

Profilaxis mental y peligrosidad en la Revista de Psiquiatría del Uruguay (1930-1939)

Camila Tatiana Otero Ramos y Lucía María Pérez Galíndez

Universidad de la República, Facultad de Psicología. Montevideo, Uruguay

INFORMACIÓN ART.

Recibido: 17 mayo 2024
Aceptado: 15 julio 2024

Palabras clave

Medidas de profilaxis mental,
Peligrosidad,
Higiene mental

Key words

Mental prophylaxis measures,
Dangerousness,
Mental hygiene

RESUMEN

Esta indagatoria realiza una revisión de artículos publicados en la Revista de Psiquiatría del Uruguay, con el propósito de identificar medidas de profilaxis mental que, sirviéndose de un discurso moralista muchas veces enraizado en la categoría de “peligrosidad”, se hayan desplegado en el periodo 1930-1939. A este fin se emplea una metodología cualitativa y se opta por el análisis documental. Ahora, el supuesto que se instituye como hilo conductor de este trabajo, y que es ratificado en las reflexiones finales del mismo, consiste en que las medidas de profilaxis mental desplegadas en nombre de la salud individual, estuvieron orientadas en realidad a un sujeto cuya existencia solo fue pensada como parte de una agrupación más amplia, al servicio de un determinado proyecto de nación. De no ser este sujeto destinatario de las debidas medidas profilácticas, representaba el riesgo de constituirse en un obstáculo para el desarrollo socio-económico del país.

Mental prophylaxis and dangerousness in the Revista de Psiquiatría del Uruguay (1930-1939)

ABSTRACT

This study reviews articles published in the Revista de Psiquiatría del Uruguay, with the purpose of identifying mental prophylaxis measures that, using a moralistic discourse often rooted in the category of “dangerousness”, were developed in the country in the period 1930-1939. To this end, a qualitative methodology is used, in particular documentary analysis. Now then, the assumption that emerges as the guiding thread of this work, and which is ratified in the final reflections of this paper, is that the measures of mental prophylaxis developed in the name of individual health, were actually oriented to a subject whose existence was only thought of as part of a broader grouping, at the service of a certain national project. If the aforementioned subject was not the target of the appropriate prophylactic measures, he or she would run the risk of becoming an obstacle to the socio-economic development of the country.

Introducción

En 1908 el psiquiatra estadounidense Clifford Whittingham Beers publicó *A Mind That Found Itself*, una autobiografía que se

constituiría en cimiento del movimiento de higiene mental. Entre relatos de hospitales psiquiátricos impregnados por el espíritu del comercialismo, empleados poco interesados en la paz mental de los pacientes y humillantes prácticas disciplinarias llevadas a cabo en

Correspondencia Camila Tatiana Otero Ramos: Teléfono: +598 96 407 952. Correo electrónico: camila.tatiana.otero.ramos@gmail.com

ISSN: 2445-0928 DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2024a11>

© 2024 Sociedad Española de Historia de la Psicología (SEHP)

Para citar este artículo/ To cite this article:

Otero Ramos, C.T. y Pérez Galíndez, L.M. (2024). Profilaxis mental y peligrosidad en la Revista de Psiquiatría del Uruguay (1930-1939). *Revista de Historia de la Psicología*, 45(3), 17-24. Doi: [10.5093/rhp2024a11](https://doi.org/10.5093/rhp2024a11).

Vínculo al artículo/Link to this article:

DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2024a11>

dichas instituciones (Beers, 1917), el autor realizó “un llamamiento a favor de los enfermos mentales” (Beers, 1921, p. 255).

La higiene mental prontamente trascendió las fronteras de los Estados Unidos para expandirse por Europa y el resto de América, en tanto se ampliaban a su vez los cometidos del movimiento. En la tesis *Higiene mental y delincuencia* de Salvador Allende (1933), por ejemplo, se estableció que la higiene mental había nacido para tratar, desde una perspectiva médico social tendiente a la prevención y la cura, tanto al “loco” como al “delincuente” (Allende, 2005). Esta tesis es solo una de las expresiones que prueban que el movimiento, más allá de buscar la mejora de la atención brindada a los enfermos mentales, comenzaba a avanzar sobre el terreno de la criminalidad.

El nexo entre higiene mental y tratamiento del crimen y la peligrosidad hallaba un importante antecedente en el *Tratado sobre las degeneraciones físicas, intelectuales y morales de la especie humana y las causas que producen estas variedades enfermizas*, publicado en 1857 por el psiquiatra Bénédicte Augustin Morel. De acuerdo con el tratado, la degeneración presente en agrupaciones o familias de individuos aludía a alguna clase de desvío hereditario y enfermizo de lo considerado normal en el resto de los seres humanos. La misma se veía determinada por factores endógenos, así como por elementos del medio ambiente. De modo que tanto la enfermedad, como el consumo de alcohol o el comportamiento delictivo, podían presentarse como causa que con análoga probabilidad desencadenara la degeneración en los descendientes. Así, la noción de herencia fue cardinal en cuanto a lo que la teoría de la degeneración comportaría, y a raíz de esta última, se fue delimitando una psiquiatría ampliada que continúa hasta el presente (Caponi, 2012).

Ahora bien, el movimiento de higiene mental en constante expansión y dirigido tanto a enfermos mentales como criminales —entendidos muchas veces en potencia—, halló en el Uruguay de la década del 30 campo fértil para desplegarse en todo su esplendor. Impulsado por la impronta que una Europa en plena transformación socio-económica venía dejando en América Latina, Uruguay se encontraba entre la última década del siglo XIX y las primeras tres del siglo XX, concluyendo su modernización. Proceso este que, para el caso latinoamericano, supuso la configuración de economías que resultaran complementarias a una gran economía central europea (Leopold, 2002). Mediante una serie de reformas de distinta índole, el país se tornaba en una nación progresista y equilibrada, “la Suiza de América” (Casarotti, 2007). Esta transición se vio íntimamente relacionada con la emergencia en el país de la medicalización, como proceso que autorizó y justificó la intervención de la medicina en una serie de áreas de la vida social que hasta entonces le habían sido ajenas. Higienismo fue el nombre que recibió este primer empuje medicalizador de la sociedad uruguaya (Ortega, 2008). Dentro de un proyecto más amplio de cambio en los valores, conductas y sentimientos a fin de configurar una sensibilidad “civilizada” en oposición a la “bárbara”, el higienismo llevó a que la suciedad y la enfermedad fueran desterradas al terreno del mal. Esto en tanto la Medicina señalaba la higiene como condición infalible para la salud (Barrán, 1993).

