

Claudia Fino. Perlas- 2010



# DOCUMENTO HISTÓRICO

*Clasificación sanitaria de los enfermos mentales.  
Relaciones entre el código civil y sanitario.*  
Imprenta del Ministerio de Salud Pública  
de la Nación Buenos Aires, (1950)

### PRESENTACIÓN

Ramón Carrillo, nació en Santiago del Estero, Argentina, el 7 de marzo de 1906. Fue neurocirujano, neurobiólogo y médico sanitarista. Formó parte de la tradición científica conocida como escuela neurobiológica argentino – germana, cuyas producciones sobre antropología filosófica, esbozaron una Teoría general del hombre. Entre 1930 y 1945 produjo importantes investigaciones sobre las células cerebrales, los métodos de observación en microscopio, y sobre la anatomía comparada de los cerebros en diferentes clases de vertebrados.

A los treinta y seis años de edad ganó por concurso el cargo de profesor titular de la cátedra de Neurocirugía en la Universidad de Buenos Aires. No obstante Ramón Carrillo abandona su incipiente y prometedora carrera profesional como neurobiólogo y neurocirujano, para dedicarse al desarrollo de la medicina social y al tratamiento de las causas de las enfermedades desde el poder público y a través de su gestión política.

Así se convirtió en el primer Ministro de Salud Pública que tuvo la Argentina y por espacio de ocho años desarrolló un trabajo indiscutiblemente innovador. Cargo al que renuncia en julio de 1954, antes de que el segundo gobierno de Juan Domingo Perón fuera derrocado en 1955. Finalmente, joven, pobre y enfermo, muere en el exilio en Belem do Pará, Brasil, el 20 de diciembre de 1956.

La obra de Ramón Carrillo es sin lugar a dudas multifacética y prolífica. Me interesa destacar en esta oportunidad su aporte referido puntualmente al ámbito de la salud mental. Queda pendiente realizar un análisis más exhaustivo de los alcances de esa producción. Entre el año 1949 y 1950, el fundador del sanitarismo en la Argentina, realiza una serie de conferencias sobre los enfermos mentales que, a más de medio siglo después, pueden resultar de gran interés para quienes trabajan en el campo de la salud mental. Me refiero concretamente a: “Situación jurídica de los enfermos mentales”, Conferencia dictada el 22 de julio de 1949 en el Hospital Nacional de Neuropsiquiatría de Buenos Aires; dos meses más tarde, el 22 de septiembre de 1949, dictara una nueva Conferencia en el mismo hospital: “Bases para una Clasificación de las Enfermedades Mentales”, y

luego realizará una tercera intervención pública sobre el tema, el día 6 de octubre de 1949, en el Congreso de Psiquiatría en la ciudad de La Plata que llevo por título: “El problema de la asistencia de los enfermos mentales”.

Un año más tarde el Ministerio de Salud Pública de la Nación publica bajo formato de libro: *Clasificación sanitaria de los enfermos mentales. Relaciones entre el código civil y sanitario.*

Esta clasificación no sólo fue considerablemente utilizada antes del surgimiento de DSM sino que hoy, y a la luz de la saga de los manuales diagnósticos y estadísticos de los trastornos mentales, constituye retrospectivamente y en nuestra lengua, su principal y legítimo antecedente.

*La Clasificación sanitaria...* fue publicada en el año 1950, recordemos que en el año 1952 se difunde la primera edición del manual DSM I.

