El context del jove Allende: ciència, medicina i societat

Higiene mental i delinqüència: l'univers científic del jove Salvador Allende

Josep L. Barona

L'obtenció del títol de llicenciat en les facultats de medicina de Xile exigia als anys 1930 la redacció i defensa pública davant d'un tribunal qualificador d'una tesi de llicenciatura. No representava un veritable treball de recerca, sinó la discussió ben informada d'un assumpte cientificomèdic rellevant per a la medicina de l'època. L'any 1933, el jove estudiant de medicina Salvador Allende Gossens havia fet pràctiques durant quatre anys al manicomi de Santiago i va defensar una tesi que portava per títol *Higiene mental i delinqüència.* Les pàgines que segueixen són un intent de contextualització historiogràfica d'aquell treball del jove Allende. Dues raons ho fan pertinent: una és contribuir a la reconstrucció de la biografia científica de qui fou metge i president socialista, víctima brutal del cop militar de Pinochet. L'altra és contestar els intents de manipulació històrica que han volgut fer servir aquell treball acadèmic per a presentar Allende com un monstre autoritari i perillós. Res més lluny del que es dedueix d'una anàlisi històrica seriosa, ben informada i desapassionada. Òbviament, la tesi de llicenciatura de Salvador Allende discuteix les relacions entre el delicte i la salut mental en el context que veurem a continuació, amb fonts i dades de molt diversa procedència. La interpretació que en fa Víctor Farías[1] no és més que un exercici de manipulació per presentar Allende com un nazi camuflat per justificar el cop d'estat pinochetista. Farías arriba a preguntar-se «qué habría sido de Chile si un gobernante de tales convicciones hubiese tenido poderes totales». Convé, i aquesta és la nostra finalitat ací, contextualitzar el significat i les dimensions dels debats científics i socials que van generar diverses doctrines sobre la delinqüència durant els anys 1930.

Josep Lluís Barona és catedràtic d'Història de la Medicina a la Universitat de València.

DELINQÜÈNCIA I SABER MÈDIC

Des de les últimes dècades del segle XIX les societats occidentals van desenvolupar un viu interès per analitzar les relacions que vinculen la delinqüència i la salut mental. Un interès que es va manifestar en dominis tan variats com l'artístic, literari, antropològic o mèdic-legal. Al començament del segle XX, les expectatives generades per la incipient genètica van afegir un element més a aquest complex encreuament, que no sols pretenia comprendre la gènesi de la bogeria i el delicte, sinó també establir

les mesures biològiques, polítiques i socials encaminades a pal·liar-ne les conseqüències i millorar la salut mental i física de les persones.[2] El naixement llavors de la psiquiatria forense com una àrea científica i professional resulta perfectament comprensible en aqueix context.

Una de les dimensions pràctiques més evidents del binomi malaltia-delicte era la determinació de la responsabilitat criminal del delinqüent. El primer catedràtic espanyol de medicina legal i forense, Pere Mata, afirmava ja en 1844 que la medicina té com a objectiu principal la conservació de la salut pública i privada i, en conseqüència, «la medicina és un auxiliar de la justícia, el metge un assessor del magistrat, el seu dictamen una torxa que enllumena el tribunal en els negocis que són foscos en si mateixos». A Espanya, els primers reglaments que reconeixien la necessitat d'una medicina legal i forense daten de 1824 i de 1827. La principal raó política i social emanava de la necessitat de posar el saber mèdic al servei del jutge per a l'esclariment del delicte. També era vital la col·laboració en els casos tipificats en la legislació, en els quals la malaltia o la anormalitat física o psíquica tenien repercussions sobre els drets civils o eximien de responsabilitat penal o civil. Aquesta qüestió era especialment important en assumptes de tanta rellevància social com el matrimoni, l'herència, el dret a testificar o a fer testament.

La col·laboració entre la medicina i la justícia per al manteniment de l'ordre social, moral i intel·lectual constitueix una constant històrica que deriva de la presència de la malaltia com a factor de transgressió. Aqueixa col·laboració s'ha materialitzat històricament de forma molt diversa, en funció del sistema polític i de l'ordre moral en cada cas. La possessió demoníaca, certes formes de bogeria, la drogoaddicció o la perversió sexual, són alguns dels dominis en què delicte i malaltia han coincidit de manera més evident. D'altra banda, la col·laboració entre el jutge i el metge s'ha fet progressivament estreta al llarg de la història contemporània en els delictes que comporten una agressió física, sexual o la mort violenta, en el diagnòstic de la qual el saber positiu del metge s'ha anat convertint en quelcom imprescindible per a determinar la responsabilitat davant el delicte. Es tracta d'actuacions delictives que requereixen proves determinants, i la justícia reclama i reconeix la capacitat pericial del metge com a *expert.* El criteri del metge arriba a ser en aquests casos un dels factors de més pes a l'hora de definir la culpabilitat o el grau de responsabilitat de l'acusat. També s'ha aplicat un criteri semblant en els casos en què a una persona se li alienen drets civils com la capacitat d'heretar, contraure matrimoni, testificar o se l'eximia de l'obligació de fer el servei militar. Resulta, per tant, evident que la medicina legal i forense va sorgir com a nexe d'unió entre els sabers i les tècniques del metge com a *expert,* al servei de l'administració de justícia. I és obvi també que la col·laboració entre medicina i administració de justícia ha estat i continua estant al servei de règims totalitaris que n'han fet un ús pervers, contrari als drets individuals i col·lectius.

