

SOBRE LOS ORIGENES DE LA PSIQUIATRIA CUBANA: LA OBRA DE GUSTAVO LOPEZ (1860-1912)*

Rafael Huertas

La recepción de determinados saberes científicos surgidos en Europa, o la influencia de venerables instituciones de las viejas metrópolis, en otras partes del mundo —colonias o antiguas colonias de un pasado imperialista—, han sido objeto de reciente interés por parte de algunos grupos actuales de historiadores de la ciencia que han intentado, con mejor o peor fortuna, explicar las características generales y/o las peculiaridades concretas de todo un fenómeno de «colonialismo científico» de consecuencias diversas según la época y el lugar que se considere (1).

En anteriores estudios me he ocupado, siguiendo este modo de acercamiento a la ciencia americana, de la recepción del degeneracionismo psiquiátrico francés y de la antropología criminal italiana en el Río de la Plata, con la creación de la prestigiosa escuela positivista argentina encabezada por José Ingenieros, que constituye, en mi opinión, un claro ejemplo de cómo unas teorías científicas nacidas en Europa, pudieron llegar a adaptarse y a matizarse en función de una contextualización geográfica e histórica diferente a la de los países donde tales doctrinas habían sido gestadas (2).

En la República Argentina, y en otros países americanos cuya independencia fue alcanzada en la primera mitad del siglo XIX, la asimilación del degeneracionismo y del lombrosismo fue más bien tardía, debido,

* Trabajo realizado dentro del proyecto PB87-04620C05-01 de la DGICYT.

sobre todo, a que la locura y la criminalidad no llegaron a constituir un problema social importante hasta prácticamente el comienzo del presente siglo. Las posibilidades de expansión hacia el oeste, las riquezas naturales de la tierra y la amplia demanda de mano de obra evitaron excesivos contratiempos, encontrando los emigrantes trabajo con relativa facilidad. Habrá que esperar a los albores del siglo xx para ver surgir las primeras medidas restrictivas motivadas por problemas sociales con obreros y emigrantes y, paralelamente a ello, unos estrictos mecanismos de control y defensa social, en los que la medicalización y patologización de los comportamientos humanos jugaron un papel fundamental en el mantenimiento del «orden público» (3).

Pero no en toda América Latina se produjo un mismo modelo de recepción de la medicina mental positivista. La peculiar situación política de la Isla de Cuba, que se mantiene como colonia española hasta 1898, debió influir en la rápida asimilación de estas teorías científicas por parte de los médicos cubanos que, pertenecientes a una pudiente burguesía criolla y siguiendo en su mayoría un camino similar —aprendizaje en París, convalidación de estudios en Madrid o Barcelona y vuelta a Cuba a ejercer su profesión (4)—, llevaron a la Isla la nueva ciencia positiva con mayor precocidad que lo acaecido en otros países latinoamericanos donde, como he indicado, las posibilidades de expansión económica y la rápida marcha hacia el modo de producción capitalista, todavía no instaurado con todas sus consecuencias, hizo innecesaria en un primer momento la presencia de teorías y prácticas que, en definitiva, pretendían normativizar la sociedad y crear mecanismos de «defensa» frente a individuos o grupos humanos considerados peligrosos (5).

Mi intención en el presente ensayo es estudiar los orígenes de la psiquiatría cubana, valorando sus influencias europeas y sus rasgos originales más notables a través de la obra de Gustavo López (1860-1912), sin duda su más destacado precursor.

Con anterioridad a las aportaciones teóricas de este autor, es preciso destacar la figura de José Joaquín Muñoz, médico cubano formado en París junto a Baillarger (6), primer director del Asilo Psiquiátrico de La Habana y traductor de las lecciones clínicas de su maestro francés que constituyeron el primer libro psiquiátrico editado en Cuba y que, bajo el título de *Tratado de la alienación mental*, se imprimió en La Habana en 1862. Pero es, sin duda, la obra de Gustavo López la que supone, en mi opinión, el punto de partida de la especialidad en la Isla de Cuba, tanto por su amplia producción teórica como por su incansable labor clínica o su decidido apoyo a la disciplina en el seno de la Academia de Ciencias en

calidad de Secretario y de director de sus *Anales*. Con todo, lo más destacado de la reflexión alienista de G. López es, a mi juicio, su peculiar asimilación de la teoría de la degeneración, con la introducción de elementos modificadores e, incluso, con notables «desviaciones» de la doctrina elaborada por Morel en 1857 (7).

Las causas de la locura y la degeneración

Como es de sobra conocido, la teoría de la degeneración vino a dar respuesta a la inquietud de los psiquiatras positivistas por encontrar las causas de la alienación mental, por contar con una explicación etiológica de la locura que, ligada a un substrato constitucional y hereditario, permitiese un modo de actuación médica que trascendiera la estricta terapia nosocomial. Todo un movimiento de higiene social surgió desde el seno del alienismo decimonónico en un intento no solo de consolidar un prestigio profesional que comenzaba a tambalearse, sino también de poner a punto un discurso «preventivo» de todas esas «alienaciones en potencia» sobre las que ahora, gracias al llamado «positivismo psiquiátrico-sociológico» (8), era posible intervenir (9).

En esta línea de pensamiento debe encuadrarse la *Higiene General de la Locura* de Gustavo López, al entender que la necesidad de buscar las causas de la alienación «no encierra, en efecto, una simple curiosidad etiológica; sino que abarca preceptos que, primordiales en orden a la higiene misma, lo son también principalísimos en la órbita de la prognosis y del tratamiento» (10). En este sentido, es el factor edad el más insistentemente considerado por nuestro médico como punto de referencia del alienista a la hora de evaluar el posible riesgo de alienación mental en el individuo concreto.

Capítulo importante del pensamiento psiquiátrico de López es el que se refiere a la patología mental infantil. Coincide con los clásicos franceses en la escasa frecuencia de anomalías mentales en los niños, apoyándose en las series de Pinel y Esquirol y, de manera particular, en la de Lepaulmier (11), en su intento de argumentar la rareza de la alienación en menores de veinte años. «El infante» —asegura— «no puede ser loco en el sentido estricto de la frase. Si la fisiología no puede convenir para él en la existencia efectiva de la razón. (...) la voz locura no es por cierto expresión genérica que cobija todos los modos morbosos del cerebro humano, sino que ella, teniendo hoy un sentido más restringido y mejor precisado, significa concreta y específicamente pérdida de la razón» (12). La concep-

ción de la locura como «cerebropatía» es clara en el pensamiento del autor pero no deja de ser interesante el intento de deslindar otras alteraciones del Sistema Nervioso Central y separarlas del concepto general de enajenación: tal es el caso de la llamada «irritación cerebral», los terrores nocturnos o la afasia; aceptando, igualmente, la existencia en los niños de las mal llamadas «locuras sensoriales» determinadas por disturbios encefálicos o cuadros como la epilepsia o el corea (13).

