

LA TEORÍA DE LA DEGENERACIÓN COMO FACTOR ETIOLÓGICO DEL COMPORTAMIENTO CRIMINAL EN URUGUAY A COMIENZOS DEL SIGLO XX

Elizabeth Ortega Cerchiaro*
María José Beltrán Pigni**

RESUMEN

El trabajo surge de la indagación genealógica sobre la medicalización del crimen en Uruguay en el pasaje del siglo XIX al XX, que habría tenido como soporte una serie de transformaciones en varios ámbitos de la vida social: el proceso de modernización de la sociedad; la consolidación del saber y poder médico; la adjudicación al criminal de atributos a partir de anormalidades que permitían vincular la locura con la criminalidad.

Con base en las ideas higienistas prevaletentes en ese período, comenzaron a predominar, tanto en el ámbito jurídico como en el médico, discursos y prácticas tendientes a clasificar e identificar los factores etiológicos de la criminalidad.

La medicina fue llamada a intervenir en ese ámbito. La participación de los médicos de policía en las escenas del crimen, la aprobación de la legislación habilitante, la instalación temprana de la cátedra de Medicina Legal en la Facultad de Medicina, entre otras, pueden considerarse como bases institucionales habilitantes de la psiquiatría incipiente en Uruguay a comienzos del siglo XX.

Debido a la influencia de la Escuela Francesa en la formación de los médicos en este período, la teoría de la degeneración de Auguste Morel se presenta como la explicación etiológica de la herencia del comportamiento criminal. Se describen los factores del ambiente, sociales y educativos que dan paso a la degradación de la especie sobre los cuales se delinearon un conjunto de medidas de profilaxis social. Se destaca, particularmente, el carácter hereditario del alcoholismo y su vínculo con la locura y la criminalidad.

Palabras clave: crimen, locura, degeneración, alcoholismo

A teoria da degeneração como fator etiológico do comportamento criminal em Uruguai no começo do século XX

RESUMO

O trabalho surge da pesquisa genealógica da medicalização do crime no Uruguai na passagem do século XIX ao XX, que teria como suporte uma série de transformações em vários campos da vida social: a modernização da sociedade; consolidação do saber e poder médico; a atribuição ao criminoso de anormalidades que permitiram ligar loucura e crime.

Com base nas ideias higienistas nesse período, começaram a predominar, tanto no campo jurídico e na prática médica, discursos e práticas para classificar e identificar os fatores etiológicos da criminalidade. A medicina foi chamada a intervir nesta área. O envolvimento dos médicos de polícia no crime, a passagem da legislação de habilitação, a instalação inicial do curso de Medicina Legal na Faculdade de Medicina, entre outros, podem ser considerados como fundações institucionais da psiquiatria nascente no Uruguai no início do século XX. Devido à influência da escola francesa na formação de médicos neste período, a teoria da degeneração de Auguste Morel é apresentada como a explicação etiológica da herança de comportamento criminoso. Apresentam-se os fatores ambientais, sociais e de educação que conduzem à degradação das espécies segundo os quais, implementaram-se um conjunto de medidas de profilaxia social. Destaca-se a natureza hereditária do alcoolismo e sua ligação com a loucura e o crime.

Palavras chave: crime, loucura, degeneração, alcoolismo.

* Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de la República, Uruguay. Profesora e investigadora de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR. Contato: ortega_ely@hotmail.com

** Candidata a Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de la República, Uruguay. Magister en Servicio Social, UFSC. Profesora e investigadora de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR. Contato: mjbeltranpigni@gmail.com

The theory of degeneration as an etiologic factor of criminal behavior in Uruguay in the early twentieth century

ABSTRACT

The work arises from the genealogical inquiry into the medicalization of crime in Uruguay in the passage of the nineteenth and twentieth centuries, which would have to support a series of transformations in various fields of social life: the modernization of society; consolidation of knowledge and medical power; the award to attribute criminal from abnormalities that allowed linking madness to crime. Based on the prevailing hygienists ideas in that period, they began to dominate, both in the legal field and in medical practice, speeches and practices to classify and identify the etiologic factors of criminality. The medicine was called to intervene in this area. The involvement of physicians police crime scenes, passage of enabling legislation, the early installation of the chair of Legal Medicine at the Faculty of Medicine, among others, may be regarded as enabling institutional foundations of the nascent psychiatry in Uruguay the early twentieth century. Due to the influence of the French School in the training of doctors in this period, the theory of degeneration of Auguste Morel is presented as the etiological explanation of the inheritance of criminal behavior. Environmental factors, social and education that lead to the degradation of the species on which a set of social prophylaxis measures outlined are described. It particularly emphasizes the hereditary nature of alcoholism and its link with madness and crime.

Key words: crime, madness, degeneration, alcoholism

INTRODUCCIÓN

Los procesos de medicalización de la vida social, entendidos como una ampliación de dominios en los que la medicina pasa a intervenir y que en el pasado tenían un grado mayor de exterioridad respecto de su injerencia (Mitjavila, 1998) pueden ser estudiados como parte de estrategias biopolíticas (Foucault 1998; 2006; 2014) que organizan la vida en sociedad de las que forman parte mecanismos de normalización que intervienen sobre los cuerpos y sobre las poblaciones.

