

“Capítulo vi. La higiene mental y sus tenues límites con la eugenesia”
p. 209-238

Andrés Ríos Molina

Locura y psiquiatría en Perú, 1859-1947. Instituciones, miradas, juicios y prejuicios

México

Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Fondo Editorial

2023

256 p.

Fotografías

ISBN UNAM 978-607-30-8096-5

ISBN UNMSM, Fondo Editorial 978-9972-46-732-5

Formato: PDF

Publicado en línea: 2 de diciembre de 2024

Disponible en:

<http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/822/locura-psiquiatria.html>



INSTITUTO
DE INVESTIGACIONES
HISTÓRICAS

D. R. © 2024, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, se requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México



CAPÍTULO VI

La higiene mental y sus tenues límites con la eugenesia

La higiene mental fue un movimiento internacional que inició en la década de los veinte y su aparición significó la asignación de una nueva tarea a los psiquiatras: además de atender pacientes y hacer investigación, debían salir de los manicomios, acercarse a los «cuerdos» y diseñar estrategias de carácter preventivo. Todos aquellos males que generaban locura, como el alcoholismo, las drogas «heroicas» y la sífilis, debían ser atacados y así reducir la población psiquiátrica, lo cual implicaba trabajar codo a codo con instituciones educativas, sanitarias y de control social. La higiene mental, entendida como la psiquiatría fuera del manicomio y abocada a los territorios de la salud preventiva, tuvo un interesante desarrollo en Perú. Pero antes de entrar en materia, comenzaré por citar una pequeña nota que me ayudó a pensar en los problemas historiográficos a la hora de abordar la higiene mental.

El psiquiatra mexicano Juan Peón del Valle publicó una pequeña reseña en la *Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal* donde informó que había recibido el primer número de *Archivos Peruanos de Higiene Mental* y su comentario fue el siguiente: «Por el contenido del mismo, se comprende que no está preponderantemente dedicado a la higiene mental, y que mejor podría llamarse “Archivos de Neuro-psiquiatría”. Quizás la falta de publicaciones especialistas en la República del Perú amerite dicha involucración de todos modos lógica por tratarse de ramas afines» (Peón del Valle, 1938, p. 48). Esto puede quedarse como un comentario al margen, sin embargo, es una evidencia de que psiquiatras peruanos y mexicanos no compartían la misma definición de higiene mental. Una revisión a *Archivos* nos permite ver que, en efecto, la mayoría de sus artículos eran sobre investigación neuropsiquiátrica, sin embargo, para Caravedo estos trabajos debían considerarse como parte de la higiene mental, punto de vista no compartido por su contraparte en México. Lo mencionado nos lleva a sospechar que, pese a que la higiene mental era un movimiento internacional, en cada país tuvo matices que se encargaron de marcar diferencias.

Entonces, ¿por qué se caracterizó la higiene mental en Perú? El primero en liderar este campo fue Hermilio Valdizán. Para él, la higiene mental significó



la incursión de la psiquiatría en los espacios domésticos para enseñar a los padres de familia, blancos y mestizos, las medidas a tomar para prevenir la aparición de enfermedades mentales en sus descendientes —labor muy cercana a la eugenésica—, lo cual vemos plasmado en folletos y artículos periodísticos de amplia circulación, donde buscaba atrapar la atención de sus lectores con un lenguaje melodramático. Después de la muerte de Valdizán, Baltazar Caravedo tomó la estafeta y, como director del Hospital Víctor Larco Herrera, fundó la Liga Peruana de Higiene Mental (1932), editó el *Boletín de Higiene Mental* (1932-1937) y *Archivos de Higiene Mental* (1937-1941). Caravedo tenía otra idea de higiene mental, ya que la consideraba sinónimo de reforma asistencial e investigación en neurociencias. Además, la composición de la Liga Peruana de Higiene Mental se limitó a los médicos del Hospital Víctor Larco Herrera, en lugar de vincular a miembros de otros sectores de la sociedad peruana, razón por la cual el higienismo psiquiátrico se «encerró» tras los muros de la institución y tuvo una efímera vida. Sin embargo, en las reflexiones sobre los problemas nacionales relacionados con la salud mental, no dudaron en tener una entusiasta postura en favor de la esterilización obligatoria para los sujetos considerados «degenerados». Un tercer lugar desde donde se impulsaron las propuestas de la higiene mental fue la *Liga de Higiene y Profilaxis Social del Perú*, fundada por los médicos Carlos Bambarén y Leonidas Avendaño en 1923 y cuya bandera fundamental fue la eugenesia. La historiografía sobre la higiene mental en América Latina nos ha demostrado que sus fronteras con campos como puericultura, eugenesia, salud pública, pedagogía, criminología y biotopología solían ser muy tenues. Eso nos lleva a preguntarnos cómo y desde dónde definir la especificidad de la higiene mental, sus alcances y sus límites. En el caso peruano, como veremos en este capítulo, la higiene mental no alcanzó a traducirse en la creación de instituciones para sus fines, sin embargo, en el terreno de las ideas, sus impulsores vieron en la eugenesia, particularmente en la esterilización obligatoria, la ruta para prevenir la locura.

En este capítulo expondremos los textos de Valdizán, la higiene mental impulsada por Baltazar Caravedo desde el Hospital Víctor Larco Herrera y la forma en que el movimiento eugenésico terminó tomando las banderas que los psiquiatras no enarbolaron. Comencemos por un panorama general del movimiento internacional de higiene mental para abordar la forma que asumió en Perú.

Un movimiento internacional con matices locales

El origen de la higiene mental es atribuido al estadounidense Clifford Beers, quien después de haber pasado dos temporadas en diferentes instituciones psiquiátricas, donde trató varias veces de suicidarse, se recuperó y publicó su biografía: *Una mente que se encuentra a sí misma (A Mind That Found Itself, 1907)*. En dicho texto criticó el trato que los internos recibían por parte del personal de los hospitales, el cual rayaba en la brutalidad y donde el tratamiento era equiparado con el castigo en aras de mantener el orden de la institución. Este libro causó tal impacto en la opinión pública que el autor lideró un movimiento al que se adhirieron psiquiatras y miembros de la sociedad civil con el propósito de mejorar las condiciones de vida de los enfermos mentales, enseñar a la sociedad cómo tratar a este tipo de pacientes e impulsar campañas que previnieran la aparición de enfermedades mentales. Según el historiador británico Roy Porter, Beers encarnaba el mito del hombre solitario y triste que un buen día decidió darle un giro a la vida y hacer frente al mundo con trabajo, energía y empuje con los cuales lograría los éxitos que demostrarían su riqueza interna y fortaleza de carácter. Gracias al apoyo de la Fundación Rockefeller y de reconocidos médicos como William Welch y Adolf Meyer, Beers logró que rápidamente se establecieran ligas de higiene mental en todos los estados de la Unión Americana (Porter, 1989, pp. 259-272). Dicho movimiento trascendió las fronteras, ya que en 1930 tenía presencia activa en 53 países, cuyos representantes asistieron al primer congreso internacional en Washington. En menos de veinte años se crearon ligas de higiene mental en decenas de países. En América Latina se fundaron en México (1938), Perú (1932) Argentina (1929), Chile (1931), Venezuela (1941), Bolivia (1945) y Brasil (1923). El movimiento de higiene mental tuvo como propuesta central la articulación de diferentes sectores de la sociedad con el objetivo de mejorar las condiciones de los pacientes psiquiátricos y la planeación e impulso de reformas para la prevención de la locura (Pols, 2010). La higiene mental fue un movimiento internacional que aglutinó psiquiatras, médicos, pedagogos, padres de familia, sacerdotes, higienistas, salubristas, criminalistas, eugenistas y una pléyade de personas interesadas en impulsar iniciativas para prevenir la aparición de enfermedades mentales y mejorar la situación de los pacientes psiquiátricos. Hubo tres grandes congresos internacionales a los que llegaron representantes de todos los rincones del planeta (Washington, 1930; París, 1938; Londres, 1948), incluida la mayoría de los países Latinoamericanos, donde fueron creadas ligas de higiene mental para incidir en numerosas problemáticas sociales y de asistencia.



También hubo encuentros regionales y locales de donde salieron publicaciones científicas, folletos de divulgación, manifiestos, acuerdos, propuestas y un largo etc. A fin de cuentas, la higiene mental significó un giro en el papel social de los psiquiatras, ya que no solo debían abocarse al trabajo clínico dentro de las instituciones, sino que ahora su nueva obligación era acercarse a las comunidades, comprender sus problemas, los fenómenos sociales que podían generar psicopatologías, como la pobreza, la violencia, el alcoholismo, las adicciones, etc. Esto también significó una lectura interdisciplinaria de la realidad social, razón por la cual se articularon bajo la higiene mental campos del conocimiento como la puericultura, la pedagogía, la criminología, la antropología, la psicología y el psicoanálisis (Ríos Molina, 2016, pp. 43-48). En consecuencia, la higiene mental fue, por una parte, un espacio donde convergieron iniciativas de diferentes sectores de la sociedad interesados en la prevención de la locura y, por otra, un campo de reflexión interdisciplinaria. Si bien varios estudios han demostrado que, en Francia, con Édouard Toulouse a la cabeza, se estaban tomando medidas en la misma dirección (Huertas, 1989), fue notable el liderazgo que tuvo Beers, ya que logró consolidar un movimiento internacional donde, a través de las ligas nacionales y regionales de higiene mental, los psiquiatras trabajaron hombro a hombro con miembros de la sociedad civil.

