

LA DÉCADA DEL 20' EN ARGENTINA: DE LA PROFILAXIS SOCIAL A LA HIGIENE MENTAL

ARGENTINA, 1920: FROM SOCIAL PROFILAXIS TO MENTAL HYGIENE

Rossi, Lucía¹

RESUMEN

Los cambios y las transformaciones de alcance y significación operadas en el concepto de "higiene" son relevadas con la metodología de análisis discursivo. Esto permite delimitar y precisar formas de aplicación y legitimación, diseño discursivo, inserción institucional y el lugar adjudicado a la prevención y profilaxis en diversos contextos políticos y sociales. Inicialmente, la "higiene pública" (1880) refiere a la salubridad urbana- como política institucional del régimen conservador frente a la gran inmigración en un contexto caracterizado por el pauperismo urbano y la desprotección social. La década del 20', período de democracia de participación ampliada, sorprende por su dinámica integración económica y social de los hijos de inmigrantes a las clases medias. La vertiginosa reorientación en las concepciones asistenciales de la época muestran la construcción del concepto de "higiene social" en la Liga Argentina de Profilaxis Social, el lugar asignado al hospital público y la formación universitaria de asistentes y visitadoras. Finalmente (1928) se aplica la "higiene" a lo mental como testimonian nuevas instituciones y publicaciones periódicas.

Palabras clave:

Argentina - Década del 20' - Higiene social - Higiene mental

ABSTRACT

This paper shows the different meanings given to the concept of "hygiene" in order to enlight the ways they have been applied. Conceptual changes in the discursive analysis provides a glance over "hygiene"s discursive design, the legitimate and institutional process inserted in historical, political and social contexts. At the beginning, Public Hygiene, (1880) appears as an attempt to control the huge european immigration, in a background of poverty and social awareness in the Conservative Period. Circa 1920 people's political participation promotes a dynamic social process of massive inclusion into the urban middle-classes. A new assistance policy not only emphasizes health and prevention' problems, but also gives "Hygiene" a new meaning: a massive approach to prophylaxis' popular education. Public hospitals open their doors and search different ways of providing outdoors assistance. "Social assistants" and "Hygienic visitors" (1925) are formally trained at Public University. Lately, (1928) "Hygiene", gets a new meaning: "Mental Hygiene" referred to prevention in the mental illness' field and specific institutions and journals.

Key words:

20' in Argentina - Public - Social - Mental Hygiene Meanings" - Journals

¹ Dra. en Psicología. Universidad de Buenos Aires. Profesora Regular Titular de Historia de la Psicología, Cátedra II, Facultad de Psicología, UBA. Directora del Programa de Investigación "Transmisión, institucionalización y profesionalización de la psicología en Argentina" desde 1998. Instituto de Psicología. Directora de Proyecto UBACyT 2004-2007 TP041 "Presencia del discurso psicológico en las publicaciones periódicas en Argentina, 1928-1956".

INTRODUCCIÓN

Se intentará caracterizar las diversas significaciones que asume el concepto de "higiene" desde una perspectiva metodológica que combina análisis de discurso como cambio conceptual- en perspectiva temporal de diversos horizontes contextuales políticos y sociales.

Partiendo de la institucionalización de la "higiene" como Departamento de Higiene Pública en 1880 en Buenos Aires, se construirá un itinerario cuya intención será detectar las constantes transformaciones y rediseños operantes en concepto de Higiene.

El primer cambio significativo aparece en la década del 20' expresión del período de democracia de participación ampliada, con la activa política sanitaria de modalidad preventiva que refiere decididamente la "higiene" a lo "social". Se eligen como corpus representativo, los folletos de difusión de la Liga Argentina de Profilaxis Social (1921-1931) cuya acción preventiva se focaliza alrededor de la educación sexual. Este material permite visualizar su funcionamiento y organización institucional, objetivos planteados, el programa de acción y la estrategia de difusión de las Ligas. El hospital público, que desplaza en importancia al hospicio, absorbe esta propuesta convirtiéndose en la expresión institucional de un nuevo escenario sanitario con una activa política de prevención que agiliza el contacto con el público a través consultorios externos y lleva la atención sanitaria in situ con las "visitadoras de higiene y asistentes sociales", en 1925.

