

**Locura y peritaje médico-legal.  
Acerca de la justicia civil  
en el interior argentino, 1890-1930**  
María Silvia Di Liscia

María Silvia Di Liscia es Profesora del Departamento de Historia, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de la Pampa. Gil 353, Santa Rosa (L-6300) Argentina. Tel: 00-54-2954-451663  
E-mail: silviadi@fchst.unlpam.edu.ar

Este trabajo se realiza dentro del Proyecto «Género y discurso médico psiquiátrico. El Territorio Nacional de la Pampa, 1884-1930», desarrollado en la Facultad de Ciencias Humanas, UNLP y gracias a una Beca para Hispanistas otorgada por la AEIC durante febrero-mayo de 2003 en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas de Madrid. La autora agradece al personal del Archivo Histórico Judicial por la consulta de sus fondos.

### **Resumen**

Este artículo analiza el diagnóstico de médicos de la policía y de la justicia en la evaluación de casos de insania. Las fuentes inéditas relevadas constituyen la serie completa de expedientes sobre Juicios de Insania en el Territorio Nacional de la Pampa, existentes en el Archivo Judicial de la Provincia de la Pampa entre 1890 y 1930. La información se completa con revistas científicas editadas sobre todo en Buenos Aires y manuales de medicina legal del período.

La construcción de la locura como enfermedad peligrosa llevó a que un sector de la población, a partir de la elaboración de la figura jurídica de «incapacidad civil» resultara separada de sus derechos. Esta limitación se establecía a través de un examen médico-psiquiátrico y se sometía al dictamen de un juez en lo civil, que debía reglamentar la condición y estado psíquico del enfermo/a así como la institución de acogida. De acuerdo a las evaluaciones de los peritajes médico-legales, los médicos elaboraron discursos diferenciales para separar la categoría de salud de la de enfermedad mental, aunque en realidad, esa demarcación de la locura sea fluida y difícilmente distinguible en el análisis psiquiátrico realizado. Se gestan asimismo categorías de diferenciación donde intervienen fuertes prejuicios sociales y raciales, en relación con la consideración de ebrios, vagos, mendigos, mujeres, población nativa e inmigrantes.

### **Summary**

This paper analyzes the diagnosis of forensic scientists from the Police and the Justice in the evaluation of cases of insanity. The unpublished sources researched constitute the complete series of files about Trials of Insanity in the Territorio Nacional de La Pampa kept in the Judicial File of La Pampa province from 1890 to 1930. The information is completed with scientific magazines mainly published in Buenos Aires and manuals of legal medicine in the same period.

The construction of the madness like dangerous illness, led to separate a social group from their rights starting from the false assumption of «civil inability». This limitation was established through a psychiatric exam and after underwent the verdict of a judge that should regulate the psychic state of the patient, as well as the admittance psychiatric institution. According to the evaluations of the medical-legal exams, the forensic scientists elaborated differential speeches in order to separate health from mental illness. Although in fact, this demarcation of the madness is very flawed and difficult to distinguish in the performed psychiatric analysis. Likewise, differentiation categories were developed, where strong social and racial prejudices intervene with regard to drunks, vagrants, beggars, women, native population and immigrants.

## Introducción

«El perito debe actuar con la ciencia del médico, la veracidad del testigo y la ecuanimidad del juez», debe ser siempre «verídico aun con más razones que un testigo, dada la importancia de su palabra en el juicio», afirmaba el prestigioso facultativo Nerio Rojas.<sup>1</sup> Una valoración también positiva era la de Osvaldo Loudet, para quién «Los peritos son los ojos del juez»; siguiendo con esta metáfora óptica, el juez debe saber elegirlos «para que vean con claridad», y no deben ser miopes o ciegos. «Y cuando esos ojos, bien abiertos y sin nubes, le transmitan la realidad bella o dolorosa de los hechos, que el juez sepa admitirla como la visión más exacta, justa y precisa».<sup>2</sup>

Desde principios del siglo XX, la medicina legal se afianzó en Argentina como una disciplina de carácter particular, a caballo entre la ciencia médica y la jurídica, en la medida que la especialidad era esencial para la determinación judicial en juicios penales y también en el fuero civil. Como se ha señalado, el discurso médico positivista argentino configuró espacios de exclusión y jerarquización sociales, étnicos y de género en virtud del fortalecimiento de una nación moderna y científica y en el caso particular de la psiquiatría, el ideario biologicista estructuró la noción de «defensa social», que implicaba una directa intervención estatal a través de la neutralización de los «sujetos peligrosos».<sup>3</sup>

Si bien se trata de una temática analizada en su conjunto para todo el espacio nacional, la historiografía ha hecho hincapié en la literatura científica y en la producción de médicos, juristas y casos célebres centrándose en Buenos Aires –especialmente, en la Capital Federal–, pero sin profundizar en el interior, ya sea en las provincias o en los territorios nacionales.<sup>4</sup> Algunas características del Territorio pampeano, como su tardío poblamiento de migrantes externos y de otras provincias, así como su relación política particular, al depender del Ministerio del Interior, no son un reflejo de la situación del resto del país y a la vez pueden servir de punto de comparación con otras realidades del interior, como sucede en el caso de la Patagonia. A principios del siglo XX, la Pampa era un espacio «nuevo» y predominantemente rural, donde instituciones y administradores se

<sup>1</sup> Nerio Rojas, *Medicina legal*, Buenos Aires, Librería El Ateneo, 1953, p. 13.

<sup>2</sup> Osvaldo Loudet, «El valor probatorio y legal de las pericias psiquiátricas», en: *Anales del Instituto de Medicina Legal*, T. II, 1929, p. 114.

<sup>3</sup> Ver Hugo Vezzetti, *La locura en la Argentina*, Buenos Aires, Folios, 1985; Jorge Salessi, *Médicos, maleantes y maricas. Higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nación argentina (Buenos Aires, 1817-1914)*, Rosario, Beatriz Viterbo, 1995; Beatriz Ruibal, «Medicina legal y derecho penal a fines del siglo XIX», en: M. Z. Lobato (ed.), *Política, médicos y enfermedades.*

*Lecturas de historia de la salud en la Argentina*, Buenos Aires, Biblos, 1996, pp. 193-207.

<sup>4</sup> Ver como excepción M. S. Di Liscia y M. J. Billorou, «Locura y crimen en el discurso médico-jurídico. Argentina, Territorio Nacional de la Pampa, ca. 1900», en: *Archivos de Estudios Americanos*, Madrid, CSIC, (en prensa); y para el caso de Neuquén, Ernesto Bohoslavsky, «Rueda de reconocimiento. Delincuentes y delito en Neuquén, 1900-1930», en: M. B. Gentili et al., *Historias de sangre, locura y amor, Neuquén 1900-1950*, General Roca, Publifadec, 2000, pp. 17-33.

desenvolvieron sin una tradición burocrática, donde era difícil y complicada la intervención judicial y represiva (ya sea por falta de medios económicos, por la lejanía o la imposibilidad de organización) y en consecuencia incidieron de manera particular las redes personales, entre otros elementos, para determinar el conjunto social «peligroso».

El análisis de este artículo se centra en el peritaje médico-legal de los casos de juicio para determinación de insania del Territorio de la Pampa Central.<sup>5</sup> La heterogeneidad de las fuentes brinda profundidad y riqueza al análisis pero por otra parte, dificulta una evaluación sistemática de todos ellos, por lo que para este estudio se han seleccionado 51 expedientes de juicios de insania de un universo total de 168.

Se trata de profundizar en expedientes legales seleccionados la manera en que se adaptó a las necesidades locales el discurso médico-psiquiátrico positivista que provino desde renombrados especialistas argentinos o extranjeros, y a la vez, permeó otros discursos (de los juristas y abogados, de la policía, incluso de los denunciantes), con el fin de estimular un ordenamiento social determinado.

Además, se estudia la manifestación de prácticas concretas promovidas por las teorías psiquiátricas, ya que es posible observar la limitación de la libertad (durante el encierro, traslado e incluso el tratamiento y atención), en la medida que el juicio, tuviera resultado positivo o no, implicaba una pérdida de los derechos civiles, entre ellos la libertad de transitar y de administrar los bienes, de contraer matrimonio así como los derechos políticos, como elegir o ser elegido.

