

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Licenciatura en Trabajo Social

**Locura, delito y modernización
en el Uruguay**

Noelia Silvina Núñez Lamela
Tutora: Elizabeth Ortega

2015

Índice

Introducción	4
Marco teórico metodológico	7
1. Uruguay en el período de la Modernización agregar datos políticos económicos y sociales.	9
2. Evolución de la atención a la locura en el Uruguay	14
Creación de la Facultad de Medicina	16
Profesionalización y especialización de la medicina. Surgimiento de la Psiquiatría	17
3. Modernización-Derecho y Psiquiatría.....	20
Influencia de la Criminología Positivista en el proceso de individualización del delincuente.....	22
4. Análisis.....	27
En relación a la evolución de la atención a la locura en Uruguay	27
En relación al ámbito legal.....	30
5. Reflexiones	38
6-Bibliografía	41

*“El mundo se hizo para los normales,
el resto, nos debemos conformar
cargando nuestras penas, nuestros males,
distintos, especiales, golpeando antes de entrar.*

*El mundo se ha creado a la medida,
exacta de un patrón convencional.
El mundo que no mide las heridas,
se olvida que la vida es cruel y es desigual.*

*El mundo se hizo para los perfectos,
el resto, nos tenemos que aguantar
los kilos, las arrugas, los defectos,
los límites impuestos por la publicidad.*

*El mundo se hizo para los más aptos,
los rengos que se arreglen para andar,
los ciegos que se queden en sus cuartos,
los negros a sus ranchos, los locos a cantar.*

*O cambia el mundo o los normales van a quedarse sin libertad,
sin fe, sin versos, sin los ideales, que los diversos podemos dar.*

*O cambia el mundo o los normales van a ser menos de la mitad
o un diez por ciento, o decimales, si toda cuento, a la humanidad...
Y eso incluyendo a los que vendrán”.*

Ignacio Copani

Palabras Cuerdas 2008

Introducción

El presente trabajo constituye la monografía final de grado de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República (UdelaR).

El tema que se desarrollará tiene relación con aquellas formas de conceptualización de la locura en el período que va desde 1860 a 1930 en el Uruguay, que se tradujo en una serie de cambios institucionales y formas de gestión de lo social asociados, a su vez, a cambios en las relaciones de poder y de saber en la sociedad uruguaya de ese período.

Se escoge un período de tiempo como forma de enmarcar el trabajo, tomando en cuenta para la selección de dicho período histórico algunas particularidades del mismo que como se verá a continuación brinda insumos significativos como punto de partida para la posterior profundización en el tema de interés.

Este trabajo toma como referencia un proyecto de mayor alcance: “A medicalizacao do crime no Brasil e no Uruguai: uma indagacao genealógica”¹ que está siendo implementado por docentes de la Universidad Federal de Santa Catarina, de la Universidad Federal de Salvador de Bahía (Brasil) y del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la UdelaR.

Dentro del mencionado proyecto interesa profundizar en aspectos y categorías que aparecen en el párrafo que se transcribe a continuación:

“A perspectiva a ser adotada na execução do projeto de pesquisa se apoia na consideração da psiquiatria como um campo de produção de saber e de exercício do poder que se localiza em espaços nevrálgicos das relações entre indivíduos e instituições sociais. Com efeito, a esfera da justiça tem desempenhado historicamente um papel relevante na construção e regulação das relações entre indivíduos e instituições sociais, através de processos que atingem

¹ “A medicalização do crime no Brasil e no Uruguai: uma investigação genealógica”.
Universidade Federal de Santa Catarina. Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Profissões e Instituições - NEPI

praticamente todas as áreas de funcionamento da vida social (infância, juventude, família, atividade econômico-financeira, crime, entre outros).

Interessa, por tanto, situar o saber psiquiátrico no interior da problemática mais ampla que remete aos processos por meio dos quais as instituições modernas se apoiam em agentes, saberes e mecanismos para avaliar ou julgar indivíduos ou situações de acordo com imperativos e normas estratégicas para a construção da ordem social. (FOUCAULT, 1987; FOUCAULT, 1977; ELIAS, 1994; DOUGLAS, 1990; MITJAVILA, 1998)".

A partir de este proyecto surge el interés por profundizar en la medicina y en la psiquiatría como campos de saber y de ejercicio de poder “que se localizan en las relaciones entre individuos e instituciones sociales” tal como allí aparece. En tal sentido la pregunta que guiará el desarrollo del trabajo es: ¿Cuáles fueron las transformaciones en las bases institucionales de atención a la locura en el Uruguay entre 1860 y 1930 que hicieron posible los cambios acontecidos en este período?

De esa pregunta más abarcativa se desprenden otras que también fueron formuladas:

¿Cuál fue el papel de la medicina? ¿Cómo llegó a ser la psiquiatría, como especialización de la medicina, la que obtuvo el monopolio de la atención a la locura? ¿Cómo intervino el Derecho en la identificación del delito y del delincuente y qué relación tuvo ese proceso con la medicina? ¿Cómo se constituyó el vínculo locura-delito y sus formas de abordaje?

El trabajo se divide en seis capítulos. Se hará en primera instancia una breve contextualización histórica del Uruguay en el período de modernización.

A continuación se realizará una descripción de las diferentes etapas en las que se dio la evolución de la atención a la locura en el Uruguay hasta llegar a la creación de la Cátedra de Psiquiatría.

El capítulo tercero brinda aportes en relación al ámbito legal en el período de modernización, la influencia de la Criminología Positivista y su relación con el surgimiento de la Psiquiatría.

Mientras que los tres primeros capítulos son principalmente descriptivos, los últimos tres capítulos se dividen en análisis, reflexión y conclusiones finales.

Marco teórico metodológico

Se trata de un trabajo de corte exploratorio, fundamentalmente descriptivo que intentará desde un punto de vista foucaultiano analizar las transformaciones en las bases institucionales de atención a la locura en el Uruguay entre 1860 y 1930.

Las diferentes fuentes bibliográficas y documentales serán tomadas en cuenta desde el punto de vista de la genealogía, la cual:

“...se centra en un ámbito, o en un campo o institución determinada, estudia y disecciona una coyuntura, una dimensión de la vida social, para tratar de hacer visible lo invisible, es decir para tratar de objetivar con el mayor rigor posible el haz de fuerzas que intervienen en el territorio sometido a análisis”. (Varela J, Alvarez F, 1997:19)

Se pretende lograr así trascender los acontecimientos concretos, haciendo de estos un insumo de análisis, proporcionando elementos que faciliten una mirada procesual de la historia y una mirada crítica del presente:

“...la historia entendida como genealogía que proyecta luz sobre una cuestión presente...” (Varela J, Alvarez F, 1997:15)

La genealogía como instrumento, acude a la historia no desde el punto de vista que lo hacen los historiadores, sino que interpela a la misma de manera de obtener de ella datos que den cuenta de un proceso, un hilo conductor de los hechos que se han sucedido, de manera que estos iluminen una situación presente.

Sin embargo la genealogía no es solo un instrumento del cual se sirve la sociología, haciendo uso de su aporte metodológico, sino que es además una postura teórica, y epistemológica. Tal como aporta Julia Varela y Fernando Alvarez en su libro “Genealogía y Sociología”:

“...es justamente esta perspectiva teórica, epistemológica y metodológica (...) la que puede servir de alternativa para pensar hoy importantes dimensiones de la vida social...” (Varela J, Alvarez F, 1997:8)

Si bien no se puede afirmar que se trate de una investigación genealógica, dada la finalidad y el alcance del presente trabajo, sí se pretendió utilizar como guía esa estrategia teórico metodológica.

1. Uruguay en el período de la Modernización.

Se considera necesario estudiar brevemente en los antecedentes de este Uruguay moderno o en vías de modernización, pues como allí se verá aparecen características de una cultura “bárbara” que en el marco de un proceso de modernización es necesario “civilizar”. La conceptualización de la dicotomía barbarie-civilización es fundamental en el desarrollo del presente trabajo. (Barrán, 2008)

Intentar una aproximación al concepto de “locura” en el período que se enmarca entre 1860 y 1930 en el Uruguay, exige necesariamente una mirada más amplia que contemple rasgos sociales, económicos, culturales y políticos, que ayuden a contextualizar y comprender tal concepción. Se trata de un conjunto de transformaciones que dan cuentas del agotamiento de un modelo económico que se verá reflejado en diferentes aspectos, dejando en evidencia una crisis más profunda que se aproximaría:

“Hacia fines de la década del sesenta, el Uruguay comercial, pastoril y caudillesco comenzó a dar pruebas de agotamiento en todos sus planos. La crisis bancaria, la bancarrota del Estado, el descenso de la producción pecuaria en un contexto internacional adverso, proclive nuevamente al proteccionismo, pusieron en evidencia los límites de una economía que, como la uruguaya, había aprendido con mucha mayor rapidez a consumir lujosamente que a producir modernamente. De hecho sus exportaciones no lograban financiar sus importaciones, su consumo y su inversión”. (Caetano G, Rilla J, 1994:75)

En el plano productivo económico, se destaca la modernización agropecuaria; hasta ese momento el Uruguay vivía exclusivamente de la producción ganadera, en la superación de este modelo los estancieros empresarios serían la nueva clase social que llevó adelante los inicios del capitalismo. Extranjeros, inmigrantes que se incorporarían a la sociedad que se estaba gestando, y junto con ellos hábitos de trabajo, la búsqueda de progreso económico, y la mejora productiva en cuanto a la calidad y cantidad de sus productos.