Foucault (2014: 229) vincula ambos términos (normalización y biopoder) y las relaciones de saber y poder que transportan:

La sociedad de normalización es una sociedad donde se cruzan, según una articulación ortogonal, la norma de la disciplina y la norma de la regulación. Decir que el poder en el siglo XIX tomó posesión de la vida (...) es decir que llegó a cubrir toda la superficie que se extiende desde lo orgánico hasta lo biológico, desde el cuerpo hasta la población, gracias al doble juego de las tecnologías de disciplina, por una parte, y las tecnologías de regulación, por la otra.

Desde esa perspectiva la sociedad uruguaya de fines del siglo XIX y principios del XX, que atribuyó al saber médico la posibilidad de intervenir en cuestiones que anteriormente eran ajenas a su injerencia, construyó las bases socio-institucionales para que la medicina comenzara a discriminar de forma “científica” entre aquellas situaciones de la vida definidas como normales de aquellas que no lo eran (Ortega, 2008).

Por su parte la noción de peligrosidad, que fuera tempranamente asociada a la idea de anormalidad, se constituyó en el nexo que permitió la intervención en aquellas situaciones que vinculaban locura y crimen y que pusieron en juego una serie de saberes y poderes presentes en las instituciones que se venían afianzando en Uruguay en el período que nos ocupa. La psiquiatría es la tributaria de esa función desde los inicios del siglo XX en Uruguay, cuando se consolidan los formatos institucionales que le dan sustento.

En ese mismo sentido Foucault (1990: 242) destaca que:

Los alienistas de la época (...) eran conscientes de tratar un “peligro” social, puesto que la locura estaba ligada, a su juicio, a condiciones malsanas de existencia (superpoblación, promiscuidad, vida urbana, alcoholismo,

desenfreno) o era percibida como fuente de peligros (para uno mismo, para los demás, para el entorno, y también para la descendencia por mediación de la herencia). La psiquiatría del siglo XIX fue una medicina del cuerpo colectivo al menos en la misma medida que una medicina del alma individual.

La teoría de la degeneración se constituyó como el elemento argumental en el que se basaron los discursos y las prácticas de los agentes involucrados en la lucha contra el alcoholismo, entendido como el principal factor etiológico de la locura y del crimen.

En esa línea, en el presente artículo¹ se abordarán, a través del estudio de fuentes seleccionadas², en primer término, las características de los procesos de modernización en Uruguay, en segundo lugar, los primeros formatos institucionales que permitieron la participación de la medicina en áreas relacionadas con la criminalidad, y por último la influencia de la teoría de la degeneración en la psiquiatría uruguaya, en particular el papel atribuido al alcoholismo.

LA MODERNIZACIÓN URUGUAYA

El Estado uruguayo se consolida en el pasaje del siglo XIX al XX, con algunas características que lo particularizan si se observan los procesos sociopolíticos de los países vecinos. Esas particularidades se relacionan con la debilidad de la alianza de poder típica del continente: sectores agrocomerciales, Iglesia y fuerzas armadas y la relatividad de las restricciones de la dependencia externa: “La combinación de ambas debilidades: la de la implantación oligárquica y la de la

implantación capitalista, contribuyó a reforzar la presencia del Estado en la sociedad civil y la centralidad de sus funciones en la formación social uruguaya” (Caetano y Rilla: 1996, 91).

La primera fase modernizadora (1870 - 1900) logró consolidar la presencia del Estado en la sociedad y en la economía; afirmar la propiedad privada (a través del alambramiento de los campos) y reinsertar al Uruguay como Estado y como nación en el contexto mundial de fines del siglo XIX en el marco de regímenes militaristas.

En términos generales se puede afirmar que ese período se caracterizó por la diversificación productiva, la modificación de las pautas de consumo, la complejización social (con la presencia de una fuerte corriente inmigratoria), la extensión de la educación, el control de la natalidad y de la cultura urbana, el fuerte impulso secularizante, un importante ajuste del sistema político y la formación del sistema de partidos. Se podría definir como un modelo agroexportador en lo económico y autoritario en lo político. La refundación del Estado estuvo orientada a dar garantías al proceso de acumulación y compensar las debilidades de la implantación oligárquica uruguaya (Caetano y Rilla: 1996).

Con la instalación del denominado Primer Batllismo³ (1900 a 1930) se produce un fuerte proceso democratizador, secularizante,⁴ industrializador, con una consistente y temprana legislación de protección social, si se la compara con otros países de la región.

En esa sociedad donde los procesos migratorios (del campo a la ciudad y los internacionales) se hacían permanentes, y la noción de peligrosidad ocupaba un lugar central en la vida pública, la implementación de dispositivos tendientes a regular la vida social se hizo necesaria. Aquellos comportamientos

¹ El estudio se desarrolla en el marco del proyecto de investigación “La medicalização do crime no Brasil e Uruguai: uma indagação genealógica. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil - Universidad de la República, Uruguay. Financiado por CNPq, Brasil.