SALUT MENTAL I RESPONSABILITAT PENAL

En 1893 el metge valencià Francesc Orts va dedicar una sessió pública commemorativa del vint-i-cinquè aniversari de la fundació

de l'Institut Mèdic Valencià a discutir els termes legislatius de l'exempció de responsabilitat penal del boig i a defensar el paper del metge en la definició de la bogeria.[3] La conferència posava de manifest tant el reconeixement d'un saber professional sobre la bogeria, com l'interès que al si de la medicina despertava durant la segona meitat del segle XIX la relació entre delicte i malaltia mental.

Anys més tard, el que fóra director general de sanitat al començament del segle XX i fundador de la Societat Espanyola d'Higiene, Ángel Pulido, va prendre partit en una polèmica suscitada entre jutges i metges, a través d'un discurs sobre «bojos delinqüents» que va pronunciar en la Secció de Ciències Naturals de l'Ateneu de Madrid.[4] Concretament, la seua intervenció girava entorn de la controvèrsia pública que s'havia suscitat sobre si la frenopatia estava prou desenvolupada per a definir científicament la bogeria. Pulido defensava en el seu discurs el «modern saber psiquiàtric» i l'internament dels dements i desqualificava els qui creien que qualsevol ciutadà és competent per a jutjar la bogeria o els qui exigien una prova física que demostrés que la bogeria produeix certes lesions al cervell. Pulido afirmava en el seu discurs que: «... així com un individu no és lleig per la seua pròpia voluntat, tampoc és sempre dolent per caprici, sinó per l'arrossegament forçós, inevitable, de la seua organització».[5]

Resulta, doncs, significatiu el fet que les idees de malaltia mental, anomalia de la conducta moral i delicte vagen associades en la medicina de finals del segle XIX. La idea de degeneració física i moral que la societat en el seu conjunt i la medicina en particular associaven a l'alcoholisme, la sífilis, la subnormalitat i a certes formes de bogeria van conduir a doctrines psiquiàtriques i antropològiques que van acostar certes formes de delicte –aquelles caracteritzades per la crueltat i la falta de sentit moral– a tares derivades d'una anòmala organització corporal. Cal considerar que de les paraules de Pulido a la noció lombrosiana de *criminal nat* no hi ha més que un pas. Per això definia Pulido la idea d'un *temperament dement*, al qual atribuïa una forta dosi de l'anomenat temperament nerviós i una vulnerabilitat dels òrgans i funcions lligats a l'enteniment i la voluntat. Les idees de Pulido no eren estrafolàries, sinó que expressaven els camins que guiaven el saber psiquiàtric al començament del segle XX.

A l'inici de la passada centúria, la psiquiatria no sols definia la bogeria per l'absència o pèrdua de raó, sinó també per l'alteració d'altres elements de la psique, com la moralitat o la voluntat. Per això la bogeria no sols es definia per una pèrdua de la racionalitat, sinó també portava implícita la taca de la immoralitat. Per consegüent, si la llei preveia l'exempció de responsabilitat en els casos de bogeria, igual que el metge aplicava un tractament individualitzat a cada un dels seus pacients, el jutge hauria d'estudiar el cas [clínic] concret de cada criminal. Per descomptat, per a obtenir un estudi precís i consistent s'havia de recórrer a l'auxili del saber frenopàtic. Pels mateixos motius, la demanda que jutges i ciutadans feien a la psiquiatria d'objectivar els trets psicopatològics del delinqüent va incrementar l'interès de metges i psiquiatres per definir-los. D'ací que la noció d'higiene mental debatuda per Salvador Allende en la seua tesi de llicenciatura se situés en el centre del debat mèdic.

En un segon text, Ángel Pulido plantejava les seues idees al voltant de la reforma del codi penal i sostenia la necessitat de preparar la societat i els legisladors perquè «escodrinyen aqueix admirable escenari del cervell, comprenguen la gènesi de les seues funcions, l'harmonia de les seues facultats i, per consegüent, els infinits modes com pot pertorbar-se el seu joc».[6] La irresponsabilitat del dement no implicava la seua exculpació, ja que al boig criminal li corresponia la reclusió asilar al manicomi.

