

El Instituto de Criminología y la “mala vida” entre 1907 y 1913

[The Institute of Criminology and the “Mala Vida” between 1902-1911]

Mariana Dovio

(Universidad de Buenos Aires – CONICET)

marianadovio@yahoo.com.ar

Resumen

El objetivo de este trabajo es describir tres historias clínicas de los detenidos Luis Castruccio, Cayetano Santos Godino y Alejandro Puglia, producidas desde el Instituto de Criminología de la Penitenciaría Nacional de Buenos Aires entre 1907 y 1913 publicadas en la revista *Archivos de Psiquiatría, Criminología, Medicina Legal y Ciencias Afines*. A través de las mismas se abordaron aspectos que pueden relacionarse con la noción de “mala vida.” Por ella entendemos conductas consideradas peligrosas ubicadas en una zona intermedia entre la locura y el delito que apareció ligada a categorías de la corriente psicopatológica criminal iniciada en Argentina por José Ingenieros. Para ese propósito, describiremos el contexto histórico del surgimiento de la noción de “mala vida” en este período, aspectos de la cuestión penitenciaria y modelos teóricos sobre el tema que confluyeron. Además, presentaremos la revista *Archivos*, la Penitenciaría Nacional, las funciones del Instituto de Criminología y, finalmente, las historias clínicas.

Palabras clave: “Mala vida” – prisión – psicopatología criminal – medicina

Abstract

The aim of this paper is to describe three medical records of the detainees Luis Castruccio, Cayetano Santos Godino and Alejandro Puglia that were produced in the Institute of Criminology at the National Penitentiary in Buenos Aires between 1907 and 1913 and published in the journal *Archivos de Psiquiatría, Criminología, Medicina Legal y Ciencias Afines*. In those records some aspects can be related with the notion of “mala vida” that included behaviors considered dangerous between the crime and the madness and was linked with categories of the criminal psychopathological discipline that was initiated in Argentina by José Ingenieros. For that purpose we will describe the historical context of the emergence of the notion of “mala vida” in this period, aspects of prison and theoretical models that converged on the subject. In addition, we will refer to the journal *Archives*, the National Penitentiary, the functions of the Institute of Criminology, and, finally, the medical records.

Key words: “Mala Vida” – prison – criminal psychopathology - medicine

Recibido: 14/12/12

Evaluación: 29/4/13

Aceptado: 13/8/13

El Instituto de Criminología y la “mala vida” entre 1907 y 1913

A partir del presente trabajo nuestro propósito es describir tres historias clínicas producidas en el Instituto de Criminología¹ de la Penitenciaría Nacional que fueron publicadas en la revista *Archivos de Psiquiatría, Criminología, Medicina Legal y Ciencias Afines* (en adelante *Archivos*). A través del estudio de las mismas nuestro objeto de análisis será la noción de la “mala vida” en el contexto carcelario. Por ella entendemos comportamientos considerados peligrosos que se ubicaron entre la locura y el delito.

La emergencia de representaciones sociales en torno a la “mala vida” en Buenos Aires a principios del siglo XX estuvo determinada por condiciones históricas del contexto económico, social y cultural. Los problemas sociales que surgieron por entonces se condensaron a partir de la llamada “cuestión social”² con la que se designó tensiones que se generaron entre la organización jurídica y la proclamación de igualdad de derechos con raíces en la Revolución Francesa y las desigualdades económicas y sociales reales. En aras de una posible resolución trabajaron grupos ilustrados y la ciencia, entendida como neutral y avalorativa, apareció como un instrumento fundamental.³ Con su auxilio se elaboró una concepción de individuo “normal” para el Estado Nación que se construía, traducido en la figura de un ciudadano honesto, trabajador y educado. La “cuestión social” abarcó un número variado de problemas como el aumento del alcoholismo, la prostitución, la criminalidad urbana⁴ y la “mala vida”. Los dos últimos aparecieron como correlatos inseparables que designaron el campo de la desviación social.

Tendremos en cuenta algunos de los aspectos salientes de las condiciones de aparición de la “mala vida” como categoría de análisis social en este contexto histórico:

En primer lugar, en el período que retomamos, Buenos Aires se vio atravesada por la incorporación a un modelo de producción capitalista con una modernización creciente de su aparato agro exportador y por el aluvión inmigratorio que implicó un importante aumento demográfico. Una de las condiciones que delimitaron la

¹ Actualmente sigue en funcionamiento el Instituto de Criminología, mantiene el mismo nombre y depende de la Dirección General del Servicio Penitenciario Federal. Es definido como el organismo técnico criminológico del que dependen técnicamente todos los servicios criminológicos del Servicio Penitenciario Federal. Su objetivo es fijar políticas de tratamiento, realizar estudios científicos, técnicos y criminológicos, diagramando e implementando su aplicación direccionada al logro de los fines del Reglamento General de Procesados y de la Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad 24.660.

² DONZELOT, J., *La invención de lo social. Ensayo sobre la declinación de las pasiones políticas*, Buenos Aires, 2007, p. 34.

³ MURILLO, S., *El discurso de Foucault. Estado, locura y anormalidad en la construcción del individuo moderno*, Buenos Aires, 1996, p. 54.

⁴ CAIMARI, L., *La ciudad y el crimen. Delito y vida cotidiana en Buenos Aires, 1880- 1940*, Buenos Aires, 2009, p. 12.

emergencia de esta categoría fueron las dinámicas propias del mercado laboral de la economía agroexportadora. En este sentido, “la mayor parte de los trabajadores que arribaron provenían de Europa. Aunque la mayoría de los inmigrantes entrados al país entre 1880 y 1914 declaraban en su tarjeta que deseaban ser agricultores, sólo una pequeña parte se afincó en el campo (y a su vez, de esta pequeña parte, sólo el 30% llegó a ser propietario) y el resto se asentó en Buenos Aires y la zona del litoral para la realización de actividades del sector terciario, en empleos precarios o estacionales.”⁵ Esta población móvil, que circulaba sin destino fijo por la ciudad, fue identificada con una “mala vida”. La “buena vida” estuvo constituida, en términos simbólicos, por el trabajador abnegado y sumiso (sobre todo que no tuviera ideas anarquistas o socialistas pensadas como extranjeras y peligrosas por la elite dirigente).

Según Ricardo Salvatore, “gran número de los trabajadores ocasionales, frustrados por el prolongado desempleo o cambios incesantes de ocupaciones, salarios y lugares de residencia, optaban por abandonar el mercado de trabajo (...), éstos, según los criminólogos, corrían el riesgo de engrosar las filas de la mala vida.”⁶ Desde el campo criminológico hubo interés por lograr que los “malvivientes” se integraran al mercado laboral dado que la falta de disciplina en el trabajo se confundió con el delito.

En segundo lugar, las condiciones de surgimiento de una noción de “mala vida” en Buenos Aires pueden vincularse a los efectos que tuvieron la inmigración y la urbanización en las condiciones de vida de los trabajadores. Guiditta Creazzo ha señalado que “entre 1880 y 1914 (año del último censo disponible hasta 1930) la población argentina aumentó de 2.492.000 habitantes a 7.885.000.”⁷ La población extranjera se estableció en su mayoría en las ciudades del litoral, lo que favoreció el proceso de urbanización en ciudades como Buenos Aires que en poco tiempo duplicó el número de habitantes.

Los servicios de salud y asistenciales se vieron saturados como efecto del gran aumento de habitantes. La vivienda pasó a ser un problema debido a las inadecuadas condiciones de infraestructura e higiene para las clases más desfavorecidas socialmente. Crecieron los “conventillos”, edificios antiguos con habitaciones para compartir, sin luz ni agua corriente. Estos espacios evocaron representaciones de “focos infecciosos” debido a que estas precarias condiciones de vida se identificaron con la posible propagación de enfermedades físicas contagiosas, y, también de “vicios” y delito como patologías sociales.

En tercer lugar, las condiciones de una construcción local de “mala vida” también se relacionaron con que la población urbana pasó a ser un objeto de preocupación sobre la

⁵ MURILLO, S., “La cuestión social en Buenos Aires. La condición trágica de los sujetos” (pp. 28-51), en S. MURILLO (coord.), *Sujetos a la incertidumbre. Transformaciones sociales y construcción de subjetividad en la Buenos Aires actual*, Buenos Aires, 2003, p. 31.

⁶ SALVATORE, R., *Subalternos, derechos y justicia penal. Ensayos de historia social y cultural argentina 1829-1940*, Buenos Aires, 2010, p. 290.

⁷ CREAZZO, G., *El positivismo criminológico italiano en la Argentina*, Buenos Aires, 2007, p. 27.

que se establecieron dispositivos para su vigilancia y control. En ellos se articularon agencias policiales y personal científico. Una de las formas de control fue a través de diversas tecnologías de identificación de individuos considerados peligrosos. Desde fines del siglo XIX, como ha estudiado Mercedes García Ferrari, “tanto la fotografía de identificación como la antropometría y dactiloscopia se desarrollaron en estrecha vinculación al despliegue de instituciones disciplinarias y los nuevos saberes sobre el criminal.”⁸ Desde 1881 la Comisaría de Pesquisas de la Capital comenzó a fotografiar sistemáticamente a los ladrones conocidos de la ciudad que fueron reunidos en “Galerías de ladrones” expuestos en comisarías. En 1889 se creó en la Policía de la Capital una Oficina Antropométrica a partir de la cual el control sobre la identificación estuvo a cargo de médicos. La antropometría requería de inversiones en equipamiento y de un lugar para realizar mensuraciones. En oposición, el sistema ideado por Juan Vucetich de huellas dactilares requería poca capacitación, bajos costos para su instalación y era más rápido el proceso de identificación. Estos sistemas constituyeron formas de control social y de identificación al mismo tiempo.