² Se realizó una revisión de los artículos publicados en la Revista Médica del Uruguay entre 1900 y 1930 y de la Revista de Psiquiatría del Uruguay entre 1929 y 1934, además de Folletos y otras publicaciones de la época. En este artículo, se retoman algunas de dichas fuentes.

³ Se conoce como Primer Batllismo al período que abarca las primeras tres décadas del siglo XX y debe su denominación al protagonismo central que tuvo José Batlle y Ordóñez en la consolidación de la autoridad estatal en todo el territorio nacional y en el impulso de un sistema de protección social definido como avanzado para su época. Ejerció la Presidencia de la República en dos períodos en esos treinta años.

⁴ Véase Caetano, G., Geymonat, R. (1997) La secularización uruguaya (1859-1919) Catolicismo y privatización de lo religioso. Tomo I. Montevideo. Ed Taurus Santillana.

considerados peligrosos debían ser clasificados según criterios “científicos” que los tornaran inteligibles y abordables.

A lo largo del siglo XIX se fue diseñando un entramado institucional para el abordaje de la criminalidad que combinó en dosis cambiantes los componentes punitivos, higienistas, de control para el abordaje de dichos comportamientos, lo cual permitió que a inicios del siglo XX la medicina pasara a ocupar un lugar central en el diseño de las prácticas para su abordaje.

MEDICALIZACIÓN, HIGIENE, PELIGROSIDAD

Se sostiene que fueron los procesos de medicalización de la sociedad los que ofrecieron un espacio propicio para que la “peligrosidad” fuera atendida trascendiendo el campo de lo punitivo. Las fuentes consultadas (Barrán, 2005; Morás, 2000) señalan que las concepciones higienistas prevalecientes en el período permearon las prácticas del campo médico sanitario, y se extendieron rápidamente a la sociedad en su conjunto: el campo educativo, las ciudades, las fábricas, la vida familiar e, incluso, las cuestiones vinculadas al delito y al crimen, tanto en lo referido a la víctima como al criminal.

El estudio del complejo marco institucional que hizo posible la intervención de la medicina en el campo de la criminalidad en Uruguay se podría orientar al marco jurídico de la época, a la creación y funcionamiento de las juntas y consejos de higiene pública, a la evolución que en esa época tuvieron los hospitales, a la creación y funcionamiento de la Facultad de Medicina, la creación del Manicomio Nacional, en una sociedad fuertemente atravesada por estrategias higienistas:

La ‘higiene’, nombre modesto que asumió la medicina preventiva en el siglo XIX y buena parte del Novecientos, suponía medicalizar por entero a la sociedad. Evitar la enfermedad significaba vigilar y preservar la salud y convertir a los sanos en objeto de la medicina y no solo a la minoría enferma (Barrán, 1995: 227).

Desde el análisis socio histórico, la intervención de la psiquiatría en el campo de intersección de la locura y el crimen estuvo precedida y preparada por un fuerte dispositivo institucional que tempranamente vinculó dimensiones centrales: poder político-higiene-medicina a través de la intervención de los denominados médicos de policía. Soiza Larrosa (2002: 663) indica que:

La policía, cuerpo creado en 1826, tuvo a su cargo durante todo el siglo XIX y principios del XX muchas funciones públicas que luego fueron siendo derivadas a otros institutos. En una nación en vías de organización, con una campaña casi desierta, sin vías de comunicación, la policía fue encargada también de controlar la vacuna, vigilar la higiene pública, asistir a los pobres y colaborar con los jueces además de sus funciones naturales de prevención y persecución de los delitos. De ahí la importancia que tuvieron los médicos de las jefaturas políticas, llamados ‘de policía’. Cuando se promulgó el primer Código de Instrucción Criminal (1878) los médicos de policía fueron expresamente encargados de asesorar a los jueces y sólo en caso de no haberlos en el lugar, lo que era habitual en el Uruguay profundo, se hacía referencia a otros.

La Guía Policial aprobada en 1883, establecía que los médicos de policía, además de otras tareas, debían reconocer a los dementes y mendigos. Calificaba a los dementes como los “al parecer furiosos por su locura” lo que habilitaba a la policía a conducirlos al Manicomio Nacional, comunicando al juez departamental la remisión”. (Soiza Larrosa, 2002: 667). También se indica en dicha Guía que:

(...) con respecto a los mendigos, el médico debía informar si eran inhábiles para el trabajo (con destino al Asilo de Mendigos de la Unión), o presentaban lesiones de tipo contagioso (pasados a la Comisión de Caridad para su asistencia). Pero si no tenían causa para mendigar serían pasados a juez por considerarlos ‘vagos’. La vagancia fue considerada una causa de peligrosidad predelictual, lo que explica la intervención judicial (Soiza Larrosa, 2002: 667).

