor José Arce (1881-1968). Estos modelos familiares propusieron algunos de los

ideales de Braulio Moyano. Después de cursar los estudios primarios y secundarios en su ciudad natal, anticipando siempre los primeros años de cada ciclo como libre y perdiéndolos luego en ciertas peripecias de los ingresos universitarios, el joven Braulio se inscribió en la Facultad de Medicina de Córdoba el 16 de febrero de 1924. Tiempo después, pasó a la de Buenos Aires.

La subyugante personalidad científica del sabio alemán Christofredo Jakob gravitó, incuestionablemente, sobre el futuro del joven estudiante de medicina puntano. En efecto, un año antes de recibirse de médico, es decir en 1927, Moyano logró el nombramiento de ayudante honorario en el Laboratorio de Neurobiología del Hospital Nacional de Alienados, cuyo jefe era Jakob.

El célebre trabajo de este último, en el cual sostenía la tesis de la "doble corteza" —*Vom Tierhirn zum Menschenhirn*—, publicado en Munich en 1911, como así también otros de no menor cuantía, fascinaron a Moyano a tal punto que se hizo un adicto incondicional de su jefe y maestro.

Para empezar, estudió el idioma alemán con tanta perseverancia, que llegó a conocerlo a fondo. En los años 1929 y 1930 hizo un viaje de estudios por Europa. Trabajó en las clínicas neurológicas del Hospicio de Salpêtrière, en París, y principalmente en el Laboratorio de la Clínica de la Universidad de Munich, a las órdenes de los maestros Hugo Spatz y Max Hallervorden.

De regreso de Europa a mediados de 1930, se adscribió al Laboratorio del Hospital Nacional de Alienadas. A principios de 1932, con el patrocinio de Christofredo Jakob, realizó sus tesis del doctorado que lleva por título *La demencia senil y demencias preseniles*, la cual fue aceptada por el jurado de la Facultad de Medicina el 30 de septiembre del mismo año.

Esta tesis, publicada en 1932, alcanzó tal celebridad que la fama de su autor se extendió por el mundo entero. Conforme a lo que sostiene en la misma, Moyano fue el primero en atribuir a un

trastorno del lenguaje interior el comienzo de la afección conocida como "enfermedad de Pick"

En 1934 se adscribió a la cátedra de Clínica Psiquiátrica y, trabajando asiduamente, publicó trabajos científicos de real valía. Con posterioridad fue nombrado jefe de la Sala de Crónicas del Hospital Nacional de Alienadas, alternando dicha jefatura con la del Laboratorio del mismo establecimiento.

El 13 de octubre de 1939 obtuvo por concurso el cargo de jefe del laboratorio del Hospicio de las Mercedes y desde entonces dividía su tiempo, diríamos olímpicamente, entre la Sala de Crónicas del Hospital de Mujeres y el Laboratorio del Hospicio.

Estamos en lo cierto al afirmar que Braulio Aurelio Moyano fue el creador, en la práctica, del vocablo *full time* en la Argentina. Y de este modo fue desarrollando el quehacer cotidiano a través de toda su vida, en una constante dedicación al estudio y la investigación en el campo de nuestra psiquiatría. En tal sentido fue un respetable y conmovedor ejemplo para los que vinieron después y siguieron la ruta por él trazada.

En rigor de verdad, la psiquiatría y la neurobiología argentinas no tuvieron otro hombre de ciencia que se dedicara a ellas tan exclusivamente, consagrando su vida entera al quehacer silencioso en la Sala de Crónicas y en el Laboratorio del Hospicio.

Sus discípulos asimilarían la doctrina del maestro, vale decir, una profunda creencia en el progreso de las ciencias neuroanatómicas, aferrándose e insistiendo con tenacidad en el apotegma sostenido por Wernicke: Las enfermedades mentales son enfermedades del cerebro (*Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten*).

En pequeña rueda de discípulos, se le oía decir: "Es ridículo pensar que las distintas formas de esquizofrenia sean una misma enfermedad. Entre la esquizofrenia catatónica y la paranoide hay

un abismo. Como no conocemos el substrato anatómico de ellas, nos confundimos y las agrupamos en una sola entidad". Algo parecido a lo que sucedía con la nefritis y la nefrosis antes de Volhard y Fahr. No dudaba Moyano de la base orgánica de las esquizofrenias. En cambio, no estaba seguro de que algún día pudiese hallarse el substrato de los desarrollos paranoides puros: "Quizás dentro de siglos... quizás nunca", anunciaba. [Diego L. Outes: Braulio Moyano].

Su habilidad rayaba en la perfección en sus preparados de la técnica histológica. Marcel Caron, en su clásica obra *Étude clinique de la maladie de Pick (Contribution a l'étude des démences préseniles)* hace resaltar precisamente esta característica y considera el hecho del defecto del lenguaje interior, puesto en evidencia en los magistrales preparados neurohistológicos de Moyano.

En el año 1944 se le adjudicó el Premio Nacional de Ciencias, por su trabajo sobre *La anatomía patológica de las enfermedades mentales*. Haremos una sucinta enumeración de sus trabajos científicos, escritos y publicados durante el lapso breve pero asaz fructífero de su existencia.



Detengámonos, en particular, en su tesis de doctorado, sobre demencias seniles y preseniles o enfermedad de Pick. Tuvo el maestro argentino una particular predilección por esta enfermedad degenerativa y sistemática del presenium. En general, no muchos especialistas la comprenden bien aún, ni han medido sus alcances, ni se explican el porqué de esta obsesión de Moyano por ella. Pero la explicación la dio él mismo, sobre todo en su trabajo

Aspectos clínicos de la atrofia de Pick (atrofia circumscripta del cerebro). Sobre la desintegración de las funciones del lenguaje. Allí dice textualmente:

"La atrofia de Pick, proceso degenerativo de carácter abiotrófico de aparición tardía, afecta de manera simétrica determinadas regiones del cerebro, las destruye lentamente, siendo la localización más frecuente la temporal; le siguen la frontal y la parietal, es rara la occipital y se observan a menudo formas combinadas témporo-frontales o témporo-parietales. Las regiones afectadas son las que tienen funciones de organización más compleja. No ataca por ejemplo, las circunvoluciones rolándicas; no altera directamente la motilidad o la sensibilidad, pero destruye los centros vecinos que elaboran complejos motores o sensoriales (gnosias, praxias). Las regiones que elige no dependen, como en los reblandecimientos, de un riego vascular, ni las toma a ciegas, como el traumatismo. No infiltra ni comprime, como las neoplasias, la vecindad. A estas ventajas hay que agregar que no interrumpe los sistemas de fibras, de proyección o de asociación, de la sustancia blanca adyacente."

"Todo hace pensar que la atrofia de Pick es una afección sistemática. Donde radica destruye de manera selectiva agrupaciones neuronales que sirven a una función. Este 'designio' sistemático es manifestado en las formas temporales y parietales y algún día se entenderá mejor en las formas frontales."

En estos párrafos está dicho todo. No hay una palabra que sobre, hecho característico de los escritos de Moyano. Tal como era, parco y reservado, así escribía. A poco de andar en su vida científica, se había dado cuenta el joven argentino que la enfermedad de Pick era muy a propósito para arrancar algunos secre-

tos al plan funcional de la corteza cerebral. La afección atacaba electivamente las zonas "intelectuales" propiamente dichas y, como era relativamente lenta en sus progresos, daba tiempo al clínico para estudiar la función que así iba decayendo.

Electividad y lentitud, he ahí la clave. El clínico presenciaba un experimento neurofisiológico, pero producido en el hombre, sin el menor traumatismo quirúrgico y con una selectividad de ataque neuronal imposible de lograr en animales.

Provisto de esta idea neurobiológica fundamental, atacó Moyano el problema. La tarea era ardua y agotadora. Durante pacientes años estudió la clínica de las enfermas preseniles del Hospital de Alienadas y fue escogiendo en su sala a las desgraciadas portadoras de esta enfermedad.

El trastorno del lenguaje en estas pacientes estaba en primera fila. A medida que transcurría el tiempo, el lenguaje era cada vez más inteligible, más jergafásico; al final, sólo rudimentos quedaban de él. En las autopsias efectuadas por Jakob, hallaba Moyano preferentemente atacado el lóbulo temporal, por lo que dedujo que aquellas variedades clínicas, con marcados trastornos del lenguaje, eran formas temporales del Pick [Diego L. Outes, obr. cit.].

Que la lesión del lóbulo temporal condujese a un trastorno del lenguaje no era ninguna novedad, por supuesto. Ya el ilustre Wernicke había comprobado en 1874 que una lesión que tomase la primera temporal en su segmento posterior y la zona del pliegue curvo y supramarginal provocaba una particular perturbación del lenguaje de recepción, que desde entonces dio en llamarse la afasia de Wernicke o afasia de recepción, contraponiéndosela a la afasia anterior o de Broca o motora, donde el trastorno del habla ocurría en los sectores expresivos o eferentes.

El mismo Arnoldo Pick, en sus estudios sobre esta enfermedad, comprobó los trastornos del lenguaje de tipo receptivo. Por

el tiempo de los estudios de Pick —fines del siglo pasado y principios del actual— ya el descubrimiento de Wernicke estaba bien asentado e influía poderosamente sobre los investigadores.

Pitres, uno de los neurólogos que más estudiaron las perturbaciones del lenguaje por focos en zonas témporo-parietales, señala un trastorno del habla muy llamativo, que tendría gran trascendencia en la obra de Moyano. Lo bautizó con el nombre de *afasia amnésica* y su bella descripción puede leerse en su trabajo *L'aphasia amnésique et ses variétés cliniques*, publicado en el "*Progrés Medical*" del año 1898. El portador de una afasia amnésica presenta una particular falla de la memoria de las palabras, olvidando el nombre de los objetos sin dejar de reconocer su significado; es un trastorno de la memoria del símbolo que es la palabra.

Wernicke no la había descrito de modo específico en su complejo semiológico y, por ello, se discutió largamente si el cuadro de Pitres pertenecía o no a la afasia de Wernicke. Aunque sin mencionar a Pitres —sus trabajos son casi contemporáneos—, un neurólogo estadounidense, Ch. S. Mills, insistió mucho en la existencia de un centro para el recuerdo de las palabras y se basó sobre todo en su caso leído en la Sociedad de Neurología de Filadelfia en noviembre de 1894 y que apareció publicado en el "*Journal of Nervous and Mental Diseases*", en 1895, con el título *The naming centre with the report of a case indicating its location in the temporal lobe*. Vale la pena transcribir algunas ideas de este espíritu sagaz:

"La separación de un área especial con la designación de *naming centre* está de acuerdo con las ideas de Broadbent, Kussmaul y Charcot. De acuerdo con Broadbent, la formación de la idea de cualquier objeto externo se lleva a cabo por la combinación de la evidencia que de él traen todos los sentidos. Para el empleo de esta idea en las operaciones intelectuales, ella debe ser asociada y

simbolizada por un nombre. Él (Broadbent) suponía que, anatómica-mente, el proceso estaba relacionado con la convergencia de haces de todos los centros receptivos en una determinada zona del sector sensorial del sistema nervioso, que puede ser llamada *naming centre*.