En este sentido “la revolución lanar” representó un significativo avance para la modernización en el ámbito productivo económico; la incorporación del ovino permitió diversificar la economía. La modernización agropecuaria estuvo acompañada por una serie de cuidados y medidas que fueron necesarios tomar para que estos cambios pudieran concretarse.

Este nuevo modo de producción y las nuevas garantías que exigió el nuevo modelo, estuvieron acompañadas por la modernización del aparato jurídico con iniciativas que lo hicieron más eficaz y confiable en lo que respecta a la administración de la justicia. Entre otros la aprobación de código de procedimiento civil, aprobación de código rural, creación de Registro de Embargos e Interdicciones Judiciales. En la aprobación del código rural, el alambramiento de los campos, junto con la “ley de fuga” y la creación de la oficina de marcas y señales de ganado, se ve claramente reflejada la defensa al valor de la propiedad privada, uno de los reclamos principales de la Asociación Rural.

El alambramiento de los campos empujó a la población errante a las ciudades. Ello sumado a la cuantiosa inmigración aumentó el contingente de población que quedó situación laboral muy precaria.

En relación al importante flujo de inmigrantes, Oddone hace referencia:

“durante este periodo de prosperidad relativa se registró un rápido crecimiento demográfico, debido principalmente al volumen de los aportes inmigratorios.

Según cálculos de la época, en 1873 Uruguay tenía 450.000 habitantes, de los cuales 103.000 eran extranjeros. Ese mismo año, cuando desembarcaron hasta 24.000 inmigrantes, los anuncios de la crisis financiera y poco después el derrumbe del gobierno institucional abrieron un decenio de muy limitados horizontes, durante el cual las grandes masas de recién llegados se sentían atraídas por Argentina y el sur de Brasil. Hasta después de 1882 no llegó una nueva oleada de inmigrantes al país. Entre los residentes extranjeros predominaban los italianos, que tuvieron un efecto decisivo en el crecimiento de Montevideo. Si se compara el censo de 1884 con el de 1889, se percibe claramente que mientras la población italiana se multiplica con rapidez, la española permanece estacionaria y la francesa casi está desapareciendo. En el periodo 1887-1889, cuando la afluencia inmigratoria registró el nivel más alto del siglo, es probable que su presencia neta superase las 45.000 personas, cifras que reflejaban la demanda de mano de obra generada por el *boom* que precedió a la crisis de 1890”. (Oddone, 1992:123).

La llegada de inmigrantes Europeos fue de gran importancia en el proceso de modernización, por lo que representó la mano de obra especializada que aportaron, y desde el punto de vista cultural, sus ideas, costumbres, hábitos que se buscaba incorporar a la sociedad Uruguaya.

La conjunción de factores que llevaron al cambio de sensibilidad, dejó fuera de los estándares propuestos a una población que fue considerada “anormal” por la nueva sociedad civilizada.

En este sentido el período mencionado se inscribe en un proceso que los historiadores han denominado “modernización”, y que trae acompasado el nacimiento de una “nueva sensibilidad” (Barrán J.P, 2008). Si bien como advierte Barrán “las fechas son meramente indicativas, pues cualquier fijación estricta es imposible en la historia de la cultura” (Barrán J.P, 2008:13), estos años de referencia se basan en la visualización de cambios significativos que comienzan a gestarse en diferentes aspectos, los cuales darán lugar a la caracterización de procesos de cambio social, político y cultural:

“Entre 1870 y1890, se produce en el Uruguay una revolución cultural en la cual se definió, por la hegemonía de las tendencias industrialistas...” (Barrán J P, 1993: 54)

Las relaciones de tipo pre capitalistas, en una “cultura bárbara” de un Uruguay “pastoril y caudillesco” (1830-1870), anteceden al Uruguay moderno. Esto es, una sociedad caracterizada por guerras civiles lideradas por los Caudillos, divisiones marcadas por las guerras y por la falta de unidad territorial; un “paisaje sin reglas” que ocasiona un gran desorden en las tierras, y donde el gaucho es la figura que habita en campaña, amante de la libertad, sin hábitos de trabajo (ya que no lo necesita por la facilidad con la que se consigue el alimento y satisface sus necesidades básicas), y sin tolerancia a la autoridad (Barrán J P, 1990).

Así mismo afirma G. Caetano y J.Rilla, esta “nueva sensibilidad”, esta “revolución cultural” encuentra en Europa parte de sus orígenes:

“Fue desde Europa, sobre todo la occidental, que la modernidad encontró su paradigma, que lo moderno se asoció a la industria, con lo urbano, con las comunicaciones, con la estabilidad monetaria, con la cultura “científica” y el “progreso” indefinido” (Caetano G, Rilla J, 1994:73).

El primer impulso modernizador en el Uruguay se da en respuesta a una serie de medidas que deben tomar en aquel entonces los países periféricos para acompasar la realidad de una economía internacional (principalmente de los mercados europeos),

donde el capitalismo marca cada vez con más fuerza las pautas de funcionamiento del mercado y en consecuencia exige cambios en las sociedades que obedezcan a estos requerimientos. El Uruguay de entonces no queda exento de estas exigencias a las cuales era imposible responder en una sociedad con las características antes descriptas.

Barrán hace referencia a estos procesos y cambios, con apreciaciones a considerar:

“Para explicar los diferentes tiempos con que los distintos planos de la sensibilidad "bárbara" fueron sustituidos, muy probablemente debemos tener en cuenta el nuevo modelo económico y social que a la par se instaló en el Uruguay. De este modo se entendería con cierta sencillez que el ocio haya sido derrotado antes que la imagen macabra de la muerte, pues vencer al ocio formó parte de los objetivos conscientes del nuevo modelo mientras que crear otra imagen de la muerte, también esencial para el triunfo de la sensibilidad "civilizada", apareció, empero, como algo menos directa y claramente emparentado con la modernización de la sociedad.

Las resistencias de la sociedad "bárbara" ante algunas transformaciones impulsadas violentamente desde arriba -la condena del ocio y el juego, la imposición del culto al trabajo, por ejemplo- prueban que detrás de estos cambios de sentir y de conducta se halla la lucha social dinamizadora de un proceso cultural que fue, a la vez, obra de un sistema de dominación”. (Barrán J.P ,1990:13).

Tal como queda aquí expuesto, hablar del Uruguay en vías de modernización implica pensarla en un contexto internacional que marca las exigencias de este nuevo rumbo. Este deseo de cambio comienza a verse plasmado en acciones concretas, decisiones del Estado que se vale para ello fundamentalmente de instituciones y agentes que actuarán como “agentes de civilización” de esta sociedad con características de barbarie.

Como aparece más arriba en la conceptualización de Barrán, son múltiples los factores que deben combinarse para lograr un “cambio de sensibilidad”. En el capítulo siguiente se desarrollará la evolución de la Psiquiatría en el Uruguay, ya que este nuevo país que se está gestando encontrará en el Médico y particularmente en el Psiquiatra, agentes de civilización privilegiados.

Los cambios iniciados durante el período militarista se continuaron durante los gobiernos de José Batlle y Ordoñez (1903-1907, 1911-1915), cuyos aportes fueron fundamentales en el conjunto de transformaciones mencionadas. Se destaca en cuanto a las bases ideológicas que guiaron sus mandatos, la fuerte influencia del positivismo, la fe en el hombre y en sus capacidades de superación. Se puede apreciar durante su mandato la importancia adjudicada a la educación reflejada en la inversión hacia esta dimensión principalmente al ámbito universitario. (Barrán, 1987)

La conjunción de factores que llevaron al cambio de sensibilidad, dejó fuera de los estándares propuestos a una población que fue considerada “anormal” por la nueva sociedad civilizada.

2. Evolución de la atención a la locura en el Uruguay

En el nacimiento de esta nueva sensibilidad, las instituciones tuvieron un rol fundamental; dentro de estas se destaca la función de la Iglesia, la Escuela y el Hospital. Es así que el Cura, el Maestro y el Médico respectivamente son los principales agentes.

Siguiendo la línea de indagación planteada más arriba, se hará referencia a la medicina, en particular a la psiquiatría y su evolución en el Uruguay.

En el año 1860 se puede distinguir un destacado acontecimiento en relación a la medicina y particularmente del desarrollo de la psiquiatría: se crea el primer “Asilo de dementes”, y ya en 1880 se inaugura el Manicomio Nacional que en el año 1910 recibirá el nombre de Vilardebó. Aunque no se encuentra dentro del período aquí estudiado, vale mencionar que hasta ese momento y desde 1788, las Hermanas de la Caridad eran quienes se hacían cargo de la asistencia a los que en el momento actual denominaríamos enfermos mentales.