A mesura que els codis legislatius moderns van anar afinant més i amb una mentalitat més positivista en l'objectivació de la prova pericial, l'estudi mèdic del delicte va anar adquirint una transcendència més gran. Tant en el delicte mateix com en la determinació del grau de responsabilitat del delinqüent, des de la segona meitat del segle XIX, la col·laboració entre el metge i el jutge va arribar a ser essencial per a l'aplicació de la llei. Aquesta col·laboració era necessària en una etapa marcada per l'esperit del positivisme, en la qual resultava inqüestionable l'autoritat del criteri científic. La condició d'*expert* que va anar adquirint el psiquiatre forense va impulsar la necessitat de plantejar estratègies preventives. Fruit d'això va ser la importància creixent de la higiene mental. La nova perspectiva higienista va contribuir a la reforma dels vells asils i manicomis en diversos països europeus, entre els quals Espanya.

LA HIGIENE MENTAL I L'INFANT DELINQÜENT

A Espanya, la Llei de protecció a la infància i repressió de la mendicitat (1904) va promoure un ampli moviment de reforma social que intentava protegir la infància i prevenir la delinqüència infantil. El pediatre Manuel Tolosa Latour, principal impulsor de la Llei, mostrava inconvenients enfront del pessimista positivisme lombrosià:

> Lombroso considera convenient un asil perpetu per a menors, afectes de males tendències. D'açò a tornar als temps bíblics, quan es feia lapidar pels ancians el fill dolent, rebel o borratxo no hi ha més que un pas. Clar que l'educació no pot canviar el que és orgànic, i que difícilment es modifica a qui va nàixer amb instints perversos...[7]

No obstant això, Tolosa considerava que quan és impossible corregir el xiquet «per ser epilèptic, imbècil o idiota», la societat havia d'acollir-lo en asils per protegir-se dels seus terribles impulsos. Prompte es va començar a distingir entre «infants perillosos» i «infants en perill».[8] Higienistes, psiquiatres, pedagogs i juristes van establir un marc d'actuació que associava mesures educatives i de protecció social amb altres de caràcter repressiu. Higiene i moralització constituïen els vectors fonamentals d'aquestes actuacions.

El conjunt d'elements que formava part de l'encreuament entre degeneració i delinqüència quedava perfectament delimitat en una *Memòria* de 1912 de Julián Juderías premiada per la Reial Acadèmia de Ciències Morals i Polítiques:

> Els delinqüents joves procedeixen generalment de les classes inferiors de la població, és a dir, d'aquelles l'existència de les quals oscil·la entre el treball embrutidor i l'amenaça de la fam, entre l'alcohol i la fàbrica.

> Els infants pertanyents a aquestes classes socials estan exposats a cometre delictes perquè ningú corregeix els seus mals instints i perquè l'ambient que respiren és el més a propòsit per a la seua degeneració moral com ho és per a la seua degeneració física.[9]

El programa regeneracionista associat a la idea d'higiene mental intentava, per tant, frenar el procés de degeneració física i moral dels infants delinqüents. Per això durant les primeres dècades del segle XX, la medicina, en tant que saber normatiu, va col·laborar amb el dret i la pedagogia en el diagnòstic i la classificació de la infància *degenerada* i delinqüent. Com ha analitzat R. Huertas, totes aquestes qüestions, que eren objecte d'àmplia preocupació en la societat espanyola, es van discutir en el Laboratori de Criminologia de Madrid, amb la participació de científics i intel·lectuals com ara F. Giner de los Ríos, Luis Simarro o Bernaldo de Quirós.[10]

El viu interès per les relacions entre bogeria i delinqüència va impulsar una literatura criminològica àmplia i plural, on es van debatre les relacions entre l'alteració de la intel·ligència i la delinqüència i s'afermaren els llaços entre delicte i anomalia moral. Per mitjà d'estudis d'antropometria es va intentar objectivar els estigmes físics de la degeneració i els trets de l'empobriment orgànic, recorrent a vegades a conceptes ambigus com el d'*estigma psíquic*. Tot això es va traduir en la fundació en 1901 d'una Escola Central de Reforma situada a Alcalá de Henares, destinada a la reforma i correcció dels infants delinqüents, que en 1903 va passar a denominar-se Reformatori de Delinqüents Joves. La nova institució s'inspirava en les colònies agrícoles franceses i nord-americanes, i va escampar un seguit de centres semblants en les principals ciutats espanyoles. La Institución Libre de Enseñanza va mostrar un fort interès pel problema i el va tractar a les pàgines del seu *Boletín*.[11]

En 1934, el prestigiós jurista E. Coll Sonda assenyalava:

> ... les investigacions realitzades en infants reclosos en cases de reformes, internats en asils correccionals, col·locats en institucions d'anormals, o sotmesos en qualsevol altra forma a la tutela i vigilància dels tribunals juvenils o de les institucions protectores de la infància i joventut delinqüents, han donat per resultat que s'hi haja trobat una considerable proporció de menors afligits de nombroses tares físiques i mentals... (...) De les dades exposades resulta que els menors delinqüents amb considerable freqüència vénen de pares físicament i mentalment anormals, de pares criminals, que molts xiquets i adolescents criminals presenten greus tares hereditàries físiques i psíquiques, que les condicions físiques, psíquiques d'aquests menors són, en grans proporcions, anormals o patològiques (...) Per tant, pot afirmar-se sense lleugeresa que la constitució (sobretot congènita) del menor (física, psíquica i mental), és un factor d'importància extrema en la producció d'aquesta criminalitat.[12]

