

Alcoholismo y degeneración en la medicina positivista española

Alcoholism and degeneration in the positivist spanish medicine

R. CAMPOS, R. HUERTAS

RESUMEN

El presente trabajo analiza el proceso de recepción en España del degeneracionismo psiquiátrico en su aplicación al problema del alcoholismo. A través de textos españoles poco conocidos se valora la influencia de alienistas franceses como Valentin Magnan o Paul Maurice Legrain, considerados los grandes especialistas en alcoholismo de la época, así como la repercusión que en el campo de la Salud Pública y en las teorizaciones sobre estrategias preventivas, tuvo en nuestro país la relación entre degeneración y enfermedad etílica.

PALABRAS CLAVE: Historia de la Psiquiatría. Alcoholismo. Medicina positivista. Degeneración.

SUMMARY

This paper analyses the psychiatric degeneracionism reception processing Spain in its application to the alcoholism problem. Through not well known spanish texts, it tries to value the influence of french alienists, like Valentin Magnan or Paul Maurice Legrain, who are considered as the greatest alcoholism specialists, as well as the repercusion that had the relationship between degeneration and etilic illness in the Public Health field and in the theorizations about preventive strategies in our country.

KEY WORDS: History of Psychiatry. Alcoholism. Positivist medicine. Degeneration.

Como es bien conocido, desde que Magnus Huss describiera en 1852 el “alcoholismo crónico” como una entidad nosológica diferenciada (1), el estudio de las alteraciones psico-físicas ocasionadas en el individuo por la ingesta excesiva y continuada de bebidas alcohólicas se convirtió en uno de los objetivos prioritarios de la psiquiatría de la segunda mitad del siglo XIX.

La medicina mental contribuyó de manera decisiva a que, ya en el último tercio del siglo, se produjera una patologización del alcoholismo que permitió su total incorporación tanto al discurso alienista como al proceso de “normativización” social que la burguesía decimonónica, amparada en la ciencia positiva, acabó imponiendo con indudable eficacia (2).

Correspondencia: Ricardo Campos. Dpto. de Historia de la Ciencia. Centro de Estudios Históricos. CSIC. Duque de Medinaceli, 6. 28014 Madrid.

Fecha de recepción: 13-9-91.

Fecha de aceptación: 10-4-92.

Por un lado, el debate sobre si el alcoholismo debía ser considerado como un “vicio” o como una “enfermedad” fue, poco a poco, decantándose hacia la aceptación del etilismo crónico como una enfermedad social (3), ante la que, por consiguiente, podían arbitrarse medidas preventivas y de control social (4). Por otro lado, la constatación de que el alcoholismo podía motivar serias alteraciones de orden psíquico y, sobre todo, la vinculación que desde un primer momento se estableció entre la intoxicación etílica y el concepto de degeneración (5), dio lugar a que el alcoholismo ocupara un lugar de excepción en la preocupación científica y clínica del médico positivista.

Salud Pública y Psiquiatría fueron, pues, las dos disciplinas desde las que la Medicina se enfrentó al alcoholismo como problema socio-sanitario en la compleja sociedad europea del cambio de siglo. El objeto del presente ensayo es analizar, basándonos en algunos textos poco conocidos, cómo la medicina positivista española recibió y asumió las ideas degeneracionistas sobre el alcoholismo y en qué medida éstas pudieron motivar actitudes médicas y/o de política sanitaria ante el individuo alcohólico.

LA HERENCIA BIOLÓGICA Y EL ALCOHOLISMO

Desde que en 1857, B.A. Morel formuló la teoría de la degeneración (6), la enfermedad mental pasó a concebirse de un modo estrictamente somaticista, ligada a un substrato físico —la anormal conformación corporal—, a la herencia biológica y a la incurabilidad (7). Alcoholismo y herencia biológica morbosa se convierten muy pronto en las dos causas *degeneratrices* por excelencia y su concatenación en la etiología de la locura va a ser rápidamente reseñada. La idea de que el alcoholismo podía heredarse o, lo que es lo mismo, la existencia de una “heterointoxicación etílica” fue, en efecto, descrita y minuciosamente estudiada por autores degeneracionistas franceses como Valentin Magnan (8) o Paul Maurice Legrain (9), cuyas obras influyeron definitivamente en el discurso médico que sobre el alcoholismo se desarrolló en la España de la Restauración.