Promediando la década, los criterios preventivos amplían su alcance y adquieren una nueva significación con el surgimiento en 1928 de la Liga Argentina de Higiene Mental, en Buenos Aires, con ecos de publicaciones periódicas oficiales como el *Boletín del Instituto Neuropsiquiátrico de Rosario* (1928-1934) y la *Revista de la Liga Argentina de Higiene Mental* (1930-1931). Finalmente en la década del 30' se institucionaliza como nuevo rediseño la Higiene infantil.

I. LA HIGIENE PÚBLICA

El Departamento de Higiene se crea en 1880 como respuesta y testimonio de las preocupaciones generadas después de la epidemia de fiebre amarilla, con el objetivo de control de "salubridad" ambiental. Una segunda decisión institucional de relevancia es la creación del Departamento de Asistencia Pública en 1882. El curso universitario de "Higiene Pública" de Eduardo Wilde que se publica como libro en 1885, muestra la concepción de higiene vigente en el período conservador. Wilde, Profesor Titular de Medicina Legal y Toxicología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, define la "higiene pública" como "medicina administrativa, medicina política, higiene legislativa, higiene social, higiene legal" (Wilde, 1885, p21). La higiene pública, "rama de la medicina legal" sólo tendrá "título social y su

valor práctico" cuando de "principio higiénico" pase a ser ley. Mientras, la función del médico higienista se limitará a peritar e "instruir a la autoridad". Para Wilde, "Todo acto social puede traducirse en higiene pública" (1885:24) Los temas de higiene urbana como potabilización distribución y desagüe del agua, la basura, control de alimentos, hospitales, cementerios; muestran la preocupación por hacer la escena urbana sanitariamente habitable.

Al final del curso, Wilde, sorprende con la inclusión de nociones de Higiene industrial: clasifica las industrias en "insalubres, incómodas, peligrosas", según las condiciones sanitarias de la población fabril, propone criterios de educación de operarios y la organización del "socorro entre obreros." Desde una perspectiva "científica de la industria" anticipa conceptos de higiene social (1885: 357-364) siempre en la línea de los cánones franceses del positivismo de la época, caracterizados por una actitud progresista y paternalista.

A principios de siglo XX, el fenómeno de la gran inmigración configura una escena de pauperismo urbano cuya caracterización social, Susana Torrado (2003) describe con precisión: pobres, mendigos, vagabundos, enfermos inasistidos, niños abandonados, gran mortalidad, hacinamiento. La población alcanza 90% de inmigrantes extranjeros, con marcada predominancia de población masculina y soltera. La prostitución institucionalizada, se convierte en motivo especial de preocupación de los médicos higienistas. Considerada un factor decisivo en la expansión de enfermedades venéreas, interesa no sólo por el impacto social del contagio, sino por las consecuencias poblacionales en las generaciones futuras, visible en la relación de la cantidad de casos de demencia que registran los hospicios causadas por la sífilis en estado terminal. El análisis estadístico de esta población internada en instituciones en este período muestra a los inmigrantes como usuarios mayoritarios (80%), las enfermedades prevalentes, el alcoholismo-enfermedad del inmigrante (51%) y demencias por sífilis terminal (27%), siendo la población masculina afectada según edad hombres en etapa productiva (entre 20-50 años), prevalentemente solteros- sin red familiar de contención. (Falcone, 2004)