"La destrucción de este centro provocaría la pérdida de la memoria de los nombres o sustantivos. Provisionalmente, Broadbent colocaba su centro en un lóbulo innominado situado en la cara inferior del lóbulo temporal, cerca de la unión con el lóbulo occipital, donde él creía que convergían fibras desde todos los centros sensoriales."

La paciente de Mills presentaba una típica afasia amnésica: "... Ella no podía nombrar los objetos que veía ni los que tocaba". Cuando un lápiz, lapicera, tijeras o dinero le eran presentados, o bien cuando se le permitía que los tocara, no podía dar sus nombres, aunque evidentemente conocía lo que eran; en una ocasión llamó a las tijeras "aquello con lo que yo coso", y al dinero, "con lo que yo compro". En la autopsia se descubrió un tumor duro que comprimía y destruía el cuarto posterior de la tercera circunvolución temporal y, en mucho menor grado, la primera, segunda y cuarta.

En la actualidad, Kleist acepta que el centro de la afasia amnésica reside en la parte posterior de las circunvoluciones temporales primera, segunda y tercera, en lo cual también concuerda Henschen.

Una vez estudiado el Pick y habiendo llegado a las mismas conclusiones, Moyano afirma:

"La atrofia de Pick hace desaparecer la memoria de las palabras. El retentum asienta en la primera temporal; la región que buscaba el viejo Mills para su *naming centre* queda en la cara externa, en los dos tercios posteriores

del lóbulo temporal. Falta determinar hasta donde llegan sus fronteras, si abarcan toda la primera temporal o si invaden hacia la base, sobre la fusiforme. La corteza del polo temporal parece ser ajena a esta región. En mi trabajo relacionado con las demencias preseniles traía, a propósito de esto, una observación anatomoclínica: la atrofia, bien ceñida al polo, dejaba indemne los dos tercios posteriores del temporal. Los exámenes realizados poco tiempo antes de la muerte habían dejado constancia de la ausencia de la afasia amnésica.

"El estudio de la atrofia de Pick demuestra que el clásico reducto temporal del lenguaje, limitado al tercio posterior de la segunda temporal, es mucho más extenso y comprende por lo menos a los dos tercios posteriores de la cara externa del lóbulo."

Pero lo que aclaró fundamentalmente Moyano en su tesis con respecto a la atrofia de Pick, es que la afasia nominal o amnésica es la iniciación de la desintegración del lenguaje de recepción; en otras palabras, es el comienzo del complejo afásico de Wernicke: "Para nosotros, la afasia amnésica es la primera claudicación de la función del lenguaje, exterioriza el primer grado de sufrimiento de la zona de Wernicke". Y vuelve a afirmar en un artículo de 1951:

"Desde los trabajos de Arnoldo Pick se ha señalado, en casos de atrofia temporal (en su mayoría hallazgos de autopsia), la existencia de trastornos del lenguaje de carácter amnésico o sensorial (Stertz, Schneider), pero no se ha comprendido el significado, como síntoma constante, de la afasia amnésica en su carácter transitorio, evolutivo, hacia la afasia sensorial de Wernicke."

En otras palabras, la obra de Moyano analiza y desmenuza el cuadro de Wernicke provocado por lesiones vasculares de la zona parieto-temporal.

A medida que progresa la afección, van añadiéndose nuevos síntomas: "Primero, el empobrecimiento del lenguaje se inicia con la pérdida de los sustantivos y sigue con los adjetivos, verbos, adverbios, etc. Sucumben antes las palabras que encierran significación más precisa, que son de elaboración más trabajosa y que están sujetas a mecanismos neuronales más complejos, por consiguiente más vulnerables. La afasia amnésica domina mucho tiempo, durante años, el cuadro clínico, hasta que comienza a borrarse uno de sus caracteres, la capacidad del enfermo de reconocer el nombre olvidado. Las palabras comienzan a carecer de sentido, pierden su contenido simbólico y ya nada significan para el paciente. Aparecen entonces la parafasia (empleo de una palabra por otra) y la jergafasia (palabras deformadas)."

El descubrimiento de Moyano de que la afasia amnésica marca el comienzo del complejo de Wernicke es de valor en la complicada patología del lenguaje. En la República Argentina — nadie es profeta en su tierra— no fue bien valorado este hallazgo y tuvo que ser Th. Lüers, alumna de Hallervorden y Spatz, quien confirmara en 1947 los descubrimientos de Moyano, llegando a sus mismas conclusiones.

Gracias al hecho de que la afasia nominal es inicial en el Pick temporal y que dura mucho tiempo, enseñó Moyano a diagnosticar clínicamente la enfermedad, lo cual se hizo por primera vez en 1932.

Nadie lo había efectuado hasta ese momento y es una gloria de que legítimamente puede enorgullecerse la escuela neuropsiquiátrica argentina. Los primeros diagnósticos se realizaron en el Hospital Nacional de Alienadas, donde "hallaban entonces una comprobación anatómica severa en la ciencia del profesor

Christofredo Jakob, que dirigía el Laboratorio de Anatomía Patológica del Hospital".

En sus últimos años preocupaba al maestro argentino el problema del Pick frontal: ¿cómo poder diagnosticar en vida un Pick frontal?, ¿cuáles son sus síntomas? Si bien reconocía que casi siempre la atrofia del Pick era témporo-frontal a predominio temporal, había casos en que la atrofia quedaba limitada a la primera circunvolución frontal. Y cifraba muchas esperanzas en que esta afección pudiese aclarar algo del funcionamiento frontal. Por eso decía: "En la práctica, la participación frontal imprime al cuadro clínico el sello de una demencia profunda; el análisis de los factores que la provocan es uno de los mensajes que trae la atrofia de Pick para ser descifrado por los psiquiatras de nuestro tiempo. Se perturban, sin duda, la altas funciones del juicio y de las asociaciones lógicas",

La ya citada Lüers dice al respecto: "No sobrevienen síntomas de afasia amnésica; tampoco trastornos en el entendimiento del lenguaje, mientras el estado mental del enfermo posibilita el examen". Tampoco sobreviene un estado de logorrea; por el contrario, una de las características más sobresalientes es la aparición, desde el comienzo, de un desgano para hablar, de un escaso impulso al lenguaje. Coincide en esto Lüers con la idea de Kleist. No se trata en el Pick frontal de una afasia motora, sino de una falta del impulso para hablar.

Desde el punto de vista histopatológico, Moyano fue el primero en demostrar, en su artículo *Histopatología de la esclerosis lobar progresiva y simétrica* (1931), que en el Pick también existen placas seniles y la típica degeneración neurofibrilar del Alzheimer, hechos hasta entonces tomados como privativos de la demencia senil y de la enfermedad de Alzheimer. En casi todos los Picks examinados halló estas alteraciones, y los preparados que muestra en su tesis de doctorado son indiscutibles.

Muy importante para los futuros investigadores es el hecho comprobado por Moyano y otros autores, de la frecuente existencia de apraxia ideatoria en las demencias preseniles: "La hemos constatado en todos los casos en que los trastornos del lenguaje eran pronunciados" (Tesis del doctorado, pág. 61). Estaba de acuerdo con la concepción de Foix, quien decía que en la afasia de Wernicke era casi infaltable la apraxia ideatoria. No se extiende Moyano sobre el tema y no parece haber profundizado sobre el problema —en verdad apasionante— de la exacta localización de esta apraxia ideatoria de Liepmann (¿pliegue curvo?, ¿parietal inferior?).

Patogenia del signo de Argyll-Robertson en la parálisis general progresiva

"En las Jornadas Neuropsiquiátricas Rioplatenses, realizadas en la ciudad de Córdoba en el año 1935, hemos presentado, conjuntamente con Roque Orlando, un trabajo sobre Semiología y farmacología de la pupila de Argyll Robertson en la parálisis general progresiva. Nuestras observaciones semiológicas y farmacológicas se llevaron a cabo en una serie de 240 enfermos afectados de parálisis general progresiva, habiendo llegado a las siguientes conclusiones:

Pudimos comprobar que las pupilas de Argyll Robertson se comportan, con respecto a las drogas, del mismo modo que la pupila normal. Por lo tanto, aceptando en las pupilas de Argyll Robertson una lesión de las fibras nerviosas del iris, esta perturbación no modifica en absoluto la capacidad de actuar de las fibras musculares intrínsecas del iris, como, por otra parte, ha sido ya demostrado experimentalmente.

Con respecto a la patogenia propiamente dicha del iris de los paráliticos generales, descubierta en 1869 por Argyll Robertson, hay varias teorías.

La hipótesis sostenida en el año 1904 por Marina, es decir lesiones del ganglio ciliar, no se ha confirmado, en primer lugar, por la extrema pequeñez del ganglio en cuestión.

En 1905, Dupuy Dutemps había notado, en el iris de los paráliticos generales, despigmentaciones y atrofas en relación al sistema nervioso.

La teoría enunciada por Wilson en el año 1914, es decir una lesión mesencefálica, tampoco tiene asidero."

La disartria en la parálisis general progresiva

En el año 1906, José Tiburcio Borda, en un célebre trabajo aparecido en la "Revista de la Sociedad Médica Argentina" y que versaba sobre *Contribución a la histopatología de la parálisis general progresiva*, consagró la famosa denominación de "desmielinización en abras".

Moyano, a su vez, enalteció su prestigio científico por el esclarecimiento del signo de aparición precoz, es decir la disartria parálitica. Tres zonas, de entre las más probables, se consideran admisibles:

- I.** La zona motora del lenguaje, afectada en la meningoencefalitis frontal;
- II.** La corteza cerebelosa, cuyas lesiones fueron descriptas en 1906 por Alzheimer en la parálisis general progresiva;
- III.** La vía extracerebelosa o, con mayor precisión, las corrientes eferentes al cerebelo, según lo admite Moyano en su

célebre trabajo Las lesiones de la oliva bulbar en la parálisis general progresiva, publicado en el año 1936. Su microfotografía, en donde muestra una gliosis cicatrizal al Holzer, revela una técnica rayana en la perfección.