Es preciso señalar que en los expedientes legales es posible también leer un esquema de sujeción social que no es total ni absoluto, ya que determinadas características del sistema burocrático jurídico e indecisiones y contradicciones en el peritaje, permiten entrever un universo mucho más complejo en la aplicación de las prácticas médico-legales. La singularidad del análisis se completa con la determinación concreta de actores sociales, como médicos e «insanos» o supuestos insanos, lo cual permite un acercamiento colateral a la trama social del territorio y a las relaciones entre diferentes sectores como la policía, las autoridades judiciales y los denunciantes.

Se analiza en primer lugar la legislación al respecto de la insania y el peritaje legal; luego a los médicos que produjeron o reprodujeron el mensaje científico; posteriormente, se estudian las dolencias que de acuerdo a los exámenes mé-

<sup>5</sup> Se relevó la serie completa existente en el Archivo Histórico Judicial, de Santa Rosa (La Pampa, Argentina), entre 1898-1930. Se supone la existencia de expurgues en la cantidad total de los expedientes, dado que fuentes complementarias, como periódicos o las Órdenes del Día (Fondo de Policía), indican que el número total

de insanos superó los 168 citados y no coinciden nombres o fechas. Una descripción completa en Daniela Bassa, «Insania y justicia en el territorio nacional de la pampa argentina, 1880-1930», en: *Frenia, Historia de la Psiquiatría*, CSIC, vol. III, N° 1, 2003, pp. 31-65.

dicos impedían a los insanos hacer uso de sus derechos civiles y por último, las acciones concretas que se propusieron en base a las prácticas jurídicas, y que eran el correlato del peritaje médico.

### La Ley

La locura, la imbecilidad e idiocia eran y son causa de incapacidad civil. El Código Civil argentino generaliza los diferentes estados como de «demencia» y prevé que su declaración legal debe ser avalada por un juez y a solicitud de parte, luego de un examen de diferentes «facultativos» sobre la condición psíquica del sujeto (art. 140 a 143). El peritaje médico desempeñó en todos estos casos un papel fundamental. Nerio Rojas, con suficiente experiencia al respecto,<sup>6</sup> señalaba que la alienación o demencia podía ser definida como «un trastorno general y persistente de las funciones psíquicas», cuyo carácter en general era poco comprendido por el enfermo, e impedía su adaptación lógica y activa a las normas del ambiente.<sup>7</sup> Dada su enfermedad, el Estado consideraba que su seguridad o la de la comunidad corrían peligro, y en consecuencia, estaba autorizado a restringir el derecho del individuo al libre tránsito (confinándolo en una celda, luego en un hospicio), a decidir respecto a su empleo o profesión, a contraer matrimonio, reconocer hijos naturales, heredar y disponer de sus bienes, entre otros derechos.<sup>8</sup>

El peritaje médico-legal debía ser realizado, de acuerdo a quienes enseñaban el oficio, con seriedad, conocimiento técnico y siguiendo «el método cartesiano», dado que era la base de decisión para el juez. El hecho de que debía intervenir un facultativo no es un dato menor, porque implica entre otras cuestiones la valoración del discurso científico para la posesión o no de los derechos civiles.<sup>9</sup>

<sup>6</sup> El autor fue Profesor Titular de la cátedra de Medicina Legal (1924 a 1946), Decano de la Facultad de Ciencias Médicas en la Universidad de Buenos Aires y director de publicaciones especializadas (*Archivos de Medicina Legal y Anales del Instituto de Medicina Legal*). Asimismo, no carecía de práctica concreta, ya que había ejercido como perito en la Sala de Observación entre 1928 y 1930, organismo fundado por la psiquiatría positivista como laboratorio para la experimentación criminológica. En este trabajo, se utiliza su *Manual*, editado por primera vez en 1936, sobre la base de publicaciones anteriores, como su *Psiquiatría forense* (Nerio Rojas, *Psiquiatría Forense*, Buenos Aires, El Ateneo, 1932). De acuerdo a Landaburu, «con su texto aprendieron la materia numerosas generaciones de médicos» (Argentino Landaburu, «Los últimos cincuenta años de la medicina legal en Argentina», en: *Historia*

*General de la Medicina Argentina*, Córdoba, Dirección General de Publicaciones, 1980, t. II, p. 121).

<sup>7</sup> Nerio Rojas, op. cit., 1953, p. 435.

<sup>8</sup> La incapacidad civil no implicaba la limitación de testar, que era el único de los «actos personalísimos» que el demente podía realizar sin requerir representante legal. Alberto Molinas, *Incapacidad civil de los insanos mentales*, Buenos Aires, Ediar Editores, 1948, t. II, p. 196.

<sup>9</sup> En España, el Código Civil en vigencia hacia 1959 planteaba que la decisión le correspondía a un «Consejo de Familia», que actuaba junto con el juez (ver art. 213 a 216). En Gran Bretaña, por el contrario, la certificación de insania dependía de un médico, tal como sucedía en Italia y en Francia. Ver David Wright, «The certification of insanity in nineteenth-century England and Wales», en: *History*

La especialización en la tarea del peritaje (sobre todo psiquiátrico, que es el que interesa en esta ponencia), merece una mención aparte. Desde 1875, existió una cátedra de medicina legal en la Facultad de Ciencias Médicas (Universidad de Buenos Aires), en la cual fueron titulares destacados higienistas, como Eduardo Wilde y luego psiquiatras como Francisco de Veyga, Domingo Cabred y Nerio Rojas.<sup>10</sup> Posteriormente, Osvaldo Loudet impulsó cursos especiales cuya aprobación daba derecho al diploma de médico legista y aparecieron cátedras de esta especialidad en las Universidades de Córdoba, Rosario y La Plata.

En 1935, para la provincia de Buenos Aires, la Ley 12. 210 establecía que sólo podrían realizar el peritaje médico-legal quienes tuvieran el diploma de médico legista, fuera del fuero criminal, de manera tal de acordar con el Código de Procedimientos en lo civil, que instaba a nombrar médicos «alienistas».<sup>11</sup> La argumentación en este caso era que la intervención de cualquier médico, y no de un especialista en medicina legal, constituía un error, ya que se nombraba como peritos a médicos que poco o nada sabían sobre el tema.<sup>12</sup>

Ahora bien, la medicina legal no fue sólo una cuestión de la psiquiatría, ya que su carácter híbrido la hizo un tema de discusión también para los juristas, sobre todo en relación con la declaración de insania. En un análisis minucioso, Alberto Molinas aseguraba que el perito médico, nombrado por el juez o por las partes –no por los denunciantes–, debía estar especializado en el tema, tal como asumía Raitzin, psiquiatra, quién agregaba de manera terminante que la tarea revestía enorme trascendencia, en la medida que debía mostrar las condiciones del sujeto para la imputabilidad y la responsabilidad penal, por un lado, y por otro, para el normal ejercicio de los derechos civiles. Ya que del dictamen médico dependía en un alto grado la decisión del juez,<sup>13</sup> el profesional de la salud entonces era responsable de la sanción de «un error lamentable, o de una injusticia».<sup>14</sup>

*of Psychiatry*, London, N° 9, 1998, pp. 267-290; y Alberto Molinas, op. cit. Según Rojas la diferencia en el caso argentino está en la marcada influencia de la psiquiatría italiana en los estudios legales, pero podría ser ésta una cuestión a discutir, ya que el Código Vélez Sársfield se sancionó en 1869 cuando los estudios criminológicos de la antropología italiana aún no habían irrumpido en el país, de la mano de José Ingenieros. Nerio Rojas, op. cit., 1953, p. 45.

<sup>10</sup> Ver José Ingenieros, «Criminología», en: *Obras Completas*, t. II, Buenos Aires, Mar Océana, 1962a y José Ingenieros, «La locura en la Argentina», *Obras Completas*, t. II, Buenos Aires, Mar Océana, 1962b (1920, 1ª ed.) y Nerio Rojas, op. cit., 1953.

<sup>11</sup> Nerio Rojas, op. cit., 1953, pp. 45-47.

<sup>12</sup> «El azar coloca a muchos médicos en situación de que deben desempeñarse como peritos, por ejemplo, cuando desempeñan en un pueblo de campaña el cargo de *médico de la policía*», señalaba Nerio Rojas, y es por eso que muchos ex discípulos consultaban sobre cuestiones de medicina legal por carta con su antiguo maestro. Nerio Rojas, op. cit., 1953, p. 30.