En este contexto, la introducción de la higiene mental en Uruguay no pudo más que originar, principalmente desde el saber psiquiátrico, una avalancha de bibliografía, prácticas y discursos asociados a la

temática. Habiendo perfeccionado su formación en los principales centros europeos, los psiquiatras de la época supieron nutrirse de muchos de los discursos y teorías que resonaban en el viejo mundo para confeccionar tanto un bagaje teórico propio, como un conjunto de medidas que les permitieran intervenir sobre la realidad que se pretendía corregir. El movimiento fue entendido de este modo como “el vivo interés por el mejoramiento de la asistencia del alienado y por la profilaxis mental” (Sicco, 1937, p. 5).

Buena parte de las medidas preventivas que este artículo rastrea se encuentran en la Revista de Psiquiatría del Uruguay, que desde que se fundara en 1929 hasta la fecha, ha registrado la actividad de la Sociedad de Psiquiatría. Sus publicaciones en materia de higiene mental son tomadas como expresión del modo en que la sociedad de la época abordaba lo normal y lo patológico, expresando en consecuencia los consensos y disidencias al respecto. El marco temporal 1930-1939 seleccionado, se justifica en tanto es esta la década de emergencia de la higiene mental como movimiento en el país y, por ende, es prolífica la producción de medidas orientadas a la prevención, neutralización o, en el mejor de los casos, tratamiento correctivo de la conducta considerada peligrosa. Se cuestiona cómo se fue construyendo en el Uruguay, a partir del interés y la demanda de instituciones sociales como de colectivos no necesariamente relacionados con lo psi, la peligrosidad como campo a la vez productor y pasible de aplicación de las ya mencionadas medidas, en un proceso de legitimación de las mismas.

Danziger (1997) plantea que los objetos de estudio de la psicología son contruidos históricamente, de forma que las distintas categorías psicológicas se han ido formulando en función de problemas que muchas veces no son psicológicos. De aquí se deriva el supuesto que se instituye como hilo conductor de esta indagatoria: las medidas de profilaxis mental que fueron desplegadas en nombre de la salud individual, habrían estado orientadas en realidad a un sujeto cuya existencia sólo fue pensada como parte de una agrupación más amplia, al servicio de un determinado proyecto de nación. Dicho sujeto en población, de no ser destinatario de las debidas medidas de profilaxis de la enfermedad mental y del crimen, representaba el riesgo de constituirse en un obstáculo, así entendido, para el desarrollo socio-económico del país.

La relevancia de esta indagatoria radica, en primer lugar, en que las situaciones e interrogantes, los contextos y objetos que habitan una propuesta como esta, requiriendo ser abordados en mayor profundidad o explorados en sus posibles derivas, no han sido agotados aún. En este sentido, el artículo procura aportar a la temática, sin dejar de abrir campo a la realización de nuevas investigaciones en la materia. En segundo lugar, se tiene presente lo indispensable que resulta cuestionar algunas de las categorías sobre las cuales lo psi ha operado y opera. Retomando a Danziger (1997), estudiar esta clase de categorías desde una perspectiva histórica, entendiéndolas como construcciones que pueden acabar por demostrar que lo que se suponía natural y cerrado, continúa abierto, es ir en contra del ahistoricismo que ha caracterizado, hasta el presente, a cierta psicología moderna. Por último, más allá de cuestionar categorías en realidad ya superadas, el artículo puede servir para discurrir, a partir de la historización, sobre los modos en que hoy podrían reproducirse las lógicas que propiciaron la emergencia de estas medidas profilácticas;

sobre qué ocultamientos se producen o podrían producirse en nombre de la salud en la actualidad, entendiendo que “en lugar de marginar estos textos del pasado desde el punto de vista del presente, haríamos mucho mejor en cuestionar las certezas de nuestro presente prestando atención a tales márgenes y al proceso de su marginalización” (Rose, 1996, pág. 43).

El artículo se organiza en tres apartados. En el primero se lleva a cabo una delimitación de los temas de peligrosidad, higiene mental y degeneración moral conforme con el modo en que los mismos se vieron desplegados en la Revista de Psiquiatría del Uruguay de la primera mitad de la década del '30. En el siguiente se analizan estos mismos contenidos en la segunda mitad de la década, poniendo de relieve las medidas de profilaxis mental que a partir del año 1937 eclosionaron en la Revista. En el último apartado se exponen tanto las reflexiones finales como los lineamientos emergentes de trabajo.

Moralidad, terapéuticas del castigo y psiquiatría ampliada: la Revista de Psiquiatría de la primera mitad de la década del '30

Como se mencionó con anterioridad, la sociedad uruguaya de las primeras décadas del siglo XX se hallaba sometida al proceso de medicalización, muchas veces mediante un discurso sobremano moralista. Expresión de esta coyuntura es el artículo del Dr. Bernardo Etchepare (1869-1925), que se publicó de forma póstuma en los N.os 8 y 9 de la Revista de Psiquiatría de 1930. Etchepare, quien fuera docente de la Facultad de Medicina en la Cátedra de Psiquiatría, fundador tanto de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay como de la Colonia de Alienados de Santa Lucía, presentó en 1911 a la Sociedad de Medicina su trabajo “La responsabilidad en los alienados”.