También pertenecen a Moyano las siguientes obras:

Atrofia de cerebelo. Sobre un tipo especial de lesiones de las células de Purkinje (abril de 1936).

Anatomía patológica de las enfermedades mentales (1943). La componen cinco capítulos: I- Introducción, elementos de histopatología general; II - Idiocias; III - Parálisis general progresiva; IV - Arterioesclerosis cerebral; V - Demencia senil (colaboración en el Manual de Psiquiatría, de E. Mira y López).

Comentarios sobre las cien primeras autopsias en la Colonia de Retardados de Torres. Un estudio sobre las anomalías y lesiones en el cerebro de los idiotas, en colaboración con los doctores D. L. Cutes y A. Carrillo (1954).

Otros trabajos de no menor valía dan la pauta de la trascendental obra realizada por este gran anatomopatólogo argentino.

Braulio Aurelio Moyano falleció en Buenos Aires el 7 de julio de 1959.



Viñeta 8: Luis Esteves Balado

Luis Esteves Balado, a quien ya mencionamos con motivo de haber dirigido la tesis doctoral del mendocino Fernando Pages Larraya ("*Sociedades Experimentales de Animales*"), había nacido en la Capital Federal el 15 de enero de 1887. Después de termi-

nar los estudios secundarios en el famoso Instituto Vértiz, en razón de las revueltas estudiantiles que cundían en aquella época en los claustros universitarios de Buenos Aires se inscribió en la Facultad de Medicina de Córdoba. En 1905, cuando ya había cursado el cuarto año, fue nombrado practicante en el Hospital Militar de la IV Región, en la mencionada provincia. Tiempo después regresó a la metrópoli, para continuar sus estudios en la Facultad de Medicina de Buenos Aires. En 1910 se incorporó al servicio del Hospital de Alienadas, donde se desempeñó como practicante menor y mayor hasta el momento de su graduación, el 14 de diciembre de 1911, con tesis de doctorado sobre *La erisipela*.

Deseoso el flamante egresado de realizar una práctica provechosa e intensiva de su profesión se trasladó a Formosa, pese a que por siete años más aún la provincia seguiría corriendo graves riesgos de malones (el último ocurriría en 1919), para actuar como médico en el Regimiento 9 de Caballería. Habiendo regresado a la Capital Federal en 1913, el mismo año que desde Alemania lo hizo Jakob para dirigir allí el segundo laboratorio de neurobiología, Esteves Balado fue nombrado médico interno del Hospital Nacional de Alienadas el 16 de octubre de ese año.

Dicha fecha fue trascendental para Esteves Balado, porque a partir de la misma mantuvo algunas diferencias personales que lo alejaron de varios discípulos de Jakob. Pero desde entonces Esteves Balado también se sumergió en múltiples actividades médicas que se irradiaron por todos los ámbitos en que obraba la Sociedad de Beneficencia. En efecto, se extendieron hasta los confines más lejanos del país e inclusive hasta las naciones limítrofes. Lo testimonian su actuación profesional psiquiátrica, su labor docente, títulos honoríficos, trabajos y publicaciones, conferencias pronunciadas, padrinazgo de tesis, etc. etc. Con retención de su cargo de médico interno del Hospital Nacional de Alienadas, en el año 1917 asumió las funciones de médico subdirector del Hospital "Melchor Romero" y, al mismo tiempo, la jefatura del Servicio de

Observación de Delincuentes de la Policía Federal Argentina. En 1919 obtuvo por concurso el nombramiento de profesor en la Escuela Técnica de Enfermeras del Hospital de Alienadas. En este nosocomio en el año 1920 renunció al cargo de médico interno, en virtud de su designación – también por concurso – como médico jefe del "Ventura Bosch Oeste", función en la que se desempeñó hasta 1935 con el beneplácito de las autoridades y profesionales de la casa. En 1924 había sido también distinguido con el nombramiento de médico subdirector del susodicho Hospital de Alienadas.

En el año 1925 Esteves Balado realizó un viaje a Europa con la misión de informar a la Sociedad de Beneficencia sobre el modo en que en esos momentos se desenvolvía la asistencia de alienados en el Viejo Mundo. Explorando lo que ocurría en el Viejo Continente, concurrió entre otros al Instituto de Anomalías Constitucionales del adelantado endocrinólogo profesor Pende en Génova, que acababa de ser inaugurado en el hospital neuropsiquiátrico "Pammatone", observando allí con interés que incluso su abominable racismo, que trece años después proveería uno de los principales manifiestos a la campaña fascista antisemita, repudiaba el rígido biologismo lombrosiano, a tal punto que aun para la disparatada idea de "*razza italiana*" procuraba hallar justificaciones de tipo histórico, geográfico y social (Histadruth Hamorim - Asociación Italiana de Docentes Judíos, Milán, 1961). En diciembre del mismo año Esteves Balado visitaría el Servicio "abierto" de Enfermedades Mentales del Asilo "Santa Ana" de París, dirigido por el profesor Toulouse. A su regreso al país, a comienzos de 1926, presentó a la Dirección del Hospital Nacional de Alienadas un informe con las observaciones recogidas durante su permanencia en Europa.

El 1º de agosto de 1934 ascendió al cargo de médico director en Alienadas y, al mismo tiempo, fue nombrado médico director del Asilo de Lomas de Zamora que de él dependía. En el año

1935, fue el primer jefe del Servicio de Psiconeurología del Hospital Ferández. Por último, en 1940 contribuyó a los "Cursos de Cultura Católica", que se proponían dar a conocer "otra campana" que el laicismo, el positivismo y el liberalismo imperantes en la Universidad argentina. En 1946 el doctor Luis Esteves Balado renunció a sus cargos, para acogerse a los beneficios de la jubilación.

Trabajos científicos publicados. He aquí la nómina de algunos de los trabajos científicos publicados por el doctor Esteres Balado, en orden cronológico, concretándonos a citar parte de lo más destacable de su magna obra:

1923. — Un caso de parálisis general progresiva a forma ciclotímica. Presentado en la sesión celebrada en honor del profesor Nonne por la Sociedad de Neurología y Psiquiatría.

1928. — Sistema de asistencia de psicópatas, en colaboración con el doctor Julio Oliveira Esteves. Presentado en la Primera Conferencia Latinoamericana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal.

1929. — La malarioterapia en la parálisis general progresiva. En colaboración con el doctor Julio Oliveira Esteves, presentado en la sesión realizada por la Sociedad de Neurología y Psiquiatría en homenaje al profesor Lepine publicado en la "Revista de Especialidades de la Asociación Médica Argentina" y la "Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal".

1932. — Los delirios secundarios considerados como secuela del paludismo terapéutico en la parálisis general progresiva. En colaboración con el doctor Julio Oliveira Esteves, presentado en la reunión extraordinaria de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría de Rosario.

1931. — Necesidad de que cada provincia y grandes municipios atiendan a sus alienados. En colaboración con el profesor

Alberto E. Rossi y presentado en la Primera Conferencia Nacional de Asistencia Social.

1931. — Discurso pronunciado en la primera sesión extraordinaria de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría. realizada en homenaje a Ramón y Cajal el 16 de noviembre de ese año.

1936. — Sobre la obra psiquiátrica del profesor Borda, una de las alocuciones leídas en la sesión extraordinaria realizada en homenaje al profesor doctor José T. Borda por la Sociedad de Neurología y Psiquiatría de la Asociación Médica Argentina.

1939. — Consideraciones sobre la asistencia del alienado, en colaboración con el doctor Luis M. Martínez Valbe. Trabajo presentado en el Sexto Congreso Nacional de Medicina, celebrado en Córdoba.

Adscripciones: En 1924 fue adscripto a la Cátedra de Clínica Psiquiátrica, con cuyo motivo presentó un trabajo sobre el Resultado de la observación anatomopatológica de ciento sesenta cerebros de decientes seniles.

En 1932 con el voto unánime del H. Consejo Directivo, la Facultad de Medicina de Buenos Aires lo designó profesor adjunto de Clínica Psiquiátrica. Años más tarde, en 1943, fue profesor extraordinario de la misma cátedra.

Representaciones: 1938. — Delegado de la Sociedad de Beneficencia de la Capital a las Jornadas Médicas Panamericanas, celebradas en Montevideo.

1938. — Designado por el rector de la Universidad, a propuesta de la Facultad de Medicina, para integrar la delegación que representaría a la misma ante el Primer Congreso Panamericano de Endocrinología de Río de Janeiro.

Cargos honoríficos: 1929. — Vicepresidente de la Primera Comisión Directiva de la Liga Argentina de Higiene Mental.

1933-1934. — Presidente de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría.

1934. — Presidente de la subsección de Psiquiatría del Quinto Congreso realizarlo en Rosario de Santa Fe.

1932. — Designado miembro titular honorario de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría.

1935.— Presidente de la Conferencia de Médicos del Hospital Nacional de Alienadas.

1936.— Miembro titular de la Sociedad de Psiquiatría y Medicina Legal de La Plata y de la Academia Nacional de Medicina.

1958. — Miembro de Honor de la Sociedad de Ciencias Criminales y Medicina Legal de Tucumán.

1958-1959. — Presidente de la Academia Nacional de Medicina.

1965. — Electo miembro titular de la Academia de Ciencias.

1966-1967. — Presidente de la Academia Nacional de Medicina, por segunda vez.

Como se verá desde el puesto más modesto, el de médico interno del Hospital Nacional de Alienadas en que se iniciara en el año 1913, hasta el más encumbrado, como lo fue la presidencia de la Academia Nacional de Medicina que ejerciera en dos oportunidades, registra una serie de títulos honoríficos, trabajos científicos, labor docente, etc. etc., que nos honramos en señalar. La vida de este relevante protagonista de la psiquiatría argentina se extinguió el 26 de marzo de 1968.



Viñeta 9: Lanfranco Ciampi



La llegada al país del reformador social y psiquiatra italiano Lanfranco Ciampi, que desde 1922 fue el introductor académico de Sigmund Freud y el psicoanálisis en las cátedras y praxis psiquiátrica de nuestro país, dio un fuerte impulso al desarrollo de la disciplina al crear una cátedra de Psiquiatría Infantil, en la Facultad de Ciencias Médicas, en Rosario, así como instituciones para la internación y tratamiento de los "anormales graves", niños y jóvenes con serios retardo del desarrollo.