<sup>13</sup> Alberto Molinas, op. cit., 1948, t. I, p. 81.

<sup>14</sup> Alejandro Raitzin, «Los alienados ante el Derecho Penal», en: *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, 1928, Año XV, pp. 3-24.

En realidad, el peso de la decisión le correspondía al juez, aunque la legislación, tal como señalaban los especialistas, daba un sitio preponderante al peritaje médico y esto planteaba dudas acerca de la preparación de todos los profesionales. Diferentes juristas y psiquiatras, entre los cuales puede citarse a Rojas, Loudet, Raitzin y el mismo Molinas, expresaban que la existencia de la cátedra de medicina legal no implicaba automáticamente una familiaridad con el peritaje legal, y sobre todo, con el reconocimiento «de la locura», para lo que era necesario una mayor experiencia y conocimiento de técnicas psiquiátricas.<sup>15</sup> Loudet afirmaba que «hay peritos sin pericia», que diagnosticaban sin haber realizado nunca estudios de psicopatología en hospitales, donde estaban en contacto con enfermos mentales durante años. Por eso, no podían resolver adecuadamente la multiplicidad de cuestiones planteadas en las pericias psiquiátricas.<sup>16</sup>

### Los médicos

Atendiendo a lo anterior, una cuestión importante a determinar es si los profesionales que aparecen en los expedientes del Territorio pampeano (que en los cuarenta años analizados, es decir, en los 168 expedientes, suma a 64 individuos diferentes), tuvieron realmente una preparación psiquiátrica como para realizar una evaluación profunda de los pacientes. Para empezar, ninguno de ellos figura en el extenso listado de tesis relacionadas con la psiquiatría, psicología, criminología y neurología relevado por Ingenieros,<sup>17</sup> aunque es cierto que los datos terminan en 1920, y que el autor se concentra en los egresados en la Universidad de Buenos Aires, cuando los médicos que trabajaban en el Territorio podían provenir de otras casas de estudio, como las que existían en las Universidades de Córdoba, Tucumán, La Plata o Litoral.

La información biográfica sobre la mayoría de los facultativos es escasa, dado que estamos al inicio de estudios sobre esta temática en la Pampa.<sup>18</sup> De algunos de ellos se sabe que su especialización estaba muy lejana de la psiquiatría: por ejemplo, Heraclio Luna, médico de Macachín y perito en uno de los juicios, era

<sup>15</sup> Alberto Molinas, op. cit., 1948, t. I, p. 75.

<sup>16</sup> Osvaldo Loudet, op. cit., 1929, pp. 105-106.

<sup>17</sup> José Ingenieros, op. cit., 1962b, p. 234.

<sup>18</sup> La historiografía pampeana rescata datos biográficos de los profesionales solo en relación con la fundación de instituciones o la participación política. Al respecto, se señala por ejemplo que Anselmo Palau, médico en General Pico, llegó a la Pampa hacia 1920 y en 1932 fundó la mutualidad médica o que José Oliver, médico de la Asistencia Pública desde 1902, se graduó en 1893, y luego participó como Concejal (Silvia Crochetti et al., *Santa Rosa. Libro*

*del Centenario, 1892-1992*, vol. III: Álbum Fotográfico, Santa Rosa, Municipalidad de Santa Rosa, 1992, p. 410). Tampoco aparecen ninguno de los nombres de los expedientes en los listados de médicos que se inscribieron para ejercer en las provincias de San Juan, Catamarca, La Rioja, Jujuy, Santa Fe y Córdoba, tal como transcriben las crónicas al respecto (ver VV.AA., *Historia General de La Medicina Argentina*, t. I y II, Córdoba, Dirección General de Publicaciones, 1980); pero es lógico, puesto que quienes lo hacían en dichos listados municipales, lo hacían para desarrollar su profesión en esos lugares.

gastroenterólogo<sup>19</sup> y Ángel Barni, de General Acha, egresó como cirujano de la Universidad de Buenos Aires.

Los directores de la Asistencia Pública del Territorio parecen haber tenido una formación especializada en cuestiones legales, ya que su certificación fue la requerida para definir el peritaje en 43 expedientes de los 51 seleccionados. De 1913 a 1930, los facultativos encargados fueron José Oliver, Guillermo Villaña, Lucio Molas, Jorge Hirchs y Mario Cabella.<sup>20</sup> En particular, Jorge Hirchs es nombrado como uno de los directores del Hospital Melchor Romero de la ciudad de La Plata, cargo de singular importancia para la época, dado que se trataba de uno de las instituciones alienistas más importantes de la provincia de Buenos Aires.<sup>21</sup>

Aparecen también en los expedientes psiquiatras como Juan Pastorino, Alejandro Raitzin y Domingo Cabred, en aquellos casos de derivación en el Hospicio de las Mercedes o en la Colonia Open Door en los cuales se volvía a requerir un diagnóstico ya fuera para continuar en el proceso legal de insania o para devolver los derechos civiles suprimidos.

Muchos facultativos de las pequeñas localidades pampeanas, con poca o nula experiencia en el examen de insanos, fueron convocados por necesidad, ya que era preciso un reconocimiento médico que le permitiese a la policía iniciar el procedimiento legal, elevando las actuaciones al juez, quién hacía intervenir al Defensor de Menores. Figuran como peritos, señalando que se trata de «médicos de la policía» o «médicos nacionales», 27 profesionales diferentes, que realizaron en general el reconocimiento inicial.<sup>22</sup>

Quizás por ello predomina en los informes lo que hemos denominado «fórmula de declaración de insania», es decir, una escueta nota en la cual se daba fe del examen médico realizado, y que el sujeto se encontraba «con las facultades mentales alteradas», agregando la necesidad de ser enviado a una casa de salud, manicomio o institución mental.<sup>23</sup> Dicha fórmula aparece en 24 casos que

<sup>19</sup> Ver M. S. Di Liscia y A. Rodríguez, «Salud y beneficencia. El hospital y la asociación de damas (1902-1955)», en: S. Crochetti (ed.), *Historias de un lugar en La Pampa. Macachín y su gente*, Macachín, Municipalidad de Macachín, 2002, pp. 332-346.

<sup>20</sup> La Asistencia pública, fundada en 1883 en la Capital Federal, se nacionalizó en 1892, cuando se creó la Administración Sanitaria. En 1913 se instaló en la capital del Territorio, Santa Rosa. Su función principal era la vacunación, la atención por consultorio externo de maternidad, pediatría y clínica general. Fue el organismo legal en el caso de peritajes médicos, reemplazando a los «médicos de policía» que subsistieron en las localidades del interior. Se enfatiza en diferentes fuentes la inexistencia de espacios dedicados a la atención de los insanos. M. Cabella, médico Director Asistencia

Pública, nota dirigida al Gobernador de la Pampa, exp. M. 791/1933, Gobernación de la Pampa, MNR, N° 303 R.

<sup>21</sup> Osvaldo Loudet y Osvaldo E. Loudet, «Los estudios psiquiátricos en la República Argentina», en: *Historia General de la Medicina Argentina*, t. II, Córdoba, Dirección General de Publicaciones, 1980, p. 104.

<sup>22</sup> En un expediente puede existir más de un peritaje. Ver Daniela Bassa, 2003, op. cit.

<sup>23</sup> Ver como ejemplo: exp. 314, Juana de la Cuadra, Santa Rosa, 1918, en: Archivo Histórico Judicial, en adelante AHJ, (informe médico de M. Cabello); exp. 1094, Pablo Torres, Castex, 1923, en AHJ, (informe médico de A. Di Bartolo).

tuvieron resultado positivo, es decir, declaración de insania, a pesar de ser una práctica contraindicada por la legislación, que solicitaba a los médicos mayor especificidad en la evaluación de los dementes.<sup>24</sup>

Por otra parte, resulta interesante observar que en los casos que aparecen las citadas fórmulas, los médicos indicaban al juez la conveniencia del lugar donde recluir al insano. Esa potestad, sin embargo, iba más allá de sus competencias, dado que de acuerdo al Código Civil, le correspondía a la autoridad judicial determinarlo, en la medida que se relacionaba con la pérdida de la libertad, asegurada constitucionalmente.<sup>25</sup>

La existencia de un número tan importante de «fórmulas» no significa que no se hiciera el examen médico, pero puede suponerse que la inexperiencia del profesional, unida a deficientes condiciones de observación del paciente, (en las celdas de las comisarías o en el Anexo de la Cárcel de Encausados),<sup>26</sup> hacía difícil un diagnóstico concienzudo. Estas declaraciones de insania tan escueta, que son meramente un paso burocrático, fueron las elegidas por los médicos de policía y los médicos nacionales del interior del Territorio. Sólo en 9 ocasiones aparecen en las fuentes exámenes psiquiátricos más exhaustivos que no pertenecen a los médicos de la Asistencia Pública, autores de la mayoría de los peritajes legales que poseen mayor consistencia discursiva.