En sus cavilaciones sobre la responsabilidad, el doctor señala que es útil, a fin de comprenderla, recordar que el individuo no debe realizar actos que puedan comprometer o amenazar la existencia de la sociedad, ni olvidar que dentro de lo que es la moralidad, no se debe hacer a los semejantes lo que uno no quiere que se le haga. Advierte sin embargo, que desgraciadamente solo es el miedo al castigo lo que impide que se cometa la acción mala en sujetos faltos de todo sentido moral. Es en esta línea que Etchepare pone el acento en el valor de la represión para alterar los conocimientos ya adquiridos, enseñando a la inteligencia otra vía que evite reincidencias. Esta represión resultaría en “una verdadera terapéutica para el sujeto, al mismo tiempo que la defensa de la sociedad” (Etchepare, 1930, p. 741), por lo que la cárcel debería ser más una escuela de enseñanza y corrección que un sitio de encierro.

No obstante estos planteos, el verdadero objetivo de Etchepare en el artículo es indicar, de forma argumentada y en términos certeros, que “el médico y sólo él puede medir en lo posible el grado de responsabilidad de un encausado” (Etchepare, 1930, p. 744). De este modo, concluye contundentemente que en tanto no se afinen las vías de profilaxis de la criminalidad, el médico debe “ayudar a la autoridad judicial a que se aplique justicieramente, con arreglo al criterio médico, la sanción que después de todo, es también una terapéutica” (Etchepare, 1930, p. 754).

Al analizar lo propuesto por Etchepare, se observa que el artículo todo opera a modo de justificación de la creciente injerencia de la

psiquiatría en cuestiones que históricamente habían caído bajo el dominio del Derecho judicial. Y lo que es más, el planteo no se agota en presentar argumentos válidos que respalden tal injerencia, sino que el mismo reclama para la psiquiatría, y únicamente para la psiquiatría, los derechos y deberes que se desprenden de esta nueva área que se pretende conquistar, relativa a la determinación de la responsabilidad. Cabe resaltar por otra parte, que se recurre a nociones como “profilaxis de la criminalidad”, por ejemplo, en pro de la defensa de la sociedad —no menos— y en el marco de un discurso que versa incesantemente sobre moralidad. Ejemplo de esto son los argumentos a los que Etchepare recurre a la hora de definir la responsabilidad, algunos de los cuales llegan incluso a remitir a ciertos pasajes bíblicos: “Así pues, hagan ustedes con los demás como quieran que los demás hagan con ustedes; porque en eso se resumen la ley y los profetas” (Biblia Dios Habla Hoy, 1966, Mateo 7:12).

No es sino hasta mayo de 1936 que se vuelve a advertir en la Revista de Psiquiatría un artículo lo bastante pertinente a los propósitos de esta investigación como para ser abordado. Se trata de “Rol de la mujer en la lucha contra el alcoholismo”, una conferencia dictada por Etchepare en 1920, que la Revista decide publicar más de una década más tarde en su número 3.

Etchepare se explaya en esta comunicación sobre las catastróficas consecuencias que el alcoholismo acarrea. Así, puntualiza que entre otras cosas, el alcohol lleva a perder todo afán o hábito de trabajo; empuja a la comisión de faltas causantes de ruina y deshonor; y contribuye al estallido en el sujeto de la tuberculosis, de la locura, e incluso de la criminalidad. Interesa destacar que tanto el potencial despertar de lo asocial en el sujeto, como el impacto negativo que el alcohol indirectamente tiene en la economía, se alzan en el discurso de Etchepare como razones de relevancia para luchar contra lo que él denomina “veneno”. Y es pertinente resaltar que en este mismo movimiento recurre también a argumentos fuertemente inspirados en el pensamiento de Morel. Mas lejos de contentarse con eso, prosigue su dura crítica al alcoholismo señalando los efectos nocivos que este tiene en la sociedad. “Son éstos tan terribles, que los hospitales, asilos y cárceles llenan sus ámbitos con buen número de sus víctimas” (Etchepare, 1936, p. 31).

Sin dejarse abrumar por los citados aspectos negativos del consumo, que podrían llevar a pensar que el que ha bebido indefectiblemente lo volverá a hacer, Etchepare se inclina más a pensar que con un “buen tratamiento moral” (Etchepare, 1936, p.25), que socorra y coloque al enfermo en un ambiente sano, este tiene posibilidades de curarse y mejorar. Es aquí donde deben jugar un rol importante las mujeres, a quienes por su posición en el hogar y frente a los hijos, corresponde luchar contra el alcoholismo y ante todo prevenirlo. Serían así “las salvadoras de la raza” (Etchepare, 1936, p. 33).

Etchepare dedica el último apartado del artículo a la infancia, que desde la higiene mental será pensada como la etapa por excelencia para el despliegue de medidas preventivas. Advierte que los hijos del alcoholista pueden resultar epilépticos, idiotas y/o débiles mentales, demostrando implícitamente una vez más cómo se ha visto influenciado por Morel y sus desarrollos sobre la herencia. Una vez establecido ese punto, hace algunas recomendaciones a la mujer a fin de que intervenga exitosamente sobre el niño. Esta debe inculcarle el horror por la bebida alcohólica,

haciendo resaltar todo lo anormal de la situación, mostrándole cuanto se rebaja la personalidad humana en estos estados, que la hacen inferior al animal, mostrándole de qué modo tan fácil llega así el hombre a ser un pingajo o un desperdicio social (Etchepare, 1936, p. 49).

Fue preciso citar tal fragmento de texto porque la riqueza del mismo para el análisis resulta innegable. Aparece en él la noción de “anormalidad”, que por dicotomía parte de la presuposición de que existe una categoría de lo “normal”, aunque Etchepare no parece considerar necesario llevar a cabo una delimitación de esta última. Lo que sí, por otra parte, detalla, es este nexo entre alcohólico —y por tanto perteneciente al terreno de lo anormal en general— y “desperdicio social”, denominación que obliga a pensar en términos de productividad, de rendimiento o utilidad. ¿Solo en la productividad recae entonces el valor social?, ¿únicamente está justificada la existencia de aquello que la sociedad juzga útil?