Este interés por las alteraciones mentales de los niños nos permite no solo ubicar el pensamiento psiquiátrico de López en el ámbito de las corrientes degeneracionistas sino destacar el grado de actualización de sus conocimientos en un momento en el que la patología mental infantil estaba suscitando igualmente el interés de los especialistas europeos. Durante la primera mitad del siglo XIX, la preocupación de los médicos por las enfermedades mentales infantiles es muy relativa y se limita tan solo a la descripción de casos aislados que se publican como excepciones toda vez que existe un convencimiento generalizado de que la incidencia de la locura en los niños es mínima. Afirmaciones como la de Broussais de que «los niños son poco susceptibles a padecer locura por causas morales porque las impresiones son menos duraderas en ellos que en los adultos» (14), son frecuentes en la medicina de la época. Esta tónica general comenzará a variar en los años centrales del siglo; el alemán Wilhelm Griessinger en su *Pathologie und Therapie der Psychischen Krankheiten* (1845) y el inglés Henry Maudsley en *Physiology and Pathology of the Mind* (1867), dedican amplios capítulos a las enfermedades mentales infantiles aunque ambos las clasifican del mismo modo que las de los adultos. No obstante, los estudios sobre el niño «loco» proliferan en la segunda mitad del XIX si bien, influidos sin duda por el auge del somatocismo médico (15), estuvieron, en general, limitados por «un fatalismo que hacía ver en los desarreglos mentales infantiles las consecuencias irreversibles de la herencia y la degeneración» (16).

Es precisamente en relación con la herencia, donde el médico cubano desarrolla una de las peculiaridades más llamativas de su discurso. Sin dejar de reconocer la importancia de la herencia biológica en la génesis de la enfermedad mental, tal y como habían indicado tantos autores prestigiosos (17), opina que «en todo ello hay mucho de exageración. Exageración que alcanza al campo del especialista, algunas veces por sugerencias de familiares, y sobre todo de profesores que no tratan las afecciones cerebrales. Y exageración que llega a tener inacabables horizontes fuera del campo de los expertos» (18).

Sin embargo, a la hora de argumentar esta afirmación y marcar los

límites de la patología mental hereditaria recurre a conceptos como los de herencia directa y herencia colateral y, sobre todo, a la noción de herencia «disímil», variedad de transmisión hereditaria que, explica López, «es la que puede ser proporcionada por afecciones las más diversas, pero con tal que el campo de su asiento esté circunscrito al sistema nervioso. Ya es una esclerosis, ya la parálisis agitante, el reblandecimiento cerebral, la corea, la neurastenia, la histeria, la epilepsia, la miopatía progresiva, el mixedema, etc., etc., afecciones todas que tan pronto, unas como otras, pueden ser originarias de formas diferentes de psicosis, de enfermedades convulsivas, de estados degenerativos los más diversos, de disgénesis cerebrales o de modalidades nerviosas las más variadas, etc. Ninguna ley preside estas transformaciones neuro-morboas. La anarquía electiva es aquí la soberana» (19).

Como se ve, el alienista cubano retoma conceptos sobre la herencia ya superados a finales del siglo XIX. *La hérédité dissimilaire* de Prosper Lucas (20), tan importante en la elaboración de la teoría moreliana de la degeneración, fue utilizada, en un primer momento, para aclarar la heredabilidad no sólo de los rasgos físicos sino de los psíquicos y morales, así como la propia génesis de la enfermedad mental (21). Muy pronto, sin embargo, estos principios hereditarios pre-mendelianos fueron dados de lado por una medicina positivista que rechazaba las explicaciones especulativas de los procesos biológicos (22). Está suficientemente comprobado que, aunque enunciadas con anterioridad, las leyes de Mendel no obtuvieron difusión y reconocimiento general hasta 1900 (23); a pesar de ello sorprende el hecho de que un médico aparentemente bien documentado como Gustavo López y, sin duda, conocedor de las polémicas que en el seno de la comunidad científica cubana se desarrollaron en torno a la herencia y al evolucionismo biológico (24), limitara sus conocimientos sobre el tema a unas teorías consideradas anticuadas por la ortodoxia positivista finisecular.

En cualquier caso, es de notar que lo que podría haber llevado a una aceptación sin reservas de la herencia morboas, como contundente explicación etiológica de la locura, supone, en realidad, una acotación importante a lo que, entiende G. López, se había convertido en un gran «cajón de sastre». «De ese elemento etiológico» —escribe— «hay, por tanto, que descartar resultados que no le pertenecen; hay que restarle sumas que no le son propias» (25). Así, con respecto a las intoxicaciones crónicas, la otra gran causa «degeneratriz», admite que, junto al alcohol, «determinadas impregnaciones de agentes tóxicos que el organismo habitualmente puede sufrir, como las del opio, del plomo, etc., es incuestionable que traen

aparejadas especiales alteraciones, modificaciones sui-generis en la constitución de los progenitores. Pero estas alteraciones, necesariamente habrán de ser en el sentido de la *morbosidad*, y por tanto, no puede ser extraño que a una actitud enfermiza del procreador, responda un nuevo ser, no absolutamente encajado en los perfiles mismos que la fisiología preceptúa. (...) Pero esto no es herencia, en el recto sentido de la frase, ni tal cual razonablemente debe entenderse. Que no porque ignoremos la íntima naturaleza determinante de las relaciones que resulten entre los estados anómalos, o las afecciones de los ascendentes, y las morbosidades, las anomalías neuro-cerebrales de los engendrados, vamos a sentirnos satisfechos con una palabra que manejamos mucho, que el vulgo repite mucho más, pero que a mi juicio, oculta solo un análisis que la ciencia de curar todavía no ha podido hacer» (26).