La “demencia” era una categoría que se asociaba a la vagancia, pero que tenía otra institución de destino cuando, a partir de 1860 se crea el primer Asilo de Dementes (Puppo Touriz, 1983; Casarotti, 2007) La alianza policía-higiene formó parte de los primeros pasos de institucionalización del papel forense de la medicina⁵.

Desde principios del siglo XIX Uruguay contó con una amplia y variada legislación que incluía una serie de dispositivos para atender al problema de la criminalidad. En todos los dispositivos institucionales que diagramó para dar respuesta a ese tema, figura la medicina en su función forense como un agente privilegiado: tanto asociado a la función punitiva como a la higiénica, muy relacionadas entre sí desde principios del siglo XIX. Se destaca hacia fines del siglo XIX la promulgación del Código de Instrucción Criminal de 1878 y el Código Penal de 1888.

Por su parte el papel de la Universidad de la República fue central en la formación de los profesionales llamados a intervenir en estos dispositivos institucionales. Fessler (2012: 61) destaca la influencia de la criminología positivista en el programa de Derecho Penal de la Facultad de Derecho de 1890.

Tempranamente, la Universidad de Montevideo incorporó a sus cursos de Derecho Penal los estudios sobre la figura del delincuente. Los programas de 1890 transparentan el peso del debate sobre el fenómeno, llevando al ámbito universitario las grandes cuestiones del problema criminal.

Indica Fessler (2012) que a partir de la consideración de esta definición del criminal como un individuo con rasgos propios, proveniente del pensamiento lombrosiano, se

trató de establecer un criterio de clasificación de acuerdo a tipos elementales. Su consideración terminó superando la esfera teórica para plantear su “utilidad práctica” a efectos de su empleo policial y penal:

La incorporación a los programas universitarios resultaba reveladora de la proyección de la escuela positivista en el combate al delito y en la construcción del delincuente como un sujeto nuevo, con naturaleza propia. La eventual, y discutida, aceptación de sus principios implicaba el destierro de la idea del libre albedrío propio de la escuela clásica del derecho con todas las secuelas jurídicas que conllevaba (Fessler, 2012: 61).

El estudio de la influencia de la criminología positivista en los programas de Medicina Legal que compartían las Facultades de Medicina y Derecho permiten ubicar las permanencias de dichas influencias y las continuidades que se pueden rastrear al momento de la creación de la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina (Duffau, 2016).

En el compás entre modernización del Estado uruguayo, medicalización y emergencia de saberes especializados, se crea, en 1907, la Cátedra de Psiquiatría y en 1923, la Sociedad de Psiquiatría. Tal como sucedió en la trayectoria de la psiquiatría en Francia, las primeras estructuras docentes funcionaron en los Hospitales: tal fue el caso de los catedráticos de psiquiatría en Uruguay, nucleados en el Hospital Vilardebó. Estos catedráticos absorbieron las premisas de las principales escuelas europeas. Hacia 1912, se crea el espacio asistencial del tipo colonia agrícola.

El entramado institucional que se describió en las páginas precedentes, se constituyó en el terreno sobre el que la medicina, y en particular la psiquiatría, fue llamada a intervenir tanto a nivel individual como poblacional. Los discursos y prácticas referidos a la higiene y la profilaxis social

⁵ Indica Soiza Larrosa (2002:670) que: “los médicos de policía no fueron eliminados por el Reglamento pero sus funciones fueron ahora compartidas. Es evidente que se trató de desviar la competencia médico legal de la policía hacia la higiene pública, lo que coincide con la incorporación de los nuevos y exitosos progresos en el campo de la medicina y el comienzo de la decadencia de la época militarista. Esta forma de organización perdurará hasta 1915 con una única modificación: en 1910 los médicos de policía sanitaria del interior pasaron a denominarse Inspectores Departamentales de Higiene permaneciendo los de Montevideo como médicos forenses.”

apuntaban a prevenir las que se identificaban como causas de los males sociales de la época. La teoría de la degeneración fue una de las explicaciones causales que tuvo mayor relevancia en las argumentaciones que llevaron a desarrollar diversas políticas para regular determinados comportamientos, que trascendieron el campo específico de la criminalidad. Al decir de Foucault (1990: 241): “Si la psiquiatría se convirtió en algo tan importante en el siglo XIX no es simplemente porque aplicase una nueva racionalidad médica a los desórdenes de la mente o de la conducta, sino porque funcionaba como una forma de higiene pública”.

LA TEORÍA DE LA DEGENERACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA PSIQUIATRÍA URUGUAYA

La teoría de la degeneración de Morel, que dominaba la psiquiatría francesa a mediados del siglo XIX, llega a nuestro medio gracias a la formación de médicos uruguayos en la Universidad de París (Mañé Garzón, 1996).