En el año 1875 se crea la Facultad de Medicina, en 1908 la Cátedra de Psiquiatría. En el año 1912 se crea un espacio asistencial de tipo “colonia agrícola” como una primera forma de comunidad terapéutica, que luego recibirá el nombre de Colonia Bernardo Etchepare.

Para apreciar este proceso con mayor claridad y al mismo tiempo hacer referencia a hechos y características importantes de cada período, se tomará como referencia la siguiente clasificación que aparece en una de las Revistas de Psiquiatría del Uruguay editada en el año 1983 (Soiza Larrosa, A; 1980:107)

1788-1860: Etapa de reclusión piadosa. El enfermo es recogido por la Hermandad de la Caridad en su Hospicio (hoy Hospital Maciel).

Como ya se dijo, dada la delimitación temporal del presente trabajo, la caracterización se hará a partir de la segunda etapa allí mencionada y que aparece continuación.

1860-1880: Etapa de segregación social. El enfermo mental es recluido en un Asilo de Dementes.

Esta etapa se inicia con el pasaje de veintiocho enfermos desde el Hospital de la Caridad al “Asilo de Dementes”. Este se ubicó en una casa quinta de Miguel Vilardebó, padre del Médico Teodoro Vilardebó, ubicada en la calle Millán y Santa Fe.

Un aspecto que particular de esta etapa, es la decisión de separar a los “dementes” del resto de los enfermos. Es decir, se diferencian y se separan los enfermos de naturaleza somática y los de naturaleza psíquica (los que a la vez se encuentran separados por sexo pero no por enfermedad). Estos últimos presentaban cuadros “que producían episodios desagradables en las salas, y fugas reiteradas con necesidad de ayuda de la fuerza pública” (Dr. Augusto Soiza Larrosa. Revista de Psiquiatría del Uruguay, Mayo-Junio, 1980. Pag 107).

En ese momento y hasta el año 1875, la atención de los enfermos estaría en manos de un Homeópata y con un servicio interno de dos Hermanas de la Caridad. Dos veces a la semana contaban con la visita médica.

Se hace referencia a cierta disputa por la definición de qué lugar debían ocupar las profesiones en la atención a la locura cuando se cita al Dr. Adolfo Brunel quien visita el Asilo con frecuencia, a pesar de su resistencia frente al tratamiento de los enfermos por parte de un homeópata, reconoce que “la situación de los alienados mejoró notoriamente con su traslado a la casa-quinta de Vilardebó. Allí podía aplicarse el triple tratamiento corriente en la época: higiénico, farmacéutico y moral” (Soiza Larrosa, A; 1980:109).

El tratamiento moral según el ya citado Médico Brunel, consistía en modificar el espíritu del demente a través de la lectura, viajes y una dieta adecuada, “cura del hambre”. En este período el Dr. Brunel realiza significativos aportes científicos a través de sus estudios sobre la epilepsia y la asistencia al psicópata. Además se ocupó de las disposiciones legales sobre los psicópatas y de la organización interna de los asilos.

1880-1907: Etapa institucional preuniversitaria. El enfermo mental es internado y tratado en un Manicomio Nacional (hospital Vilardebó desde 1910).

Así como la asistencia de los enfermos mentales en el Hospital de la Caridad exigió un traslado para la mejora de la atención, del mismo modo se da el pasaje de los internados del “Asilo de Dementes” al Manicomio Nacional. Ubicado este en el Reducto, en la casa-quinta de Vilardebó, hizo del “Asilo” una solución transitoria frente al problema de alojamiento del Hospital de la Caridad.

Existía un proyecto edilicio de mayor alcance que daría luego lugar a la inauguración en el año 1880 de las primeras instalaciones del Manicomio Nacional. Este establecimiento fue proyectado por el Ingeniero Eduardo Canstatt, quien se graduó en Francia y se vio influido por ideas arquitectónicas del lugar. Además habría visitado y se habría inspirado en el Asilo Sainte Anne ubicado en la ciudad de Paris.

En esta etapa el Manicomio Nacional recibe el aporte de Angel Canaveris, médico argentino, quien fue el primer médico de dicho Manicomio; “se le debe a él no solo la preocupación por mejorar la situación de los enfermos mentales, sino el primer reglamento de la institución, el primer formulario de admisión psiquiátrico a nivel nacional, tuvo una profusa actuación como perito médico legal, referido especialmente a las incidencias psiquiátricas (...) fue el primer médico que en nuestro medio se ocupó específicamente de los problemas psiquiátricos. Es el primer alienista de la etapa preuniversitaria” (Revista de Psiquiatría del Uruguay, Enero-Febrero, 1983. Pag 8).

Creación de la Facultad de Medicina

Es importante enfatizar en la creación de la Facultad de Medicina, no sólo por el adelanto que pudo significar en sí desde el punto de vista de la salud y de la ciencia, sino que junto con esto se materializa la importancia que tendrían las Instituciones dentro de la coyuntura a la que ya se ha hecho referencia. La institucionalización del saber médico “aparece como un poder que opera con fuerte autonomía que disputa espacios y fronteras a los poderes políticos”. (Barrán J.P, 1993:52)

En cuanto a la educación en este proceso de transformaciones Barrán agrega:

“Los resultados culturalmente visibles del proceso se registran a nivel educativo, destacándose por su significación la creación de la Facultad de Medicina (1875), prontamente convertida en baluarte del científico positivista...verdadero punto de partida de los cambios políticos, concluyendo con la Ley Orgánica de la Universidad (1885), que cierra el primer gran impulso industrialista al introducir en todos los niveles de la enseñanza superior el programa científicista y la ideología del nacionalismo económico, promoviendo la vinculación de la Universidad con el mundo de la producción y abasteciendo al Estado de equipos técnicamente capacitados para dirigir y controlar el programa industrialista”. (Barrán J.P, 1993:55).

El autor destaca allí la relación directa que existe entre la educación y el proceso de modernización que tiene como base el capitalismo industrial. En ese sentido, “la ciencia misma fue convertida en un instrumento al servicio de los intereses y objetivos económicos del capitalismo”. (Barrán J.P, 1993:49)

Profesionalización y especialización de la medicina. Surgimiento de la Psiquiatría

Al crearse la Facultad de Medicina, como ya se vio, se va gestando la profesionalización de la medicina. Además surge desde allí una fuerte orientación hacia la investigación y la docencia. Los primeros egresados lo hicieron en torno al año 1895, y ellos conformaron una generación que se denominó los “médicos del 900”. Todos ellos coinciden en su formación en la universidad positivista, siendo el rector Alfredo Vásquez Acevedo (Mañé Garzón F y otros, 2004).

En cuanto a los médicos de esta generación, aporta Barrán:

“En el novecientos, la clase médica, como se autodesignó, se percibió y adquirió conciencia de lo necesario de su cohesión, salió a la conquista de poder de los espacios que creyó le estaban reservados dada la naturaleza de su saber, produjo una imagen de sí misma que pretendió fuera la única socialmente admitida, y logró un lugar prominente dentro de los sectores dirigentes y otro importante en las clases medias superiores y en las altas”. (Barrán J.P, 1993:159)

Con esta generación surge, entre otras especializaciones, la Psiquiatría, destacándose en esta, la actuación del Doctor Bernardo Etchepare:

“Es evidente que Etchepare es representante de una generación de hombres brillantes y forjadores del futuro para sucesivas generaciones, la actitud crítica contra lo especulativo y el carácter pragmático de su obra permite sin lugar a dudas fundar la Psiquiatría Nacional y la identidad de la Psiquiatría. Se convierte en Psiquiatra porque es un científico, los hechos deben ser demostrados y la utilidad para la curación o mejoría de un paciente es el criterio de verdad para cualquier teoría o fármaco”. (Do Campo, Osvaldo; 2007:9)

El inicio de la praxis psiquiátrica se da en relación al análisis de casos médico-legales. Los catedráticos en psiquiatría de este período se formaban en clínicas europeas. Tal fue el caso del Dr. Bernardo Etchepareque habiéndose graduado en Francia, regresó a Uruguay asignándosele la Cátedra de Anatomía, pero ya en el año 1908 se le concede la Cátedra de Psiquiatría, la cual se había creado en el año 1907; a partir de ese momento abandonaría el resto de sus intereses para dedicarse por completo al estudio y enseñanza de la Psiquiatría. su presencia significaría una mejora sustancial en el trato a los enfermos por la sensibilidad frente a los asilados:

“En el año 1907, con la creación de la Clínica Psiquiátrica Universitaria, que pertenecía a la Cátedra de Psiquiatría que ocupara por primera vez el Dr. Beranrdo Etchepare, mejoró sensiblemente la situación de los asilados, en cuanto a recibir trato deferente y humano”. (Soiza Larrosa, A; 1980:122)

La primera Cátedra de Psiquiatría estuvo integrada por: “...un Jefe de Clínica, un Médico Adjunto honorario, y un Médico Agregado honorario”. También contaba con un laboratorio de análisis clínicos. (Soiza Larrosa, A; 1983:20).