Sin leyes sociales que garanticen la jubilación, asistencia médica, cuidado de niños y ancianos, la población se encuentra en desamparo, hacinada en conventillos, en precario estado sanitario y educacional (90% de analfabetismo) (Torrado, 2003). El estado provee instituciones que contienen la disfuncionalidad laboral, pero no políticas expresas de integración laboral. Esta disfunción, patologizada en vertientes clínica y criminológica, (locura y crimen) se contiene con instituciones como hospicios (De las Mercedes, Open Door, Melchor Romero) y cárceles. La política institucional del estado ofrece hospitales y hospicios para indigentes válidos; asilos para ancianos, orfanatos de beneficencia, cárceles y manicomios,

para indigentes inválidos laborales. El grupo remanente de “pobres vergonzantes” queda en manos de la asistencia confesional.

La naturalización de la pobreza se materializa en la funcionalidad de un discurso que provee argumentaciones tendientes a adjudicar las carencias materiales a cuestiones morales. Las necesidades son conceptualizadas como “déficits morales”, el “socorro social”, como “socorro moral”. La intención implícita de concebir el “socorro” como deber moral, apunta tanto a garantizar la paz social y evitar el agudizamiento del conflicto social, como a eximir al estado de su obligación. Una política social sin estado, de mínimo costo público, apunta a una integración laboral “disciplinada” en que las clases altas tutelan, vigilan a las clases bajas desde una actitud de “filantropía moral” (Torrado, 2003). La asistencia depende de diagnósticos que condicionan la ayuda a una normativización del comportamiento que atribuye la pobreza a “la falta de moral”. La naturalización de las enfermedades y necesidades apunta a evitar que se constituyan en derechos sociales.

La competencia por el monopolio de los pobres- en especial por la atención materno-infantil, se inscribe en este marco discursivo común: el asistencialismo moralizador de la familia. Se aprecian 2 direcciones nitidamente diferenciadas y hasta en apariencia antagónicas: por un lado, la Sociedad de Beneficencia- controlada por “las damas patricias y el clero” que tutelan en especial escuelas para mujeres, el patronato de menores, los asilos para ancianos- todas instituciones de disciplinamiento moral. Por otro lado, la “asistencia pública”, que reúne en las Ligas de carácter laico a “higienistas”, médicos y diputados socialistas, quienes se consideran autoridad en la materia.

La protección social se concibe como protección familiar. La familia neutraliza el impacto del desamparo social a la vez que ejerce un activo rol en la integración social. Se apunta a que hospitales y escuelas funcionen en sintonía: la escuela alfabetiza y propaga normas sanitarias en vida doméstica. Eficaces a través de las mujeres, que como madres de familia aseguran la contención y la integración social de los padres inmigrantes al trabajo y de los niños a la escuela.

2. LA HIGIENE SOCIAL

La escena de la democracia de participación ampliada (1916-1930) presenta la novedad de una decidida política de integración social. Sobre el final de la década del 20' se detecta una vertiginosa integración de la tercera generación de inmigrantes a las clases medias (60%), en especial al sector terciario de servicios y comercio (Torrado, 2003). Simultáneamente se logra tanto el acceso gratuito a la salud, como el acceso masivo a la educación pública. En 1921 se suprime el certificado de pobreza como condición para acceder a los hospitales

públicos, lográndose una asistencia universal, general, preventiva y social. Por otro lado resulta significativo el descenso del analfabetismo y el progreso social asegurado a través del acceso a la educación superior la universalidad pública gratuita desde la reforma de 1918.

Las necesidades se legitiman e institucionalizan como derechos sociales: en 1919, Agote propone “Ley del menor abandonado” que protege a los niños en la calle en “peligro moral”, confiriendo al estado su patria potestad. En 1924, el Primer Congreso Argentino del Trabajo, reunido en Rosario impulsa la aprobación de la segunda ley del trabajo infantil y femenino con horas y edades mínimas e igualdad de derechos civiles para las mujeres.