G. López niega, pues, el valor etiológico de la heredointoxicación etílica, una de las grandes explicaciones causales del degeneracionismo francés (27), denunciando la facilidad con que se ha utilizado la herencia —la constitución orgánica— para enmascarar las causas sociales de la locura. Sus palabras a este respecto son suficientemente elocuentes: «Estos seres, colocados en medios inapropiados, abandonados a ellos mismos, sin estar influenciados por las determinaciones higiénicas, sin rodeárseles de una educación previsor y apropiada, no será difícil verlos delirar, caer después bien pronto en etapas de cronicidad y perder, por tanto, la sociedad, un miembro que hubiera podido serle útil. Si estos sujetos se hubiesen colocado en atmósferas adecuadas, guiados por preceptos que la práctica aconseja y tiene sancionados, es casi seguro que no llegarían a delirar, a ser prisioneros de las psicopatías, a ser una carga enojosa del medio en que viven. ¿Es, pues, justo que culpas que deben cargarse a la cuenta de la despreocupación, del abandono o de la ignorancia, se acumulen uno y otro día, al capítulo de la herencia?» (28). Bellas palabras, sin duda, que no hacen sino introducir la necesidad de la prevención social de la locura y adelantarse, en buena medida, desde el interior mismo del positivismo, a una de las principales críticas que, años más tarde, tal concepción científica tendría que afrontar.

Dos son las estrategias propuestas por nuestro médico para la profilaxis de la locura. Por un lado, la llamada «higiene del matrimonio» para la que G. López, en prevención de las posibles causas hereditarias de la alienación mental, se muestra partidario de las ideas eugénicas que con tanta fuerza estaban calando en la sociedad de la época (29), llegando incluso a considerar que «debe estimarse ante la ciencia como delito social, el hecho harto frecuente de fomentar la propagación de la especie mediante el

enlace de individuos privados de una constitución mental sana y estable» (30). Afirmación que no deja de resultar interesante si tenemos en cuenta que, según su propia estimación, «la raza negra, ya pura o mestiza, ofrece en Cuba un contingente notablemente mayor, de las citadas anomalías» (31).

Por otro lado, la educación se convierte en la gran estrategia preventiva no solo de las enfermedades mentales sino también de una serie de ambiguos conceptos como el de «vicio» o «mala vida» que, ligados a los comportamientos antisociales en general, llegaron a ser jurisdicción compartida de médicos y aparatos policiales del Estado (32). Las recomendaciones «psicopedagógicas» sobre el control y la vigilancia de la parte más joven de la población son tajantes: «...jamás dejéis a vuestros hijos entregados a su propio albedrío, a su personal gobierno; nunca les consistáis vagabundear libremente; estorbarles con sistemático rigor la concurrencia a los cafés, a los billares. Quien hoy se entretiene habitualmente con el billar o el dominó, mucho adelantado tiene para ser el jugador del mañana. Quien horas muertas permanece en un café, roba tiempo a su estudio o aprendizaje, prepara su vagancia y su afición a las bebidas y fabrica el alcoholista del porvenir. Tanto mejor y más fácilmente, cuanto menos perfecta y resistente sea su organización cerebral» (33).

Existiría, pues, un grupo importante de sujetos que con una adecuada instrucción podrían escapar del determinismo absoluto al que un férreo biologismo somaticista estaba condenado (34). Ahora bien, este tipo de individuos «fronterizos», aquéllos que constituyen «un grupo de transición, un punto de gradual enlace entre los que se agitan dentro de la órbita mental morbosa y las personas de sano entendimiento» (35), son los que G. López va a definir como «degenerados». Destaquemos, en este sentido, la proximidad del cubano al concepto moreliano, según el cual la degeneración engloba las «desviations malades du type normal de l'humanité» (36), no constituyendo necesariamente «un état pathologique» si no «un état regressif» (37), como más tarde indicarán V. Magnan y P. M. Legrain. Es por eso por lo que la definición ofrecida por G. López carece todavía de las complejidades introducidas por los correctores de Morel; para el autor americano los degenerados «son aquellos seres que en el tránsito por la vida dejan conocer y apreciar cambios anómalos, declinación, empeoramiento, perversión, incomplemento, irregularidad, etc., en sus funciones psicológicas, de ciertas desviaciones de conformación exterior» (38). Distingue entre degenerados intelectuales y morales y, dentro de los primeros, los de «alto rango», «cuyas condiciones son compatibles con el esplendor brillante de una inteligencia» (39) —que corresponden a

los degenerados superiores de los autores franceses—, y los de «rango inferior». En cuanto a la degeneración moral, la que más problema causa al alienista, considera que en ella caben «las variantes todas de la esfera moral o pasional. Hay como una detención del desarrollo de los sentimientos altruistas, y de los altos afectos; y al contrario, existe coetáneamente, una especie de hipertrofia de pasiones, de sentimientos rastreros y de instintos. Con estos elementos se constituye, como fácilmente se comprenderá, ese estado designado con el nombre de *ausencia del sentido moral*» (40). Como es sabido, la *moral insanity* de los alienistas ingleses (41), a pesar de su temprana formulación, ejerció una notable influencia sobre la psiquiatría posterior, entre otras cosas porque ofrecía la posibilidad de «diagnosticar» determinados comportamientos cuya adscripción clínica, dada su naturaleza «moral», era difícil de establecer. No es una casualidad que el concepto de locura moral persista hasta las primeras décadas del siglo xx y se llegue, incluso, a asimilar con la figura del criminal nato lombrosiano (42). Y no es extraño tampoco que las relaciones entre el alienismo más tradicional y la novedosa criminología confluyeran, como en tantos otros especialistas, en la obra y en las actividades profesionales del más destacado pionero de la medicina mental cubana.

Crimen y locura

Parece suficientemente establecido que la antropología criminal se introduce en Cuba, en un primer momento, a través de la Sociedad Antropológica de la Isla de Cuba, creada en 1877 como correspondiente de la Sociedad Antropológica Española (43). La influencia en dicha asociación científica de la antropología física europea —en particular las enseñanzas de Paul Broca con quien muchos médicos cubanos se formaron en París (44)— fue inmediata, permitiendo una relación directa con el viejo continente y con las novedades científicas que allí se iban produciendo. No es de extrañar, por tanto, que solo tres años después de la primera edición, en 1876, de *L'Uomo delinquente* de Lombroso, ya aparezcan discusiones en el seno de la Sociedad Antropológica sobre las nuevas teorías criminológicas, destacando tanto los debates y estudios sobre casos concretos de criminales cubanos (45), como las exposiciones más generales que pretendieron dar a conocer en el Caribe los principios fundamentales del lombrosismo (46).

Ahora bien, en lo que se refiere a las relaciones entre la antropología criminal positivista con el derecho y con el alienismo, se reproduce en

Cuba un fenómeno muy similar al descrito para Europa por nuestro propio grupo. Por un lado, como bien ha indicado José Luis Peset, los médicos y los juristas protagonizaron a lo largo de todo el XIX un difícil diálogo en el que los portadores de la nueva ciencia no siempre consiguieron imponer sus criterios ante un poder judicial basado en el derecho clásico (47). Por otro, el alienismo tradicional y sobre todo la psiquiatría forense mantuvo con respecto a la antropología criminal una cierta distancia que respondió más a un problema de competencias y jurisdicciones profesionales que a una diferencia real de concepciones científicas (48).