Este súbito crecimiento global de la higiene mental no puede atribuirse exclusivamente a la capacidad y eficacia de un hombre carismático que, después de haber tenido una atribulada experiencia psiquiátrica, elaboró una propuesta que transformó el mundo de la salud mental en la primera mitad del siglo xx. Como mito fundacional es comprensible, pero como interpretación historiográfica es insuficiente. Más bien, es necesario pensar en factores estructurales que fueron tierra fértil para el desarrollo de la higiene mental, a saber, a) aumento de la población psiquiátrica como consecuencia de la migración y el crecimiento urbano, aunado a los muy limitados recursos terapéuticos de la psiquiatría de aquella época, b) el desarrollo de los nacionalismos hizo de la salud pública un bastión para la creación de sujetos sanos, cuerdos y productivos, c) la fuerza de la medicina social en las primeras décadas del siglo xx. Según Claudia Agostoni (2013), esta última partía de un estrecho vínculo entre los problemas de salud y condiciones políticas, económicas y sociales, razón por la cual la promoción de la salud pública enfocada en la prevención buscó darle al estado el control en las políticas sanitarias (p. 763). En todos aquellos sitios donde convergieron estos tres factores hubo una identificación con la iniciativa de Beers de formar ligas de higiene mental, que se articularan en un movimiento internacional donde

concurrieran no solo los psiquiatras sino todos los sectores de la sociedad civil interesados, tanto en la prevención de la locura como en la construcción de un nuevo sujeto afín al proyecto de nación.

Al tiempo que se desarrollaba la higiene mental, otra propuesta que se venía fraguando desde finales del siglo XIX tomó fuerza internacional en las décadas de los 20 y los 30: la eugenesia, cuyo objetivo era crear estrategias para mejorar las razas⁷⁴. Podría pensarse que estamos hablando de una versión actualizada del degeneracionismo decimonónico, sin embargo, había una gran diferencia. A lo largo del siglo XIX, las propuestas de Jean Baptiste Lamarck (1744-1829) fueron determinantes para definir las políticas de control social. Para este naturalista francés el medio era determinante de la dinámica biológica debido a que las presiones ambientales generaban adaptaciones en las especies. Por consiguiente, era perentorio controlar los elementos nocivos que incidían en la degeneración de las razas. Cuando el monje Gregorio Mendel descubrió las leyes de la genética, puso en cuestión el determinismo ambiental lamarkiano, ya que los procesos de cambio eran mucho más complejos. Por ello, para tener mejores razas, pensando en animales, se debía hacer una rigurosa selección y hacer, en menor tiempo, lo que la selección natural haría sin prisas: la supervivencia de los mejores. Esto implicaba fomentar la reproducción de los mejores especímenes y controlar o eliminar la de los menos dotados. Estas ideas llevadas al mejoramiento de las razas humanas fue lo que se denominó eugenesia. Así las cosas, por lo menos en el plano teórico, la higiene mental era algo muy diferente a la eugenesia: la primera buscaba prevenir la locura incidiendo en lo social, mientras que la segunda tenía como prioridad el control de la reproducción de los menos dotados o, en el lenguaje decimonónico, degenerados. Sin embargo, en la práctica la diferencia entre ambos no fue tan clara debido a que, según lo expone Stephan (1991), hubo dos formas de eugenesia: una neolamarkiana de corte ambientalista que fomentaba el mejoramiento de las condiciones de vida desde las acciones concretas de la salud pública y en todo lo relacionado con la higiene, mientras que hubo una forma «negativa» centrada en la esterilización forzada y el control de la natalidad (p. 30). Por consiguiente, en América Latina hubo una eugenesia «preventiva» que compartía intereses y métodos con la higiene mental: atacar el alcoholismo, las toxicomanías, la sífilis y, en consecuencia, la prostitución.

⁷⁴ En medio de la abundante información sobre eugenesia, tomo como punto de referencia a Stephan como un trabajo fundante que abrió una línea nueva y analítica para América Latina. Un trabajo reciente y balance bastante complejo es Reggiani (2019). Para México me baso en los libros de Suárez y López Guazo (2005) y Urías Horcasitas (2007).



Además, crear instituciones para la detección y educación de la infancia «anormal». Debido a que estas ideas se amalgamaron con los proyectos nacionalistas enfocados en la construcción de personas sanas, trabajadoras y occidentalizadas, la higiene mental no estuvo al margen de la salud pública, la pedagogía, la criminología y, en el caso peruano, de la eugenesia.

La historiografía latinoamericana ha documentado ampliamente lo anterior durante los últimos años y su lectura nos permite deducir que nuestros países lograron formar parte del concierto de las naciones en materia de higiene mental⁷⁵. Sin embargo, una revisión detallada de cada caso nos puede llevar a complejizar las cosas. Por una parte, varias de las iniciativas adjudicadas a la higiene mental habían sido impulsadas desde antes por otros campos como la salud pública o la pedagogía, como es el caso del interés por el mejoramiento de las instituciones de atención y la incorporación de la psiquiatría al mundo educativo. Igualmente, el control de las toxicomanías y del alcoholismo provenían de la salud pública y el control de matrimonios entre personas enfermas y la esterilización de personas que pudieran transmitir afecciones a sus descendientes fueron la bandera de lucha de los movimientos eugenésicos. Veamos varios ejemplos que nos llevan a pensar en la identidad de la higiene mental.

En España debe entenderse la higiene mental en el marco de una generación influida por la escuela de Santiago Ramón y Cajal en la década de los 20, aunado al fuerte compromiso por la regeneración y modernización del país. Las propuestas de la higiene mental se cristalizaron en 1931 en el marco de la Segunda República. Como en todas partes, este movimiento buscó incidir en campos como la orientación profesional, la prevención del crimen, la lucha contra la mendicidad, la educación sexual (Campos, 2021, pp. 98-110) y en el fomento al uso de test psicológicos para las propuestas eugenésicas (Álvarez Peláez, 2003). Sin embargo, el tema central sobre el cual giraron los debates de la higiene mental fue la reforma asistencial. Además, según un estudio reciente, la fundación y posterior acción de la Liga Española de Higiene Mental «se supeditó a la creación de una asociación profesional, la AEN [Asociación Española de Neuropsiquiatras]» (Lévy, Campos y Huertas, 2022, p. 151); de manera que no hubo una línea que separara los intereses de ambas instancias, más bien tuvieron una agenda compartida. Los mayores éxitos de la Liga fueron la vinculación con el movimiento internacional de higiene mental, campañas de propaganda y el decreto del 3 de julio de 1931

75 Una revisión completa y comparada es Campos y Rupertuz (2022), donde se analiza la higiene mental en Argentina, Brasil, México, España y Chile.

sobre el internamiento de alienados; este último fue un cambio radical en términos jurídicos y administrativos para la atención e internación de pacientes. Finalmente, en la propaganda de la Liga, como lo señaló Álvarez Peláez (2003), no hubo una distancia con la eugenesia en la folletería para las masas. Luego de estos éxitos en materia asistencial, la Liga entró en crisis con el franquismo.

En Argentina las figuras centrales de la higiene mental fueron Víctor Delfino (fundador de la efímera Sociedad Eugénica Argentina), Lanfranco Ciampi y Gonzalo Bosch. Este último fue vicepresidente de la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social (Dagfal, 2015, p. 14), y dirigió la Liga Argentina de Higiene Mental por 20 años. Sin embargo, lo interesante es que pese a los numerosos llamados para crear una liga, los mismos médicos de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría cuestionaron su relevancia ya que, al igual que en España, no tenía una agenda independiente que validara su fundación. Debido a que estuvo vinculada a Bosch, cuando llegó a la dirección del Hospicio de las Mercedes, este se convirtió en sede de la higiene mental y allí se creó la Escuela de Visitadores y Visitadoras en Higiene Mental. Pero la iniciativa más perdurable fue la creación del Instituto Neuropsiquiátrico para niños pobres considerados psíquicamente anormales en 1939. Por lo tanto, no hubo una distancia con la eugenesia ni tampoco logró recursos o autonomía en función de la Sociedad, como lo hubo en España, además, su nombre estuvo muy vinculado a una sola persona más que a un movimiento amplio (Scholten, 2022, p. 47).

En el contexto mexicano, la higiene mental tomó forma con el trabajo de Samuel Ramírez Moreno y Alfonso Millán. El primero impulsó la creación del Instituto Nacional de Psicopedagogía (INP) y fueron sus discípulos quienes se hicieron cargo cuando se fundó en 1936, en el marco de las reformas impulsadas por Lázaro Cárdenas. Por su parte, Millán, psiquiatra y tres veces director del Manicomio General La Castañeda, fue el fundador y director de la Liga Mexicana de Higiene Mental, espacio para la difusión de campañas educativas. De manera particular, la *Revista Mexicana de Higiene Mental* consiguió convocar a educadores, psicólogos, criminalistas y puericultores tanto para la publicación de artículos como para la organización de eventos, logrando posicionar a la higiene mental en la opinión pública (Ríos Molina, 2016). En cuanto a los logros particulares, si bien Millán mencionó la creación del Tribunal de Menores Infractores del Hospital de Toxicómanos, estos ocurrieron antes de que se hablara siquiera de higiene mental (Millán, 1937, pp. 3-6). Más bien, el éxito directo fue la creación de las Clínicas de la Conducta y los Centros de Higiene Mental dependientes del nuevo INP, pese a que solo estuvieron concentradas en la capital y solo funcionaron por algo más de dos



décadas. Llama la atención que, a diferencia del caso peruano, en México hubo una clara distancia entre la higiene mental y la eugenesia: no hubo presencia activa de los psiquiatras en eventos o iniciativas de la Sociedad Mexicana de Eugenesia y tampoco lideraron o apoyaron propuestas cercanas a la llamada eugenesia «negativa».

