MARCELO SÁNCHEZ*

LA TEORÍA DE LA DEGENERACIÓN EN CHILE (1892-1915)

RESUMEN

El objetivo central del trabajo es el estudio de la teoría de la degeneración en Chile en el contexto original de su apropiación. La teoría de la degeneración ha sido objeto de atención en la historiografía nacional como referente ineludible para el estudio del alcoholismo, las instituciones asilares y las mentalidades a finales del siglo XIX y principios del XX, entre otros temas. Ello ha derivado en un relativo desconocimiento del contexto original de su creación en la psiquiatría francesa de la segunda mitad del siglo XIX, así como de su contexto de apropiación inicial en Chile en la clínica de las enfermedades nerviosas. Por lo anterior, esta investigación se ha desarrollado con fuentes del discurso médico-público: artículos académicos, memorias y pericias. El trabajo muestra la evolución y particularidades del proceso de apropiación de la teoría de la degeneración en Chile y entrega algunas perspectivas sobre su continuidad en el discurso eugénico del siglo XX.

Palabras clave: Chile, siglos XIX y XX, degeneración, alcoholismo, psiquiatría, ciencia, eugenesia.

ABSTRACT

The purpose of this work is the study of degeneration theory in Chile within the original context of its appropriation. Degeneration theory has been the object of attention in Chilean historiography as essential to the study of alcoholism, asylums and mentalities at the end of the nineteenth and at the beginning of the twentieth century amongst other themes. This has resulted in a relative ignorance of both, the original context in which degeneration theory was created in French psychiatric hospitals during the second half of the nineteenth century, as well as its initial appropriation in Chile for the treatment of psychiatric illnesses. Consequently, this investigation has been carried out using public medical discourses: academic articles, memoirs and expert opinion. This work shows the evolution and peculiarities of the process of appropriation of degeneration theory in Chile and provides a few perspectives about its continuity in Eugenic discourse during the twentieth century.

Key words: Chile, Nineteenth and Twentieth Centuries, alcoholism, psychiatry, science, eugenics.

Recibido: Marzo de 2013.

Aprobado: Septiembre de 2014.

* Candidato a Doctor en Estudios Latinoamericanos, Universidad de Chile. Becario Conicyt. Correo electrónico: historia.mjsd@gmail.com Tesista asociado al proyecto FONDECYT N° 113031: "Modernidad y cultura: pensamiento y literatura", dirigido por el profesor Bernardo Subercaseaux S.

INTRODUCCIÓN

La teoría de la degeneración fue el modelo explicativo central de la psiquiatría de la segunda mitad del siglo XIX. Partiendo del contexto del alienismo, sobrepasó ampliamente el ámbito médico de su origen y facilitó argumentos a otras teorías de importancia de fines del siglo XIX, como la criminología positiva italiana y la eugenesia. El siglo XX, junto con presenciar la supervivencia de la retórica de la degeneración en el contexto eugénico, fue testigo de la ominosa categoría del “arte degenerado”, con la que el nazismo pretendió imponer el rigor de la pureza y la simetría formal a la representación pictórica, fusionando estética y psiquiatría, en su aversión por todo aquello que se separaba de la forma corporal clásica¹. Este brevísimo repaso a los ámbitos de influencia de la teoría de la degeneración, muestra claramente la importancia de su estudio para la comprensión crítica de diversos fenómenos de trascendencia en la historia de la segunda mitad del siglo XIX y de la primera mitad del siglo XX.

En el contexto iberoamericano, desde fines de los años 1980 la teoría de la degeneración comenzó a ser estudiada en España, con obras fundamentales como las de José Luis Peset² y Rafael Huertas³, a las que se han sumado en fechas más recientes las investigaciones de Ricardo Campos⁴, entre otros historiadores. En conjunto, se trata de obras que miran hacia la teoría de la degeneración con un fuerte acento en la crítica a las relaciones entre saber y poder, dada la influencia directa de la obra de Michel Foucault en la obra de estos historiadores.

En el contexto chileno, resulta llamativo que no puedan encontrarse obras dedicadas al tema en forma particular y que tengan en consideración el campo médico psiquiátrico en que el concepto se apropió originalmente. La degeneración ha entrado en el campo historiográfico nacional como inevitable referencia en obras que se enfocan en aspectos que en el horizonte finisecular decimonónico se comprendían bajo la teoría de la degeneración, como el alcoholismo y el aislamiento psiquiátrico⁵, pero que no conforman el núcleo de la teoría, ni la comprenden en el contexto de una

¹ Para el crítico de arte Jean Clair, el nazismo “al cortar el mundo de las imágenes en dos mundos, el de las imágenes “degeneradas” y el de las imágenes “puras”, aquel poder estaba atentando contra el poder mismo de las imágenes. Al romper el *Palladium* que habían sido, las doctrinas estéticas del nazismo abrían la vía a los campos de exterminio” (comillas en el original): Jean Clair, *Malinconia. Motivos saturninos del arte entre guerras*, Madrid, Visor, 1999, 18.

² José Luis Peset, *Ciencia y marginación. Sobre negros, locos y criminales*, Barcelona, Crítica, 1983.

³ Rafael Huertas García-Alejo, *Locura y degeneración. Psiquiatría y Sociedad en el positivismo francés*, Madrid, CSIC Centro de Estudios Históricos, 1987.

⁴ Ricardo Campos Marín, Rafael Huertas y José Martínez Pérez, *Los ilegales de la naturaleza. Medicina y degeneracionismo en la España de la restauración. (1876-1923)*, Madrid, CSIC, 2010; Ricardo Campos Marín, *Alcoholismo, medicina y sociedad en España (1876-1923)*, Madrid, CSIC, 1997.

⁵ Sobre alcoholismo y degeneración está disponible el trabajo de Marco Fernández, “Alcoholismo, herencia y degeneración en el discurso médico chilenos. 1870-1930”, en Rafael Gaune y Martín Lara (eds.), *Historias de racismo y discriminación en Chile*, Santiago, Uqbar Editores, 2009, 17-40. Para el caso de locura y degeneración podemos citar el texto de Nicolás Godoy Dinamarca, *Casa de orates de Los Olivos: Degeneración, Racismo y Locura. Chile 1891-1930*, Tesis de Licenciatura en Historia, dirigida por César Leyton Robinson, Santiago, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, 2010.

apropiación y recreación de saberes. La degeneración también suele aparecer como una referencia al espíritu de época y la mentalidad de un determinado período, en trabajos relacionados con la historia de las ideas y con la eugenesia⁶. En los casos señalados, el contexto médico psiquiátrico de origen de la teoría queda fuera del encuadre principal y se avanza rápidamente sobre ella, para llegar al objeto que se estudia: el alcoholismo, la eugenesia, el asilo, las ideas⁷.

El objetivo de este trabajo es realizar una aproximación inicial a la historia de la teoría de la degeneración en Chile a partir del discurso médico público. Estimo este esfuerzo indispensable, considerando la tendencia a referirse al tema sin una sedimentación previa de conocimiento en el campo de apropiación de la teoría; esto es, en el discurso médico psiquiátrico chileno⁸. Por otra parte, el hecho de tratar con fuentes médicas no disminuye, sino que tal vez acreciente la dimensión política y social de la teoría, ya que como ha señalado Rafael Huertas “en aquellos terrenos en que la medicina entra en relación con la sociedad que la rodea, lo normal y lo patológico dejan de ser valoraciones objetivas para convertirse en decisiones sociales”⁹.

El periodo elegido para este trabajo queda justificado por la aparición del primer artículo dedicado a la teoría de la degeneración en la *Revista Médica de Chile*, principal medio de socialización del pensamiento médico en Chile entre fines del siglo XIX y principios del siglo XX, y por la circulación pública del informe pericial que los médicos Germán Greve y Augusto Lea-Plaza emitieron en su intervención en el caso criminal seguido contra Antonio Ramón, tras el atentado al general de ejército Roberto Silva Renard, en 1915. En ese informe se llegaba al diagnóstico de “degeneración mental”, al mismo tiempo que se hacían fuertes críticas a la teoría de la degeneración y se usaban conceptos teóricos y técnicas ajenas y opuestas a la tradición degeneracionista, como los de subconsciente y la hipnotización.

En el primer artículo, “Alcoholismo y degeneración”, del Dr. Luis Vergara Flores, se discutía el mecanismo de acción de la teoría de la degeneración en el terreno

⁶ Sería el caso de los textos de Bernardo Subercaseaux, *Historia de las ideas y la cultura en Chile*, tomo IV: “Nacionalismo y cultura”, Santiago, Editorial Universitaria, 2007; y el de mi propio trabajo sobre eugenesia: Marcelo Sánchez, “Apropiación latinoamericana de la eugenesia anglosajona”, en Marisa Miranda y Gustavo Vallejo (eds.), *Una historia de la eugenesia*, Buenos Aires, Biblos, 2012, 367-391.

⁷ Un esfuerzo de interés en el objetivo de reconstituir una historia crítica de las ciencias en Chile es el trabajo del Grupo de Estudios en Historia de la Ciencia y su publicación *Control social y objetivación. Escrituras y tránsitos de las ciencias en Chile*, Santiago, GEHC (Editores), 2012.

⁸ Otro contexto temático en que se pueden encontrar referencias a la teoría de la degeneración es el de los estudios sobre la llamada Cuestión Social. Como es conocido, uno de los primeros intelectuales en referirse a la Cuestión Social en Chile fue el médico alienista Augusto Orrego Luco, cuya relación con la teoría de la degeneración este trabajo documenta. En este sentido, como sugerencia para trabajos posteriores pudiera pensarse si no fue la teoría de la degeneración la matriz desde la cual se tematizó la cuestión social, más que asumir de plano que la cuestión social es la matriz de toda discusión sobre los “otros” a fines del siglo XIX. Un trabajo que resume muy bien las tensiones políticas y sociales en las que se desarrolló la Cuestión Social chilena y que aporta una breve revisión al uso esta categoría en la historiografía nacional es el de Ana María Stiven, “El ‘Primer Catolicismo Social’ ante la cuestión social: un momento en el proceso de consolidación nacional”, *Teología y Vida* XLIX, 2008, 483-497. Básico para la Cuestión Social y sus temas es el trabajo de Sergio Grez, *La “Cuestión Social” en Chile. Ideas, debates y precursores (1894-1902)*, Santiago, DIBAM, 1995.

⁹ Huertas García-Alejo, *op. cit.*, 12.

del alcoholismo, sin poner duda alguna sobre ella. En el que cierra el corpus de este trabajo, la teoría de la degeneración aparece criticada y subvertida, puesta en juego más como una solución de compromiso, que como una teoría consistente. Entre estos dos hitos, el psiquiatra Augusto Orrego Luco trata el tema de la degeneración en dos artículos aparecidos en la *Revista Médica de Chile*, y en 1905 aparece una tesis de licenciatura de Medicina dedicada al tema. En resumen, el objetivo de este trabajo es constituir un aporte a la historia de la degeneración en Chile, a partir del campo médico psiquiátrico en que se apropia el concepto, como un paso esencial y previo al tratamiento de la degeneración en relación a problemas médicos-sociales, que se planteaban dentro de su ámbito de acción.