Son estos mismos elementos los que pueden identificarse en la Cuba del cambio de siglo. Las críticas del jurista José María Céspedes hacia la doctrina del criminal nato son suficientemente elocuentes; por un lado advierte de los peligros que una ciencia aliada con un poder autoritario podía traer consigo: «Las consecuencias del reconocimiento de los delinquentes por signos externos serían de una confusión y malestar insoportables (...) Separados los buenos de los malos, por este medio, habría que encerrar a los últimos bajo fuertes techos y duros hierros, o matarlos para que no se reprodujese la raza maldita» (49). Y, por otro, defiende al individuo y se niega a reconocer las propuestas de «defensa social» que los lombrosianos argumentaban en torno al concepto de «peligrosidad social», elemento clave diferenciador con respecto a las doctrinas preliberales de Beccaria. Para J. M. Céspedes, «¡La defensa social! ¿es acaso apropiada y legítima la comparación de la Sociedad con el individuo cuando uno y otro se defienden? ¡Cuanta distancia entre las dos defensas! El individuo, solo, débil, sorprendido en un momento dado, recibe la ofensa e instantáneamente se dispone a defenderse, y se defiende: ante la ley y la moral no es responsable entonces del daño que cause. ¿Se encuentra en el mismo caso la sociedad acompañada de todos sus miembros, y por lo mismo fuerte, que nunca debe estar desprevenida y que jamás rechaza el ataque de frente y en el instante mismo de la agresión? Los medios sociales son inmensamente superiores a los individuales. La sociedad dicta leyes, dispone de la justicia, tiene ejércitos, policía, cárceles, presidios; y los individuos, en su flaqueza, son los eternamente llamados a pagar los vidrios rotos» (50).

La contestación de Gustavo López a Céspedes está en la línea del alienista con experiencia en peritajes médico-legales (51), que acepta las posibilidades del positivismo criminológico aunque reconoce que: «La obra de Lombroso más que falta de fundamentos, tiene la rápida generalización, o mejor dicho, la deducción muy prontamente extendida de hechos de buena observación y que, por tanto, es una obra que puede

corregirse, que puede hasta abandonar cierta parte, sin que por esto sufra el organismo constituido por las demás. Si, porque si se examinan los criminales no se puede negar que muchos de ellos poseen los atributos de la degeneración» (52). Con estas palabras, G. López se hace eco de una de las grandes polémicas entre psiquiatras y criminólogos sobre si debe identificarse o no criminalidad con degeneración. Para V. Magnan, por ejemplo, «le criminel né n'existe pas, ou, s'il existe, c'est un malade» (53); con tal afirmación se acepta que puede haber enfermos mentales que presenten, como característica fundamental de su orden psíquico, obsesiones o impulsos criminales, pero advierte con firmeza que no todos los actos delictivos son la consecuencia de la mente enajenada de un degenerado. En esta misma línea se expresa G. López cuando indica que «crimen y degeneración no son, pues, materia idéntica. Y los progresos de la psicopatología, al llegar a precisar la diferencia entre el criminal morbo y el delincuente vulgar, reduce a sus precisiones ciertas la obra de Lombroso» (54).

Con todo, el problema de la responsabilidad o irresponsabilidad de los actos delictivos, que los lombrosianos pretendían superar mediante el reconocimiento de la noción de peligrosidad social (55), sigue pesando de manera decisiva en la praxis pericial y en las reflexiones teóricas de los alienistas formados en la tradición francesa. La posibilidad de que un delito pudiera ser la consecuencia del acto irresponsable de un loco y la aceptación generalizada de la existencia de «locuras parciales», «locuras lúcidas» o «locuras morales» compatibles con una aparente normalidad del sujeto, constituyó, sin duda, el gran caballo de batalla de la psiquiatría forense decimonónica. Especialmente significativo es, en este sentido, el tema de la tesis doctoral de Gustavo López titulada *¿Cómo debe entenderse el período o estado lúcido de los enajenados, a fin de juzgar si son o no responsables de sus actos?*, cuyo principio doctrinal, expuesto en la primera frase del trabajo, es que «el alienado no lo es absolutamente siempre, ni en todos los momentos, detalles y circunstancias de su enfermedad» (56).

Dilucidar la existencia o no de alienación en un sujeto es una tarea que el especialista deberá basar en la experiencia y en la observación paciente y rigurosa de cientos de enfermos. «La clínica» —argumenta G. López— «no se inventa, se forma a la cabecera y en el contacto directo con los enfermos y la constituye el conjunto de hechos y datos individuales de los que se extraen enseñanzas positivas, deducciones y reglas, que forman inmenso caudal por medio del cual se puede leer, por decir así, en el libro de la naturaleza, abierto siempre para las rectificaciones de los errores y para la disipación de las sombras de la duda» (57). Profesión de

fe positivista que tiene su consecuencia inmediata en el campo médico-legal ya que «la sola posibilidad de que sea castigado un loco, nada más que por haberse aseverado o haber presentado atenuación más o menos grande de los síntomas frénicos, esa sola posibilidad, repito, sería bastante para no hacernos ligeros en nuestras apreciaciones, para que estudiásemos y observásemos perfectamente al loco, antes, y al loco después del hecho, y sus síntomas ofrecidos, y el comienzo de su enfermedad, y su marcha, y sus antecedentes individuales y los de su familia entera y todo, en fin, por nimio que parezca y a él corresponda,...» (58).

Son tiempos de gran agitación social y muy pronto el perito psiquiátrico será llamado ante los tribunales de justicia más que para librar a los locos de la cárcel o del patíbulo, para descubrir a los delincuentes que pretenden escapar del castigo simulando ser portadores de alteraciones mentales (59). La antropología criminal ofrecerá mecanismos científicos (las baterías de pruebas criminológicas individualizadas) y jurídicos (las leyes de peligrosidad social con la anulación de los conceptos de responsabilidad en los códigos penales) para una efectiva defensa social, pero también argumentos de peso para que los médicos siguieran reivindicando, con más fuerza que nunca, su papel protagonista en las decisiones judiciales. Así lo expresa G. López, quien, a pesar de sus reservas, acaba aceptando el legado de la escuela italiana. «No me cansaré nunca» —concluye— «de celebrar el impulso bienhechor que la Escuela italiana ha procurado al estudio de las cuestiones de criminalidad y penalidad, en sus relaciones con la antropología y la patología mental. Ha contribuido en gran manera, a la realización de mi ideal en materia pericial, esto es, a evidenciar el papel considerable que por derecho propio y por necesidad, le corresponde a la medicina legal y a la patología mental en asuntos de justicia» (60).