Además se destaca en la creación de dicha cátedra, la organización de la misma, contando con un servicio para hombres, otro para mujeres y posteriormente otro servicio para pacientes epilépticos. (Soiza Larrosa, A; 1983).

Según las fuentes consultadas la figura de Bernardo Etchepare aportó el trato cercano y humano no sólo con los pacientes sino también con los estudiantes de Psiquiatría quienes destacan su componente humano y vocacional:

“No solo enseñó y creo vocaciones. Humanizó la asistencia psiquiátrica; Trajo al país el eco de Poussin y Pinel que quitaran cadenas en Bicetre y La Salpêtriére respectivamente”. (Soiza Larrosa, A; 1983:21).

Con respecto a su concepción teórica se indica que:

“El tuvo siempre un concepto organicista de las enfermedades mentales, lo que explica por qué siempre rechazó la doctrina de la degeneración de Morel y Magnan, tan en auge en aquella época... Su concepto biologicista hizo que

acogiera la doctrina Kraepeliniana a la que se mantuvo fiel durante toda su vida.” (Do Campo, Osvaldo 2007:8)

Queda de esta manera presentada la evolución de la Psiquiatría en el Uruguay, cuyo quiebre más significativo se da en el marco del primer impulso modernizador con la creación de la facultad de Medicina y luego la creación de la Cátedra de de Psiquiatría.

Tal como aparece más arriba, el Dr. Ángel Canaveris, fue el primer Médico del Manicomio Nacional; este era Médico legal, tal dato interesa ya que el surgimiento de la psiquiatría y sus aportes son de vital importancia en el proceso de modernización que también se da en el Uruguay en el ámbito legal. En el capítulo siguiente se muestra los aspectos más relevantes de la modernización en el ámbito legal y la relevancia de la psiquiatría en este proceso.

3. Modernización-Derecho y Psiquiatría.

Para la aproximación al concepto de “delito” se tomará como referencia el trabajo de Daniel Fessler denominado Derecho Penal y castigo en Uruguay 1878-1907 que abarca el período que transcurre entre la sanción del código de instrucción criminal (1878) y la abolición de la pena de muerte (1907).

En ese período, afirma el autor:

“...ocurrieron profundos cambios en Uruguay. Como señala Barrán el país “se modernizó”, es decir, acompañó la evolución demográfica, tecnológica, económica, político, social y cultural a la de la Europa capitalista, entrando a formar parte plenamente de su círculo de influencia directa” (Fessler D, 2012:14).

En este marco destaca el año 1878 como el “punto de partida de una importante modernización normativa (...) y que tuvo su punto más alto en el código penal” (Fessler D, 2012:14).

Caracterizando al delito hace referencia a acciones “opuestas al interés público”, acciones “contrarias al Derecho”, acciones que “ponen en peligro” ya sea una vida, un bien o contra el orden social. Por tal motivo es que el delito debe ser sancionado, esto es adquiere su carácter de “acto punitivo”. Es así que en el año 1878 se promulga en el Uruguay el Código Penal, en donde queda explícita la definición de delito, dando lugar así al binomio crimen-castigo:

“Se consagró así el principio de constreñir el poder punitivo reformando la idea del delito como un hecho, eligiendo la lesión como condición de castigo. Debe entenderse que proviene del delito, falta moral y orden público, crimen cometido y todo aquello que prevengan las leyes y disposiciones vigentes” (Fessler D, 2012:26).

Quien comete un delito debe ser castigado, pero en este marco de modernización, también del aspecto legal, en términos del autor, se está en un período de “transición” entre la tortura física y la pérdida de la libertad:

“El carácter de la prisión ha variado en nuestros días, lo que exige de ella no es ya atemorizar por las acciones de sufrimiento, sino reformar al delincuente; de instrumento de suplicio y de venganza pública, se ha convertido en institución de reforma de lo moral” (Fessler D, 2012:17).

El interés por mantener el orden social, condice con una de las principales características que debía alcanzar el Uruguay en su deseo de modernizarse, y era la de un país en paz, con un Estado fuerte capaz de garantizarla:

“El Estado aseguró el monopolio de la coacción física, concretando un poder central efectivo, en comparación con la debilidad de décadas anteriores” (Fessler D, 2012:28).

Habiéndose instalado en la sociedad “el delito” como un problema a combatir, y habiéndose ya definido, se da en la sociedad en vías de modernización un importante cambio al comenzar a vislumbrar la necesidad ya no de enfatizar en el delito, sino de “descubrir el delincuente”. Ya no en el hecho, sino en quien lo comete.

“...se analizó la pertinencia de la caracterización del delincuente como un sujeto anormal, desde el punto de vista físico, intelectual, moral y social”. (Fessler D, 2012:62)

El Psiquiatra cumple un rol fundamental en esta necesidad de descubrir al delincuente, la Universidad de Montevideo y de la creación de la cátedra de Psiquiatría para el descubrimiento de esta “nueva especie”:

“El delincuente es una variedad antropológica, un loco, un enfermo, un producto del atavismo, un salvaje que resurge de la ciudad o un ciudadano que salta a la selva, un tipo retardado en los caminos de la evolución” (Apud Fessler D, 2012:63)

De esta manera el Derecho y la Psiquiatría comienzan a estar cada vez más ligados y comienzan a necesitarse mutuamente a pesar de ser disciplinas autónomas.

Influencia de la Criminología Positivista en el proceso de individualización del delincuente.

La influencia de la Criminología Positivista tiene gran incidencia en el proceso que se da en Uruguay de individualizar al delincuente. Los aportes de esta brindan elementos para que la delincuencia deje de considerarse de forma abstracta y pase a ser el delincuente el centro de la discusión. El delincuente aparece condicionado a una serie de variables que determinan su origen; de manera que queda a un lado la idea del crimen en su libre albedrío y pasa a relacionarse con una serie de características que encierran a la persona del delincuente; características heredadas o adquiridas, predominando en cada caso el componente genético o el social respectivamente.

El delincuente aparece como un ser anormal con características propias. La Universidad y el ámbito científico fueron privilegiados en la tarea de descubrirlo.

Había quienes sostenían desde la corriente Criminológica Positivista, destacándose las ideas de y Enrico Ferri Cesare Lombroso que características orgánicas del delincuente como ser el tamaño del cráneo, ubicación y forma de las orejas, de los ojos y otros rasgos faciales, son diferentes a las del hombre normal. Así mismo cada anomalía en dicha composición se corresponde según estos con una tendencia del delincuente asociada a tal falencia. Así pues quienes cometían cada una de las tres mayores especializaciones del crimen, a saber: violación, asesinato y hurto, tendrían una fisionomía particular y a la vez diferenciable entre sí.

Más adelante quiénes profundizaron en esta idea, la complejizaron más aun por considerarla demasiado reduccionista al hacer esta asociación de forma lineal al relacionar directamente las características craneales y faciales a un tipo de delincuente. De esta manera aportan un nuevo elemento al considerar estas características fisiológicas como un anticipo de la psiquis de este ser humano con características anormales, introduciendo así el aspecto psicológico como parte fundamental y constitutiva del delincuente. Ahora sí desde esta perspectiva, el delincuente tendría sus propios rasgos orgánicos y psíquicos.

Además aparece como factor condicionante del tipo de delincuente, su relación con el medio social, esto es, en cada delincuente podría predominar según esta consideración, el aspecto biológico o el aspecto social. Según la predominancia de las

perturbaciones en uno u otro caso, se trataría de un delincuente orientado a cometer infracciones hacia la persona en el primer caso (predominancia de anomalías biológicas) o hacia la propiedad en el segundo (predominancia de anomalías en relación al medio social).

Por último aparece una perspectiva dentro de la corriente Criminológica Positivista, que considera de igual importancia las anomalías en uno u otro aspecto; se puede dar en las características del delincuente la combinación de anomalías de carácter biológico y de carácter social. Desde este lugar se considera además que aspectos exteriores relacionados con factores inherentes a características del individuo, pueden incidir en el aumento o en la disminución de la criminalidad.

Estudios realizados tanto en la Facultad de Derecho como en la Facultad de Medicina, aportaron elementos en el estudio del origen del delincuente. En lo que respecta al estudio de la incidencia de factores sociales en el desarrollo de los mismos, aparece con fuerza la relación de estos individuos con el alcoholismo así como también la relación delincuente y educación.

En este sentido es de destacar un acontecimiento importante que se dio en el año 1902 en la ciudad de Montevideo, como fue el Segundo Congreso Científico Latinoamericano, donde la incidencia de la educación y del alcohol como factores determinantes en el origen del delincuente fue tema central de estudio y debate.