A partir de la segunda mitad del siglo XIX se asistió a un proceso que ha sido denominado como ampliación de la psiquiatría o psiquiatría ampliada (Caponi, 2012). Este desplazamiento de la psiquiatría responde a la necesidad de clasificar un conjunto cada vez más amplio de comportamientos, que pasan a ser caracterizados como patologías psíquicas y por ende deben ser objeto de intervenciones terapéuticas, de esta forma se inaugura una “medicina de lo no patológico”, representada en su génesis por el pensamiento de Morel.

Emerge um novo campo de saber possibilitando que fatos simples, como a tristeza profunda, a sexualidade da infância, o alcoolismo e os mais diversos desvios de comportamento, passem a ser, pouco a pouco, objeto de discursos e de práticas médicas (Caponi, 2012: 19).

Por entonces, la noción de degeneración pasó a ejercer mayor influencia en los modelos etiológicos-terapéuticos (Laplantine, 1991) con respecto a la interpretación de los comportamientos considerados anormales o

peligrosos.

Morel, en 1857, en su *Traité dès Dégénérescences Physiques, Intellectuelles et Morales de l'Espèce Humaine et dès Causes qui Produisent ces Variétés Maladives*, inaugura una nueva forma de clasificar la enfermedad mental con el siguiente enunciado general:

Os seres degenerados formam grupos e famílias com elementos distintivos relacionados invariavelmente às causas que os transformaram nisso que são: um desvio mórbido do tipo normal da humanidade (Morel en Caponi, 2012: 75).

Por medio de esta conceptualización, se inauguró una etapa caracterizada por el desarrollo de una intervención a nivel poblacional vinculado a la teoría de la degeneración como el elemento discursivo que validó la ampliación del campo de la medicina.

Morel es heredero de un pensamiento religioso que lo llevó a considerar la noción de un tipo primitivo, entendido como ópera prima de la creación, asociado éste al tipo normal de humanidad. Cualquier desvío de lo normal sería catalogado como una degradación física y moral de la especie. En cuanto a los modelos etiológicos, Morel distinguió seis tipos de causas de la degeneración: por intoxicación, las resultantes del medio social, las resultantes de una afección mórbida anterior o de un comportamiento enfermo, las derivadas de la inmoralidad, las provenientes de enfermedades congénitas y las degeneraciones relacionadas a las influencias hereditarias (Caponi, 2012).

Junto a la influencia de los factores externos, vinculados al medio ambiente, los factores de naturaleza endógena son causantes de la degeneración. Las modificaciones estudiadas en órganos y tejidos dan un viraje anatomopatológico a las explicaciones causales, articulando las teorías clásicas bajo una nueva mirada médica (Caponi, 2012). Este cambio establecido por Morel, radica en la clasificación de la degeneración, ya no por sus síntomas, sino más bien por sus causas, siendo preciso “clasificar as patologias em famílias e grupos nosológicos de acordo com a causa predominante” (Caponi,

2012: 83).

La identificación de los elementos causales de la degeneración permitiría aplicar terapéuticas diferenciadas así como establecer acciones de profilaxis y de higiene. Los signos exteriores no explicaban, para Morel, la degeneración, sino que eran simplemente variaciones del tipo normal no determinantes. Se destaca, en la obra de Morel, la influencia de elementos contaminantes que vía ingesta degeneran la especie. En esta línea, el consumo de alcohol se presenta especialmente como causa de familias degeneradas.

Según Morel, el efecto hereditario de la degeneración se extiende por varias generaciones, dado que se crea un vicio degenerativo de carácter irremediable:

O cretinismo é considerado a degeneração por excelência. Os cretinos formam uma família que se caracteriza por ter as mesmas aptidões intelectuais, as mesmas tendências instintivas e as mesmas características físicas (Caponi, 2012: 87).

Los alienados internados en los asilos eran aquellos que concentraban las principales degeneraciones de la especie humana, siendo su carácter incurable y los sujetos, condenados a la extinción. En cada alienado sería posible rastrear las causas predisponentes y determinantes de su degradación, tales como epilepsia, padres alcohólicos, prostitución o situaciones miserables.

Las medidas terapéuticas derivadas de esta forma de concebir la enfermedad mental y el destino de los alienados estarían relacionadas a la profilaxis que permitiría disminuir o al menos paliar las consecuencias que la enfermedad trae en el entorno familiar y en la sociedad. En este sentido, sería posible realizar una profilaxis preventiva que interviniera en las causas de la degeneración citadas anteriormente. De este modo, se abría un amplio abanico de intervenciones que iban desde la terapéutica hospitalaria hasta acciones educativas dirigidas a las familias, los maestros y la sociedad en su conjunto.

EL ALCOHOLISMO Y LA DEGENERACIÓN: LOCURA Y CRIMINALIDAD

En el proceso de disciplinamiento del cuerpo social, la problemática del alcoholismo emerge como una cuestión a ser abordada por el cuerpo médico, con miras a revertir el creciente número de situaciones derivadas del consumo excesivo de alcohol. La cuestión del alcoholismo se convirtió, en las primeras décadas del siglo XX, en un tema de Estado: médicos y políticos aunaron sus esfuerzos y desarrollaron un conjunto de estrategias de corte biopolítico para identificar el problema y tomar medidas para su combate.