Una característica notable de la higiene mental fue su maleabilidad. Es decir, fue retomada y a adaptada en los más diversos contextos ideológicos y políticos: fue igualmente bien recibida por Estados Unidos y por la Unión Soviética, por países democráticos y por dictaduras, por el régimen nazi, por el fascismo italiano y por el socialismo cardenista en México. En España fue bandera tanto del franquismo como de la República. Mejorar las condiciones de los enfermos mentales y crear instituciones, reglamentos y medidas para la «prevención» de la locura fueron corolarios compartidos en aras de crear un sujeto saludable, sano y productivo. No obstante, cada país se encargó, a partir de su propio entorno social y cultural, de definir, por una parte, las características del sujeto «ideal» y las amenazas que debían ser atacadas y, por otra parte, de acuerdo a la infraestructura sanitaria, el acceso a recursos y el apoyo estatal, se definieron los alcances institucionales de la higiene mental.

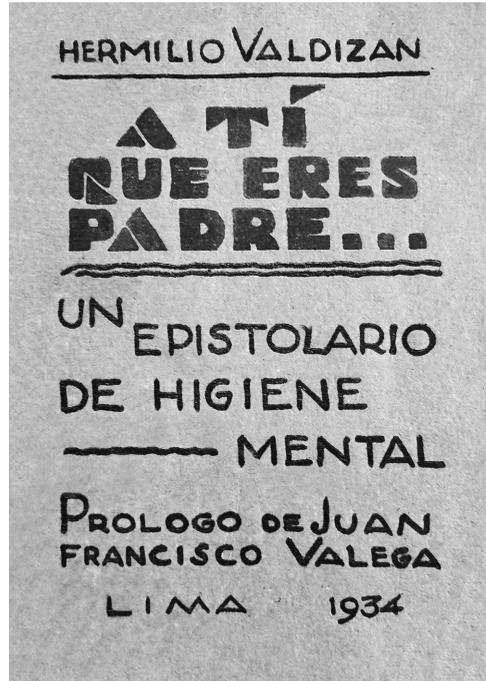
La higiene mental y la eugenesia convergieron y adquirieron relevancia en función de las formas asumidas por el nacionalismo en cada país. Las décadas de los veinte y los treinta fueron escenarios para la consolidación de proyectos de homogeneización cultural en aras de la consolidación de naciones a nivel global; el fascismo italiano, el cardenismo en México y Patria Nueva en Perú impulsada por Augusto Leguía, para mencionar solo unos ejemplos. En ese interés por construir naciones sanas, fuertes, productivas y modernas, tanto la eugenesia como la higiene mental encontraron tierra fértil que les permitió desarrollarse como un discurso de élite que pretendía «regenerar» su población. Veamos los tres momentos de la higiene mental en Perú.

Hermilio Valdizán y su pedagogía degeneracionista

Poco tiempo después de haber sido fundado el Asilo Colonia de la Magdalena, Hermilio Valdizán inició su primer proyecto de higiene mental junto a Honorio Delgado: el Seminario Psicopedagógico con la intención de «orientar a los miembros de magisterio de Lima, a los funcionarios de la instrucción pública y a los médicos hacia una concepción cabal de su misión psicosigiénica» (Mariátegui, 1987, p. 68). Sesionaron desde el 15 de mayo hasta el 15 de septiembre de 1919 todos los martes, jueves y sábados. La idea era enseñar psicología infantil, psicología analítica, genética, antropología, sociología, psiquiatría, higiene,

dermatología, oftalmología, ortofrenia y criminología infantil. Además, se trataron temas más amplios como medicina social, psicopatología y psicometría. Entre los conferenciantes, además de Delgado y Valdizán, estuvieron Óscar Miró Quesada, Carlos Paz Soldán y varios pedagogos. Como complemento a las conferencias se organizaron visitas a la Cuna Maternal, el Asilo Colonia de la Magdalena, la Escuela Correccional y el Prevenorium Byron para tuberculosos (*Seminario Psicopedagógico*, 1919). La propuesta fue presentada a las autoridades educativas para darle continuidad y hacer del Seminario algo permanente, pero no hubo dinero y así concluyó esta primera iniciativa.

La acción más importante de Valdizán en el campo de la higiene mental fue la publicación de folletos y artículos en periódicos de alta circulación. Si bien la historiografía latinoamericana ha señalado que las ligas de higiene mental produjeron diversas formas de publicidad como carteles, folletos, cápsulas de radio y en ocasiones cinematográficas, rara vez se ha reparado en el contenido. Debido a su naturaleza de divulgación, el lenguaje no solo debía ser sencillo y directo, sin tecnicismos ni teorizaciones, sino que además debían tener una estrategia narrativa seductora para el amplio público. Como veremos, Valdizán buscaba posicionar el saber médico como guía de la vida familiar y para ello sus textos tenían como objetivo enseñar a reconocer las formas y las causas de la locura. El primer folleto fue escrito en coautoría con Honorio Delgado y lo publicó la Beneficencia en 1922: *¡Defiéndase de la locura! Cartilla de higiene mental*. Este fue el más breve ya que en solo 16 páginas advierte a sus lectores sobre las amenazas que pueden llevar a la enfermedad mental. El segundo es *Historias de enfermos* (1923) donde aparecen relatados ocho casos de pacientes psiquiátricos, algunos de Perú y otros que conoció durante sus años en Italia. El tercero es *A ti que eres padre. Un epistolario de higiene mental* (1934a), publicado de manera póstuma, contiene 17 textos publicados en el periódico *El Tiempo* en 1928 y que responden a cartas que padres de familia le enviaron a Valdizán donde le planteaban preocupaciones relacionadas con la crianza de los hijos. El objetivo de estas publicaciones, según el autor, era «formar, en el público de Lima, una *conciencia psiquiátrica*, si se me permite la expresión, anhelaba, vivamente, obligar al público de Lima a aceptar la especialización médica en *Psiquiatría*, de manera análoga a como aceptaba, de buen grado, en *Pediatría*, en *Ginecología*, etc. Y creí que me servirían para ello unas cuantas historias clínicas» (1923, p. vii). Valdizán menciona que recibió una cantidad abundante de cartas escritas por sus lectores, las cuales le permitieron suponer que estaba contribuyendo a la creación de una «conciencia psiquiátrica» en «el alma de la multitud».



Fotos 22 y 23. Portadas de libros de Hermilio Valdizán.

La higiene mental promovida por Valdizán, por una parte, tenía un fin pedagógico ya que buscaba enseñarle a la población los beneficios de la psiquiatría, cómo reconocer la locura y cuáles eran sus causas, a través de casos «típicos» narrados en un lenguaje sencillo y persuasivo. Estos escritos del psiquiatra peruano tenían como objetivo la «psiquiatrización» de la cultura. Este fenómeno, señalado por Michel Foucault, significa que el saber científico especializado en las enfermedades mentales, a diferencia de otros saberes igualmente científicos, ha logrado colonizar el lenguaje de la sociedad occidental en tanto dispositivo para la definición, clasificación y regulación de las conductas «anormales» (Foucault, 2001, pp. 39-59). Todos hemos incorporado en nuestro léxico términos que fueron gestados en la psiquiatría decimonónica: histeria, neurosis, psicosis, depresión, etc., los cuales se han convertido en herramienta para la clasificación de comportamientos e ideas en normales y anormales, locas y cuerdas. Por consiguiente, los textos de Valdizán, además de enseñarles a sus lectores cuáles eran las enfermedades mentales, las causas y síntomas, también buscaban «psiquiatrizar» la vida cotidiana de las familias al ofrecerles criterios científicos para definir las conductas normales y anormales.