En cuarto lugar, el surgimiento de la “mala vida” como categoría de análisis social formó parte un proceso sociocultural en el que se expandieron diversas expresiones de miedos colectivos de la elite dirigente en discursos periodísticos, políticos y libros testimoniales. Éstos fueron efectos de la angustia por reconocer al otro en el marco de una “sociedad de identidades fluidas”; como caracterizó Lila Caimari la comunidad porteña de este tiempo en la que los lazos interpersonales de una comunidad pequeña en el que sus habitantes se conocían, dejaron paso al anonimato con la transformación de Buenos Aires en una gran ciudad. En torno al crimen surgió un “difuso conjunto de ansiedades en las que se mezcló el medio, la confusión y el pánico”,⁹ sobre todo ante la otredad inmigrante que llegaba a la ciudad. Lila Caimari ha estudiado discursos profanos que se refieren a folletines, diarios y revistas de amplia circulación hacia fines del siglo XIX y mediados del XX. Se entiende por profanos, los que a diferencia de los expertos, no provienen de profesionales que conocían de primera mano la materia que estudiaban y “actuaban fuera de las instituciones ‘sacro’ como espacios donde tradicionalmente se configuran categorías científicas.”¹⁰ Entre ellos, Universidades y Centros Científicos. En este sentido, la revista de la que nos ocupamos puede ser caracterizada como un discurso experto.

⁸ GARCÍA FERRARI, M., “Ofrecer su identidad. Un balance de las transformaciones en la identificación individual en torno al Centenario” (pp. 205-225), en G. BATTICUORE y S. GAYOL (comps., *Tres momentos de la cultura argentina: 1810-1910- 2010*, Buenos Aires, 2013, p. 205.

⁹ CAIMARI, L., *La ciudad y el crimen... op.cit.*, p. 10.

¹⁰ CAIMARI, L., “Presentación” (pp. 9-21), en L. CAIMARI (comp.), *La ley de los profanos. Delito, justicia y cultura en Buenos Aires (1870-1940)*, Buenos Aires, 2007, p. 5.

Presentación Revista *Archivos*

La revista *Archivos*, en la que aparecieron las historias clínicas que describimos más adelante, se encuentra ubicada dentro de los discursos expertos que circularon sobre problemas sociales, las cuestiones de la alienación mental, el delito y la “mala vida”. Fue fundada en Buenos Aires en 1902 por José Ingenieros¹¹ y Francisco de Veyga.¹² En la misma aparecieron novedades referidas al campo penitenciario, médico-legal y psiquiátrico a partir de trabajos académicos de profesores de universidades nacionales y extranjeras, proyectos legislativos, fallos judiciales y pericias psiquiátricas. Representó una de las revistas más reconocidas y de amplia circulación en el país y en el extranjero durante la etapa analizada. Participaron articulistas provenientes de diversos ámbitos, entre ellos, médicos y abogados que combinaban funciones en dependencias públicas con tareas académicas en universidades o sociedades científicas. Constituyó, además, un espacio en el que se difundieron postulados de la psicopatología criminal, de la que Ingenieros fue pionero y por medio de la cual la criminología de nuestro país fue reconocida internacionalmente, especialmente en países europeos como Italia, Francia y España.

Respecto del diseño y la forma de presentación de la publicación, podemos puntualizar que contó con tres grandes secciones: 1) Artículos, 2) Variedades, documentos, etc. y 3) Análisis de libros y revistas. Al finalizar cada número, seguido de las reseñas se publicaba un índice bibliográfico. Durante el período que estuvo bajo la dirección de José Ingenieros (entre 1902 y 1913) se publicaron 592 artículos.

Se podía acceder a la revista suscribiéndose o comprándola en espacios académicos, como la Facultad de Medicina. En la contratapa de la revista apareció el precio que fue el mismo durante los primeros doce años, en el exterior una libra esterlina el ejemplar, en nuestro país, 1 año \$10 m/n, un trimestre \$3 m/n y un ejemplar 1, 20 m/n.

Gran parte de la información que la revista empleó (sobre todo para la descripción de casos criminales y de alienación mental) provenía de fuentes policiales (el Servicio de Observación de Alienados y el Departamento de Contraventores, Comisarías) y de hospitales (sobre todo del Hospital San Roque, el Hospital de Alienadas, el Hospital de

¹¹ José Ingenieros nació el 24 de abril de 1877 en Palermo, Italia, a los ocho años de edad, emigró hacia América del Sur. Se graduó de químico y farmacéutico a los veinte años y en Doctor en Medicina a los veintitrés años y en 1903 publicó su tesis de doctorado “Simulación de la Locura”. La actividad intelectual de Ingenieros entre 1899 y 1911 estuvo centrada en la investigación criminológica y sus primeros ensayos penalistas fueron publicados en la Revista “Criminología Moderna” dirigida por Pietro Gori, al mismo tiempo publicó en la “Revista de Derecho, Historia y Letras” sus ensayos iniciales sobre sociología argentina y su crítica a “Multitudes Argentinas” de José Ramos Mejía. Tuvo, además, una activa participación en el diseño de políticas públicas sobre la cuestión de la delincuencia. Su trayectoria comenzó en los ‘90 como perito dentro del poder judicial, desde 1902 hasta 1912 fue director del Servicio de Observación de Alienados de la Policía y en 1907 asumió como director del Instituto de Criminología de la Penitenciaría Nacional. TERÁN, O., *Vida Intelectual en Buenos Aires a fin de siglo 1880-1910. Derivados de la cultura científica*, Buenos Aires, 2000, pp. 289-290.

las Mercedes, el Hospital “Melchor Romero”) y consultorios privados. Además aparecieron producciones de escuelas (Escuela Normal de Dolores, de Mercedes), prisiones (por ejemplo la Penitenciaría Nacional) y asilos de menores (como el Correccional de menores varones de Buenos Aires). También se nutría de datos provenientes de informes judiciales periciales y sentencias.

Entre los que colaboraron en la revista encontramos a profesores y académicos de la Universidad de Buenos Aires¹³ y de universidades extranjeras,¹⁴ médicos de diversos hospitales,¹⁵ de sanidad militar,¹⁶ de la cárcel de encausados,¹⁷ de tribunales,¹⁸ del campo educativo.¹⁹ Por otro lado, encontramos colaboradores provenientes del ámbito político, como ser Jerónimo del Barco y Ruiz Moreno, diputados nacionales y del campo del derecho. Entre ellos a jueces del crimen²⁰ y del fuero civil (ej. Ernesto Quesada), promotores fiscales (ej. Souza Gómez de Bahía, Brasil, Vera Robustiano), miembros del ámbito educativo.²¹ Además participaron desde la fuerza policial,²² el ámbito penitenciario nacional²³ y extranjero (ej. Araujo, director de la Penitenciaría de Bahía en Brasil). Algunos colaboradores estaban a cargo de la dirección de dependencias del Estado, Paul Groussac (director de la Biblioteca Nacional), Florentino Ameghino (director del Museo Nacional) o eran directores de publicaciones periódicas en el país (como Julio Méndez, director de Argentina Médica) o en el extranjero (como Evaristo Moraes, director del Boletín Criminal Brazileiro, Abogado E. director de Crónica Médica de Méjico). Aunque la formación de los colaboradores fue variada, la mayor parte de quienes escribieron provenían del campo médico.

“Mala vida” y prisión. Reformismo y modelo correccional. Psicopatología criminal de José Ingenieros y “mala vida”

La revista *Archivos* fue editada por los talleres gráficos de la *Revista Nacional* en 1902, a partir de enero de 1903 por la publicación *Semana Médica*, prestigiosa revista de la época, y, desde 1907, por los Talleres Gráficos de la Penitenciaría Nacional.

¹³ Por ejemplo Augusto Bunge, profesor de patología interna y Piñeiro de psicología experimental.

¹⁴ Como Miguel de Unamuno, rector de la Universidad de Salamanca y Avendaño Leónidas, profesor de Medicina Legal en Lima.

¹⁵ Lucas Ayarragay del Hospital de Alienadas, Carlos Benítez del Hospital San Roque, Rodríguez Fermín del Hospital Santa María, Jones A. del Hospicio de las Mercedes.

¹⁶ Como Ángel Godoy, Agudo Avilla, Ramón Jiménez.

¹⁷ Por ejemplo C. Arenaza, Juan Raffo.

¹⁸ Como, por ejemplo Juan Acuña, Alba Carreras, Delfino Pacheco.

¹⁹ Tal fue el caso de Sixto Génaro, médico del Consejo de Educación.

²⁰ Entre ellos, Eduardo French, González Roura, Ernesto Madero, Raviriego.

²¹ Víctor Mercante director de la Escuela Normal de Dolores, Rodolfo Senet de la Normal de Mercedes y Leopoldo Lugones que fuera inspector general de Enseñanza media.