Los locos en Cuba

Finalmente, un tercer aspecto a destacar de la obra psiquiátrica de Gustavo López es el referido al tratamiento y asistencia de los enfermos mentales. En el plano teórico, el manicomio como «institución terapéutica» y la fe en las posibilidades del tratamiento moral constituyen, lógicamente, los principios fundamentales que López defiende. En la práctica, como tantas veces ha ocurrido en la historia de la psiquiatría, la realidad del enfermo mental chocó frontalmente con las «bienintencionadas» doctrinas alienistas, de modo que la labor de nuestro médico se centró, en buena

medida, en la denuncia de las penosas condiciones asistenciales y en el intento reformador de las instituciones. Además de su actividad clínica en el Asilo General de enajenados de La Habana, es preciso resaltar una monografía publicada en 1899 que, con el título *Los locos en Cuba*, nos muestra los principales puntos de vista del autor (61).

Se trata, como él mismo indica, de unos «apuntes históricos» en los que repasa lo que, en su opinión, fue la asistencia al loco en la Isla durante el siglo XIX. «Allá, en los comienzos del siglo que está terminando, los pobres locos vagaban errantes por las calles y lugares públicos. Servían de mofa y entretenido juguete, no ya a chiquillos y gente del pueblo, sino a personas serias. Cuando por sus actos de violencia, extravagancias, turbulencias, etc., se hacían peligrosos o turbaban la pública tranquilidad, o comprometían la moral, entonces, solo entonces, se hacían ingresar en las cárceles públicas, donde se confundían con los más empedernidos criminales, a los cuales servían a menudo de vasallos; o bien eran, los agitados y turbulentos, encerrados en oscuros lugares, que parecían contruidos ex-profeso en los hospitales de la ciudad» (62).

La alusión al abandono de los locos o a su reclusión en cárceles, junto a criminales, recuerda la situación europea durante el Ancien Régime, en cuyos Hospitales Generales los alienados compartieron cadenas y mazmorras con delincuentes y vagabundos, para, solo tras las reformas pinelianas, ser «liberados», medicalizados y destinados a las instituciones asilares especialmente diseñadas para ellos (63). La «mítica» acción liberadora de Pinel constituye —no podía ser de otro modo— el punto de partida de las posiciones sobre asistencia de López. «...esta época, o época de Pinel, fue en la que hizo más serios progresos esta rama de la ciencia. Entonces fue cuando el conocimiento de las enfermedades mentales, recibió perfecciones que consintieron dejar por impropias las estimaciones de endemoniados, hechiceros, etc., que se tenían por los locos. A través de este criterio, se tuvo para ellos el humano concepto de considerarles como *personas desvalidas*. Es precisamente, a partir de estos tiempos, cuando caracterizado el progreso conquistado, se presenta la nueva faz social, a impulso de lo cual surge el Manicomio, institución filantrópica que no se inició tardíamente en nuestra tierra querida...» (64).

En efecto, los primeros intentos de asistencia al loco fueron llevados a Cuba, de una manera precoz en comparación con la dinámica observada en otros lugares de América Latina (65), por el Obispo Espada, bajo cuyos auspicios se fundó el 1 de septiembre de 1828 el Hospicio de San Dionisio que acogió, entre otros, a todos los enajenados que permanecían en la cárcel de la ciudad. Dicha institución se emplazó en terrenos del famoso

Hospital de San Lázaro y fue costeada por una suscripción popular abierta y alentada por el Obispo (66).

Con posterioridad, en 1854, la autoridad gubernativa decidió trasladar el Establecimiento General de Enajenados a otro lugar más amplio y con más posibilidades de infraestructura que San Dionisio. Adquirió para ello un Potrero, a algunos kilómetros de la capital, propiedad de un terrateniente criollo llamado José Mazorra (67). Sobre esta decisión, aparentemente precipitada o quién sabe si consecuencia de oscuros intereses económicos, G. López —médico del Asilo años más tarde— manifiesta su opinión de que «la elección de esta propiedad fue desacertada: no se tuvo en cuenta la bastante distancia que la separa de la Capital, cosa que hace la comunicación difícil, incómoda, no solo para las familias de los enfermos, sino también para el Asilo mismo, sus cargas, víveres, alimentación, etc. Es otra condición mala, el terreno en general bajo, fácil a los pantanos, reinante siempre en él el paludismo. También es razón contraria la mala calidad de las tierras, que son de la peor clase; teniendo solo una capa vegetal muy ligera; siendo por último muy serio inconveniente el hecho de encontrarse la finca dividida en dos por el ferrocarril de Villanueva que lo atraviesa precisamente en el centro de su foco de población y que produce un ruido que hace daño a los enfermos» (68).

Pero no fueron sólo problemas de ubicación e infraestructura los que padeció «Mazorra» desde su puesta en funcionamiento. La falta de presupuesto y, sobre todo, la ausencia de dirección médica constituyeron, durante años, el principal «inconveniente» de un espacio cerrado en el que «a los desastres económicos, se unían la insalubridad, el mal trato, la impropiedad de las atenciones para los enfermos, etc. En esta época cuando había alguna disputa entre los locos un vigilante acudía armado de un bastón y los llamaba al orden, distribuyendo aquí y allí algunos cujazos a los más revoltosos» (69). Esta situación es típica de una etapa que Eduardo Balbo ha definido como «prealienista», en la que a pesar de la existencia de establecimientos específicos para locos no se han incorporado aún los principios del tratamiento moral y el médico no ha llegado todavía a ejercer el control completo ni de los pacientes ni de la propia administración de los asilos (70).

En Cuba, habrá que esperar nada menos que a 1863 para que José Joaquín Muñoz, formado en la Salpêtrière, inicie el tratamiento médico de la locura siguiendo las pautas aprendidas en París (71). Posteriormente, en los últimos años del siglo, las limitaciones del Asilo General de La Habana no parecen diferenciarse de las de cualquier manicomio de la época. «Fue este tiempo de dura prueba para los médicos internos de

“Mazorra” —sistemáticamente la dirección se oponía, ocultaba o abandonaba todo proyecto, toda tentativa de estudio, todo propósito de reformas e innovaciones científicas. La lucha fue titánica durante muchos años. Se mataron verdaderamente en esta época los entusiasmos médicos» (72).