Hi ha, doncs, raons per a concloure que al llarg dels anys 1930 es va produir un acord entre la medicina i la jurisprudència quan es va considerar que els xiquets delinqüents poden patir alteracions psíquiques, morals i tares físiques característiques.[13]

EUGENISME I NEOMALTHUSIANISME EN EL SOCIALISME LLIBERTARI

L'eugenisme, la millora de les condicions físiques de la humanitat i el control de la natalitat fonamentat en una lectura peculiar del malthusianisme foren un eix principal de la ideologia llibertària a Espanya, com han estudiat amb detall Raquel Álvarez i Javier Navarro.[14] Aquesta qüestió tan transcendental va comptar amb un nombrós grup de metges divulgadors, com ara Luis Huerta, Luis Bulffi, Roberto Remartínez, Félix Martí Ibáñez, María Lacerda de Moura, i altres, que van omplir amb els seus articles les pàgines de publicacions com ara *Salud y Fuerza, Generación Consciente, La Revista Blanca* o *Estudios.*

En l'article titulat «El malthusianismo no es eugenismo» (*Estudios,* 8, 1929), Luis Huerta hi establia una distinció fonamental quan considerava que el neomalthusianisme plantejava el problema de la procreació des del punt de vista demogràfic i econòmic, un criteri que acostava el control de natalitat a la idea de *generació conscient*. No obstant això, segons la seua opinió, l'eugenisme partia d'un criteri biològic i genètic, que tenia com a objectiu la regeneració de l'espècie humana. Considerava que els criteris *generació conscient* i *regeneració* de l'espècie humana eren necessaris i complementaris per a la millora del futur de la humanitat. La generació conscient resultava essencial per al repartiment equitatiu de la riquesa i el benestar; i l'eugenèsia per a millorar la salut de la població. La seua finalitat última no era una altra que la millora de l'espècie humana, proposant la idea de *regeneració* enfront de l'evolució *degenerada*, especialment de la classe obrera, devastada per la fam, les malalties socials –alcoholisme, tuberculosi, sífilis i altres malalties infeccioses–, la pobresa i el vici. En més d'una ocasió l'eugenèsia i el control de la natalitat –vessant del neomalthusianisme– foren objecte de debats oberts en les pàgines de les revistes culturals llibertàries, fins a convertir-se en pilars centrals de la ideologia de l'anarquisme espanyol, un argument que, curiosament, mai fou assumit pels grans teòrics del socialisme.

El control de la natalitat, la generació conscient, l'educació dels fills, la ciència, el coneixement i la cultura havien de ser els principals instruments de la revolució social. També permetrien establir una nova moral que anunciaria la fi de la prostitució i la misèria, l'emancipació de les dones, i la vertadera revolució social, perquè la procreació indiscriminada només contribuïa a reproduir les tares i les malalties, de manera que provocava la degeneració física i moral de la raça humana. La defensa de les tesis del neomalthusianisme i de l'eugenèsia apareixien en les pàgines de les revistes anarquistes com una conseqüència del dret a la vida i a la salut. Manuel de Valdés ho enunciava d'aquesta manera en les pàgines de *Generación Consciente*:

> ...si de dos cònjuges, un tot just està afectat de tares, com si ho estiguessen ambdós, tant l'home com la dona són criminals en transmetre a una vida el llegat del mal que tenen encarnat... i si l'educació sexual s'ensenyàs en les escoles, com bé hauria de fer-se, això seria una de les comeses més urgents de tal ensenyança, perquè provocaria en l'esperit dels joves el sentiment d'una responsabilitat com aquesta.[15]

Aquest conglomerat ideològic conduïa fàcilment a la tipificació del delicte de contagi veneri,[16] a la defensa de l'anticoncepció i a la necessària regulació de l'avortament, com de fet va ocórrer a Catalunya, en l'etapa en què la sanitat era en mans anarquistes, sota la direcció de Fèlix Martí Ibáñez. La planificació dels fills és un acte de llibertat que José Chueca va defensar des de les pàgines de *Generación Consciente*:

> No fecundar o fecundar limitadament és una tasca fecunda en pro de l'espècie humana, per tant, com diu l'insigne doctor Marañón, es dóna el cas que per a aconseguir més fills seria necessari començar perquè les mares tinguessen menys fills... Engendrar molt, sense limitació, inconscientment, és perpetuar el mal, és engendrar dolor.[17]

El debat havia de conduir necessàriament a plantejar la legitimitat d'una limitació coercitiva de la natalitat o fins i tot l'esterilització d'individus tarats, deficients o bojos. És a dir, de tots aquells que eren susceptibles de transmetre la seua tara. Aquesta qüestió va provocar un fort debat, que no podem desenvolupar amb detall ací.[18] Aportacions com la d'August Forel anaven encaminades a convèncer els qui podien transmetre les seues tares, per tal que utilitzassen mètodes d'anticoncepció:

> recomenanem a tots els dèbils o malalts de cos i esperit, i especialment a tots els que pateixen de malalties hereditàries, l'ús dels mitjans de prevenció per a controlar les concepcions... de manera que ells no deuen, per pura estupidesa o ignorància, posar al món criatures condemnades a la misèria i a l'infortuni i predisposades a la malaltia, a la misèria i al crim. Hem d'esforçar-nos en aquest sentit, duent a terme una esterilització àmplia i universal de tots els inútils, incapaços i malalts, sense intentar prohibir en un sentit ascètic i impracticable la satisfacció dels seus instints sexuals normals i el seu anhel d'amar.[19]

Altres autors, com ara Nicolás Amador, no obstant, van defensar sense embuts l'esterilització dels criminals.[20]

Eugenisme i neomalthusianisme van acabar plantejant la idea d'una selecció sexual positiva, noció que fou defensada, entre altres, per Luis Jiménez de Asúa:

> Ara com ara em sembla més eficaç tendir a l'eugenèsia amb mètodes indirectes, que, malgrat anar encaminades a un fi seleccionador una mica de trascantó, tindran un rendiment més gran que les pràctiques directes, massa simplistes.[21]

L'UNIVERS CIENTÍFIC DE LA «HIGIENE MENTAL I LA DELINQÜÈNCIA» EN SALVADOR ALLENDE (1933)

El que hem exposat il·lustra l'univers científic de la de tesi de llicenciatura de Salvador Allende titulada *Higiene mental i delinqüència,* defensada davant d'un tribunal acadèmic en 1933.[22] És el fruit d'un treball assistencial i d'observacions empíriques realitzades al llarg de quatre anys al manicomi de Santiago de Xile, sota la influència d'un context internacional en què la higiene mental s'havia transformat en un concepte clau per a la millora de la salut de la societat. La teoria de la degeneració, l'evolucionisme, l'auge de la psiquiatria forense i l'impacte de l'antropologia física

dels seguidors de l'escola de Lombroso van propiciar un ampli debat sobre els factors endògens de la delinqüència (l'herència, la constitució individual) que, en el cas d'Allende, s'emmarca en la discussió de les idees de criminalistes i metges com ara José Ingenieros, Vervaeck, Bauer, Waldemar Coutts, Gregorio Anacard i Havelock Ellis, entre altres.

D'altra banda, l'interès per la promoció de la higiene mental havia contribuït a la fundació de lligues d'higiene mental en diversos països europeus des dels anys 1920, entre els quals França i Bèlgica. La societat xilena s'havia sumat a la iniciativa en 1931 i això explica l'actualitat de la tesi d'Allende al país andí.

La higiene mental s'orientava a la prevenció, curació i vigilància profilàctica dels individus que, per les seues alteracions neuropàtiques i psicopàtiques, «constitueixen una entitat inharmònica amb el nostre medi social». I en el conjunt de factors que influïen Allende apuntava les malalties cròniques, els traumatismes, les intoxicacions, l'entorn familiar i el medi ambient o la raça. És a dir, la higiene mental sorgia com una estratègia multidimensional de defensa de la societat enfront dels que es considerava individus amb tares físiques i psicològiques. Les seues funcions tenien un caràcter positiu: afavorir l'adaptació social, solucionar els conflictes psíquics, prevenir els trastorns psiquiàtrics i evitar que es reproduïssen.[23]

En la seua tesi de 1933, Salvador Allende discutia el paper de l'*herència morbosa* en la delinqüència i recorria a estadístiques britàniques i nord-americanes en què es demostrava la importància fonamental de l'herència patològica en la gènesi del delicte. D'acord amb el que ja s'ha dit, Allende associava, com era habitual en aquells anys, l'herència patològica a factors exògens o socials relacionats amb la pobresa i la marginalitat: l'alcoholisme, la tuberculosi, les malalties venèries o les toxicomanies. D'ací que les estratègies d'higiene mental que proposava en la seua tesi no s'emmarquen en el concepte d'eugenèsia, tan perversament utilitzat pels règims totalitaris de l'època, sinó en actuacions de reforma i regeneració social encaminades a la lluita contra l'alcoholisme, la tuberculosi, les malalties venèries o el consum d'estupefaents. És a dir, el més autèntic esperit de la *medicina social,* el qual va ser impulsat durant aquells anys pel Comitè d'Higiene de la Societat de Nacions.