Sin embargo, la tensión por el control de los hospitales, de la salud y de las clases populares continúa entre la Sociedad de Beneficencia y los higienistas, teniendo como foco la familia. Se crea el Departamento Nacional de Maternidad e Higiene Infantil. En la década del 20', conservadores, socialistas e higienistas todavía coinciden -en que la familia y en especial la figura de la madre es clave garante de la socialización, escolarización e integración al trabajo y preceptos normativos de moralidad e higiene.¹

Los conceptos sociales apenas esbozados en la higiene pública se transforman en este contexto en un decidido enfoque social de la higiene: los higienistas, alertas a la significativa presencia de demencias de enfermos en estadios terminales de la sífilis en los hospicios, preocupados por el impacto y la proyección de esta situación en el futuro poblacional, crean una institución con fines de prevención y profilaxis.

La proyección de enfermedades sociales (el alcoholismo y venéreas) en la salud de la población promueve un novedoso enfoque sensible no solo a los estadios iniciales y tempranos de la enfermedad, sino que se propone anticiparse la enfermedad, protegiendo la salud y evitando el contagio. Se apuesta a campañas de prevención cuyas claves son la educación y la difusión. Las primeras Ligas (instituciones privadas de alcance intermedio) antituberculosa, antialcohólica, se abocan a campañas de propaganda concientización y difusión de preceptos higiénicos además de ofrecer dispensarios de atención gratuita. Las Ligas, ofrecen como modelo verdaderas propuestas institucionales de modalidad funcional en prevención, ejerce una influencia que anticipa tendencias y contribuyen a renovar las concepciones asistenciales. Invitan a su oficialización, que en algunos casos logra incorporar y efectivizar.

Resulta de especial significación la Liga Argentina de Profilaxis Social que funciona entre mayo de 1921 y

¹ Ni socialistas ni conservadores propician el trabajo femenino. A la mujer madre se le confía el cuidado de la familia. Por fuera de este ámbito natural, el lugar es problemático, el trabajo, sospechado, asimilado a la promiscuidad y a la prostitución: “la mala vida”, “la calle”.

1934, presidida por Dr Alfredo Fernández Verano con el patrocinio del Círculo Médico Argentino (una asociación profesional) y del Centro de Estudiantes de Medicina (una agrupación universitaria). Sus actividades tienen sede en Corrientes 2038 de la Capital Federal.²

Su nombre explicita la intención: profilaxis, anticipación a las enfermedades evitando el contagio, a través de la educación popular informal. Las estrategias didácticas de propaganda y difusión apuntan a penetrar el tejido social a través de conferencias y charlas de médicos, dirigidas a obreros en ámbitos laborales como talleres, fábricas, usinas, centros obreros. Cuentan con medios audiovisuales como películas, diapositivas, obras de teatro didáctico y gran tirada de folletos, volantes, carteles. La composición del directorio en 1924 muestra la presencia de médicos higienistas de renombrada trayectoria institucional y militancia política en el socialismo y minoritariamente al anarquismo. Entre las figuras se destaca: Emilio Coni -fundador de la Liga Argentina de Higiene en 1880, quien traduce del francés muchas conferencias, Gregorio Aráoz Alfaro, destacado por su lucha contra la tuberculosis; Mariano Castex, quien publica estudios sobre medicina social y seguro obrero; Alfredo Palacios, diputado socialista que logra la ley de protección laboral de mujeres y niños; Augusto Bunge, promotor de la higiene social y la ley orgánica de las mutualidades; Manuel Carbonell, fundador del curso de visitadoras de Higiene Social y José Ingenieros. Al morir Coni e Ingenieros, ingresa Alberto Stucchi, de la Liga de Higiene de la Universidad de Córdoba.

La figura ejecutiva de la Liga es Fernández Verano, quien inicia su carrera profesional inaugurando la Liga con una conferencia en la que expone su plan de "defensa social contra las venéreas": "Por la salud y vigor de la raza": (1921) Participa en el Congreso Sudamericano de Silografía con "Lucha antivenérea Argentina". De 1924 datan conferencias como "Los prejuicios sexuales y sus consecuencias"; "La obra de la Liga Argentina de Profilaxis en la lucha contra las enfermedades venéreas".