Por otra parte, los textos de Valdizán apuntaban a fortalecer el rol del padre como guardián de las buenas costumbres y la elevada moralidad, para evitar que cualquier agente nocivo pudiese entrar al seno doméstico. Nada peor para los miembros de la oligarquía peruana que tener entre su parentela a un «degenerado», ya que otras familias rechazarían cualquier posibilidad de establecer lazos matrimoniales; por esta razón los folletos estaban dirigidos justamente a familias blancas y algunos mestizos letrados, y daban sugerencias para prevenir la degeneración de la raza. Esto se puede notar particularmente en *¡Defiéndase de la locura!*, un breve folleto de 16 páginas el cual iniciaba afirmando que uno de los momentos más cruciales en la vida de un hombre es cuando llega el momento de «casar a las hijas». En la tarea de elegir un candidato ideal, además de indagar si es «formal», «trabajador», de «buena familia» o si «tiene dinero», el verdadero desafío del padre era asegurarse de que su futuro yerno no portara elementos degenerativos que engendraran nietos «mal formados» y así llevar tristeza y desgracia al hogar (1922, p. 6). Por ello, era necesario incorporar al médico como un miembro más de la familia quien, gracias a sus conocimientos, podrá indagar de manera «científica» por la salud del candidato. Los folletos remarcaban la obligación del padre de familia a la hora de elegir esposo para las hijas, ya que el gran peligro era que un sujeto degenerado se convirtiera en miembro de la familia, lo que hace evidente la influencia que tuvo en Perú la



teoría degeneracionista. Como dijimos en el capítulo anterior, esta teoría fue el gran modelo que sirvió para legitimar la diferencia racial, también fue el fundamento de la higiene mental: todos los esfuerzos debían estar dirigidos hacia la prevención de la degeneración. Los consejos de Valdizán a los padres de familia buscaban, justamente, evitar alianzas matrimoniales con sujetos que tuvieran ancestros con enfermedades mentales o hábitos nocivos como el alcoholismo o las drogas, los cuales invariablemente degenerarían la raza. Por ello se apelaba al miedo a tener hijos enfermos o deformes como motor fundamental para incorporar el saber médico a la familia y así evitar la desgracia doméstica que implicaría tener hijos degenerados.

Sin embargo, el aspirante a yerno no era la única prioridad. Con relación a la esposa, le recomendaba al padre de familia no golpearla «en caso de estar embarazada», no exponerla a sufrimientos o angustias, no presionarla a beber y siempre ponerla en manos de médicos y rechazar la atención de las «recibidoras» (1922, p. 9). El niño también debía ser observado detalladamente: cuando sale su primer diente, cuando habla por primera vez, los juegos que le agradan, el desarrollo de su inteligencia y, si se presentan anomalías, hacerle seguimiento al crecimiento y al aumento de peso para detectar algún retraso o anomalía. En caso de ser necesario, la obligación del padre era llevar a sus hijos al consultorio médico y evitar recurrir a «empíricos», forma en que llamaban tanto a charlatanes como a médicos tradicionales y curanderos. Además, se recomendaba no presionar a los hijos para que estudiaran lo que el padre quería, ya que eso significaba «lanzarlos al camino de la neurosis y la demencia». Más bien, era necesario llevarlos a orientación vocacional con profesionales en educación. Finalmente, al padre le recomendaban rechazar las bebidas alcohólicas ya que era uno de los factores que generaban mayor cantidad de ingresos en el Asilo de Alienados (1922, pp. 12, 16). Estos folletos señalan una y otra vez la necesidad de acudir al médico, al psiquiatra o al pedagogo en búsqueda de una guía científica para ofrecer una crianza apropiada. Tengamos presente que entre los indígenas peruanos existía, y aún existe, una extensa y compleja medicina tradicional que parte de una noción del cuerpo diferente a la occidental y un sistema terapéutico basado en el conocimiento de las plantas locales. Dichos saberes fueron considerados por la medicina como charlatanería y fueron objeto de una amplia campaña de desprestigio por parte de la ciencia.

El segundo texto es *Historias de enfermos*, tiene poco más de 100 páginas y es una compilación de artículos que salieron en *La Prensa* en 1915. Valdizán recurre a nueve casos clínicos con el objetivo de masificar la psiquiatría, hacerla un saber

para muchos, enseñándoles a reconocer los síntomas de algunas enfermedades, el origen y el fatídico destino de los degenerados, siempre apelando a un lenguaje melodramático. Que el narrador sea psiquiatra le garantiza al lector la verosimilitud de los relatos, donde se muestra el sufrimiento y la tragedia más allá del diagnóstico, lo que le permite articular con el lector a través de lo emocional. Los casos elegidos por Valdizán buscaban dar un panorama general de los diferentes tipos de «locura», su sintomatología y etiología, además del trasfondo social donde estos casos emergieron. Nuevamente nos encontramos con sujetos blancos y mestizos como pacientes psiquiátricos. Veamos brevemente cada una de las historias.

Con el título *La madrecita*, Valdizán nos describe la historia de una corpulenta mujer que acariciaba un objeto al cual trataba como si fuera un bebe. Hija de un hombre alcohólico «de los que ríen socarronamente escuchando la advertencia de abstinencia hecha por el médico; uno de esos rústicos que toman en broma los consejos de la medicina» y que por el contrario consume de cuatro a cinco litros de vino por día. Ella recuerda que el padre la agredía físicamente al punto de romperle la boca varias veces. A los ocho años fue expulsada de la escuela «acusada por la maestra de procurarse, con asiduidad impropia de sus años, la amistad, más o menos íntima, de los muchachos contemporáneos suyos». La madre veía a su hija como normal: «¡hay tantas chicas a las que les gustan los hombres desde que comienzan a limpiarse la boca con servilleta». A los diez años fue sorprendida «intentando la seducción de un granuja de algunos años menor que ella», por lo que fue conducida al Tribunal donde fue absuelta. A los 13 tuvo su primera relación sexual no por amor, sino porque quería tener un hijo. Se casó muchas veces, pero «la pobre ignoraba que la naturaleza, la más sabia de todas las instituciones eugénicas, ha puesto el sello de la esterilidad en todos aquellos seres que fatalmente deben dejar una negra herencia sobre la superficie de la tierra» (1923, p. 6). Un año antes de ser internada robó un niño, pero lo regresó. La metieron al manicomio, coqueteaba con los estudiantes de Medicina; tomó un sombrero que arrullaba, besaba y apretaba contra su pecho. Valdizán presenta una extensa descripción física donde destaca el gigantismo, la «inteligencia insuficiente», la incapacidad para controlar sus emociones, razón por la cual se le diagnosticó «infantilismo psíquico». La clave de este caso residía en el etilismo paterno, lo cual le afectó la tiroides y, además, generó demencia. Este caso transmite dos mensajes complementarios entre sí: la anormalidad en el desarrollo físico e intelectual sumado a antecedentes alcohólicos garantizan la degeneración de la progenie, y las conductas trasgresoras (sexo prematuro, robo y coquetería) son patologizadas al ser interpretadas como síntomas de locura.



La segunda historia se titula *Loco de amor*. En el expediente de Rafael aparecían las palabras «nerviosidad, nerviosismo o neurastenia». Limeño de 18 años, hijo de padres sanos, se alimentó del pecho materno hasta los 14. Era algo «ton-tito». Se enamoró de Margarita, quien le correspondió y él comenzó a tomar clases de violín y a fumar para impresionarla. Le robaba a la madre para invitar a su novia a pasear y ella toleraba los pequeños robos, ya que consideraba el noviazgo como algo benéfico para su hijo. Optaron por casarse. Fue a pedir la mano de su amada, pero al regresar se veía desaliñado debido al rechazo. Estuvo en estado de mutismo por 24 horas. Luego entró en fase de agitación, y destruyó las cartas de Margarita. Fue alimentado por sonda. Presentó estereotipia fonética: asociaciones, rimas, neologismos (1923, pp. 16, 18). Se descartó neurastenia, parálisis general progresiva y psicosis maniaco-depresiva. Esta historia retoma la idea romántica del hombre que enloquece por el rechazo de su amada, sin embargo, la verdadera causa era el «nerviosismo» que lo afectaba desde tiempo atrás y el desamor aparece como factor detonante (1923, p. 21). En esta misma línea está el caso titulado *Terrón de azúcar*. Era una joven de 24 años de edad, hija de campesinos sanos. Se enamoró de un joven que la engañó. Ella presentaba signos de «nerviosismo», como escribir cartas que terminaba por romper, besaba a la madre y después la agredía, era al tiempo buena y malévola; acciones que fueron interpretadas por la familia como consecuencia de la lectura de muchos libros. Cuando presentó náuseas quedó en evidencia su embarazo. Así, la enseñanza era que los amores de «nerviosos» eran nocivos y las mujeres frágiles podían ser engañadas, por ello la mirada vigilante de los padres era perentoria.

En el fondo de la copa es un caso que ocurrió en Bologna. Valdizán salía del manicomio con el doctor Mascagni cuando vieron a un hombre que murmuraba: «Sí; he bebido; pero no lo digas a nadie; no lo cuentes a tu madre, ni lo cuentes a la pobrecita madre mía» (1923, p. 25). Gritó y el médico le dispuso un baño de agua caliente «para beneficiar aquel sistema nervioso excitado». Al siguiente día conversó con el médico, después de haber pasado una terrible noche. Tuvo una alucinación con animales que lo mordían y ratas y perros que lo atormentaban. Hijo de un epiléptico, tuvo una infancia difícil, se casó y seis meses más tarde fue abandonado por la esposa quien, además, le robó. No pudo soportar la idea de «comenzar de nuevo». Quiso suicidarse, pero pensó vivir una vida de abandono. Optó por el alcohol. Ingresó al manicomio tres veces en un año. Trabaja, se embriaga, llega al manicomio y sale para repetir el ciclo. «Es el caso vulgarísimo de una intoxicación alcohólica» (1923, p. 30). Es un sujeto frágil. La sugerencia

fue privarlo de una libertad que no sabía emplear. Como conclusión, además de haber una clara herencia psicopática, «en el fondo de su copa hay una mujer».