Según las fuentes relevadas, este fenómeno mostraba al menos dos tipos de problemas: el aumento del número de ingresos al Manicomio producto de la locura por ingesta de alcohol y el incremento de la criminalidad debido a los delitos cometidos bajo su influencia. En este sentido y como se destacó anteriormente, la teoría de la degeneración aparecía como elemento central de las argumentaciones al respecto.

El saber médico, influenciado por el darwinismo, desarrolló un pensamiento con tendencias eugenésicas que determinaron varias de las concepciones que se tenían sobre la población en la época.

Se puede afirmar, con Barrán (1995, 206) que:

La eugenesia, teoría que pugnaba por combatir la 'degeneración' de la 'raza' amenazada por las enfermedades y los 'vicios' populares, en particular, alcoholismo, sífilis, tuberculosis y dolencias mentales, fue la creencia dominante entre los médicos del Novecientos y dio forma concreta a la utopía de una sociedad gobernada por principios extraídos de la biología. Esos principios se sintetizaron en la preservación de la 'calidad' de la 'raza', por lo que concluyeron condenando lo anormal, lo criminal, lo marginal y lo enfermo, en perfecto acuerdo con el orden establecido.

Numerosas son las publicaciones que destacan la relevancia del problema del alcoholismo, enfatizando el papel del Estado en la regulación y el monitoreo, a cada momento, del avance de lo que era considerado un flagelo contra para la población.

Uno de los principales promotores de la iniciativa anti-alcohólica en Uruguay fue el Doctor y político Joaquín de Salterain. En su

actuación política en la cámara de representantes argumentaba que:

La embriaguez ha sido un vicio común en todas las sociedades, en todos los tiempos y en todas las zonas, y es superfluo y trivial recordarlo. En cambio es, puede decirse, la característica de la época actual, que produce en todas las latitudes, la degeneración de la raza humana (Salterain en Gorlero Bacigalupe, 2006: 84)

En junio de 1915 y bajo la iniciativa del propio Salterain, se crea la Liga Nacional contra el Alcoholismo (LNCA), que llevó adelante diversas medidas tendientes a disminuir y eliminar el consumo de alcohol vinculadas, principalmente, a regular el expendio de bebidas alcohólicas y a llevar adelante diversas medidas propagandísticas y educativas en escuelas y otros espacios. En su Estatuto se declaraba que la Liga “tiene por objeto trabajar por la protección del hogar, el mejoramiento de la raza y la supresión absoluta de la fabricación, venta y consumo de bebidas alcohólicas.” (LNCA, 1921: 4).

El Dr. Bernardo Etchepare (1912: 2), quien fuera considerado uno de los padres de la psiquiatría, fue muy claro con respecto a los efectos negativos del alcoholismo, con la idea de que si no se actuaba, desde el Estado, se llegaría a cifras tan alarmantes como las de los países europeos, generando efectos degenerativos:

(...) a mi juicio, pues, estamos en el caso a precavernos con el mal que nos invade y amenaza más y más. Que toda esta masa de intoxicados constituye el ejemplo viviente que van a seguir millares de desgraciados, que todos ellos pueden tener o podrán tener prole y que por pequeño que se pueda representar nuestro alcoholismo, no tardará en ser grande si no se opone valla para detener su desarrollo.

Del análisis de sus publicaciones se desprenden algunos elementos distintivos de la teoría de la degeneración en la especie humana, conforme el pensamiento de Morel. El consumo excesivo de alcohol era causa de la enfermedad mental, la cual podría transmitirse entre generaciones, de padres a hijos. En tal sentido, se

mencionaba la afectación que esta problemática podía traer al conjunto de la especie:

el alcoholismo no es solo un vicio, es también una enfermedad y esa enfermedad es de las peores porque afecta al individuo, la familia, y a la sociedad, afectando fundamentalmente no solo al individuo sino a la especie, minando las fuerzas vivas de la nación, poblando sus hospitales, sus hospicios de alienados (Etchepare, 1912:9)

Conforme se desarrollaba el proceso de medicalización se enfatizaba en el alcoholismo como una enfermedad, siendo el médico quien debía contribuir para combatirlo “con medios cuya esencia y alcance deba, en primer término, el médico apreciar y proponer; es éste quien tiene el deber ineludible de organizar un tratamiento personal y general (...) buscando prevenir para no combatir” (Etchepare, 1909: 144).

En virtud de conocer la relación del alcoholismo con la locura así como las características de la población afectada, en 1909, la Cámara de Representantes solicita un informe al Dr. Etchepare, en su función de director de la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina.