Sin embargo, el desánimo del alienista en el interior del manicomio al que alude G. López, tiene en Cuba unas connotaciones diferentes a las identificadas en la Europa finisecular. El paulatino ensanchamiento del ámbito de actuación del psiquiatra desde el asilo al gran espacio social es válido para explicarnos la historia de la locura en Europa, y sobre todo en Francia tras las reformas pinelianas (73); pero no lo es para comprender lo acaecido en Cuba donde Pinel y Esquirol se leyeron prácticamente al mismo tiempo que Morel y Lombroso. Una recepción simultánea que trajo como consecuencia un doble anclaje de la medicina mental sobre dos discursos diferentes aunque complementarios, que se desarrollaron al unísono y que fueron motivos de no pocas contradicciones en el propio discurso de los médicos cubanos. Así, mientras en el interior del manicomio se seguía creyendo en las posibilidades del tratamiento moral, fuera de él se proponían medidas de profilaxis del crimen y de «defensa social». No es de extrañar que el pensamiento psiquiátrico de Gustavo López esté repleto de estos dos enfoques —un alienismo casi filantrópico y una concepción psiquiátrica marcadamente somaticista— que en Europa fueron casi incompatibles y que en América se complementaron con cierta facilidad.

Es evidente que en el origen y primer desarrollo de la psiquiatría cubana han de tenerse en cuenta factores socioeconómicos y políticos que forzosamente debieron influir en las políticas sanitarias de la Colonia primero y de la República más tarde. Las condiciones creadas por la Revolución han permitido hacer del antiguo «Mazorra» un Hospital Psiquiátrico perfectamente encuadrado en unos Servicios de Salud Mental dependientes del Servicio Nacional de Salud, constituyendo, hoy día, un modelo de atención al paciente mental prácticamente perfecto. De igual modo, no se puede olvidar que acontecimientos tan cruciales en la historia de Cuba como la abolición de la esclavitud, las guerras de independencia, la propia independencia de Cuba, etc., con seguridad jugaron su papel no solo en la receptividad de las teorías psiquiátricas europeas por parte de los médicos cubanos, sino también en su aplicación a la convulsa sociedad de una joven nación. Factores tan diversos como la variedad étnica o la dependencia económica neocolonial debieron ser decisivos en la configuración del dispositivo asistencial psiquiátrico pre-revolucionario. Tales elementos de análisis no han podido ser incorporados en este trabajo por

falta de tiempo y de espacio pero abren, desde luego, nuevas vías a una investigación que, tal vez, pueda ser retomada en el futuro.

NOTAS

(1) En esta línea pueden situarse trabajos como el de PATY, M. (1985) «Sur l'influence scientifique française au Brésil aux XIXe, et XXe siècle» *Cahiers des Amériques Latines* 4: 31-48. Referido a la etapa colonial española, PESET, J. L. (1987) *Ciencia y Libertad. El papel del científico*, Madrid. Recientemente se celebró el Colloque International «Sciences et Empires» (París, 3-6 de abril de 1990) que dio cita a numerosos investigadores interesados por esta problemática.

(2) Véase, entre otros, HUERTAS, R. (1989) «La aportación de la escuela argentina al concepto de criminal nato», en PESET, J. L. (coord.) *Ciencia, vida y espacio en Iberoamérica*, Madrid. Vol I. pp. 95-113; HUERTAS, R. (1987) «El alcoholismo como problema socio-médico en el positivismo argentino» *Asclepio* 39 (1): 53-72.

(3) Véase PESET, J. L. (1981) «José Ingenieros y el nacimiento de la medicina legal contemporánea: La influencia de Cesare Lombroso» *Quiron* 13: 36-39. Sobre estos aspectos podrá verse HUERTAS, R. *El delincuente y su patología. Medicina, crimen y sociedad en el positivismo argentino* (en prensa).

(4) La importancia de la colonia cubana en París a finales del siglo XIX ha sido analizado por ESTRADA, P. (1984) *La colonia cubana de París. 1895-1898*, La Habana.

(5) PUIG-SAMPER, M. A. y HUERTAS, R. (1988) «Los orígenes de la antropología criminal en Cuba» *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 8: 95-100, p. 96.

(6) Jules Baillarger (1809-1890) fue discípulo de Esquirol, fundador, junto a Cerise y Longuet, de los *Annales médico-psychologiques* y creador del concepto de *folle à double forme*. Ejerció desde 1840 como jefe clínico de la Salpêtrière donde el médico cubano se formó antes de regresar a la Isla.

(7) Como se sabe, la teoría de la degeneración fue formulada por MOREL, B. A. (1857) *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*. París. Sobre esta doctrina psiquiátrica puede verse HUERTAS, R. (1987) *Locura y degeneración. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*. Madrid.

(8) El término acuñado por DORNER, K. (1974) *Ciudadanos y locos. Historia social de la psiquiatría*, Madrid.

(9) Sobre este proceso podrá verse HUERTAS, R. «Entre el nihilismo terapéutico y la higiene social: la asistencia psiquiátrica en el positivismo francés» (en prensa).

(10) LÓPEZ, G. (1895) *Higiene general de la locura*, La Habana. p. 8. El texto corresponde al discurso de recepción en la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales y fue leído en sesión extraordinaria del 24 de noviembre de 1894. Gustavo López llegó a ser Bibliotecario (1897-1911), Secretario General (1899-1907) y Vicepresidente (1907-1911) de la Academia, así como Director de los *Anales* desde 1896. La reseña biográfica más completa que he podido consultar es la realizada por LE ROY, J. (1915) «Elogio del Dr. Gustavo López y García» *Anales de la Academia de Ciencia Médica, Físicas y Naturales* 52: 66-112.

(11) Aunque G. López no lo cita expresamente, se refiere a la tesis doctoral del francés LEPAUMIER, Dr. (1856) *Des affections mentales chez les enfants et en particulier de la manie*. París.

(12) LÓPEZ, G. (1895), p. 10.