Rosas de otoño es una historia sobre la senilidad. Un hombre de 64 años tenía dolores de cabeza en la noche, presentaba comportamientos «raros», se vestía de manera extraña, hablaba con lentitud, se fatigaba y tenía signos de hipertensión. No quería que le hiciera examen de orina ni de sangre y todo apuntaba a una demencia senil. La familia no había tomado cartas en el asunto y lo dejaba hacer el ridículo con libertad. Este caso señala la necesidad de controlar a quienes llegan a la vejez por la mala imagen que pueden proyectar debido a los excesos propios de la demencia senil (1923, pp. 33-36).

El último relato es *El que vio al diablo*. Un hombre de 34 años, casado con una mujer sana con la que tuvo cinco hijos. Después de padecer de fiebre tifoidea y enterorragia se trasladó al campo donde presentó los primeros síntomas: ansiedad e inquietud, que se tornaron en tristeza y depresión. Tuvo miedos al punto de llegar a ver al diablo. «Todo ha muerto» y el diablo volaba victorioso sobre cadáveres pestilentes. Dejó de comer y luego de tres meses de aislamiento se comenzó a tranquilizar (1923, pp. 57-65). Este es un caso para explicarle a los lectores en qué consisten los cuadros psicóticos de Kraepelin.

El folleto *A ti que eres padre. Un epistolario de higiene mental* es un conjunto de breves cartas dirigidas a los padres con el objetivo de concientizarlos y responsabilizarlos del destino de los hijos. El folleto fue publicado a la muerte de Valdizán y es una compilación de los textos que publicó en la sección «Los viernes médicos», que apareció semanalmente en el periódico *El Tiempo* durante 1928. Esta sección era una página completa donde aparecían hasta siete artículos dedicados a la enseñanza en salud. Generalmente aparecía en la parte superior derecha la sección *A ti que eres padre*, firmada con el seudónimo de X. X.

En esta sección aparecían textos sobre higiene dental, cuidados a los recién nacidos, explicación sobre qué era la tuberculosis, la tiña, la difteria y sus peligros, en qué consistía el examen médico escolar, etc. Siempre aparecían caricaturas ilustrando cada página. En la foto 25 titulada «Sublevación en el comedor» podemos ver a un niño líder que dice: «Madres: Pedimos que no se nos sirva en las comidas alimentos condimentados, ni frituras ni carne de choncho y no se nos tiente con vino, chicha o cerveza. El café también nos hará mal». De manera que los textos de Valdizán formaban parte de un proyecto editorial de educación higiénica de amplia divulgación.

Además de dar las mismas sugerencias que aparecían en *¡Defiéndase de la locura!*, en *A ti que eres padre* se enfatizaba la importancia de la figura paterna en



Foto 24. Los viernes médicos.
Fuente: *El Tiempo* (13 de julio de 1928).



Foto 25. Sublevación en el comedor.
Fuente: *El Tiempo* (10 de febrero de 1928).

el hogar y su responsabilidad como modelo de conducta. Valdizán recomendaba lo siguiente: «La madre debe ser, ante su hijo, la apologista de las excelencias, verdaderas o ficticias del padre» (1934, p. 19). Para el autor, la madre estaba en la obligación de exaltar las cualidades del padre, la fuerza, la cultura o los principios morales, ya que entre más fuerte sea la imagen paterna mayor será la obediencia y el respeto de los hijos. Por ello sugería eliminar por completo la expresión «pobre papá». Así, estos folletos enfatizaban la necesidad de fortalecer la figura paterna como principio fundamental del orden doméstico. En otras partes de América Latina los consejos sobre la crianza de los hijos estaban dirigidos a las mujeres, como fue el caso de la cartilla *Breviario de la madre* (1934) del médico colombiano Eduardo Vasco, obra que tuvo otras dos ediciones en 1955 y 1976 al punto de convertirse en libro de referencia (Giraldo Gallego, 2018, pp. 57-62). El texto de Vasco fue la compilación de conferencias impartidas por el autor sobre puericultura, lactancia y puerperio, mientras que los folletos de Valdizán eran textos breves, dirigidos a los padres (hombres) con información no solo para que protegieran el patrimonio genético de la familia, sino para que fortalecieran la figura patriarcal como autoridad máxima del hogar. Recordemos que en el capítulo III expusimos que, para algunos psiquiatras, los indígenas, tenían una débil figura paterna, la que estaba asociada al emprendimiento, los desafíos y la competencia, mientras que la materna era la que dominaba, la cual se asociaba a la pasividad y sumisión. Es probable que buscando contrarrestar esto, Valdizán se dirigiera a los hombres padres de familia para invitarlos a tomar las riendas de sus hogares.

Un aspecto interesante de este último folleto es que podemos imaginar claramente el público al cual estaba dirigido. Nótese la siguiente escena donde el autor nos describe lo que un hipotético padre encuentra al llegar a casa después del trabajo y ve a su hijo: «en sus ojillos azules, en sus rojos labios, en su carita muy blanca, ha cuidado de poner su expresión más acogedora». Una vez comienzan a crecer «hay que enseñar al niño afecto y respeto por el indio [...]. Digamos a nuestros hijos, blancos y mestizos, nacidos en la costa, que al otro lado de los Andes vive vida de esfuerzos no pregonados [...] en lucha perpetua con las inclemencias del ambiente» (1934, pp. 40, 57).

El capítulo 13 de *A ti que eres padre* relata la siguiente imagen: Valdizán está sentado en su escritorio y a través de su ventana ve a una mujer indígena vendiendo maíz, con su niño en la espalda:



Cubierta la cabeza por un sombrerito de paño burdo y defendidas las espaldas por un manto de varios colores, la cara con falta de expresión y tranquilo ademán [...]. El espectáculo de esta madre, imagen que parece arrebatada a las telas magníficas y plenas del alma india de nuestro Sabogal, me ha hecho pensar en el desdén incomprendible con que nuestro vanidoso mestizaje obsequia al indio (pp. 55-56).

Este es un guiño colonialista interesante, ya que la mujer indígena que observa desde su ventana es aprehensible como referente del arte indigenista de José Sabogal (1888-1956). La lógica argumental no era que el arte de Sabogal se basara en la observación del indígena, sino que el indígena se hacía aprehensible y asimilable al ojo occidental gracias al arte de Sabogal. Siguiendo con la mirada racializada de Valdizán, este psiquiatra afirmó que los mestizos consideran a los indios como «todo aquello de desagradable que ofrece la humanidad», ya que los nativos son sinónimo de «cuidado mínimo del cuerpo y cuidado mínimo del espíritu» (p. 56). Contrario a esta idea racista, Valdizán invitaba a los padres a «fomentar el respeto y cariño a la raza india» y a no darle importancia a la pigmentación de la piel.

Además de ser publicaciones dirigidas a blancos y mestizos, también encontramos numerosas alusiones a lectores de clase media y alta. Por ejemplo, Valdizán contesta una carta a un hombre que le pregunta el porqué del frenético llanto del niño cuando llega la hora del baño en la tina. Esto puede obedecer, según el autor, a un trauma generado por el «grito destemplado de alguna criada» (1934, p. 23). Por ello, era necesario cuidar atentamente el trato que la servidumbre les daba a los niños. Otro apartado donde se hace evidente la condición de clase de los lectores es el que recomienda estar atentos con los juguetes de los hijos, ya que en el mercado se conseguían a precios módicos muñecos «de mal gusto», que eran de baja calidad y de diseño precario. Con relación a las habitaciones de los niños, se recomendaba lo siguiente: «Procuremos la mayor perfección de los dibujos y cuadros, la mejor armonía entre formas y colores: todo ello contribuye a familiarizar al pequeño con estos espectáculos formadores del buen gusto» (p. 28). En estas citas podemos deducir que en ningún momento se pensaba en lectores proveniente de las clases populares.

La higiene mental promovida por Valdizán buscaba inculcar un patrón de conducta dirigido a fortalecer la familia, muy acorde con un país controlado por poco más de 100 familias (Portocarrero, 2013) frente a un Estado débil. Quién entraba a la familia y qué tipo de hijos tendrían era una preocupación constante en la élite peruana. Esta preocupación se plasmó en los textos de Valdizán,

enfocados a robustecer el rol del hombre como padre y jefe de familia, encargado de velar que la herencia (económica y genética) se transmitiera apropiadamente. La higiene mental impulsada por este médico significó incidir en la opinión pública en aras de que la psiquiatría se convirtiera en una guía para las familias blancas y mestizas de Lima y así evitar la degeneración racial.

Estos breves y masivos artículos de Valdizán iban dirigidos a los blancos y mestizos limeños que vivían en los «locos años veinte», de transformación urbana, movimientos artísticos y culturales como el indigenismo. En consecuencia, la higiene mental promovida por Valdizán tenía un fin pedagógico que buscaba enseñarle a la población los beneficios de la psiquiatría, cómo reconocer la locura y cuáles eran sus causas, a través de casos «típicos» que ilustraban en un lenguaje sencillo y persuasivo. Los artículos de Valdizán plasman la ideología propia de la élite que dominó durante la República Aristocrática (1895-1919), años en los cuales se amasaron grandes fortunas, pero el Estado no se fortaleció. Esta fue una higiene mental pensada con objetivos pedagógicos para los blancos y mestizos limeños, con un aire clasista sin la lógica nacionalista que vendría posteriormente.