En lo que respecta a la relación del alcohol con la delincuencia:

“Si bien se puso en entredicho la exacerbación del peso del alcohol en la criminalidad, de todas maneras se preservó como un factor de primer orden, funcionando muchas veces como un estimulador de las tendencias internas del delincuente...Alcohol y genética, actuarían como factor degenerativo, principalmente entre los sectores populares donde ambos males venían a congregarse...” (Fessler D, 2012:69)

La educación como factor que adquiere relevancia en relación al origen de la delincuencia, encuentra su apoyo en cuadros estadísticos a considerar:

“Junto con estos factores, la educación se incorporó como una cuestión central ya que los cuadros estadísticos revelaron que casi el 90 % de los delincuentes eran analfabetos o con niveles de instrucción casi nulos. En las filas de la ignorancia, resumió Pedro Figari, era donde se reclutaban los grandes criminales. Precisamente, al evaluarse los factores de disminución de delitos en el período que va de 1890 a 1895, junto con la mejora en la efectividad de la represión policial se apuntó a la difusión de la instrucción pública, especialmente con la multiplicación de escuelas en la campaña” (Fessler D, 2012:69).

La fuerza que adquiere la educación se traduce en la importancia que adquieren las instituciones relacionadas con la tarea de educar. En este sentido la educación formal y la familia son las instituciones por excelencia encargadas de tal aspecto:

“La falta de educación, las fallas de la familia y los hogares «mal constituidos» comenzaron a ser percibidos como parte del origen del delito, convirtiéndose en la fuente de los delincuentes al multiplicar menores con formación irregular” (Fessler D, 2012:70).

En este sentido, la niñez aparece como la etapa en la que se da el inicio de la delincuencia si las instituciones indicadas no cumplen adecuadamente con su tarea de educar.

Continuando con la tarea de descubrir al delincuente, comienzan a realizarse estudios en relación a las personas que se encuentran en las cárceles, y se obtienen datos en relación a su lugar de origen, edad y profesión. De esto se obtiene que en las cárceles de hombres la mayor parte de los ingresos respondiera a delitos cometidos entre los veinte y treinta años de edad, por hombres en la mayoría desocupados y provenientes de sectores marginales de la sociedad.

En lo que respecta a observaciones en cárceles de mujeres:

“Las mujeres «sin profesión» y las prostitutas predominaron en el causal de condena. Pese a ello, si analizamos a las internas de la Cárcel de Mujeres pocas declararon esta ocupación, dominando las sirvientas y mucamas, las cocineras y las dedicadas a las labores. Un elemento adicional común las reunió: su

condición de jóvenes, analfabetas y solteras en casi su totalidad” (Fessler D, 2012:74).

De esta manera fue posible identificar con mayor precisión las características en común de los delincuentes, ya se tratara de aspectos biológicos o relacionados con su forma de vida. Esto permitió identificar los sectores más peligrosos y aumentar el control sobre ellos. Se toma en consideración la teoría del “estado peligroso” para prevenir situaciones de criminalidad:

“...fuertemente ligado a la teoría del «estado peligroso», que fue definida como aquella situación que predisponía al individuo al crimen, se apuntó a aquellos elementos que funcionaban como una suerte de disparador de la criminalidad. «Estados morbosos», en que el individuo sin perder la conciencia de la ilegalidad de su acción «se siente impulsado por fuerza irresistible a realizarla y no puede obrar de otro modo que como obra»” (Fessler D, 2012:74)

Esta idea no tuvo aceptación por parte de quienes criticaron a la criminología positivista por quitar responsabilidad real a quien comete el crimen por tratarse de un acto casi involuntario al no poder actuar de otro modo.

Por otra parte el concepto de criminal y el concepto de demente estuvieron íntimamente ligados e incluso se confundieron en un uso casi indistinto. Esto generó conflictos en el ámbito jurídico y aumentó la necesidad de hacer más específico cada uno de los conceptos. Para esto fue fundamental el aporte conceptual, en lo que refiere a la diferenciación clara entre crimen y locura.

El loco o demente quedaría exento de responsabilidad al cometer un crimen, y esto estaría especificado en el Código Penal. Por tal motivo se hizo cada vez más necesario determinar por medio de los técnicos competentes la condición o no, de demencia del delincuente, o bien:

“...recurrir a un cuerpo de técnicos que por medio del método científico, evaluarían al sujeto que un hecho criminal lo había llevado a comparecer en el juzgado. Su estudio haría posible orientar en su adecuada atención” (Fessler D, 2012:79).

Por tal motivo los procedimientos judiciales incorporan cada vez más técnicos, ya que la condición del delincuente determinaría la pena a dictaminarse. La pericia psiquiátrica cobro una importancia fundamental en ese sentido.

Con la consideración de estos elementos técnicos, se pone de manifiesto una nueva discusión en relación al lugar donde cumplirían la pena de privación de libertad aquellos que fueran diagnosticados dementes:

“La determinación legal de privación de libertad ante un delito grave cometido por un «demente» y algunos planteos que defendieron la necesidad de realizarlo en un establecimiento regular, ambientó la discusión sobre el destino definitivo de un «alienado, impropriamente llamado criminal». De esta forma, la obligación de seguir el dictamen médico y las características del lugar de reclusión se incorporaron al debate sobre el tratamiento de la «anormalidad».

A la espera de la construcción de asilos especiales o de un ala específica en la penitenciaria, los «alienados» siguieron siendo enviados al manicomio tras el reconocimiento médico...” (Fessler D, 2012:78).

En cualquiera de los casos, el encierro fue la medida determinada para aquellos considerados peligrosos para la sociedad.

4. Análisis

En relación a la evolución de la atención a la locura en Uruguay

En la evolución antes descrita en relación a los diferentes establecimientos en los que se asistió a los enfermos mentales, se puede apreciar una complejización en diferentes sentidos; por un lado en lo que respecta al lugar físico y geográfico de los establecimientos, por otro en el trato a los allí asilados, y por último en los funcionarios o especialistas a cargo de los mismos. Cada lugar, cada época, cada forma de tratar a los “enfermos mentales”, se corresponde con una manera de concebir la “locura”, de concebir al “otro”, al “diferente”, al “anormal”.

En este sentido, es preciso destacar que en su primera fase (1788- 1860) denominada “Reclusión Piadosa”, la asistencia a los enfermos mentales o “enajenados” como se hace referencia en el documento de la época, no se encuentran en un lugar diferenciado en relación al resto de los enfermos. En el “Hospital de la Caridad” todos los enfermos se encuentran en el mismo establecimiento, con trato poco diferenciado. Quienes se hacen cargo son personas directamente relacionadas a la dimensión del servicio en general, campo que le compete en ese momento especialmente al ámbito religioso, y que en este caso se concreta en el servicio brindado por las Hermanas de la Caridad.

En la segunda fase (1860-1880), ya se puede destacar una diferenciación que responde a la separación del “enfermo mental” del resto de los enfermos. El “Asilo para dementes” en su propia denominación hace referencia a un lugar “para” determinados enfermos, los “dementes”.

Esta diferencia se traduce también en quiénes estarían a cargo de los “dementes” que ya no serían las Hermanas de la Caridad sino que aparece la figura del Homeópata principalmente y en segundo lugar la de los Médicos. Ya se ve reflejado allí un trato en manos de profesiones más específicas, aunque no se encuentran en los documentos consultados argumentos que justifiquen la importancia del homeópata en este proceso.

En esta fase, comienzan a aparecer los signos de aquel Uruguay que se encuentra en su “primer impulso modernizador”, donde es necesario revertir determinadas

conductas para lograr determinados resultados, determinados cambios sociales, económicos y políticos:

“Un modo de producción nuevo -como el que estaba gestándose en el Uruguay de 1860 a 1890- implicaba cambios en la sensibilidad, modificaciones del sentir para que a la vez - ocurrieran transformaciones sustanciales en la conducta. Y así, sensibilidad y cambio económico entrelazados, no son ni causa ni efecto el uno del otro, sino factores que tanto se abren camino juntos como se limitan y se obstruyen el paso. Lo que cuenta en estos lazos entre sensibilidad y modo de producción es, entonces y antes que nada, advertir su correlación, notar que cierto esfuerzo de ascetismo, de toda la sociedad fue contemporáneo de su "modernización" y que ambos fenómenos se alimentaron mutuamente y se necesitaron”. (Barrán J P, 1990:21).

En este proceso no es casual que los “dementes” comiencen a tener su propio lugar; primero reclusos, separados del resto de la sociedad, y en segundo lugar donde ser tratados de manera más específica y con un tratamiento más adecuado a sus características. Es así que aparece en las Revistas de Psiquiatría de la época, la descripción de este tratamiento que contempla tres aspectos a considerar: “higiénico, farmacéutico y moral”.

No resulta llamativo que en este marco de las nuevas exigencias de la modernización, aparezca en torno al tratamiento del demente, el tratamiento higiénico y moral, ya que constituyen aspectos constitutivos del disciplinamiento de los individuos; la medicina y la educación fueron los encargados de uno y otro respectivamente. La figura del Médico y la del Maestro, tal como se afirma más arriba, son agentes de disciplinamiento privilegiados en esta etapa.

