



Saúde e Sociedade

ISSN: 0104-1290

ISSN: 1984-0470

Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
Associação Paulista de Saúde Pública.

Ortega, Elizabeth; Beltrán, María José; Mitjavila, Myriam

Eugenesia y medicalización del crimen a inicios del siglo XX en Uruguay¹

Saúde e Sociedade, vol. 27, núm. 2, 2018, Abril-Junio, pp. 354-366

Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Associação Paulista de Saúde Pública.

DOI: 10.1590/S0104-12902018180275

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263851006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Eugenesia y medicalización del crimen a inicios del siglo XX en Uruguay¹

Eugenics and medicalization of crime at the early 20th century in Uruguay

Elizabeth Ortega^a

^aUniversidad de la Republica. Facultad de Ciencias Sociales.
Departamento de Trabajo Social. Montevideo, Uruguay.
E-mail: ortega_ely@hotmail.com

María José Beltrán^b

^bUniversidad de la Republica. Facultad de Ciencias Sociales.
Departamento de Trabajo Social. Montevideo, Uruguay.
E-mail: mjbeltanpign@gmail.com

Myriam Mitjavila^c

^cUniversidade Federal de Santa Catarina. Centro de Filosofia e
Ciências Humanas. Florianópolis, SC, Brasil.
E-mail: myriammitjavila@gmail.com

Resumen

El artículo analiza las relaciones entre eugenesia y medicalización del crimen en Uruguay hacia fines del siglo XIX y primeras tres décadas del siglo XX. La perspectiva adoptada parte de la consideración de la conversión del crimen y de otros comportamientos socialmente problemáticos en objeto de la medicina psiquiátrica como parte de procesos más amplios de gestión biopolítica de la vida social en contextos urbanos. En ese sentido, se examinan algunas peculiaridades del caso uruguayo en lo que concierne a las relaciones entre eugenesia y medicalización del crimen, destacándose la inexpresiva alusión al factor racial y la importancia superlativa atribuida a los «vicios sociales» y, en particular, al consumo de alcohol como elemento disgenésico y criminogénico susceptible de poner en riesgo la composición y calidad de la población. **Palabras clave:** Medicalización; Eugenesia; Alcoholismo; Crimen.

Correspondencia

María José Beltrán
Universidad de la Republica, Facultad de Ciencias Sociales,
Departamento de Trabajo Social. Constituyente 1.502, 4 Piso.
Montevideo, Uruguay. CP 11.100

¹ Este artículo es resultado del proyecto de investigación “A medicalização do crime no Brasil e Uruguay: uma indagação genealógica” coordinado por Myriam Mitjavila y financiado por el Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, 2013 - 2016.

Abstract

The article analyzes the relationship between eugenics and medicalization of crime in Uruguay between the end of the 19th century and the first three decades of the 20th century. The perspective adopted starts from the consideration of the conversion of crime and other socially problematic behaviors in a psychiatric matter, as part of broader processes of biopolitical management of social life in urban contexts. In that sense, some peculiarities of the Uruguayan case are examined concerning the relationship between eugenics and medicalization of crime, standing out the inexpressive allusion to the racial factor and the extreme importance attributed to the “social addictions” and, in particular, to the alcohol consumption as a reproductive and criminogenic element susceptible to put at risk the composition and quality of the population.

Keywords: Medicalization; Eugenics; Alcoholism; Crime.

Introducción

El propósito del presente artículo es presentar una indagación preliminar sobre las conexiones entre eugenesia y medicalización del crimen hacia fines del siglo XIX y primeras décadas del siglo XX en Uruguay. La investigación que le dio origen se apoyó en la hipótesis inicial de que en ese periodo se construyeron elementos matriciales de la conversión del comportamiento criminal en objeto del saber y de la práctica médica, los cuales habrían ejercido influencias decisivas para que ocurriese una progresiva psiquiatrización del comportamiento criminal en períodos posteriores que se extienden hasta los días actuales. Entre esos elementos fundacionales, se destacan: (1) la inserción de los procesos de medicalización del crimen en estrategias y tecnologías biopolíticas más amplias de gestión de los comportamientos humanos considerados anormales; (2) el desarrollo de modelos etiológicos basados en el establecimiento de conexiones causales entre factores biológicos y perturbaciones mentales, así como entre estas últimas y el comportamiento criminal, y (3) la institucionalización de la psiquiatría forense como dominio disciplinario y profesional que conquistó de manera precoz el monopolio sobre la producción de saberes científico-técnicos acerca del crimen y la peligrosidad criminal.

Uno de los ejes de análisis utilizados en la investigación se refiere a los modelos etiológico-terapéuticos (Laplantine, 1991) que organizaron las respuestas médico-sanitarias a la problemática de la criminalidad, fundamentalmente en los espacios urbanos. Se partió de la hipótesis según la cual en la medicina legal y en la psiquiatría emergente en Uruguay predominaron estrategias discursivas caracterizadas por un perfil decididamente más ecléctico sobre la etiología del crimen con escasa o nula importancia atribuida a factores raciales como productores de anormalidad y, en particular, de comportamiento criminal, diferenciándose en ese sentido de las formas de racismo científico que la literatura sobre el tema ha profusamente descrito al examinar otras sociedades de ese mismo período (Corrêa, 2013; Suárez y López-Guazo, 2002). De esa forma, la psiquiatría uruguaya de inicios del siglo XX habría privilegiado el alcoholismo y la

sífilis exaltando el papel preventivo y eugenésico de la higienización y de la reforma moral de aquellos segmentos de población más propensos que padecerían de tales males, los cuales, a su vez, eran interpretados como causas de degeneración y, consecuentemente, de comportamiento criminal.

A pesar de esas diferencias, es posible registrar la existencia de un conjunto de elementos que el pensamiento médico uruguayo de inicios del siglo XX compartía con la psiquiatría en diversos contextos europeos y latinoamericanos. Tales confluencias pueden ser observadas en tres dimensiones: (1) la problematización social de la composición y calidad de la población asociadas a las condiciones de reproducción biológica y social de los sectores populares, (2) la influencia de la teoría moreliana de la degeneración como elemento organizador de los modelos etiológico-terapéuticos del comportamiento criminal, y (3) la consideración del consumo de alcohol como factor disgenésico y criminogénico a ser combatido por medio de campañas arquitectadas bajo consignas y tecnologías políticas de carácter higienista.