Rafael Cervera Barat, en su obra *Alcoholismo y civilización* (1896), se refiere a las “leyes de la herencia en el alcoholismo”, haciendo mención expresa de las observaciones de Paul Maurice Legrain —a falta de datos propios— con el objeto de mostrar que “los estragos del alcoholismo se van acu-

mulando de una generación a otra, hasta que se extinguen por completo las familias (10).

A lo largo de tres generaciones y siempre con los datos de Legrain (11), R. Cervera establece y clasifica una serie de desarreglos mentales “heredados” a partir del alcoholismo. “Estos herederos” —explica— “padecen infinidad de trastornos y desarreglos de la mente, cuyos múltiples efectos los sintetiza la ciencia en una palabra: la degeneración mental” (12). Como se sabe, desde que B.A. Morel describiera la “degeneración por intoxicación” (13), el alcoholismo se convirtió, según los autores de la época, en uno de los inexorables caminos hacia la degradación no sólo de los individuos sino de la especie humana en su conjunto. La influencia que el abuso de las bebidas alcohólicas por parte de los padres podía tener sobre su descendencia en el momento de la concepción, apuntada ya por A. Voisin en 1872 (14), es destacada por el autor español al señalar que “un padre que ya es alcohólico inveterado y que se halla borracho en ese momento, engendra hijos borrachos que muy pronto son epilépticos o idiotas. Si hay alcoholismo convergente, esto es, de ambos progenitores, los efectos son más desastrosos y el resultado casi constante en la prole es la muerte precoz” (15).

El efecto directo del alcohol sobre los gametos, así como su acción teratógena fueron discutidos y finalmente descartados (16), pero no deja de ser evidente la actualización de los conocimientos de Cervera quien, en el momento de escribir su obra, recogía con toda exactitud las ideas más comúnmente aceptadas en el seno del movimiento alienista. Así, la aceptación de una “herencia polimorfa”, mediante la cual las patologías mentales podían ir transformándose y agravándose de generación en generación hasta llegar al agotamiento de la estirpe y, por consiguiente, a su desaparición, le llevan a escribir: “A medida que se desciende de generación en generación en la raza de los alcohólicos, decrece también en la misma proporción la resistencia cerebral, hasta que se llega en este continuo descenso a la extinción total de las funciones mentales, con el idiotismo, a la extinción de la familia, con la muerte precoz” (17). Todo ello permite encuadrar el pensamiento de Rafael Cervera en el más estricto y “ortodoxo” degeneracionismo psiquiátrico. Aún cuando el eminente oftalmólogo no dedicara su actividad clínica a la medicina mental (18), no cabe duda que sus reflexiones teóricas y, en particular, de divulgación de los autores franceses, supone una notable aportación al proceso de recepción en España de las doctrinas psiquiátricas positivistas en lo que al alcoholismo se refiere.

El tono y la idea general que recogen la mayoría de los textos médicos españoles sobre el tema resultan similares; los autores se esfuerzan en repetir, siempre apoyados en los tratados franceses, un mismo discurso con el que alertar tanto a la profesión médica como a la opinión pública de los graves peligros que para la supervivencia de la especie humana suponía el abuso de las bebidas alcohólicas. Suficientemente significativas, en este sentido, nos parecen las palabras de E. García del Real, cuando explica que “la descendencia de los alcohólicos no sólo es inferior en calidad, es decir, no sólo es peor, más enfermiza, más débil física e intelectualmente, sino que además es menor en cantidad. Al cabo de algunas generaciones la descendencia se agota, concluye. El

alcohol daña y destruye lo mismo que las restantes funciones aquellas que están destinadas a la reproducción, a la conservación de la especie. Ya la embriaguez puede ser causa, a la vez que excitadora de impulsos amorosos, dificultadora de los actos de fecundación. La imposibilidad de realizar éstos se marca ya muy precozmente en los sujetos alcoholizados” (19).