Amb relació a la misèria social de l'alcoholisme, Allende proposava modificar la legislació xilena, en el sentit de no eximir ni atenuar la responsabilitat de l'alcohòlic però sí la seua capacitat civil com a testimoni, en les tuteles o les herències, o tenir en compte l'alcoholisme en els casos de divorci. La dimensió sociogènica s'evidencia en l'anàlisi que Allende realitzava de la tuberculosi, que definia com a *malaltia social*, i enfront de la qual proposa

> una higiene que, tenint com a punt de vista la desigualtat econòmica dels individus, des del moment que hi ha rics i pobres, compense les diferències de classes. Podríem dir que la higiene social consisteix en la igualació de les classes respecte a la salut.[24]

També en aquest cas, les seues idees es recolzaven en dades estadístiques d'Àustria i Alemanya, on es comprovava de manera fefaent les diferències de morbiditat per tuberculosi en funció dels nivells socioeconòmics. Les mesures de lluita antituberculosa que proposava Allende coincidien

amb les que s'estaven aplicant en la majoria dels països europeus, les quals tenien un caràcter d'assistència social. Si les arrels del problema estaven en les grans aglomeracions urbanes, els habitatges insalubres, l'alimentació deficient, el treball excessiu... Allende proposava accions directes a través de dispensaris, sanatoris i hospitals, a més de preventoris infantils i escoles a l'aire lliure. El seu punt de vista no diferia significativament del que en aquells anys proposava a Espanya el socialista valencià José Chabás Bordehore des de les pàgines de la seua *Revista de Higiene y Tuberculosis*.[25] La higiene individual, la bona alimentació, la millora de les vivendes i la lluita contra l'alcoholisme i el consum d'estupefaents havien de contribuir també indirectament a eradicar la tuberculosi. Per això, Allende proposava mesures legislatives com la declaració obligatòria de les toxicomanies, que permetria la detecció de casos, les mesures preventives i l'estadística epidemiològica fiable. També l'extensió de sistemes d'assegurances socials que evitassen la marginalitat dels sectors de població més exposats a la malaltia.

En el cas de la lluita antivenèria, Allende emfasitzava les seqüeles neurològiques de la sífilis en els seus estats avançats i advocava per aplicar els criteris del Comitè d'Higiene de la Societat de Nacions: propaganda i educació sanitària i sexual per a una bona profilaxi i prevenció del contagi, juntament amb mesures socials com ara un certificat prenupcial, la declaració obligatòria per les raons abans exposades, el tractament universal i l'hospitalització obligatòria dels afectats, o la incorporació al codi del delicte de contagi veneri.[26]

Pel que fa al consum d'estupefaents, la posició d'Allende sintetitzava els acords internacionals adoptats en les Conferències Internacionals de Xangai (1907) i l'Haia (1911), així com els treballs de la Comissió Consultiva de l'Opi, creada en el si de la Societat de Nacions. Aquest organisme va impulsar diverses conferències internacionals a Ginebra sobre el consum d'opi, que se celebraren en 1923 i 1927.

La quarta part de la memòria de llicenciatura estava dedicada a l'«individu, segon factor del delicte». El seu enfocament conjugava les idees a l'ús sobre la constitució anatòmica, el caràcter –analitzat des d'una perspectiva psicològica i moral–, el temperament, com a realitat fisiològica individual i la *diàtesi*, terme procedent de l'humoralisme galènic, que Allende emprava per a significar l'orientació morbosa del temperament.[27] La gran importància de l'endocrinologia i el significat atorgat en els anys 1930 al paper de les hormones sobre la conducta i la psique el portaven a classificar una desena de temperaments en funció dels excessos o defectes secretors del tiroide, la glàndula pituïtària, les glàndules sexuals, les suprarenals, el timus o la paratiroides. Les seues opinions es recolzaven en els treballs de Gregorio Marañón i Jiménez de Asúa.

Com és habitual en els escrits mèdics d'altres autors de l'època, com en Marañón, Enzo Conti o Waldemar Coutts, entre altres, Allende reconeixia en els criminals una constitució endocrina anormal o una alteració del funcionament i la morfologia cerebrals. Citava els treballs de Marañón sobre l'hipotiroïdisme de nois delinqüents, o la relació de les glàndules sexuals amb delictes de violació, estupre, i altres. L'endocrinologia del delicte no era per a Allende un territori ben conegut, sinó més aviat un camp d'estudi amb possibilitats per a establir relacions entre la delinqüència i els sistemes neurovegetatiu i endocrí. No

obstant això, més enllà de tot fanatisme cientificista, Allende recorria a una cita del seu admirat Jiménez de Asúa per a proposar distanciament i cautela:

> No vull acabar sense fer una crida a la cautela. Els estudis endocrinològics són de màxima importància per a les ciències penals; però la delinqüència té múltiples aspectes per a assignar-li un sol origen. El delicte és també un fenomen social oriünd de diversos factors exògens. Per molt prometedores que siguen les investigacions dutes a terme en el camp de les secrecions internes mai podrà creure's que esta doctrina siga l'única interpretació del crim. Els que voldrien transformar en endocrinologia tota la criminologia, emprendran una ruta simplista i unilateral.[28]

De fet, quan Allende analitzava en la seua tesi, amb dades internacionals, la influència dels factors individuals sobre el delicte, i comprovava l'existència d'una relació consistent entre fills il·legítims i delinqüència, plantejava la importància de la higiene mental per protegir els fills en qualsevol circumstància, i subratllava, una vegada més, la importància de l'educació.