SOBRE LA TEORÍA DE LA DEGENERACIÓN

Aunque es posible rastrear el origen del concepto de degeneración en el lenguaje de los naturalistas, que lo entendían principalmente como el resultado de un cruce infértil entre dos especies¹⁰, la discusión médica sobre la teoría de la degeneración tiene su comienzo en la obra de Bénédic Morel, de 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles, et morales de l'espèce humaine: et des causes qui produisent ces variétés maladives*, cuya tesis básica consistía en considerar que todas las anomalías del comportamiento humano “son expresión de la constitución anormal del organismo de los sujetos que las presentan (...) siendo esta constitución anormal transmisible hereditariamente y sujeta a una evolución progresiva hacia la decadencia”¹¹.

A grandes rasgos, la obra de Morel puede verse como la respuesta del programa científico nacional francés¹² a las nuevas realidades sociales originadas en el primer proceso de modernización e industrialización, cuyas consecuencias empezaban a verse, entre otros resultados que se consideraban una decadencia, en un aumento significativo de los internados en los manicomios. En el plano de las ideas, la obra de Morel ha sido descrita como la fusión de la idea religiosa del pecado original, ya que establecía que el hombre actual es una desviación del hombre original, con la medicalización de ideas que estaban presentes en Buffon (las razas degeneradas) y en la obra de Prosper Lucas (la herencia disimilar en retroceso). Así, la teoría de Morel reunía “un enorme pesimismo biológico, junto a un innegable trasfondo católico”¹³. Según Anne Carol, dado su talante mítico religioso y su flexibilidad operativa, la teoría de la degeneración puede considerarse una suerte de espejo en que los médicos

¹⁰ La palabra “degeneración” aparece en el siglo XVIII con los naturalistas Buffon y Lamarck, que la emplean más como concepto zoológico; además se la consideraba causada por males modificables. Ver Anne Carol, *Histoire de l'eugénisme en France. Les médecins et la procreation XIX-XX siècle*, Paris, Seuil, 1995, 88-89.

¹¹ Huertas García-Alejo, *op. cit.*, 22.

¹² *Ibid.*, 23.

¹³ *Ibid.*, 25.

reflejaban sus fobias, así como un filón por el que el mito y la ideología accedían al estatuto del lenguaje médico positivista y se transformaban en norma¹⁴.

Otro aspecto que resulta de trascendencia en la teoría de la degeneración es su fuerte acento somaticista. Condiscípulo de Bernard, Morel tenía gran influencia del conocimiento fisiológico en desarrollo, como también de la frenología de Gall. Estas dos influencias le llevaron a articular una teoría en la que tanto el mal biológico como el mal moral e intelectual tenían que corresponder a una anomalía fisiológica o morfológica, induciendo así una “somatización del mal psicológico, según la cual los degenerados presentan –lo que Lombroso recogerá– signos indelebles de su enfermedad”¹⁵. Las ideas de Morel resultaron exitosas en un contexto de pesimismo finisecular decimonónico y respondían bien a la necesidad de un diagnóstico de base material y “objetiva”, para comprender la enfermedad mental. En el campo médico y psiquiátrico las ideas de Morel fueron actualizadas y sistematizadas por Valentín Magnan en la década de 1880. El cometido de Magnan consistió fundamentalmente en purgar la teoría de Morel de los elementos religiosos más burdos y ponerla en sintonía con el evolucionismo darwinista. La teoría de la degeneración pasaría a ser conocida desde entonces como la de “Morel y Magnan”¹⁶. Para algunos autores es posible distinguir, alrededor del fin de la Primera Guerra Mundial un abandono del significado médico psiquiátrico de la degeneración para constituirse en un tópico de la crítica de la cultura¹⁷. Para otros, es un concepto que, en ciertos campos relativamente acotados como la psiquiatría, la criminología y la eugenesia, prolonga su vigencia científica hasta bien entrados los años cuarenta del siglo veinte¹⁸.

EL ESCENARIO DE LA ENSEÑANZA MÉDICA

Para una comprensión del éxito que la teoría de la degeneración tendría en la medicina chilena de fines del siglo XIX –y que prepararía la larga supervivencia de muchos conceptos básicos de la teoría en el siglo XX– es necesario establecer las coordenadas básicas de la enseñanza médica chilena en la primera mitad del siglo XIX.

¹⁴ Carol, *op. cit.*, 89.

¹⁵ Huertas García-Alejo, *op. cit.*, 36-37.

¹⁶ Según Anne Carol la degeneración es uno de los pilares conceptuales de la eugenesia; en sus palabras “tres conceptos –degeneración, herencia, raza– están a la base del discurso eugénico: ellos definen los motivos, los medios, y el tipo de acción”: Carol, *op. cit.*, 11. Sobre la relación entre Freud y la teoría de la degeneración, resulta de mucho interés como lectura inicial el ensayo de Mauro Vallejo, *La seducción freudiana (1895-1897)*, Buenos Aires, Letra Viva, 2012.

¹⁷ Véase para este punto, Andrés Reggiani, “La Eugenesia como crítica de la cultura: Alexis Carrel y la decadencia del hombre occidental”, en Marisa Miranda y Gustavo Vallejo (eds.), *Políticas del cuerpo*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2007, 243.

¹⁸ Para Ricardo Campos Marín, Rafael Huertas y José Martínez Pérez: “el paradigma degeneracionista, aun estando en franco declive, no desaparecerá totalmente de la psiquiatría. De alguna manera impregnará el discurrir eugénico de muchos psiquiatras y mantendrá parcialmente su vigencia en el campo criminológico, hasta los años cuarenta”: *Los ilegales de la naturaleza...*, *op. cit.*, 49.

Como se sabe, “al comenzar la época de la Independencia, el cuerpo médico de Chile estaba compuesto por un puñado de profesionales ejerciendo una medicina colonial en una decena de misérrimos hospitales”¹⁹. Ese panorama resultaría transformado por la llegada al país de una decena de médicos extranjeros, cuyos éxitos clínicos y manifiesta superioridad profesional les daría un enorme prestigio ante la sociedad y las autoridades republicanas. La orientación médico-biológica predominante en las primeras décadas del siglo XIX fue la escuela inglesa, que se caracterizaba por un fuerte empirismo, lejano a las cuestiones más teóricas. Esa primera orientación fue prontamente reemplazada por la llamada escuela francesa, que no era sino la expresión del positivismo en la teoría y la práctica médica. En esa orientación, la experimentación, la anatomía comparada, la fisiología se volvieron disciplinas de la máxima importancia. En resumen, como señala Ricardo Cruz Coke, a mediados del siglo XIX, las influencias europeas en la medicina latinoamericana fueron de tres tipos: la influencia social y política del positivismo y el liberalismo, la influencia científica de la investigación experimental y la influencia clínica²⁰. Desde esta perspectiva, se formó en Chile una elite médica de profesionales positivistas y liberales que desarrollaron carreras docentes apoyadas desde el Estado, protagonizaron un gran ascenso social, entraron al campo político partidista y estuvieron atentos a implementar en Chile las novedades europeas en materia teórica y clínica. La teoría de la degeneración tenía un terreno abonado en el cuerpo médico y docente chileno, que asumía entre sus deberes, junto al diagnóstico clínico privado, el diagnóstico social. Esta elite médica sería una de las principales animadoras del debate en torno a la Cuestión Social.

ALCOHOLISMO Y DEGENERACIÓN: DIAGNÓSTICO SOCIAL Y CATÁSTROFE EVOLUTIVA

En 1892 apareció un artículo del Dr. Luis Vergara Flores en la *Revista Médica de Chile*, en el que se desarrollaban las argumentaciones básicas de la teoría de la degeneración en relación al alcoholismo²¹. El texto comenzaba exponiendo una defensa del alcohol frente al integrismo de la prohibición total que esperaban algunos higienistas. Para Vergara parecía fuera de toda duda que el alcohol había significado en múltiples ocasiones un alivio a los sufrimientos de la humanidad. En este sentido, el trabajo de Vergara remitía a una relación del alcohol con tendencias inherentes a un mundo gobernado por la dinámica de la lucha social darwinista. El alcohol era, junto a otros estimulantes, un “medicamento de ahorro”²², que permitía al ser humano “levantar sus órganos extenuados”²³ por una “perpetua lucha con sus semejantes”²⁴,

¹⁹ Ricardo Cruz Coke, *Historia de la Medicina Chilena*. Santiago, Editorial Andrés Bello, 1995, 332.

²⁰ *Ibid.*, 352.

²¹ Luis Vergara Flores, “Alcoholismo y degeneración”, *Revista médica de Chile* 20, Santiago, 1892, 81-112, 129-160, 177-224.

²² *Ibid.*, 83.

²³ *Ibid.*, 83.

²⁴ *Ibid.*, 82.

la que le producía “fuertes excitaciones nerviosas, que sacuden el sistema cerebro espinal como una corriente eléctrica”²⁵. Ante la lucha por la existencia y sus consecuencias, el hombre acudía al alivio que podían brindarle el alcohol y otros estimulantes como el chocolate, el café, la hoja de coca, el mate, el té y el hachís. Como ha señalado Anne Carol, las relaciones entre evolucionismo y degeneración fueron intensas e inmediatas ya que la idea de la degeneración y el guión pesimista de la herencia se adaptaban bien al drama darwiniano²⁶. En palabras de Carol, “si Morel proporciona el guión, la biología y el darwinismo en particular proporcionan la moral de la degeneración”²⁷. Así, la relación entre darwinismo y degeneración proporcionó el fundamento de una moral oscura, pesimista y trágica, basada en un inapelable determinismo biológico. Esto es muy claro en Vergara, ya que si por una parte el alcoholismo derivaba de una necesidad del hombre en la lucha por la existencia, le condenaba a la degeneración, como individuo y como especie. En un mundo en eterna lucha por la existencia, el hombre necesitaba calmantes y estimulantes para templar su sistema nervioso, el que en ese mismo acto, se iba transformando en una herencia morbosa.

En términos clínicos, para Vergara, en la dipsomanía o manía alcohólica tenía una gran importancia el factor hereditario: “por lo general, los dipsómanos son hijos de padres alcohólicos y borrachos consuetudinarios”²⁸. Por otra parte, la línea familiar de transmisión del mal no se remitía al paso de una generación a la siguiente, sino que podía poner en acción herencias aun más lejanas ya que: “no solamente el dipsómano es hijo de padres alcohólicos, dementes, viejos, neurópatas; sino que estas afecciones pueden haberlas padecido sus antepasados, sus ascendientes remotos”²⁹.

En este contexto, el alcoholismo era visto como un agente “blastoftórico”, es decir, como una condición que afectaba las células germinales al momento de la reproducción, desviando al nuevo ser de un desarrollo sano y normal. Producido este desarrollo anormal en una generación, el estigma degenerativo podía traspasarse a varias de las generaciones siguientes. En el caso del alcohólico, para Vergara, “la función generadora y la reproductora de la especie equivalen entonces a la reproducción del anciano, decaído y agotado; los hijos de estos desgraciados pagan indirectamente una culpa que solo han cometido los padres”³⁰. En este contexto, el alcoholismo no generaría tan solo nuevos dipsómanos³¹ y alcohólicos, sino que podía encontrarse en la base de numerosas patologías. Para Vergara el alcoholismo era la puerta de entrada

²⁵ *Idem.*

²⁶ Carol, *op. cit.*, 93.