Sin embargo, se trata de confluencias en los contenidos de las miradas médicas sobre el crimen que, hasta cierto punto, parecen haberse diluido por obra de las especificidades que caracterizaron la gestión biopolítica de la criminalidad en los diferentes países durante el período estudiado. En ese sentido, se destacará en este trabajo el papel etiológico de los factores que predominantemente habrían estructurado los discursos médicos acerca de la criminalidad en Uruguay, representados por el carácter amenazador de los entonces llamados «vicios sociales» entre los cuales se destacaba el consumo de bebidas alcohólicas.

Estrategias eugenésicas en Uruguay: vicios sociales, degeneración y criminalidad

Como se mencionó anteriormente, entre las dimensiones relevantes de la medicalización del

crimen se encuentran la problematización social de la composición y calidad de la población como consecuencia de las condiciones de reproducción biológica y social de los sectores populares y la atribución de factores criminógenos a determinadas condiciones y comportamientos individuales o colectivos.

En ese sentido, analizar el proceso de conformación de la mirada médica hacia los comportamientos considerados anormales y, por lo tanto, asociados a la peligrosidad social, implica indagar cuáles fueron los factores que permitieron que la sociedad atribuyera a la medicina el monopolio de la explicación e intervención sobre esas anomalías. La medicalización de la vida social, entendida como la expansión de los dominios en los que la medicina pasa a intervenir (Conrad; Schneider, 2012; Crawford, 1980; Mitjavila, 2010, 2015) puede ser interpretada como elemento clave de las estrategias biopolíticas (Foucault, 1991, 2006) que organizan la vida en sociedad a través de mecanismos que intervienen simultáneamente sobre los cuerpos individuales y sobre el substrato corporal de la población.

Esa dimensión biopolítica de la medicalización también puede ser observada en los procesos que condujeron a la conversión del crimen y de otros comportamientos considerados anormales en objetos del saber médico en la sociedad uruguaya. Lo que se conoce como el Primer Batllismo,² instalado en Uruguay entre 1900 y 1930, se consolidó sobre bases que combinaron el afianzamiento del Estado, la creación de un avanzado sistema de protección social para la época, un potente proceso de secularización de la vida social y la introducción de la higiene como soporte fundamental de las estrategias de la modernización de su estructura social (Barrán, 1993a; 1993b, 1995; Caetano; Rilla, 1996). Los formatos institucionales construidos a partir del siglo XIX permitían dar alguna respuesta común a un conjunto de problemas que comenzaron a ser asociados con pobreza, vagancia, epidemias, inmigración, crimen y locura (Ortega; Beltrán, 2017).

2 Se conoce como Primer Batllismo al período que abarca las primeras tres décadas del siglo XX y debe su denominación al protagonismo central que tuvo José Batlle y Ordóñez: presidente de la República por dos períodos en esos treinta años - en la consolidación de la autoridad estatal en todo el territorio nacional y al impulso de un sistema de protección social definido como avanzado para su época.

El hospital y la cárcel fueron los modelos primarios donde se combinaron discursos y prácticas de índole política, dirigidos a la protección social y sanitaria de la población por medio de mecanismos punitivos e higienizadores que se convirtieron en la base en que se apoyaron estrategias que se pueden considerar eugenésicas. Esas estrategias, fundadas en y por la autoridad de la ciencia, tuvieron su mayor grado de desarrollo hacia la década de 1930, coincidiendo con la primera dictadura del siglo en Uruguay.³

Una de las preocupaciones centrales de la época se refería a la conformación de la población. Por tratarse de una sociedad que recibía un relevante flujo migratorio (interno y externo), la proliferación de discursos dirigidos a su mejoramiento comenzó a tener expresión institucionalizada, fundamentalmente a partir de la aceptación, por parte de los sectores dominantes, de los nuevos conocimientos “científicos” relacionados con la herencia.

La eugenesia se situó en la intersección de la biología y la política y fue, sin duda, una idea de época. No fue una pseudociencia sino una racionalizada manifestación de la necesidad y deseo de control y dominio de la población que muchas de las modernidades, incubadas entre fines del siglo XIX y la primera mitad del XX, entendieron como prioritarias. En gran medida fue un modo de hablar de problemas sociales en términos biologizantes. Con notable rapidez se articuló como «la ciencia del mejoramiento de la materia prima», la ciencia que distinguía entre impulsar la reproducción de los «más aptos» y limitar o impedir la reproducción de los «menos aptos». (Armus, 2016, p. 150)

La bibliografía consultada destaca la proliferación, a partir de la década de 1890, de estudios sobre los discursos y las prácticas eugenésicas desarrolladas en otros contextos durante las primeras décadas del siglo XX. El estudio de Stepan (2014), publicado por primera vez en 1991, resaltó la diversidad del movimiento eugenésico,

distinguiendo la vertiente anglosajona de la latina. Mientras que la primera estaba

sustentada por concepções mendelianas sobre hereditariedade, teria se caracterizado por políticas de intervenção direta na constituição biológica das populações, a eugenia latina, inspirada no neolamarckismo, formulou políticas de intervenção mais suaves, acreditando que o melhoramento das condições de vida dos grupos humanos refletiria no seu aperfeiçoamento biológico. As questões que têm sido pesquisadas e debatidas nos últimos anos giram em torno do questionamento sobre até que ponto é lícito falar em uma eugenia *soft* em oposição a uma *hard*.”(Vimieiro-Gomes; Wegner; de Souza, 2016, p. 7)

Aunque esa discusión no constituirá el foco del presente trabajo, cualquier análisis del tema no debería soslayarla. Interesa, sí, destacar la existencia de una diversidad de discursos y estrategias en el campo eugenésico, así como registrar el mayor arraigo en suelo uruguayo de elementos provenientes de la segunda de las vertientes eugenésicas mencionadas por Stepan.