Lanfranco Ciampi nació en San Vito in Monte, Italia, el 21 de febrero de 1885. Con una innata vocación por la psiquiatría infantil, cuando aún era estudiante de medicina de la Real Universidad de Roma ya se preocupaba por la curación o mejora de los niños anormales, débiles, mentales y retardados, por cuya razón a partir de 1905 y durante tres lustros se desempeñó en el Insti-

tuto para el Tratamiento Médico-pedagógico de Niños Nerviosos y Retardados, que dirigía en Roma el profesor Sante de Sanctis. Primero lo hizo como practicante interno. Al graduarse en Medicina y Cirugía en 1913, Lanfranco Ciampi asumió la vicedirección de ese establecimiento, cargo que ejerció hasta 1920. Durante este último lapso se desempeñó, además, como médico de la especialidad en otras instituciones médico-pedagógicas romanas dedicadas a la asistencia y tratamiento de niños anormales, retardados y neuro-psicopáticos; y, asimismo, como jefe de la Sección Psicología de los Anormales, del Instituto de Psicología Experimental de la Real Universidad.

En marzo de 1922 vino a nuestro país, inicialmente contratado por un periodo de tres años por el Poder Ejecutivo Nacional para la organización de la Escuela de Niños Anormales y Retardados y como jefe del Laboratorio de Psiconeuropatología de la Facultad de Medicina de Rosario. Habiéndose impulsado y creado con su presencia en dicha casa de estudios la cátedra de Psiquiatría Infantil, le tocó inaugurarla como profesor titular el 12 de marzo de 1923. El año siguiente, el Consejo Directivo de la Facultad le confió la cátedra de Psiquiatría de adultos, en ambas de las cuales quien esto escribe se contó entre sus alumnos. El 8 de octubre de 1927 se hizo cargo de la dirección del Hospital local de Alienados. En 1930 Ciampi fundó la filial rosarina de la Liga de Higiene Mental.

A partir de la idea clásica de la categoría de idiotas, Ciampi estableció un modelo de abordaje médico-pedagógico con elementos psicoanalíticos y, al mismo tiempo, un diagnóstico para la psicosis infantil, la demencia precocísima, para el que se basó en las enseñanzas de su maestro Sante de Sanctis. Para Ciampi las enfermedades mentales desarrolladas durante la niñez presentan características clínicas específicas, diferentes de las de los adultos.

Ciampi obró con plena conciencia como un reformador de la "vieja psiquiatría asilar" decimonónica centrada en el individuo. Definía el rol del psiquiatra como un agente de intervención social, preocupado antes por la prevención que por la enfermedad misma. El elemento que según él definía a la "nueva psiquiatría dinámica en oposición a la psiquiatría del viejo manicomio" era la higiene mental, que se proponía "luchar contra todos los factores exógenos de las enfermedades mentales" cuyo impacto se ha de reconocer, en cada caso, a través de la escucha y el encuentro personal con cada uno de los pacientes. Su tratamiento médico-pedagógico incorporaba elementos de psicología profunda (de Sigmund Freud y de otros psicoanalistas), la experiencia francesa en el tratamiento de retardados graves, los aportes de Sante de Santis y sus propias innovaciones y experiencia.

Son incontables las publicaciones científicas del maestro Ciampi. Las primeras, que dio a imprenta cuando aún era estudiante, a justo título llamaron poderosamente la atención en el ambiente médico de Roma. Por ejemplo, los trabajos titulados "Rendiconto delle malattie trattate nelle casa di cura e di educazione per fanciulli nervosi" (1909) y "Relazione sul corso magistrale per l'insegnamento ai deboli di mente". A la par que originales, ambos revisten asombrosa actualidad.

Ya en nuestro país, dio a conocer un nuevo trabajo científico: "La asistencia de los menores: consideraciones médico pedagógicas", publicado en la Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal de Buenos Aires, en el cual revela el porqué de su contrato en la Universidad del Litoral. Luego le siguieron: "La asistencia de los enfermos mentales según los criterios reformadores modernos" y "Los retardados pedagógicos", que aparecieron en 1923 en la Revista de Ciencias Médicas de Buenos Aires. Suman un total de sesenta los trabajos publicados en nuestra patria que llevan su firma y todos tienen el sello de la originalidad, a la par que evidencian profunda erudición.

La vida científica de L. Ciampi fue múltiple y variada. Su vasto conocimiento de la especialidad de psiquiatría infantil y su vocación por el encuentro con el paciente como persona individual trascendieron los límites de nuestro país. De su saber y experiencia dan prueba además diversas comunicaciones y su participación en congresos realizados en el Uruguay, Panamá, Ecuador, Brasil, etc. De las sesenta comunicaciones presentadas por él aquí y en el extranjero, sólo mencionaremos: "Las infecciones y la delincuencia infanto-juvenil", leída en la II Conferencia de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal, que tuvo lugar en Río de Janeiro en 1930; "Todavía sobre el tratamiento bismútico-endorraquídeo en las afecciones neuro-luéticas", Montevideo, 1932, y "Santo de Sanctis: el maestro y el hombre", leída en el Ateneo Neuropsiquiátrico del Hospicio de las Mercedes en 1935, etcétera.

La Liga Argentina de Higiene Mental tuvo en Ciampi, desde su creación, un ferviente inspirador. Gracias a él, fue inaugurado el 30 de noviembre de 1938 el Instituto Neuropsiquiátrico de la Liga. Esta nueva institución, que lleva el nombre de la presidente de la Comisión Auxiliar, doña Cecelia Estrada de Cané, está dedicada a los niños mentalmente enfermos. Pero en verdad, de esta magna obra el doctor Lanfranco Ciampi fue primero instigador y luego su fundador y director *ad vitam*.

En un justo homenaje que se le rindió a Ciampi, la señora Haydée Rodríguez Novelle de Arias tuyo felices y acertadas expresiones cuando se refería al maestro: "Es indudable que los hombres perduran a través de sus obras, pero también perduran a través de sus sentimientos y los muros de nuestro Instituto vieron a lo largo de años a nuestro querido doctor Ciampi derramando tanto amor, tanta ternura, tanta bondad, tanta comprensión".

Esta última caracterización era proverbial: al profesor Ciampi siempre se lo veía con una sonrisa y franca humildad tanto en el trato como en el vestir, presto a acudir adónde creyera ser útil y casi siempre incapaz de cobrar por su asistencia. Leía

muchísimo robando horas al sueño y solía llevar a las instituciones a su cargo a sus dos pequeñas hijas Lucy y Olga, para inspirarles simpatía y solicitud hacia quienes, con el lenguaje de la época, debían llamar "niños anormales". Afabilidad y buen trato le granjearon amistades en todo el espectro político. Mantuvo cordial amistad con el décimo director del Hospicio de las Mercedes (1931-1947) y activo higienista psiquiátrico, Dr. Gonzalo Bosch, bajo cuya atildada presencia y algunas características contrapuestas a las de Ciampi, este aun pudo ver los valores humanos que apreciaba. Cuando en impiadoso acto administrativo Ciampi quedó cesante fue el ministro Ramón Carrillo, de un gobierno cuya ideología Ciampi no compartía, el que supo convocarlo para facilitarle su situación. Ya anciano, Ciampi advirtió que pese a la importantísima tarea cumplida en lo personal carecía de medios económicos para mantenerse y debió tramitar una jubilación graciable por incapacidad para trabajar.

Hemos consignado los hechos principales de la actuación y los hechos sobresalientes de esta figura máxima de la neuropsiquiatría infantil e introductor del psicoanálisis en la República Argentina. Por empezar dijimos que fue el fundador de la cátedra de psiquiatría infantil y al mismo tiempo director del Hospital de Alienados. Con respecto al Instituto de Psiquiatría del que también fue fundador, creemos oportuno señalar el concepto que mereció del profesor Pierre Janet, del Collège de France, en oportunidad de su visita al Instituto: "...con toda mi admiración por la pequeña Clínica Psicopatológica; es el sueño de toda mi vida que veo aquí realizado...". Lanfranco Ciampi falleció en Buenos Aires, el 19 de julio de 1968. Tenemos referencia de que su señora esposa, doctora Matilde Teresa Flairotto, rectora del Liceo N° 2 de la capital federal y docente de vasta cultura, preparó un artículo sobre "La vida y aportación científica de Lanfranco Ciampi":



Viñeta 10: Algunos directores del actual Hospital Nacional José T. Borda

Primer Director

Doctor José Teodoro Baca

(11 de octubre de 1863 — 14 de mayo de 1864)

Al crearse el Cuadro de Dementes en el Hospital General de Hombres, el 11 de octubre de 1863 se hizo cargo del mismo, como médico-director, el doctor José Teodoro Baca, quien desde que se graduara en la Facultad de Medicina se había especializado en enfermedades mentales. Además, era concejal del Municipio por la parroquia de San Telmo.

Poco después, a iniciativa del administrador del establecimiento don Francisco de Paula Munita, el Cuadro de Dementes tomó el nombre de Asilo de San Buenaventura, en homenaje al doctor Ventura Bosch, infatigable precursor de la psiquiatría.

Allí se inauguraron cursos para la enseñanza de esta especialidad, cuyo primer docente fue el doctor Martín García y su primer jefe de trabajos prácticos el propio director del Asilo, doctor Baca. Este seleccionaba los casos característicos para llevar a las clases prácticas que se daban a los estudiantes de medicina. Ambos actuaban *ad honorem*. El doctor Baca permaneció al frente del Asilo de San Buenaventura hasta el 14 de mayo de 1864.

Segundo Director

Doctor Jose María de Uriarte

(15 de mayo de 1864 — 30 de octubre de 1892)

La logia "Unión del Plata" fue una de las siete que conformaron la Gran Logia de la Argentina. El 15 de mayo de 1864

asumió la dirección del Asilo de San Buenaventura el integrante (junto a Domingo Faustino Sarmiento) de esta logia, doctor José María de Uriarte. No fue para ello óbice el hecho de que, al graduarse en el año 1851, hubiera presentado una tesis sobre tisis pulmonar debiéndola encabezar, por supuesto, con los lemas de uso obligado: "¡Viva la Confederación Argentina! ¡Mueran los salvajes asquerosos unitarios! ¡Muera el loco traidor salvaje unitario Urquiza!".

El doctor Uriarte, empeñando en sus humanitarias funciones toda su actividad y talento, consiguió algunas mejoras en el establecimiento. En aquel tiempo las mismas constituyeron un adelanto extraordinario. Pero la indiferencia gubernativa le impidió realizar el vasto plan que se había propuesto.