La finalidad de esta institución, focaliza sus objetivos en "evitar y combatir la propagación de enfermedades venéreas, estimular la profilaxis personal, instalar dispensarios, propiciar investigaciones, "reprimir la pornografía ya sea escrita, hablada o figurada y combatir el "curanderismo y el charlatanismo antivenéreos".

Consideran la enfermedad desde una nueva perspectiva "social". Pretenden ir más allá de la actualidad del individuo enfermo y su disminución de la capacidad productiva, en una consideración del peligro de contagio poblacional y su proyección de impacto a futuro en la

² El tema de la preocupación por las venéreas, proviene de Francia: Al final de la 1° Guerra una epidemia de venéreas afecta a los soldados franceses. No ocurre lo mismo con los soldados americanos y alemanes quienes en su equipo de campaña contaban con dispositivos profilácticos antiinfecciosos. La diferencia en el impacto lleva a valorizar las campañas de prevención y las acciones profilácticas

población. Maduran conceptos de planificación sanitaria en una apuesta basada en enfoques prospectivos de "concientización sanitaria popular". Los carteles (500.000 en 1924) dicen: "En el Hospicio de las Mercedes una 50% de los asilados son sifilíticos. Presérvase ud"; "Un castigo bíblico lo constituye la sífilis hereditaria porque condena a los hijos a pagar las deudas de los padres hasta tercera y cuarta generación", "Un novio honrado debe someterse a examen médico antes de contrer matrimonio". "De cada 1000 niños ciegos, 800 lo son debido a la conjuntivitis purulenta, por culpa de los padres".

Las conferencias, en inicio de predominante inspiración discursiva francesa son textos médicos franceses traducidos directamente- sin aclimatación alguna- por Fernández Verano o Coni, dirigidos a maestros y padres de familias. Los autores y sus temas resultan significativos: Pinard, miembro de la Academia de Medicina de París, escribe: "A la juventud para el porvenir de la raza". De la Liga de Enseñanza de París, Avril de Sainte-Croix, Fournier, Gambier, Jullien, Camette, Boulureaux, Vernes. Siguen en orden de importancia materiales- en especial audiovisuales- provenientes de la Liga Americana de Higiene Social y el Servicio de Sanidad Pública Americano que se incorporan con posterioridad y muestran la vinculación de la Liga de Profilaxis Social con instituciones homólogas.

Dirigida a un público de origen popular inmigrante, propone la higiene social como mejoramiento sanitario. La educación popular incluye una compleja estrategia de propaganda de difusión de criterios profilácticos, creación de dispensarios preventivos, lucha por un marco legal que promueva el control sanitario con el examen prenupcial, lucha por establecer un certificado sanitario, medidas de protección al niño en la primera infancia y a la mujer, igualdad de derechos de hijos ilegítimos, hasta el más audaz: la inclusión de educación sexual en programas de colegios secundarios.

Los educadores son entrenados por médicos para transmitir educación sexual en los colegios. Aparece como novedad un público adulto femenino de "educadoras". Mujeres médicas tiene a su cargo las conferencias destinadas a mujeres obreras y madres de familia.

Destinadas al público femenino se encuentran conferencias como: "Preguntas para muchachas y madres de familia para educar a sus hijos", "Preguntas de los pequeños y sus respectivas respuestas", "De cómo he instruido a mis hijas respecto a la maternidad"(1924), "Simple conversación familiar para la educación sexual de los jóvenes", "Para nuestras hijas cuando sus madres estimen necesarios estos consejos". (1931) Al público masculino: "El respeto a la mujer (1921)" "Lo que todos deben saber sobre las enfermedades venéreas"(1930), "Las enfermedades venéreas y el matrimonio"(1932), etc

En la publicidad aparecen propagandas de Desinfectantes como "Antibacter", tónicos para combatir "los estragos de una vida desordenada", "Hematógenos del DR Hommel",

botiquines sanitarios de la Farmacia Franco-Inglesa y diversos Laboratorios de Análisis clínicos.