Estrategias eugenésicas y prevención del crimen

En el pasaje del siglo XIX al XX se consolidó en Uruguay un nutrido marco institucional, secularizado, con base en ideas higienistas, que tenía como preocupación el mejoramiento de la población y pretendía dar respuesta a las situaciones que generaban temores e incertidumbres por ser consideradas anormales, y por tanto peligrosas, entre ellas las vinculadas al campo de intersección entre locura y crimen. Según Barrán (1995, p. 206):

La eugenesia, teoría que propugnaba combatir la «degeneración» de la «raza» amenazada por las enfermedades y los «vicios» populares, en particular, alcoholismo, sífilis, tuberculosis y

³ Se podría ubicar el golpe de Estado de 1933 en Uruguay como consecuencia de la crisis del capitalismo de 1929 y caracterizarlo como una reacción frente a los avances consagrados en las primeras tres décadas del siglo. A pesar de ello fue un período muy productivo en materia de construcción de un denso sustrato institucional y legislativo que mantuvo vigencia a lo largo del siglo XX.

dolencias mentales, fue la creencia dominante entre los médicos del Novecientos y dio forma concreta a la utopía de una sociedad gobernada por principios extraídos de la biología. Esos principios se sintetizaron en la preservación de la «calidad» de la «raza», por lo que concluyeron condenando lo anormal, lo criminal, lo marginal y lo enfermo, en perfecto acuerdo con el orden establecido, ...]. El vínculo entre reforma social y eugenesia dio un sello peculiar al eugenismo uruguayo pero no pudo evitar su ambigüedad política.

Llama la atención una peculiaridad de la versión uruguaya de la eugenesia: la mayoritaria alusión a la especie, y no a la raza, como objeto de las intervenciones eugenésicas, exaltando el valor intrínseco de la población, más allá de su composición racial (o a pesar de ella) lo que podría obedecer, al menos en parte, al carácter cosmopolita de la composición de la población en el Uruguay de ese período (Barrán, 1995).

A pesar de ello, Uruguay tuvo su versión de la denominada «utopía eugenista» (Saprizza, 2001) cuya vigencia se ubica en el período de entreguerras 1918-1945, involucrando a algunos segmentos de la comunidad científica y de autoridades del Estado, abarcando personalidades de todo el espectro político. Esa penetración de las ideas eugenésicas llegó a influenciar la orientación y el diseño de las políticas públicas, fundamentalmente en las áreas de reproducción biológica, inmigración y salud e higiene públicas.

Por otro lado, las ideas eugenésicas ganaron apoyo entre miembros de diversas corporaciones profesionales, tales como las que nucleaban a médicos, juristas, y abogados, además de integrantes de la élite del sistema político. Otro aspecto que se debe tener en cuenta es la influencia de la teoría moreliana de la degeneración como elemento organizador de los modelos etiológico-terapéuticos de los comportamientos anormales. Sin embargo, las preocupaciones de los teóricos de la degeneración y de los eugenistas no eran totalmente coincidentes, aunque por momentos se aproximaban en sus formas de concebir la producción de la anormalidad (Caponi, 2012).

De igual manera, interesa destacar la observación de Caponi sobre la degradación atribuida por la

teoría de la degeneración a la transmisión hereditaria de ciertos estigmas que se agravarían con el paso de las generaciones, en el sentido de que eso generalmente no condujo a sus autores a proponer medidas drásticas en términos eugenésicos. Al contrario, frecuentemente se apostaba a medidas de índole educativa o moralizante que apuntaran a la regeneración de lo anormal:

O fato que preocupava tanto degeneracionistas quanto eugenistas era identificar uma serie de características físicas o comportamentais consideradas indesejáveis, que deviam ser pensadas como desvio da normalidade. Assim, os discursos elaborados pelos degeneracionistas e pelos eugenistas se inscrevem num mesmo eixo: o delimitado pelo par normal/patológico. (Caponi, 2012, p. 43)

La consideración de la influencia del medio en la etiología de las enfermedades, propia de las corrientes higienistas, también se encontrará en la concepción eugenésica local, que pondrá énfasis «en las condiciones ambientales y su imprescindible mejoramiento si se deseaba la construcción de una población fuerte y sana» (Saprizza, 2001, p. 30). Las medidas higiénico-sanitarias serán también el centro de las estrategias terapéuticas.

Las perspectivas que identificaban al medio como factor asociado al origen de las enfermedades que amenazaban la especie se tornan evidentes en las narrativas médicas sobre la sífilis, el alcoholismo y la tuberculosis (Barrán, 1995). Así, comenzó a ser abonada la noción de hereditariadad de los caracteres adquiridos como elemento justificador de diversas estrategias eugenésicas.

Ese tipo de presunción acerca de la hereditariadad mórbida de factores adquiridos operaba con base en tres ejes, en torno de los cuales se proyectaron las estrategias higienistas en Uruguay: uno vinculado a la inmigración, otro a la reproducción biológica y el tercero, en el que se hará énfasis en el presente artículo, a la lucha contra los denominados vicios sociales, en particular, el alcoholismo.

Respecto de la inmigración destaca Saprizza (2001, p.48) que la ley del 19 de junio de 1890 establecía la inmigración reglamentada. Preveía el anticipo de

pasajes, alojamiento y sustento gratuito para los primeros días de estadía en el país y el traslado a cargo del Estado. En el capítulo IV se establecieron las restricciones: no se podían embarcar en calidad de inmigrantes a: «enfermos de mal contagiosos, mendigos, individuos que por vicio orgánico o defecto físico fueran absolutamente inhábiles para el trabajo y personas mayores de 60 años (salvo que fueran miembros de una familia compuesta por cuatro personas o más útiles para el trabajo)». Por el artículo 27 se establecía: «Quedan igualmente prohibidas la inmigración asiática, africana y la de zingaros y bohemios». Infelizmente no se cuenta con registros historiográficos suficientes como para evaluar el alcance real de dichas restricciones así como tampoco sobre el tipo de vinculación que las autoridades nacionales establecían entre esos perfiles de la población inmigrante y su supuesta peligrosidad social.

En lo que concierne a la reproducción como el segundo de los ejes organizadores de las estrategias eugenésicas, Sapriza (2001) señala la constitución de los matrimonios y la necesidad de que las autoridades exigieran a los futuros cónyuges información relativa a su historia biológica y a la existencia de antecedentes de enfermedades hereditarias o contagiosas. Stepan (2014, p.52) indica, en el mismo sentido, la preocupación compartida por las políticas eugenésicas del período sobre los factores que amenazaban el papel central de la familia como retaguardia moral del orden social.

