

Revisión historiográfica

La inserción del narcoanálisis en el Uruguay (1930-1960)¹

LUCAS CABRERA RODRIGUEZ

LUCAS CABRERA RODRIGUEZ
Licenciado en Psicología.
Facultad de Psicología,
Universidad de la República
(UdelaR). Montevideo,
R. O. del Uruguay.

FECHA DE RECEPCIÓN: 19/01/2023
FECHA DE ACEPTACIÓN: 27/02/2023

El presente artículo trata sobre el surgimiento y la inserción del narcoanálisis en el Uruguay en el período de 1930-1960.² Se realiza un recorrido histórico sobre el empleo de drogas en psiquiatría desde mediados del siglo XIX hasta la constitución de la práctica del narcoanálisis a principios del siglo XX. El narcoanálisis, considerado un valioso aporte a la terapéutica psiquiátrica, llegó alrededor de la década de 1950 al ámbito psiquiátrico uruguayo. En este contexto, se introduce el narcoanálisis en la medicina legal, con el uso del pentotal (el «suero de la verdad») como técnica coadyuvante en interrogatorios médico-legales. Este asunto generó controversias que no fueron ajenas a la prensa uruguaya. Las críticas apuntaban a condenar el empleo del narcoanálisis fuera del ámbito médico, cuestionar la pretendida cientificidad de la detección del crimen y homologar su aplicación con otros métodos de tortura.

Palabras clave: Psiquiatría – Medicina legal – Drogas – Sujeto – Verdad.

The Insertion of Narcoanalysis in Uruguay (1930-1960)

This article deals with the emergence and insertion of narcoanalysis in Uruguay, in the period 1930-1960. For this, a historical review of the use of drugs in psychiatry is carried out from the mid-nineteenth century to the constitution of the practice of narcoanalysis at the beginning of the twentieth century. Narcoanalysis was considered a valuable contribution to psychiatric therapy, reaching the Uruguayan psychiatric field around the 1950s. In this context, narcoanalysis is introduced into legal medicine, considering the use of pentothal ("truth serum") as an adjuvant technique in medical-legal interrogations. This matter generated controversies that were not alien to the Uruguayan press. The criticisms aimed at condemning the use of narcoanalysis outside the medical field, questioning the alleged scientificity of crime detection and standardizing its application with other methods of torture.

Keywords: Psychiatry – Legal Medicine – Drugs – Subject – Truth.

¹ Este trabajo se encuentra vinculado al proyecto de investigación en la Maestría en Psicología Clínica de la Facultad de Psicología (Universidad de la República): *Prácticas psicoterapéuticas con barbitúricos y psicodélicos en el Uruguay: acción terapéutica, transformación subjetiva y social (1930-1970)*. La investigación cuyos resultados se exponen en la presente publicación recibió fondos de la Agencia Nacional de Investigación e Innovación bajo el código POS_NAC_M_2020_1_164348.

² Este trabajo se inscribe en el proyecto I+D *Constitución de las prácticas psicoterapéuticas en el Uruguay: acción psicoterapéutica, transformación subjetiva y social (1930-1960)*, financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la Universidad de la República en 2018. Es realizado por el grupo de investigación *Formación de la Clínica Psicoanalítica en el Uruguay* (Facultad de Psicología, Universidad de la República).

CORRESPONDENCIA
Lic. Lucas Cabrera Rodríguez.
Martín C. Martínez 1870,
apto. 109, C. P.: 11800,
Montevideo, R. O. del Uruguay;
lucas.cab.rod13@gmail.com

Introducción

Las experiencias clínicas con drogas tuvieron lugar en el mundo asilar a mediados del siglo XIX, con el descubrimiento de la eficacia y el poder que tienen sobre el psiquismo. Según Foucault, el uso de drogas en el asilo es «un elemento muy conocido y que la historia de la psiquiatría cubrió con un silencio muy significativo» [15, p. 266].

El uso —no digo constante, pero sí muy general a partir de los años 1840-1845— de las drogas, en esencia el éter, el cloroformo, el opio, el láudano y el hachís, toda una panoplia que durante una decena de años se utilizó de manera cotidiana en el mundo asilar del siglo XIX y sobre la cual los historiadores de la psiquiatría guardaron un silencio muy prudente, cuando posiblemente se trate, junto con la hipnosis y la técnica del interrogatorio, del punto a partir del cual la historia de la práctica y el poder psiquiátricos sufrió un vuelco, o en todo caso, se transformó, [15, p. 266-267].

En 1864 Bénédict Augustin Morel publica un texto «en los *Archives générales de médecine* sobre la eterización de los enfermos en el hospital psiquiátrico» [15, p. 320], en el cual preconiza «el recurso a la eterización como “el más inocuo y rápido medio de llegar al conocimiento de la verdad”» [citado en 15, p. 320, n. 24].