- (13) *Ibid*, pp. 11 y ss.
- (14) BROUSSAIS, F. J. (1828) *Irritant et folie*. París, t. II. p. 337.
- (15) Ya en el último tercio del siglo, son de especial interés los trabajos de MOREAU DE TOURS, P. (1888) *De la folie chez les enfants*. París.
- (16) ALEXANDER, P. y SELESNICK, Sh. (1966) *The history of psychiatry*. N. York, p. 398.
- (17) La lista de autores citada por el propio G. López es muy amplia y, tal vez, excesiva, pero creo que puede ser útil reproducirla aquí con el fin de hacernos una idea de sus lecturas y, en definitiva, de sus principales fuentes de información en este tema. «Scipion Pinel, Esquirol, Ellis, Guislain, Baillarger, Griessinger, Parchappe, Webster, Brière de Boissmon, Falret, Voisin, Fobille, Magnus Huss, Tissot, Morel, Marcé, Tardieu, Legrand du Saulle, Cotard, Christian, Bourneville, Luys, Régis, Ball, Charcot, Dagonet, Raymond, Joffroy y mil más que pudieran citarse han convenido en la causal herencia» (LÓPEZ, G. (1895) p. 12).
- (18) LÓPEZ, G. (1895), p. 12.
- (19) *Ibid*, p. 13.
- (20) LUCAS, P. (1858-50) *Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle*. París.
- (21) Sobre la influencia y la utilización de la obra de P. Lucas por B. A. Morel, puede verse HUERTAS, R. (1987) pp. 30 y ss.
- (22) Tan sólo la literatura se hará eco, años más tarde, de las sugerentes teorías de P. Lucas. Emile Zola, por ejemplo, utilizó las mismas para elaborar el árbol genealógico de los Rougon-Macquart en su famoso ciclo literario. Sobre este aspecto HUERTAS, R. (1985) «Herencia y degeneración en la obra literaria de E. Zola» *Asclepio* 37: 3-37.
- (23) Como se sabe, el trabajo original de Mendel, «Versuche über Pflanzenhybriden», fue publicado en 1865 pero el reconocimiento y difusión de sus teorías fue debida a las aportaciones de los botánicos de Vries, Correns y Tchermak, las tres publicadas en 1900 en la misma revista: *Berichte der deutschen botanischen Gesellschaft*, gracias a las cuales las investigaciones de Mendel fueron reimpresas un año más tarde, siendo la primera traducción inglesa la publicada en 1901 por el *Journal of the Royal Horticultural Society* 26: 1-32.
- (24) Sobre el evolucionismo en Cuba, véase la reciente obra de PRUNA, M. P. y GARCÍA GONZÁLEZ, A. (1989) *Darwinismo y sociedad en Cuba —siglo XIX—*, Madrid.
- (25) LÓPEZ, G. (1895), p. 13.
- (26) *Ibid*, pp. 13-14.
- (27) Véase HUERTAS, R. (1987), pp. 59 y ss.
- (28) LÓPEZ, G. (1895), p. 15.
- (29) Una visión global de este fenómeno, con especial referencia a Cuba y a Latinoamérica, es el realizado por ÁLVAREZ, R. (1988) «Eugenesia y control social» *Asclepio* 40 (2): 29-80.
- (30) LÓPEZ, G. (1895), p. 17.
- (31) *Ibid*, p. 12. No podemos olvidar que tanto las ideas criminológicas de la escuela positivista italiana, como las derivadas de las tesis darwinistas y del movimiento antropológico francés, fueron aplicadas al estudio de la raza negra, considerado como uno de los objetivos prioritarios de la ciencia positiva en Cuba, aunque es cierto que algunos de sus más cualificados representantes distinguieron la criminalidad propia de las razas consideradas por ellos «inferiores» de la atávica característica de los tipos perversos de las «superiores». Véase PUIG-SAMPER, M. A. y HUERTAS, R. (1988), p. 96. Sobre la utilización de la ciencia para justificar actitudes racistas, véase PUIG-SAMPER, M. A. y NARANJO, C. (1988) «Ciencia, racismo y sociedad» *Asclepio* 40 (2): 9-28.
- (32) La patologización de la «mala vida» fue empeño habitual de médicos y criminólogos y supone un acercamiento sociológico al problema de la delincuencia en las grandes ciudades. Los trabajos sobre la «mala vida» en Roma de Niceforo y los llevados a cabo por Bernaldo de

Quirós en Madrid o por Eusebio Gómez en Buenos Aires constituyen tres de los ejemplos más significativos. Sobre este tipo de estudios podrá verse HUERTAS, P. *El delincuente y su patología* (en prensa).

(33) LÓPEZ, G. (1895) p. 21. Sobre este tipo de intervenciones en general, resulta muy sugerente el trabajo de ÁLVAREZ-URIA, F. (1987) «La infancia tutelada». En HUERTAS, R., ROMERO, A. I. y ÁLVAREZ, R. (coords.) *Perspectivas psiquiátricas*. Madrid, pp. 177-201.

(34) Sobre las consecuencias del somaticismo y el organicismo en la psiquiatría de la segunda mitad del siglo XIX, podrá verse ÁLVAREZ, R., HUERTAS, R., y PESET, J. L. «Mental illness and society in Europe in the second half of the XIX century» *Actas del 17 Congreso Mundial de Historia* (en prensa).

(35) LÓPEZ, G. (1893) *Los degenerados*. La Habana, p. 8. Es tirada aparte de *La Abeja Médica*.

(36) MOREL, B. A. (1857), p. 22.

(37) MAGNAN, V. y LEGRAIN, P. M. (1895) *Les dégénérés. Etat mental et syndromes épisodiques*. París. p. 47.

(38) LÓPEZ, G. (1893), p. 9. Nótese que la obra de V. Magnan y P. M. Legrain citada en la nota anterior, y que supone la modificación y adaptación de la teoría de la degeneración, es tan sólo dos años posterior a la publicación del trabajo de G. López.

(39) *Ibid*, p. 10.

(40) *Ibidem*.

(41) El primero en formular el concepto de «locura moral» fue el inglés PRICHARD, J. C. (1842) en *On the different forms of insanity, in relation to jurisprudence*. Londres, pp. 30-31. Para MERCIER, S. (s/a) *Crime and Insanity*. Londres, p. 242; la locura moral se caracterizaría psicológicamente por un predominio ilimitado del egoísmo y éticamente por una deficiencia manifiesta del sentido del deber.

(42) Así lo hizo José Ingenieros en su clasificación psicopatológica de los delincuentes. Véase HUERTAS, R. (1989) pp. 99 y ss.

(43) Sobre la institucionalización de la antropología en la Isla de Cuba hemos reflexionado en PUIG-SAMPER, M. A., GALERA, A. y HUERTAS, R. (1986) «La evolución de la antropología cubana y española a través de sus Sociedades Antropológicas» *I Congreso Latinoamericano de Historia de las Ciencias y la Tecnología*, La Habana, p. 218. Para España PUIG-SAMPER, M. A. y GALERA, A. (1983) *La antropología española del siglo XIX*. Madrid.

(44) La antropología positivista francesa ha sido estudiada, entre nosotros, por ARQUIOLA, E. (1976) «Paul Broca y la antropología positivista francesa» *Asclepio* 28:51-92; ARQUIOLA, E. (1978-79) «La antropología criminal y la "Société d'Anthropologie" de París» *Asclepio* 30-31: 63-82.