En ese informe en primer lugar destaca Etchepare (1909: 129) que aquellos que presentan cuadros de locura por consumo de alcohol son principalmente hombres (21,6%), de nacionalidad uruguaya (criollos), obreros en situación de pobreza o indigencia y en edades que oscilan entre los 30 y 40 años, afectando esto, según las leyes de la herencia “la etiología de nuestros idiotas (ya que) el alcohol paterno juega desgraciado rol, lo que no debe extrañarnos, pues es algo que ya nadie ignora, que el alcoholismo, ya agudo, ya crónico, de uno o de los cónyuges, puede conducir a la idiotez y a la epilepsia de los hijos (...)”.

En este mismo sentido, intentó describir los procesos por medio de los cuales se produce el efecto degenerativo asociado al alcoholismo, partiendo de la premisa general de que “el alcohol es la piedra de toque de la degeneración” (1909: 119).

Bajo una perspectiva biologicista establece la relación entre las “ebriedades patológicas” y el desequilibrio del sistema nervioso. Esta

afectación generaría, consecuentemente:

En lo intelectual se nota un decaimiento de la energía voluntaria (...) hay obscurecimiento de la orientación y pérdida progresiva de la memoria, con alguna torpeza de los procesos intelectuales (...) El sujeto se vuelve díscolo, pependenciero, celoso, y ya no está lejos del humor patibulario, crapuloso, que Kraepelin señala en los delirantes alcohólicos. En estas condiciones el estado patológico está constituido (...) y ordena la reclusión del enfermo. Esta idiosincrasia especial se adquiere por la herencia, que determina un estado psicopático especial (Etchepare, 1909: 119).

En relación al vínculo entre alcoholismo y crimen, Francisco García y Santos, quien fuera director del Manicomio Nacional y, posteriormente, diputado integrante del parlamento nacional, publicó varios artículos de difusión para dar cuenta de la relación entre el alcoholismo y el crimen. Las argumentaciones al respecto se basan en las nociones de degeneración de Morel y Magnan, respecto de los efectos hereditarios del consumo de alcohol y la degradación de la raza.

El nombrado psiquiatra Bernardo Etchepare (1909:120) ya había identificado una de las consecuencias del alcoholismo denominada *maníaca*, que se destaca por: “ (...) un verdadero estado de excitación motriz muy peligroso que puede desarrollar un episodio agresivo, homicida, suicida, pirómano o de violación, todo con amnesia consecutiva.”

García y Santos (1902: 7) hizo hincapié en los efectos degenerativos del alcoholismo en varios sentidos y se propuso demostrar que el alcoholismo “representa la miseria, el crimen, el pillaje y lo que es peor todavía, la degeneración de la raza y el descenso moral e intelectual de las sociedades” .

La herencia se presenta como el argumento utilizado para demostrar los efectos que en la especie tiene el alcoholismo, como una suerte de ley inexorable: “(...) el ebrio engendra al ebrio, el bebedor engendra al bebedor, y esto no os admire, es la herencia con sus caracteres, sus leyes fatales, inexorables, a las cuales nadie puede

escapar (...) de suerte que el ebrio es tronco de ebrios, el primero es un árbol genealógico que se extiende a dos, tres o cuatro generaciones, y después se extingue”(García y Santos, 1902: 8).

Citando a Morel y Magnan, García y Santos (1902: 30) enfatizaba en los efectos del alcoholismo en la sociedad dado que “la extensión progresiva del alcoholismo que puebla todos nuestros asilos y prisiones, disminuye los nacimientos, empobrece la sangre de la raza (...)” destacando junto con ello que “la mayor parte de los crímenes son cometidos por los alcoholizados”.

Con respecto a los medios para combatir el alcoholismo se multiplicaron en la época discursos tendientes a mitigar sus efectos, mediante diversas medidas, desde las punitivas a las educativas. El Dr. Etchepare, menciona al menos tres tipos de prácticas: las legales, las administrativas propiamente dichas y las morales.

Las legales y administrativas transitan por la vía de la prohibición, de regular los monopolios y la represión de la ebriedad, pero “(...) todos los remedios, cualesquiera que sean, que no ataquen la causa tendiendo a suprimirla, o a mecanismos que modifiquen la moralidad, la mentalidad y el ambiente del bebedor harán ruta falsa y solo serán paliativos en un instante” (1912:9).

Respecto a las medidas morales anuncia que la propaganda incansable, forma una modalidad de sugestión poderosa, encargando a la mujer como predicadora del mensaje en su hogar, en su salón, en las sociedades de beneficencia: “(...) si el médico ha sido llamado el sacerdote del porvenir, la mujer ha sido llamada la sacerdotisa del hogar, (representando esta unión), la unión de la ciencia y del corazón” (1913: 271).

La propaganda debe alcanzar a todas las clases de la sociedad, llevando ésta “el sello impersonal de la ciencia, por intermedio de la palabra autorizada del médico.” (1912: 18). De esta forma, se implementarían acciones de higiene y profilaxis. De la propaganda en las escuelas se derivaría que es posible salvar a las generaciones futuras, como único bien efectivo de combatir el alcoholismo.