En 1845 Moreau de Tours publica *Du hachisch et de l'aliénation mentale* [22], siendo esta obra un hito en el empleo de drogas en psiquiatría. El médico alienista había notado que el hachís producía un sentimiento de bienestar y de excitación, empleándolo en el tratamiento de estados melancólicos [28]. Consideraba la experiencia personal con la droga como el *critérium* de verdad sobre la *identidad absoluta* entre el sueño y la locura [23].

Luego continuaron utilizándose diversas drogas para la exploración del psiquismo como, por ejemplo, el alcohol y la cocaína. «Freud estudió los efectos psicológicos de la cocaína sobre su propia persona. También se introdujeron el opio, morfina, cafeína, etc. Todas estas drogas fueron empleadas con el propósito de estudiar zonas poco accesibles de la personalidad» [28, p. 11]. A mediados del siglo XIX, Magnan empleó el éter anestésico para descu-

brir la simulación y, a principios del siglo XX, Babinsky usó el cloroformo en el diagnóstico diferencial entre lo histérico y lo somático. Estas experiencias constituyeron un antecedente clave para el surgimiento y la constitución narcoanálisis en la clínica psiquiátrica.

Surgimiento y constitución del narcoanálisis

A partir de 1936, y durante la Segunda Guerra Mundial, el psiquiatra inglés Stephen Horsley desarrolló un procedimiento clínico dentro del ámbito médico-militar para el tratamiento psíquico de soldados afectados por traumas de guerra [26, 28]. En 1943 publicó su libro: *Narco-Analysis. A New Technique in Short-Cut Psychotherapy: A Comparison with Other Methods and Notes on the Barbiturates*.

El narcoanálisis es un método de diagnóstico y tratamiento basado en el empleo, por vía intravenosa, de barbitúricos con el fin de penetrar en forma rápida y eficaz en el psiquismo del paciente, abreviar el diagnóstico y facilitar la psicoterapia [5, 17, 20, 25, 26, 28]. Su técnica de tratamiento procuraba «hacer aflorar material reprimido por las censuras, tratando de debilitar a ésta por medio de sustancias químicas como son los barbitúricos» [28, p. 12]³.

Los barbitúricos —derivados del compuesto orgánico *ácido barbitúrico*, descubierto por el químico alemán Adolf Von Bayer en 1864— son anestésicos de sales sódicas del grupo malonil urea, entre los cuales «se emplean indistintamente el Khemital, Amital, Barpental, Pentotal, Evipan» [7, p. 18]. Fueron utilizados para deprimir el sistema nervioso central conforme a la dosis empleada, provocar estados de hipnosis (acción diencefálica y cortical) y, en algunos casos, como inyección letal en la pena de muerte [30]. En 1903, Emil Fischer y Josef von Mering «descubrieron las acciones hipnóticas y sedantes del barbital (comercializado en la época como veronal). Hasta las décadas de 1950 y 1960 fueron el mayor grupo de fármacos sedantes/hipnóticos utilizados en la

³ Según Jean Delay, el empleo de «los barbitúricos sódicos, agente de la narco-análisis» [8, p. 23] forma parte de las terapéuticas de shocks, encontrándose entre los diversos «procedimientos químicos de exploración de lo inconsciente» [8, p. 23].

clínica» [21, p. 113]. Estos descubrimientos podrían considerarse claves para el surgimiento del narcoanálisis.

Según Pichon-Rivière, el narcodiagnóstico con evipán sódico hace accesible planos de la personalidad imposibles de conocer de otra forma, debilitando las represiones y «poniendo así de manifiesto los complejos afectivos motivadores, ya sea del contenido o de la estructura en su totalidad, según cómo se contemple el problema etiopatogénico de las psicosis» [25, p. 294]. El narcodiagnóstico comienza a utilizarse en el establecimiento de un pronóstico y a transformarse en narcoterapia, teniendo esta última como finalidad dinamizar las estructuras psicóticas y lograr que el paciente pueda establecer contacto afectivo con el médico y facilitar la labor psicoterápica de éste [25].

El tratamiento se dirigiría a establecer una *síntesis* —la unificación de la actitud del paciente ante la vida— y una *reeducción* —mediante la cual el médico orienta al paciente a través de sugerencias hipnóticas con la finalidad de devolverle el contacto con la realidad— [6, 26]. Se establece entonces una particular articulación con fenómenos clínico-psicoanalíticos:

[Horsley] hace notar que durante el narcoanálisis los fenómenos de transferencia son la regla y que a menudo se presentan en una forma muy aguda. La transferencia, cuando aparece, es un auxiliar, en todas las etapas del narcoanálisis y un factor importante para devolver el contacto con la realidad. [...] También durante el tratamiento son de importancia fundamental el estudio y el análisis detenido de los sueños. Muchas veces, durante el narcoanálisis, los sueños se repiten con mucha frecuencia, reemplazando a la neurosis y apareciendo como un síntoma principal, siendo ellos la expresión de las mismas causas inconscientes de la neurosis [26, p. 303].