²⁷ *Ibid.*, 92.

²⁸ Vergara Flores, *op. cit.*, 86. Aquí hay que hacer una distinción sutil entre la dipsomanía, como una afección de la voluntad y su inevitable consecuencia que es el alcoholismo crónico. Aunque uno, la dipsomanía, lleva al otro, el alcoholismo crónico, se trata de cuadros clínicos separados.

²⁹ *Ibid.*, 189.

³⁰ *Ibid.*, 195.

³¹ Aun cuando se veían como elementos en relación de directa influencia en el individuo y entre las generaciones, la psiquiatría hacía una distinción de importancia entre dipsomanía y alcoholismo crónico; siendo la primera una voluntad incontrolable de beber alcohol y la segunda el estado de deterioro orgánico producido por la ingesta de alcohol en grandes cantidades a lo largo de un prolongado periodo de tiempo.

al “raquitismo nervioso”, condición que a su vez, en línea hereditaria, podía generar “niños flacos, enfermizos, debilitados en extremos”³², que se desarrollarían hasta llegar a ser lunáticos, epilépticos, histéricos, hipocondríacos, dipsómanos o criminales. Toda una gama de posibilidades patológicas, incluidos lo más oscuros y trágicos panoramas de la imbecilidad profunda, se abrían en relación al alcoholismo: “los hijos de los alcohólicos nacen imbéciles, idiotas, cretinos. Los niños presentan todos los caracteres de estos seres retrógrados: son flacos, demacrados, pálidos; presentan una estupidez marcada en sus facciones; no hablan, no poseen lenguaje articulado, solo pronuncian algunas palabras aisladas. La boca está siempre abierta, la saliva corre por sí sola; ríen por cualquier motivo, lloran sin causa manifiesta. La cabeza es muy pequeña, dolicocefálica, sumamente largada en el sentido antero posterior”³³.

Al entrar en la consideración de las relaciones entre alcoholismo y criminalidad, Vergara se moverá en un terreno fuertemente influido por la criminología positiva italiana de Cesare Lombroso³⁴. La mutua influencia entre degeneración y lombrosismo es una muestra clara de las proyecciones sociales de las ideas médico-psiquiátricas, como ha señalado Rafael Huertas, al indicar que “degeneración y criminalidad serán conceptos coincidentes unas veces, encontrados otras, pero siempre entrelazados en un mundo en que la reglamentación y la medicalización de los comportamientos sociales eran empeño habitual de médicos, jueces y demás mentores sociales”³⁵.

Es en este registro de la defensa social frente al alcoholismo y la criminalidad³⁶ donde podemos encontrar las afirmaciones más radicales de Vergara, que señalaba que “se va formando a pasos agigantados, con progresos visibles, que no escapan a los ojos escudriñadores de la ciencia, una raza criminal, una raza fatídica y siniestra, que pondría en duros aprietos a la sociedad entera, a los estados, a la humanidad misma”³⁷. El habitante de las ranchas y conventillos, por su deterioro, podía incluso dejar de ser un miembro (y una consecuencia) de la sociedad humana y se le presentaba como un desastre biológico, un ser que se iba inscribiendo en una humanidad otra, una subespecie frente a la cual no cabía sino la defensa social³⁸.

Otro aspecto que aborda el texto de Vergara, de larga duración en el imaginario occidental, es el de la relación entre el “hombre de genio”, la excitación alcohólica y la degeneración. Dos imágenes son especialmente interesantes. Por un lado la idea de

³² *Idem.*

³³ *Ibid.*, 197.

³⁴ Sobre el amplio rango de acción e interacción entre degeneración y criminología resulta indispensable la obra de José Luis Peset, *Ciencia y marginación...*, *op. cit.*

³⁵ Huertas García-Alejo, *op. cit.*, 107.

³⁶ “Basta observar que grado de degeneración presenta un criminal para atribuirle una dosis más o menos grande alcoholismo, de demencia, de decadencia cerebral y de responsabilidad”, Vergara Flores, *op. cit.*, 196.

³⁷ *Idem.*

³⁸ La teoría de la degeneración y su idea de la deteriorada raza de los pobres tendría una trágica proyección en la idea del “subhombre” de la obra del eugenista norteamericano Theodore Lothrop Stoddard, *The Revolt Against Civilization: The Menace of the Under Man* publicada en New York, por Charles Scribner’s Sons en 1922. El subhombre constituiría una categoría ampliamente usada en la terminología nazi. Una versión en castellano de esta obra, traducida por el Dr. Lucas Sierra, fue publicada en 1923 por la Editorial Nascimento de Santiago de Chile.

que el grado superlativo del progreso decimonónico pudiera deberse a una excitación nerviosa alcohólica generalizada, respecto de la que Vergara preguntará al lector: “¿y no podremos pensar con razón que el adelanto intelectual y científico del siglo, junto con sus cataclismos sociales, se debe en parte al vivo latigazo impreso por el alcohol en el lomo del corcel humano, escapando a gran prisa por el sendero del progreso material y moral?”³⁹. Una segunda imagen desarrollada por Vergara Flores es la asociación entre artista, genio, criminal y “degenerado nervioso”. Para el futuro médico es claro que muchos pensadores “hacen hoy día del hombre de genio un ser que ha estado muy cerca de la locura”⁴⁰ y que la novedad del genio y del poeta “no es para los médicos y patólogos sino el destello deslumbrador de un cerebro desquiciado y vacilante, tal como lo afirma Lombroso en *Hombre de Genio*”⁴¹.

Finalmente, otro aspecto que resulta importante apreciar en el texto de Vergara, es su visión de los procesos evolutivos en relación a la teoría de la degeneración. Vergara desarrollará la visión de una catástrofe evolutiva, sin renunciar por ello al lamarckismo; lo que pone en cuestión la afirmación relativamente usual acerca del optimismo intrínseco del lamarckismo, que se suele destacar para describir la eugenesia en el ámbito latinoamericano.

Aunque Vergara decía algo sobre las malas condiciones de la producción de alcoholes refinados o las circunstancias sociales del consumo, las medidas que estimaba correctas para la higiene del alcoholismo anuncian una lógica eugénica; ellas “no serán otras que las que modifiquen profundamente las leyes constantes de la herencia, aplicadas a la reproducción de la especie. Estas leyes que no pueden desconocerse, se observan tanto en la transmisión de los caracteres naturales del individuo como de los adquiridos”⁴². Cuánta coerción habría de aplicarse en los sujetos degenerados para modificar las leyes de la herencia es algo que no se especifica en este contexto, pero claramente, tendrían que haber sido medidas extremas, si a lo que se aspiraba era a producir modificaciones profundas en las leyes de la herencia y la reproducción de la especie.

Como anticipábamos, la afirmación generalizada en el campo de la historia de la eugenesia en Latinoamérica es que, debido a la influencia de Lamarck y de la Iglesia Católica, la región habría desarrollado una forma de eugenesia “latina”, de coerción débil, que cifraba sus esperanzas en la mejora ambiental y que, por lo tanto, termina-

³⁹ Vergara Flores, *op. cit.*, 202.

⁴⁰ *Ibid.*, 203.

⁴¹ *Idem*. Estas ideas, de gran impacto en la cultura occidental por la obra del divulgador Max Nordau, tendrán continuidad en el contexto chileno en la obra del profesor de Medicina Legal, Juan Andueza, quien dedicará entre 1928 y 1933 conferencias y artículos a la descripción del artista en relación a la degeneración nerviosa, la epilepsia, el exceso emocional y las novedades freudianas como la neurosis. Ver los textos de Juan Andueza Larrazabal “Genio artístico y anormalidad”, *Anales de la Universidad de Chile*, año 6, serie 2, Santiago, enero-diciembre de 1928; “La emotividad en la vida y en el arte”, *Anales de la Universidad de Chile*, año 7, serie 2, Santiago, octubre-diciembre de 1930; y “Los tipos psicológicos en la caracterología”, *Anales de la Universidad de Chile*, No. 9: año 91, serie 3, Santiago, enero-marzo de 1933. Como el mismo Vergara señalaba, muchas de estas apreciaciones procedían de la obra del criminalista italiano Cesare Lombroso, *Genio e follia*, de 1864.

⁴² Vergara Flores, *op. cit.*, 199.

ría por ofrecer una imagen optimista del movimiento eugénico⁴³. Junto a su afirmación de la necesidad de medidas higiénicas relacionadas a la reproducción, Vergara terminará su trabajo con una visión pesimista del futuro de la humanidad. Si por una parte afirmaba que “el ser vivo, al reproducirse, transmite a sus hijos o descendientes las cualidades adquiridas durante su vida, cualidades que no trajo al nacer”⁴⁴ y que “una cosa adquirida se transmite por la herencia”⁴⁵, haciendo profesión de fe sobre la piedra de toque del lamarckismo, consideraba que debido a la excitación nerviosa propia del mundo moderno y por su intensificación a través del alcoholismo, en un futuro indeterminado (años o siglos) “no habrá sobre la faz de la tierra, sino pobres seres raquíticos, existencias desquiciadas, organizaciones entorpecidas” y lo que quede de la humanidad será un organismo en el que “el aparato digestivo funcionará a mal traer; la nutrición será estéril y escasa; la mecánica pulmonar, casi rudimentaria, no llevará al organismo sino una corta cantidad de oxígeno. Se verán individuos que vegetan, sin fuerzas, desalentados por esa ruina espantosa, sostenidos apenas por un cuerpo que se inclina y tuerce fácilmente, sin músculos, osamenta andando”⁴⁶. Una visión fatídica y no por ello menos lamarckista, que se hará realidad no por las leyes de la herencia, sino por el trágico desarrollo de la historia del siglo XX. El artículo de Vergara Flores fue seguido por un amplio debate en las páginas de la *Revista Médica de Chile*, cuyo tema principal fue el del alcoholismo y en el que la visión de la degeneración seguía, con matices, las claves de lo que proponía Vergara en su texto de 1892.

PSIQUIATRÍA Y DEGENERACIÓN A FINES DEL SIGLO XIX

En el contexto de la medicina chilena de fines del siglo XIX la figura esencial de la clínica de las enfermedades nerviosas fue la del profesor Augusto Orrego Luco. En 1895 Orrego Luco alcanzó uno de los cargos que estaban en el camino natural de lo que Cruz Coke ha llamado la “oligarquía médica chilena”⁴⁷, tomando posesión de la presidencia de la Sociedad Médica de Chile⁴⁸.

⁴³ Nancy Lays Stepan, *A Hora da Eugenia: Raça, Gênero e Nação na América Latina*, Rio de Janeiro, Fiocruz, 2005.

⁴⁴ Vergara Flores, *op. cit.*, 199.