> El factor educatiu, de gran importància en la infància, tendeix actualment, per desgràcia, en diferents nacions, a exaltar la violència i, per tant, l'arbitrarietat. Davant d'això, la higiene mental ha d'actuar en el sentit que la instrucció i educació del xiquet desperten sentiments de solidaritat, de dret i de justícia.[29]

Un dels últims capítols de la seua tesi estava dedicat a analitzar l'organització científica dels establiments penals recolzant-se en els treballs del criminalista argentí José Ingenieros i del criminòleg belga Vervaeck. La recent celebració d'un Congrés Internacional de Medicina Legal i Criminologia a Praga (1930) li donava arguments per a denunciar la falta absoluta d'orientació científica en els establiments penitenciaris xilens i aquest era, sens dubte, un dels objectius del seu treball: la millora de les condicions institucionals.[30]

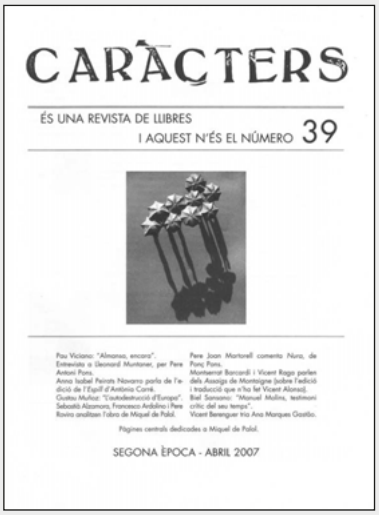
La discussió de les idees de l'escola positivista d'Enrico Ferri i Cesare Lombroso, entre altres, el conduïa, en la part final del treball, a tipificar delictes i delinqüents, i a proposar un model d'organització científica dels establiments penitenciaris. Sense assumir una opció tancada, comentava la classificació de Ferri en cinc categories de delinqüents: bojos, nats/incorregibles, habituals, ocasionals i passionals. En aquesta àmplia varietat d'autors s'inspirava Allende per a proposar un model penitenciari basat en el que ell qualificava de *categories científiques:* presó o colònia per a delinqüents accidentals fàcilment readaptables; establiments penitenciaris per a delinqüents habituals amb major disciplina, encara que fossen individus reformables; presidi per a delinqüents de màxim perill i probablement irreformables i establiments especials per a menors, toxicòmans, alcohòlics o captaires.

De tot el que s'ha escrit anteriorment es dedueix, sense cap mena de dubte, que, analitzada des de la imprescindible perspectiva històrica, la tesi de llicenciatura del Dr. Salvador Allende s'emmarca absolutament en els paràmetres ideològics i científics de la psiquiatria i la criminologia del seu temps. En cap cas llisca l'autor cap a posicions polítiques repressives o autoritàries i reflecteix a la perfecció els debats provocats

per les malalties socials i la delinqüència en el context de la naixent medicina social. Qualsevol altra interpretació no és més que fruit de la ignorància o, el que és encara pitjor, de l'intent pervers de tergiversar la seua memòria. ❐