Nas primeiras décadas do século XX, essa família tradicional parecia cada vez mais ameaçada, seja por a crescente presença das mulheres nos locais de trabalho, seja pelos novos costumes sexuais trazidos pela modernidade e pela imigração, pela prostituição, a prole ilegítima, os abortos ilegais e o alcoolismo que acompanhara a crescente industrialização, as migrações internas, a urbanização e a pauperização.

El interés por focalizar el comportamiento reproductivo como objeto de intervenciones

eugenésicas se manifestó de manera bastante nítida en el ámbito de la Segunda Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura, realizada en el mes de noviembre de 1934 en la ciudad de Buenos Aires. En esa oportunidad los representantes del gobierno presentaron los avances en la legislación, en particular el Código del Niño, que obtuvo «voto de aplauso» al Uruguay, por representar «el comienzo de un verdadero “código biológico del hombre” capaz de mejorar la perpetuación de la raza» (Barrán, 1995, p.74).

En su artículo 23, el Código del Niño establecía que la protección prenatal debía comprender «La eugenesia y el consultorio prenupcial». En él se consagró la principal medida eugenésica de la legislación uruguaya, pues su artículo 27 indicaba hacer «propaganda persuasiva para obtener la mayor concurrencia de futuros cónyuges a los Consultorios Médicos Prenupciales, a cargo del Ministerio de Salud Pública». Los oficiales del Registro del Estado Civil, por su parte, recomendarían «a los futuros cónyuges acerca de la ventaja de la consulta prenupcial dejando constancia en el acta de la inscripción de haberlo hecho así». Ya en el artículo 25 se establecía que «la eugenesia será dada como consejo y en forma amplia y completa [...] las medidas de orden eugenésico no podrán aplicarse contra el parecer de los interesados». Y en el artículo 26 se planteaba: «El Consejo del Niño estudiará las condiciones eugenésicas de la inmigración, aconsejando los medios más convenientes para la conservación de la raza» (Código..., 1934, p.7).

Como se mencionó anteriormente, el tercero de los ejes de las estrategias eugenésicas en Uruguay lo constituyó la lucha contra los denominados vicios sociales, que revelaba una especie de obsesión por el efecto «destructor de nuestra especie» que ejercía el «triunvirato» de enfermedades compuesto por «la sífilis, el alcoholismo [y] la tuberculosis», de acuerdo con el registro de las elocuentes expresiones de Paulina Luisi⁴ en 1919 (Barrán, 1995, p.209). Debido a su importancia sociopolítica y a los sedimentos históricos de sus marcas de origen, la siguiente sección se dedica al

4 Paulina Luisi fue la primera mujer médica uruguaya, es considerada una de las primeras feministas y tuvo una destacada actuación en variadas áreas de la vida social de principios del siglo XX en Uruguay.

análisis del combate al alcoholismo como factor disgenésico y criminogénico.

El alcoholismo como factor etiológico del comportamiento anormal y de la criminalidad

La psiquiatría en Uruguay se institucionaliza a comienzos del siglo XX, con la creación en 1907 de la Cátedra de Psiquiatría de la Universidad de la República, en el Hospital Psiquiátrico de Montevideo. Los antecedentes asociados a la creación de la cátedra pueden rastrearse en los cursos de medicina legal en la Facultad de Medicina a partir de 1877, por medio de los cuales se formaron los primeros peritos que elaboraron informes médico-legales para la imputación de responsabilidad de los criminales alienados (Berro Rovira, 2013; Fessler, 2012; Soiza Larrosa, 2002).

En ese contexto, el saber médico-psiquiátrico emergente importó un conjunto de ideas y teorías que sirvieron de base para el desarrollo de estrategias de regulación de cierto tipo de comportamientos considerados anormales o que atentaban contra el progreso social. Los saberes bajo los cuales se formó la psiquiatría en Uruguay fueron producto de la relación entre la Facultad y las Universidades de Europa, principalmente la Universidad de París. La psiquiatría francesa clásica (Pinel y Esquirol) y la teoría moreliana de la degeneración, que dominaban la psiquiatría francesa hacia mediados del siglo XIX, llegan a Uruguay gracias a la formación de médicos uruguayos en universidades europeas, bajo la forma de estadías en el exterior o de cursos de especialización (Mañé Garzón, 1996; Mieres, 1997). De esta forma, la teoría de la degeneración fue rápidamente adoptada por el cuerpo médico, quien mostraba una fuerte preocupación por el destino de la población uruguaya, fundamentalmente en lo que concierne a la calidad de la fuerza de trabajo y

a los parámetros morales de la convivencia social, asuntos que eran compartidos con el pensamiento eugenésico de la época.

El consumo excesivo de alcohol, sobre todo por parte de los trabajadores urbanos pobres, fue blanco de un conjunto de medidas que, apoyadas en la teoría de la degeneración, intentaron combatir un flagelo que atentaba contra «*las fuerzas vivas de la nación*» (Etchepare, 1912, p.9).

Como parte del pensamiento médico dominante en este período, puede observarse la existencia de ciertas tendencias eugenésicas que determinaron varias de las concepciones que se tenían sobre la población en la época. Muchas de las medidas no lograron concretarse en legislaciones, pero sí existió un fuerte impulso a la creación de *Ligas*, siendo estas de carácter nacional y funcionando en el marco de los Concejos creados en la época para atender a los problemas de salud en la órbita gubernamental.⁵ Estas Ligas lograron condensar los intereses de sectores dominantes, congregando «*a los sabios y a los divulgadores*»⁶, con el objetivo de mejorar la raza.

Del análisis de las fuentes documentales relevadas se desprende que la locura y el crimen fueron dos de las grandes preocupaciones del período y que, fundamentadas en la teoría de la degeneración, habilitaron un conjunto de medidas para su combate. El alcoholismo fue considerado el más relevante de los factores causales de dos problemas de primera magnitud: el aumento de la población en el hospital psiquiátrico debido a cuadros de «alcoholismo mental» y el número creciente de delitos (principalmente de sangre) cometidos bajo los efectos del alcohol⁷ (Bouret, 2012; Duffau, 2016).

Para ilustrar el rol de la medicina en estas iniciativas, basta con observar la intervención de destacados médicos en la formulación y ejecución de los proyectos anti-alcohólicos en Uruguay, así como las fundamentaciones utilizadas para llevarlos a cabo, basadas especialmente en la noción

5 La Asistencia Pública Nacional fue el organismo rector de la asistencia médica y social desde 1910 hasta 1932, dirigido por el Consejo Nacional de Asistencia Pública con representación en todo el país. En 1934 se transformó en el Ministerio de Salud Pública.