En una línea muy similar de pensamiento, pero desde la mentalidad del médico legista, se expresan A. Piga y A. Marioni al considerar que el alcoholismo puede transmitir, a través de la herencia, “toda clase de alteraciones del sistema nervioso (...), los torpes, haraganes, viciosos, egoístas, coreicos, epilépticos, locos morales, dipsómanos, erotómanos, lipemaniacos, imbeciles, idiotas y criminales, son los tipos frecuentemente observados” (20). La relación del alcoholismo con la locura y, sobre todo, con la criminalidad es reseñada de manera constante en la literatura médica de la época (21); la consideración del alcohólico como individuo “peligroso” para el buen orden burgués quedaba así legitimada “científicamente” al introducir al bebedor en el espacio de actuación no sólo del psiquiatra sino del médico legista y del criminólogo, para los que la delincuencia “constitucional” de muchos sujetos —acorde con las teorías lombrosianas del criminal nato (22)— enlazaba directamente con el papel otorgado a la herencia ética como factor predisponente de la criminalidad. Así, para Piga y Marioni, la larga lista de trastornos antes reseñados pone de manifiesto “la enorme trascendencia que estas manifestaciones hereditarias han de tener para la familia y para la sociedad; bien puede decirse, sin exageración alguna, que los males morales, y una grandísima parte de los materiales, que la afligen, son debidos a la extraordinaria frecuencia, a la tenacidad y extensión de aquellos trastornos que, irremediables generalmente, son transmitidos a las generaciones sucesivas, propagándose de esta manera, y acentuándose de modo progresivo, la degeneración de la especie” (23).

Por su parte, la Salud Pública fue, como ya hemos indicado, la otra gran especialidad médica desde la que se abordó de manera exhaustiva el problema del alcoholismo. Sus métodos de trabajo y sus apoyos teóricos y documentales son algo diferentes a los empleados por los clínicos pero contribuyeron, de manera decisiva, a afianzar el cuerpo de doctrina que relacionaba alcoholismo con degeneración. José Ubeda Correal fue uno de los autores españoles más paradigmáticos en este sentido; en 1901 publicó una memoria titulada *El Alcoholismo* (24), en la que, si bien su vocación de higienista le lleva a interesarse por los aspectos sociales del alcoholismo —sus causas y sus efectos desde el punto de vista sociológico—, no consigue escapar de las explicaciones biológicas cuando se enfrenta al problema de la descendencia del alcohólico. V. Magnan y P.M. Legrain son citados con frecuencia, pero llama la atención la referencia explícita a un tal “Claude, senador por los Vosgos”, con la que inicia el capítulo II de su trabajo y en el que puede leerse: “Si dan origen a una posteridad (los alcohólicos) la transmiten su enfermedad. El germen de la degeneración de la raza es introducido por ellos en la nación. Son los enemigos de sí mismos, de su familia, de su patria” (25). Aunque Ubeda no señala la fuente bibliográfica utilizada, con seguridad se

está refiriendo a un importante informe que Claude presentó ante el Senado francés en 1887, como Presidente de una Comisión parlamentaria encargada de realizar una encuesta sobre el consumo de alcohol en Francia (26).

Resulta interesante la alusión a este documento porque es, en nuestra opinión, una buena muestra de cómo los higienistas, más acostumbrados que los clínicos a pensar en términos de “salud colectiva” —y no de enfermedad individual—, recurren con frecuencia a textos no científicos pero mucho más útiles para sus fines normativizadores que los tradicionales tratados médicos (27).

Es de destacar, asimismo, la importancia que Ubeda otorga a “la disminución de la talla, de la estatura y de las fuerzas musculares que se observan, como regla fija, entre la descendencia de los bebedores” (28). Este dato, que no pasaría de ser una simple constatación estadística de unos parámetros corporales estudiados por los higienistas, tiene a nuestro juicio un significado especial al considerarlo en el marco general del discurso degeneracionista. Como es sabido, la disminución de la talla es uno de los primeros hallazgos “objetivos” que B.A. Morel señala como indicador de lo que él entiende como un proceso de decadencia —de degeneración— de la raza humana (29); no es, pues, de extrañar, que en el caso concreto de la descendencia de los alcohólicos, el autor español, buen conocedor de la literatura francesa, recurra a criterios morfológicos fácilmente mensurables y ya utilizados por especialistas prestigiosos para argumentar el peligro de la degeneración de las estirpes marcadas por el alcoholismo.