⁴⁵ *Ibid.*, 200.

⁴⁶ *Idem.*

⁴⁷ Ricardo Cruz Coke, *Historia de la Medicina Chilena*, Santiago, Editorial Andrés Bello, 1995, 463.

⁴⁸ Hasta 1930 por lo menos, la relación entre la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, la Sociedad Médica y la *Revista Médica de Chile* era la de una superposición total, aun cuando en teoría se trataba de dos instancias –la Universidad y la Sociedad– totalmente distintas. En los hechos, resultó habitual un tránsito entre la presidencia de la Sociedad Médica, el Decanato de la Facultad de Medicina y los altos cargos en el rectorado de la Universidad, incluida la rectoría. Como ha señalado Cruz Coke, en este periodo “unos pocos destacados profesores controlaban todos los altos cargos públicos médicos y de salud del Estado, en los ministerios, Parlamento, instituciones de higiene, Universidad, Facultad de Medicina, Sociedad Médica y *Revista Médica*”; Ricardo Cruz Coke, *op. cit.*, 463. Un ejemplo claro de este movimiento social de un sector de los médicos en este periodo es el del Dr. José Joaquín Aguirre, quien fue Decano de la Facultad de Medicina, Primer Presidente de la Sociedad Médica y Rector de la Universidad de

En el discurso inaugural de su presidencia de la Sociedad Médica, Orrego Luco puso en juego algunas ideas sobre la degeneración como parte esencial de su programa médico de intervención social. Para él, la acción de la Sociedad Médica debía considerar primordial el desarrollo de un programa higiénico preventivo, en el que cabía segmentar un campo de acción en el que los médicos no tendrían que tolerar la competencia de abogados, educadores y políticos. Dentro de la higiene había, según Luco, “un terreno cerrado para otros y abierto a nuestro estudio y propaganda. Me refiero, señores, a ese implacable y sombrío imperio de las leyes de la herencia”⁴⁹. Si la higiene de la primera infancia estaba justificada, por otra parte Orrego Luco la consideraba inútil si no se había dominado antes el factor hereditario, ya que “para que el niño viva, es necesario que la herencia no lo haya condenado a una muerte fatal e inevitable”⁵⁰. Nótese que estas afirmaciones vuelven totalmente compatibles la puericultura y su afán preventivo, con las visiones hereditaristas más radicales; lo que establece más bien una continuidad, antes que una ruptura, entre la visión optimista de la puericultura y el ambientalismo con la creencia en un sistema de herencia fatídico y cerrado al cambio.

Junto a la intervención directa y la “propaganda”, Orrego Luco exponía otros aspectos en que la herencia debía ser considerada, relacionados con la teoría de la degeneración, y que anuncian el horizonte eugénico. Decía Orrego Luco que “al lado de la sífilis estamos viendo figurar el alcoholismo que no solo destruye al individuo, sino también hiere a la especie”⁵¹. En la misma línea agregaba tajantemente que “la influencia hereditaria del alcoholismo en la ‘embriología del crimen’ es ya un hecho que no admite discusión”⁵². En su discurso, Orrego Luco acudió también a la que sería una de las tramas argumentales clásicas de la eugenesia, dando a entender, además, que se trataba de un argumento que contaba con un consenso concluyente en la comunidad médica. Señalaba a los médicos que “conocéis el célebre ejemplo, tantas veces citado, de la familia Yuke de Estados Unidos en que se contaron doscientos ladrones y asesinos, doscientos ochenta y ocho valetudinarios y noventa prostitutas, descendientes todos de un mismo tronco, el alcoholista Max, en el espacio de ciento quince años”⁵³. El estudio sobre la familia Juke, *The Jukes: a study in crime, pauperism, disease, and heredity*, publicado en 1877 en Estados Unidos por Richard Louis

Chile en el periodo 1889-1894: Alejandro Goic, *Ensayo sobre la educación médica en Chile 1933-1990. Entre la autonomía y la intervención*, Santiago, Editorial Universitaria, 1992, 10; y Camilo Larraín Aguirre, *La Sociedad Médica de Santiago y el desarrollo histórico de la medicina en Chile*, Santiago, Sociedad Médica, 2002.

⁴⁹ Augusto Orrego Luco, “Discurso pronunciado por el Doctor Señor Augusto Orrego Luco al tomar posesión del cargo de presidente de la sociedad”, *Revista Médica de Chile*, 1895a, 52-60, 54.

⁵⁰ *Ibid.*, 57.

⁵¹ *Idem.*

⁵² *Ibid.*, 58 (comillas en el original).

⁵³ *Idem.* En el contexto chileno el argumento de la degenerada familia de los Jukes lo podemos encontrar, entre otros ejemplos, en el artículo de Juan Andueza “Las leyes de esterilización”, *Anales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Chile*, vol. 1, n° 1-2, Santiago, enero-junio de 1935; texto en el que se resaltaba además el alto costo de los degenerados: “se calcula que hasta 1915 esta familia costaba a la nación más de dos y medio millones de dólares”.

Dugdale, se convirtió en un clásico del eugenismo, cuya trama de decadencia, crimen y degeneración a través de generaciones, se solía sacar a la luz hasta bien entrada la década de 1930, especialmente en los debates en que se quería justificar la esterilización eugénica.

El final de su intervención era muy coherente con el imaginario degeneracionista que presentaba el trabajo de Vergara Flores de 1892, ya que, paradoja mediante, señalaba Orrego Luco que “las razas nuevas no han desarrollado todavía en su seno esos gérmenes de degeneración de los que brota la originalidad y el genio, no producen grandes revolucionarios y científicos, pero pueden en cambio, apropiarse de los descubrimientos e ideas revolucionarias de los otros”⁵⁴. Nunca madura, como en la descripción de Buffon; siempre joven y en tránsito, para Orrego Luco era claro que el camino científico de América Latina era el de la apropiación periférica, ya que la región no estaba lo suficientemente degenerada en términos de excitación nerviosa, para llegar a engendrar los “degenerados superiores” y, a partir de ellos, ser creativa en las ideas y el pensamiento.

La siguiente consideración de la *Revista Médica de Chile* en torno a la cuestión de la degeneración provendría de la formación en clínica de las enfermedades nerviosas que el mismo Orrego Luco entregaba a los estudiantes de la Universidad de Chile. La revista publicó en 1895 el trabajo “Las pérdidas seminales, poluciones y espermatorea”, en el que se desarrollaban algunas descripciones clínicas que ponían el tema de las secreciones externas de las glándulas sexuales masculinas, en el marco de la degeneración. Orrego Luco dividía las secreciones en dos tipos, las activas y asociadas al ciclo del sueño, que serían las poluciones; y las pasivas, que podían ocurrir en forma constante e imperceptible para el paciente. Lo que llama poderosamente la atención es que en ambos casos, había características psicológicas asociadas en forma directa y determinista en relación al síntoma físico, siguiendo así la correlación somaticista de la teoría de la degeneración. El hombre, que tenía poluciones como parte de una normalidad fisiológica, manifestaba en la descripción clínica “excitabilidad mental, un estado de inquietud, de irritabilidad” e incluso “hay cierto grado de tartamudez”⁵⁵. Por su parte el hombre que sufría de espermatorea presentaba “depresión, melancolía e hipocondría”⁵⁶.

Sobre estas primeras asociaciones entre fisiología y psicología, Orrego Luco construía otras relaciones directas entre estigma físico y conducta moral. El individuo podía sufrir pérdidas seminales por el largo del prepucio, rasgo que a su vez develaba su origen degenerado: “los individuos así afectados han salido de consanguíneos, de locos, de epilépticos o bien tienen en su familia locos, sordomudos, labios leporinos, etc.”; su sistema nervioso estaba “lesionado” y padecían “una neurosis de los órganos de la generación”⁵⁷, que los revelaba como neurasténicos. Orrego Luco

⁵⁴ Orrego Luco, “Discurso pronunciado...”, *op. cit.*, 60.

⁵⁵ Augusto Orrego Luco, “Las pérdidas seminales, poluciones y espermatorea”, *Revista Médica de Chile*, 1895b, 244.

⁵⁶ *Ibid.*, 245.

⁵⁷ *Ibid.*, 247.

hacia radicar toda su descripción clínica en la herencia degenerada, señalando a los estudiantes que, respecto del paciente que sufría espermatorrea, al “penetrar los secretos de la familia, se sabe con frecuencia que entre los ascendientes, entre los hermanos o hermanas ha habido enfermedades graves del sistema nervioso, hipocondría, epilepsia, locura, ataxia locomotriz”⁵⁸. En resumen, para Orrego Luco, las secreciones externas de los órganos sexuales quedaban relacionadas con las neuropatías y neurastenias, las que a su vez revelaban lesiones en la médula espinal y el sistema nervioso, producidas por una herencia degenerada. El largo del prepucio de un sujeto, en esta forma de pensar, podía relacionarse con la hipocondría de una tía o la epilepsia de un hermano. Desviación en la conducta moral y el organismo, en una compleja red hereditaria, se concebían en una relación directa⁵⁹.

“ESTUDIO SOBRE LA DEJENERACIÓN EN CHILE I SU CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES”

Este era el título de la memoria de prueba que en 1905 presentó Florentino Caro en la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de Chile⁶⁰. Esta memoria abordaba fundamentalmente un estudio estadístico realizado en la población de la Casa de Orates de Santiago, en relación al diagnóstico clínico de degeneración. El trabajo resulta de sumo interés ya que da cuenta de la forma en que se comprendía la teoría de la degeneración en Chile a principios del siglo XX, abordando sus causas y los modos, muy reducidos en todo caso, en que se consideraba posible su profilaxis y tratamiento.

La primera distinción de importancia que realiza Caro es la de dos grandes tipos de alienados, basada en el origen “dejenerado” o “no dejenerado” de la enfermedad. El “alienado dejenerado” se distinguía por revelar, antes de los episodios críticos y definitivos, “signos de desequilibrio, rarezas i particularidades que imprimen a su personalidad un sello especial i en los cuales la observación vulgar señala los gérmenes de la futura enajenación”⁶¹. La anormalidad, característica propia del degenerado, se traspasaba al curso de la manifestación de su enfermedad mental, con lo que cualquier cuadro irregular que no se ajustase claramente a otros rangos de clasificación, podía ser atribuido a la degeneración. Todo aquello que resultaba inclasificable o

⁵⁸ *Ibid.*, 248.

⁵⁹ La misma lógica seguiría –y sigue aún hoy– presente en la insistencia por encontrar una causa orgánica de las llamadas perversiones sexuales. Como ejemplo de estas ideas resulta ejemplificadora, entre muchas otras, la lectura del texto del Dr. Gregorio Marañón “La Homosexualidad como estado intersexual”, *Revista Médica de Chile*, Santiago, 1929, 413-443, en el que se afirmaba la confirmación de la base orgánica de la homosexualidad en la malformación en los testículos (Steinach) y las posibilidades de una terapia prometedoras, el injerto de testículo de mono (Voronoff), así como algunas otras evidencias de la homosexualidad en la conformación del esqueleto y la posibilidad de explicar la homosexualidad humana a partir de los insectos obreros homosexuales.