Por otra parte, que el peritaje fuese más o menos explícito no implicaba una resolución a favor o en contra, ya que los jueces declararon la insania basándose en estas certificaciones escuetas, que nada hacían por aclarar acerca del estado del paciente, sino sólo atestiguar su enajenación mental.<sup>27</sup>

## Diagnósticos y teorías

Resulta interesante sin embargo profundizar en aquellos casos en los que sí se intentó realizar un diagnóstico más acabado, que implicara no sólo el estado del paciente como insano o normal, sino un esbozo de la dolencia, congénita o adquirida, que los aquejaba. En tal sentido, predominan las siguientes denominaciones: delirio agudo, manía, alucinaciones, delirio propio de los degenerados, fiebres o accesos febriles y, en virtud que la categoría «insano» lo permite, idiotas

<sup>24</sup> El art. 143 del Código Civil señalaba que «si del examen de facultativos resultare ser efectiva la demencia, deberá ser calificada en su respectivo carácter, y si fuese manía, deberá decirse si es parcial o total».

<sup>25</sup> En Alberto Molinas, 1948, I, pp. 212-213 y II, p. 147.

<sup>26</sup> Ver como ejemplos: exp. 1124, Cristóbal Véliz, Toay, 1924, en AHJ; exp. 355, Juan Díaz, Bernasconi, 1925, en AHJ; exp. 932, Tomás Ricci o Fernando Alfieri, Quemú-Quemú, 1923, entre

muchos otros.

<sup>27</sup> En manuales y bibliografía al respecto, se solicitaba que los informes tuviesen en cuenta en primer lugar si se trataba de un maniaco, imbecil o demente, o la clasificación que mejor les pareciera, como melancólico, débil mental o pobre de espíritu, y luego, con lenguaje sencillo, claro y científico, las características más relevantes, dependiendo la extensión de lo que se desee informar. Nerio Rojas, op. cit., 1953; y Alberto Molinas, op. cit., 1948, I.

y/o cretinos. Las categorías utilizadas en los expedientes son las usuales. Un ejemplo de estas clasificaciones puede ser consultado en la estadística realizada por Francisco De Veyga, encargado de la Sala de Observación de Alienados en la Capital Federal, de los pacientes detenidos por la policía –casos agudos y peligrosos–. El citado psiquiatra aludía a estados psicanésticos simples, degeneración mental hereditaria, psiconeurosis, insuficiencias mentales –imbecilidad, alcoholismo, idiotismo, locura moral–, intoxicación alcohólica, lesiones orgánicas y estados sintomáticos –excitación maníaca, delirio agudo y demencia–.<sup>28</sup>

Las pruebas realizadas a los insanos no figuran en los expedientes, y curiosamente tampoco son mencionadas por los manuales de medicina forense, como el de Rojas,<sup>29</sup> a diferencia de otros textos similares en países occidentales, que se ocupaban en señalar los distintos tests para la inteligencia, la memoria o la imaginación, entre otras cuestiones, como forma de evaluación psicológica objetiva del paciente.<sup>30</sup> Los peritajes realizados en la Pampa reflejan una combinación de una tradición anterior, en la cual se interroga al paciente de acuerdo a la posesión o no de saberes que determinan la normalidad (lecto-escritura, conocimiento del ambiente, denominación de objetos), la cual se completaba con información que el médico observaba directamente del paciente u obtenía del medio familiar o local, como el comportamiento social, en el cual puede incluirse el apego al trabajo, el amor a la familia y el desempeño comunitario, entre otras cuestiones.

Esta cuestión también ha sido observada en peritajes realizados a mediados del XIX, por médicos que no podían desprenderse de una situación legal medieval, pero a la que se añadieron, sin contradicción, las vertientes más nuevas del conocimiento psiquiátrico positivista.<sup>31</sup> También en La Pampa parece haber sucedido este collage, ya que los peritajes incorporan elementos de cuestionamiento a familiares, amigos y al mismo insano junto con la necesidad de constatar y observar la anormalidad en el paciente, tratando de observar la patología de manera tal que pueda ser tipificada e identificada, pero es la mirada del médico

<sup>28</sup> Francisco De Veyga, «Estadística de la Sala de Observación de Alienados. Clínica de psiquiatría y criminología aplicada», en: *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*, 1903, pp. 42-45.

<sup>29</sup> Nerio Rojas, op. cit., 1932.

<sup>30</sup> En España, el psiquiatra Ruiz Maya, reconocido por Rojas, Belbey y Raitzin, publicó hacia 1931 un manual con diferentes test para evaluación de insania (Manuel Ruiz Maya, *Psiquiatría penal y civil*, Madrid, Plus Ultra, 1931). En México, el reconocido neurólogo

español Gonzalo Lafora, aplicó el test de Rorschach y la lista de Jung Bleuler en el peritaje de casos criminales (Manuel Ruiz Maya, 1931, op. cit.; y Raquel Álvarez Peláez y Rafael García Huertas, *Criminales o locos?*, Madrid, Cuadernos Galileo de Historia de la Ciencia, CSCI, 1987, pp. 241-251). En Argentina, hay menciones pero parecen ser más tardías (ver Bernardo Serebrinsky, *El psicodiagnóstico de Rorschach en los homicidas*, Córdoba, Universidad Nacional de Córdoba, Publicación del Instituto de Humanidades, 1941).

<sup>31</sup> David Wrigth, op. cit., 1998, p. 286.

quien intuye la enfermedad y la clasifica, sin que se mencionen otros «elementos objetivos» (test o pruebas) que permitan certificarla o constatarla.

Una de las teorías más iluminadoras para explicar la locura y la idiocia fue la certidumbre de la degeneración humana. La búsqueda de estigmas que atestiguaran las certidumbres de una herencia defectuosa, que podía a su vez transmitirse a los descendientes, fueron la base de una serie de investigaciones tanto en Buenos Aires como en el extranjero y guiaron los exámenes médicos en muchos de los expedientes analizados. Sobre la teoría de la degeneración existe en la actualidad una nutrida bibliografía, de la cual nos interesa rescatar la que relaciona dicho paradigma científico con la legislación de exclusión y represión de determinadas minorías en los Estados occidentales<sup>32</sup> y que incidió notablemente en Argentina.<sup>33</sup>

La teoría de la degeneración aparece en los expedientes analizados como una certeza indiscutida, y además, como un saber científico compartido entre médicos, juristas e incluso policías y vecinos. Se justifica la insania de determinadas personas señalando la dolencia como «delirio propio de los degenerados» o de posesión de «síntomas degenerativos»<sup>34</sup>, sin que exista aquí ninguna diferencia entre los casos más tempranos y los que se acercan al final del período.

Los médicos que realizaban el peritaje, ya fuese preliminar o en un segundo o tercer momento, buscaban los signos de la degeneración en el paciente, a través del examen del cráneo, de los rasgos y comportamiento como de la posibilidad de la herencia de los vicios degenerativos desde las generaciones ascendentes.<sup>35</sup> Lo curioso es que, en muchas ocasiones, no encontraban la evidencia de la degeneración, pero esto no los hacía suponer que la teoría pudiera ponerse en duda, sino que la demencia se debía, entonces, a causa o causas desconocidas.<sup>36</sup>

<sup>32</sup> Ver al respecto Stephen J. Gould, *La falsa medida del hombre*, Barcelona, Antoni Bosch Editor, 1984; Daniel Pick, *Faces of Degeneration. A European Disorder, c. 1848-1918*, Cambridge, Cambridge University Press, 1989; Rafael Huertas, *Clasificar y educar. Historia natural y social de la deficiencia mental*, Madrid, Cuadernos Galileo de Historia de la Ciencia, CSIC, 1998; y Rafael Huertas, *Locura y degeneración. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, Madrid, CSIC, 1987; Andrew Scull, «Psychiatry and Social Control in the nineteenth centuries», en: *History of Psychiatry*, Londres, 1991, pp. 149-169.