LA LUCHA ANTIALCOHOLICA

La lucha antialcohólica fue, en la España de la Restauración, más una enorme declaración de buenas intenciones que una estrategia de política sanitaria dirigida directamente a intervenir sobre un problema de salud pública. De hecho, las sociedades de temperancia, los asilos para bebedores o las legislaciones antialcohólicas no tuvieron el éxito o la profusión que se observa en otros países.

Con todo, es de notar las constantes iniciativas —que raramente pasarán del plano teórico— con que médicos y sociólogos reclaman insistentemente medidas destinadas a luchar contra la amenaza que para la sociedad supone el alcoholismo. Incomprensión de los políticos y barreras culturales son causas del lamento de científicos con vocación de científicos sociales. “Los gobiernos, en su mayor parte, faltos del apoyo y del empuje de la opinión, no se deciden a abordar el problema con toda la tenacidad y energía que su importancia requiere. La masa general del público, ni se preocupa de la asistencia del alcoholismo, ni se interesa por las medidas que para combatirlo puedan adoptar aquellos, si no es para ponerles en *solfa* o para protestar a grito pelado cuando vienen a herir una costumbre consagrada por la tradición o el hábito, uno de los mal entendidos derechos individuales o uno de los famosos intereses creados que van en contra de los intereses generales de la humanidad” (30).

No faltaron, pues, informes, propuestas y teorizaciones sobre cómo combatir el alcoholismo en nuestro país, desde los

planteamientos más pedagógicos como la educación de la infancia y la juventud o la pretensión de “moralizar” las costumbres de la población, hasta las más represivas como la supresión de las tabernas o la limitación de la libertad de funcionamiento de los despachos de bebidas alcohólicas que rápidamente chocaron con los intereses de los poderosos monopolios vitivinícolas españoles (31).

De todos ellos, el más relacionado con la medicina y la psiquiatría de la época es, sin duda, el intento de que en España se pusieran en funcionamiento, tal y como ocurría en otros países europeos, los llamados *asilos para bebedores*. Nuevamente, fueron los psiquiatras degeneracionistas los que más insistieron en la necesidad de asilos especiales diferenciados de los manicomios que albergaran individuos que aunque presentaran desarreglos psíquicos no podían ser considerados desde un punto de vista estricto como alienados. Con ello se evitaría la masificación de los asilos generales y se conseguiría una atención “específica” al alcohólico basada en la “cura moral” y en la abstinencia (32). Los tantas veces citados V. Magnan y P.M. Legrain fueron los pioneros en Francia de esta iniciativa (33), que en España tuvo a Pedro Dorado, catedrático de Derecho Penal en Salamanca y traductor de Lombroso (34), uno de sus más fervientes defensores. Una vez más, los fines terapéuticos entran en íntima correlación con los de control social, de modo que aunque se insiste en que “estos asilos especiales son, pues, verdaderas casas de salud, no, en modo alguno establecimientos penitenciarios” (35), se admite que “el borracho es un delincuente por cuanto perjudica con sus actos o con su vicio, a sí mismo y a la sociedad de la que forma parte; pero es un delincuente por enfermo, necesitado como consecuencia de asilo y protección. La sociedad tiene el innegable derecho y el deber de defenderse contra los peligros y trastornos que la presencia de estos individuos le pueda ocasionar; pero éstos tienen a la vez el natural derecho a ser atendidos debidamente, facilitándoles los medios para lograr su curación. He aquí, bien definida, la misión oficial de los asilos para bebedores” (36). Protección al enfermo —al alienado, al alcohólico— y garantía de defensa social; éstos son, sin duda, las dos complementarias aportaciones que la nueva ciencia positiva ofrece a la sociedad del cambio de siglo.