⁶⁰ Florentino Caro, *Estudio sobre la dejeneración en Chile i su contribución al desarrollo de las enfermedades mentales*, Memoria de Prueba para optar al grado de licenciado en la Facultad de Medicina i Farmacia en la Universidad de Chile, Santiago de Chile, Imprenta y encuadernación Universitaria, 1905.

⁶¹ *Ibid.*, 5.

incomprensible bajo otras categorías, podía ser atribuido a la degeneración: los degenerados no solo eran diferentes de “las jentes”, eran también “atípicos anómalos en la clínica porque en ellos la enfermedad no sigue ni el curso ni presenta los síntomas más o menos contantes que la caracterizan de ordinario”⁶². Queda así revelado uno de los aspectos que constituye simultáneamente el mayor mérito y el mayor peligro de la teoría de la degeneración: la discrecionalidad de su diagnóstico. Mérito, porque proveía explicación médico-científica basada en el saber oficial y consagrado, para una multitud de fenómenos particulares –algo que aún hoy se considera señal de cientificidad–; y peligro, porque su detección y diagnóstico quedaban vinculados a la apreciación del médico⁶³. Como se preocupaba de indicar Caro, no era posible definir con exactitud ni al grupo ni a las características fijas de la degeneración. Los “degenerados superiores” vivían, según Caro “en esa zona fronteriza entre la enfermedad i la salud, la razón y la locura”⁶⁴, mientras que “el número i variedad de los estigmas tienden, por otra parte, a ensanchar más los límites de la degeneración i contribuyen a hacer difícil y delicada la precisión de sus fronteras”⁶⁵.

La memoria de Florentino Caro establecía también la genealogía canónica de la teoría de la degeneración: Morel era el gran alienista y genio científico, cuya teoría había sido completada por la contribución de Magnan. Así, había sido del todo necesario que “una fisiología más perfecta del sistema nervioso suministrase una base material a la degeneración i señalase el eje-cerebro-espinal como foco de elaboración i de transmisión de todas las regresiones”⁶⁶. La cuestión de la base estrictamente somática del comportamiento revela una línea de continuidad entre las teorías frenológicas de principios del siglo XIX, la craneometría y la teoría de la degeneración en torno a un determinismo biológico fuerte, para el que la psicología no era sino una forma más elevada de fisiología⁶⁷.

El diagnóstico de degeneración era de un determinismo sin fisura. En palabras de Caro, en el degenerado “todo revela un estado orgánico especial, un estado que a

⁶² *Ibid.*, 5-6.

⁶³ Como se recordará, para Anne Carol la teoría de la degeneración puede ser vista como un espacio en el que los médicos situaban aquello que les resultaba anómalo y repulsivo de acuerdo a la cultura burguesa bien pensante que les caracterizaba como colectivo en la segunda mitad del siglo XIX.

⁶⁴ *Ibid.*, 9. Florentino Caro introduce la idea de los “degenerados superiores”, como la de aquellos que están en la indefinible zona gris de la salud y la enfermedad. En ese sentido, se aparta de la tradición canónica francesa, cuyo ejemplo podemos ver en los textos de Orrego Luco, para la que el degenerado superior era el hombre de genio, el creador, el visionario político, militar, artístico, científico incluso.

⁶⁵ *Idem.*

⁶⁶ *Ibid.*, 11.

⁶⁷ El determinismo biológico, presente hoy en día en la orientación organicista de la psiquiatría, nunca dejó de estar presente en la práctica psiquiátrica chilena. Para 1937, los doctores Barrientos y Schirmer, del Servicio de Anatomía Patológica del Manicomio Nacional, seguían proponiendo una compleja ciencia craneométrica con la que pretendían medir el grado de mestizaje del paciente y el tipo de enfermedad que le correspondía en relación a una clasificación constitucional determinista. Puede verse el trabajo que ambos presentaron en las Jornadas Neuropsiquiátricas de 1937: Juvenal Barrientos y Edgardo Schirmer, “La constitución de la norma anterior de la cabeza”, en Isaac Horwitz (ed.), *Actas de la Primera Reunión de las Jornadas Neuro-Psiquiátricas Panamericanas*, Santiago, Prensas de Universidad de Chile, 1938, 918-999.

menudo se nos manifiesta desde la infancia por estigmas físicos i que más tarde las disposiciones morales e intelectuales nos permiten descubrir con más seguridad”⁶⁸. Los estigmas físicos y psíquicos de la degeneración formaban un repertorio cuya extensión da cuenta de la laxitud del concepto. Las presentaciones clínicas que podían considerarse estigmas son prácticamente todas las que difieren del tipo normal. Estigmas físicos, eran, según Caro, todas las “deformaciones de la bóveda craneana”, “las simples exageraciones de las eminencias craneanas, las depresiones irregulares, etc.”, “labios gruesos o leporinos” “prognatismo mui acentuado”, diversas anomalías del “aparato jénito-urinario”, “fimosis, hipospadias, descenso tardío de testículos; vagina doble”, “estrabismo, ceguera conjenital, ambliopía, daltonismo, coloboma, alteraciones del fondo de los ojos”, las “adherencias del lóbulo de la oreja” y la “sordo-mudes”⁶⁹. En el caso de los estigmas psíquicos, el carácter impulsivo y la falta de inteligencia, figuran junto a la idea de que cualquier “rareza” constituye estigma de degeneración⁷⁰. Claramente, lo anormal es lo degenerado y el rasero de normalidad era, en lo físico, el cuerpo según el modelo clásico, y en lo moral, la respetabilidad burguesa.

Como hemos visto, los estigmas físicos y psíquicos se relacionaban en la teoría de la degeneración, con algún tipo de lesión en el eje cerebro espinal. La gravedad de la lesión, por otra parte, permitía delimitar dos categorías: los degenerados inferiores, que presentaban, según Florentino Caro, cuadros como el de idiota, imbécil, cretino y mixo edematoso, presentados como seres totalmente dependientes y prácticamente carentes de humanidad, apenas soportables⁷¹ gracias a la educación, y los degenerados superiores, que abarcaban a los “débiles de espíritu” y a los “simples desequilibrados”⁷². Aquí, Caro realizaba una lectura del todo diferente a la de las obras francesas originales, para las que el “degenerado superior” era el genio político, artístico o filosófico.

El rasgo global que definía a los degenerados, según Caro, provenía de la matriz darwinista: el degenerado era, en definitiva, aquel ser incapaz de sobrevivir sin la ayuda de los mejor dotados; es decir, de sobrevivir de acuerdo “a las condiciones normales establecidas por la especie” o “de realizar la suma de trabajo que exige la actual civilización”⁷³. Estos razonamientos en torno a la poca aptitud del degenerado, serán los mismos que la retórica eugénica dedicará a los “no aptos” y “disgénicos” en las primeras décadas del siglo XX⁷⁴. En este sentido, resulta de interés señalar que las teorías de la degeneración y la eugenesia se desarrollaron en forma paralela hacia el final del siglo XIX y se retroalimentaron mutuamente a partir de argumentos derivados de un visión pesimista del darwinismo y de la herencia. La fatídica idea de la

⁶⁸ Caro, *Estudio sobre la degeneración...*, *op. cit.*, 12.

⁶⁹ *Ibid.*, 14.

⁷⁰ *Idem.*

⁷¹ *Ibid.*, 51.

⁷² *Ibid.*, 18.

⁷³ *Idem.*

⁷⁴ Puede consultarse a este respecto, para el contexto latinoamericano, mi trabajo “Apropiación latinoamericana de la eugenesia...”, *op. cit.*

regresión progresiva, basada en la degeneración, fue una de las preferidas del relato eugénico, que en palabras de Caro presentaba una dinámica muy clara: “los descendientes de degenerados presentan más acentuadas las regresiones que caracterizaban a sus padres”⁷⁵.

El único espacio para el optimismo, según Caro, era el que podía surgir, siempre con límites, de una completa reforma en las condiciones de vida de la siguiente generación de degenerados: “si los hijos de padres degenerados se colocan desde su más tierna infancia en buenas condiciones higiénicas i se les somete a la influencia de una educación apropiada, pueden llegar a ser normales o menos degenerados que sus padres”⁷⁶.

Si consideramos que cualquier “rareza” podía interpretarse como estigma moral de la degeneración de un individuo, resulta otra vez muy clara la vocación reguladora de la teoría de la degeneración en relación a cualquier conducta que se apartase de la moral tradicional. En la memoria de Caro, la masturbación, las opciones sexuales diversas, la rebeldía y la vocación artística de vanguardia se ponían dentro del ámbito de lo degenerado. En el degenerado, según Caro, “el instinto sexual es muy precoz i se entregan temprano a la masturbación, presentan aun perversiones sexuales”⁷⁷. Si lograban superar la pubertad, los degenerados solo “vejetan a cierta altura de la escala social” y se verían de ordinario llevados al exceso alcohólico, la vagancia y la mendicidad, “terminando ordinariamente su existencia en un manicomio”⁷⁸; “algunos se convierten en poetas extravagantes, escritores ininteligibles, artistas incompletos que pretenden renovar el arte en todas sus formas y que acaban por caer en el ridículo”⁷⁹.

Entre las causas de la degeneración señaladas por la tesis de Caro destaca la importancia de la intoxicación alcohólica, y en segundo plano la diabetes, la gota, los golpes sufridos en el cráneo, la sífilis y la edad avanzada de los padres al momento de la procreación. De lo anterior, Caro derivará su principal propuesta profiláctica. Teniendo en cuenta el contexto nacional, afirmaba que los antecedentes psiconeuropáticos tenían también su explicación en el alcoholismo y que, por lo tanto, “la profilaxia de la degeneración debe ser en Chile ante todo una profilaxia antialcohólica”⁸⁰. Así, el texto de Caro se ponía en continuidad con el de Vergara Flores de 1892, en el sentido de atribuir al exceso alcohólico un rol principal en la causas de la degeneración.

Caro proponía una clasificación de los degenerados superiores en dos grandes categorías: los “débiles de espíritu” y los “degenerados psíquicos”⁸¹. A partir de esta gran subdivisión del degenerado superior, Caro daba cuenta de un variado tipo de formas de enfermedad nerviosa que abarcan desde aquellas apenas distinguibles de la normalidad, hasta la idiocia profunda. Entre los débiles de espíritu, la diferencia con

⁷⁵ Caro, *op. cit.*, 18.

⁷⁶ *Ibid.*, 19.

⁷⁷ *Ibid.*, 22.

⁷⁸ *Ibid.*, 23.

⁷⁹ *Ibid.*, 24. Como prólogo a la idea de arte degenerado, el artista, el extravagante era ya un degenerado. Una idea que se popularizará con la obra de Max Nordau.

⁸⁰ Caro, *op. cit.*, 53.

⁸¹ *Ibid.*, 28.

el ser normal podía ser confusa; el débil mental se presentaba a veces en forma de “individuos en apariencia normales que poseen un lenguaje culto”⁸², con buena memoria, afectivos, pero cuyas condiciones orgánicas y hereditarias degeneradas les llevaban a ser terreno propicio “para que estallen diversas formas de alienación”⁸³. Así, podían ser remitidas a la degeneración formas de locura como los accesos maníacos, las melancolías, los delirios transitorios y la llamada imbecilidad moral.