(45) Tales debates están recogidos en la *Actas de la Sociedad antropológica de la Isla de Cuba*, La Habana, 1966, compiladas y prologadas por Manuel Rivero de la Calle. Véanse, en particular, pp. 97 y ss.

(46) Véase E.B.E. (1879) «Estudio antropológico sobre los asesinos. Discurso del Señor Montalvo en el Ateneo de La Habana» *Revista de Cuba* 6: 165-170. Reproducido en PUIG-SAMPER, M. A. y HUERTAS, R. (1988) «Los orígenes de la antropología criminal en Cuba» *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 8: 95-100. Sobre el ulterior desarrollo de la antropología criminal en la Cuba del siglo XX, puede verse GALERA, A. (1988) «El resurgir de una nueva escuela: Israel Castellanos y el atavismo del delito» *Asclepio* 40 (2): 81-90.

(47) Sobre estos aspectos son fundamentales las obras de PESET, J. L. y M. (1975) *Lombroso y la escuela positivista italiana* Madrid; PESET, J. L. (1983) *Ciencia y marginación. Sobre negros, locos y criminales*, Barcelona.

- (48) Sobre las relaciones y las diferencias entre el degeneracionismo francés y la antropología criminal italiana puede verse HUERTAS, R. (1987), pp. 105 y ss. Para España HUERTAS, R. y MARTÍNEZ, J. «Madness and crime in Spain in the Second Half of the XIXth Century» *History of Psychiatry* (en prensa).
- (49) CÉSPEDES, J. M. (1900) «Delinquentes natos y raza de criminales» *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales* 36: 190-207. p. 206. Se trata del discurso de ingreso en la Academia, leído el 13 de noviembre de 1898.
- (50) *Ibid*, p. 198.
- (51) Algunos de los informes psiquiátrico-forenses de G. López fueron publicados. Véase, a modo de ejemplo, LÓPEZ, G. (1889) «Un imbecil parricida y asesino» *Revista de Ciencias Médicas* 2: 27-32.
- (52) LÓPEZ, G. (1900) «¿Existen delincuentes natos en el mundo?» *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales* 36: 207-213. Discurso de contestación al de J. M. Céspedes anteriormente citado.
- (53) MAGNAN, V. y LEGRAIN, P. M. (1895) p. 191.
- (54) LÓPEZ, G. (1900) p. 211. Aunque G. López no lo cita, nótese que la «Clasificación psicopatológica de los delincuentes» elaborada por J. Ingenieros data también del año 1900. Véase HUERTAS, R. (1989) p. 103.
- (55) Sobre estos aspectos, puede verse HUERTAS, R. «Psiquiatría forense». En HUERTAS, R., ROMERO, A. I. y ÁLVAREZ, R. (Coord) *Perspectivas psiquiátricas*, Madrid, pp. 161-177.
- (56) LÓPEZ, G. (1898) *¿Cómo debe entenderse el periodo o estado lúcido de los enajenados, a fin de juzgar si son o no responsables de sus actos?* Tesis doctoral. La Habana.
- (57) *Ibid*, p. 3.
- (58) *Ibid*, p. 9.
- (59) La tesis doctoral del tantas veces citado José INGENIEROS (1900) se refiere precisamente a la *Simulación de la locura*. Buenos Aires.
- (60) LÓPEZ, G. (1900), p. 212.
- (61) Además de la referida monografía, escribió un pequeño pero interesante artículo sobre el Asilo de La Habana, LÓPEZ, G. (1889) «Nuestra Casa General de Enajenados» *Revista de Ciencias Médicas* 4: 92-94.
- (62) LÓPEZ, G. (1899) *Los locos en Cuba*. La Habana, pp. 5-6.
- (63) Sobre este proceso, puede verse GAUCHET, M. y SWAIN, G. (1980) *La pratique de l'esprit humain. L'institution asilaire et la révolution démocratique*. París. También HUERTAS, R. (1990) «Medicina mental y revolución burguesa: sobre los orígenes de la asistencia psiquiátrica» *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 10:389-99.
- (64) LÓPEZ, G. (1899) pp. 6-7.
- (65) En la República Argentina, por ejemplo, la primera Casa de Dementes data de 1858. Sobre la asistencia psiquiátrica en la Argentina del siglo pasado véanse los excelentes trabajos de BALBO, E. (1988) «El manicomio en el alienismo argentino» *Asclepio* 4 (2): 151-161; BALBO, E. (1989) «El Hospital neuropsiquiátrico "Melchor Romero" durante los años 1884-1918». En PESET, J. L. (Coord.) *Ciencia, vida y espacio en Iberoamérica*. Madrid. Vol. I p. 53-75.
- (66) Sobre este particular, y en general sobre la figura y la obra social del Obispo de La Habana, véase TORRES-CUEVAS, E. (1990) *Obispo Espada, Ilustración, reforma y antiesclavismo*, La Habana, pp. 58 y ss.
- (67) A partir de entonces «Mazorra» fue el apelativo con que se ha identificado y aún en la actualidad se identifica el Psiquiátrico de La Habana. Ir a «Mazorra» tiene, en el sentir popular cubano, el mismo significado que puede tener para los madrileños ir a «Leganés».
- (68) LÓPEZ, G. (1899), p. 16.

(69) *Ibid.*, p. 20.

(70) BALBO, E. (1988), p. 153.

(71) LÓPEZ, G. (1899), p. 27.

(72) Todavía hubo que esperar más tiempo para que entrara en vigor el *Reglamento de la Casa General de Enajenados de la Isla de Cuba*, aprobado por Real Orden de 3 de julio de 1880. Su texto es muy similar al de los asilos europeos de la época.

(73) Véase HUERTAS, R. (1988) «Asilos para locos: terapéutica mental y política sanitaria» *Asclepio* 40 (2): 131-150.

Agradecimiento

Deseo manifestar mi más sincero reconocimiento a los compañeros cubanos que, bajo la dirección de M. P. Pruna, desempeñan su labor de historiadores de la ciencia en el Centro de Estudios de Historia y Organización de la Ciencia «Carlos J. Finlay» de la Academia de Ciencias de Cuba. Su hospitalidad y camaradería, facilitándome el acceso a las fuentes y, en general, toda mi estancia en Cuba, han hecho posible la realización del presente trabajo.

No quiero tampoco dejar de expresar mi admiración y solidaridad con la heroica labor científica e intelectual en la que los hombres y las mujeres de la cultura cubana —personificados en los compañeros del «Carlos J. Finlay»— siguen empeñados a pesar de las enormes dificultades impuestas por el bloqueo económico y el acoso sistemático al que la Revolución cubana se ve sometida.