Actualmente y a días del lanzamiento del DSM- V, puede ser interesante retornar a viejas lecturas ya que es posible que arrojen alguna luz en el presente, y tal vez descubramos que parte de la novedad anunciada hoy, estaba de algún modo anticipada medio siglo atrás, sin mapeos cerebrales, ni estudios genéticos. Que se entienda, de ningún modo se trata del desprecio por el avance tecnológico y mucho menos científico. Sí, es esperable que los profesionales de la salud mental estemos informados al menos someramente sobre los condicionamientos económicos, financieros y de mercado que rodean las apariciones de los manuales, así como y más concienzudamente sobre las innovaciones específicas que cada versión introduce. A continuación realizamos una reproducción facsimilar de algunos de los cuadros y gráficos incluidos en la *Clasificación sanitaria de los enfermos mentales* con el fin de ofrecer y acercar al lector las características similares de los originales. El lector que se remita al texto original podrá encontrar, más de 40 cuadros analíticos y exhaustivos del desarrollo de cada una de las nomenclaturas.

C. F. junio 2013, La Plata.

Fuente utilizada:

Breve biografía de Ramón Carrillo (1906-56) por Mario Crocco, publicado en [http://electroneubio.secyt.gov.ar/Ramon\\_Carrillo\\_English\\_Spanish\\_Biography.htm](http://electroneubio.secyt.gov.ar/Ramon_Carrillo_English_Spanish_Biography.htm) C. F. La Plata junio, 2013  
La copia se realizó en la Biblioteca Pública de la UNLP.



CLASIFICACION SANITARIA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES  
(Cuadro de conjunto)  
(Carrillo, 1949)