Entre medidas de profilaxis mental y discursos de peligrosidad: la Revista de Psiquiatría de la segunda mitad de la década del 30'

El año 1937 fue neurálgico para la introducción y posterior instauración de la higiene mental en el país. El relevamiento de fuentes mostró que ya en la revista N° 9 de mayo-junio de este año habita un artículo de gran trascendencia para el presente trabajo de investigación. Este es, “Plan de profilaxis mental”, del neurólogo y psiquiatra Antonio Sicco (1894-1948). Sicco fue profesor en la Facultad de Medicina, director de la Clínica Psiquiátrica del Hospital Vilardebó y, como dato de especial importancia, cabe mencionar que fue Delgado de la Sociedad de Psiquiatría al Primer Congreso Internacional de Higiene Mental celebrado en Washington, 1930.

“Plan de profilaxis mental” constituye en realidad un informe, y se publica al momento de la creación de la Liga de Higiene Mental. Valiéndose del conocimiento sobre el estado de la higiene mental en el mundo que adquirió en su asistencia al primer Congreso de Higiene Mental en Washington, Sicco escribe al Dr. José A. Martirené, director de la Asistencia Pública Nacional (A.P.N.). Esto con la intención de realizar algunas sugerencias en materia de profilaxis que puedan dar lugar a un programa práctico de higiene mental para la A.P.N.

El informe se organiza en tres secciones: un repaso por la historia de la higiene mental y de la importancia económica y social de la enfermedad mental; un recuento de las principales medidas a tomar dentro de lo que es la profilaxis mental; y un plan de asistencia psiquiátrica.

En el primer apartado Sicco se detiene en un minucioso análisis del modo en que las enfermedades mentales impactan en la economía de los países. Así, por ejemplo, se refiere al gran costo que suponía para Estados Unidos mantener a los enfermos en asilos, enfermos que generaban a la vez pérdidas por el simple hecho de ser ciudadanos inactivos. Luego realiza un análisis comparativo de tal situación con la uruguaya. En Uruguay habría un total de 3500 alienados que aumenta de a 100 cada año. Y esto sin contar, al decir de Sicco, a los vagabundos o prostitutas, que conformarían la “otra clase de inadaptados que viven en el margen de tolerancia de nuestra

sociedad” (Sicco, 1937, p. 10). Señala, ya con ánimos de concluir el apartado, que luchar contra las enfermedades mentales es a la vez luchar contra los fundamentos de la delincuencia, los vicios y los grandes males sociales en general, haciendo profilaxis tanto del suicidio como del crimen: “todo lo que se destine a combatirlas redundará en beneficio general, aumentando el rendimiento del país y la felicidad de la población” (Sicco, 1937, p. 15).

Las medidas centrales del plan profiláctico que Sicco se propone en el segundo apartado se dividen en lo que llama “inmigración sana” —que tiene que ver con defender las fronteras de alienados extranjeros—; la lucha contra el alcoholismo, la herencia y la sífilis como causas generales de la enfermedad; y la protección de los predispuestos.

Con respecto a lo que llama “herencia mental mórbida”, se permite sugerir una serie de medidas eugenésicas para combatir este fenómeno, entre las cuales sea quizá la más llamativa la castración. Sugiere que la misma es una medida excelente si se la considera desde un punto de vista puramente biológico, aunque entiende que el país no dispone aún del ambiente moral necesario para su implementación. Juzga por tanto conveniente extender esta práctica “para preparar el ambiente a la esterilización sistemática” (Sicco, 1937, p. 20). También adhiere a estas sugerencias el aislamiento de los enfermos del medio social y la educación a la población sobre Eugenia. Por otro lado, y bajo el subtítulo de “Proteger a los predispuestos”, Sicco plantea que la cultura americana se mostraba muy preocupada por la educación de la infancia, habiendo creado múltiples “Child Guidance” o dispensarios de orientación infantil. Este constituía, a juicio del autor, un instrumento profiláctico de gran relevancia que debería implementarse en el Uruguay, considerando que la infancia es “the golden period de la higiene mental” (Sicco, 1937, p. 27).

En el tercer apartado, correspondiente a la formulación del plan profiláctico de asistencia, exige para la concreción del mismo la creación de un hospital psiquiátrico, de dispensarios de Psiquiatría, dispensarios para alcoholistas, dispensarios de Orientación Infantil, etc. De esta forma, se lograrían las condiciones para implementar todas las medidas anteriormente expuestas.

Las siguientes publicaciones de interés corresponden a los meses de julio-agosto de 1937, y refieren a la primera parte de un ciclo de conversaciones en el marco de la mencionada Liga Uruguaya de Higiene Mental. Esta fue creada por el Ministerio de Salud Pública (MSP), y sus miembros serían los autores de los artículos a abordar a continuación. La presidencia de la Liga se encontraba en manos del Dr. Schiaffino, y los Dres. Payssé, Garmendia, Sicco, García Austt, Darder y Fascioli conformaban el resto de integrantes.

El compilado de “conversaciones” inicia con una publicación del Dr. Francisco S. Garmendia titulada “Importancia de las enfermedades mentales” (1937), que sirve como introducción a la temática y pretende señalar a la enfermedad mental y su aumento a nivel global, como un hecho que suscita preocupaciones en “todos los países civilizados del mundo” (Garmendia, 1937, p. 8). El autor hace hincapié en las implicaciones económicas de la enfermedad mental, y en el hecho de que si bien los hospitales y las colonias son necesarios, la construcción de los mismos es costosa. Por esto sugiere que se evite la entrada de pacientes de no urgencia en los hospitales y, además, que se facilite su salida precoz siempre que sea posible. Garmendia se interesa también

por la cuestión de la criminalidad infantil, ya que “no hay problema de la infancia, que sobrepase en importancia, al de la delincuencia” (Garmendia, 1937, p. 9). Por ello, añade a sus sugerencias previas el hacer llegar las enseñanzas de la higiene mental a las escuelas. Como último cometido se propone definir a la higiene mental y sus funciones, arribando a la conclusión de que:

La Higiene Mental tratará de eliminar en lo posible, todas las causas de intoxicación que puedan provocar las enfermedades y buscará eliminar por la educación, todas las principales causas morales, que influyendo sobre los seres predispuestos, puedan engendrar la psicosis. (Garmendia, 1937, p. 11).