Baltazar Caravedo y la psiquiatría eugenésica

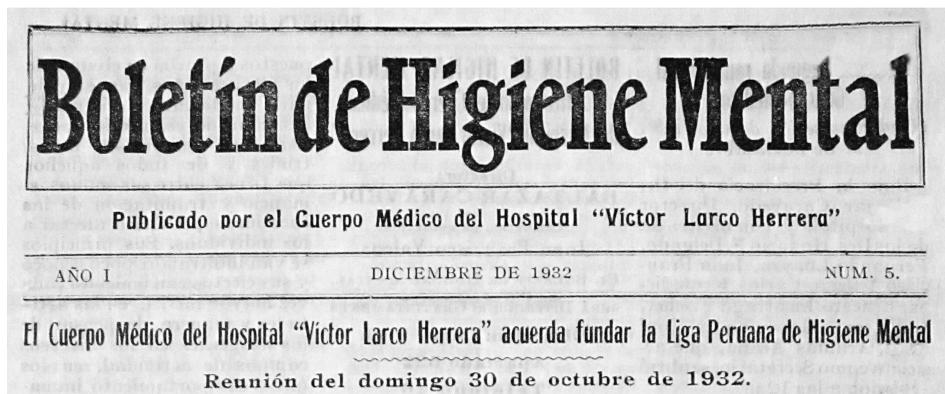


FOTO 26. Portada del *Boletín de Higiene Mental*.

La higiene mental defendida por Caravedo consistía fundamentalmente en la mejora del sistema de atención psiquiátrica desde la institución que él dirigía: el Hospital Víctor Larco Herrera. El *Boletín de Higiene Mental* circuló entre 1932 y 1937, tenía seis páginas, se publicaron 20 números y los tirajes eran entre 2000



y 3000 ejemplares, los cuales se hacían en la imprenta del hospital. En la portada del primer número apareció el artículo «Nuestros propósitos», donde Caravedo (1932a) señaló el problema que buscaba atacar:

Es creencia general que los alienistas sólo sirven para «cuidar locos» y que esta misión la desempeñan sin provecho alguno. Los alienados no sanan, son inútiles por decir lo menos, las sumas que se invierten en su asistencia. Esta manera de pensar ha traído como consecuencia cierto desdén sobre todo lo relacionado con la salud mental —condición indispensable para el progreso de la humanidad— y se ha establecido un círculo vicioso, pues el rechazo, la falta de apoyo, impide que se pueda realizar obra más amplia y de mayores beneficios» (Caravedo, 1932a, p. 1).

Esto obedecía a que la sociedad no confiaba en la psiquiatría y le tenían pavor al loco, razón por la cual optaban por ocultarlo. En consecuencia, dice Caravedo, esta publicación buscaba «divulgar las enseñanzas de la higiene mental» para lo cual requería el apoyo de las autoridades en aras de expandir la obra a todo el territorio nacional: periodistas, legisladores, médicos, psicólogos, educadores, filántropos «y de todas las personas que se preocupan por el mejoramiento de la organización social» (p. 1).

En los primeros números se percibe un tono de divulgación dirigido para el amplio público. Por ejemplo, en «Psicología e higiene mental», Juan Francisco Valega explicó el inicio de esta ciencia, quiénes eran sus representantes y qué objetivos tenía. A partir de términos coloquiales, puso el ejemplo de la «comadre de barrio», quien sabía las peleas de todos y sus secretos. Podría pensarse que ella se dedicaba a la psicología, ya que conocía los defectos y virtudes de todos los vecinos; no obstante, era una «enferma mental» debido a que tenía un sentimiento íntimo de inferioridad, por lo que se dedicaba a criticar los defectos de todos. Valega (1932) señaló que conocer al sujeto en términos científicos, implicaba prescindir de referentes religiosos y de juicios de valor en función de una distancia que permitiera comprender la relación entre acción y entorno social (p. 1). En esta línea temática, el artículo de Caravedo titulado «La familia debe cooperar» enfatizaba que la base del problema de salud mental era que los pacientes llegaban tarde a recibir tratamiento, pues los familiares solían minimizar los primeros síntomas o los interpretaban como problemas «de nervios», rebeldía o indisciplina. Además, el abandono de los pacientes por parte de las familias era una de las causas determinantes de la cronicidad y el consecuente hacinamiento. La recomendación directa era hacer uso del Dispensario de Higiene Mental, el cual

funcionaba tres días a la semana en las horas de la mañana (Caravedo, 1932b, p. 5). Pero no todo era culpa de las familias; en otro artículo se explicó que aun entre los médicos había muchos que no tenían idea de los problemas de la mente, razón por la cual era urgente que todos los médicos se formaran en medicina psicosomática (Valega, 1933, p. 2).

Un tema recurrente en el *Boletín* era el aumento constante de pacientes psiquiátricos. Caravedo mencionaba que una idea que había dominado hasta el momento era que entre más civilizada fuera una sociedad habría más enfermos mentales, la cual no descartó, pero también añadió como causa posible el conocimiento que comenzaba a haber entre la población sobre la psiquiatría, lo que aumentaba la «conciencia médica» en buena parte del territorio nacional. Sin embargo, el sistema de salud carecía de la capacidad para dar cobertura; razón por la que una red nacional de dispensarios de salud mental era la estrategia a seguir según Caravedo. Mientras tanto, el director transmitía a través del *Boletín* una imagen cuasi-idílica de la institución a su cargo: era un «alegre parque [...]». Respecto a las condiciones de salubridad, no hay mejores en ningún asilo del mundo»; tenía panadería e imprenta propia, producía el 50% de sus gastos, 36 variedades de verdura y 44 652 litros de leche por año. Además, se contaba con los espacios apropiados para la práctica deportiva y talleres que harían del alienado un «elemento productivo» (Caravedo, 1934b, pp. 2 y 3).

A diferencia de los textos breves, melodramáticos y contundentes de Valdizán, los textos del *Boletín* eran muy extensos. La mayoría tenía como objetivo explicarles a los lectores cómo operaba la institución, cuál era el procedimiento de internación, cuáles eran las secciones y pabellones y quiénes estaban a cargo. Sin embargo, este tipo de artículos para el amplio público apareció solo en los primeros números, ya que después se convirtió como en una especie de órgano de información interna. Por ejemplo, una sección bastante extensa estaba dedicada a la Escuela de Enfermería, donde se daban a conocer los nombres de quienes se titulaban y una relación de las materias que habían tomado. Además, había informes detallados sobre los encuentros y congresos de higiene mental en diferentes partes del mundo, incluida una biografía de Clifford Beers, lo cual nos sugiere también un público médico entre sus lectores.

El 30 de octubre de 1932 se fundó la Liga Peruana de Higiene Mental, con la asistencia de Caravedo, Honorio Delgado, Fernando Loayza, Juan Francisco Valega, Carlos Krumdieck, Ernesto Lizárraga Fischer, Guillermo Marquina y José Max Arnillas Arana. La fundación estuvo llena de buenos propósitos y abrió las puertas a «médicos, higienistas, educadores, psicólogos, legisladores, periodistas,



jurisconsultos, militares, industriales, filántropos, jefes de fábricas y a todos aquellos que tienen la dirección moral o intelectual de una colectividad cualquiera» (Caravedo, 1932e). Sin embargo, nunca llegó nadie a esta liga. El énfasis estuvo en el impulso al dispensario y en todo lo que fueran «servicios abiertos». Luego de señalar la importancia de la educación en la higiene mental, Caravedo afirmó:

La profilaxia mental debe ser practicada igualmente en el campo de la eugenesia, para los trastornos neuropsiquiátricos que pueden ser transmitidos principalmente por vía de la herencia [...]; de suerte que [en] algunas naciones, especialmente Estados Unidos —el país modelo en higiene mental—, la esterilización de individuos afligidos por formas graves de trastornos mentales ha sido recomendada y aún practicada (p. 4).

Esta cita nos señala claramente la opinión favorable y entusiasta de la psiquiatría para con la eugenesia y la esterilización de pacientes psiquiátricos. En los estatutos de la Liga solo se menciona la forma en que se organizaría, qué se subvencionaría con las cuotas de sus miembros, su función se reducía a la cooperación con otras instancias, divulgar los conocimientos y mantener contacto con especialistas de los demás países. Se crearían ramas como higiene mental del trabajo, educación física, problemas familiares, infancia anormal, prevención de la criminalidad infantil, higiene mental para los institutos armados. Habría asambleas, procedimientos para nombrar miembros correspondientes a nivel nacional, plan de trabajo anual y una cantidad de metas que se quedaron en el papel. La Liga nunca dejó de ser el reducido cuerpo médico del Larco Herrera y nunca logró salir de los muros que rodeaban la institución. El número 8 se dedicó a los 25 años de la liga fundada por Beers y se pensó en cómo participar en el siguiente congreso. Finalmente, el 27 de octubre de 1933 fue reconocida por el gobierno la Liga Peruana de Higiene Mental, según lo comunicó el director de Salubridad Luis Vargas Prada.