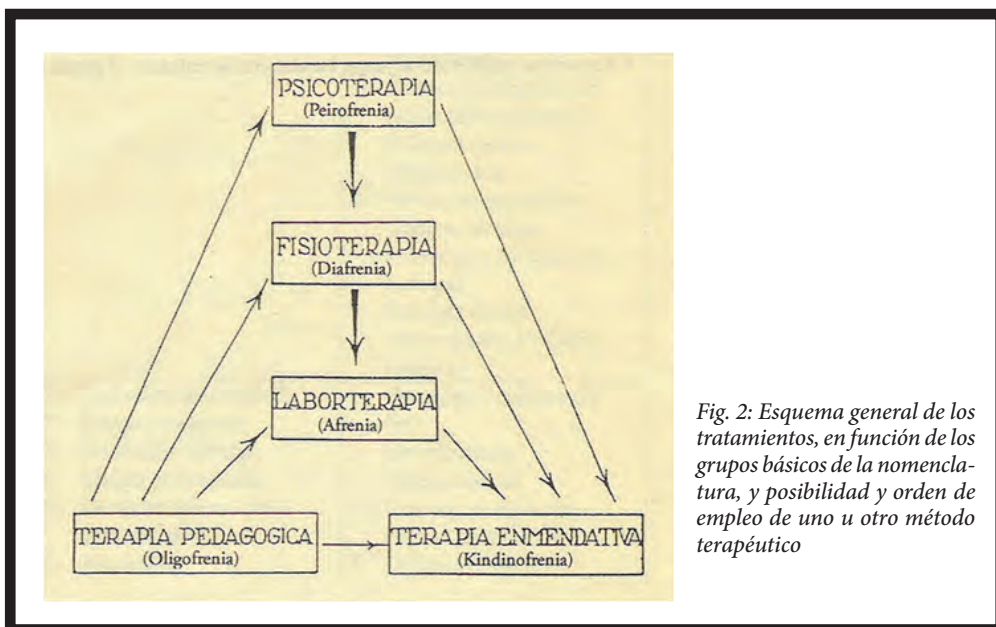
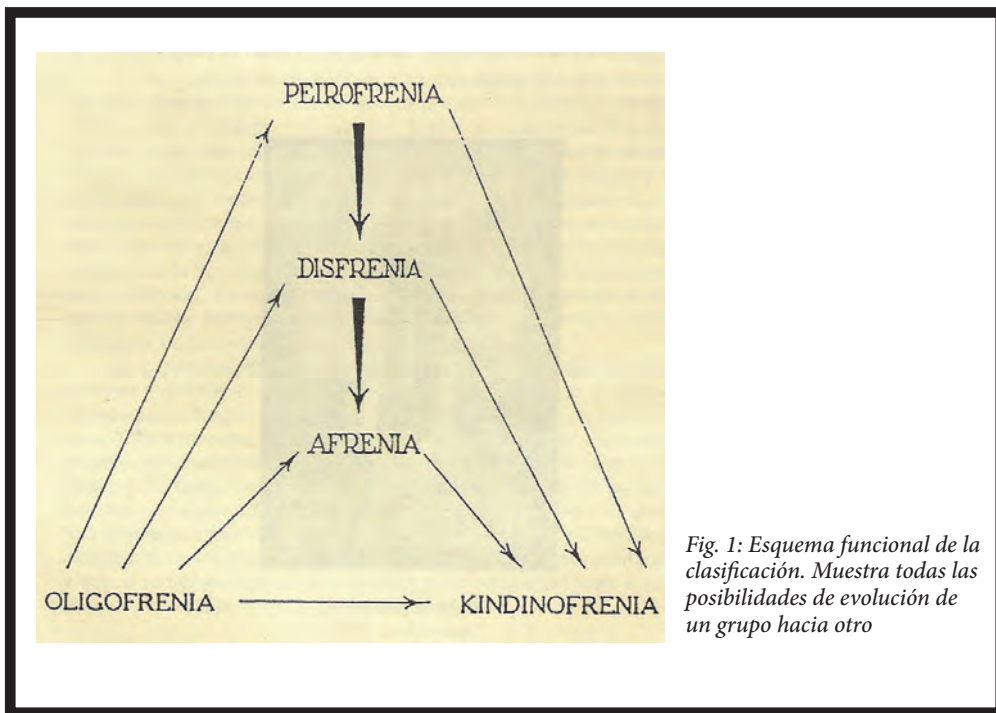
Enfermedades mentales (Frenopatías)	1. Afrenias	<p><i>Sinonimia:</i> demencia o estados de enfermedad orgánica o de disfunción integral irreversible. "Enfermedad" propiamente dicha, en el sentido nosográfico, con etiología definida y lesión anatómica.</p> <p><i>Etimología:</i> a (a) prefijo privativo, Fren= intelecto. En su sentido etimológico directo, diafragma, sede del intelecto según algunos prearistotélicos.</p>
	2. Disfrenias	<p><i>Sinonimias:</i> psicosis, amencias (?), estados sindrómicos o reaccionales, enfermedad funcional o reversible o de disfunción parcial y/o transitoria, pudiendo hacerse permanente. Complejos sintomáticos, no son enfermedades en el sentido nosográfico sino síndromes. Pueden evolucionar y transformarse en "enfermedad auténtica".</p> <p><i>Etimología:</i> dis = mal, prefijo peyorativo, que quiere decir peor, perturbación, malo.</p>
	3. Kindinfrenias	<p><i>Sinonimias:</i> perversión instintiva, degeneración, disarmonías, estados peligrosos o estados de disfunción parcial o total de los instintos.</p> <p><i>Etimología:</i> kindinos = peligro.</p>
	4. Oligofrenias	<p><i>Sinonimias:</i> retardados, inmaduros, frenastenias, deficitarios congénitos o estados de disfunción parcial o integral congénita o adquirida en los primeros tiempos de la vida.</p> <p><i>Etimología:</i> oligos = poco</p>
	5. Peirofrenias	<p><i>Sinonimias,</i> fronterizos, semialienados, psicópatas, personalidades psicopáticas, neurosis, neuropatías, estados de microdisfunción parcial, premorbosos.</p> <p><i>Etimología:</i> peiras = límite, frontera.</p>

*Notas:* Las sinonimias son relativas. Los términos colocados como sinónimos no quieren decir exactamente lo mismo unos que otros pero su sentido se aproxima al concepto o a la palabra adoptada por el autor como cabeza del grupo; en cierta manera se trata más bien de palabras similares; no son realmente sinónimos y contienen por lo general sólo una parte del concepto.