1. Víctor Farías, *Salvador Allende: contra los judíos, los homosexuales y otros «degenerados»*, Barcelona, Altera, 2005.
2. He analitzat el debat sobre la responsabilitat criminal dels delinqüents en relació amb la salut mental en: J. L. Barona, «Enfermedad y delito. El debate sobre la responsabilidad criminal en los orígenes de la medicina legal», dins L. Montiel i I. Porras (coords.) *De la responsabilidad individual a la culpabilización de la víctima*, Madrid, Doce Calles, 1997, pp. 159-178.
3. F. Orts y Orts, *El perito médico ante el tribunal del Jurado en los casos en que se discute la existencia de la enagenación mental del acusado, como circunstancia eximente de responsabilidad*, València, José Mateu Garín, 1865.
4. A. Pulido, *Locos delincuentes. Estado actual de la ciencia frenopática y sus relaciones con el derecho penal*, Madrid, Imp. Revista de Legislación, 1883.
5. Ibidem, p. 29.
6. A. Pulido, *Conflictos entre la frenopatía y el código. Carta dirigida al Doctor Esquerdo*..., Madrid, Imp. Central a cargo de V. Sáiz, 1881, p. 8.
7. Citat per R. Huertas, «El niño golfo. Infancia y delincuencia en el pensamiento médico-social del cambio de siglo», dins E. Perdiguero, *Salvad al niño. Estudios sobre la protección a la infancia en la Europa mediterránea a comienzos del siglo XX*, València, SEC/Universitat de València, 2004, p. 301.
8. R. Ballester i E. Balaguer, «Niños peligrosos y niños en peligro: la medicina en la imputación de responsabilidad al menor en la España contemporánea», dins L. Montiel i I. Porras (coords.), *De la responsabilidad individual a la culpabilización de la víctima,* Madrid, Doce Calles, 1997, pp. 219-228.
9. J. Juderías, *La juventud delincuente. Leyes e instituciones que tienden a su regeneración*, Madrid, 1912, p. 8. Citat per Huertas (2004).
10. F. Álvarez-Uría, «La infancia tutelada», en R. Huertas, I. Romero i R. Álvarez (coords.), *Perspectivas psiquiátricas*, Madrid, CSIC, 1987, pp. 177-190.
11. A. Pestaña, «El protectorado del niño delincuente», *BILE,* 47 (1923), pp. 104-108 i 50 (1926), pp. 76-80; «La tutela correccional de los menores», *BILE*, 41 (1917), pp. 105-111, 129-139, 170-174; «Tribunales para niños», *BILE*, 42 (1918), pp. 184-185; «Relación de la delincuencia juvenil con las industrias callejeras», *BILE*, 42 (1918), pp. 136-138; «El Tribunal especial para niños», *BILE*, 49 (1925), pp. 40-42.
12. Citat per Huertas (2004). E. Cuello Calón, *La criminalidad infantil y juvenil*, Barcelona, 1934, pp. 72, 10 i 21.
13. R. Huertas i M. Cura, «La categoría 'infancia anormal' en la construcción de una taxonomía social en el primer tercio del siglo XX», *Asclepio*, 48 (2), (1996), 115-128.
14. R. Álvarez Peláez (1985), *Sir Francis Galton, padre de la eugenesia*, Madrid, CSIC; R. Álvarez Peláez, «Eugenesia y darwinismo social en el pensamiento anarquista», dins B. Hofmann, P. Joan i Tous, M. Tietz (eds.), *El anarquismo español y sus tradiciones culturales,* Frankfurt/Madrid, Vervuert/Iberoamericana, 1995; J. Navarro Navarro (1997), «Anarquismo y neomaltusianismo. La revista *Generación Consciente* (1923-1928)», *Arbor*, 615 (1997), pp. 9-32.
15. M. de Valdés, «La ética de la maternidad consciente», *Generación Consciente*, 6 (1928).
16. R. Castejón Bolea, «El delito de contagio venéreo: la penalización como instrumento jurídico de la lucha antivenérea», dins L. Montiel i I. Porras (coordinadors), *De la responsabilidad individual a la culpabilización de la víctima,* Madrid, Doce Calles, 1997, pp. 203-218.
17. J. Chueca, «Engendrar dolor», *Generación Consciente*, 1 (1923).
18. Hem fet referència a aquesta qüestió en el nostre «Ciencia, salud y revolución en la prensa obrera», dins *Ciencia, Salud Pública y Exilio. España 1875-1939,* València, SEC, Universitat de València, 2003, pp. 257-283.
19. A. Forel, «Ética sexual», *Generación Consciente*, 3 (1925).
20. N. Amador, Criminalidad y esterilización, *Generación Consciente,* 5 (1927).
21. Luis Jiménez de Asúa, «¿Qué piensa usted del eugenismo como proceder de selección sexual de la humanidad?», *Generación Consciente*, 5 (1927).

22. Salvador Allende, *Higiene mental y delincuencia.* Tesis para optar al título de médico, 1933. Santiago, Fundación Presidente Allende, Ediciones CESOC, 2005, p. 14.
23. *Ibidem*, p. 14.
24. *Ibidem*, p. 36.
25. J. L. Barona, *José Chabás Bordehore (1877-1963). Tuberculosis y medicina social en la Valencia del primer tercio del siglo XX*, València, Consell Valencià de Cultura, 2007.
26. El certificat mèdic prenupcial i la penalització del delicte de contagi veneri es van aplicar en diversos països europeus. Vid. L. Montiel i I. Porras (coords.), *De la responsabilidad individual a la culpabilización de la víctima*, Madrid, Doce Calles, 1997.
27. Allende (1933), pp. 76 i ss.
28. *Ibidem*, p. 97.
29. *Ibidem*, p. 108.
30. *Ibidem*, p. 109.



CARÀCTERS

REVISTA DE LLIBRES

Núm. 39 Abril 2007

Pau Viciano: «Almansa, encara»
Entrevista a Lleonard Muntaner, per Pere Antoni Pons
Anna Isabel Peirats Navarro parla
de l'edició de l'*Espill* d'Antònia Carré
Gustau Muñoz: «L'autodestrucció d'Europa»
Sebastià Almazora, Francesco Ardolino i Pere Rovira
analitzen l'obra de Miquel de Palol
Pere Joan Martorell comenta *Nura*, de Ponç Pons
Montserrat Barcardí i Vicent Raga parlen dels *Assaigs*
de Montaigne (sobre l'edició i traducció
que n'ha fet Vicent Alonso)
Biel Sansano: «Manuel Molins, testimoni crític
del seu temps»
Vicent Berenguer tria Ana Marques Gastão

Publicació Trimestral:
Gener · Abril · Juny · Octubre

Publicacions de la Universitat de València
Arts Gràfiques 13 - 46010 València Tel.: 963 864 115 Fax: 963 864 067 E-mail: caracters@uv.es