3. ATENCIÓN HOSPITALARIA: VISITADORAS Y ASISTENTES

En el prólogo de su libro Fernández Verano propone que “en lugar de construir más manicomios y hasta ciudades enteras para alienados, combatamos con decisión y energía las infecciones e intoxicaciones que generan la locura, principalmente la sífilis y el alcoholismo, que actúan a la vez directa e indirectamente, a través de la herencia”. “No creemos más asilos para retardados mentales”; considera que “Las enfermedades sociales son evitables si la acción sanitaria es preventiva. El presupuesto de asistencia social representa el presupuesto de la imprevisión nacional” (Fernández Verano, 1921, 16-18)

Este movimiento desplaza el énfasis del hospicio al hospital general. A la atención gratuita- sin necesidad de certificado de pobreza a partir de 1919, se suma la apertura de consultorios externos para atención de grados leves e iniciales de la enfermedad.

El afrontamiento del problema de la pobreza y las enfermedades sociales, se institucionaliza al crearse la carrera terciaria de Visitadoras de Higiene social en 1924, en la Cátedra y el Instituto de de Higiene de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Sus fines son promover la prevención y extender la acción sanitaria más allá de las fronteras del hospital público, llevar la presencia del médico al lugar mismo en que tiene sede del problema. Su tarea de prevención, educación y orientación, incluye la “extinción de enfermedades infecciosas, parasitarias, traumáticas, accidentales”. Llamadas “enfermeras de pobres”, las Visitadoras: señalan enfermedades latentes, controlan el tratamiento, son eje de las campañas de higiene, nexo entre el problema sanitario y el social. Se especializan en tuberculosis, venéreas, toxicomanías e Higiene infantil. Las Visitadoras de Higiene Social proveen asesoramiento profiláctico: no son enfermeras sino instrumento de intervención médica en el ámbito social. (Rodríguez Sturla, 2005, p 49-56)

Por otra parte, en 1930, la Escuela de Servicio Social de Museo Social y la Universidad de Buenos Aires crean la carrera de Asistentes Sociales por iniciativa del proyecto de Germinal Rodríguez. A diferencia de las Visitadoras, se aplican al ámbito productivo e industrial propiciando “eficiencia del obrero y del empleado”, prestan ayuda económica jurídica y moral en una triple función: preventiva, curativa, restitutiva en dispensarios maternales. Su órgano de difusión: el *Boletín de Museo Social Argentino* las define para atención de problema *in situ*, en instituciones, para realizar diagnósticos sociales y ambientales, la asistencia constructiva: su diagnóstico y “tratamientos sociales” en que la familia es asistida para

reajustarla al medio en que vive. (Falcone, 2005, p.57-67) En 1930, con la crisis económica, el golpe nacionalista “cierra oficialmente la Inmigración”, en 1934 la prostitución pierde su amparo legal y se proclama obligatorio el examen prenupcial- proyecto de la Liga de Profilaxis social.

4. DE LA HIGIENE SOCIAL A LA HIGIENE MENTAL

Gonzalo Bosch crea en Buenos Aires, en 1929 la Liga Argentina de Higiene Mental. Su publicación, la *Revista de Liga Argentina de Higiene Mental*, aparece entre 1930 y 31, con 4 números, también bajo su dirección.