Un tema al que le dedicaron varios artículos del *Boletín* fue la implementación de leyes eugenésicas en Finlandia, Inglaterra y Alemania. Caravedo publicó la transcripción de la ley alemana del 14 de julio de 1933, donde se señalaba que todos los menores de edad e interdictos que tenían trastornos psiquiátricos graves, incluidos los alcohólicos, podían ser esterilizados según decidiera el Tribunal Sanitario Hereditario (Caravedo, 1934a). La ley explicitaba cómo debía funcionar el Tribunal, quiénes lo componían, cómo tomaba la decisión de esterilizar o no y las formas de apelar. Además, qué médicos y qué instituciones podían realizar dichas intervenciones. En el siguiente número salió un extenso artículo del doctor

Ernesto Lizárraga Fischer sobre dicha ley a la luz de los conocimientos que se tenían sobre la herencia. Él decía que entre 80% y 90% de los casos de enfermedad mental obedecían a factores hereditarios. Después de revisar algunos principios de la genética de su momento y de describir numerosos estudios, mencionó que el problema era la cantidad de sujetos normales que dejarían de nacer con una ley así, ya que no toda la progenie de los enfermos sale enferma y no en todos los casos es igual (Lizárraga Fischer, 1934). Sin embargo, afirmó, la sociedad se vería ampliamente beneficiada, aunque eso no la eximiría de que siguieran naciendo enfermos mentales, razón por la cual proponía que en Perú se implementara la esterilización obligatoria, ya que, según la experiencia clínica en el Larco Herrera, se evitaría la consanguinidad tan presente en muchos casos de pacientes (p. 34). En esta misma línea de reflexión, Honorio Delgado publicó un artículo sobre las leyes de la herencia, con el que marcó la distancia entre el degeneracionismo de Morel a mediados del siglo XIX y la genética de su momento. Tras un recorrido teórico por los autores referentes en el tema, Delgado expuso los resultados de sus propias observaciones en el hospital psiquiátrico: hizo árboles genealógicos de un centenar de pacientes donde registró información detallada de los padres, abuelos, hermanos, tíos, primos, hijos y sobrinos para encontrar la correlación entre locura y herencia. Delgado logró demostrar la «heterogeneidad elemental de las predisposiciones mórbidas», ya que no era igual heredar hábitos adquiridos como el alcoholismo, las enfermedades venéreas o alguna forma de psicosis, pues cada grupo debía verse de manera individual, de manera que cuestionaba la idea morliana de que los alienados procrearían idiotas (Delgado, 1934, p. 2). Por ello, en lugar de reproducir dogmas sobre la herencia, Delgado recalcó como urgente la investigación en los diferentes grupos raciales y sus dificultades adaptativas⁷⁶. Sin embargo, su simpatía por la eugenesia y su marcado antisemitismo se evidencia en la siguiente frase mientras disertaba sobre la herencia:

Así, se considera degenerada o muy tarada la raza judía, no sólo por la disolución o decadencia moral manifiesta en la mayoría de los semitas, sino porque presentan estigmas y enfermedades nerviosas y mentales con mayor frecuencia que las demás razas, incluso algunas desconocidas fuera de los israelitas (Delgado, 1934, p. 4).

76 En 1919 Honorio Delgado propuso la creación de «un instituto de psicopedagogía experimental, que se dedique a la investigación exhaustiva de la realidad psicológica del indio, en todos sus aspectos: estructural, funcional, genético, analítico, diferencial, colectivo, y patológico —tarea bastante larga— hasta conseguir, de manera perfecta, la puntualización de sus constantes específicas, es decir, hasta obtener el etno-psicograma genuino del indio» (Delgado, 1919a, p.12).



En los siguientes números se agotaron los temas y el *Boletín* se convirtió en un espacio para difundir información relacionada con la organización de congresos internacionales de higiene mental. Se publicaron las convocatorias, los datos de quienes organizaban, resúmenes de las declaraciones de esos eventos, se crearon comisiones en el hospital para proponer temas y asistir a algunos de estos eventos, como fue la extensa convocatoria lanzada por Beers para el congreso de 1935 que se realizó tres años después, al igual que a la conferencia de higiene mental a realizarse en Río de Janeiro.

Cuando dejó de circular el *Boletín*, se publicó *Archivos Peruanos de Higiene Mental* entre 1937 y 1941, también bajo la dirección de Caravedo, los secretarios de redacción eran Juan Francisco Valega y Enrique Encinas. En estos años salieron a la luz solo seis volúmenes y los temas analizados en sus páginas tienen que ver con clínica psiquiátrica, neurología y análisis de laboratorio, razón por la cual parece más una revista de psiquiatría que de higiene mental, como bien lo señaló el mexicano Juan Peón del Valle. Es muy probable que lo efímero de esta revista se deba a que en 1938 comenzó a editarse la *Revista de Neuro-psiquiatría*, que actualmente sigue en circulación, a la cabeza de Honorio Delgado, quien al parecer no apoyó el proyecto editorial de Caravedo.

La última acción en materia de higiene mental por parte de Baltazar Caravedo fue una propuesta de ley presentada en 1944 donde se planteaba la creación del Consejo Nacional de Higiene Mental como entidad encargada de vigilar las instituciones públicas y privadas, tramitar las interdicciones civiles, conocer denuncias, organizar peritos para el servicio judicial, llevar un registro de enfermos mentales bajo asistencia, registrar altas y bajas, aprobar o no la atención a pacientes en establecimientos públicos, privados o en casas particulares, garantizar la atención después de salir de la institución y mantener un férreo control sobre los criminales alienados (Caravedo, 1944). La idea era crear una instancia que centralizara las políticas y decisiones a tomar en las diferentes instituciones, tanto médicas como educativas, de asistencia y carcelarias... pero nada llegó a concretarse.

La Liga Peruana de Higiene y Profilaxis Social

En su estudio sobre la historia de la eugenesia en Perú, Santiago Stucchi Portocarrero (2018) demuestra la importancia que tuvo este movimiento durante la primera mitad del siglo xx y hasta la década de los setenta, signado por una

narrativa optimista que amalgamaba medicina social e higiene mental. Dos elementos determinantes en la recepción de la eugenesia en Perú fueron el racismo científico y la lógica degeneracionista, los cuales funcionaron como referentes para comprender el porqué de la pobreza y marginación de las sociedades indígenas (p. 98). Por ello, impulsar políticas sanitarias, educativas y el mestizaje fue para muchos intelectuales la base para implementar reformas eugenésicas. Si bien en ningún momento se aplicaron medidas propias de la llamada eugenesia negativa, como la esterilización forzada, es notable el entusiasmo que hubo entre psiquiatras y eugenistas peruanos por recurrir a la esterilización obligatoria de personas «inferiores» como una ruta para resolver los problemas de salud mental. En este apartado me limitaré a señalar los puntos de convergencia con la higiene mental a partir de conferencias impartidas en el marco de la Liga Peruana de Higiene y Profilaxis Social fundada en 1923. Nuestro argumento es el siguiente: debido a que el movimiento de higiene mental a cargo de los médicos del Larco Herrera se limitó a sesionar tras los muros del hospital, la mencionada Liga tomó las banderas de la higiene mental y en foros públicos se defendió la necesidad de prevenir la locura, pero bajo una lógica definida por la eugenesia.

Carlos Bambarén fue un muy enérgico militante tanto de la higiene mental como de la eugenesia, de hecho, podríamos afirmar que para este médico no había diferencias entre una y otra, ya que las medidas dirigidas a la prevención de la locura debían ser de carácter eugenésico, como el control de los matrimonios entre personas enfermas y la esterilización obligatoria de pacientes psiquiátricos. En una conferencia presentada en La Habana afirmó: «La higiene mental y la eugénica tienen un fin común: la felicidad de las generaciones futuras» (Bambarén, 1921, p. 539). Fue uno de los fundadores de la Liga y participó en muy diferentes eventos donde se tocaban temas que tenían que ver con el mejoramiento biológico de la población peruana, como el control sobre la migración y la obligatoriedad del certificado médico prenupcial; además, la Liga organizó semanas antialcohólicas y tuvo una participación muy activa en los debates sobre la reglamentación de la prostitución. Una diferencia central con los textos de Valdizán estaba en el tono: en lugar de ser un conjunto de propuestas dirigidas a los padres de familia para que cuidaran el patrimonio genético de sus hogares, los textos y discursos de Bambarén tenían un énfasis nacionalista, donde el objetivo era que el Estado tomara las medidas necesarias para la construcción de una nación sana física y mentalmente. Por ello, la responsabilidad pasaba de los padres al Estado, lo cual se hizo evidente en las Jornadas Peruanas de Eugenesia, la primera en 1939 y la segunda en 1943, donde Bambarén fungió como organizador



e impartió las conferencias principales. Una revisión a lo hecho por la Liga supera los límites de este texto, por ello solo vamos a señalar las propuestas donde se encontraron la eugenesia y la higiene mental.

En 1927, Bambarén impartió una conferencia en la municipalidad del Rímac titulada «Qué debe hacerse para evitar la locura desde el punto de vista de la higiene mental». Señaló que las condiciones mundiales habían empeorado por la Gran Guerra y se hacía necesario defender el «capital psíquico[,] ya que es el factor más poderoso para el desarrollo individual y el progreso colectivo». Habló de las múltiples causas de la locura: las biológicas, particularmente los sujetos degenerados, las sociales y también los problemas generados por las toxicomanías, al igual que la lúes, las emociones penosas, cual virus que actuaba sobre la mente, la fatiga psíquica y el contagio psíquico. La solución para estos problemas era la esterilización de los «degenerados» y guerra total al alcoholismo promoviendo la abstinencia (1927a, p. 269). Al igual que en el caso de la parálisis general progresiva, la clave estaba en la abstinencia sexual, razón por la cual se debía abolir la prostitución, aclarando que no nacía de ningún principio religioso.