No obstante con su dirección comenzó un período de verdadero progreso médico en el Asilo de San Buenaventura. Aun cuando al principio le fueron transplantados algunos de los sistemas coercitivos que se emplearon en el Cuadro de Dementes del Hospital General de Hombres, no tardó en adoptarse un método de tratamiento basado en prescripciones científicas avanzadas.

Debe tenerse en cuenta que en Europa el tratamiento de la locura y los sistemas de aislamiento se hallaban en plena evolución. El doctor Uriarte procuraba adoptar la terapéutica especial que se experimentaba en los asilos extranjeros. En este sentido realizó una obra admirable para aquella época: puede decirse que él implantó en la Argentina el *tratamiento moral* del alienado, o psicoterapia en denominación moderna, juntamente con el tratamiento médico; e instituyó el trabajo entre los locos (jardinería, taller, etc.) como importante recurso terapéutico.

Pero las buenas intenciones del doctor Uriarte se estrellaron contra una dificultad primordial: la estrechez del edificio. Este no podía alojar más de ciento veinte enfermos. Se colmó desde el primer día y al poco tiempo el número de asilados se triplicó. Se

inició entonces el hacinamiento de los enfermos, que malograba en gran parte los progresos implantados en cuanto al tratamiento y a los nuevos sistemas puestos en práctica.

El local del Asilo de San Buenaventura que, con el tiempo, pasó a denominarse la "casa vieja", era una construcción levantada de acuerdo al tipo de establecimiento ya definitivamente reemplazado en Europa por el sistema de pabellones. El primitivo edificio se componía de celdas cerradas por completo y aisladas del exterior, que hacia la parte interna de la casa se abrían sobre un corredor cuadrangular, una especie de claustro sombrío, conventual, que rodeaba un gran patio desarbolado. Los alienados vagaban por este patio durante el día, y por la noche eran conducidos a las tristes celdas. Para sus ojos alucinados sólo había, continuamente, la misma visión sombría del corredor conventual. Los únicos que escapaban a la influencia de ese monótono y triste espectáculo diario eran los enfermos más tranquilos, a quienes se empleaba en trabajos de jardinería en los terrenos circundantes del establecimiento y en las plazas públicas cercanas.

En resumen, podemos sintetizar la obra magnífica del doctor José María de Uriarte en los siguientes hechos:

- 1) Implantó un sistema curativo basado en prescripciones científicas avanzadas;
- 2) Implantó el tratamiento moral y médico del alienados;
- 3) Instruyó el trabajo entre los locos, como importante recurso terapéutico: talleres, jardinería, etc. Fue, en ese sentido, el pionero que instituyó el trabajo entre los alienados, es decir, la laborterapia.

El Dr. Uriarte falleció en funciones, el 16 de octubre de 1876.

Tercer Director
Doctor Lucio Meléndez
(1876-92)



Lucio Meléndez (1844-1901)

Después de la muerte del doctor José María de Uriarte fue nombrado director del Asilo de San Buenaventura el doctor Lucio Meléndez, un médico distinguido, de espíritu culto, lleno de constancia y de elevadas intenciones, que sin resignar el somatismo de la época también buscaba con cada paciente un encuentro personal, sintiendo el sufrimiento ajeno como propio.

Lucio Meléndez nació el 13 de febrero de 1844 en la provincia de La Rioja. Cursó los estudios primarios y secundarios en Córdoba, en el famoso Colegio de Montserrat. En el año 1863 pasó a Buenos Aires, en cuya Facultad de Medicina se graduó en 1872. Su tesis versó sobre *Aneurismas externos*, trabajo que causó sensación en aquella época.

Durante los dieciséis años que ejerció la dirección del manicomio, Meléndez se consagró por completo a la obra de mejoramiento de la situación del alienado. Los mayores obstáculos que se oponían a su tarea empeñosa y seria eran la estrechez del local, cada vez más grave a medida que crecía la población de alienados; y la indiferencia con que generalmente se consideraba el problema de la asistencia hospitalaria del insano.



Auguste Voisin, cuyas *Leçons cliniques* de 1876 influyeron mucho sobre Meléndez

Narra Ingenieros que "el doctor Meléndez parecía ser la única persona en Buenos Aires que se preocupaba de este problema. En el público, la idea del manicomio y de la de su director suscitaban conjuntamente una sonrisa. Eran un motivo de chiste, un alimento del comentario benevolente y familiar. La tremenda realidad de la locura, la sombra enorme del dolor que esparce su proceso fatal en las familias desesperadas, las presunciones sociales y el pesimismo inquietante que surgen ante la vida artificial socialmente conducida, el malestar que insinúa la sola idea de este espectro que reduce la armoniosa inteligencia humana a la estúpida vida bestial del idiota o la arroja en el delirante frenesí que desencaja ideas y ennegrece las cosas; todo esto y las consideraciones sensatas que inspiraban la obra del doctor Meléndez, desaparecían en la superficialidad del ambiente, bajo la vaga impresión general que asociaba al manicomio con una idea de novedad, de exotismo, casi de literatura. Y la personalidad de Meléndez también desaparecía en la imaginación pública, que lo tenía como un hombre de otra especie, condenado a cuidar locos por una idiosincrasia ingénita, una especie de loco él también."

Bajo la rueva dirección comenzó a evolucionar lentamente el pequeño Asilo, que en 1887 tomaría el nombre de Hospicio de las Mercedes. En 1879, para solucionar la estrechez del local, Meléndez pidió que en los futuros ensanches se hicieran pabellones

aislados, separados del antiguo edificio por medio de jardines espaciosos que servirían de recreo a los insanos y a la vez permitirían fácil entrada de la luz y el aire, de los que aquellos carecían en alto grado.

Los planos que Meléndez presentó, ideados en Francia por los doctores Esquirol y Desponte, son impecables para su época. En ellos se aplica el principio de la distribución clínica de los alienados, separados los agudos de los crónicos, los convalecientes de los agitados, los dementes, los epilépticos, los paralíticos, los semiagitados, los crónicos tranquilos, los desaseados, etc.

De acuerdo con este criterio pabellonario, el nuevo edificio contaría con los siguientes departamentos: uno para alienados tranquilos, otro para alienados delincuentes y agitados, otro de alienados gotosos, enfermería, baños y cocina, todos ellos numerados en forma correlativa; un piso para casa habitación del médico director y una planta para la oficina administrativa.

Pero el doctor Meléndez no podía realizar la modernización del Hospicio por la estrechez de los recursos que le asignaba el Gobierno. De este modo iban pasando los años, sin que los ensanches que proyectaba en el antiguo edificio y las mejoras que soñaba implantar en las futuras construcciones llegaran a concretarse.

Durante el lapso comprendido entre 1879 y 1887 Meléndez reiteró las notas y gestiones personales ante la Municipalidad de la cual dependía el Hospicio, y procuró por todos los medios interesar a los poderes públicos en la obra necesaria e imprescindible. Por fin, al cabo de diez años de empeñosos esfuerzos, de dedicada vocación humanista y desinterés sin igual, sus deseos quedaron satisfechos en gran parte y, por añadidura, también por entonces se creó la Cátedra de Psiquiatría en la que designósele primer titular.

El 8 de marzo de 1887 vio inauguradas las obras de ensanche tantas veces aconsejadas, librándose la siguiente acta ya mencionada que las dio por habilitadas oficialmente como constitutivas del Hospicio de las Mercedes: "En Buenos Aires, capital de la República Argentina, a los ocho días del mes de marzo de mil ochocientos ochenta y siete, bajo la administración del señor Intendente Municipal don Torcuato de Alvear, y siendo Director General de la Asistencia Pública el señor doctor José María Astigueta, se procedió a la nauguración del Hospicio de las Mercedes, siendo padrino de la ceremonia el señor Director del mismo, Dr. Lucio Meléndez nombrado por decreto del día 6 del corriente.. En constancia de todo lo cual firmaron este acta las personas presentes, ante mí el Secretario de la Intendencia. Fdo. Torcuato de Alvear - José María Astigueta - Lucio Meléndez - Domingo Cabred - A. Pellegrini - Benjamín Paz - etc. etc.".

Iniciada así la serie de nuevas obras, se pudo al fin dar expansión a la enorme población acumulada en el antiguo local falto de luz y de higiene. Los métodos nuevos de tratamiento moral sustituyeron al chaleco de fuerza y al cepo; los amplios corredores suprimieron la húmeda llobreguez de los antiguos claustros; los jardines comenzaron a circundar los pabellones, cambiando la monotonía de la vida de los asilados en el amable encanto que producía la vista de plantas y flores. Trabajando incansablemente, Meléndez suavizó cada vez más los medios curativos, amplió los talleres, instaló una imprenta para publicar con mayor eficacia el trabajo como medio de tratamiento moral de la cura y solicitó la creación de una colonia de asistencia familiar por el estilo de la que existía en Bélgica. Puede decirse que tuvo la visión de todo lo que habría de hacer más tarde su sucesor, el doctor Cabred.

Además de su cargo de director del Hospicio de las Mercedes, que le acreditaba como especialista, Meléndez poseía títulos docentes y profesionales de singular relieve. Profesor suplente de Clínica Dermosifilográfica en 1875, había pasado en 1876 a ocu-

par en igual carácter la cátedra de Patología Externa que dictó hasta 1885, año en que fue reemplazado por el doctor Guillermo Udaondo.

Domingo Cabred, mientras estaba en Alemania durante su primer viaje a Europa en 1886, sugirió al entonces decano de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, doctor Ara, la conveniencia de que el doctor Lucio Meléndez fuera el titular de la nueva cátedra de Patología Mental, hoy cátedra de Psiquiatría. Se llamó a concurso e integraron la terna Lucio Meléndez, Eduardo Pérez y José María Ramos Mejía. El primero, Meléndez, fue designado el 8 de abril de 1886 y desde la cátedra se encargó de afirmar la idea de la importancia de la herencia en la patología mental, así como de sentar como norma para los estudios psiquiátricos la práctica de la medicina forense.

Desde su juventud se había destacado Lucio Meléndez como prolífico escritor científico, publicando numerosos trabajos sobre psiquiatría en las revistas médicas del país. Compuso más de 110 trabajos especializados con los que fue durante años colaborador de los Anales del Círculo Médico Argentino y de la Revista Médica Quirúrgica. Señalemos, en particular, que en 1876 sobre la base de sus estudios y proyectos relacionados con la asistencia de los alienados, elaboró conjuntamente con el doctor Emilio Coni la citada memoria titulada *Consideraciones sobre la estadística de la enajenación mental en la provincia de Buenos Aires*, que ambos presentaron ese año al Congreso Internacional de Medicina reunido en Amsterdam, Holanda. Por sus datos informativos y por la importancia de sus conclusiones desde el punto de vista estadístico, esta monografía figura entre las obras de mayor trascendencia que registra la historia de nuestra psiquiatría.