La palabra alienación ha sido eliminada de la nomen-

clatura por lo siguiente: 1) porque desde el punto de vista psiquiátrico, técnicamente, no quiere decir nada: es sinónimo de enajenación, de insanía o simplemente de locura; 2) porque siendo una palabra de contenido vago y general no sirve cumplidamente en psiquiatría forense porque no involucra a "todas las enfermedades mentales"; 3) porque no orienta ni sobre el tipo de establecimiento necesario, ni sobre el método terapéutico.





Cuando Carrillo ubica en la cúspide de la pirámide a la psicoterapia, tratándose de un médico neurocirujano, y neurobiólogo, hemos de suponer que sabía lo que hacía.



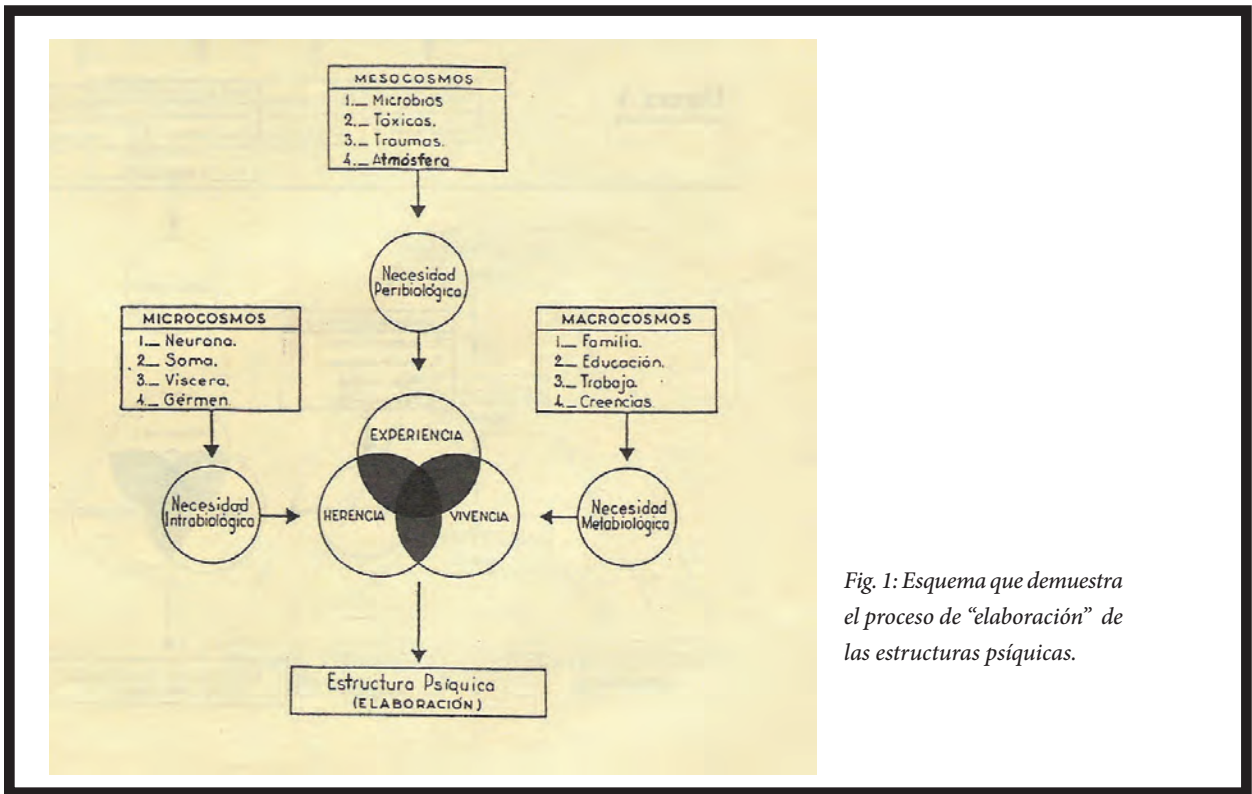


Fig. 1: Esquema que demuestra el proceso de "elaboración" de las estructuras psíquicas.