El segundo grupo de los degenerados superiores, el de los “degenerados psíquicos”, podía abarcar todas las formas de alienación y de enfermedad nerviosa que tuviesen como fondo los fenómenos relacionados con “la impulsión, la obsesión, la inhibición”⁸⁴, como el suicidio, el incendio, perversión sexual, los delirios, las obsesiones. Algunas formas específicas del degenerado psíquico eran la “locura de duda”⁸⁵, “temor al tacto”⁸⁶, sobre todo a objetos terminados en punta; la “onomatomanía”⁸⁷, repetición o temor de ciertas palabras; la manía con extravagancia, los maníacos lúcidos, la locura moral, la perversión, la melancolía razonante, los “perseguidores perseguidos”⁸⁸. También formas varias de locura: homicida, suicida, incendiaria, kleptomanía, dipsomanía. Otros tipos de degeneración psíquica eran las “aberraciones y perversiones sexuales”⁸⁹, entre las que se mencionan ninfomanía, satiriasis, exhibicionismo, fetiquismo (sic), masoquismo, sadismo, bestialidad y la “inversión sexual” de cualquier tipo⁹⁰.

El degenerado inferior quedaba definido como el grupo de “seres extrasociales, que necesitan ser reclusos en un asilo”⁹¹. Admitía Caro una división entre un grupo, que abarca al cretino, al mixo edematoso y al pelagroso, y un segundo grupo de aquellos degenerados en que se cumple la “ley de regresión”⁹² y que presentaban cuadros relacionados con lesiones profundas en el eje cerebro espinal. Aquí los degenerados se presentaban como “idiotas” e “imbéciles” de diverso tipo, seres que se describían con los rasgos morfológicos del salvaje: “cráneo braquicéfalo, cara ancha, boca grande, nariz aplastada, labios gruesos, pómulos salientes”⁹³ y se presentaba a este tipo como “el ser degenerado por excelencia”⁹⁴. A través de la morfología asociada a la condición primitiva y la ley de regresión evolutiva, la teoría de la degeneración generaba un lazo inextricable con el evolucionismo y la visión de una naturaleza implacable, que tendía a eliminar a los desadaptados. Solo el lamarckismo implícito en la idea de una influencia benéfica del medio ambiente lograba apenas

⁸² *Idem.*

⁸³ *Ibid.*, 29.

⁸⁴ *Ibid.*, 30.

⁸⁵ *Ibid.*, 30.

⁸⁶ *Idem.*

⁸⁷ *Ibid.*, 31.

⁸⁸ *Ibid.*, 33.

⁸⁹ *Ibid.*, 34.

⁹⁰ *Ibid.*, 34-35.

⁹¹ *Ibid.*, 36.

⁹² *Idem.*

⁹³ *Idem.*

⁹⁴ *Ibid.*, 39.

contrapesar el profundo pesimismo, muy evidente por ejemplo, cuando Caro trataba acerca del mecanismo de la herencia y de las posibilidades terapéuticas, dictaminando que “en la inmensa mayoría de los casos la degeneración se hereda, remonta su origen a los ascendientes i pesa sobre los hijos como una condición fatal e inevitable. Esta conclusión nos conduce necesariamente a esta otra: la degeneración es un estado que no puede tener un tratamiento eficaz”⁹⁵. Pesimismo hereditario y terapéutico que abría paso a las soluciones más radicales que durante el siglo XX se desarrollarían en el contexto eugénico.

La segunda sección de la tesis de Caro presenta aspectos que serían de mucho interés en otro contexto, ya que da cuenta de un estudio estadístico de los enfermos asilados en la Casa de Orates entre los años 1904-1905, periodo en que se contabilizan 1.425 enfermos, de los cuales 713 era hombres y 712 mujeres⁹⁶. Aquí cabe destacar la conclusión de Caro en torno al origen de las “enfermedades degenerativas” entre los asilados. Ellas estarían originadas mayoritariamente en “los antecedentes psico-neuropáticos, el alcoholismo y la sífilis”⁹⁷.

La cuestión preventiva y profiláctica, como hemos señalado, era fundamentalmente pesimista, pero dejaba un espacio a la acción preventiva en el caso de los hijos de los degenerados superiores, para los que un régimen especial de cuidados podía proteger de un aumento del proceso degenerativo y llegar a formarlos como seres normales⁹⁸. Se les debía estimular para que alcanzaran algún trabajo en el comercio, la agricultura y la industria. Así, el hijo del degenerado, luego de un completo proceso de regeneración, tenía su lugar como la mano de obra necesaria para el desarrollo capitalista. Para Caro, los degenerados inferiores –cretinos e idiotas– a través de una pedagogía meramente imitativa “pueden llegar a convertirse en seres soportables i aun en seres útiles”⁹⁹. Pobreza y degeneración, que se consideraban como sinónimo, podían generar, como opinaba Vergara Flores en 1892, una raza de los pobres. Para Caro, si bien habían más posibilidades de regeneración a través de un programa ideal de higiene y educación, este quedaba asociado a los límites impuestos por un organicismo social igualmente restrictivo: el hijo del degenerado debía constituir la mano de obra necesaria para el desarrollo productivo del país.

⁹⁵ *Ibid.*, 49.

⁹⁶ *Ibid.*, 40-48.

⁹⁷ *Ibid.*, 48.

⁹⁸ El proceso regenerativo era al mismo tiempo un currículo y un modo de vida. Para Caro, respecto del degenerado en proceso de regeneración, lo recomendable consistía en que “se evitarán grandes esfuerzos cerebrales, la fatiga moral y psíquica. El trabajo debe ser fraccionado y asociado a ejercicios físicos, a las distracciones al aire libre. Se preferirá la vida del campo a la urbana. Se les procurará una buena alimentación y se les someterá, cuando sea necesario, a un régimen tónico” y “la historia natural, la geografía, la física, serán preferibles a la literatura, las matemáticas i las ciencias que exigen mayor trabajo intelectual. Se les enseñará pintura, escultura y artes manuales”. Se cuidará especialmente de su pubertad y de los excesos alcohólicos y sexuales: Caro, *Estudio sobre la degeneración...*, *op. cit.*, 50.

⁹⁹ *Ibid.*, 51.

EL CASO DE ANTONIO RAMÓN RAMÓN Y EL INFORME MÉDICO LEGAL DE GERMÁN GREVE Y HUGO LEA-PLAZA DE 1915: UN “HURACÁN QUE BATE I ARRASTRA EL ESPÍRITU”

La matanza de la Escuela de Santa María de Iquique, ocurrida el 21 de diciembre de 1907 en la zona salitrera del norte chileno, dejó un saldo de muerte entre los obreros huelguistas que ha tenido una enorme influencia en la historia nacional, constituyendo un lugar de memoria de importancia en la lucha por los derechos de los trabajadores chilenos. Entre los obreros masacrados había trabajadores de diferentes nacionalidades; principalmente chilenos, peruanos, bolivianos, *coolies* chinos y otros extranjeros, cuyas vidas vagabundas y aventureras los habían llevado hasta los centros de producción salitrera. Uno de ellos fue Manuel Vaca, obrero nacido en Granada, España. Vaca había emigrado desde Marruecos hacia América en compañía de su medio hermano, Antonio Ramón, que lo había encontrado en el norte de África y al que le unía una profunda amistad¹⁰⁰. Separados por el vagabundear obrero a través del continente y ante la interrupción de la correspondencia, Antonio Ramón emprendió viaje al norte chileno desde Buenos Aires para tener noticias de su hermano. Llegó a Iquique el 21 de junio de 1908, ciudad en la que se le informó de la matanza ocurrida a fines del año anterior, en la que había caído su hermano. Un grupo de obreros sobrevivientes le condujo hasta el lugar exacto en que había muerto su hermano. Profundamente afectado por la noticia, Ramón vagó por varias ciudades latinoamericanas, mientras comenzaba a interesarse por la figura del militar chileno que había ordenado la matanza: el general Roberto Silva Renard. La mañana del 14 de febrero de 1914 Antonio Ramón dio con Silva Renard en una calle de Santiago de Chile. El obrero sacó un cuchillo de sus ropas y asestó cinco puñaladas al general. Tras el atentado, Antonio Ramón bebió un veneno, que no le hizo efecto alguno y fue apresado por oficiales del ejército. El general Silva Renard sobrevivió al ataque, pero fallecería pocos años después a causa de las heridas. El juicio que se siguió a continuación tuvo un gran impacto en la prensa y en otros espacios de opinión social del periodo.

Mientras la prensa obrera celebraba a Antonio Ramón como justo vengador de la masacre, la prensa burguesa lo execraba como cruel asesino anarquista¹⁰¹. Entre las dos versiones se interponía un estado de turbación afectiva y moral que afectaban

¹⁰⁰ Si bien los datos de mi relato están tomados del informe pericial de los médicos Greve y Lea-Plaza, resulta del todo ineludible mencionar aquí la obra de Igor Goicovic, *Entre el dolor y la ira. La venganza de Antonio Ramón Ramón. Chile, 1914*, Osorno, Editorial Universidad de Los Lagos, 2005, a la que puede acudirse para un relato de la tragedia de Iquique y el atentado de Ramón Ramón en clave microhistórica. La bibliografía y documentación de este trabajo son de excelencia para adentrarse en el estudio de la matanza de la Escuela de Santa María de Iquique y de los dos personajes principales involucrados en este caso, la víctima y –como lo llama Igor Goicovic– el vindicador. Goicovic, en todo caso, está interesado en un relato de justicia popular, dentro del cual el informe pericial de Greve y Lea-Plaza es tan solo una “disquisición psiquiátrica”: 72.

¹⁰¹ Igor Goicovic remite las características del atentado a la cultura anarquista andaluza, lo que me parece excesivo, dado que Ramón había abandonado Andalucía a los 23 años y mientras estuvo en España parece haber mantenido ocupación como obrero agrícola sin participación política. Todos los intentos de la policía chilena por vincular al reo con organizaciones anarquistas resultaron totalmente fallidas, aun

al reo desde el momento en que había conocido el destino de su hermano, es decir, desde siete años antes del atentado. Ante este panorama y en la imposibilidad de encajar la figura de Ramón con un anarquista en toda la línea, pues había muchos testimonios que lo relacionaban con agrupaciones católicas y un comportamiento ejemplar, el juez de la causa pidió un informe médico legal a dos destacados “peritos alienistas”¹⁰² de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, los doctores Germán Greve y Hugo Lea-Plaza, quienes solicitaron el traslado del reo a las dependencias de la Casa de Orates para un examen más detenido. Dado que el informe de los peritos en esta causa criminal dictaminó “degeneración mental”, importa aquí mostrar algunos de los razonamientos y procedimientos que llevaron a los médicos a tal diagnóstico.