6 Bases para la creación y organización de la Liga de Higiene Mental del Uruguay, 1932, p. 4.

7 La asociación entre alcoholismo y locura, y alcoholismo y crimen fue referenciada en diversas publicaciones de la época, entre las que se destacan: Etchepare (1909, 1912, 1913), García y Santos (1899, 1902), De Salterain (1916), Narancio (1914), GiribaldiHeguy (1892), Lamas (1909), Valeta (1913, [19--]), entre otros.

de degeneración. El médico y político Joaquín de Salterain⁸ fue uno de los principales promotores del combate a lo que consideraba como la causa de «la degeneración de la raza humana» (Salterain *apud* GorleroBacigalupe, 2006, p. 84).

Por su parte, Bernardo Etchepare, quien fue considerado uno de los padres de la psiquiatría uruguaya⁹, previene sobre el efecto del alcoholismo en la descendencia, y sus consecuencias para el conjunto de la población:

a mi juicio, pues, estamos en el caso a precavernos con el mal que nos invade y amenaza más y más. Que toda esta masa de intoxicados constituye el ejemplo viviente que van a seguir millares de desgraciados, que todos ellos pueden tener o podrán tener prole y que por pequeño que se pueda representar nuestro alcoholismo, no tardará en ser grande si no se opone valla para detener su desarrollo. (Etchepare, 1912, p.2)

El alcoholismo fue concebido como una enfermedad, y el médico era «quien tiene el deber ineludible de organizar un tratamiento personal y general [...] buscando prevenir para no combatir». (Etchepare, 1909, p. 144), y quien también se debería encargar de llevar «el sello impersonal de la ciencia, por intermedio de la palabra autorizada del médico» (Etchepare, 1912, p. 18).

Bajo la iniciativa de Salterain, se crea en junio de 1915 la Liga Nacional contra el Alcoholismo (LNCA), que llevó adelante diversas medidas tendientes a eliminar el consumo de alcohol y a desarrollar un conjunto de mecanismos propagandísticos de corte higienista. La Liga tenía como objetivo «trabajar por la protección del hogar, el mejoramiento de la raza y la supresión absoluta de la fabricación, venta y consumo de bebidas alcohólicas» (LNCA, 1921, p. 4).

Si bien las medidas promovidas por la Liga iban dirigidas a todas las clases sociales –según anunciaron sus promotores–, hicieron foco en un perfil centrado en hombres, sobre todo criollos y de clase obrera empobrecida (Etchepare, 1909). Otro elemento presente en ese perfil se refiere a la asociación entre el consumo excesivo de alcohol y formas de sociabilidad que incluían la costumbre de reunirse en cafés y tabernas, atribuyéndose de esa forma a los trabajadores urbanos una mayor propensión a desarrollar el hábito diario de consumir bebidas alcohólicas.

Por considerar que los varones adultos (entre los 30 y 40 años) eran los más afectados, se destacaba su impacto sobre la descendencia, ya que en «la etiología de nuestros idiotas el alcohol paterno juega desgraciado rol, lo que no debe extrañarnos, pues es algo que ya nadie ignora, que el alcoholismo, ya agudo, ya crónico, de uno o de los cónyuges, puede conducir a la idiotez y a la epilepsia de los hijos» (Etchepare, 1909, p. 129).

En relación con la vinculación entre alcoholismo y crimen, el político Francisco García y Santos, quien se desempeñó como director del Manicomio Nacional, alerta en sus publicaciones sobre la urgencia de regular el consumo de alcohol, basado en la noción de degeneración que circulaba en el medio hacia 1900. De esta forma, intentó demostrar que el alcoholismo «representa la miseria, el crimen, el pillaje y lo que es peor todavía, la degeneración de la raza y el descenso moral e intelectual de las sociedades» (García y Santos, 1902, p.7). Asimismo, advirtió que el alcoholismo «disminuye los nacimientos y empobrece la sangre de la raza» siendo preocupante que «la estadística de nuestro Manicomio presenta un veinte o veinticinco o un treinta de sus entradas provenientes de las víctimas del alcohol, y la

8 Joaquín de Salterain (1856-1926) fue un reconocido médico y legislador, impulsor de medidas antialcohólicas de carácter nacional. Fue miembro del Consejo Nacional de Higiene e impulsó la creación, de la Liga uruguaya contra la tuberculosis en 1902 y en 1915, de la Liga uruguaya de lucha contra el alcoholismo. Ocupó el cargo de Ministro en Relaciones Exteriores y el Consejo de Estado entre 1899 y 1903, bajo la presidencia de Juan Lindolfo Cuestas.

9 Bernardo Etchepare (1869 - 1925) fue un reconocido médico uruguayo, considerado uno de los padres de la psiquiatría en el país, por ser responsable de la fundación de la Cátedra de Psiquiatría en el Hospital Vilardebó en 1907 (donde se desempeñaba como Jefe de servicio) y de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay en 1923. Integró el Consejo de Facultad de Medicina y la Asistencia Pública Nacional y presidió el 2° Congreso Médico Nacional en 1921. Publicó numerosos artículos que dan cuenta de su interés en el desarrollo de la disciplina psiquiátrica en el país, sentando las bases conceptuales y terapéuticas de ésta.

estadística de la criminalidad apunta igual cifra» (García y Santos, 1899, p.41).

Con respecto a los medios para combatir el alcoholismo, se desarrollaron diversas medidas, desde las punitivas hasta las educativas, predominando las segundas. Bernardo Etchepare menciona que esas medidas debían ser «las legales, las administrativas propiamente dichas y las morales». Las legales y administrativas tenían como objetivo regular el consumo de alcohol, regular los monopolios y reprimir la ebriedad, tendiendo a su prohibición» (Etchepare, 1912, p. 9). Ya las medidas morales buscaban modificar «la moralidad, la mentalidad y el ambiente del bebedor» (Etchepare, 1912, p. 9). Consideraba que

la propaganda incansable, forma una modalidad de sugestión poderosa, encargando a la mujer como predicadora del mensaje en su hogar, en su salón, en las sociedades de beneficencia [...] si el médico ha sido llamado el sacerdote del porvenir, la mujer ha sido llamada la sacerdotisa del hogar, (representando así), la unión de la ciencia y del corazón (Etchepare, 1913, p. 279)

De las medidas implementadas por la LNCA (1921, p. 4), se destacan las de organización, educación y prevención, bien como las relativas a factores sociales y las vinculadas a la legislación. Las primeras incluían la difusión de propaganda «verbalmente, siempre que le sea posible por medio de delegados, oradores y conferencias», del mismo modo que en lo educativo se «perseguirá la regeneración del alcoholista por todos los medios lícitos de convicción a su alcance». Las medidas *sociales* se refieren a las reuniones entre los miembros asociados a la Liga y finalmente, en relación a la legislación la consigna de la liga era así definida: «Luchará por conseguir leyes represivas del alcoholismo para llegar, por medio de la educación del sentimiento público, a la prohibición legal absoluta de las bebidas alcohólicas» (LNCA, 1921, p.5).