<sup>33</sup> Hugo Vezzetti, op. cit., 1985; Jorge Salessi, op. cit., 1995; Mariano Plotkin, *Freud in the Pampas. The emergence and development of a psychoanalytic culture in Argentina*, Stanford, Stanford University Press, 2001.

<sup>34</sup> Como ejemplos, ver: exp. 23, Pedro Alpa, Ingeniero Luiggi,

1917; exp. 243, José Contigiano, Caleufú, 1920; Leg. 1123, Blas Villalva, Intendente Alvear, 1918; exp. 805, Norberto Ortiz Olguín, Victorica, 1916.

<sup>35</sup> «He reconocido a Daniel Puebla, quien acusa en el examen físico fallas de conformación general y estigmas degenerativos en los órganos sexuales» (Informe médico de Guillermo Villafañe, Asistencia Pública, exp. 793, Daniel Puebla, Macachín, 1920) y también, en el examen médico de Feliciano Urcola, se hacía mención a «la cabeza mide 54 cm de contorno de circunferencia, el diámetro transversal mide 14 cm y el antero-posterior 18 y medio. Índice cefálico 77. Cráneo dolicocefalo. No se notan deformaciones visibles» (Informe médico de J. Oliver e Ignacio Galdós, exp. 1098, Pedro y Feliciano Urcola, Santa Rosa, 1911).

<sup>36</sup> «Nicolás di Tulio, italiano, 37 años de edad, de estatura mediana, esqueleto bien desarrollado y con buen aspecto de salud, no

Para quienes habían llevado a cabo estudios legales, la existencia de los estigmas de degeneración así como de la misma teoría no podía ser negada. En un caso en particular, un abogado del Territorio asume en su alegato la bibliografía al respecto de reconocidos psiquiatras y criminólogos.<sup>37</sup> También miembros de la policía y aun vecinos estaban impregnados, al menos superficialmente, del vocabulario científico, ya que eran capaces de solicitar una declaración de insania con la invocación de que tal o cual sujeto era «degenerado», iniciando así el proceso legal del juicio. La fuerza del discurso era tal, que los médicos corroboraban casi textualmente la declaración no profesional.<sup>38</sup>

La mención de la degeneración unifica el discurso médico y el jurídico y permite, por su vastedad y vaguedad, ampliarse hasta ser parte del saber científico de divulgación. En el caso de Argentina, fue utilizado por los tecnócratas positivistas de principios del siglo XX para intervenir sobre «el cuerpo social», considerando los peligros que acarreaban «vicios» de la modernidad, como el alcoholismo, la prostitución y el crimen, que tanto como la locura podían heredarse y contaminar las generaciones futuras. El ingreso masivo de población extranjera estuvo en la mira de los reformadores sociales, en la medida que se relacionaba con el proceso acelerado de transformaciones urbanas que, sin control alguno, podían producir la decadencia de la raza y de la patria.<sup>39</sup>

En la Pampa, cuya población estaba compuesta hacia 1914 de un 40 % de extranjeros, un conjunto de fuentes cuya finalidad era lograr que el Territorio pasase a ser Provincia, mantuvo en alza el ideario alberdiano hasta los años '40, en la medida que consideraba las ventajas de la inmigración en un espacio incontaminado y nuevo, fértil y venturoso. La inmigración, por lo tanto, fue analizada

presenta deformaciones craneanas ni óseas que revelen estigmas de degeneración» (Informe médico de José Oliver e Ignacio Galdós, de la Asistencia Pública, en exp. 310, Nicolás Di Tulio, Santa Rosa, 1905), o bien «El examen de Barreiro demuestra un sujeto normalmente constituido, sin estigmas físicos de degeneración (...) No tiene antecedentes neuropáticos familiares ni de vicio alcohólico». (Informe médico de José Oliver, exp. 113, Manuel Barreiro, Quemú-Quemú, Santa Rosa 1918). Ver asimismo exp. 1074, Taladriz Moreno, Macachín, 1915.

<sup>37</sup> Crispiniano Fernández, abogado que asiste a los parientes en el juicio de insania, afirmaba las conclusiones de los peritos Oliver y Galdós, pero a su vez, realizaba un extenso alegato en el cual intercala citas mencionando a César Lombroso y a Legrand du Salle (exp. 1098, Pedro y Feliciano Urcola, Santa Rosa, 1911). Un análisis más profundo de las implicancias de la teoría degeneración en el discurso jurídico del Territorio, a partir de la comparación de dos casos penales, en María Silvia Di Liscia y María José Billorou, op. cit., 2002.

<sup>38</sup> «En declaraciones producidas por el suscripto he podido establecer que tanto Moisés como su hermano menor Hipólito son degenerados o enfermos de nacimiento» (Informe del Oficial de Policía, Lonquimay). «Los menores son un peligro, la madre sufría de semi-alienación mental o idiotismo como los menores» (Informe de Pedro Bordarampé, vecino de Lonquimay). «Habiendo reconocido a las personas Moisés y Pedro Frías, he comprobado que sus facultades mentales han tenido un desarrollo anormal, presentando síntomas de imbecilidad e idiotismo, presentando además signos físicos de degeneración» (Informe médico de Pablo Lecumberry, Médico de la Policía, exp., Moisés y Pedro Frías, Lonquimay, 1924).

<sup>39</sup> Ver al respecto Eugenia Scarzanella, *Ni gringos ni indios. Inmigración, criminalidad y racismo en Argentina, 1890-1940*, Quilmes, Universidad de Quilmes, 2002.

<sup>40</sup> Jaime Molins, *La Pampa*, Buenos Aires, Establecimiento Gráfico Océano, 1918, p. 382; y Alberto Grassi, *La Pampa y sus derechos*, Buenos Aires, 1929, p. 100.

de manera positiva,<sup>40</sup> pero eso no impidió que, por otro lado, los inmigrantes, sobre todo aquellos de sectores populares, fuesen también sujeto de estudio en sus costumbres, formas de vida y aun enfermedades, tal como sucedió en el ámbito nacional y sobre todo, en las grandes urbes, con ánimo de interferir y transformar a través de una moral higiénica y patriótica.<sup>41</sup>

Los inmigrantes constituyen un porcentaje importante entre los insanos o supuestos insanos.<sup>42</sup> La relación entre población extranjera y locura en el discurso médico del Territorio se manifiesta de forma indirecta, ya que para los peritos, había elementos que demostraban la anormalidad psíquica, como un manejo deficiente del lenguaje,<sup>43</sup> alucinaciones,<sup>44</sup> depresión y melancolía, alcoholismo o angustia, producto de una incapacidad de adaptación a una nueva vida o de fracaso de la realización del sueño de fortuna americano. La manía asume en estas ocasiones delirios de grandeza y paranoia<sup>45</sup> que resultan curiosos para los médicos, sobre todo porque pertenecen a quienes no han triunfado socialmente, de acuerdo a los parámetros vigentes.<sup>46</sup> Así aparecen descripciones abundantes en las que se relata la enfermedad psíquica y se testifica la confusión extrema del paciente, de manera tal que la información resultante es también interesante para otros aspectos, por ejemplo, en relación con la influencia de la tecnología moderna en la población marginal y en sectores populares.<sup>47</sup>

El pronunciamiento moral y la peligrosidad latente que acompaña a la inmigración pueden extenderse a los sectores nativos (considerando como tales no sólo a indígenas, sino en general a «argentinos»). Por las características productivas del Territorio –básicamente, en el Este producción agrícola-ganadera y en el Oeste, ganadera–<sup>48</sup> y de su poblamiento, que se había iniciado desde provin-

<sup>41</sup> Ver como ejemplos a José María Ramos Mejía, *Las neurosis de los hombres célebres de la República Argentina*, Buenos Aires, Talleres Gráficos Rosso, 1932 (1879, 1º ed.) y José Ingenieros (1962), op. cit.

<sup>42</sup> Ver Daniela Bassa, op. cit., 2003.