²² José Gregorio Rossi, Comisario de Investigaciones de la Policía de la Ciudad de Buenos Aires y Juan Vucetich, director de la Oficina de Identificación de la Plata.

²³ Rosendo Fraga y Antonio Ballvé en tanto directores de la Penitenciaría Nacional y miembros del Instituto de Criminología que funcionaba dentro de la anterior como Eusebio Gómez, Ángel Taborda y Horacio Areco.

El nacimiento de la Penitenciaría Nacional, desde la que funcionó el Instituto de Criminología, ocurrió en un momento de transición y tensión de paradigmas sobre la cuestión del castigo. Aparecieron distancias entre lo que eran las teorías difundidas, las prácticas al interior de las prisiones y la legislación penal. En Argentina se difundió el reformismo penal ilustrado europeo del siglo XVIII con exponentes como César Beccaria. Por otro lado, también se desarrolló el modelo correccional a partir de la divulgación del positivismo criminológico con las obras de César Lombroso. Ambas corrientes compartieron el objetivo social de regeneración de los individuos a partir de la privación de la libertad, pero presentaron diversas ideas sobre lo que constituía la sociedad, la ley, el castigo y las estrategias de tratamiento de la desviación social.

Desde el reformismo, el delito fue considerado un hecho antijurídico que rompía con una ley establecida a partir de un pacto social previo. La pena debía mantener proporcionalidad con la gravedad del hecho cometido. A partir de la reforma penal que encarnó Beccaria, se pretendía “establecer un reacondicionamiento de lo que era una mala economía del poder.”²⁴ Frente a las penas crueles y terribles propias de un Estado absoluto se buscó “deshacer ese enfrentamiento físico del soberano con el condenado”,²⁵ volviendo al castigo menos arbitrario, lo que se vislumbró en la regulación matemática de las penas.

A diferencia de esta concepción, desde el modelo correccional se consideró que la sociedad constituía un cuerpo social en analogía con un cuerpo biológico. La sociedad no era vista como producto de un contrato social sino como una realidad orgánica que debía cumplir con ciertas condiciones para funcionar sanamente. El delito se definió en términos de conductas que atentaban contra la salud del cuerpo social. Se operó un desplazamiento debido a que se prestó atención al delincuente. Desde esta perspectiva, la transgresión era efecto de la naturaleza delictiva de ciertos individuos.

El modelo correccional se diferenció de la teoría clásica de la pena enunciada por Beccaria según la cual la pena debía ser proporcional al delito. Desde el modelo correccional, en cambio, el objeto central fue la forma de ser del delincuente que apareció estudiada desde diversas teorías que provenían fundamentalmente de la práctica hospitalaria y penitenciaria. Entre ellas podemos distinguir la teoría biologicista del fenómeno delictivo a partir de los avances del italiano César Lombroso por la que se establece que hay individuos que delinquen por causas congénitas que se pueden reconocer a partir de rasgos físicos y psíquicos externos, llamadas “atávicas”.²⁶ Esta teoría tuvo una gran influencia en la configuración de la corriente positivista criminológica en nuestro país.

²⁴ BRUERA, M., “Comentario sobre el libro ‘De los delitos y de las penas’ por un abogado de las provincias” (pp. 115-125), *Revista “Delito y Sociedad”* 1, 1992, p. 115.

²⁵ FOUCAULT, M., *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*, Buenos Aires, 2002, p. 77.

²⁶ GALERA, G., “La escuela criminológica italiana. Determinismo y patología del delito” (pp. 131-138), en G. VALLEJO y M. MIRANDA (comps.), *Políticas del cuerpo. Estrategias modernas de normalización del individuo y la sociedad*, Buenos Aires, 2007, p. 65.

Uno de los estudiosos claves del modelo correccional ha sido Michel Foucault. Sin embargo, han surgido perspectivas críticas respecto de este enfoque. Entre ellos se encuentra David Garland. Este autor ha reconocido que los estudios de Foucault ofrecen una descripción de la microfísica del poder penal y de las maneras en que medidas penales atrapan a los individuos sujetándolos a procesos de disciplina, normalización y castigo. Para Garland el castigo es más que un mero instrumento político de control, por ello propone “no reducir el fenómeno del castigo a la cuestión de juegos de poder o meras estrategias de control.” El castigo, desde esta perspectiva crítica, incluyendo a la pena privativa de la libertad, es un generador de relaciones y sensibilidades culturales. “Los patrones culturales de la sociedad se insertan en sus instituciones penales de manera que el castigo se vuelve encarnación práctica de algunos temas simbólicos, constelaciones de significados y formas de sentir que constituyen la cultura en general.”²⁷

Psicopatología de José Ingenieros y “mala vida”

En Argentina José Ingenieros fue uno de los principales fundadores del modelo psicopatológico criminal que tuvo en cuenta el papel de lo social y de la psiquis para el estudio de la etiología delictiva. Muchos de sus trabajos sobre el tema fueron difundidos a partir de la revista *Archivos*. No obstante la originalidad de Ingenieros, a Lombroso le fue reconocido el mérito de haber sido el primero en demostrar la “anormalidad” del delincuente a partir de los rasgos “atávicos”. Desde esta perspectiva, se planteó que la causalidad delictiva estaba en la psiquis del individuo. José Ingenieros ideó una clasificación de anomalías (volitivas, intelectuales o afectivas) y un programa de reforma para los delincuentes integrado por una etiología criminal (para la determinación de las causas del acto antisocial en características biológicas y del medio), una clínica criminológica (de estudio y clasificación de delincuentes) y una terapéutica criminal (integrada por medidas individuales de profilaxis individual).

Ingenieros incluyó dentro de su teoría no sólo a los individuos considerados criminales o alienados sino a un campo más amplio integrado por la degeneración. Entre ellos, contraventores o quienes no se adaptaban a ciertas convenciones sociales. Consideró al delito como un hecho antisocial, incluyendo a los que habían cometido una ilegalidad, pero su programa y taxonomías se extendieron en la práctica hacia la zona de la “mala vida”, integrada por individuos considerados peligrosos, que se estableció que tendrían predisposiciones hacia el delito, que podían ser morales, psicológicas o afectivas o de una combinación entre ellas.

Aunque en esta oportunidad nos ocuparemos de la construcción de la “mala vida” en el contexto penitenciario del Instituto de Criminología, debemos aclarar que el marco institucional de producción y proyección de esta categoría excedió este ámbito.

²⁷ GARLAND, D., *Castigo y sociedad moderna. Un estudio de teoría social*, Madrid, 2006, p. 290.

En otro avance de investigación hemos retomado la elaboración de la “mala vida” a partir de las historias clínicas producidas desde el Servicio de Observación de Alienados de la Policía de Buenos Aires entre 1902 y 1911.²⁸ Este Servicio articuló el dispositivo médico con el policial ya que fue un gabinete psiquiátrico que estudiaba individuos detenidos por la policía por presentar un peligro para sí mismos o para los demás por contravenciones menores. Es decir, que “desde la institución policial se recortó un universo de comportamientos, sujetos e informaciones indudablemente distinto al disponible en un instituto penal.”²⁹ Desde este servicio se elaboraron taxonomías sobre diversos personajes que se consideraron integrantes de la “mala vida” como vagabundos, invertidos sexuales, prostitutas y lunfardos (llamados así quienes cometían pequeños robos en espacios urbanos). Estas construcciones se ubicaron dentro de la espacialidad urbana como localización específica de producción de la “mala vida”.

A diferencia de este servicio, desde el Instituto de Criminología la “mala vida” estuvo directamente vinculada a la cuestión de la delincuencia prevista por el Código Penal, dado que los sujetos observados se encontraban en un proceso penal por un delito previsto en el mismo o condenados. Además, desde la prisión, la “mala vida” configuró momentos previos al desenlace de un diagnóstico de alienación mental.

Presentación Penitenciaria Nacional. El Instituto de Criminología como laboratorio social-criminológico en Archivos y la “mala vida”

Antes de establecer cuáles fueron las funciones del Instituto de Criminología, presentaremos brevemente la Penitenciaría Nacional. Su construcción fue dispuesta por el gobernador de la provincia de Buenos Aires, Emilio Castro en 1869. El primero de agosto de 1872 se iniciaron los trabajos bajo la dirección del arquitecto Eugenio Bunge y el 22 de mayo de 1877 comenzó a funcionar. Hasta ese año habían funcionado en Buenos Aires la Cárcel Pública ubicada frente a la Plaza de Mayo y la Cárcel Correccional del barrio de San Telmo. En 1880 la Penitenciaría adquirió el rango de Penitenciaría Nacional tras declararse la ciudad de Buenos Aires como capital federal de la República.³⁰ El referente principal para su construcción arquitectónica fue el modelo industrial de Pentonville a partir de una estructura radial con cinco pabellones de celdas individuales. El reglamento siguió el modelo de Auburn en el sentido de que se sostuvo un mandato del trabajo colectivo y silencioso en los talleres. Sin embargo,

²⁸ DOVIO, M., “La noción de la ‘mala vida’ en la Revista *Archivos de Psiquiatría, Criminología, Medicina Legal y Ciencias Afines*, Buenos Aires (1902-1913) en relación al Higienismo argentino”, *Nuevo Mundo Mundos Nuevos* [En línea], Debates, Paris, Francia, 2012. Puesto en línea el 25 septiembre 2012, consultado el 16 octubre 2012. URL : <http://nuevomundo.revues.org/63961> ; DOI : 10.4000/nuevomundo.63961

²⁹ CREAZZO, G., *El positivismo criminológico... op. cit.*, p. 171.