Gerardo Caetano y José Rilla aportan en este párrafo significativos elementos en este sentido:

“El modelo de modernización tuvo su correlato en el plano de la cultura, que registró si se observa desde lo más visible, un exitoso avance del positivismo expresado en la impetuosa reforma escolar promovida en el gobierno de Latorre por el joven José Pedro Varela...se concretó así la creación de un sistema de enseñanza primaria de base igualitarista, acorde a las exigencias disciplinadoras

de la economía en transformación y con los compromisos filosóficos derivados de la matriz iluminista, atenta a la ya referida dicotomía sarmientina de “civilización y barbarie”. Así mismo, la Universidad (...) debatió con un gran criterio no menos utilitario las ventajas y los costos de una enseñanza superior demasiado volcada a las disciplinas del Derecho y terminó por aceptar en su seno al pragmatismo que suponía la creación de las Facultades de Medicina y Matemáticas” (Caetano G, Rigia J, 1994:81-82).

En la tercera fase o etapa (1880-1907), continúan apareciendo elementos que dan continuidad al proceso iniciado en la etapa anterior, en cuanto al trato diferencial, y también en lo que respecta a un establecimiento en un espacio cada vez más adecuado para su tratamiento, aparece el proyecto del Manicomio Nacional y el traslado de los enfermos al mismo.

La idea de “proyecto” da cuentas de la complejidad que ya ha alcanzado en esta época el tratamiento de los enfermos mentales. Un proyecto refiere a un plan, a pensar algo en perspectiva; es decir que el espacio designado a los enfermos mentales se encuentra cada vez más alejado de la improvisación, de la contención inmediata, de aquella etapa de “asistencia piadosa”.

La incidencia europea también se refleja en este proceso de modernización en el aspecto arquitectónico, ya que el Manicomio Nacional presentará rasgos muy similares al Manicomio de París, visitado por el Arquitecto designado para esta obra.

Otro elemento significativo y que también es signo manifiesto de esta complejización e institucionalización del proceso, es la aparición del primer reglamento interno del psiquiátrico y del primer formulario de admisión de los enfermos. Esto muestra cómo la institución va adquiriendo un funcionamiento propio, cada vez más pautado, lo que va estructurando su dinámica interna.

El proceso por el cual se hace cada vez más específico también el responsable de tratar con los enfermos mentales, aparece aquí traducido en la figura del Médico Ángel Canaveris (quien elabora el mencionado reglamento) por ser el primer médico en ocuparse específicamente de los problemas psiquiátricos en nuestro país; además de ser perito médico legal.

En cuanto a la cuarta fase o etapa Universitaria que se inicia con la creación de la Cátedra de Psiquiatría es de destacar el aporte profesional. La figura de Etchepare, los Estudiantes de psiquiatría, las clases, debates, dan cuenta de una profesionalización de la Medicina y su especialización en el área de la Psiquiatría.

En cuanto al desarrollo de la Psiquiatría como disciplina autónoma, el S.XVIII fue clave en lo que significó la incorporación de una nueva forma de pensar, de sentir y de actuar; una nueva forma de concebir al hombre.

El Iluminismo aportaría elementos científicos a la comprensión de las enfermedades mentales, tras la fe en la perfección humana, sentaría las bases de la Psiquiatría en aspectos somáticos y más tarde psicológicas. En ese momento la Psiquiatría surge como disciplina autónoma.

De esta manera la idea de superstición y de posesión diabólica, se irían alejando de las bases explicativas de las enfermedades mentales, y la medicina se iría acercando a nuevas posibilidades de abordarlas.

En el funcionamiento de la Cátedra de Psiquiatría se pueden visualizar aspectos organizativos que continúan reflejando una complejidad institucional que se va gestando y que en este caso aparece reflejada en la diferenciación de funciones: "...un Jefe de Clínica, un Médico Adjunto honorario, y un Médico Agregado honorario". También contaba con un laboratorio de análisis clínicos".

En relación al ámbito legal

El ámbito legal también comenzó a sufrir transformaciones producto del impulso modernizador. En este ámbito uno de los primeros aspectos a considerar es la necesidad por parte del Derecho de especificar a qué hace referencia cuando habla de "delito". Es necesario definirlo de manera de liberarlo de ambigüedades. El concepto debe ser claro y preciso ya que por medio de él se define qué se entiende por "acto punitivo", es decir qué actos deben ser castigados.

Es así que el delito se vincula directamente con la idea de riesgo, de peligro. En un contexto de modernización todas aquellas acciones que pusieran en riesgo algún aspecto de la sociedad (la vida, un bien, el orden social) debían ser castigadas ya que justamente atentaban contra la "sociedad civilizada" que era necesario alcanzar en el

marco de las nuevas exigencias mundiales. Queda de manifiesto el rechazo a toda acción “contraria al interés público”. La definición de delito significó identificar aquellos actos que era necesario sancionar por ser una amenaza para la sociedad; esto es los actos que deben ser castigados.

Estos cambios en el ámbito legal no deben ser considerados de manera aislada sino íntimamente ligados a los cambios políticos que se estaban dando en América Latina y en el Uruguay particularmente, con los gobiernos militaristas (gobierno de Lorenzo Latorre). No es casual que el Código de Instrucción Criminal primero y el Código Penal después sean promulgados en el período donde se va gestando esta nueva sensibilidad, donde:

“En referencia al Estado bien podría hablarse de una refundación, orientada a dar garantías para el proceso de acumulación- “orden” para el “progreso”- y a compensar políticamente las tradicionales debilidades de implantación oligárquica uruguaya” (G. Caetano, J.Rilla, 1994:78)

Queda de manifiesto que en un gobierno militarista como el de Lorenzo Latorre en el período entre 1876 y 1880 (de facto entre 1876 y 1879), el Código de Instrucción Criminal fue una herramienta fundamental en el camino de fortalecimiento del Estado y su tarea de brindar “garantías para el orden y progreso”.

La complejización de la vida social se ve reflejada en la clasificación de los delitos, donde se intenta contemplar las diferentes áreas de la vida de las personas, y prever desde allí las diferentes acciones que pudieran poner en “peligro” a la sociedad. No alcanza sólo con definir el delito sino que es necesario ubicarlo en sus diferentes posibilidades; a cada acto “contrario al orden público”, le corresponde un tipo de delito (contra el Estado, contra la propiedad, contra las buenas costumbres, etc).

Si bien la clasificación de los delitos puede responder a la complejización de la sociedad, a la necesidad de crear categorías que ayuden a comprender y abordarla también reflejan una sociedad que va colocando cada acto en un lugar según sus características.

En relación a estos acontecimientos la prisión adquiere centralidad en el nacimiento de esta “nueva sensibilidad”, pues pone de relieve la “libertad”, y lo sitúa en el lugar de un bien máximo, un bien del que se priva a quien de alguna manera u otra

representa una amenaza para la sociedad. Como expresa claramente Daniel Fessler “se está en un período de “transición” entre la tortura física y la pérdida de la libertad”.

El castigo en relación a lo “público” a aquello que era visto por todos y que atemorizaba a todos, ya no condice con “la nueva sensibilidad” hacia la que se va transitando. El castigo de la sociedad “bárbara” que pasaba principalmente por el castigo del cuerpo, comienza a transitar hacia ámbitos más privados, hacia castigos quizás menos “visibles” pero no inexistentes o menos duros. Se trata de castigos acordes a esta nueva sensibilidad, la sensibilidad de la “civilización”.

La referencia a la prisión como un ámbito correctivo, introduce un elemento propio del paso de la “barbarie” a la “civilización”, ya que el énfasis ya no está en el castigo físico y público, sino que el valor de la libertad y la privación de la misma, es ahora el punto de referencia a la hora de castigar un acto delictivo. “Reformar al delincuente” es la novedad de esta nueva forma de castigo, y el principal objetivo de la prisión como institución.

La trascendencia del castigo físico, el deseo de transformar más allá de una conducta concreta, una forma de ser, refleja la magnitud de una transformación que verdaderamente representa la “revolución cultural” a la que hace referencia Barrán. Significa trabajar para lograr un mayor control del comportamiento de los individuos, significa que cambiaran su comportamiento no por temor sino porque han cambiado su forma de ser, de sentir, de pensar y eso se traduce en sus actos.

Comienzan a aparecer signos específicos como este (el cambio en las formas de los castigos), que traducen el deseo de ese cambio de sensibilidad a una realidad concreta. En este sentido Michael Foucault en su libro “Vigilar y Castigar” hace referencia al proceso por el cual el individuo llega a tener un control sobre su cuerpo:

“¿Cómo se ha impuesto este modelo? ¿Cómo el modelo coercitivo, corporal, solitario, secreto del poder de castigar, ha sustituido al modelo representativo, escénico, signficante, público, colectivo? ¿Por qué un ejercicio físico del castigo (que no es el suplicio), ha sustituido junto con la prisión, que es su soporte institucional, el juego social del castigo y de la fiesta parlanchina que los hacía circular?”(Foucault M, 2008:153-154)

Continuando el análisis de este proceso, aparece en el trabajo de Daniel Fessler que ha sido tomado como referencia, un aspecto fundamental que es la individualización del delito; esto es, luego de haber definido a qué se refiere la ley al hacer referencia al delito, es necesario como bien aparece allí, identificar al delincuente.