A esta publicación le sucede una de Sicco titulada “La lucha contra las enfermedades mentales”. El autor abre el artículo preguntándose acerca de las medidas que la sociedad puede tomar para combatir las, y enfatiza en este sentido el papel de la prevención. Para las causas tóxicas e infecciosas de la enfermedad, destaca el aporte de organismos como la Liga Anti-Alcohólica y el Instituto Profiláctico de la Sífilis. Para las causas relativas a la herencia mental mórbida y las influencias ambientales nocivas, resalta —tal como lo hace en el artículo de su autoría que se analizó con anterioridad— la eugenesia como cultivo del “super normal”, así como la formación de una mentalidad higienista en el organismo social y la reclusión de los enfermos en los hospitales. Sin embargo, establece a su vez las limitaciones de estas medidas. Por ejemplo, en cuanto a la reclusión, comenta que la misma está determinada por el grado de “peligrosidad social” (Sicco, 1937, p.18) que represente el sujeto y que, en cuanto esa peligrosidad cese, el enfermo podrá volver a la vida social y reproducirse. Además, si bien Sicco ya se había pronunciado muy favorablemente acerca de las medidas eugenésicas, reconoce aquí que estas han sido resistidas por razones de índole sentimental.

Se pone en evidencia, a partir de lo expuesto tanto por Garmendia como por Sicco, que el factor económico y de utilidad posee un lugar privilegiado entre las prioridades del MSP y la Liga de Higiene Mental, que pretende formar o encauzar a los sujetos para convertirlos en ciudadanos que convivan entre sí sosegada y productivamente:

Porque en el fondo la vida higiénica y sana es eso, la vida inteligentemente organizada para la felicidad, una vida tranquila en perfecta armonía con la sociedad en que se desarrolla. Una vida como puede lograrla en cualquier ambiente un espíritu sereno y equilibrado, bien adaptado, que trabaje regularmente y tenga ambiciones moderadas (Sicco, 1937, p. 21).

Esta primera parte de la compilación de conversaciones finaliza con dos producciones: la primera es “Higiene mental en la adolescencia” de Angel A. Fascioli, y la segunda es “La higiene mental en la infancia” de Camilo Payssé, ambas de 1937. Retoman lo ya planteado por sus compañeros de la Liga de Higiene Mental y dejan alguna expresión novedosa que vale la pena rescatar. Por ejemplo, Payssé explica que la tarea del psicólogo es la de dirigir las ideas infantiles para que las mismas sean sanas y, por lo tanto, devengan en acciones productivas. Afirma que “sanar mentalmente a un niño, es adaptarlo a la justipreciación de la convivencia social” (Payssé, 1937, p. 40).

A este curso de pensamiento se suma Fascioli con aportes para la intervención higienista en la etapa adolescente. Opina que los

profesionales de la salud mental deben operar de forma conjunta con educadores, padres, entre otros, a fin de que los adolescentes consigan evitar la pereza, formar aptitudes profesionales y no tropezar en conductas sexuales riesgosas o vicios inmorales. En concreto, la tarea de la higiene mental en la adolescencia debe “lograr la convicción, en el adolescente, de la necesidad ineludible de que todo ser humano aporte su personal contribución a la obra magna del progreso social” (Fascioli, 1937, p. 27).

En la revista N° 11 de setiembre-octubre queda registro de la continuación del ciclo de conferencias de la Comisión Uruguaya de Higiene Mental. En esta ocasión, se abren “las conversaciones” con la exposición “Contribución a la Higiene Mental-Clínica de Conducta” del Dr. Gabriel González Danrée. Allí plantea que El Consejo del Niño, responsable de la entonces reciente creación de la institución, estaría colaborando grandemente con el movimiento pro-higiene mental mediante esta acción, puesto que la Clínica no tiene propósito otro que la profilaxis, tanto de la enfermedad mental como de la delincuencia. A su vez, este autor plantea que es un desequilibrio bio social lo que se encuentra detrás de las anomalías de la conducta. De no ser corregido, el mismo estaría sentando las bases para una futura inadaptación, y evitar esto mediante una debida intervención correctiva es el cometido de la Clínica de la Conducta.

“La Higiene Mental en la edad crítica” se titula la siguiente conferencia que la Revista recoge, dictada por el Dr. Ventura C. Darder. Explica el médico que en el inicio precoz del declive juegan un papel importante infecciones como la sífilis y las intoxicaciones, habituales en la generación del momento. La edad crítica, además, se manifiesta con atributos diferenciales según el sexo, por lo que pormenoriza dichos atributos en la mujer, por un lado, y en el hombre por otro.

Expone que en el caso de la mujer se da una ruptura del equilibrio hormonal provocada por la menopausia. Su carácter se vuelve irritable y viril. Esto se reflejaría en la tendencia, que presenta a estas edades, a fumar e involucrarse en la política, desatendiendo sus tareas en el hogar. De modo tal que, para prevenir trastornos derivados de la menopausia desde un ángulo de higiene mental, es preciso señalarle a la mujer una vía de empleo de sus nuevas energías que se adecúe mejor a su afectividad femenina, como lo serían las obras de beneficencia, caridad, etc. La época climatérica en el hombre, por su parte, se relaciona con una perturbación de la conducta psico-sexual, en la medida en que aquel muestra una inclinación a enamorarse de jóvenes e incluso, en los casos más patológicos, de niñas. Darder atribuye estas alteraciones al hecho de que esta es la época en que el hombre se jubila, y ese repentino pasaje de la actividad al descanso supone peligros insospechados. Por tanto, el trabajo es el “único remedio” (Darder, 1937, p. 65) que existe para evitar las patologías del hombre en su edad crítica. Remata Darder su ponencia con una cita a Voltaire: “vale más morir que arrastrar en la ociosidad una vejez insípida; trabajar es vivir” (Darder, 1937, p. 65).