³⁰ DAROQUI, A., *Voces del encierro Mujeres y jóvenes encarceladas en la Argentina. Una investigación socio-jurídica*, Buenos Aires, 2006, p. 37.

“el silencio configuró un problema para los administradores por volver difícil su puesta en práctica y porque provocaba tristeza y melancolía entre los detenidos.”³¹

La Penitenciaría fue la más famosa por su infraestructura dentro de los 65 establecimientos carcelarios censados en el país en 1906. Fue una “cárcel modelo” donde se alojaban al momento del censo, aproximadamente, el 10% del total de la población carcelaria de todo el país. El Censo había arrojado un total de 8.011 personas detenidas y aproximadamente 900 estaban en la Penitenciaría. Este censo no comprendió a procesados ni a penados militares exceptuados por Decreto del Poder Ejecutivo, ni a detenidos por simples contravenciones u órdenes de policía locales, incluyó a establecimientos carcelarios pero también a aquellos que ejercían el oficio de tales, aunque no hubieran sido construidos a tales fines.³²

Esta prisión formó parte de los símbolos de la “modernidad punitiva”³³ en la que confluyeron el modelo de la “cárcel fábrica”³⁴ y la “cárcel laboratorio”, es decir, el modelo disciplinario norteamericano cuya principal premisa era la regeneración a través la disciplina del trabajo y el modelo positivista europeo basado en el estudio científico del criminal y clasificación según su peligrosidad.³⁵

Por un lado, la prisión fue descrita en la publicación *Archivos* en términos de un “laboratorio social”, al igual que comisarías, depósitos de contraventores, escuelas y reformatorios. Lugares de producción de saber y de despliegue de estrategias de sujeción que tenían como finalidad la preservación del orden.³⁶ También se pusieron en marcha prácticas psiquiátricas a partir del Instituto de Criminología en la Penitenciaría Nacional. Por otro lado, la prisión como acontecimiento institucional, extra-discursivo y discursivo³⁷ fue descrita en *Archivos* en su materialidad a través de planos arquitectónicos de cárceles fundadas en Latinoamérica y Argentina.³⁸ Confluyeron trabajos de tipo cuantitativo (como censos)³⁹ con fallos judiciales⁴⁰ y trabajos clínicos. Las problemáticas carcelarias aparecieron abordadas desde perspectivas heterogéneas, tanto jurídico-legales a través de la legislación de fondo,⁴¹ como penitenciarías a partir

³¹ CAIMARI, L., *Apenas un delincuente*, Buenos Aires, 2004, p. 51.

³² BALLVÉ, A., “El primer Censo Carcelario de la República Argentina. Sus resultados generales” (pp. 539-566), *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*, Año VII, 1908, p. 566.

³³ CAIMARI, L., *Apenas un delincuente... op. cit.*, p. 45.

³⁴ SALVATORE, R., *Subalternos, derechos y justicia penal. Ensayos de historia social y cultural argentina 1829-1940*, Buenos Aires, 2010, p. 290.

³⁵ CAIMARI, L., “Castigar civilizadamente. Rasgos de la modernización punitiva en la Argentina (1827/1930)” (pp. 141-167), en S. GAYOL y G. KESSLER (comps.), *Violencias, delitos y justicias en la Argentina*, Buenos Aires, 2002, p. 141.

³⁶ CASTEL, R., *El Orden Psiquiátrico. La edad de oro del Alienismo*, Buenos Aires, 2009.

³⁷ FOUCAULT, M., *La arqueología del saber*, Buenos Aires, 2002, p. 24.

³⁸ CLAROS, A., “Dictamen sobre organización carcelaria” (pp. 230-235) *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*, Año XII, 1913, p. 235.

³⁹ BALLVÉ, A., “El primer Censo...” op. cit, p. 543.

⁴⁰ URIBURO, J., “Delirio Sistematizado progresivo” (pp. 59-71), *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*, Año VI, 1907, p. 76.

⁴¹ DEL BARCO, J., “Establecimientos penales” (pp. 98-120), *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*, Año VII, 1908, p. 98.

del sistema de penas y reglamentos,⁴² descripción de prácticas carcelarias relacionadas al cumplimiento de penas, asistencia médica⁴³ y psicológica en la prisión, hasta las funciones de los celadores y el funcionamiento de los talleres penitenciarios.

En 1905 Antonio Ballvé, director de la Penitenciaría Nacional, solicitó al Poder Ejecutivo Nacional que creara una oficina técnica en la Penitenciaría para el estudio científico de los penados. Así nació lo que se convirtió en el Instituto de Criminología, fundado en 1907 por José Ingenieros. Funcionó hasta el 30 de septiembre de 1933 cuando se sancionó la ley 11.833 de Organización Carcelaria con la que desapareció, siendo absorbidas sus actividades por la Dirección General de Institutos Penales. José Ingenieros fue designado director de la dependencia desde 1907 hasta 1911, cuando lo sustituyó Helvio Fernández.

El Instituto de Criminología constituyó una de las principales fuentes de información de la revista *Archivos*. A partir de sus informes sobre cuestiones carcelarias e historias clínicas, que suman más de 17, es posible estudiar representaciones sobre la “mala vida”. Fue calificado como una “sección especial de psicología experimental” y una “oficina de policía científica”,⁴⁴ entre otros. En principio estuvo destinado a aquellos detenidos diagnosticados como alienados dentro de la prisión. Aunque excedió este criterio ya que se estableció la observación permanente de todos los detenidos que presentaban:

- a) “Síntomas” de alteración mental
- b) Epilepsia
- c) Alcohólico crónico
- d) Toda otra perturbación fisio-psicológica.

Esta enumeración implicaba que prácticamente cualquiera de los detenidos podía ser examinado si manifestaba síntomas, ya no de locura, sino de un amplio campo de “anomalías”. Celadores y guardianes colaboraron en la detección de las mismas, anotando actividades y comportamientos cotidianos de los detenidos.

Las funciones del Instituto de Criminología también incluyeron la redacción de un boletín médico-psicológico sobre cada uno de los penados considerando aspectos clínicos y sociológicos. Debía tener en cuenta antecedentes, parte del proceso, la condena e incluir la fotografía. La buena o mala conducta del detenido era registrada cada seis meses por los médicos.

El objetivo principal que aparecía en estos documentos clínicos era establecer el

⁴² BALLVÉ, A., “Patronato de excarcelados” (pp. 180-187), *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*, Año VII, 1908, p. 541.

⁴³ BALLVÉ, A., “Inauguración del Hospital Penitenciario” (pp. 64-65), *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*, Año VII, 1908, p. 64.

⁴⁴ LOMBROSO, G., “Instituciones Americanas. La Penitenciaría Nacional de Buenos Aires” (pp. 231-236), *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines* Año VI, 1907, p. 237.

estado “presente” de las funciones psíquicas a partir de un método de observación clínico que implicaba, entre otras cosas, visitas repetidas al examinado e interrogatorios a testigos (como familiares cercanos y vecinos). Presentaron la particularidad de unir, en un mismo texto, diagnósticos médico-clínicos y documentos judiciales provenientes de los informes del fiscal o del juez en algunos casos.

Por otro lado, el Instituto debía confeccionar un examen médico-legal en todos los casos de suicidio entre detenidos con informe detallado. Asimismo, tenía a cargo actividades de corte académico, como la organización de una Biblioteca internacional de Criminología y Ciencias Conexas, reuniendo sobre todo la biblioteca argentina. También preparó el primer Museo de Criminología de América del Sur. Por último, tuvo como función informar a la Dirección de la Penitenciaría en todo lo relativo al tratamiento, educación moral e intelectual sobre el trabajo de los penados.

El Instituto de Criminología también estuvo vinculado con hospitales psiquiátricos, como el Hospital de las Mercedes, donde eran derivados algunos de los diagnosticados como alienados. Se fundaron y funcionaron anexos dentro de Hospitales que actuaban en el dominio de intervención de los “delincuentes alienados”. Uno de los antecedentes fue el Pabellón “Lucio Meléndez” fundado en febrero de 1898, destinado a la Asistencia de aquellos detenidos que presentaban alteraciones mentales. También funcionó el Servicio de Alienados Delincuentes como anexo del Hospicio de las Mercedes⁴⁵ al que fueron derivados algunos de los diagnosticados como alienados en el Instituto de Criminología. Estos datos revelan la ubicación estratégica de esta dependencia teniendo en cuenta que si el diagnóstico de la historia clínica era la alienación mental sería derivado al Hospicio de las Mercedes, y, si era de alta peligrosidad criminal al Presidio de Ushuaia.

La “mala vida” apareció construida desde el ámbito penitenciario del Instituto de Criminología a partir de diversos aspectos. En primer lugar, se utilizó para indicar una serie de factores que se consideraron “peligrosos” dentro de la prisión. Entre ellos, por ejemplo, la introducción de objetos prohibidos como las armas blancas o el alcohol,⁴⁶ elementos que se consideraban que alimentaban el “vicio” y la “mala vida”. También apuntaba a las visitas que podían implicar algún contacto con la vida del delito y contaminar de esta forma el llamado “tratamiento carcelario” de instauración de hábitos de trabajo y vida “honesta”.