La teoría de la degeneración permitió, entonces, elaborar un conjunto de discursos y prácticas que tuvieron como objeto intervenir sobre comportamientos que resultaban

peligrosos o que atentaban contra el progreso. El caso del alcoholismo resultó paradigmático, dado que representaba un factor etiológico tanto del crimen como de la locura, haciendo confluír el complejo institucional constituido previamente.

CONSIDERACIONES FINALES

El proceso de medicalización del crimen en Uruguay tuvo una temprana manifestación a través de la creación de dispositivos institucionales que vincularon el derecho y la medicina en el marco de estrategias biopolíticas de gestión de lo social.

Una sociedad fuertemente higienista construyó las matrices que posibilitaron el despliegue de una serie de políticas para el control y la regulación de determinados comportamientos considerados anormales y que atentaban contra el orden.

La psiquiatría, como saber emergente a principios del siglo XX, fue parte del dispositivo que permitió la implementación de medidas de profilaxis social preventiva apelando a la teoría de la degeneración de Morel como modelo etiológico.

El complejo institucional conformado hacia fines del siglo XIX y principios del XX para dar respuesta a las preocupaciones sobre la criminalidad, tuvo en la degeneración y en el alcoholismo, un ejemplo paradigmático en tanto se le atribuyeron gran parte de las causas de la degradación de la especie.

Luego de ser catalogado como una enfermedad, el saber y el poder médico diagramaron una serie de discursos y prácticas para su abordaje tanto individual como poblacional en base a considerarlo un nexo con la locura y con el crimen. Se estableció, además, una serie de estrategias para su erradicación, principalmente, a través de la propaganda moral, la regulación del expendio de bebidas y el rol de la mujer en la lucha contra el alcoholismo en el ámbito familiar y laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barrán, J.P. (1993). *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos. El poder de curar.*

Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.

_____ (1995). *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos. La invención del cuerpo.* Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.

Caetano, G y Rilla, J. (1996) *Historia contemporánea del Uruguay. De la Colonia al MERCOSUR.* Montevideo: Editorial Fin de Siglo.

Caetano, G y Geymonat, R. (1997). *La secularización uruguaya (1859-1919). Catolicismo y privatización de lo religioso.* Montevideo: Editorial Taurus Santillana.

Caponi, S. (2012) *Loucos e degenerados. Uma genealogia da psiquiatria ampliada.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Casarotti, H. "Breve síntesis de la evolución de la Psiquiatría en el Uruguay." *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, Vol. 71, N°2, Diciembre 2007, pp. 153 – 163.

Duffau, N. (2016) *Alienados, médicos y representaciones de la "locura": saberes y prácticas de la Psiquiatría en Uruguay (1860-1911).* Tesis de doctorado. Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires Doctorado en Historia.

Foucault, M. (1990) "La evolución de la noción de "individuo peligroso" en la psiquiatría legal". En *La vida de los hombres infames.* Madrid: Ediciones de la piqueta.. Pp 231 264.

_____ (1998) *Historia de la sexualidad. La voluntad de saber.* Siglo XXI ed. México.

_____ (2006) *Seguridad, territorio y población.* Curso en el College de France: 1977-1978. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

_____ (2014) *Defender la sociedad.* Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Laplantine, F. (1991) *Antropologia da doenca.* Sao Paulo: Martins Fontes.

Mañé Garzón, F. (1996) *Historia de la ciencia en el Uruguay.* Montevideo, Universidad de la

República.

Mitjavila, M. (1998) *El saber médico y la medicalización del espacio social*. Documento de trabajo N° 33. Montevideo: FCS. Udelar. Departamento de Sociología.

Ortega, E. (2008) *El Servicio Social y los procesos de medicalización de la sociedad uruguaya en el período neobatllista*, Montevideo: Trilce.

Puppo Touriz, H. “La cátedra de psiquiatría. Su evolución histórica”. En *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, Año 48, N° 283, Enero – Febrero 1983, pp. 19 – 36.

Soiza Larrosa, A. (2002) Médicos al servicio de la verdad jurídica: historia de los médicos de policía y los médicos forenses en el Uruguay (1826 – 1918) en *Revista de Derecho Penal* N° 13, Montevideo: FCU, pp 663 – 677.

Fuentes documentales

Etchepare, Bernardo. “El alcoholismo mental en el Uruguay”. *Revista Médica del Uruguay*, Vol. 6, 1909

_____ “La lucha contra el alcoholismo”. *Revista Médica del Uruguay*, Vol. 15, 1912.

_____ “En rol de la mujer en la lucha contra el alcoholismo”. *Revista Médica del Uruguay*, Vol 16, 1913.

García y Santos, Francisco. “La degeneración de la raza por el alcohol”. Folleto Congreso científico latinoamericano, sección ciencias sociales y políticas, 1902.

Gorlero Bacigalupe, R. *Biografía Joaquin de Salterain en Médicos Uruguayos ilustres*, Mañé Garzón (comp.), 2006, Facultad de Medicina, UDELAR.

Liga Nacional contra el Alcoholismo, Estatutos.1921, Montevideo: Imprenta del comercio.