A los efectos de expandir el mensaje educativo respecto de la abstinencia, se publicó, a partir de 1917, “*El Lazo blanco*”, órgano oficial de propaganda de la Liga Nacional contra el alcoholismo. Del análisis de la publicación se desprende que las actividades de

la Liga se dirigieron al ámbito educativo a través de una fuerte divulgación del mensaje antialcoholismo en escuelas, así como acciones en otros espacios como, por ejemplo, cárceles y hospitales.

Hacia 1932, y prosiguiendo con una iniciativa de la Sociedad de Psiquiatría datada en 1924, el médico psiquiatra Antonio Sicco presenta las *Bases para la creación y organización de la Liga de Higiene Mental del Uruguay* (LHMU). En estas subyacen concepciones eugenésicas acerca del perfeccionamiento de la población uruguaya, mediante el desarrollo de un conjunto de medidas para proteger la salud mental colectiva. Uno de sus objetivos centrales era «realizar la profilaxia de las enfermedades nerviosas y mentales, reduciendo la herencia mórbida por la divulgación de las enseñanzas eugenésicas y combatiendo la propagación de las enfermedades infecciosas, especialmente del alcoholismo y la sífilis». (Bases..., 1932, p.3)

Con la intención de que los preceptos científicos y las leyes biológicas regulasen la vida del conjunto de la población, se consideraba necesario “«establecer científicamente los principios de higiene psíquica y luego divulgarlos y conseguir que ellos presidan la vida de todos los humanos».” (Bases..., 1932, p.4)

La liga incluía en su formulación un conjunto de medidas de tipo educativo-morales, las de «profilaxia de las causas tóxicas e infecciosas en las enfermedades mentales», principalmente alcoholismo y sífilis, así como la prevención «del vagabundaje, la delincuencia y la criminalidad». Para implementar esas medidas, «estudiará principalmente el problema de la prevención de los antisociales. Los perversos constitucionales. La observación psíquica de los vagabundos. Los alienados criminales. La internación de los alienados peligrosos» (Bases..., 1932, p. 4).

En suma, el consumo de alcohol aparece, indudablemente, como un elemento central de los procesos medicalizadores de condiciones consideradas socialmente problemáticas desde el punto de vista eugenésico en el Uruguay de fines del siglo XIX y primeras tres décadas del siglo XX. Inspirado en la teoría moreliana de la degeneración, el saber médico-psiquiátrico dominante en ese período patologizó de manera sólida el consumo de alcohol bajo el término «alcoholismo», trató

de demostrar su asociación con otros males sociales (tuberculosis, sífilis, vagancia, criminalidad) y logró, en términos sociopolíticos, imponer ideas acerca de la necesidad de contar con leyes y dispositivos punitivo-terapéuticos capaces de contener o mitigar sus impactos negativos sobre la composición de la población y, consecuentemente, sobre el destino de la sociedad uruguaya.

A modo de conclusión: reflexiones provisionales sobre estrategias eugenésicas y medicalización del crimen en el Uruguay

Desde sus orígenes, la psiquiatría viene siendo convocada para explicar e intervenir en la administración de un amplio repertorio de comportamientos, caracterizados por representar alguna forma de amenaza al orden social, expresando de esa manera como el saber psiquiátrico fue estableciendo categorías e instrumentos que delinear los contornos de la injerencia médica sobre el control de un conjunto significativamente amplio de comportamientos considerados transgresores o anormales. (Caponi, 2012; Foucault, 2006; Harris, 1993; Mitjavila, 2015). En ese sentido, la medicalización del crimen permite observar la progresiva ampliación del espectro de comportamientos y condiciones sociales que ingresan al campo de objetos de la psiquiatría (Mitjavila; Mathes, 2013, 2016).

Sin embargo, también es posible concluir que, al menos en esta área, se debe abandonar cualquier pretensión de concebir los procesos medicalizadores como una ampliación permanente, lineal y predeterminada del universo de fenómenos que se convierte en objeto del saber psiquiátrico. En ese sentido, el análisis de los procesos de medicalización del crimen en Uruguay sugiere la existencia de líneas de convergencia pero también de diferencias significativas con las perspectivas y estrategias dominantes en otros contextos nacionales.

Con efecto, durante el período estudiado, pudo constatar la presencia de elementos que la literatura sobre el tema considera como rasgos estructurales de los proyectos eugenésicos: (1)

la creencia en el mejoramiento artificial de la población, (2) la existencia de seres subhumanos o que representan formas de desvío socialmente intolerables, y (3) la idea de mejoramiento o perfectibilidad de la condición humana como motor del progreso en diversos sentidos sociales (Vilella Cortés; Linares Salgado, 2011).

Del mismo modo, lo que también parece constituir un punto de coincidencia entre los procesos de medicalización del crimen en Uruguay y en otros países durante el período estudiado se refiere al carácter biopolítico (Foucault, 2006) y moral de la conversión del crimen en asunto médico. En ese sentido, también en el contexto estudiado que dio origen al presente artículo, se verifica la existencia de procesos de consolidación del monopolio de la medicina para definir el crimen y el criminal más allá del delito, o sea, como parte de lo anormal, en el sentido foucaultiano de esa expresión.