Sin embargo, como hemos indicado anteriormente, la lucha antialcohólica en España no pasó de “bienintencionados” discursos y no llegó a traducirse en relaciones sociales dignas de especial mención. Las razones fundamentales de tal circunstancia habría que buscarlas, en nuestra opinión, en una serie de elementos tanto socioeconómicos como sanitarios que, en síntesis, serían los siguientes: En primer lugar, el poderío de la industria vitivinícola española y las presiones de los taberneros dificultaron la puesta en marcha de ordenanzas tendentes a la limitación del consumo. En segundo término, desde un punto de vista estrictamente médico, hay que contar con la existencia de problemas sanitarios graves que reclaman de los poderes públicos y de los estamentos profesionales una mayor atención. Tal es el caso de la tuberculosis, enfermedad social por excelencia que acaparó esfuerzos y presupuestos (37). La frecuente asociación, tantas veces reseñada (38), entre tuberculosis y alcoholismo permitió plantear con firmeza la necesidad de luchar tam-

bién contra las causas sociales del alcoholismo, pero éste siempre se mantuvo en un segundo plano con respecto a la grave epidemia fímica. Finalmente, en tercer lugar, la aceptación social del consumo de bebidas alcohólicas en los pueblos latinos constituye un aspecto cultural innegable que bien pudo impedir la formación de un asociacionismo de bebedores “arrepentidos” o de damas salvadoras, tal como llegó a desarrollarse en países con códigos “morales” y culturales diferentes.

Junto a ello, hay que tener en cuenta el desacuerdo que entre los propios médicos existía sobre la verdadera incidencia y gravedad de la enfermedad alcohólica en nuestro país, donde las denuncias de una situación supuestamente catastrófica desde el punto de vista sanitario y social contrastan con el tono de simple amenaza, que no de realidad constatable, que argumentaban algunos autores. “Por fortuna” — escribe E. García del Real— “por ahora no parece señalarse una acción degenerativa del alcohol en nuestra raza (...). Me atrevería a sostener que en España el alcoholismo crónico no tiene la importancia ni la extensión que en otros pueblos; que el pueblo español no es un pueblo en vías de degeneración” (39).

No es de extrañar que ante la existencia de un problema social que se prevenía porque existía en otros países pero del que no se tenía una experiencia real —la ausencia tanto de estadísticas propias como de instituciones especializadas y la continua referencia a autores y a datos extranjeros así lo atestiguan—, no se acabarían de tomar medidas contundentes ni para la prevención del alcoholismo, ni para la asistencia al alcohólico. Si en el resto de Europa y América del Norte

“sólo se atiende a estos enfermos cuando un acceso delirante los ha convertido momentáneamente en locos peligrosos” (40), y si, a la vez, se afirma que “en España este alcoholismo crónico, de delirium tremens, de locura alcohólica, de enfermos agitados, paralíticos, en baños permanentes, etc., no existe” (41), es fácil comprender que, junto a las otras razones aducidas, la puesta en marcha de una verdadera lucha antialcohólica en España fuera poco menos que imposible.

En cualquier caso, resulta evidente que el interés de los médicos españoles por el problema del alcoholismo supuso una de las vías más fecundas para la recepción del degeneracionismo psiquiátrico en nuestro país, proceso que no fue protagonizado tanto por especialistas en medicina mental como por higienistas que se enfrentaban a una enfermedad social de la que se temían consecuencias desastrosas para la raza hispana. Es de notar que la otra gran vía de penetración en España de la doctrina de la degeneración fue la práctica forense (42), los peritajes ante los tribunales de justicia en los que psiquiatras y médicos legistas supieron integrar el degeneracionismo francés y la antropología criminal italiana y adecuarlas a unas realidades sociales bien diferentes de las de los países de origen (43). Ello corrobora, a nuestro entender, la enorme trascendencia social de la teoría de la degeneración, siendo en su aplicación a problemas sociales concretos —como la delincuencia o en alcoholismo—, y al trascender del campo estricto de la clínica psiquiátrica, donde mejor puede apreciarse su proceso de incorporación a una supuesta “ciencia nacional”.