<sup>43</sup> Es el caso de José Contigiano, italiano, de 26 años, «idiota» y que de acuerdo al informe médico, no podía hablar el castellano (Informe médico de Guillermo Villafañe, exp. 243, Caleufú, 1920), o de Manuel Paidon, árabe (exp. 51, Santa Rosa, 1913).

<sup>44</sup> Producto de la «Gran Guerra» (exp. 1032, Victorio Soler, Quemú Quemú, 1923).

<sup>45</sup> «Soler está bajo la acción constante de alucinaciones auditivas desagradables, especialmente nocturnas, ellas están unidas a una confabulación que existe en contra de su persona, muchos son sus imaginarios enemigos, aquí y en el extranjero» (exp. 1032, Victorio Soler, Quemú Quemú, 1923). En el caso de Chindano: «está perfectamente orientado en tiempo y espacio pero tiene ideas delirantes de grandeza y ambición permanente»; las ideas se

relacionan con un patrimonio riquísimo y con el manejo de varios idiomas, como el griego y el inglés (exp. 250, Francisco Chindano, Lonquimay, 1924).

<sup>46</sup> «He examinado a F.F., italiano, quien presenta alteradas las facultades mentales en la esfera de la vida de relación. Es un perseguidor. Tiene alucinaciones del oído y de la vista que lo martirizan sin provocar por ahora reacciones violentas. La esfera intelectual, así como la conciencia y la memoria están intactas. Beneficiaría grandemente la internación en un hospicio pues es un alcoholista, ambulante y bohemio que se convertirá muy probablemente en un *perseguidor peligroso* (Informe médico de F. Maggiorotti, en: exp. 440, Francisco Fornacini, General Pico, 1923, subrayado en el original).

<sup>47</sup> Tal es el caso de Alvarez, español, a quien se le diagnosticó «demencia paranoia». Se menciona por ejemplo en su relato, que lo perseguían diablos, proyectados en el cinematógrafo, y que luego sus enemigos le arrojaron gases asfixiantes y le aplicaron electricidad con un instrumento semejante a una linterna (exp. 52,

cias vecinas o desde el exterior y a partir de 1884, la sociedad pampeana puede considerarse relativamente homogénea en su composición social, en relación con los recursos económicos, aunque fuese heterogénea en su composición étnica. La abundancia de tierras y otras oportunidades económicas, así como un limitado control estatal, la hacían atractiva para pobladores que llegaban con el afán de progresar o al menos, de conseguir un trabajo y sobrevivir. Ahora bien, tanto los funcionarios estatales, sobre todo la policía, y lo que se podría denominar oligarquía, consideraban que era necesario el control de la población, para evitar los desbordes (producto de la intervención política «anormal» o del crimen contra la propiedad y las personas), o bien simplemente para impedir la vagancia y la negación al trabajo, es decir, la peligrosidad nacida de la desidia.

La moralidad, en relación sobre todo con valores burgueses como el trabajo, el apego a la familia y a la propiedad, aparece en los expedientes como un requerimiento relacionado con la salud mental. Existe una identificación entre locura y holgazanería, entre insania y abandono de las funciones que hacen de un individuo un buen padre o madre, un esposo o esposa ejemplar, y también, un trabajador honrado y eficiente, en fin, un ciudadano adaptado. La sanción moral está implícita y forma parte también del discurso médico que se solidifica en la medida que su solución implica, en el caso de la declaración de insania, el orden que producirá el asilo, a partir del trabajo que socializa a los dementes. En la locura podía verse la negación a las reglas sociales de relación entre individuo y comunidad.

Tal como se ha analizado en el discurso psiquiátrico y criminológico para el espacio nacional<sup>49</sup> el peritaje médico realizado en los expedientes del Territorio recomendaba el trabajo para devolver la salud individual, en beneficio de toda la sociedad.<sup>50</sup> El hecho de que individuos desempleados y marginales aparecieran

Antonio Alvarez, Vértiz).

<sup>48</sup> Sergio Maluendres, Sergio, «El proceso de conformación de la frontera productiva en La Pampa», en: Andrea Lluch y Ana Lassalle, comp., *Arando en el desierto. Itinerario fotográfico de la colonización francesa de Telén. Pampa Central, 1900-1914*, FCH, UNLPam, Santa Rosa, 2001, pp. 27-28.

<sup>49</sup> Ricardo Salvatore, «Criminología positivista, reforma de prisiones y la cuestión social/obrera en Argentina», en: Juan Suriano, comp., *La cuestión social en Argentina, 1870-1943*, Buenos Aires, La Colmena, 2000; y Ricardo Salvatore, «Sobre el surgimiento del Estado Médico legal en la Argentina, (1890-1940)», en: *Estudios Sociales*, Nº 20, Santa Fe, Universidad Nacional del Litoral, 2001, pp. 81-114.

<sup>50</sup> «Siendo los dos débiles mentales que no tienen parientes que los dirijan, ya que no lo pueden hacer por sí, cree necesario que ellos deban ser internados en establecimientos especiales, en donde puedan ser relativamente útiles en los trabajos de los talleres. La libertad de

los mismos constituye un doble peligro, para ellos mismos y para la sociedad» (Informe médico de Mario Cabella, Asistencia pública, en: exp. Moisés e Hipólito Frías, Lonquimay, 1924). Y también: «El sujeto detenido en la comisaría es un degenerado mental congénito del grupo de los imbéciles, haragán, pretencioso y exigente, incapaz para trabajar y ganarse el sustento» (Informe médico de J. Oliver, Asistencia pública, exp. 113, Jacinto Barreiro, Santa Rosa, 1916). Ver asimismo: «N. O. O. (...) sujeto pobre, desaseado, vago, apartado de su mujer e hijos, con hábitos alcohólicos» (Informe Médico de Ángel Hernández, médico de la policía, exp. 805 Norberto Ortiz Olguín, 1916, Victorica). «N. O. O. (...) es inofensivo, pero debería ser internado en un hospicio de puertas abiertas, (open door), colonia en la que los hacen trabajar y fatigados por el trabajo diario apaciguan su sistema nervioso y parecen que olvidan sus manías (Informe médico de J. Oliver, Asistencia pública, exp. 805, Norberto Ortiz Olguín, 1916, Victorica).

sen por las calles de las pequeñas localidades pampeanas, o se transformasen en beodos sin remedio en las cuadrillas de jornaleros, estaba en contra de la normalidad burguesa, que insistía en la pedagogía del trabajo. Por lo tanto, muchos de ellos se transformaron en objeto de estudio primero y luego de control en la medida que su libertad implicaba el peligro social, presente o futuro. Tal situación es mencionada expresamente en los expedientes.

En todos los casos en que aparecieron diagnósticos de «imbecilidad» o «idiotia», el juicio de insania se desarrolló en forma efectiva ya que en general, se consideraba acompañada de la noción de «degeneración». Los insanos fueron derivados a centros especiales o quedaron en resguardo de sus familiares, quienes habían solicitado la incapacidad legal para administrar los bienes.

En el caso de otras patologías no existe tal seguridad, ya que hubo maníacos que resultaron posteriormente libres y otros que fueron derivados o quedaron en la guarda de parientes, e igual situación sucedió con melancólicos, paranoicos o víctimas de patologías como el delirio agudo y el delirio indeterminado.<sup>51</sup>

La ebriedad estaba teóricamente al margen de la solicitud de incapacidad por insania,<sup>52</sup> pero peones, jornaleros y también linyeras y mendigos fueron reconocidos en las cárceles de las comisarías pampeanas como «enajenados mentales», para finalmente y al cabo de días o meses, resultar liberados, cuando desaparecían los efectos del alcohol. En ocasiones, hasta el mismo profesional que había atestiguado la insania y en consecuencia, justificado la detención y el juicio, debía dar cuenta de la desaparición de los síntomas de demencia, identificados con la pérdida de conciencia o de inhibiciones por una borrachera.<sup>53</sup> La «confusión» del peritaje puede también observarse de otra manera, ya que quienes de manera eventual o permanente consumían alcohol hasta perder el control, constituían un sector peligroso y por lo tanto, el juicio de insania

<sup>51</sup> Delirio de forma indeterminada; exp. 747, Juan Minazzoli, Ingeniero Luiggi, 1919. Psicosis febril; exp. 787, José García, Ingeniero Luiggi, 1919. Delirio sistematizado; exp. 1032, Victorio Soler, Quemú Quemú, 1923. Ataques de delirio; Cristóbal Véliz, exp. 1124, Toay, 1920. Delirio impulsivo y manía aguda; exp. 1065, Angel Spada, Eduardo Castex, 1924. Debilitamiento mental, exp. 440, Francisco Fornaciri, General Pico, 1923.