Definitivamente hay mayor similitud entre este gráfico y las Series Complementarias de Sigmund Freud, que con la ideología general que sostienen las últimas versiones del DSM. Porque lo cierto es que aunque se presente como ateórico, una lectura atenta del DSM permite deducir, por un lado una lógica y una política totalizante y unificante

que licúa las diferencias (culturales, económicas, ambientales, vivenciales) y por otro lado, una paulatina desaparición y/o sustitución de algunos vocablos en su terminología clasificatoria; y a modo de ejemplo, alcanza con mencionar que el concepto de angustia fue diluyéndose a través de los sucesivos manuales para terminar

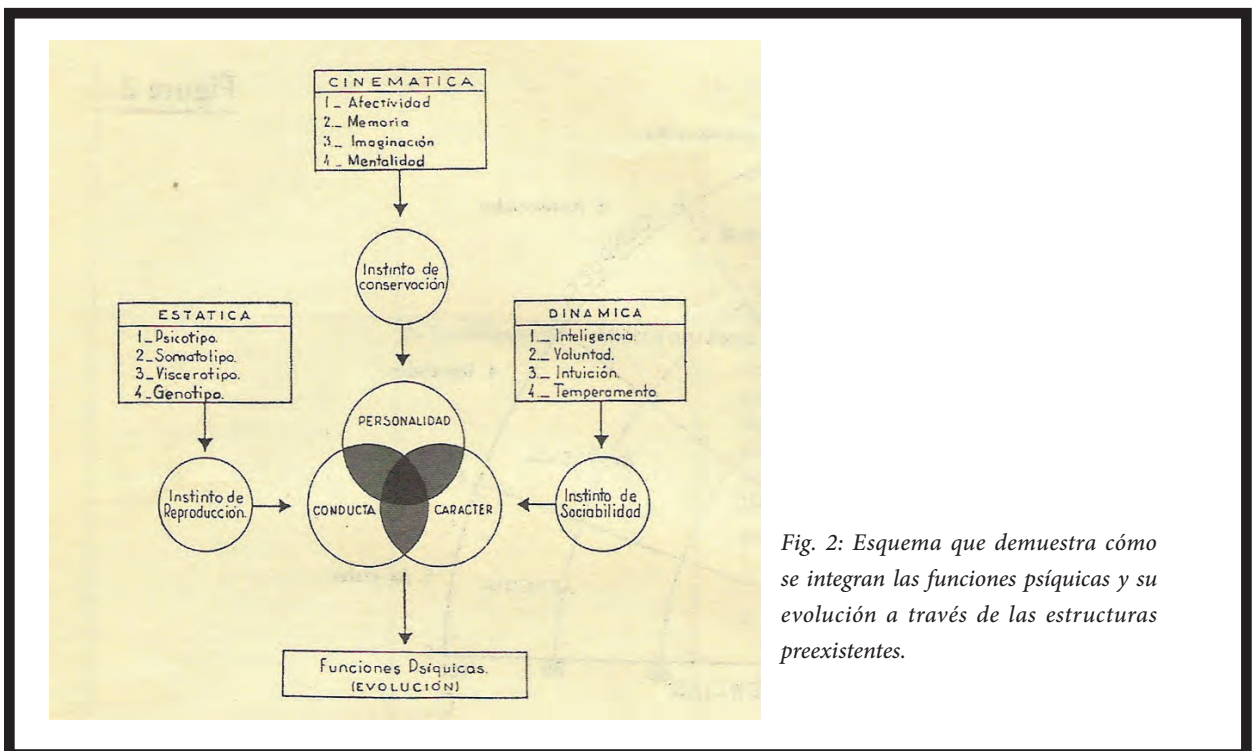


Fig. 2: Esquema que demuestra cómo se integran las funciones psíquicas y su evolución a través de las estructuras preexistentes.