En lo que respecta a la creencia en la perfectibilidad de la condición humana en el ámbito poblacional, no caben dudas acerca del papel atribuido a la medicina como artífice supremo del mejoramiento de la población. La conquista de esa posición monopólica por parte de la medicina sería el resultado, entre otras cosas, de la confianza depositada por las élites de la sociedad en la ciencia y la técnica como fuentes confiables para la administración del miedo, de las incertidumbres y de las amenazas a las condiciones colectivas de existencia social. El crimen y, en particular, ciertos tipos de crímenes, exponían la fragilidad del tejido social para administrar lo que era percibido como peligrosidad social, especialmente cuando escapaban a las formas de control social que dependían de los esquemas institucionales vigentes en ese momento histórico. Aunque no de manera uniforme y, en grados variables, la fe en la ciencia y la percepción de la medicina como su principal representante operaron de manera positiva para la recepción, también en Uruguay, del ideario eugenésico como vector civilizatorio y, consecuentemente, como fuente de prevención del comportamiento criminal.

Con todo, se ha podido observar que esa confianza institucional en la medicina habría operado de manera diferenciada en la sociedad uruguaya de inicios del siglo XX, representando un caso de

cierta forma atípico en el contexto latinoamericano por el carácter precoz y extremadamente amplio de los procesos de secularización social. Podría conjeturarse que la temprana separación entre la iglesia católica y el Estado, y la fuerte absorción del espíritu iluminista entre los sectores dominantes (Caetano; Geymonat, 1997; Ortega, 2008) determinaron un peso relativamente menor de la oposición de la iglesia uruguaya a estrategias de eugenesia negativa impulsadas en ese período, si lo comparamos con el papel de la iglesia y de la doctrina católica en otros países sudamericanos, como Argentina (Armus, 2016), Brasil (Wegner; Souza, 2013) y México (Suárez; López-Guazo, 2002). En ese sentido, se podría conjeturar que la secularización alcanzó también a la iglesia uruguaya, la cual se habría mostrado bastante tolerante y de cierta forma entusiasta en la aceptación de los fundamentos científico-técnicos del pensamiento positivista en general y del eugenésico en particular. Se trata, por cierto, de una hipótesis cuya fundamentación empírica podría examinarse en el futuro. En lo que concierne a la etiología del crimen y a su papel en la fabricación de categorías que representarían eugenésicamente lo subhumano, se ha podido observar, la prácticamente nula adhesión a la idea de la raza como factor criminogénico y de degeneración, tal como ocurrió en países como, por ejemplo, Brasil (Corrêa, 2013). Aunque, como se expuso a lo largo del presente artículo, el término «raza» apareciera con frecuencia en los discursos de los representantes de la eugenesia uruguaya, su utilización parece no referirse a la superioridad/inferioridad de determinados grupos étnico-raciales, sino a la especie o condición humana residente en territorio uruguayo. Estaríamos delante de un tipo de modelo etiológico sobre la anormalidad y el crimen cuya peculiaridad obedecería, en gran medida, al hecho de que la composición de la población uruguaya se apoya, fundamentalmente, en los contingentes migratorios de origen europeo en un contexto caracterizado por un mayor nivel relativo de integración social si se lo compara con otras sociedades sudamericanas en igual período.

En contrapartida, fue posible mostrar la mayor relevancia atribuida por representantes de las élites médica y política de ese período (eugenésicas o no)

a los «vicios sociales» y entre ellos al consumo de alcohol por su participación en la etiología del crimen y de la degeneración. De esa manera, el alcoholismo pasa a ser concebido como el más criminogénico de todos los vicios sociales y como fuente por excelencia de degeneración y criminalidad.

Además, conviene registrar algunas consideraciones sobre las estrategias de carácter eugenésico que se desarrollaron como forma de preservar la calidad de población uruguaya. En ese sentido, corresponde señalar que, en términos de modelos eugenésicos de abordaje del crimen, los resultados de la investigación ponen en tela de juicio algunas hipótesis que suponían prácticamente la inexistencia en Uruguay de esos modelos, principalmente como política de estado y como abordaje preventivo de la criminalidad.

Por último, también como forma de eugenesia al mismo tiempo comportamental y ambiental, merece ser destacada la relevancia sociopolítica de los esfuerzos que en la sociedad uruguaya estaban dirigidos a combatir el consumo de alcohol, convirtiéndose, sin lugar a dudas, en la principal estrategia biopolítica orientada al mejoramiento de la calidad de su soporte biológico a nivel poblacional.

Referencias

- ARMUS, D. Eugenesia en Buenos Aires: discursos, prácticas, historiografía. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 23, p. 149-169, dez. 2016. Suplemento.
- BARRÁN, J. P. *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos*: el poder de curar. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental, 1993a.
- BARRÁN, J. P. *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos*: la ortopedia de los pobres. Montevideo: Ediciones Banda Oriental, 1993b.
- BARRÁN, J. P. *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos*: la invención del cuerpo. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental, 1995.
- BASES para la creación y organización de la Liga de Higiene Mental del Uruguay. Montevideo: [Sociedad de Psiquiatría del Uruguay], 1932.