Pasar de identificar al delito a identificar al delincuente, es pasar de identificar “actos peligrosos” a identificar “individuos peligrosos”; las amenazas al orden social ya no son vistas como actos en sí, sino como sujetos que son amenazas por los actos que cometen, a los que es necesario descubrir, conocer, e intervenir para modificarlos.

Esto coloca al individuo en un nuevo plano, lo hace objeto de intervención, una intervención correctiva objeto de una “tecnología y un saber” específico. En este sentido el agente de civilización privilegiado es el médico:

“...el hombre bárbaro admitió el castigo del cuerpo del niño, del delincuente, del marginado, de los animales, mientras el “civilizado” condenó y se erizó ante las penas físicas y utilizó en su lugar la represión del alma...ambas utilizaron la policía, el ejército, la familia, la escuela y la Iglesia, pero la “bárbara” confió sobre todo en el vigilante y el soldado, y la “civilizada”, en el padre, el maestro, el cura y una nueva autoridad que se vinculó al prestigio de su saber: el médico” (Barrán J P, 2008:277)

En la nueva tarea de identificar al delincuente, el especialista dentro de la medicina es el Psiquiatra; este es el encargado de estudiar la conducta particular del delincuente. ¿Cuál es la importancia de la pericia psiquiátrica?

“La pericia permite pasar del acto a la conducta del delito, a la manera de ser, y poner de relieve que esta última no es otra cosa que el delito mismo, pero en cierto modo en el estado de generalidad en la conducta del individuo....la pericia hace de ella, ya no una infracción en el sentido legal del término, sino una irregularidad respecto a una serie de reglas que pueden ser fisiológicas, psicológicas o morales” (Foucault M, 1999:29).

Esto significa que si el delito se encuentra “en la generalidad de la conducta del individuo”, este no podrá ser legalmente sancionado, ya que el delito es producto de la “manera de ser” del individuo.

En otras palabras:

“La pericia Psiquiátrica permite doblar el delito, tal como lo califica la ley, con todo una serie de otras cosas que no son el delito mismo, sino una serie de componentes, maneras de ser, que claro está se presentan en el discurso del perito psiquiatra como la causa, el origen, la motivación, el punto de partida del delito (Foucault M, 1999:28).

Si la pericia psiquiátrica demuestra que las características del delincuente no se corresponden con ninguna “demencia”, entonces sí el delincuente deberá ser juzgado por la ley. En relación a esto interesa destacar el origen de la Psiquiatría en la dimensión que M. Foucault resalta:

“...la psiquiatría tal como se construyó a fines del siglo XVIII y principios del XIX, no se caracterizó como una especie de rama de la medicina general...sino mucho más como una rama especializada de la higiene pública...la psiquiatría para existir como saber fundado y justificable, tuvo que patologizar los desórdenes, los errores, debió codificar la locura como enfermedad...” (Foucault M, 1999:115)

Aparece en el párrafo antes transcripto un elemento fundamental en la tarea de descubrir al delincuente, y es la misión de la psiquiatría de “codificar la locura”, “patologizar desórdenes”. Así como los delitos fueron clasificados en el Código Penal según sus características, también se da a partir del surgimiento de este saber específico la clasificación de los sujetos según la característica de sus “desórdenes”, de su “locura”; así conociendo las características de su enfermedad se podrá intervenir sobre dicho sujeto.

En el libro titulado “Los Anormales”, Michael Foucault analiza una serie de pericias psiquiátricas realizadas en Francia entre el año 1955 y el año 1974; a través de estas se dedica a descubrir “el carácter del delincuente”, a investigar sobre sus características individuales. A partir de la caracterización que el autor hace de los rasgos comunes en los delincuentes, aparecen las nociones de: “inmadurez psicológica”,

“personalidad poco estructurada”, “mala apreciación de lo real”, “profundo desequilibrio afectivo”, “serias perturbaciones emocionales”, “manifestación de un orgullo pervertido” entre otras.

Se puede apreciar allí que las pericias vinculan al delincuente a una serie de carencias, de faltas, de alteraciones. Se hace necesario por lo tanto como ya se expresó, hacer del delincuente un objeto de intervención, objeto de un saber específico capaz de controlar estas nociones que hacen de quien las posee una amenaza, un ser peligroso.

Este saber tiene el poder de aplicar “técnicas de normalización...tiene poder de normalización” (...) “sin buscar jamás apoyo en una sola institución, sino gracias al juego que consiguió establecer entre diferentes instituciones” (Foucault M, 1999:38)

El siguiente párrafo extraído del libro “Genealogía y Sociología” sintetiza, reafirma e ilumina esta idea:

“Es probable que el sociólogo que ha llevado más lejos una teoría de la presentación y representación del yo sea E. Goffman (...) muestra que la ruptura del orden de la interacción se paga con la locura y exclusión, con estigmas e instituciones totales. Nuestras democracias avanzadas no son ajenas a variadas formas de coacción y a la diseminación por todo el cuerpo social de cárceles, hospitales, cuarteles, clínicas psiquiátricas...y otras instituciones conforman los nuevos archipiélagos del absolutismo ya que una minoría, a la vez sabia y poderosa, ejerce un poder casi discrecional sobre los reclusos, sobre los sujetos en el doble sentido de la palabra”. (Varela J, Alvarez F, 1997:18)

En el sentido que aparece el poder como parte constitutiva de la coacción que ejercen las instituciones en la sociedad, se tomará el concepto del mismo tal como lo considera Foucault. El poder se manifiesta de forma omnipresente en las relaciones humanas:

“...el poder no es una institución, ni una estructura; tampoco es una cierta fuerza con la que estamos dotados; es el nombre que le damos a una situación estratégica compleja en una sociedad determinada” (Foucault M, 1984).

Desde esta perspectiva el poder se encuentran en todos los sitios, porque no proviene de ningún sitio” dado que se manifiesta al ser puesto en acción. Es ejercido por

el que domina a “otro” a quien se le intenta convencer de su condición, generando que este la considere como natural dado que se le es impuesta.

Para ser ejercido se requiere la libertad del dominado, la misma le brinda la capacidad de resistencia ante la acción dominante. Es decir que el autor no recurre a la violencia, sino que afirma que el poder presume la libertad, en el sentido de que el poder para él no es forzar, sino formas de hacer que la gente se comporte por sí misma de modo distinto de cómo lo hubiera hecho de otra manera.

En cuanto a la influencia de la criminología positivista, es de considerar los elementos que esta aporta en la tarea de identificar y caracterizar el delincuente. Además se puede apreciar en este sentido el rol atribuido a la ciencia, lo que condice con la época que se estaba viviendo.

El delincuente fue observado y estudiado, desde sus características más visibles hasta aquellas para las cuales se necesitó un especialista capaz de visualizarlas, tal como lo requirió el estudio de la psiquis.

Se puede observar en las diferentes perspectivas que van apareciendo y aportando a la caracterización del delincuente, una mayor complejización respecto a tendencias anteriores, donde apoyándose en la ciencia se intenta superar conclusiones reduccionistas o demasiado simplistas, considerando cada vez más variables en la conformación de la personalidad del delincuente.

En un principio la relación era directa entre características fisiológicas y conductas criminales de parte de quienes las poseían; luego aparecen factores relacionados con el medio social en la conformación del delincuente, y por último la combinación de factores biológicos y sociales.

Interesa destacar el segundo Congreso Científico Latinoamericano realizado en Montevideo en el año 1902, como una expresión concreta del auge de la ciencia, la importancia del debate, estudios e investigaciones que caracterizaron el S XVIII. (Fessler, D; 2012). Además se puede apreciar en dicho congreso la participación de diferentes disciplinas, lo que da cuentas de la necesidad de mirar la realidad no solo con ojos técnicos sino con ojos de diferentes técnicos, diferentes especializaciones mirando una misma realidad en sus diferentes dimensiones.

Aparecen técnicas en el estudio de la realidad, en este caso particularmente en el estudio del delincuente y sus orígenes. La observación en las cárceles, diferenciación de cárceles de hombres y de mujeres, la estadística, la consideración de investigaciones anteriores; diferentes herramientas de objetivación de la realidad, que reflejan el espíritu de llegar a las causas más profundas en el descubrimiento del origen del delincuente.

Estas técnicas brindan datos al Estado para poder identificar la población delincuente y ejercer un mayor control sobre ellos. Así como la palabra “peligro” aparecía en la definición de delito, aparece ahora en forma más individualizada en la persona del delincuente.

El delincuente va dejando su aspecto más difuso y comienza a relacionarse a sectores concretos de la población, que viven en su mayoría en determinados lugares de la ciudad, relacionados con profesiones concretas y con ciertas características en común ya sea desde el punto de vista biológico o social. El peligro se encuentra focalizado principalmente en sectores populares, con poca instrucción, con familias “mal constituidas” y con tendencias al alcoholismo.