El informe que emitieron Greve y Lea-Plaza para el juez de la causa instalará, entre otras consideraciones acerca del crimen, la tesis de una profunda perturbación mental de Antonio Ramón Ramón. La primera búsqueda de Greve y Lea-Plaza fue por cierto hacia los antecedentes hereditarios del reo, lo que era el procedimiento de rigor para el análisis de la enfermedad nerviosa en el contexto degeneracionista¹⁰³. El cuadro que configuraron apuntaba hacia la consanguinidad de los padres, que eran primos, y a una serie de internaciones psiquiátricas sufridas por Antonio Ramón Ortiz, padre del acusado. Sobre el reo se anotaba un episodio convulsivo juvenil, paludismo en el norte de África y la asistencia a asociaciones obreras católicas, lo que en otros contextos era informado como un periodo de formación anarquista. Se construía así, en el informe, la figura de un carácter sensible, marcado por la perturbación moral ante el trágico destino del hermano. Después de su visita a Iquique en 1908, informaban los peritos que “el sueño de nuestro sujeto se perturbó en extremo” y en forma de visiones oníricas “se le presentaba el hermano muerto viniendo hacia él en ademán de saludarlo”, iniciándose en el reo un agónico enfrentamiento interior: “fue surgiendo la idea de la venganza que se presentaba imperiosamente; su razón la rechazaba i después de una verdadera lucha entre esta i aquella, por fin lograba vencerla”¹⁰⁴.

Los pasos siguientes en la investigación de Greve y Lea-Plaza son una muestra de una psiquiatría en tránsito entre la vigencia del paradigma de la degeneración y nuevos enfoques sobre la enfermedad mental y sus mecanismos de desarrollo, particularmente los del psicoanálisis, con los que Greve estaba familiarizado¹⁰⁵. Se trataría

cuando severas instrucciones en ese sentido emanaban del juez que llevaba el caso, puesto que una visión del atentado en clave anarquista era tanto la solución jurídica, como el relato por el que se decantó la prensa burguesa en primer término y el que tenía mayor peso en términos de la criminología lombrosiana.

¹⁰² Germán Greve y Hugo Lea-Plaza, “Informe médico legal por los doctores Greve i Plaza sobre el reo Antonio Ramon Ramon [sic] apresado después del atentado contra la vida del general Silva Renard”, *Revista Médica de Chile*, sección “Crónica”, Santiago, 1915, 275.

¹⁰³ Germán Greve era discípulo directo de Augusto Orrego Luco, la principal figura de la neurología chilena a finales del siglo XIX y estricto adherente, como ya se ha visto, de la teoría de la degeneración.

¹⁰⁴ Greve y Lea-Plaza, *op. cit.*, 280.

¹⁰⁵ Germán Greve fue uno de los pioneros de la introducción del pensamiento de Freud en Latinoamérica con su ponencia “Sobre psicología y psicoterapia de ciertos estados angustiosos”, que realizó en el Congreso Médico Internacional de Buenos Aires de 1910. Para profundizar en la figura de Germán

entonces de un momento de confusión epistemológica entre el determinismo fuerte de la degeneración y la dinámica de la psique, a la que podía llegarse por la interpretación de los sueños y la biografía afectiva. Freud nunca se nombra en el desarrollo de la pericia, pero se hacen intervenir algunos conceptos de Janet, que por ser francés tenía mayor prestigio que el revolucionario médico vienés. La línea de profesores de neurología y enfermedades nerviosas en Chile presentaba una combinación de influencias entra la escuela anatomoclínica de Jean Marie Charcot, que era la de el primer titular de la cátedra de *Neurología y Enfermedades Nerviosas y Mentales* creada en 1889, el chileno-francés Carlos Sazié y la escuela de la degeneración que era la predominante, como se ha visto en Augusto Orrego Luco. Se trataba en todo caso de dos escuelas que habían convivido en el ambiente francés y que incluso habían colaborado en muchos momentos. Por otra parte, ya era claro que ciertas perspectivas clínicas y médicas comenzaban a separar el alienismo, en el que primaba la teoría de la degeneración, de la neurología, en la que primaba el método anatomoclínico.

En principio, los peritos del caso Ramón Ramón procedieron a un riguroso examen antropométrico en busca de estigmas, el que no resultó del todo contundente. Los órganos se describieron como normales y únicamente el cráneo presentó algunas particularidades: “cráneo aplastado, las protuberancias occipitales están casi borradas i alargado hacia arriba (cráneo en torre) con una circunferencia de 54 ½ centímetros. Paladar ojival, orejas libres, sin otros estigmas de dejeneración”¹⁰⁶. En la búsqueda de estigmas, los médicos describieron un rasgo típico de la degeneración, que era frecuentemente usado para demostrar la inferioridad mental y el estado degenerado de los esclavos negros en Estados Unidos: la falta de sensibilidad¹⁰⁷. Greve y Lea-Plaza realizaron algunas constataciones en el cuerpo del reo, comprobando que “la sensibilidad general, la hemos constatado obtusa en toda la superficie del cuerpo, en algunos puntos se puede atravesar un alfiler por un pliegue de la piel sin manifestación de dolor” y agregaban que “el olfato i el gusto son poco intensos en ambos lados”¹⁰⁸.

El siguiente paso de los peritos muestra un cambio radical en las técnicas tradicionales para la investigación médico-legal y para el estudio de las condiciones mentales de un individuo. Seguramente por influencia de Greve, que estaba familiarizado con las técnicas y teorías terapéuticas de Freud —con quien había coincidido en Europa en un congreso realizado en 1894 y al que todavía le unía una relación epistolar en la década de 1910—, el reo va a ser sometido a una serie de sesiones de “hipnotización” con el “espejuelo rotatorio”¹⁰⁹, constatándose que el sujeto cede “sin dificultad

Greve en el contexto de recepción del psicoanálisis en Chile, puede consultarse el trabajo de Mariano Ruperthuz Honorato, “The ‘Return of the repressed’: the role of sexuality in the reception of psychoanalysis in Chilean medical circles (1910s-1940s)”, *Psychoanalysis and History* 14:2, Edinburgh, 2012, 285-296; y su tesis doctoral de pronta publicación, *Freud y los chilenos*.

¹⁰⁶ Greve y Lea-Plaza, *op. cit.*, 317.

¹⁰⁷ Peset, *op. cit.*

¹⁰⁸ Greve y Lea-Plaza, *op. cit.*, 317.

¹⁰⁹ *Ibid.*, 318.

a las sugerencias”¹¹⁰. Este dato junto a la descripción de la “ciclotimia” y la “abulia” del reo terminarán de configurar, para los peritos, un terreno psíquico dolorido, en que debido a la sensibilidad “dominadora, imperiosa de la mentalidad, no se disipan tales estados i estas ideas tristes pueden seguir vegetando en la mente hasta que logren hacerse “fijas”, entonces desarrollan todo su poder i estienden sus raíces en forma que terminan por constituir una segunda naturaleza, un segundo “yo”, un estado enfermizo de “doble conciencia”, un nuevo mecanismo de receptibilidad psíquica más o menos independiente del primitivo”¹¹¹. Así, la idea fija, obsesiva se transforma en “huracán que bate i arrastra el espíritu”¹¹².

El informe médico legal de Greve y Lea-Plaza navega entre dos sistemas diferentes de comprensión de la enfermedad mental. Miden el cráneo y buscan antecedentes hereditarios para establecer la línea germinal degenerativa y al mismo tiempo analizan el contenido de los sueños, usan de la hipnosis y de la idea del subconsciente, del yo y de la mutua influencia entre estados de vigilia y de sueño. Sin embargo, a pesar de estas novedades técnicas y teóricas, la recomendación final de los peritos se encuadra en el enfoque de la teoría de la degeneración. Aunque la descripción de estigmas y los antecedentes hereditarios no fueran concluyentes, los peritos dictaminaron que Antonio Ramón Ramón presentaba un “estado patológico especial”¹¹³ y que “la mentalidad de este sujeto entra en el gran cuadro de la ‘degeneración mental’¹¹⁴; más precisamente, los peritos señalaron que existirían “estigmas histéricos” en el sujeto, que para el caso eran los sueños cargados de reminiscencias, las ideas fijas subconscientes, la sugestibilidad y las anestias. El informe de Greve y Lea-Plaza, firmado en Santiago el 27 de febrero de 1915, terminó por señalar que el “el acto delictuoso de que se acusa a Antonio Ramón Ramón, es el resultado de un proceso mental patológico”¹¹⁵.

En el contexto de este trabajo, lo más importante que se destaca en relación al informe pericial de Greve y Lea-Plaza es, sin duda, la presentación en el espacio público de un repertorio técnico y teórico (la hipnosis, el subconsciente, la idea del yo) que estaba en contradicción con la teoría de la degeneración, pero de la que los médicos parecían, finalmente, no poder escapar. Por una parte se afirmaba que el reo presentaba un cuadro de degeneración mental y por otra se esbozaban críticas a la teoría de la degeneración. Los peritos reconocían que degeneración mental era un “cuadro aun un poco vago e indeterminado en el cual figuran variados i caprichosos estigmas

¹¹⁰ *Idem*.

¹¹¹ *Ibid.*, 320 (comillas en el original).

¹¹² *Idem*.

¹¹³ Greve y Lea-Plaza, *op. cit.*, 321.

¹¹⁴ *Ibid.*, 322. Agotadas todas las acciones policiales para establecer una conexión de Antonio Ramón con el movimiento anarquista en Chile o en España, la tesis de la locura fue ganando espacio en el proceso judicial y el abogado defensor seguiría la línea afín a la teoría de la degeneración, señalada por Greve y Lea-Plaza, indicando que el reo padecía “degeneración congénita de carácter hereditario”, abogado Carlos Vicuña, citado por Igor Goicovic, *op. cit.*, 109. Como versión alternativa a la degeneración mental, Vicuña desarrolló la tesis de la justicia y la venganza popular.

¹¹⁵ Greve y Lea-Plaza, *op. cit.*, 322.

psicológicos”¹¹⁶. Aunque finalmente llegaban a hacer confluír sus observaciones en una retórica que intentaba esconder sus contradicciones, declarando que “todo concurre a mantenernos en el concepto que nos hemos formado sobre el estado psíquico de nuestro sujeto”¹¹⁷. El cuadro de conjunto que presentan Greve y Lea-Plaza puede verse como un esfuerzo de modulación muy particular entre la teoría de la degeneración en franco proceso de decadencia y nuevos enfoques teóricos y técnicos de la psiquiatría.

Como se ha dicho, en el contexto europeo, el final de la Primera Guerra Mundial puede indicarse como el momento en que la teoría de la degeneración terminaría de perder su escaso crédito clínico a esas alturas, para sobrevivir, intensa y tenazmente, en otros espacios teóricos. No se trataría, en ningún caso, de una teoría que desaparece o es reemplazada instantáneamente por un enfoque nuevo. El guión de la degeneración es esencial para una correcta comprensión del enfoque eugénico, de la criminología y de algunas ideas sobre genio, locura y arte de gran influencia en el siglo XX.