<sup>52</sup> Ver Alberto Molinas, op. cit., 1948, I, p. 126.

<sup>53</sup> En el exp. 932, (Tomás Ricci o Fernando Alfieri, Quemú Quemú, 1923), se inicia el juicio por agresión, se declara en el primer informe «enajenación mental», en el segundo, que se trata de un alcoholista que, dos meses después de su detención en la cárcel de Santa Rosa, ya se encuentra mejorado, pero a quien «la libertad le sería peligrosa y tal vez para la colectividad, pues reincidiría en uso de

los tóxicos, que lo llevarían bien pronto a algo análogo». A un mes de este informe, el mismo médico, Mario Cabella, vuelve a señalar su peligrosidad y necesidad de internación en un centro especial. En abril, cuando ya habían pasado 8 meses de su detención, se lo entrega a un vecino para que lo custodie y pueda entregarse al trabajo. Un informe menos exhaustivo, pero que evidencia la misma estructura. Exp. 157, Cristian Badez, Toay, 1925. Badez queda libre luego de veinte días de detención por ebriedad, el juicio de insania se desestima. Exp. 52. Antonio Alvarez, Vértiz, 1902, quien estuvo dos meses en la comisaría de Santa Rosa por signos de enajenación producto de su estado alcohólico, se fuga para volver a su pueblo, se lo captura y luego se le restituye la libertad previo informe médico.

prestaba elementos para restringir su libertad y probable actividad delictiva o anormal (como era considerada la vagancia) durante un tiempo.<sup>54</sup>

Las fiebres y el coup de chaleur, que provocaban inexplicables accesos de violencia en determinadas personas, también daban origen a los juicios de insania, aunque en ocasiones, terminaran con la muerte del paciente (como en dos casos de meningitis) y con el posterior reconocimiento del error en el diagnóstico inicial.<sup>55</sup>

Los juicios de incapacidad civil no implicaban una situación permanente, ya que era posible que una persona fuese declarada insana, luego recuperara sus derechos y posteriormente volviera a perder esa condición, ingresando nuevamente en un centro de salud. En esos casos, figura en el expediente de una persona las dos veces que fue sometida a juicio civil.<sup>56</sup>

Las situaciones anteriores dan pie para reflexionar por un lado sobre los diagnósticos confusos, vagos, o directamente errados y por otro sobre la noción del dinamismo que impregna la declaración de insania, ya que el paciente obtenía sus derechos nuevamente a partir de un certificado médico, que atestiguaba el retorno a la salud. Desconocemos si, de acuerdo a los parámetros de la época, se trataba en esos casos de enfermos que habían ingresado con un diagnóstico errado (meningitis, epilepsia, casos de alucinaciones por embriaguez, episodios de violencia y otros), o bien si realmente las terapias aplicadas habían dado sus frutos.<sup>57</sup> Al menos en dos casos, actuaron en el peritaje que devolvió las garantías civiles a los insanos psiquiatras de trayectoria reconocida, como Cabred y Raitzin de la Colonia de Open Door.

### La consecuencia del peritaje y la intervención de la justicia

Si se observa el mecanismo jurídico común a todos los expedientes, el juicio de insania se iniciaba por la denuncia de un oficial de la policía, aunque también existen casos de denuncia de vecinos ilustres (comerciantes, intendentes, jueces de paz) y familiares. Se elevaban las actuaciones al juez,<sup>58</sup> quien determinaba

<sup>54</sup> El Código Rural, sancionado sólo para los Territorios Nacionales, establecía multas para quienes en estado de ebriedad profiriesen gritos, aunque no penalizaba la venta de bebidas alcohólicas. Ver Memoria de 1904 del juez Baltasar Beltrán, Diario *La Capital*, Santa Rosa, 05/02/1905 y Código Rural, art. 251.

<sup>55</sup> Coup de chaleur, exp. 856, Alejo Pereyra, Parera, 1924. Meningitis, exp. 793, Daniel Puebla, Macachín, 1920. Fiebre, exp. 743, Federico Meltz, Santa Rosa, 1919; y exp. 701, Miguel Míguez, Santa Rosa, 1906.

<sup>56</sup> Pedro Alpa ingresó al Hospicio de las Mercedes en 1914, fue dado de alta y nuevamente ingresado en 1917 (exp. 23, Pedro Alpa, Ingeniero Luiggi, 1917). Igual situación sucedió en el caso de Barreiro, ingresado en 1916 y 1918 (exp. 113, Manuel Barreiro, Quemú- Quemú, 1916).

<sup>57</sup> Pueden haber sido tanto aplicaciones eléctricas como hidroterapia, métodos químicos (bromuro, por ejemplo) o terapias basadas en el trabajo. La psicoterapia debe descartarse como opción en el período analizado. Mariano Plotkin, op. cit., 2001.

si era necesario nombrar un curador –en el caso de que existiesen bienes–, o bien, ordenaba la localización de familiares, y se daba lugar al peritaje legal psiquiátrico.

El circuito era el siguiente: los supuestos enajenados eran examinados en primer lugar en la localidad por los médicos de la policía, y luego, si correspondía, derivados a la capital del territorio y allí vueltos a examinar por los médicos en la Asistencia Pública. Posteriormente, si se hacía lugar al juicio de insania y si el enfermo no tenía parientes para el traslado, y además se juzgaba que su grado de peligrosidad era alto, el Estado territorial corría con los gastos de pasaje en ferrocarril, para llevarlo generalmente al Hospicio de las Mercedes. De allí, algunos pacientes varones fueron trasladados a la Colonia Open Door en Luján (Buenos Aires) y a la Colonia Oliva (Córdoba), mientras que las mujeres fueron derivadas al Hospital Nacional de Alienadas, todas éstas instituciones situadas a más de 600 Km de la capital del Territorio.<sup>59</sup> Los cretinos o idiotas, al menos en dos casos, se derivaron a la Colonia Montes de Oca.

La peligrosidad real de la criminología clásica, que planteaba la penalización en virtud del delito cometido, se transformó en peligrosidad potencial con la psiquiatría positivista, que intentaba prever científicamente la conducta de quienes pudiesen atentar contra la sociedad. Por ello se remarca en el peritaje médico, que como hemos señalado no está realizado siempre por especialistas en psiquiatría, la necesaria separación del individuo. De la totalidad de los casos analizados en el Territorio, que suman 168, se consideró que efectivamente 94 debían ser derivados a centros de fuera de éste y 9 podían ser devueltos con sus familiares, que se harían cargo de ellos. En 37 casos, se indica el «alta» del paciente, luego de la derivación en institutos u hospitales, 9 murieron antes que se decidiera la causa (algunos en condiciones francamente sospechosas, a consecuencia de golpes o lesiones en la comisaría), 15 expedientes figuran como inconclusos y sólo en 3 casos el juicio se desestimó, por considerarse que no había causales para iniciarlo.

La derivación a otros centros se hizo efectiva en los diagnósticos de imbecilidad o cretinismo, y en casos de pacientes agresivos, que manifestaron un grado de violencia tal que no pudiesen ser controlados. Se menciona a insanos a los que se mantenía atados, maniatados, con camisa de fuerza y recluidos en espa-

<sup>58</sup> Existía en el Territorio un Juzgado Letrado que tenía a su cargo el Fuero Civil, Penal y Comercial y que ejercía asimismo como Tribunal de Apelación de los doce Juzgados de Paz existentes en los quince departamentos pampeanos. Durante el período analizado, aparecen 15 jueces.

<sup>59</sup> Hacia 1943, se habilitó un sector del Hospital Regional de Santa Rosa (creado diez años antes) para que funcionara como anexo para pacientes con problemas mentales, pero siguió existiendo la costumbre de derivar fuera del Territorio los pacientes «difíciles», es decir, con un grado importante de violencia.

cios para criminales o acusados de algún delito. A pesar de que los peritos que aparecen en los expedientes analizados conocen el discurso psiquiátrico sobre la separación de dementes-criminales, no tienen posibilidades de ponerlo en práctica en el Territorio y por ello, insisten sobre la necesidad de la derivación, donde los insanos podrán ser atendidos y vigilados.