En segundo lugar, sirvió para describir la “vida pasada”, ligada al delito o la locura, de quienes se encontraban detenidos en prisión. Es decir, que funcionó para calificar estilos de vida de forma retrospectiva, como ocurrió en las historias clínicas del Instituto de Criminología. Esto implicó establecer si el detenido tenía antecedentes o internamientos psiquiátricos, contravenciones policiales, antecedentes de violencia en

⁴⁵ FERNÁNDEZ, H., “El Servicio de Alienados delincuentes” (pp. 97-106), *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*, Año VI, 1909, p. 102.

⁴⁶ TABORDA, H., “Clandestinismo en las prisiones” (pp. 696-721), *Archivos de Psiquiatría y Criminología y Ciencias afines*, Año VII, 1908, p. 696.

el barrio o el hogar familiar. Además, la averiguación de cuál era su entorno, trabajo o medio de vida, en qué espacios circulaba regularmente y con quiénes se relacionaba antes de ingresar a la prisión. Averiguaciones que fueron parte del Primer Censo Carcelario en Argentina en 1906.

En tercer lugar, la “mala vida” fue ligada, en el ámbito penitenciario, a desórdenes, falencias o insuficiencias de tipo emocional y afectivo. De esta forma, diversas dimensiones fueron indexadas a un vocabulario psicopatológico como fue el caso de locura moral. También hizo referencia a una incapacidad o desequilibrio para tener trabajo estable. En este último aspecto nos detendremos en tres historias clínicas producidas en el Instituto.

Historias Clínicas del Instituto de Criminología

Una vez puesto el cuerpo del detenido a disposición del médico del Instituto se procedía a su examinación y los resultados se plasmaban en las historias clínicas de los sujetos. Las singularidades somáticas eran individualizadas esquemáticamente y clasificadas, estableciéndose una relación directa entre la escritura y el cuerpo. La cuestión de la “mala vida” apareció en el caso de estas historias clínicas abordada de forma retrospectiva, ya que se indicaron hábitos, costumbres y contactos con el mundo del vicio y el delito de los detenidos antes de ingresar a la prisión, formando parte de la vida “pasada” del detenido.

El Instituto de Criminología impulsó la generación, registro sistematizado y homogéneo del tipo clínico de los individuos que por allí pasaban. En el caso del Instituto, se siguió el método de estudio propuesto por José Ingenieros en su clasificación psicopatológica: una sección estuvo encargada de la etiología, otra de la clínica y una última de la terapéutica de los detenidos. A diferencia del gabinete policial, el Instituto ofreció ribetes propios por estar enclavado dentro de una Institución total. Esto daba la posibilidad de una observación permanente, la omnidisciplinarietà⁴⁷ implicaba abarcar la totalidad de la vida de los detenidos, desde sus hábitos más privados, como ir al baño, hasta la manera de comer, caminar, moverse e interactuar con otros detenidos.

En estas historias clínicas se produjo el encuentro entre el delincuente como objeto de estudio y el psiquiatra criminólogo. El contexto de la entrevista, según Lila Caimari, “fue expresiva de una asimetría institucional por el cual se evidenciaba la distancia entre los profesionales de clase media que hacían las preguntas y los sujetos pobres o semialfabetizados que respondían. Esto era visible hasta por la forma de vestirse: los médicos con ambos blancos e instrumentos de medición y los penados con uniforme.”⁴⁸

¿Sobre qué individuos se realizaban estas historias clínicas? En principio, la mayoría

⁴⁷ FOUCAULT, M., *Vigilar y Castigar*, Buenos Aires, 2002, p. 238.

⁴⁸ CAIMARI, L., *Apenas un delincuente... op. cit.*, p. 51.

de los interrogados eran detenidos por delitos, en general, graves. Homicidios pasionales, envenenamientos y lesiones graves integraron la nómina de ilegalidades. El grueso de la población carcelaria de entonces fueron los jornaleros, categoría que abarcó a los que tenían ocupaciones temporales y con baja especialización. “El perfil del recluso promedio fue el de un hombre de 18 a 30 años, soltero, argentino, español o italiano detenido por crímenes contra la propiedad privada.”⁴⁹

Las historias clínicas del Instituto presentaron una organización que incluyó el motivo de detención, de inicio del proceso penal y condena. A ello le seguían los antecedentes, diagnóstico y terapéutica. También aparecieron en la revista informes médico-legales dirigidos a los jueces que presentaron este mismo esquema. Apareció un recorrido biográfico por la vida de los examinados y, en la descripción, la utilización de la “mala vida” como parte de la imagen de un estilo de vida considerado desordenado en términos morales. Sinónimo en algunos casos de una existencia “ambulatoria” con el vicio y el delito.

En cuanto al diseño de la historia clínica realizada en el Instituto de Criminología podemos establecer que contó con tres grandes secciones:

En primer lugar, un apartado sobre aspectos nosológicos y morfológicos del detenido. En el mismo se estudiaron antecedentes médicos de los familiares directos (padre, madre, hermanos y podía incluir otros familiares si se contaban con datos). En especial, se prestó atención al papel de la herencia degenerativa. Por ejemplo, se estimaba que había mayor proporción de enfermedades nerviosas y toxico-infecciosas entre alienados degenerados que entre los que no lo eran.

En esta parte de la historia clínica es donde puede observarse la influencia de las teorías sobre la degeneración. Éstas se difundieron en Europa desde el siglo XVIII y ofrecieron argumentos de tipo científicos sobre los que se construyeron metáforas en las que se plantearon paralelismos entre la degeneración (como fenómeno biológico ligado a la muerte y la enfermedad) y la decadencia social. El español Ricardo Campos Marín ha establecido razones del éxito de estas teorías, así como de su gran difusión en países europeos. Entre éstas se encuentra que resumieron miedos y angustias desde fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX en Europa cuando el optimismo librecambista comenzó a chocar con crisis económicas y amenazas revolucionarias,⁵⁰ específicamente en Francia, donde primero recibió una sistematización a partir del alienista Gustave Morel. Dos años después de la aparición del libro de Darwin *El Origen de las Especies*, Morel dio a conocer su teoría de la degeneración en 1857. En su obra alertaba sobre el aumento de delitos contra la propiedad, las enfermedades mentales y los suicidios entre la población. Su tesis fundamental fue que los trastornos psíquicos constituían expresión de la constitución anormal del organismo de los individuos. Uno de los mentores intelectuales de José Ingenieros, Valentín Magnam,

⁴⁹ *Ibíd.*

⁵⁰ CAMPOS MARÍN, R.; MARTÍNEZ PÉREZ, J. y HUERTAS GARCÍA-ALEJO, R., *Los ilegales de la naturaleza. Medicina y Degeneracionismo en la España de la Restauración (1876-1923)*, Madrid, 2000, p. 11.

fue representante de estas teorías al establecer que el “degenerado” podía presentar estigmas físicos pero también morales como retraso intelectual o afectivo e inadaptación social.

Al mismo tiempo, estas teorías respondieron a la inquietud de la medicina positivista por encontrar las causas de la alienación mental. Se podrían establecer mecanismos para prevenir la misma si se podían conocer sus causas y diagnosticar aquellos casos de alienación “en potencia”. Desde una concepción somaticista estricta remitía la enfermedad a un sustrato físico anormal y “permitía explicar la clínica proteiforme y asistemática de la enfermedad mental a través de la tendencia al desequilibrio que tenía el terreno orgánico donde surgía.”⁵¹

En segundo lugar, en la historia clínica se realizó un detallado análisis del detenido desde el punto de vista médico y antropológico que se integró por mediciones y detección de estigmas atávicos provenientes de la teoría de César Lombroso. Ingenieros había criticado el concepto de criminal nato y estableció que el estudio morfológico no era el estudio específico dado que sólo servía para determinar el grado de degeneración. Igualmente, el estudio médico biológico del cuerpo de los detenidos en estas historias tuvo un importante papel debido a que ocupó al menos un tercio o la mitad de su extensión y en el diagnóstico se establecía si el detenido tenía estigmas degenerativos.

En tercer lugar, se estudió la personalidad y se indicó si el paciente padecía de una patología mental según la clasificación ofrecida por Ingenieros. El individuo fronterizo o de “mala vida” fue identificado con quien tenía una falta de equilibrio en la parte volitiva y afectiva de su psiquis. También fue vinculado a quienes contaban con dificultades para integrarse a un modelo de mercado de trabajo asalariado.

En las páginas que siguen nos ocupamos de tres representaciones que surgieron en estas historias clínicas ligadas a la “mala vida”. Por un lado, la noción de *locura moral* en dos de sus acepciones, como afectación en la esfera afectiva y como “ambición” por el dinero como cuestión patológica. Por otro lado, la utilización del término “mala vida” y el fenómeno de la simulación.