Entre sus principios Bosch explicita: “Las enfermedades mentales podrían evitarse si se hiciera una higiene mental sobre generaciones”. Se proponen especialmente el cuidado de niños, escuela psiquiatría infantil, regularizar el régimen de matrimonio, exámen prenupcial, extender la red de hospitales psiquiátricos y crear dispensarios, consultorios externos, recorridos domiciliarios, internaciones rápidas. (Kirsch, 2005, p.107-112). Se crea en principio, un servicio de “voluntariado” y, a partir de 1934 forman “visitadoras” específicas en la Escuela de Visitadoras de Higiene Mental y la Escuela de Enfermeros mixtos para alienados hasta 1942. -año en que se crea el Curso Superior de Psiquiatras. Sus actividades son también incluidas en una publicación oficial de Santa Fe: el *Boletín del Instituto Psiquiátrico de la Facultad de Ciencias Médicas de Rosario* dirigido por Lanfranco Ciampi, que aparece entre 1928 y 1934: con una cantidad 20 números durante un período de 4 años.

En forma conjunta, Bosch y Ciampi, proponen rediseñan la clasificación de enfermedades mentales enfatizando como criterio los grados de pérdida funcional de autonomía. Ambas publicaciones testimonian las frecuentes referencias a las actividades de la Liga, confirman la formación de “preceptistas”, nombre con que se denominan las voluntarias, muestran una interesante modalidad de trabajo en conjunto con otras instituciones, la importancia conferida a la apertura de consultorios externos. Esta propuesta muestra la adhesión y los efectos sociales que provocan, explícitos en la creación del Comité Femenino en Rosario y de la creación del Comité de Higiene Mental en la Provincia de Santa Fe. La incorporación de estos enfoques muestra un avanzado grado de institucionalización.

Lanfranco Ciampi, discípulo de Santi de Sanctis, introduce tempranamente- en la década del 20’ la primer cátedra universitaria de Psiquiatría Infantil. Trabaja en estrecha colaboración con las instituciones del sistema educativo provincial (orfanatos) y en contacto con los Dres Tonina y Morzone, del Consejo Nacional de Educación quienes buscan institucionalizar la “educación diferencial”. El *Boletín*, incluye temas de psiquiatría infantil: insiste en su especificidad clínica propia, diferenciando la psicosis infantil de la adulta como del retraso, propicia enfoques psicológicos y genéticos, la etiopatología del lenguaje, tratamiento de la tartamudez.

En 1934, significativamente coincide el cierre la Liga de Profilaxis Social y el desplazamiento del interés de Fernández Verano a la Higiene Infantil; Carolina Tobar García y Telma Reca, completo su entrenamiento en clínica e higiene infantil en EEUU, fundan los primeros Consultorios de Higiene Infantil en el Consejo Nacional de Educación y en el Hospital de Clínicas, respectivamente. Ese año Swanck rechaza el proyecto de Bosch de oficializar en la Facultad de Medicina la formación de Visitadoras de Higiene Mental- argumentando su excesiva especificidad.

CONCLUSIONES

1. Se observa un desplazamiento en la significación del concepto de Higiene: De la higiene Pública, ambiental, del régimen conservador; a la higiene social en la democracia ampliada del 20 que alcanza a esbozar un nuevo perfil, la higiene Mental y la higiene infantil que se institucionalizan en la década del 30
2. La higiene social se caracteriza como una actitud asistencial activa y prospectiva que anticipa y previene educando para la salud y evitando el contagio Su proyección social la muestra dirigida y extendida a las clases populares (trabajadores, escolares, mujeres, soldados) considerados en riesgo- expuestos a la enfermedad, por su precaria condición social. La fuerte impregnación discursiva de “carácter moral”, genera como consecuencia, en lo inmediato ideales de formación: “forjar el carácter a través de hábitos de salud” La percepción de la relación de las enfermedades venéreas como causa de enfermedades mentales que - en lo mediato- afectaría la salud de la población futura. Las enfermedades sociales (principalmente alcoholismo y sífilis- enfermedades de la inmigración), inciden directamente en “la salud psíquica” de la población (como prueban las estadísticas de internados en hospicios entre 1900 y 1916): Al decrecer es esperable una mejora en la condición sanitaria psíquica de la población (los números de alcoholismo y de PGP en los hospicios descienden significativamente en la década del 20). Las condiciones conceptuales tornan visible la relación- directa- entre las enfermedades sociales y la enfermedad mental, proveen como esperable la transferencia y aplicación de las perspectivas de higiene a lo “mental” y a la “infancia”.
3. La higiene social, en principio, una experiencia acotada en el marco de la Liga, logra institucionalizarse como formación terciaria en la Facultad de Medicina entre 1926 y 1928. Su incorporación significa el reconocimiento de su eficacia como su legitimación en la implementación de una política asistencial concreta en los hospitales.
4. La higiene mental, se constituye en La Liga Argentina de Higiene Mental -creada por Gonzalo Bosch en 1928. Las Ligas, en la tendencia de reivindicación “nacional” la denominación “argentina”, sobreviven al golpe nacionalista y despliegan en la década del 30'. Difunden sus