- BERRO ROVIRA, G. Medicina legal, derecho médico y aspectos bioéticos. Montevideo: FCU, 2013.
- BOURET, D. Lo sano y lo enfermo: el consumo de vinos y los problemas sociales del alcoholismo en el Montevideo del Novecientos. *Boletín Americanista*, Barcelona, v. 52, n. 65, p. 167-190, 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2IBODxj>>. Acesso em 22 maio 2018.
- CAETANO, G.; GEYMONAT, R. *La secularización uruguaya (1859 -1919): catolicismo y privatización de lo religioso*. Montevideo: Taurus Santillana, 1997.
- CAETANO, G.; RILLA, J. *Historia contemporánea del Uruguay: de la Colonia al Mercosur*. Montevideo: Fin de Siglo, 1996.
- CAPONI, S. *Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.
- CÓDIGO del niño del Uruguay: ley promulgada el 6 de abril de 1934. Montevideo: Imprenta Nacional, 1934.
- CONRAD, P.; SCHNEIDER, J. Deviance and medicalization: from badness to sickness. *International Journal of Health Services*, Philadelphia, v. 10, n. 3, p. 365-388, 2012.
- CORRÊA, M. *As ilusões da liberdade: a escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.
- CRAWFORD, R. Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*, Westport, v. 10, n. 3, p. 365-388, 1980. Disponível em: <<https://bit.ly/2IGF4NF>>. Acesso em: 22 maio 2018.
- DE SALTERAIN, J. *El alcoholismo en el Uruguay: qué es lo que debe y puede hacerse en contra?* Montevideo: Imprenta del Siglo Ilustrado, 1916.
- DUFFAU, N. *Alienados, médicos y representaciones de la “locura”: saberes y prácticas de la psiquiatría en Uruguay (1860-1911)*. 2016. Tese (Doutorado em História) - Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2016.
- ETCHEPARE, B. El alcoholismo mental en el Uruguay. *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, año XII, n. 6, p. 117 - 149, 1909.
- ETCHEPARE, B. La lucha contra el alcoholismo. *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, n. 15, n. x, p. 1 - 22, 1912.
- ETCHEPARE, B. En rol de la mujer en la lucha contra el alcoholismo. *Revista Médica del Uruguay*, Montevideo, n. 16, p. 271 - 293, 1913.
- FESSLER, D. *Derecho penal y castigo en Uruguay (1878-1907)*. Montevideo: CSIC-UdelaR, 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2LkBMNO>>. Acesso em: 22 maio 2018.
- FOUCAULT, M. *Historia de la sexualidad 1: la voluntad de saber*. Ciudad de México: Siglo XXI, 1991.
- FOUCAULT, M. *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- GARCIA Y SANTOS, F. *Alcoholismo: locura y criminalidad*. Montevideo: Imprenta La Nación, 1899.
- GARCIA Y SANTOS, F. La degeneración de la raza por el alcohol. In: CONGRESO CIENTÍFICO LATINOAMERICANO, 1902, Montevideo. *Folleto...* Montevideo: [s.n.], 1902.
- GIRIBALDI HEGUY, J. *El alcoholismo ante el derecho penal*. Montevideo: Imprenta Artística y Librería, 1892.
- GORLERO BACIGALUPE, R. Biografía Joaquín de Salterain. In: MAÑÉ GARZÓN, F. (Comp.). *Médicos uruguayos ilustres*. Montevideo: Universidad de la República, 2006. p. 83 - 84.
- HARRIS, R. *Assassinato e loucura: medicina, leis e sociedade no fim de século*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.
- LAMAS, E. *Informe del doctor don Eduardo Lamas*. Montevideo: Liga Nacional de Lucha Contra el Alcoholismo, 1909.
- LAPLANTINE, F. *Antropologia da doença*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- LNCA - LIGA NACIONAL CONTRA EL ALCOHOLISMO. *Estatutos*. Montevideo: Imprenta del Comercio, 1921.

MAÑÉ GARZÓN, F. *Historia de la ciencia en el Uruguay*. Montevideo: Universidad de la República, 1996.

MIERES, G. *El sector salud: 75 años de un mismo diagnóstico*. Montevideo: Sindicato Médico del Uruguay, 1997.

MITJAVILA, M. Ciencia, técnica y algo más: los psiquiatras forenses como árbitros de la criminalidad. In: MARTINS, R. A. et al. (Org.). *Filosofia e história da ciência no Cone Sul*. Campinas: AFHIC, 2010. p. 439-446.

MITJAVILA, M. Medicalização, risco e controle social. *Tempo social*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 117-137, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2IGFUWI>>. Acesso em: 22 maio 2018.

MITJAVILA, M.; MATHES, P. A psiquiatria e a medicalização dos anormais: o papel da noção de transtorno de personalidade antissocial. In: CAPONI, S. et al. (Org.). *A medicalização da vida como estratégia biopolítica*. São Paulo: LiberArs, 2013. p. 87-102.

MITJAVILA, M.; MATHES, P. Labirintos da medicalização do crime. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 847-856, 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2IzPoZg>>. Acesso em: 22 maio 2018.

NARANCIO, A. *Represión del alcoholismo*: proyecto. Montevideo: El Siglo Ilustrado, 1914.

ORTEGA, E. *El servicio social y los procesos de medicalización de la sociedad uruguaya en el período neobatllista*. Montevideo: Trilce, 2008.

ORTEGA, E.; BELTRÁN, M. J. La teoría de la degeneración como factor etiológico del comportamiento criminal en Uruguay a comienzos del siglo XX. *Revista Teoría y Cultura*, Juiz de Fora, v. 11, n. 3, p. 29-39, 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/2IHWvJE>>. Acesso em: 22 maio 2018.

SAPRIZA, G. *La utopía eugenista: raza, sexo y género en las políticas de población en el Uruguay (1920-1945)*. 2001. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) - Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República, Montevideo, 2001.

SOIZA LARROSA, A. Médicos al servicio de la verdad jurídica: historia de los médicos de policía

y los médicos forenses en el Uruguay (1826-1918). *Revista de Derecho Penal*, Montevideo, n. 13, p. 663-672, 2002.

STEPAN, N. *A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

SUÁREZ Y LÓPEZ-GUAZO, L. Eugenesia, salud mental y tipología psicológica del mexicano. *Asclepio*, Madrid, v. 54, n. 2, p. 19-40, 2002. Disponível em: <<https://bit.ly/2J1xkVZ>>. Acesso em: 22 maio 2018.

VALETA, A. *Estragos del alcoholismo*: forma racional de combatirlo. Montevideo: Imprenta La Rural, 1913.

VALETA, A. *Por la salud de la raza*. Montevideo: Biblioteca de la Liga Popular Antialcohólica del Uruguay, [19-].

VILLELA CORTÉS, F.; LINARES SALGADO, J. E. Eugenesia: un análisis histórico y una posible propuesta. *Acta Bioethica*, Santiago, v. 17, n. 2, p. 189-197, 2011. Disponível em: <<https://bit.ly/2GI9glA>>. Acesso em: 22 maio 2018.

VIMIEIRO-GOMES, A. C.; WEGNER, R.; DE SOUZA, V. S. Carta dos editores convidados. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 23, p. 7-9, dez. 2016. Suplemento 1.

WEGNER, R.; SOUZA, V. S. Eugenia “negativa”, psiquiatria e catolicismo: embates em torno da esterilização eugênica no Brasil. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 263-288, 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/2s78Tgj>>. Acesso em: 22 maio 2018.

Contribución de los autores

Beltrán fue responsable por la investigación documental. Ortega y Mitjavila estuvieron a cargo del diseño teórico-metodológico. Las tres autoras participaron por igual en el análisis del material empírico y en la redacción del manuscrito.

Recibido: 21/03/2018

Aprobado: 19/04/2018