La locura moral para definir la “mala vida” Castruccio-Godino

Uno de los primeros detenidos observados en el Instituto de Criminología, a mediados de 1907, fue Luis Castruccio, protagonista de uno de los casos célebres de la criminología alienista, a quién Luis María Drago había estudiado en su obra *Hombres de presa*. Castruccio fue condenado a pena de muerte por el homicidio por envenenamiento de Bouchon Constantin, pena que fuera conmutada por presidio por tiempo indeterminado. Ingenieros, que participó como perito en la confección del

⁵¹ HUERTAS GARCÍA-ALEJO, R., *El delincuente y su patología. Medicina, crimen y sociedad en el positivismo argentino*, Madrid, 1991, p. 13.

informe médico/legal, describió a Castruccio como un individuo que, aunque de orígenes humildes y empleado en un oficio de sirviente, había logrado tener una relativa instrucción. Contrariamente a los efectos correctivos que desde el dispositivo alienista y correccional se le asignaba a la educación, en Castruccio se consideró había provocado una serie trastornos. El principal había sido despertar la “ambición” por el dinero a través de medios que Ingenieros calificó de “torcidos”.

A partir de la cuestión del dinero fue posible articular, en términos simbólicos, la locura como una de las formas de artificialidad de la urbe y, al mismo tiempo, de disgregación de la personalidad individual.⁵² La ambición por el dinero fue representada, al lado de otras cuestiones, como el alcohol y la diversión nocturna, como una manera de corrupción moral que ofrecía la ciudad. En el caso de Castruccio, la ambición estaba en la base de su diagnóstico de “ausencia total de sentido moral”. La debilidad de espíritu que esto implicaba impedía que tuviera las fuerzas necesarias para llevar adelante una vida de “ahorro y ascenso económico progresivo”. Sin embargo, esta incapacidad para mantenerse en un trabajo estable, no le habían impedido que se “diera cuenta”, según relató Ingenieros, que sólo los perseverantes se enriquecían y que él tenía una incapacidad para hacerlo por lo que había optado por una vida de delito. En este caso, la inadaptación a un trabajo asalariado propio del régimen capitalista surgió como una de las causas principales de su recorrido por el camino de una “mala vida” y el delito.

En el informe que apareció en *Archivos*, Ingenieros narró las escenas previas y posteriores al homicidio de Constantin, jefe de Castruccio, quien era su mayordomo, dando cuenta de los pasos del segundo para llevarlo a cabo: desde la publicación de avisos en el diario *La Prensa* solicitando mucamos, convencerlos a través de buenos tratos para que firmaran una póliza de seguro de vida a su favor, hasta la estrategia para conseguir arsénico (falsificando una receta médica) y las modalidades con las que envenenó a su víctima (le suministró cierta cantidad en el café con leche, de forma gradual durante varios días en las comidas). En todo este recorrido y, después de ser juzgado, sólo le pesaba, según Ingenieros, la pérdida del dinero. Declaró Castruccio “Bouchot, decía, ya está muerto y nada siente, en tanto que yo pagué la póliza y he perdido 230 pesos, incluyendo en ellos los gastos de médico y entierro.”⁵³

El defensor de Castruccio alegó que padecía de locura moral, término psicopatológico que recubrió conductas ligadas a la “mala vida”. La locura moral fue definida por primera vez por el psiquiatra J. Cowles Prichard (1785-1848) quien la caracterizó por la pérdida de sentimientos morales sin que las facultades de la inteligencia se vieran alteradas. Su relevancia estuvo dada porque fue utilizada como un instrumento teórico por parte de psiquiatras y médicos legistas a la hora de establecer la responsabilidad y fue un punto central de enfrentamiento entre médicos y

⁵² VEZZETTI, H., *La locura en la Argentina*, Buenos Aires, 1985, p. 185.

⁵³ INGENIEROS, J., “El envenenador Luis Castruccio” (pp. 3-29), *Archivos de Psiquiatría, Criminología Medicina Legal y Ciencias Afines*, Año VIII, 1909, p. 17.

magistrados de la justicia.⁵⁴ El diagnóstico de locura moral era difícil porque el delirio estaba ausente de la sintomatología y el sujeto que la padecía mantenía todas las apariencias de perfecta integridad mental. Esta categoría fue relacionada con la degeneración como un caso de anomalía que contribuía a la somatización de los comportamientos.

José Ingenieros en su clasificación psicopatológica relacionó la figura de criminal nato o degenerado incorregible con la locura moral. La definió, en términos psicológicos, como el predominio ilimitado del egoísmo y deficiencia del sentido del deber. Constituyó un desorden cuyos síntomas sólo se mostraban en el estado de los sentimientos, afectos, humor, hábitos y en el ejercicio de facultades mentales en tanto poderes activos y morales de la mente sin que hubiera ilusión o alucinación perceptibles.

En el período retomado, la locura moral no fue una categoría contemplada dentro del Código Penal como causa de inimputabilidad. Esta noción sirvió para mostrar la difícil relación entre las nuevas concepciones científicas y la legislación penal vigente basada en el derecho penal clásico. Según Guiditta Creazzo la influencia del positivismo criminológico en el terreno legislativo fue secundaria hasta la aprobación del Código Penal de 1921. Dos de los antecedentes donde se receptaron algunas ideas de esta corriente fueron el proyecto de 1891 y el de 1917. El proyecto de 1891 fue el primero elaborado luego de la recepción en nuestro país del positivismo criminológico. Incluyó innovaciones de relieve como la libertad condicional, la deportación, la posibilidad de recluir a alienados peligrosos y menores de 14 años por orden judicial.

“Estas introducciones no se debieron exclusivamente a un nuevo modelo teórico sino a una necesidad de racionalizar disposiciones vigentes y de coherencia interna con los objetivos de la Comisión del proyecto. Esta reforma, aunque en su apariencia oficial fue positivista, mantuvo una orientación liberal en sus formulaciones. El vacío legal en torno a alienados no imputables fue uno de los caballos de batalla del positivismo criminológico y de los médicos, indicado insistentemente por José Ingenieros.”⁵⁵

Tampoco hubo unanimidad dentro del ambiente médico psiquiátrico para considerar la locura moral como una categoría que implicara alienación. De esta forma, fue una noción fronteriza dentro del ambiente médico legal que dependió de aplicaciones concretas en los casos judiciales en los que se presentaba como causa de irresponsabilidad penal. En muchos casos, fue vinculado a individuos de “mala vida” que intentaban esquivar las exigencias de trabajar y procuraban ascender social y

⁵⁴ CAMPOS MARÍN, R.; MARTÍNEZ PÉREZ, J. y HUERTAS GARCÍA-ALEJO, R., *Los ilegales de la naturaleza. Medicina... op. cit.*, p. 40.

⁵⁵ CREAZZO, G., *El positivismo criminológico italiano... op. cit.*, p. 71.

materialmente al margen de las reglas del mercado de trabajo capitalista.

En el caso de Castruccio la locura moral remitió a la ambición desmedida por el dinero sin medir fines empleados. Por su parte, los médicos de tribunales establecieron que

“Si la crueldad, la falta de arrepentimiento, la ausencia absoluta de sentido moral, aunque vaya aparejada con la integridad intelectual completa y el cálculo frío para cometer actos criminales, premeditados que redunden en su propio provecho, constituye la locura moral, entonces podrá aceptarse á (sic) Castruccio como loco moral, pero en el caso presente podemos creer, siguiendo a Lombroso, que se confunden con los delincuentes natos.”⁵⁶

Expresión que proviene de Lombroso quien consideró al criminal nato “como un enfermo mental, alejado del hombre normal (...) como un salvaje que sobrevivió la muerte de la sociedad a la pertenecía. Constatar enfermedades y anomalías en los delincuentes lo llevó a sostener que los rasgos somáticos eran testigos fieles de la capacidad delictiva de un individuo.”⁵⁷

Fue dentro del grupo de “locos morales” que el Juez de la causa ubicó a Castruccio a quién “debía incluirse al proceso con sus facultades intelectuales íntegras y, por tanto, con libertad moral bastante para establecer una responsabilidad completa por el delito por el cual se le procesaba.”⁵⁸ Según los médicos no sólo era un degenerado congénito, sino un semiloco, aún antes de cometer el delito. Éste fue calificado como un terreno de tipo mórbido que preparaba el florecimiento de una forma clínica bien definida de locura. Aunque afectado en sus funciones psíquicas, tenía, según los médicos comprensión de sus comportamientos. Por lo tanto, era imputable según los criterios del Código Penal porque su caso no encuadraba en el artículo 81 inciso primero que estableció la inimputabilidad del que “El que ha cometido el hecho en estado de locura, sonambulismo, imbecilidad absoluta o beodez completa é (sic) involuntaria.”

Castruccio, una vez condenado, fue observado por los médicos del Instituto de Criminología, entre ellos Ingenieros, en el taller de imprenta donde trabajaba y la escuela de la Penitenciaría Nacional. Al respecto destacaron en el informe que hablaba y se reía solo mientras trabajaba y que creía haber inventado una máquina para mejorar la calidad del sonido, de la que los médicos tenían fotos.

El 6 de agosto de 1907 se pasó nota a la Dirección de la prisión para que fuera enviado al pabellón de Alienados del Hospicio de las Mercedes con el diagnóstico de “delirio polimorfo crónico alucinatorio”, luego de haber pasado más de 20 años en la

⁵⁶ MÚGICA, M., “Cuerpos marcados delincuentes y prostitutas como blanco. La difusión de las teorías lombrosianas en Rosario a fines del siglo XIX y principios del XX” (pp. 17-25), en B. DÁVILO et al. (coords.), *Territorio, Memoria y relato en la construcción de las identidades colectivas*, Rosario, 2004, p. 21.