Es el presidente de la Comisión de Higiene Mental, el Dr. Rafael Schiaffino quien brinda la conferencia de clausura de este ciclo de conversaciones, con su “La Higiene Mental en la escuela”. Allí el doctor declara que, sin desestimar el papel de la herencia, las causas de las anomalías psíquicas de los niños se encuentran en la mayor parte de los casos en el ambiente. En este sentido la escuela, por ser un espacio que los sujetos habitan durante varios años, y suponer un desafío

que demanda la adecuada adaptación del niño, se configura como el terreno más fértil para el estudio y la acción del psicólogo. Esto a fin de que no se incremente el número de inadaptados, alcoholistas, dementes y criminales en la sociedad. Médicos, sociólogos, psicólogos y padres deberán intervenir en la infancia desde un ángulo de higiene mental, solo así conseguirán “formar hombres capaces de resistir los embates de la adversidad, hombres morales y dignos y ciudadanos íntegros, útiles a su patria y firmes sostenedores de las sociedades futuras” (Schiaffino, 1937, p. 72).

Del examen de este segundo ciclo de conferencias se extrae que hacia finales de 1937 comienza a surgir la tendencia, encarnada principalmente por Danrée y Schiaffino, a resaltar con mayor ímpetu la dimensión social y ambiental como determinantes de la enfermedad en el sujeto. A su vez, cabe señalar que, si bien la higiene mental se encuentra más enfocada en el porvenir y por tanto en la infancia, como lo demuestran González Danrée y Schiaffino, la conferencia de Darder deja saber que sus formulaciones también pueden extenderse a la llamada “edad crítica”. Esto en tanto se incita al sujeto a una productividad infinita, ya sea que esta se exprese del modo tradicionalmente conocido mediante el trabajo en los hombres, o a través de obras varias que, ejecutadas por las mujeres y teniendo por objeto el bien de los demás, también redunden en beneficio para la sociedad. Una productividad entonces, conforme a lo que hoy se entiende como rol de género.

Ya arribando al último tramo del recorte temporal aquí propuesto, es posible encontrar en la revista N°21 de mayo-junio de 1939, un artículo sobremanera apreciable para este trabajo de investigación, por cuanto aborda categóricamente la temática de la peligrosidad. Este es “Los índices médico-psicológicos y legales de la peligrosidad”, del profesor Dr. Osvaldo Loudet (1889-1983), reconocido médico argentino especializado en la criminología y la medicina legal, quien comienza definiendo lo que entiende por “estado peligroso”. “El sujeto en estado peligroso es aquel que (...) se encuentra en la posibilidad transitoria o permanente de tener reacciones antisociales inmediatas” (Loudet, 1939, p. 42).

Plantea asimismo que el “estado peligroso” es una consecuencia lógica del principio de defensa social, y entiende que, en el marco de la existencia de numerosos códigos ineficaces a la hora de luchar contra la delincuencia, la doctrina del estado peligroso ha suscitado polémicas varias. No es preciso desechar esta doctrina de alto valor pragmático, sino más bien aplicarla de un modo análogo a la medicina preventiva, entendiendo que la defensa real está dada, antes que por las sanciones, por la toma de medidas aseguradoras cuando el estado peligroso recién comienza a hacerse perceptible.

A continuación Loudet se da a la tarea de definir, a modo de criterios de valoración a considerar en un juicio de peligrosidad, los índices de peligrosidad que divide en índices médico-psicológicos, índices sociales, e índices legales. Plantea que los primeros deben entenderse como los esenciales, siendo más permanentes que el resto y, por lo tanto, menos susceptibles de ser modificados. Los segundos, por otra parte, abarcan las influencias ambientales. Es en el análisis de estos índices que Loudet determina que la profilaxis debe fundarse más en buenas leyes sociales que en códigos penales. Estos tendrán que pasar a ser “...un remedio heroico, la última terapéutica aplicable después de haber agotado todos los métodos de prevención que impidan la

aparición del enfermo y de la enfermedad, esto es, del delincuente y del delito” (Loudet, 1939, p. 55). Por último, los índices legales se componen de los antecedentes policiales y las figuras delictivas como expresiones jurídicas, encontrándose subordinados a los otros dos grupos de índices.

Loudet concluye este apartado formulando que existe una peligrosidad esencial y una peligrosidad aparente. Con motivo de no asumir una postura que solo recoja a la última, y de llegar a conocer al hombre más allá de la figura delictiva, es indispensable que los índices legales siempre sean verificados por los otros dos. En este sentido advierte: “No olvidemos, tampoco, que si algunas veces, por perversión instintiva, [el sujeto] vivió esas figuras delictivas, otras veces, la sociedad indiferente o cómplice, lo puede obligar a ello” (Loudet, 1939, p. 59).

Si son tomadas en consideración las formulaciones que venían realizando los médicos anteriormente trabajados, el artículo de Loudet, y en particular esta última cita, resultan sugerentes en tanto dan cuenta de un giro en el modo imperante de concebir la peligrosidad y su sujeto. Ilustran así el desplazamiento de una visión condenadora del sujeto que por su peligrosidad inherente amenaza a la sociedad, a la de un sujeto corrompido por la acción de la misma. Y este viraje no se restringe al plano conceptual, sino que tiene consecuencias en la práctica y en las medidas profilácticas a producir. Esto se hace notar aún más ostensiblemente en la nueva comprensión del encarcelamiento y del código penal como una “última terapéutica aplicable”, lo cual constituye una fórmula innovadora si se la compara con la que planteaba, por ejemplo, Etchepare al señalar la represión como “una verdadera terapéutica para el sujeto” (Etchepare, 1930, p. 741). Por lo que el artículo de Loudet viene a mostrar que en un marco temporal no tan dilatado —no superior a una década— se transita de concepciones como la anterior a un atisbo de lo que sería una recíproca influencia individuo-sociedad.