En otra conferencia impartida pocos días más tarde por Bambarén señaló que el «progreso de las industrias y de la economía nacional se acrecienta cuando la selección y la orientación profesional se realizan de acuerdo con las normas científicas», ya que solo asignando a los más capacitados en ciertos oficios, podía alcanzarse la eficacia. Para tales fines existía la psicotecnia, que en palabras sencillas «es la aplicación de la psicología científica a la vida práctica» (1927b, p. 346). Mencionó que esto se maximizó en la guerra cuando se buscó a los más capacitados para cada trabajo, tanto en el frente de batalla como en las oficinas. Por ello, sugería una «escuela de choferes», donde debía prohibirse a quienes presentaran algún problema intelectual o falla psíquica... «el estado mental de los guioneros de vehículos es muy importante de conocer». También era necesario que en la policía, en el ejército y en todos los campos profesionales se establecieran criterios de ingreso mediados por la psicotecnia. Además, las mismas compañías de seguros debían interesarse ya que se minimizarían los riesgos profesionales (1927b, p. 347).

Los menores de edad también fueron una constante preocupación para los miembros de la Liga. En el mismo año el doctor Leonidas Avendaño (1927) informaba sobre el riesgo que implicaba la cantidad de noticias sobre violencia y crimen, lo cual podía tener una repercusión en las nuevas generaciones, muchas veces con fotografías explícitas, lo que haría crecer la «vanidad criminal y el mal ejemplo» (p. 234). Sobre todo, los menores de edad eran expuestos, razón por la que la Liga se dirigió al juez de menores para que no suministrara información

«detallada» a la prensa. Igualmente, los menores abandonados eran una preocupación, ya que había una indefinición legal para poder ser formalmente adoptados por alguna familia, pues el niño en cuestión solía quedar en calidad de «doméstico, incapaz de alcanzar la elevación espiritual necesaria para conseguir su dignificación ulterior» (Bambarén, 1927b, p. 369); por ello era necesario crear el Patronato de Menores. Proponían en una sesión crear una comisión para apoyar al Ministerio de Instrucción en la formación de visitadoras en higiene escolar. Sin embargo, las medidas eugenésicas eran vistas como la única y la más completa forma para alcanzar una mejora de la situación de la infancia:

La profilaxia de la infancia anormal no se lleva a cabo en el Perú, porque las nociones eugenésicas y la esterilización de los anormales no son sentidas y anheladas por todos. Sería conveniente que por la instrucción se eleve a finalidad eugenésica el control de la fecundación, que se practica *urbi et orbi*, con otros fines. Con esta medida se haría una prevención segura de la anormalidad. (Bambarén, 1933, p. 122).

Esta misma propuesta también funcionaba para el control de la criminalidad. En su trabajo «Cuestiones de Penología», Bambarén (1935) sugería que los reincidentes estaban enfermos, ya que tenían «un trastorno psicopatológico, que casi siempre no se aprecia debidamente y que es el que les da personalidad peligrosa», por ello se recomendaba que se tipificara el «estado peligroso», lo que implicaba una «peligrosidad sin delito» (p. 70). En este sentido, la eugenesia emergía de nuevo como la única salida para el control de los criminales reincidentes. Esto se hizo evidente en una conferencia de Julio Altmann Smythe donde dijo:

Para la mayoría, aunque no constituye ninguna barbaridad esterilizar a un potro con hierro candente o con tenazas, juzga un enorme crimen esterilizar a un epiléptico, a un criminal de acusada peligrosidad, a un degenerado, etc., aunque el noble fin de estos actos sean evitar una prole degenerada, anormal y con tendencias a la criminalidad. ¿No es ridículo en realidad, que tal cosa suceda? (Altmann, 1935, p. 332).

En esta misma línea de pensamiento, en la conferencia «Los niños que poblarán América y su selección racial» impartida por el reconocido médico y sanitarista Carlos Paz Soldán —hijo del espiritista del que hablamos en el capítulo 1—, afirmaba que había una creciente preocupación por la rápida reproducción de las razas orientales, lo cual no era deseable, al punto de convertirse en preocupación médica la «asiatización» deliberada y fomentada en el continente, ya que la



fertilidad de la mujer china era superior a la limeña (Paz Soldán, 1935, p. 408). Tengamos presente que una de las reformas propuestas por la eugenesia en Perú fue el controlar y restringir el ingreso de chinos.

Otro tema presente entre los eugenistas fue el de las toxicomanías. El doctor Ernesto Ego Aguirre, en una conferencia en la Universidad de San Marcos, mencionó que algunos habían legitimado el uso de drogas «en la literatura» debido a que la bohemia artística y los excesos solían ir de la mano. De manera que la preocupación pasó del consumo de coca entre los indígenas al uso de cocaína entre la juventud intelectualizada: «Los avances de la civilización y el desenfreno que producen en las costumbres los grandes acontecimientos hacen que día a día nuevos elementos busquen excitantes» (1931, p. 148). Una de las causas era el contacto con el extranjero, ya que «los jóvenes [...] viajan y vuelven a su terruño con las toxicomanías». Entre este grupo estaban sujetos «raros», «lunáticos» o «extravagantes» cuya vida era «una historia, con un prólogo de originalidad y un epílogo de toxicomanía» (p. 148). Como las toxicomanías no eran un problema de salud mental que se evidenciara en una considerable población en el Larco Herrera, es posible que no hubiese sido un tema que interesaba a los psiquiatras. Pero debido a que era algo que sí se veía en la vida social, Ego Aguirre señalaba la urgencia de legislar en esta materia, pues el bajo consumo era muy numeroso en la sociedad limeña.

En los discursos de Carlos Bambarén y otros miembros de la Liga resalta la imposibilidad de separar la higiene mental de la eugenesia, ya que, en su narrativa, formaban parte de un mismo proyecto de mejoramiento sociobiológico que debía ser impulsado por el Estado peruano. Por ejemplo, la eugenesia debía hacerse cargo de la previsión social y la higiene industrial: «Hay que procurar que el obrero no sufra deterioro biopsíquico con el trabajo y que la máquina se convierta en un elemento que aumente la producción y la abarate». También debía controlarse la inmigración, fomentar el «mestizaje deseable» y la prevención sanitaria en las escuelas: «Por último, es menester que el Estado se haga eugenista, así como se ha hecho higienista, ya que hoy se acepta sin discusión la importancia trascendental de la salud pública» (Bambarén, 1934, p. 351).

Conclusiones

Volvamos a la mencionada paradoja de la higiene mental. Desde un punto de vista internacional, vemos un movimiento cohesionado que comparte lineamientos

generales y principios de acción bajo el liderazgo de Clifford Beers. Sin embargo, una mirada detallada a cada contexto nacional nos permite ver que había diferentes formas de entender y aplicar la higiene mental. Debido a la generalidad de los principios, que funcionaron como una especie de techo común para el movimiento internacional, los diferentes contextos políticos y socioculturales se encargaron de moldear la pluralidad de formas asumidas. De manera que la paradoja radica en que, frente a una aparente homogeneidad internacional, hubo una notable heterogeneidad local que mantuvo una simulada cohesión debido a los muy generales puntos de acuerdo: luchar por unas mejores condiciones de vida de los pacientes psiquiátricos y planear acciones frente a la sociedad con el objetivo de reducir los factores causantes de enfermedades mentales. En el caso peruano hemos visto tres expresiones diferentes del higienismo psiquiátrico. En primer lugar, las publicaciones masivas de Hermilio Valdizán en un ánimo pedagógico dirigido a los padres de familia como responsables del cuidado del patrimonio familiar y genético. Sus textos apuntaban a la necesidad de robustecer la autoridad del patriarcado, por una parte, y en hacer del médico el representante de la ciencia en seno doméstico, así como antaño el sacerdote confesor fungía como embajador de Dios en cada hogar. Además, dichas publicaciones estaban dirigidas a padres blancos o mestizos que tenían acceso a los periódicos, no eran campañas dirigidas a los indígenas o campesinos. La segunda forma de la higiene mental fue la que impulsó Baltazar Caravedo, la cual buscaba los mismos objetivos de Valdizán, pero mejorando la atención en el hospital a su cargo. Ampliar los servicios, de manera particular la consulta externa gracias los dispensarios e implementar servicios psiquiátricos en los diversos hospitales del país, nos lleva a otra forma de higienismo mental, el cual centraba su atención en la eficiente atención al darle protagonismo a la institución psiquiátrica, al tiempo que mostraba su respaldo a las medidas eugenésicas. La tercera forma la analizamos a través de la presencia pública de la Liga Peruana de Profilaxis Social cuya lucha fundamental consistía en que se implementaran desde el Estado instituciones y políticas basadas en la eugenesia, ya que solo así se alcanzarían las metas de la higiene mental. De manera que hubo un cambio en el centro de la higiene mental: de los padres de familia, a la institución psiquiátrica y finalmente al Estado. En lo narrativo pasamos de la degeneración decimonónica a la eugenesia y a la franca simpatía por métodos como la esterilización de los «anormales».



INSTITUTO
DE INVESTIGACIONES
HISTÓRICAS