⁵⁷ INGENIEROS, J., “El envenenador...”, op. cit., p. 11.

⁵⁸ *Ibíd.*

Penitenciaría Nacional. La noción de locura moral como forma de afectación de la parte volitiva y emocional del detenido sirvieron en esta historia clínica para ubicarlo dentro de un campo difuso que englobó la “mala vida” en tanto conductas fronterizas con la locura.

Otro de los casos calificados de “locura moral” fue el de “Godino” (conocido como “Petiso Orejudo”), uno de los más resonantes de la época con amplia repercusión en medios políticos y periodísticos.⁵⁹ Manuel Godino, de 16 años, fue detenido y acusado de siete tentativas de homicidios, cuatro homicidios y siete incendios intencionales. Godino explicó a los médicos que realizaron la pericia que la causa “impelente” de sus actos homicidas “era únicamente el deseo de matar lo que lo llevaba a efectuarlos, sintiendo placer en ellos, que elegía a niños que tenían caras de zonzos y que no tenían fuerzas. Otras veces, dice, que sentía como especie de fuego en el cuerpo y que, para calmarlo, mataba a los niños”.⁶⁰

Aparte de su testimonio, uno de los factores que el pedagogo Mercante tomó en cuenta en su informe sobre Godino, fue la incidencia que sobre su cuerpo y personalidad había tenido el alcoholismo de su padre. “Es indudable que en la época en que fue (...) engendrado, su padre abusaba de las bebidas alcohólicas y esto ha sido, sin duda alguna, la causa de la detención de su desarrollo cerebral.”⁶¹ Sin embargo, los médicos a cargo de la pericia (Negri y Lucero) establecieron que sus padres eran sanos y lo que podía servir de punto de partida de su debilidad corporal era la enteritis (inflamación del intestino delgado) que había sufrido desde pequeño. Heterogeneidad de factores, de distintos niveles que aparecieron como modos de explicar la conducta de Godino.

Según Mercante la capacidad para razonar del acusado era “la de un tipo normal (...) que distingue los hechos buenos de los malos pero su incapacidad radicaba en no ‘sentirlos’, careciendo de ‘emoción afectiva’”.⁶² Aunque Godino fue diagnosticado como un “degenerado” en el pronunciamiento del fiscal, adquirió singular relevancia singular la cuestión del “sentido moral” como un elemento de la personalidad que se “adquiría”.

“Porque el criminal, cuya gradación psicológica es infinita, lleva su ataque bien meditado contra el prójimo a causa de que le falta lo que comúnmente se llama ‘sentido moral’, pero sabemos que esto no es otra cosa que el producto de la cultura y el trabajo del hombre sobre sí mismo, su sometimiento, después de siglos de vivir en sociedad. Luego, el sujeto que carece de sentido

⁵⁹ SCARZANELLA, E., *Ni Gringos Ni indios*, Buenos Aires, 2002, p. 75.

⁶⁰ COLL, J., “El caso Godino” (pp. 643-660), *Archivos de Psiquiatría, Criminología Medicina Legal y Ciencias Afines*, Año XII, 1913, p. 651.

⁶¹ *Ibid.*, p. 652.

⁶² *Ibid.*, p. 649.

moral no puede ser loco, sino retardado.”⁶³

Si tenemos en cuenta que Godino fue visto como “cuerdo” por el fiscal, la deficiencia de su conducta apareció imputada a una incapacidad: “No hay lesión en sus células corticales, sino falta de desarrollo, de agilidad, de evolución.” Esta falta de capacidad se refirió a la forma de distribución de funciones, comportamientos y organizaciones neurológicas y psicológicas.⁶⁴ Se estableció que el sentido moral “no es locura, lo que implicaría un estado de inferioridad en relación a su propia conservación.” También se estableció que en estos casos no estaba afectada la parte fisiológica “siendo el loco moral un sujeto al que sólo le faltan los sentimientos altruistas, sociales, no está afectada su fisiología.”⁶⁵

El comportamiento de Godino era difícil de controlar según sus vecinos y testigos, violento en sus maneras, tenía malos tratos con los niños con los que se relacionaba. Todos estos datos ayudaron en la construcción de una serie de infracciones infraliminares y paralegales que explicaban como Godino se parecían a su crimen aún antes de haberlo cometido.⁶⁶ Conjunto de combinaciones complejas, tanto ambientales, sociales como orgánicas convertían a Godino en un individuo “peligroso”. Integrante de las filas de la “mala vida” que no se habían podido adaptar a la vida de las “buenas costumbres” según los médicos. Decía Mercante “Hubiérase, tal vez prevenido la monstruosidad de los crímenes, si las tendencias de Godino hubieran encontrado menos miseria social y fisiológica que las favoreciera ¿la educación puede crear sentimientos sociales a quien no los tiene? Creo que si o, por lo menos, atenuar la violencia de los pervertidos.”⁶⁷

Jorge Coll, el fiscal del caso, estableció que “desde el punto de vista puro (...) de la práctica médica, éstos no son enfermos medicales (entendiendo por tales los que tenían diagnosticada una afección orgánica)”⁶⁸ y lo que operaba como punto de distinción era que, aunque sanos de cuerpo y sin “ideas delirantes o alucinaciones o debilitamiento de las facultades mentales” eran, sin embargo, perversos, amorales, antisociales para quienes la sociedad era una fuente de explotaciones múltiples e infinitas. Parte de las calamidades de las colectividades.”⁶⁹ Al igual que en el caso anterior, se recubrió o codificó bajo el término de “locura moral” una conducta que implicaba una separación entre una esfera intelectual no afectada y una afectiva o emocional perturbada, que servía como punto de partida para describir comportamientos considerados desviados o criminales.

⁶³ *Ibid.*, p. 669.

⁶⁴ FOUCAULT, M., *El Poder Psiquiátrico*, Buenos Aires, 2005, p. 241.

⁶⁵ COLL, J., “El caso Godino...” op. cit., p. 669.

⁶⁶ FOUCAULT, M., *Yo Pierre Riviere habiendo degollado a mi madre, mi hermana y mi hermano. Un caso de parricidio del siglo XIX presentado por Michel Foucault*, Barcelona, 1976, p. 24.

⁶⁷ COLL, J., “El caso Godino...” op. cit., p. 649.

⁶⁸ *Ibid.*, p. 670.

⁶⁹ *Ibid.*, p. 670.

Coll consideró que la locura moral no podía ser considerada una enfermedad mental porque la misma no tenía base fisiológica y no entraba dentro de la previsión legislativa de “estado de locura” previsto por el Código Penal. En cambio, el juez de instrucción, Oro consideró que las anomalías de sentimientos, entre las que se encontraba la locura moral, podían provocar trastornos intensos en toda la personalidad, de allí que los afectados eran enfermos mentales.

La “mala vida” fue indexada en estos dos casos resonantes (Castruccio y Godino) por el término psicopatológico de “locura moral”. Los desórdenes afectivos, lo antisocial aparecía al mismo tiempo como el efecto de una vida atravesada por el abandono, las faltas emocionales y materiales para la supervivencia. Fue, entonces, en el campo de las pasiones y los desequilibrios afectivos donde se observó principalmente y se identificaron conductas de una “mala vida”. En ambos casos se estableció la responsabilidad de los acusados por lo que el diagnóstico de una locura moral teñida por la “mala vida” sirvió para legitimar su juzgamiento como culpables.

“Mala vida” en la prisión en relación a la simulación.

Por otro lado, la utilización de la noción de la “mala vida” apareció por primera vez utilizada de forma explícita en Archivos en el caso de Alejandro Puglia, acusado y condenado por circular billetes falsos, lesiones, disparo con arma de fuego y homicidio.

José Ingenieros, como perito de la causa, relató la forma en que había reconstruido la historia de vida de Puglia recorriendo una serie de instituciones por las que había transitado.

La recopilación de datos incluyó los brindados por José Rossi de la Comisaría de Investigaciones de la Ciudad de Buenos Aires, los antecedentes clínicos de su permanencia en el Hospital de las Mercedes aportados por el doctor Helvio Fernández, documentos jurídicos brindados por el Juez de Instrucción Doctor Frías y de sentencia, Doctor Madero. Además, los informes de los doctores de tribunales, Drago y Hernández referidos a su conducta en la Penitenciaría Nacional por Antonio Ballvé. Rastreo burocrático/administrativo de su trayectoria de vida y recorrido por dispositivos que implicaron la puesta en marcha de prácticas tanto punitivas como terapéuticas.⁷⁰

La pericia comenzaba estableciendo

“Alejandro Puglia nació en Nápoles, el 22 de agosto de 1869, tiene en la fecha 38 años. Recibió instrucción elemental y se crió bajo los auspicios de un padre alcoholista crónico en un ambiente sumamente propicio a la mala vida entre holgazanes y ‘camorristas’; de ello conserva rasgos típicos en su carácter y su mentalidad. Nunca aprendió ni ejerció un oficio determinado,

⁷⁰ F OUCAULT, M., *Los Anormales*, Buenos Aires, 2008, p. 41.

ocupándose en trabajos diversos que no requieren educación profesional; ha sido jornalero y dependiente de casas de comercio (...) Llegó al país en 1897 y á (sic) poco de incorporarse a nuestro medio social se vinculó con gente de mala vida, iniciando una foja de actividad criminal armónica con sus antecedentes.”⁷¹

La “mala vida” en este caso se vinculó a las personas con las que se relacionaba Puglia como vagabundos y delincuentes y con la falta de adaptación a un trabajo estable. La ociosidad marcó la frontera entre el honrado trabajador y el obrero imprevisible y vicioso que podía engrosar las filas de la “mala vida”. Los intentos por la definición de la misma también demostraron el miedo de la elite dirigente por la organización incipiente de los obreros que en estos momentos realizaban manifestaciones y huelgas.