Meléndez insistió en varios de sus escritos sobre la necesidad de metodizar el trabajo de los alienados, encarándolo como un medio de reeducación mental más bien que como fuente de recursos; y en este punto su obra acompañó a su pensamiento.

En 1879 presentó a la Municipalidad un proyecto para la fundación de una colonia de alienados en Santa Catalina, provincia de Buenos Aires, donde los enfermos no peligrosos podrían dedicarse a trabajos agrícolas. Tan previsoras ideas fueron llevadas a la práctica tiempo después de su muerte. Otro tanto hizo para la Sala de Observaciones de la Policía.

Al creador de la enseñanza académica de la psiquiatría en nuestro país se le debe la formación de un destacado grupo de discípulos. Estos aprovecharon eficazmente los frutos de su obra docente y científica, orientada en las corrientes de la escuela francesa, a la que agregaba los aportes de las doctrinas inglesa e italiana. Participó como flebotomista y médico general en la invasión de la Triple Alianza, movida por intereses europeos, que exterminó a más del noventa por ciento de la población de la hermana nación del Paraguay. Salvo ese enorme error de juicio político, la intensa actuación del doctor Meléndez fue benéfica. En ella que deben anotarse asimismo los grandes servicios de asistencia pública que prestó desde el Hospital General de Hombres por los años 1869 y 1871, durante las epidemias de cólera y fiebre amarilla, se vio interrumpida en 1892 a causa de una grave enfermedad. Esta lo obligó a retirarse de la dirección del Hospicio y de la cátedra. Falleció nueve años más tarde, el 7 de diciembre de 1901, en Adrogué, provincia de Buenos Aires. A su muerte la comunidad científica le realizó un sentido homenaje y, como vimos, en su honor se ha bautizado al hospital zonal del partido de Almirante Brown, en la ciudad donde falleciera.

(Véase Benjamín T. Solari, "El doctor Lucio Meléndez" en "La Semana Médica", 12 de diciembre de 1909; Arturo Ameghino, "Lucio Meléndez", Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal", octubre de 1931; José Ingenieros, *ob. cit.*; Lucio Meléndez y Emilio R. Coni, *Consideraciones...*, 1880,

Cuarto Director
Doctor Domingo Cabred
(1º de noviembre de 1892 — 29 de octubre de 1916)



Domingo Cabred (1859- 1929)

Es el doctor Domingo Cabred figura cumbre de la psicología clínica, psiquiatría y asistencia en salud mental argentinas, a la que colocó a la cabeza de la América del Sur y a nivel europeo. Su obra ciclópea, que se extendió al campo docente, científico y asistencial, es sólo comparable con la humanitaria de Felipe Pinel (1745-1826), la científica de Juan Esteban Domingo de Esquirol (1772-1840) y la concerniente a la terapéutica asistencial o labor-terapia de Otto Binswanger (1852-1929, tío del mencionado mentor de Pages Larraya, Ludwig Binswanger).

A igual que en el caso de Pinel, también al nombre de Cabred se le asoció un poco de la leyenda popular y la gente se acostumbró a considerarlo envuelto en la bizarría de una incomprendida misión. Así, tropezando con toda clase de obstáculos y con la indiferencia de los poderes públicos, lejos de amilanarse, con clara visión y tenacidad obstinada, llevó adelante una tarea que en su época no fue apreciada en su verdadero significado y en su humanitaria trascendencia.

Al asumir la dirección del Hospicio de las Mercedes, el 1º de noviembre de 1892, la primera preocupación de Cabred, a igual

que la de sus antecesores y siguiendo las ideas de Esquirol, fue la de ampliar la capacidad del establecimiento. Implantó, para las construcciones, un sistema que consultaba los nuevos criterios y las nuevas ideas sobre asistencia de alienados, cada vez más caracterizadas en Europa por una tendencia terapéutica y un progresivo perfeccionamiento de las instalaciones propias para la hospitalización del insano.

Como vemos, la magnificencia de la ingente obra de Cabred reside en la múltiple y extraordinaria labor desarrollada durante los veinticuatro años que dirigió el Hospicio de las Mercedes, y en los numerosos establecimientos hospitalarios que en su calidad de presidente de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales fundó por todo el país.

Digamos, finalmente, que Cabred es autor de numerosos estudios sobre antropología criminal, psiquiatría, clasificación de enfermedades mentales, así como de trabajos relativos al alcoholismo, a la parálisis, etc., que constituyen valiosos aportes a la bibliografía científica argentina.

A continuación daremos detalles de su obra fecunda y multiforme. Sólo agregaremos la expresión que le cuadra: *Quid divinum*.

Nació el 26 de diciembre de 1859 en Paso de los Libres, provincia de Corrientes. Cursó los estudios primarios y secundarios en la Capital Federal e ingresó en la Facultad de Medicina en el año 1875. Desde casi su iniciación en la carrera médica fue practicante del Hospicio de las Mercedes, al comienzo también de la magnífica gestión de Meléndez a su cabeza. Cabred se graduó de médico en 1881 y su tesis versó sobre *Locura refleja*. La carrera médico-hospitalaria y docente puede sintetizarse en esta forma: médico interno del Hospicio de las Mercedes desde el 1º de diciembre de 1884 hasta el 15 de abril de 1886; subdirector desde el 16 de abril de ese año hasta el 1º de octubre de 1892. Fue

director desde el 1º de noviembre de 1892 hasta el 29 de octubre de 1916, fecha en que se retiró por razones de salud. El 12 de septiembre de 1887 fue designado profesor suplente de Patología Mental, habiendo desempeñado el cargo de Jefe de Clínica, siendo discípulo también allí de su eminente antecesor el doctor Meléndez. El 19 de abril de 1893 fue nombrado profesor titular de Clínica Psiquiátrica.

Primer viaje y creación de la Cátedra de Psiquiatría.

Enviado a Europa por el gobierno argentino, en 1886 hizo el primero de sus viajes, donde no solamente estudió los problemas psiquiátricos de su época sino también la organización de la enseñanza. Realizó permanencia de trabajo en los institutos de psiquiatría de Berlín y de Heidelberg, en Alemania, y de la Salpêtrière, Santa Ana y Bicêtre, en Francia. Estando en Alemania, recabó desde allí de nuestra Facultad de Medicina la creación de la cátedra de Patología Mental (cátedra de Psiquiatría), de la cual a sugerencia suya, como ya dijimos, fue nombrado profesor el doctor Lucio Meléndez, el 8 de abril de 1886.

De regreso de Europa se reintegró a sus funciones de subdirector. Con la cabeza llena de proyectos e innovaciones, el 17 de febrero de 1895 organizó una banda de música compuesta por veinticinco enfermos y dirigida por el maestro Vicente Mersina. En 1896 se retiraron las hermanas de Caridad, pertenecientes a la congregación Hijas del Rosario, que estaban en el establecimiento desde 1890. Por mediación de la señora Isabel A. de Elortondo fueron sustituidas por las hermanas de la congregación Siervas de Jesús Sacramentado, que ya atendían en el Hospital General de Hombres.

Segundo viaje y aporte germano a la tradición neurobiológica argentina. Desde el año anterior Cabred intervino eficazmente y consiguió se dé término a la construcción del muro de circunvalación del Hospicio y sus aberturas de ingreso frente al jardín botánico del Sur, para lo que lentamente iba tomando for-

ma en su mente: el futuro complejo de investigaciones. El 11 de julio de 1896 Cabred realizó un segundo viaje, excusivamente a su costa, para informarse de la asistencia de los enfermos mentales de acuerdo con los métodos reinantes en Europa. Pero cayó en la cuenta que hacía falta un elemento primordial para que el estudio fuera completo: el empleo de la neurobiología, es decir de la anatomía patológica y su entorno funcional, que permitiría establecer la relación del síntoma con la lesión orgánica causante y el origen de la enfermedad.

"Esa inmensa laguna no era fácil de llenar — explica Cabred —, porque en nuestra facultad no se habían hecho debidamente, hasta esa época, estudios de la anatomía normal del sistema nervioso, y mucho menos de la anatomía patológica del mismo.

"Por eso concebí desde ese momento la idea de fundar un instituto completo de anatomía patológica, esto es, una escuela en la que se pudiera estudiar clínica y anatomopatológicamente, las enfermedades mentales; y lo he llevado a cabo no sin que para ello tuviera que vencer muchas dificultades".

Se dirigió a Inglaterra, a Francia y, finalmente, a Alemania, la cual poseía los institutos psiquiátricos mejor organizados y dignos de ser presentados como modelos.

Con este fin envió una nota desde Berlín, el 30 de octubre de 1896, al entonces decano de la Facultad de Medicina, doctor Leopoldo Montes de Oca, recabando autorización para contratar los servicios de un técnico especializado en el estudio de la anatomía normal y patológica del sistema nervioso. Y como no se contaba en el presupuesto con partida alguna para remunerar dichos servicios, puso a disposición de ellos su sueldo de profesor.

A su regreso, merced a insistentes gestiones patrocinadas por el doctor del Arca para que la Facultad de Ciencias Médicas aceptara sus ideas, el entonces ministro de Instrucción Pública, doctor Osvaldo Magnasco incluyó en el presupuesto una partida —

hoy es el sueldo del científico director del laboratorio — para cuyo cargo y a su propuesta fue contratado en Alemania el sabio neurobiólogo Christofredo Jakob.