CONCLUSIONES

Dada la particular combinación de elementos religiosos y prejuicios sociales proyectados en el pensamiento médico degeneracionista, la teoría de la degeneración fue naturalmente desplazada por formas más sofisticadas de pensamiento y por la evidencia que se iba acumulando sistemáticamente en su contra. Más allá de la corrección o la evidente equivocación de una teoría, estimo que interesa al historiador investigar las consecuencias sociales de una teoría científico-médica, tanto como las razones de su éxito y vigencia en un periodo de a lo menos 60 años. Considero que además se debe tener en cuenta nuestra condición regional y, por lo tanto, el ritmo y las condiciones de la apropiación de saberes originados en otras partes del planeta, señalando algunos de los desfases, las incoherencias, las similitudes, los avances inesperados, las innovaciones creativas y los nuevos vínculos que se producen entre el saber que se recibe y el saber con que se piensa y se actúa en la realidad nacional.

La primera constatación general que puede hacerse en relación a la teoría de la degeneración es su exitosa versatilidad, su poder de abarcar fenómenos y conductas muy diversos. Toda anormalidad corporal, toda rareza de la conducta podía ser expli-

¹¹⁶ *Idem.*

¹¹⁷ *Ibid.*, 321. En el proceso seguido contra Antonio Ramón se dictó en primera instancia pena de ocho años de presidio, la que fue apelada, junto a la integridad de todo el proceso. En un nuevo juicio, la cuestión de la degeneración mental y los estigmas históricos fueron recusados por el juez ya que no acreditaban locura absoluta. Aunque quedaba acreditada la plena conciencia del sujeto al momento del atentado, el juez consideró los otros atenuantes y dictaminó sentencia de dos años y medio de cárcel. La apelación de un fiscal logró elevar la pena a cinco años. Según Goicovic, Antonio Ramón recuperó la libertad el 14 de diciembre de 1919. Véase el desarrollo completo del proceso judicial en el libro de Goicovic, *Entre el dolor y la ira...*, *op. cit.* Sobre el destino de Antonio Ramón circulan también versiones diferentes: habría muerto en la cárcel en Chile, se habría suicidado en la cárcel en 1924, habría muerto en España a los 44 años, a causa de una profunda depresión.

cada en base a la teoría de la degeneración. Así, podía ser un argumento de autoridad capaz de mantener la asertividad del médico frente a lo desconocido. El degenerado se apartaba de la norma en todo; en su cuerpo, en su conducta y en su presentación de síntomas. Norma que remitía a lo que era aceptado por la burguesía europea y que las élites latinoamericanas imitaron en medio de un continente pobre y sin industrialización capitalista, con la excepción de Argentina a principios del siglo XX. Esta situación debe tenerse en cuenta, dado que la teoría de la degeneración en Europa responde a un panorama de industrialización intensiva en curso, mientras que en la perspectiva regional funge como diagnóstico social de una marginación que nada o muy poco tiene que ver con la industrialización. En Chile, más allá de la clínica de las enfermedades nerviosas, la teoría aportó una explicación al estado decadente del bajo pueblo. Estas poblaciones, relacionadas vivamente con el contexto rural, llevaban el alcoholismo a extremos superlativos en el desarraigo urbano, haciendo del alcohol una forma de sociabilidad en la cultura popular. La mala calidad de los alcoholes refinados y el consumo desproporcionado en relación a la ingesta proteica, derivaron claramente en un mal social muchas veces denunciado. Este complejo panorama social fue interpretado en términos de la teoría de la degeneración, tal como lo había hecho décadas antes la psiquiatría francesa en el contexto de su proceso de industrialización y gestación de una masa proletaria. En este sentido, interesa resaltar la apropiación de la teoría y su aplicación a un contexto que presenta algunas características sociales totalmente diferentes a las de la formulación original.

La teoría de la degeneración era portadora de un pesimismo biológico que finalmente liberaba a las élites de cualquier responsabilidad en las condiciones de vida de los marginados y proletarios. La pobreza no era sino falta de aptitud para la lucha por la vida, como lo señalaba Magnan, y el estado de deterioro orgánico de los campesinos y de las familias obreras que tímidamente crecían en las ciudades de Chile, era visto como parte de un proceso de degeneración biológica que provenía de la propia irresponsabilidad moral de la familia pobre. La idea de defensa social, implícita en la teoría de la degeneración y desarrollada por la propuesta de Lombroso, que operaba en el contexto europeo como mecanismo de defensa frente a la masa proletaria, funcionaba en el contexto chileno como una línea rígida de demarcación frente al otro, a partir de cuyo límite podía asomar incluso la ignominiosa idea de una “raza de los pobres”, diferente no ya cultural, económica o socialmente, sino de una condición orgánica singular e inferior. Igualmente fuerte era, hay que reconocerlo, el deseo de regenerar a los hijos de los degenerados superiores, a través de un vasto programa higiénico y educativo. Dicho programa en todo caso aspiraba a transformar al hijo del degenerado en mano de obra calificada al servicio de la agricultura, el comercio y la industria, en coherencia con un organicismo social rígido en su estratificación.

En términos teóricos, las posibilidades de regeneración decían relación con la perspectiva del evolucionismo lamarckista, que predominaba en el contexto latinoamericano decimonónico. Educar e higienizar, abrían importantes caminos en la senda de una mejora o progreso, ya que los cambios producidos en una generación se podían traspasar a la siguiente. En esta línea de pensamiento, el carácter predominante del evolucionismo lamarckista en Latinoamérica se ha esgrimido como un

argumento fundamental para apuntalar la idea de una eugenesia “latina”, de coerción débil, relacionada a su vez con el catolicismo predominante y que sería contraria a la eugenesia anglosajona, la que vería en la esterilización una vía privilegiada de lucha eugénica. Lo que los documentos aquí discutidos vienen a poner de relieve es la artificialidad de esta distinción, o al menos su complejidad ajena a las simplificaciones, ya que el lamarckismo, gravitante en la teoría de la degeneración, admitía posturas tan pesimistas como la de una raza de los pobres y la de una caída en la catástrofe biológica. Algo nada optimista ni redentor.

En coherencia con lo anterior, este trabajo sugiere también una crítica a la idea de que la teoría de la herencia basada en Lamarck provee a la “eugenesia latina” y latinoamericana de una perspectiva optimista. La posición bien conocida y fijada en el texto de Stepan de 1991¹¹⁸ es que la eugenesia latina estaría asentada en el lamarckismo más que en el mendelismo o el darwinismo materialista, por lo que proveería un mayor espacio de optimismo y esperanza en el cambio. Dada la misma influencia francesa, la eugenesia latinoamericana tendría también un fuerte acento puericultor y de lucha contra los “venenos raciales” (sífilis, tuberculosis, alcoholismo). A estas bases epistémicas se sumarían otros factores culturales como la influencia de la Iglesia Católica, la coincidencia de la higiene pública y la eugenesia en la década de 1920, el rechazo a la esterilización eugénica como parte de una zootecnia repulsiva a los valores humanistas y cristianos, y la perspectiva general latinoamericana de “un abordaje tecnogerencial de la salud de las poblaciones”¹¹⁹, es decir, con las preocupaciones de la salud pública. En contra de esta posición, lo que sugiere este trabajo es que el ambientalismo lamarckista y la puericultura eran totalmente compatibles con posturas deterministas y pesimistas, en lo teórico y en lo clínico. Así como degeneración y vocabulario psicoanalítico eran compatibles en la pericia de Greve y Lea-Plaza, las diferentes teorías de la herencia, y las prácticas médicas que se derivaban de ellas, resultaron mezcladas y recreadas en nuevas y flexibles formas en la región, creando un panorama en que es menos plausible la idea de un continente cuya orientación eugénica sería en total, lamarckista y optimista.

Interesa volver a destacar entonces la situación de *impasse* teórico y técnico que presenta la teoría de la degeneración en el informe médico legal de Greve y Lea-Plaza. Por un intrincado camino, los peritos logran hacer coincidentes la medición del cráneo y la búsqueda de antecedentes hereditarios con técnicas de hipnotismo, interpretación de los sueños y la apelación a la dinámica de entidades psíquicas como el yo y el subconsciente. La teoría de la degeneración es criticada, pero finalmente las complejas conductas del sujeto analizado se terminan por describir como “estigmas psíquicos”, retrocediendo los pasos dados en la dirección de una metodología influenciada por el psicoanálisis. Así, podemos ver la flexibilidad de enfoque de los médicos chilenos, que alejados de las cuestiones fraticidas de diversas escuelas mé-

¹¹⁸ Hay una edición en portugués del texto original en inglés de 1991, que es la que hemos usado en este trabajo: Stepan, *A Hora da Eugenia...*, *op. cit.*

¹¹⁹ *Ibid.*, 214.

dico-psiquiátricas, acertaban a combinar creativamente la teoría de la degeneración con el lenguaje psicoanalítico.

Las fuentes aquí documentadas permiten comprender en el contexto chileno, la línea de continuidad entre la idea del degenerado y la del no apto, y con ello el traspaso de la argumentación de la degeneración al campo eugénico, como se constata en el discurso de Orrego Luco de 1895. Cuando la teoría de la degeneración resultó menos apropiada para el tratamiento clínico individual, resultó todavía muy exitosa en la retórica de la solución eugénica a los problemas sociales. En el siglo XX la inoperancia productiva del degenerado fue rigurosamente medida y cuantificada y se asentó la idea de que el colectivo debía evitar este derroche de recursos.

A pesar de las discordancias epistémicas que pueden verse en el uso de la teoría de la degeneración en Chile hacia 1915, tampoco puede asumirse sin más su desaparición en el campo clínico. Muchas formas de pensamiento de la teoría de la degeneración seguirían vigentes en el campo psiquiátrico chileno hasta bien entrado el siglo XX. El éxito de la elite médica en el diagnóstico social y en la política durante la segunda mitad del siglo XIX, se basaban en no poca medida en el diagnóstico de la pobreza, el alcoholismo, la prostitución, la sífilis y la tuberculosis; cuadros sociales y clínicos que fueron tematizados bajo la óptica de la teoría de la degeneración. Aunque las causas de la marginación entre nosotros no fueran las de un proceso de industrialización acelerada, como en Europa, la realidad de los recién llegados a los extramuros de la capital y de la degradación biológica de los peones e inquilinos y sus familias, se prestaba al uso del mismo diagnóstico que hacía la psiquiatría positivista francesa: degeneración.

Queda todavía mucho por investigar en este camino. Otras vías podrían a ser asumidas en el futuro: el estudio de la teoría de la degeneración en la docencia médica, la presencia de la teoría en los nacientes tipos de prensa (obrera, burguesa, católica, mutualista, anarquista, por ejemplo), la teoría de la degeneración en sus relaciones con el arte y el artista en el contexto chileno, por nombrar algunas vías. Esperamos que, junto al panorama que presentan obras historiográficas dedicadas al alcoholismo, la locura, las ideas y la eugenesia en los años recientes, este trabajo sea de aporte para una correcta comprensión de una de las teorías médico-psiquiátricas más importantes de las originadas en el siglo XIX y cuyos ecos podemos escuchar en algunas de las diversas estrategias eugénicas propuesta en la primera mitad del siglo XX.