Reflexiones finales y lineamientos emergentes de trabajo

La indagación bibliográfica general y el exhaustivo trabajo con fuentes primarias que se ha venido desplegando a lo largo de estas páginas, se vio orientado, como ya se ha expuesto, conforme con dos ideas centrales. Por un lado, que las medidas de profilaxis mental se asentaron a la vez que aplicaron en el dominio de la peligrosidad, y por el otro, que estas medidas se hallaban más impulsadas por la aspiración a construir un sujeto estándar funcional a un determinado proyecto-nación, que por el afán de garantizar la salud del individuo receptor de tales medidas. Es a la reafirmación de estas nociones que está abocado este apartado final.

No obstante, antes de darse a esta tarea, se puntualizan algunos rasgos que dan cuenta tanto de las transformaciones como de las permanencias que la autoría detectó en el discurso desplegado en la Revista de Psiquiatría en el correr de la década. Puede decirse en este sentido que se observa una tendencia sostenida en el tiempo a utilizar, casi que de forma indistinta y sin demasiado cuidado en delimitar conceptos, los términos “psiquiatría”, “psicología”, “psiquiatra” y “psicólogo”. Si hay un saber puesto en circulación en estas revistas, este constituye un saber *psi*. Ahora, una transformación que se percibe

guarda relación con la ambigüedad de las categorías en las que los autores se basan a la hora de desarrollar sus ideas. “Responsabilidad”, “peligroso”, “anormal”, “peligrosidad”, son algunas de las nociones que se advierten con frecuencia en los artículos de la primera mitad de la década, conformando una terminología amplia y rara vez definida por los autores. Revela esto una actitud que se conjetura laxa adrede, ya que el grado de abstracción manejado les habría facilitado generar una serie de medidas cuestionables —tanto desde una perspectiva de derechos como desde un ángulo estrictamente moral— así como orientar su aplicación al grupo humano objetivo, sin tener que cuestionarse lo que ellas implicaban o lo que dejaban de implicar, según el caso. Parecería, empero, existir una inclinación a cuidar un poco más estos aspectos a fines de la década, y en Loudet en particular. Por último, es de notar la asiduidad con la que en la Revista de comienzos del ‘30 se recurre a imágenes de tinte religioso a la hora de ilustrar planteos. Esto, que incluso en su momento resultaba algo paradójico dada la aversión que los médicos profesaban hacia las cuestiones metafísicas, se va diluyendo a medida que se alcanza el fin de la década. Tal divorcio respondería, a juicio de quienes escriben, a dos procesos que se desarrollaron en paralelo: el de separación entre el Estado y la iglesia atravesado por el Uruguay, y el de “purificar” el saber médico-psiquiátrico de todo contenido especulativo, transitado por la psiquiatría en favor de su legitimación como ciencia objetiva.

Analizados estos últimos aspectos técnicos, si se quiere, de la Revista, se reafirman las nociones que orientaron esta investigación en los términos que siguen.

El Uruguay de la modernización, aquel que aspiraba al crecimiento económico y a la prosperidad, necesitó de un ciudadano que le ayudara a llevar adelante su proyecto progresista. Y para ser productivo, funcional a este designio de crecimiento y progreso, el sujeto debía estar, ante todo, sano. El sano era el mejor ciudadano. Sano en lo físico, claro, mas también sano en las esferas de lo mental y moral. El arribo de la higiene mental al país, con todas las medidas de profilaxis mental que incitó, respondió a esta necesidad de garantizar la salud de la población y, por consiguiente, garantizar en parte el progreso. Así se advierte en la Revista de Psiquiatría mediante enunciados como: “[existe] la necesidad ineludible de que todo ser humano aporte su personal contribución a la obra magna del progreso social” (Fascioli, 1937, p. 27). Se fue configurando de esta suerte una alianza entre Estado y poder psiquiátrico en ciernes, en un proceso en que se desdibujaron los límites entre áreas y especialidades que estaban orientadas en esencia hacia un fin común.

El poder psiquiátrico, por su parte, se mostró autoritario y hasta violento en su intento, por un lado, de generar efectos reales sobre las conductas, y por otro más vinculado a su batalla individual, de imponerse como un saber científico consolidado en la sociedad. Considerar la represión como “una verdadera terapéutica”, o concebir al alcoholista en términos de “desperdicio social” o “pingajo”, constituyen evidentes manifestaciones de la violencia cristalizadas en la Revista. Sin embargo, no sería acertado culpabilizar exclusivamente a los médicos psiquiatras por aquellas cavilaciones no exentas de violencia. Como ya se ha indicado, estos fueron un medio, la expresión de lo que era una intencionalidad social en el Uruguay, y, atendiendo a otros discursos que por aquellas épocas se desarrollaban en distintos puntos del globo, en el mundo.

Como también sucedió en otras partes del planeta, y la indagación bibliográfica puso de relieve, el movimiento de higiene mental que originalmente velara por el bienestar de los enfermos mentales, no solo olvidó su propósito inicial una vez instalado en el país, sino que a la postre actuó en el sentido opuesto. A través de las medidas profilácticas y correctivas analizadas en la Revista de Psiquiatría, se observa cómo el movimiento desembocó en la patologización de comportamientos, y en una vulneración aún mayor de los derechos de los enfermos mentales que la que se pretendía enfrentar con el surgimiento de la higiene mental.