En lo que respecta a medidas concretas por parte del Estado en este sentido, se estableció una Dirección de Instrucción Pública a la que se le asignó a José Pedro Varela el cargo de presidente. Esta Dirección cumpliría la función de dirigir la enseñanza pública, nombrar y destituir maestros, adoptar textos, expedir diplomas de maestros, y crear una Escuela Normal para formarlos. Queda reflejado allí el importante peso en la tarea educativa de los maestros, mostrándose un importante empeño en su formación.

Se puede apreciar un notorio incremento en la inversión en la educación pública por parte del Estado, así como también en los sueldos de los maestros, el número de escuelas y la cantidad de alumnos que asisten a las mismas entre los años 1877 y 1890, creciendo notoriamente los porcentajes en los aspectos mencionados.

Así mismo, la importancia de la educación y la enseñanza pública también se refleja en la Universidad.

5. Reflexiones

En primer lugar ha de destacarse en el proceso realizado el aporte de la genealogía en cuanto a la comprensión de la realidad entendida esta desde la complejidad que se desprende de la combinación de diferentes factores que se ponen en tensión al contraponerse en sus múltiples dimensiones, obteniéndose como producto una realidad concreta pero dinámica, en contradicción y movimiento.

Entender la realidad como producto de su historia, ayuda a trascender el presente, cuestionarlo, interpelarlo y comprenderlo en su complejidad.

La metodología adoptada permitió desnaturalizar aspectos que tienen que ver con características dadas a una sociedad en un momento determinado y a las conductas de quienes la integran en cada caso. En este sentido se pudo apreciar en lo que respecta al cambio de sensibilidad en el Uruguay, al paso de la “barbarie” a la “civilización”, que no se trató de una sociedad “bárbara” sino de una sociedad con determinadas características que vista y juzgada desde parámetros diferentes fue considerada poco civilizada. Estos parámetros diferentes no se dieron al azar ni casualmente sino que fueron impuestos “desde afuera” por el nuevo modelo que pautó el comportamiento del “mundo moderno”: el capitalismo. Este ha marcado las pautas de funcionamiento, ha definido el “orden y progreso”.

“Culturas bárbaras”, “culturas civilizadas” quedan relativizadas por puntos de vista que colocan de un lado u otro, conductas que por alguna razón han de ser primero encauzadas y luego catalogadas de acuerdo a estos criterios.

Este ha sido el inicio de una serie de cuestionamientos que han tenido su lugar a partir de la desnaturalización de conceptos que parecen estar colocados y adjudicados “desde siempre”, ocultando detrás de sí una compleja relación de conceptos socialmente contruidos.

En esta misma línea, a lo largo de la trabajo se pudo apreciar en el período histórico elegido, la necesidad de identificar con claridad el individuo que es “diferente”, el “otro”, a quien hay que conocer para trabajar sobre él.

El diferente muchas veces representa en nuestra sociedad un peligro latente. En la actualidad hay muchos que son como el “delincuente” que ha sido individualizado en este trabajo. Delincuente no en cuanto al crimen que comete, más bien peligroso por cometer el delito de ser diferente. Muchos son los “locos”, los “dementes”, muchas son las formas de encerrarlos y de aislarlos.

Modernizarse ha significado homogeneizarse, quizás bajo la necesidad de que todo esté bajo control. Un control que actúa de forma permanente e invisible, que aporta al “orden y al progreso” y que identifica rápidamente lo que no se alinea a esa lógica; lo identifica como peligro pero trabaja sobre ello, sobre lo que es “corregible”, “recuperable”. Es necesario apartarlo para trabajar sobre su transformación, si logra adaptarse y parecerse al todo la pieza que falla podrá reinsertarse, si no, quedará afuera el tiempo que sea necesario.

Otro aspecto a considerar es el saber profesional como medio de producción y ejercicio de poder. El saber en el sentido foucaultiano aparece a lo largo de todo el trabajo y es necesario reparar en ello ya que el saber científico opera en las relaciones generando poder sobre quien o quienes lo poseen y colocando en relación de subordinación a quienes no poseen ese saber específico. Esto hace del saber científico un riesgo en las relaciones ya que los profesionales cuentan con un importante recurso de manipulación frente a quienes no cuentan con ese saber y se encuentran en ese sentido en una relación de desventaja.

Aunque no ha sido el foco en este trabajo, las líneas de continuidad de las estrategias de poder/saber visualizadas, pueden reiterarse fácilmente en la sociedad contemporánea. En el presente trabajo se ha hecho referencia especialmente al saber Médico, al ámbito de la psiquiatría, se ha hecho mención a al Derecho y a la educación formal en su rol disciplinador y donde ha quedado de manifiesto su poder de actuar sobre el comportamiento de individuos y sociedad. Sin embargo este poder ha de generalizarse al resto de las profesiones y ha de estar siempre presente en aquellas que trabajan directamente con personas, más aún en situaciones de vulnerabilidad, ya que haciendo uso de este poder se pueden generar transformaciones positivas como también generarse importantes daños.

Por último cabe hacer una reflexión sobre el proceso de individualización, que en este trabajo se ha visto reflejado en el proceso de identificación del delincuente; se hizo referencia a las características que los diferenciaron y diferencian del resto de los individuos llegando a su identificación, incluso tras el estudio en las cárceles por ejemplo, se logró identificar a la población peligrosa asociándola a grupos concretos de la sociedad. Esto conlleva a pensar este procedimiento en la actualidad y en relaciones cotidianas, donde siguiendo esta misma lógica a partir de particularidades específicas se busca llegar a generalidades que permitan tener un mayor control de poblaciones peligrosas. Esto ha provocado importantes daños a poblaciones que sufren a diario las consecuencias de estas generalidades: la estigmatización.

La estigmatización también está relacionado a un aspecto que ha aparecido en este trabajo como rasgo de la modernización, y es la necesidad de colocar cada acción bajo un concepto o categoría preestablecido; tiene que ver con la idea y la necesidad de tener todo bajo control y diferenciar con claridad los normales de los anormales.

En este sentido el recurso a la categoría de riesgo ha sido una parte central de los mecanismos de control.

Se considera que el trabajo realizado ha profundizado sobre aspectos que estaban en el objetivo del mismo, teniendo como orientación la pregunta guía presentada al inicio del mismo.

Se logró problematizar conceptos, indagar sobre hechos y procesos que han sido determinantes en el curso de la historia del país, encontrando en el proceso de modernización su punto de partida y cuyas consecuencias se han manifestado a lo largo de la historia hasta la actualidad.

Si bien no se logró responder a todas las preguntas planteadas, se considera haber brindado elementos para futuros trabajos o investigaciones.

6-Bibliografía

- Barrán, J. P., 1987. *Battle, los estancieros, y el imperio Británico. El Uruguay del 900.* Montevideo: s.n.
- Barrán, J. P., 1990. *Historia de la sensibilidad en el Uruguay. Tomo II. El nacimiento de una sensibilidad civilizada y su entorno.* Montevideo: Banda Oriental.
- Barrán, J. P., 2008. *Historia de la sensibilidad en el Uruguay.* Montevideo: Banda Oriental.
- Caetano, G. & Rilla, J., 1995. *Historia contemporánea del Uruguay, de la Colonia al Mercosur.* Tercera ed. Montevideo: Fin de Siglo.
- Casarotti, H., 2007. Breve síntesis de la Psiquiatría en el Uruguay. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 71(2), pp. 153-163.
- Do Campo, O., 2007. Introducción a las bases teóricas y clínicas de la Psiquiatría Nacional en la obra de Bernardo Etchepare. *Sociedad de Psiquiatría del Uruguay. Sesión Científica*, pp. 5-10.
- Do Campo, O., 2007. Introducción a las bases teóricas y clínicas de la Psiquiatría Nacional en la obra de Bernardo Etchepare. Parte II. *Sociedad de Psiquiatría del Uruguay. Sesión Científica.*, pp. 7-11.
- Foucault, M., 1999. *Los anormales.* Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M., 2008. *Vigilar y castigar.* Segunda ed. Argentina: Siglo Veintiuno.
- Mañe Garzón, F. & Pou Ferrari, R., 2004. *Juan B. Morelli en la historia de la medicina uruguaya.* Montevideo: El Toboso SRL.
- Mitjavila, M. R., s.f. *A medicalizacao do crime no Brasil e no Uruguai: uma indagacao genealógica.* Montevideo-Santa Catarina: s.n.
- Oddone, J. A., 1992. *La formación del Uruguay moderno 1870-1930.* Montevideo: s.n.
- Sala, L. & Alonso, R., 1986. *El Uruguay comercial, pastoril y caudillesco. Caracteres generales de la formación social uruguaya en las décadas inmediatamente posteriores a la independencia.* Montevideo: s.n.
- Soiza Larrosa, A., 1983. Esbozo Histórico sobre la Psiquiatría y sus servicios hospitalarios en el Uruguay. *Revista de psiquiatría del Uruguay*, Issue 283, pp. 1-39.
- Soiza Larrosa, A., 1980. Antecedentes históricos sobre el desarrollo de la psiquiatría en el Uruguay. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, Issue 267, pp. 97-125.
- Varela, J. & Alvarez Uria, F., 1997. *Genealogía y Sociología.* Buenos Aires: El Cielo por Asalto.