Por otra parte, el traslado de los pacientes (de la localidad de origen a la capital del Territorio, de allí a centros ubicados fuera de éste), que se justifica por la inexistencia de instituciones para su cuidado, también significa una eliminación del problema que plantea un sector de la población desprotegido, sobre el que justamente debe velar el Estado. La pérdida de los derechos civiles implica una debilidad en el individuo, un retorno a la minoridad, pero en esta vuelta, la familia está generalmente ausente para contener y socializar. Así, en los casos en los cuales, a pesar de la investigación realizada, no fue posible encontrar los parientes de los insanos, las declaraciones de los jueces estuvieron de acuerdo con la derivación indicada por los facultativos.

El traslado de los dementes no debe visualizarse como un proceso automático, planeado de manera mecánica ni como el recurso utilizado en todos los casos en los que se otorgaba el juicio de insania. La razón quizás esté en problemas de orden burocrático-financiero más que en las teorías médicas sobre las ventajas del cuidado de los insanos, o el peligro social que suponía mantenerlos en el Territorio. En las fuentes analizadas, hay notas de la policía y de los médicos que insistían al Ministerio público sobre la urgencia del traslado de los insanos, a quienes en ocasiones se detenía durante meses en sitios inconvenientes, ya fuera para su separación o para su curación.

En la mayoría de los expedientes además del peritaje se solicitaba al juez la derivación del paciente para mejorar las condiciones de detención y devolver la salud mental perdida, cuando lo primero no era posible, para evitar riesgos sociales o bien, y esto es interesante, para su observación.<sup>60</sup> El ejercicio médico más importante está constituido, en el caso de los insanos, no por la acción sino por la pasividad, pero es la mirada del médico la que construye o reconstruye la locura, a partir de la observación científica. La insistencia en la necesidad de «observar» para valorar mejor la patología, está en consonancia con las tendencias psiquiátricas positivistas, que hacen de la cárcel y de la sala del manicomio un laboratorio social.

Cuando no se otorgó la derivación, pero se habían destacado algunos síntomas de anormalidad en los peritajes, que daban pie para desestimar el juicio

<sup>60</sup> «C. B padece pues de una psicosis melancólica, con delirio agudo de tipo deprimido pero que puede estar sujeto a accesos de agitación ya contra su vida o en la de otra persona. Motivos que son suficientes para su reclusión, tanto para observarlo como para tratarle dicha afección». Informe médico de Segundo Taladriz, exp. 155, Cristian Bades, Toay, 1925.

de insania, los peritos recomendaban sin embargo al juez no desentenderse de los sujetos que habían examinado, ya que veían en ellos o el paso de la locura o la posibilidad de volver a caer, es decir, cierta labilidad de la condición de la normalidad. La «vigilancia discreta» o «pasiva» de la policía, de un vecino o parientes está indicada cuando se reconocen síntomas de enfermedad, que sin embargo no constituyen una patología organizada, y, sobre todo, se trata de melancolías, estados de depresión o, en el lenguaje de la época, de pacientes «tranquilos», cuya excentricidad o anormalidad no es dañina.<sup>61</sup>

## Conclusión

En la observación del conjunto del material empírico no aparecen líneas claras de separación entre insanos-sanos, sino que la demarcación entre un punto y otro es dinámica, dependiendo más de las condiciones particulares del sujeto en cuestión y de problemas en el funcionamiento jurídico, que de los diagnósticos emitidos en los dictámenes médicos. Salvo aquellas personas indicadas directamente como «imbéciles, cretinos, idiotas», los jueces actuantes no parecen haber tenido en cuenta tal o cual patología como indicador de incapacidad civil indudable.

Esto no significa que los peritajes médicos fuesen desestimados. Por el contrario, sólo en un caso seleccionado, el Defensor de Menores hizo compadecer a la mujer, a quien el examen había considerado como insana y consideró que tenía un estado «normal»;<sup>62</sup> en la mayoría de los expedientes, se aceptó. Lo que se desea subrayar en este análisis es que los informes de los facultativos hacían mucho más que un diagnóstico médico, ya que traducían al lenguaje científico prejuicios de clase y normas morales, al indicar la conducta y las expectativas sociales sobre un individuo. Incluso, iban más allá del diagnóstico, e indicaban sus posibilidades de readaptación, a través del hospicio o de la vida familiar,

<sup>61</sup> «Habiendo reconocido en la fecha nuevamente a J. C., puedo informar a Ud. que si bien es cierto que no presenta ideas delirantes de persecución, interpretaciones delirantes, alucinaciones y etc., y es que está tranquilo, no olvida la persecución de que fue objeto, mostrándose reticente al recordarla. Dado el tiempo de encierro (10 meses) y en sitio inadecuado, y la posibilidad que la falta de libertad en esas condiciones pueda traerle un estado de excitación, opino y así lo aconsejo, que se le deje libre, con observación policial, o en su defecto se le envíe sin demora a un sitio adecuado» (Informe médico Mario Cabella, exp. 301-254, Juan Cano, Uriburu, 1925). Un comentario semejante realiza el médico Jorge Hirschs,

cuando señala que G. N., «vago», puede reintegrarse a su hogar bajo «custodia pasiva». La nota del comisario al juez retoma los términos de «custodia pasiva» para asegurarle que se encargará de transmitir a las autoridades policiales el encargo de vigilar a N. (Exp. 822, Guillermo Neuman, Bernasconi, 1920).

<sup>62</sup> Exp. 27, Delia Andrada, Victorica, 1918. En este expediente, la mujer fue derivada en 1919 al Hospital de Alienadas; seis meses después, un informe médico le dio el alta. En 1920, el director de la Asistencia pública consideró que debía ser internada de nuevo, pero el Defensor se negó, y el juicio se desestimó. La desestimación es rara, y sólo sucedió en 3 de los 168 casos analizados.

o bien, la continuidad de la observación a través de la policía. La pérdida de la libertad influyó muy poco en estas consideraciones, porque en general se consideraba estar frente a sectores cuya enfermedad implicaba una sujeción nacida de la necesidad, no de la imposición.

Una evaluación de los peritajes aleja la noción que fuese realizado de manera científica y objetiva, tal como eran las propuestas originales de los teóricos médicos y jurídicos. La carencia de capacitación profesional básica de los peritos médicos y de medios de terapia adecuados conspiraban en contra de las propuestas positivistas de las dos primeras décadas del siglo XX; tampoco hay evidencias que se aplicaran diagnósticos psicológicos vigentes en otros medios académicos. Pero a pesar de lo anterior, nada se sabe acerca de reflexiones sobre errores u omisiones en una tarea que por sus consecuencias, tenía considerable importancia legal y vital.

Las críticas se dirigieron al sistema jurídico, el cual dada la época y la escasez de recursos económicos y burocráticos, podía fácilmente calificarse de ineficiente. Algunos peritos, sobre todo los de la Asistencia Pública, cuestionaron el mecanismo judicial y las formas concretas que evidenciaba la incapacidad civil, cuando se trataba de pacientes con dolencias mentales tratados al mismo nivel y con iguales consideraciones que delincuentes. Es posible igualmente percibir detrás del escenario jurídico férreamente montado sobre la verdad científica, la cual hemos visto hacer agua, y los procedimientos legales, descuidados por las autoridades, cierta resistencia y negociación de los «insanos». Las fugas, el abandono, la violencia ante la detención, incluso la pasividad o la depresión constituyen formas no estructuradas y heterogéneas que permiten, en un futuro, observar las respuestas ante el control jurídico, basado en el ejercicio médico.

### Registro bibliográfico

DI LISCIA, MARIA SILVIA

«Locura y peritaje médico-legal. Acerca de la justicia civil en el interior argentino, 1890-1930», ESTUDIOS SOCIALES. *Revista Universitaria Semestral*, Año XIII, N° 25, Santa Fe Argentina, Universidad Nacional del Litoral, segundo semestre 2003 (pp.147-165).

### Descriptorios · Describers

peritaje médico-legal / insania / La Pampa / sujetos peligrosos

forensic scientist / insanity / La Pampa / dangerous fellows