BIBLIOGRAFIA

- Huss M. *Alcoholismus chronicus*. Estocolmo 1852.
- Sobre este proceso, puede verse Huertas R. *Locura y degeneración. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*. Madrid 1987, pp 59 y ss. También Borel J. *Du concept de Dégénérescence à la notion d'alcoolisme dans la médecine contemporaine (Les campagnes antialcooliques de 1865-1965)*. Paris 1968.
- Para España, podrá verse Campos R, Huertas R. “El alcoholismo como enfermedad social en la España de la Restauración: problemas de definición”. *Dynamis* 1991; 11: 263-286
- Algunos aspectos generales sobre este tipo de actuaciones pueden verse en Huertas R. “La actitud ante el alcoholismo en los siglos XVIII y XIX”. *Jano. Medicina y Humanidades* 1986; 30: 242-251. Una interesante variante de las estrategias antialcohólicas ha sido estudiada por Campos R. “La instrumentalización de la mujer por la Medicina Social en España a principio de siglo: su papel en la lucha antialcohólica”. *Asclepio* 1990; 42 (2): 161-173.
- A este respecto, hemos reflexionado en Huertas R. “El alcoholismo como problema socio-médico en el positivismo argentino”. *Asclepio* 1987; 39 (1): 53-72.
- Su obra fundamental es el conocido *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*. Paris.
- En el proceso de somatización de la enfermedad mental, a lo largo de la segunda mitad del siglo XIX, intervinieron también otros factores como el auge de la anatomía patológica, el fracaso del tratamiento moral, las relaciones entre psiquiatría y medicina legal, etc., que han sido estudiadas recientemente por nuestro grupo en Alvarez R, Huertas R, Peset JL. “Mental illness and society in Europe in the second half of the XIX Century”. *Actas del 17 Congreso Internacional de Ciencias Históricas*.
- Magnan V. *De l'alcoolisme, des diverses formes du délire alcoolique et de leur traitement*. Paris 1874.
- Légrain PM. *Hérédité et alcoolisme*. Paris 1874. Légrain PM. *Dégénérescence sociale et alcoolisme*. Paris 1891.
- Cervera R. *Alcoholismo y civilización*. Valencia 1896. El texto ha sido reproducido en parte por Rey A. *Estudios médico-sociales sobre marginados en la España del siglo XIX*. Madrid 1990; pp 107-128. En lo sucesivo citaremos por esta última edición.
- Aunque no lo cita, se refiere constantemente a la citada obra de Légrain PM. *Dégénérescences sociale et alcoolisme*. Paris 1891.
- Cervera R. 1990; pp 109.
- Morel BA. 1857; pp 47 y ss.
- Voisin A. *L'alcoolisme et al séquestration des aliénés*. Paris 1872; pp 3 y ss.
- Cervera R. 1990; pp 115.
- Pouchet G. “L'hérédité, à propos d'une pièce nouvelle” *Le Siècle* 14-febrero 1891.
- Cervera R. 1990; pp 115.
- Rafael Cervera Barat puede ser considerado como el fundador de la oftalmología española, en 1863 ingresó en la Real Academia de Medicina con el discurso *Algunas consideraciones acerca de las especialidades y principalmente de la oftalmología*, y en 1887 fue nombrado director del Instituto Oftálmico de Madrid. De ahí, el indudable valor que, como “fuente” histórico-médica, tiene el texto sobre alcoholismo que estamos analizando.
- García del Real E. *Los peligros del alcohol*. Madrid. (s/a): pp 176-177
- Piga A, Marion A. *Las bebidas alcohólicas. El alcoholismo*. Barcelona 1904; pp 142-143.
- Entre los autores españoles que abordaron esta problemática pueden citarse Gil Maestre M. *La embriaguez y el alcoholismo bajo sus aspectos fisiológico, social y jurídico*. Madrid 1899. Gimeno de Azcarate M. *La criminalidad en Asturias. Estadísticas 1883-1897*. Oviedo 1900. López Gómez Q. *El alcoholismo. Sus efectos y medios para evitarlo*. Madrid 1910. Ferrer E. *El alcoholismo y la criminalidad. La descen*