Como en el Hospicio no existía edificio apropiado para este laboratorio, y menos aún instrumental, Cabred, de su peculio privado, adquirió este último en Europa por valor de varios miles de francos, e hizo donación del mismo a la Facultad mediante una nota de fecha 18 de marzo de 1897. Hizo diligencias y obtuvo en 1898 que la intendencia Municipal, a la sazón a cargo de don Adolfo Bullrich, construyera una parte del actual laboratorio, atento a los planes europeos y recibiendo el agua caliente desde las calderas del majestuoso edificio ya en construcción para la cátedra. El edificio del centro de investigaciones, en un plano algo menos elevado, se labró en el talud de la ladera sobre el arroyo convertido en la actual avenida Amancio Alcorta. Por este medio para la planta principal, y con un techo sobreelevado de pizarra para la planta superior, se obtuvo, en una época en que no existía el aire acondicionado, la temperatura adecuada para sus tareas científicas. Allí comenzó sus tareas Christofredo Jakob,

Al nacionalizarse el Hospicio de las Mercedes, Cabred consiguió del ministro de Relaciones Exteriores y Culto, de quien pasaron a depender las obras de caridad como se consideraba a estos nosocomios, la terminación del laboratorio construido por la Municipalidad. Finalmente vio colmados sus deseos al re-inaugurarlo completo, bien dotado, ya famoso y dirigido por un científico de resonancia mundial a quien acompañaban seguidores locales algunos de los cuales ya tenían diez años de formación discipular, el 20 de noviembre de 1910, con la asistencia del ministro de la nombrada Secretaría de Estado, doctor Epifanio Portela, del rector de la Universidad, don Eufemio Uballes, y del decano de la Facultad de Medicina, doctor Eliseo Cantón. Este pronunció un conceptuoso discurso. Con el proceso de creación y erección del Laboratorio puesto bajo la dirección de Christofredo Jakob y con su obra

desde 1899, se dio comienzo a una nueva era en los estudios de la psiquiatría, la psicología y la neurología, que comenzó con las contribuciones de dicho laboratorio al estudio y solución de los problemas de histo- y citoarquitectura del sistema nervioso. Actualmente [1968], no sólo está dotado de la sección Anatomía Patológica, sino también de las de Fisiología y de Física y Química Biológica. Christofredo Jakob permaneció al frente del Laboratorio once años. En julio de 1910 como ya vimos renunció a su puesto y volvió a Alemania, donde publicó un crecido número de resultados basados en sus observaciones neurobiológicas y psiquiátricas recogidas en el Hospicio de las Mercedes. En reemplazo del doctor Jakob fue contratado el sabio alemán Luis Merzbacher, profesor suplente de la Universidad de Göttingen, y luego el Dr. Kuhn, en una tradición solidamente integrada con Jakob alternando su presencia desde el nuevo y cercano laboratorio en el Moyano, hasta que los naturales relevos fueron dejando la labor en las capaces manos de los discípulos argentinos.

Open Door. También en el año 1896, al regreso de su segundo viaje a Europa, Cabred concibió el proyecto que ha hemos visto antes, de sustitución de los establecimientos de puertas cerradas, conventuales, por otros de puertas abiertas como estaban en boga en Francia, Inglaterra y Escocia. Como dijimos, bregó incansablemente ante las autoridades para que esto fuera puesto en práctica y sus esfuerzos se vieron coronados por un franco éxito. Efectivamente, ya en el año 1897 el Gobierno Nacional sancionó la ley N° 13.348, la primera que autorizaba la creación de un asilo de ese tipo. Así nació la Colonia Nacional de Alienados de Open Door ("puertas abiertas"), fundada el 21 de mayo de 1899, cuyo primer director fue Cabred. Ubicada en el partido de Luján, ocupa una extensión de seiscientos cuarenta hectáreas

Pabellón de los delincuentes. Entre los primeros frutos de las tan activas como incansables gestiones de Cabred en el Hospicio de las Mercedes, debemos mencionar la construcción de

un pabellón de alienados delincuentes en 1899, al cual después de fallecido Lucio Meléndez, se le impuso su nombre como póstumo homenaje al ex director del Hospicio. Este pabellón reúne todas las características necesarias para esta clase de alienados o presuntos alienados, muchos de ellos sumamente peligrosos y obsesionados de ideas de evasión. Es el único que existe en la República con dicho destino, presta importantes servicios a la justicia y a la ciencia y es una de las grandes innovaciones en el criterio con que se encara el tratamiento de la alienación mental.

Primera escuela de enfermería psiquiátrica. Como se detalla más arriba, en 1900 puso en funcionamiento la primera Escuela de Enfermería Psiquiátrica, cuyos cursos eran dictados por los doctores Tiburcio Borda, Amable Jones y Javier Brandam.

Liga contra el alcoholismo. En 1902 Cabred fue socio fundador de la Liga Argentina contra el alcoholismo y de inmediato coordinó sus actividades con las nosocomiales y académicas que le garantizaran eficacia.

Consultorio odontológico. El 5 de agosto de 1903 creó Cabred el Consultorio Odontológico, bajo la jefatura del doctor Tomás Sanguinetti.

Derivaciones: piel, urinarias, otorrinolaringología. Además, desde esa fecha los internados pasan a ser enviados al Hospital Rawson, para el tratamiento de las distintas enfermedades que padecían, estableciéndose consultorio de derivación con las siguientes especialidades que se detallan. Piel: doctor Juan Angel Farini. Vías urinarias: doctores Federico Texo y Bernardinó Masini. Garganta, nariz y oídos: doctores Justo Viera y Federico Ocamou.

Nacionalización del Hospicio de las Mercedes Por su tenacidad y visión, Cabred gestionó y consiguió, en 1904, que el Hospicio de las Mercedes, hasta entonces dependiente de la Municipalidad de la Capital, se nacionalizara y pasara a depender del

Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto. El trámite se ratificó luego por ley, el 11 de diciembre del mismo año. Por lógica consecuencia el director del Hospicio fue nombrado presidente de la Comisión Asesora de Asilados y Hospitales Regionales. Con este hecho comienza otra época de la actividad del Dr. Cabred: se procede con rapidez a realizar nuevas obras de ampliación, se construye el hermoso pabellón de Clínica Psiquiátrica y los edificios necesarios en todos los hospitales de la Capital e interior del país. También en este año se procede a la demolición del edificio que ocupara el Asilo de San Buenaventura. En 1909 se creó el servicio de Rayos X (Radioscopía), bajo la jefatura del Servicio de Cirugía, a cargo del profesor Leandro J. Valle.

Clínica de Psiquiatría. El 29 de noviembre de 1910 se inauguró el hermoso pabellón de Clínica de Psiquiatría, el cual nos da la pauta de la visión humanista y psiquiátrica que tuvo el precursor de esta rama de la ciencia médica argentina. Provoca maravilla la amplitud y la aireación, digamos el exquisito confort de este pabellón; asombra, si tomamos en cuenta la época en que se construyó. No exageramos si decimos que no va a la zaga de las clínicas privadas de categoría, pues esta dedicado a los enfermos que deben ser tratados por el sistema de reposo en el lecho. Más o menos en el mismo estilo inspirado en exquisito confort fue construida en Oliva, provincia de Córdoba, la Colonia Regional de Alienados, para ambos sexos, con una capacidad de dos mil enfermos, la cual quedó habilitada el 15 de junio de 1914.

Neurología, neurocirugía, lavadero, casa de médicos. Cabred fue el verdadero precursor de la Neurología y Neurocirugía en el Hospicio de las Mercedes, al fundar el Servicio de Orgánicos, en donde se atendían enfermos de afecciones orgánicas y neurológicas, a cargo del profesor de neurología doctor José Antonio Estevez. Otro tanto se hacía respecto a neurocirugía, operando enfermos que padecían de afecciones cerebrales, Dicho servicio estaba a cargo de los profesores Leandro J. Valle, Herrera Vegas,

Gandolfo, Prando, Medina y Viñas. El 18 de marzo de 1915 se habilitó la casa de los médicos internos y, al mismo tiempo se puso en servicio el lavadero.

Asilo Colonia de Retardados. En 1905 se le compró al señor Julio Fernández los campos de su propiedad en la localidad de Torres, partido de Luján, provincia de Buenos Aires, para construir allí el Asilo Colonia Regional de Retardados. El 18 de julio de 1915 se habilitó el mismo, a poca distancia de Open Door, destinado para el alojamiento de unos mil quinientos niños retardados de ambos sexos. Para esta clase de alienados no había existido hasta entonces ningún asilo especial en la República.

La magnificencia de la obra de Cabred reside en la multiplicidad extraordinaria de la vasta y fecunda labor desarrollada. Sentó también las bases institucionales para prolongar estas obras de filantropía. Así, Cabred fue fundador de la Sociedad de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal el 1º de julio de 1915, con sede en la cátedra de Psiquiatría, y además su primer presidente, actuando como secretario doctor Francisco Morixe y como Tesorero, Julio Nogués. El 16 de mayo de 1917 asumió la presidencia de la Academia Nacional de Medicina y conjuntamente con los académicos Eliseo Cantón y Martín Torino gestionaron y obtuvieron del presidente Alvear el decreto merced al cual la Academia funcionaría como entidad de carácter civil y gozaría de la autonomía que atañe a su misión. En su calidad de presidente de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales recorrió todo el país, sembrando monumentales asilos y hospitales por doquier, con una prodigalidad que asombra y maravilla al mismo tiempo. Daremos en sinopsis las obras realizadas desde 1892 hasta 1928:

- Colonia Nacional de Alienados, Open Door, provincia de Buenos Aires.
- Sanatorio Nacional de Tuberculosis de Santa María, provincia de Córdoba.

- Asilo Colonia Regional Mixta de Alienados de Oliva, provincia de Córdoba.
- Hospital Común Regional del Centro, de Bell Ville provincia de Córdoba.
- Asilo Nacional Nocturno, de la Capital Federal.
- Hospital Común Regional Andino, en la provincia de La Rioja.
- Hospital Regional Común de Misiones, en la ciudad de Posadas.
- Hospital Regional Común de Río Negro.
- Asilo Colonia Regional Mixta de Retardados, de Torres, provincia de Buenos Aires,
- Asilo Colonia Regional de Niños Abandonados, de Olivera, provincia de Buenos Aires.
- Hospital Común Regional del Chaco, en la ciudad de Resistencia.

Un benefactor, Eustaquio Cárdenas, admirador de la ímproba labor realizada por el excelso y abnegado maestro Cabred, hizo un legado donando una fracción de tierra (45 hectáreas) en Manzanares, provincia de Buenos Aires, para convertir en realidad el sueño dorado de Cabred, que era un reformatorio para bebedores habituales. Pero en 1922 Cabred se encontraba ya en las postrimerías de su vida y puso el legado en otras manos que no supieron o no quisieron proseguir su obra. Final lamentable, el país se privó de tener una obra como el reformatorio para bebedores habituales, es decir, un asilo-colonia para alienados alcoholistas estilo suizo, tipo Klicón.

El 27 de noviembre de 1929, Domingo Cabred entró en la inmortalidad.

(Véase: *Libro de Oro ofrecido al Prof. Dr. Domingo Cabred* en el Homenaje Público tributado por la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires Buenos Aires, Ediciones de la Academia Nacional de Medicina, 1927, 596 pp.).

Octavo Director
Doctor Alfredo Scarano
(8 de abril de 1921 - 2 de febrero de 1931)

El 8 de abril de 1921 se hizo cargo de la dirección del Hospicio de las Mercedes el doctor Alfredo Scarano.