La zona de “mala vida” incluyó a las actuaciones mentales conscientes pero anormales de esa serie de individuos que

“no son ni locos ni criminales, en el sentido riguroso de la palabra, que escapan a la cárcel y al manicomio y que la sociedad tolera bien o mal, aplicándole las sanciones del aislamiento social, del desprecio o del ridículo. Me refiero (relató el médico cordobés Ducceschi en primera persona) al ejército de extravagantes, deficientes, ultraautopistas, inmorales, pervertidos, a los atorrantes, a los proxenetes, a las prostitutas por vocación, desperdicios de la vida social, náufragos de la existencia (...)”⁷²

Puglia fue condenado a 15 años de prisión por homicidio, pero después de un intento de suicidio (caso que recaía dentro de las funciones del Instituto de Criminología), fue trasladado al Pabellón de Alienados del Hospicio de Mercedes. Allí les manifestó a los médicos

“de una manera grotesca que el sujeto á (sic) quien había muerto se le presentaba todas las noches vestido con un chaleco a cuadros para decirle que nunca más saldría del Hospicio. La tranquilidad con que hacia esta referencia, sin sorpresa ni susto á (sic) pesar de que es corriente que los aparecidos produzcan siempre temor en los alienados alucinados, nos hizo comprender que Puglia representaba una comedia, con objeto a sustraerse á (sic) la acción de la justicia (...) El tiempo se encargó de confirmar esta creencia; actualmente descubierto en su superchería, no intenta en absoluto

⁷¹ INGENIEROS, J., “Locura, Simulación y Criminalidad” (pp. 4-26), *Archivos de Psiquiatría, Criminología Medicina Legal y Ciencias Afines*, Año VII, 1908, p. 4.

⁷² DUCCESCHI, A., “La psiquiatría” (pp. 124-130), *Archivos de Criminología Psiquiatría y Ciencias Afines*, Año V, 1906, pp. 124-130.

esquivar su responsabilidad y quiere volver á (sic) la Penitenciaría para que continúe su causa.”⁷³

Luego de ser examinado Puglia por Helvio Fernández, médico del Instituto de Criminología, lo diagnosticaron como no alienado y *simulador* de la locura. En estos casos, la simulación se estimó un hecho de específico interés para el médico legista y criminólogo. En especial, porque fue analizada como un medio de “lucha por la vida” que los individuos acusados o procesados por un delito empleaban cuando buscaban eludir la represión penal, alegando alguna de las causas de irresponsabilidad reconocidas por el Código Penal.⁷⁴ También fue codificada por Ingenieros, para deslindar el término de la simulación en general, como “*sobresimulación*” estrategia puesta en marcha contra el ambiente jurídico, que asumió diversidad de formas de expresión como agitación maníaca o confusión mental.

En el ámbito penitenciario, la simulación adquirió características particulares. A diferencia de la simulación en los espacios abiertos que podía ser para obtener dinero a partir de la caridad (como en la simulación de fallas físicas para mendigar), en el caso de la prisión fue ligado a la simulación de la locura. Esto tenía como objeto evitar ser condenado como responsable y ser inimputable. Una de las misiones del médico legista fue descubrir ante los tribunales a quienes pretendían obtener beneficios o eludir responsabilidades mediante la simulación. Al ser la locura un eximente de la pena, numerosos condenados simulaban, según José Ingenieros, desequilibrios mentales para escapar de la acción de la justicia.

En este sentido, el Instituto de Criminología mantuvo vínculos con la justicia penal a partir de la producción de informes médico-legales dirigidos a los jueces solicitando la internación de detenidos en hospitales psiquiátricos en los casos diagnosticados como alienados. O bien, señalando *errores* cometidos respecto de detenidos. Sobre ellos se publicaron diversos casos, tanto de detenidos que habían recibido un diagnóstico de alienados cuando no lo estaban, como de individuos que habían sido detenidos y padecían una enfermedad mental sin haber sido diagnosticados. Alegándose los peligros que éstos implicaban en términos de “defensa social”.

Respecto a lo anterior, el médico Julio Nogués relató:

“En la práctica de siete años que llevo como médico de la Prisión Nacional, he podido comprobar que los delincuentes en estado de alienación que han cometido delitos, han sido condenados sin tener en cuenta su estado mental; recuerdo un caso que con sólo haber leído el parte policial, lo hubiera determinado el reconocimiento psiquiátrico, hubiérase ahorrado una condena a penitenciaría: Se trataba de un buen hombre que

⁷³ INGENIEROS, J., “Locura, Simulación y Criminalidad...” op. cit., p. 13.

⁷⁴ INGENIEROS, J., *Criminología*, Buenos Aires, 1957, p. 50.

desempeñaba las funciones de guarda en una estación de ferrocarril, que continuamente hurtaba del vagón de las encomiendas toda clase de objetos y comestibles, lo que fue notado por sus superiores y denunciado a la Policía; practicó ésta un registro en las dos piezas ocupadas por el delincuente y cuál sería el asombro de encontrarse en ella innumerables objetos de toda clase, más bien dignos de uno de esos almacenes y tiendas de campaña, que de una pieza de un pobre peón. Este sujeto es un paralítico general y su hurto tiene todos los caracteres de un producto morboso.”⁷⁵

Toda la serie de errores judiciales que Ingenieros compiló en su obra *Criminología*, unos años después, sirvieron para indicar la necesidad de un saber psiquiátrico en el campo jurídico/penitenciario. En especial, se ofreció una respuesta de tinte científico que resaltaba insuficiencias del régimen legal penal anclado en la idea del libre albedrío. Los médicos, entonces, no sólo aparecían colaborando en la construcción de diagnósticos con nuevos criterios, sino también “evitando” errores que tenían efectos en la realidad (como el detenimiento o puesta en libertad de un individuo).

Reflexión final

Las historias clínicas del Instituto de Criminología se ubicaron dentro del paradigma o modelo correccional y del modelo iniciado por José Ingenieros relativo a la psicopatología criminal. En este sentido, su producción adquiere relevancia dado que puede ser concebida como la proveniente de un “laboratorio médico criminológico” que construyó desde sus categorías una noción específica de “mala vida” epocal. La misma remitió a la marginalidad social y a los efectos de los desequilibrios emocionales y sociales de los individuos. Ello debe ser vinculado además con el momento histórico de Buenos Aires por entonces de gran transformación social y económica por la introducción al régimen capitalista mundial. Retomando a Lila Caimari consideramos que la clasificación psicopatológica pasó de ser una manera de ordenar a los delincuentes según causas orgánicas a ser una herramienta productora de diagnósticos de criminalidad de acuerdo con criterios morales y económicos de aquello considerado aceptable.

A través del recorrido de la vida y los antecedentes de los detenidos desde el Instituto de Criminología se construyó la noción de la “mala vida”, tratándose de mostrar que la criminalidad existía antes de constituirse como criminalidad.⁷⁶ Además que los signos que representaban la “mala vida” eran aún asimilables a la criminalidad, se dio en términos de sus condiciones de posibilidad. Su detección fue como signo de

⁷⁵ NOGUÉS, J., “Necesidad de que los médicos de las prisiones posean conocimientos prácticos en psiquiatría” (pp. 324-329), *Archivos de Criminología Psiquiatría y Ciencias Afines*, Año XII, 1913, p. 324.

⁷⁶ FOUCAULT, M., *Los Anormales... op. cit.*, p. 32.

anomalía mental o perturbación psicológica. En el campo penitenciario presentó matices singulares a partir de categorías específicas como la locura moral y la simulación. La “mala vida” apareció como un ámbito de anormalidad que permitió que se desarrollaran mecanismos de intervención desde dependencias estatales que excedieron el marco estrictamente jurídico penal.

En la intersección del Instituto de Criminología entre el poder y el saber penitenciario y el poder y el saber médico y judicial, se formó una singular producción de discursos referidos a la “mala vida” como conjunto de signos y etapas previas a la alienación mental. En el cruce entre estos dos saberes y prácticas se construyó una noción de la “mala vida” que fue recubierta de términos psicopatológicos como *simulación* y *locura moral* e introducida en la práctica de los jueces, sirvió no sólo para la legitimación de los diagnósticos de los informes médico-legales, sino también para la resolución de fallos y sentencias.

Finalmente, se puede establecer que tanto la simulación como la locura moral utilizadas por los médicos psiquiatras en historias clínicas, en muchos casos, sirvió para justificar la ampliación de la noción de locura hacia otras figuras que no estaban incluidas en nuestro Código Penal. Es decir, operó como un dispositivo para diagnosticar y realizar pronósticos respecto del criminal institucionalizado.