Medidas como el cierre de fronteras a una inmigración determinada, el secuestro institucional y la esterilización sistemática, prueban que el arribo de la higiene mental al país no solo respondió a la necesidad de garantizar la salud y el progreso, sino a la de garantizarlos a cualquier costo, incluso el de arrasar ferozmente con la enfermedad y su sujeto. Y toda una nueva categoría se construyó y perfeccionó con el objeto específico de legitimar tales medidas: la peligrosidad. Esta resultó ideal. Era el enlace por excelencia entre lo psiquiátrico y lo jurídico, y al priorizar lo que podía ocurrir en potencia, contaba con una ambigüedad suficiente como para que dentro de sus límites todo cupiese. No deja de resultar enigmático que fuera con vistas al progreso que se delimitaron y aplicaron estas medidas en ocasiones eugenésicas, que se crearon inciertas categorías que las legitimaran, y que se fomentara un verdadero racismo biológico en el proceso. Sin cuestionar si es acaso posible un progreso en tales términos. Pero, nuevamente, estas lógicas no solo rigieron en el Uruguay por aquellas épocas.

Ahora que las nociones que guiaron la investigación se reafirmaron, debe establecerse que el presente estudio también tiene limitaciones que es preciso señalar. La primera de ellas se relaciona con el hecho de que los datos recabados corresponden exclusivamente a los desarrollos presentes en la Revista de Psiquiatría del Uruguay, pero existían en la época otros medios de difusión utilizados para divulgar esta clase de saberes psi, y que aquí no se contemplan. Incorporar esas fuentes al análisis permitiría adquirir una visión más amplia de la temática que arroje, quizás, inesperados resultados. Una segunda limitación que a su vez se erige como oportunidad de estudio posible, y muy vinculada a la anterior, tiene que ver con que este trabajo se centra principalmente en la categoría “peligrosidad”. Sería enriquecedora la realización de una nueva investigación que, modificando el marco temporal en lo necesario, articulara los discursos de la Revista de Psiquiatría con los de la Revista de Criminología que en 1944 se fundó en el país, analizando en particular el movimiento que en esos años tuvo lugar desde la peligrosidad hacia la criminalidad, y las medidas profilácticas y correctivas que esto supuso.

Se estableció que desde la asociación entre el Estado y la psiquiatría se construyó un sujeto ideal funcional al proyecto nación del momento. Constituiría un interesante lineamiento emergente de trabajo indagar más sobre el papel que los roles de género jugaron al momento de tal construcción, y sobre cómo se pensó a la mujer en el marco de ese sujeto funcional al sistema, si es que se la pensó en absoluto. Tema este que en la investigación apenas se esbozó pero que se concibe como muy atractivo para un futuro artículo. Por último, se retoma una noción planteada en la introducción de este trabajo de la mano de Nikolas Rose (1996), ligada a cuestionar las

certezas de la actualidad a partir del pasado. Valorando lo sugerente de esta propuesta, se considera una línea de trabajo interesante la realización de una suerte de análisis en paralelo de las prácticas y discursos del '30 en la temática abordada, y los de la actualidad. Sería pertinente interrogarse, en esta línea de pensamiento, cómo ha evolucionado, por ejemplo, la categoría de peligrosidad, y qué ha venido a justificar en el hoy. ¿Cómo se reproducen en la actualidad, si es que lo hacen, las lógicas que propiciaron la emergencia de las medidas profilácticas estudiadas en los años '30? ¿Cuáles serían las medidas tendientes a preservar el status quo y con él, un determinado modo de funcionamiento social nocivo para el sujeto? ¿Qué sujeto se construye?, ¿qué tecnologías afloran de esta construcción?, y, ¿en qué categorías encuentran los discursos que en el presente atentan contra los derechos de los sujetos, si los hubiere, su legitimidad?

Referencias

- Allende, S. (2005). Higiene mental y delincuencia. Tesis para optar al título de Médico Cirujano de la Universidad de Chile. Santiago de Chile: Ediciones Cesoc.
- Barrán, J. (1993). *Historia de la sensibilidad en el Uruguay. Tomo II. El disciplinamiento (1860-1920)*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Beers, C. W. (1917). *A mind that found itself: An autobiography*. Londres, Reino Unido: Longmans, Green.
- Beers, C. W. (1921). *The mental hygiene movement*. Londres, Reino Unido: Longmans, Green and Company.
- Biblia Dios Habla Hoy. (1966). United Bible Societies.
- Caponi, S. (2012). *Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada*. Río de Janeiro. Editora FIOCRUZ.
- Casarotti, H. (2007). Breve síntesis de la evolución de la Psiquiatría en el Uruguay. *Revista de psiquiatría del Uruguay*, 71(2), 153-163.
- Danziger, K. (1997). Naming the mind. In: *Naming the mind. How psychology found its language*. (pp. 1-20). London: SAGE Publications.
- Darder, V. (1937). La Higiene Mental en la edad crítica. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 2(11), 59-65.
- Etchepare, B. (1930). La responsabilidad en los alienados. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 1(8 y 9), 731-756.
- Etchepare, B. (1936). Rol de la mujer en la lucha contra el alcoholismo. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 1(3), 21-54.
- Fascioli, A. (1937). Higiene mental en la adolescencia. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 2(10), 25-33.
- Garmendía, F. (1937). Importancia de las enfermedades mentales. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 2(10), 7-12.
- González Danrée, G. (1937). Contribución a la Higiene Mental-Clinica de Conducta. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 2(11), 49-56.
- Leopold Costabile, S. (2002). Tratos y destratos: Políticas públicas de atención a la infancia en el Uruguay (1934-1973). Tesis presentada en la URFJ para aspirar al título de Máster en Servicio Social.
- Loudet, O. (1939). Los índices médico-psicológicos y legales de la peligrosidad. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 2(11)39-60.
- Ortega, E. (2008). El servicio social y los procesos de medicalización de la sociedad uruguaya. Montevideo: Trilce
- Payssé, C. (1937). La higiene mental en la infancia. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 2(10), 35-40.
- Rose, N. (1996). A critical history of psychology. *Inventing our Selves: Psychology, Power, and Personhood*. Cambridge Studies in the History of Psychology (pp. 41-66). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511752179.003
- Schiaffino, R. (1937). La higiene mental en la escuela. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 2(11), 67-75.
- Sicco, A. (1937). Plan de profilaxis mental. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 1(9), 3-30.
- Sicco, A. (1937). La lucha contra las enfermedades mentales. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 2(10), 15-22.