actividades en 2 publicaciones: la *Revista de la Liga Argentina de Higiene Mental* (1930-31) y el *Boletín del Instituto Psiquiátrico de Rosario* (1928-34) de L.Ciampi. La preocupación por el futuro poblacional expreso en sus conceptos eugénicos y en la intención de difundir y propagar sus conceptos en la red institucional y social muestran como derivación tardía de los criterios propugnados desde la higiene social: Su concepción funcional de enfermedad mental, reversible, lábil, curable, le confiere justamente su carácter de “prevenible” por su estrecha vinculación al ambiente social. El intento de oficializar la formación sistemática de “Visitadores de Higiene Mental” en el marco de la Liga desde 1934, no prospera. Recién en 1948 Loudet logra institucionalizar la formación de “Auxiliares en Psiquiatría” dependientes de la Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires.

5. Se institucionaliza oficialmente la higiene infantil en la década del 30' en el ámbito educativo y sanitario.

FUENTES

Boletín Instituto Psiquiátrico Facultad de Medicina de Rosario
(1929-1934) Rosario de Santa Fe

Folletos Liga Argentina de profilaxis social (1919-1931) Folletos N°
1 al 18, Buenos Aires, Talleres Gráficos Domínguez

Revista de la Liga Argentina de Higiene Mental. (1930-1931)
Buenos Aires, 1-4

Fernández Verano, A (1921) *Para una patria grande, un pueblo sano* 2ª edición 1938

Wilde, E (1885) *Curso de Higiene Pública del Colegio Nacional*,
Buenos Aires, Cazavalle editor

BIBLIOGRAFÍA

Falcone, R (2004) "Relevamiento e indicadores sociales en historias clínicas", *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, Vol 50, N° 4, (301-310)

(2005) "La carrera de asistentes sociales en el Museo Social Argentino" en Rossi, L y colab *Psicología en Argentina. Vestigios de profesionalización temprana*, Buenos Aires, Eudeba

Grammatico, K "Obreras, prostitutas y mal venéreo. Un estado en busca de profilaxis" *Historia de las mujeres en Argentina S XX*. Tomo II", Buenos Aires, Ed Taurus

Kirsch, U (2005) "Las Visitadoras de Higiene Mental de la Liga Argentina de Higiene Mental"; Rodríguez,P(2005) "El curso de Visitadoras de Higiene Social"; en Rossi, L y colab *Psicología en Argentina. Vestigios de profesionalización temprana*, Buenos Aires, Eudeba

Rossi, L (2005) "El discurso psicológico en la tensión de la diversidad de proyectos médicos en las publicaciones periódicas entre 1929 y 1937" en *Memorias de las XII Jornadas de investigación, Facultad de Psicología*, 223-225

Torrado, S (2003) *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)* Buenos Aires, Ediciones de la Flor

Fecha de recepción: 19 de diciembre de 2005

Fecha de aceptación: 29 de marzo de 2006