- dencia de los alcohólicos. Consejos higiénicos. Madrid 1910.
22. Véase Peset JL y M. Lombroso y *la escuela positivista italiana*. Madrid 1975.
 23. Piga A, Marioni A. 1904; pp 143.
 24. La referencia completa del trabajo es Ubeda J. *El alcoholismo. Sus efectos en el individuo y en su descendencia: su influencia desmoralizadora en la sociedad y en la familia. Consejos y medios para combatirlo y desterrarlo*. Madrid 1901. Dicha memoria recibió el Premio de la Sociedad Española de Higiene de 1901.
 25. Ubeda J. 1901; pp 61.
 26. Claude (Des Vosgues). Rapport fait au nom de la commission chargée de faire une enquête (...) sur la consommation de l'alcool tant au point de vue de la santé et de la moralité qu'au point de vue du Trésor" *Senat. Projet de Loi et Rapport*. Sesión del 7 de febrero de 1887. Sobre el mencionado informe, véase Quetel C. "La marche croissante de la aliénation alcoolique". En: Postel J, Quetel C. *Nouvelle Histoire de la Psychiatrie*. Toulouse 1983; pp 383-391. Sobre el significado del mismo en la psiquiatría francesa del último tercio del siglo XIX, Huertas R. 1987; pp 88 y ss.
 27. No puede olvidarse, en este sentido, que José Ubeda fue jefe de sección del Instituto de Reformas sociales, así como autor de aportaciones nada desdeñables en el campo de la Salud Pública, así Ubeda J. *Estudio higiénico de las aguas de que se sirve Madrid*. Madrid 1900. *Informe sobre los medios de mejorar las condiciones de trabajo en la industria*. Madrid 1905, etc.
 28. Ubeda J. 1901; pp 67.
 29. Morel BA. 1857; pp IX del Prólogo.
 30. Piga A, Marioni A. 1904; pp 179.
 31. Sobre este particular podrá verse Campos R. "Alcoholismo y reformismo social en la España de la Restauración". En: González de Pablo A (coord). *Medicina Contemporánea. Orígenes y desarrollo* (en prensa).
 32. Sobre la atención al alcohólico en el marco de las políticas asistenciales psiquiátricas de la segunda mitad del siglo XIX y primeros años del XX, podrá verse Huertas R. "Entre el nihilismo terapéutico y la higiene social: la asistencia psiquiátrica en el positivismo francés". En: González de Pablo A (coord). *Medicina Contemporánea. Orígenes y desarrollo* (en prensa).
 33. Sus aportaciones teóricas más destacadas, en este sentido, son Magnan V. *Les asiles d'alcooliques*. Paris 1895. Legrain PM. *Les asiles d'ivrognes*. Paris 1895.
 34. Pedro Dorado Montero tradujo la *Medicina Legal* de Lombroso al castellano y fue uno de los más destacados partidarios, desde el mundo del Derecho, de la Antropología Criminal y de la necesidad de adaptar los viejos Códigos Penales a las nuevas posibilidades que la ciencia positiva ofrecía. Entre sus obras destacan Dorado P. *El positivismo en la ciencia jurídica y social italiana*. Madrid 1891. *Bases para un nuevo derecho penal*. Barcelona 1902. *Criminología y penología*. Madrid 1906, etc. Una visión general y reciente sobre esta problemática puede verse en Galera A. *Ciencia y delincuencia. El determinismo antropológico en la España del siglo XIX*. Sevilla 1991.
 35. Dorado P. *Asilos para bebedores*. Madrid 1901. Tomado de Piga A, Marioni A. 1904; pp 174. No hemos podido encontrar, a pesar de la exhaustiva búsqueda bibliográfica realizada, el original de esta obra de P. Dorado. A pesar de ello, no cabe duda que fue un texto muy leído y citado por los autores de la época.
 36. *Ibidem*.
 37. Un buen estudio de la tuberculosis como enfermedad social en España es el realizado por Molero J. *Historia social de la tuberculosis (1889-1939)*. Granada 1989 (Tesis Doctoral inédita).
 38. Véase, a modo de ejemplo y entre otros, Espina y Capo A. "Alcohol y tuberculosis" *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*. 1906; n.º 916: pp 129-140 (Comunicación al Congreso Internacional de la Tuberculosis celebrado en París en octubre de 1905). Llorens I. *El alcoholismo como causa de tuberculosis*. Barcelona 1912.
 39. García del Real E. (s/a) pp 182. Estos argumentos no eran, como puede suponerse, compartidos por todos; véase, por ejemplo Villegas M. *El peligro alcohol*. Córdoba 1911.
 40. Piga A, Marioni A. 1904; pp 175.
 41. García del Real E. (s/a) pp 137.
 42. Huertas R, Martínez P. "illness and crime in the spanish positivist psychiatry". *History of Psychiatry* (en prensa).
 43. Sobre el problema de la recepción de los saberes psiquiátricos y criminológicos en otros contextos geográficos nos hemos ocupado en Huertas R. *El delincuente y su patología. Medicina, crimen y sociedad en el positivismo argentino* (en prensa) 1991