En 1922, el doctor Scarano habilitó cinco salas que anteriormente ocupaban los talleres de sastrería, fotografía, lavadero e imprenta, ubicando en ellas setecientas camas, y transportando los talleres al edificio sin terminar de la usina eléctrica, reformado para el caso. Además, habiéndose reemplazado los coches de tracción a sangre por automóviles, el edificio de la caballeriza dejó de ser útil, por cuya razón fue reformado y convertido en una sala de Cirugía, con todos los adelantos de la época y una capacidad para setenta camas. También se aprovechó un edificio construido para ampliación de la panadería, con todo lo cual se le dio al Hospicio una capacidad para dos mil enfermos, el doble de la que tenía hasta entonces.

En 1925 se echaron abajo los pabellones de madera llamados *de crónicos* y también la sección denominada "Media Luna", cuyo estado de ruina era un peligro constante.

Para estos años, el Dr. Scarano tenía actividad política partidaria. El 18 de septiembre de 1924 se había reunido el Comité Central del partido Unión Cívica Radical cuyo presidente, el Dr. Alfredo Scarano, había suspendido unas elecciones internas. El Comité se dividió y declaró haber tomado "la decisión inquebrantable de impedir que el personalismo desvirtúe su acción cívica", ratificando su confianza al presidente de la República, Marcelo Tor-

cuato de Alvear. Los personalistas, presididos por Pedro Podestá, calificaron a Scarano como insano y "alzado contra la carta orgánica", eligieron presidente del Comité a Héctor Bergalli y lanzaron un manifiesto titulándose "única fuerza que garantiza y defiende las grandes conquistas alcanzadas durante la presidencia histórica de don Hipólito Yrigoyen". Las diferencias doctrinarias repercutieron en los particulares y el dirigente personalista Diego Luis Molinari sostuvo un duelo con Le Breton, del que ambos salieron heridos. Poco después triunfarían los antipersonalistas en sendas elecciones, pero los personalistas constituirían el Comité Nacional de la U. C. R. y expresarían su más absoluta adhesión a Yrigoyen. A consecuencia de ello, a fines del año 1930 se dispuso la intervención del Hospicio de las Mercedes, designándose con tal objeto al doctor Ricardo Valenzuela, quien se hizo cargo del mismo el tres de febrero del año siguiente.

Décimo Director
Doctor Gonzalo Bosch
(27 de abril de 1931 - 7 de mayo de 1947)

Ochenta y tres días más tarde, el 27 de abril de 1931, un sobrino-nieto de Buenaventura Bosch, el doctor Gonzalo Bosch (1885-1967), asumió la dirección del establecimiento. Unos años después, también pasó a comandar la Colonia Nacional de Alienados "Domingo Cabred". Después de dirigir el Hospicio de las Mercedes durante dieciséis años, renunció el 7 de mayo de 1947.

Graduado en 1903 de bachiller en el Instituto Libre de Segunda Enseñanza, por entonces encuadrado en la filosofía del positivismo, Gonzalo Bosch se doctoró en Buenos Aires en 1913 con una tesis sobre el "Examen morfológico del alienado". Ese mismo año, junto a otros colegas, abrió en Buenos Aires un sanatorio para enfermos mentales que aún subsiste, el *Instituto Frenopático*. Para 1915 ya había realizado dos viajes a Europa, recorriendo dis-

tintos institutos psiquiátricos de Francia, Alemania y Austria. En 1922 fue nombrado al frente de la recién creada Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Rosario, trabando allí conocimiento con su par en la Cátedra de Psiquiatría Infantil, Lanfranco Ciampi. Bosch se mantendría en su cargo hasta 1930.

Gonzalo Bosch fue el primer presidente de la Liga Argentina de Higiene Mental, fundada en 1929 por el doctor Juan Manuel Obarrio. Dicho con precisión, a iniciativa del doctor Obarrio se había llevado a cabo una asamblea de destacados médicos de la Capital, con el fin de abocarse a la creación de una Liga de Higiene Mental. Después de un detenido deliberar, el 6 de diciembre de 1929 resolvieron por unanimidad fundarla, con el nombre de Liga Argentina de Higiene Mental. De modo que el doctor Obarrio fue, en rigor de verdad, el real fundador de la Liga. El doctor Gonzalo Bosch fue el primer presidente de la misma. Esta Liga fue criticada porque su fichas de datos personales podían emplearse para excluir a los interesados de los empleos, estudios o beneficios sociales, en beneficio de las elites dominantes, y la personalidad exterior de Bosch así lo hacía temer; pero generó las primeras estadísticas sanitarias del país y, como observan sus defensores, también para hacer el bien se debe clasificar a la gente a la que se le va a brindar educación y sanidad, de modo de adecuarlas a cada individuo. Debido a la influencia que sobre Bosch lograron Obarrio y Ciampi, el primero responsable de la creación de consultorios psiquiátricos externos en el Hospital Rivadavia y el segundo introductor del psicoanálisis en la enseñanza psiquiátrica argentina, Bosch en el Hospicio de las Mercedes fue inducido a varias concesiones, que generaron el avance de las terapéuticas que incluían psicologías profundas y la atención ambulatoria de neuróticos. Con ello Gonzalo Bosch resultó uno de los líderes del movimiento para la modernización terapéutica de los manicomios, que en la Argentina fue dirigida por sus mismas autoridades y los catedráticos que enseñaban en ellos.

Asimismo, en la etapa profesional en Rosario, Lanfranco Ciampi había logrado modificar algunas ideas excesivamente somaticistas de Gonzalo Bosch y ambos en conjunto establecieron la tercera clasificación de enfermedades mentales efectuada por autores argentinos, la que quedó relegada recién en 1949 (al adoptarse legalmente la de Ramón Carrillo); fue organizada en cinco grupos de enfermedades o afecciones, de modo de clasificar a los enfermos mentales tomando como base el grado de autonomía psíquica del enfermo.

Esa permeable disposición de Bosch hacia las propuestas de sus colegas se manifestó también en el caso de Fernando Gorriti, a quien Bosch autorizó a conducir estudios de parapsicología en el Hospicio de las Mercedes. Entre su extensa lista de contribuciones publicadas en las etapas de Rosario y de Buenos Aires, Bosch se ocupó mucho de las técnicas interventivas contra los cuadros de alienación, y una vez designado director del Hospicio elegía en lo posible colaboradores especialistas del calificado plantel. Así, por ejemplo, investigó la malarioterapia contra la parálisis terminal sífilítica con estudios histológicos aportados por Braulio Moyano; publicó con Enrique Pichon-Riviere y Julio Peluffo "Terapéutica convulsivante con cloruro de amonio" (*Actualidad Médica Mundial*, 1942, XII, 122) y con J. Montanaro "Nueva terapéutica convulsivante por Electro-shock" (*La Semana Médica* 1942, Vol 2, 1580). Siendo Bosch director del Hospicio, el doctor Enrique Pichón Riviere realizó allí el primer electrochoque llevado a cabo en la ciudad de Buenos Aires. Se trataba de un procedimiento médico recién inventado en Italia, que algunos presentaban como capaz de "curar" numerosas enfermedades. Aunque, a poco, cuidadosos estudios realizados en el mismo Hospital aconsejaron descartarlo con excepción de uno o dos cuadros específicos, Gonzalo Bosch recibió numerosas críticas por haber permitido su introducción. Esas críticas vinieron especialmente desde la psicología clínica y el psicoanálisis, donde se veía inaceptable que en vez de escuchar al paciente se lo ensayara "curar" electrizándolo o se empleara este

procedimiento como castigo. Se generó así un conflicto de opiniones duradero y acre, en que cada bando presentaba al otro como malicioso y fanático, lo que persistió por varias décadas.

En 1942, Bosch había logrado la creación de un curso de formación integral de médicos psiquiatras que significó un verdadero avance en la enseñanza de la psiquiatría en el país. Sucediendo a Arturo Ameghino (1931–1943), Gonzalo Bosch fue profesor titular de la Cátedra de Psiquiatría durante una década, entre 1943 y 1953.

Además de docente y científico, Gonzalo Bosch fue logrado escritor, interesado especialmente en los temas sociales o "psicosociales". Fruto de este interés son más de 130 publicaciones, entre las que se cuentan tres libros y varias obras de teatro, como *La extraña*, *La huelga*, *En la corriente*, *Agua mansa* y *Los venenos*. Estas obras manifiestan una percepción desusada de las enfermedades de la mente y capacidad para comprender la vivencia individual en las demencias, no como una patología común sino como algo mucho más profundo. "Locura – decía Gonzalo Bosch – es un estado de la mente, es la conciencia desviada de sus normas habituales, es espejismo del conocimiento, fenómeno extraño de carácter objetivo y subjetivo, que nos da placer o displacer, que pone desarmonía en los mecanismos afectados y los recursos intelectuales del psiquismo. Es menester que estudiemos la unidad humana, amparados en el criterio de la personología (...). El hecho psíquico es una integración, a no ser que se pierdan sus características esenciales. El elemento psíquico es la persona."

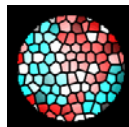
Pabellones A y B del Hospicio de las Mercedes. Ya nos ocupamos en otro lugar de los entretelones respecto a los verdaderos gestores de los dos pabellones en cuestión, cuya piedra fundamental fue colocada en 1937 por el entonces presidente de la República, general Agustín P. Justo. Tres años después, en 1940, el ministro de Relaciones Exteriores y Culto, Julio A. Roca hijo, los inauguró oficialmente.

Visitadoras sociales. El doctor Mario Sbarbi, en su tesis de doctorado publicada en 1944, hizo un estudio acabado de la función de la visitadora social en la asistencia del alienado. Con ese motivo y por intermedio del doctor Bosch, consiguió que la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales solicitara al ministro de Relaciones Exteriores y Culto, doctor Ruiz Guiñazú, de quien dependía el Hospicio de las Mercedes, la designación de visitadoras sociales ad honorem para dicho establecimiento.



Fin de la Parte primera: *Viñetas*

Copyright © *Electroneurobiología* 2005. Este trabajo original constituye un artículo de acceso público; su copia exacta y redistribución por cualquier medio están permitidas bajo la condición de conservar esta noticia y la referencia completa a su publicación incluyendo la URL original (ver arriba). / This is an Open Access article: verbatim copying and redistribution of this article are permitted in all media for any purpose, provided this notice is preserved along with the article's full citation and original URL (above).



revista

Electroneurobiología

ISSN: ONLINE 1850-1826 - PRINT 0328-0446