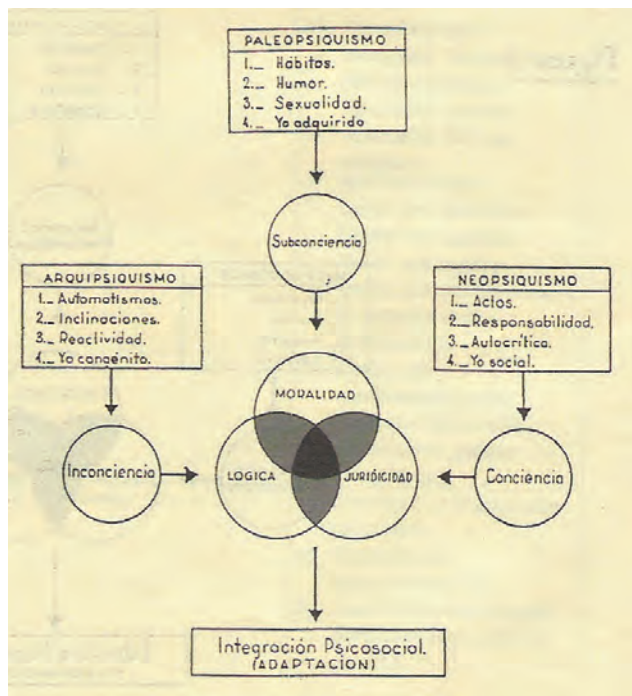


Fig. 3: Esquema de la adaptación de la estructura y función psíquica al medio ambiente social

En este gráfico el uso de los términos “Inconciencia” y “Subconciencia” requieren un análisis más detallado en el conjunto del libro, no obstante importa destacar aquí simplemente el uso del término, necesario para su clasificación

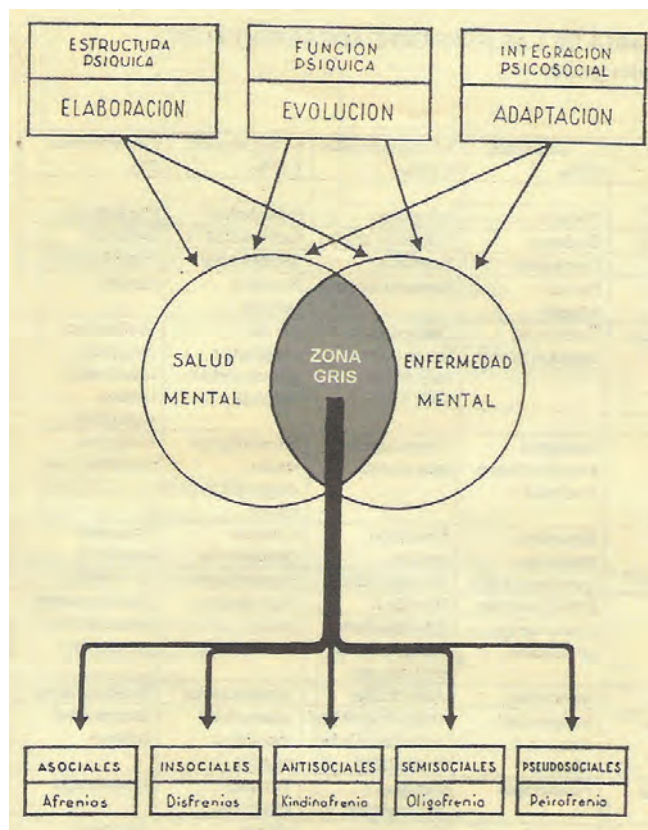


Fig. 4: Esquema que explica cómo se originan los distintos tipos de inadaptados sociales en función de su enfermedad mental y de su salud mental

Para concluir es interesante advertir sobre el modo en que Carrillo realiza ese entrecruzamiento entre la “Salud mental” y la “Enfermedad mental” con el plus de esa “Zona gris” intermedia donde parece incluir lo inclasificable de la época