La finalidad terapéutica es que el paciente abandone las identificaciones previas y las reemplace por otras tomadas de la realidad presente, estableciendo con el médico «una relación de dependencia, cuya liquidación constituye el paso final de toda psicoterapia psicoanalítica» [26, p. 310].

A pesar de que el narcoanálisis toma referencias conceptuales del psicoanálisis, también existen diferencias. Más de Ayala afirma que el análisis practicado

se asemeja mucho a lo que Steckel denominaba *psicoanálisis activo*, no revela siempre en tales conflictos una etiología sexual. Si bien en numerosos casos aparece el trauma sexual, en otros —no menos numerosos— la situación traumática tiene una etiología distinta: deseo de escapar a situaciones dolorosas, de llamar la atención, de evitar un conflicto social difícil, etc. Recuérdese que Horsley hizo su trabajo sobre *Narcoanálisis* con neuróticos de la reciente guerra, en quienes la situación de angustia era ajena a traumas de orden sexual [20, p. 78].

Rey considera que el narcoanálisis

no es una nueva técnica de psicoterapia, sino simplemente un medio para aclarar y facilitar ésta. Además, como su nombre podría hacer creer, no surge del psicoanálisis. Kraff en su trabajo sobre qué es el narcoanálisis así lo fundamenta cuando dice que *porque el procedimiento pueda o deba ser comprendido en términos dinámicos psicoanalíticos, no lo identifica con el psicoanálisis como método* [28, p. 12].

Nótese que el uso de conceptos psicoanalíticos se inscriben en una estrategia más amplia que la de comprender la experiencia narcótica del paciente en transferencia con el médico. Se trata de fundamentar clínicamente el uso del narcoanálisis en el proceso de un tratamiento psíquico. Por esta razón, fue utilizado con dos finalidades principales: «1°) como tratamiento único, facilitando el descubrimiento rápido del trastorno emocional; 2°) para vencer las resistencias que se presentan a menudo durante el curso de un psicoanálisis común» [26, p. 303]. Es decir, se apunta al tema de la *eficacia terapéutica*.

Para Rey, el narcoanálisis «puede resolver no sólo situaciones difíciles de diagnóstico clínico, sino que acoplado a una psicoterapia adecuada permite acelerar curas que a veces resultan problemáticas en la clínica» [28, p. 25]. Más de Ayala lo consideró una

técnica eficaz para explorar la relación entre el diagnóstico y la terapéutica:

Esta técnica química de exploración es valiosa también como medio diagnóstico en los casos dudosos entre neurosis y psicosis [...] En tales casos el empleo del amital será de una ayuda invaluable al poner de manifiesto los sentimientos de transformación, alteración de órganos o perturbaciones bizarras de las cenestesia, patognomónicas de la esquizofrenia" [20, p. 77].

Nótese que esta denominada *técnica química de exploración*, basada en el empleo del amital, es una estrategia clínica para lograr eficazmente un diagnóstico verdadero. Se convierte en un instrumento *invalorable al poner de manifiesto*, por ejemplo, los signos de la esquizofrenia escondidos detrás de los síntomas de trastornos hipocondríacos, etc. La introducción de la droga en la escena clínica está signada como una *promesa de verdad* (verdad considerada como des-ocultamiento, *aletheia*) que le permite al psiquiatra acceder al verdadero diagnóstico escondido en la experiencia inmediata con el paciente. Esto implica una intervención en la relación dialéctica entre *semiología* y *diagnóstica* con la finalidad de alcanzar, por un lado, el verdadero diagnóstico que permita realizar la *terapéutica* indicada y, por otro lado, establecer una *terapéutica* que actúe en la *etiología* del cuadro clínico.

Esta *terapéutica* se caracteriza por la acción catártica de la droga en el psiquismo del sujeto:

Mediante el narcoanálisis el paciente refiere la situación conflictiva o la emoción que lo llevó a la organoneurosis. El médico puede comprender de este modo la psicogénesis de la neurosis visceral y orientar su debido tratamiento mediante la psicoterapia [20, p. 79].

La acción psicoterapéutica se orienta entonces

[...] al drenaje del absceso intrapsíquico. El paciente exterioriza su situación traumática, rememora el trauma psíquico que lo llevó a su situación actual, se desahoga llorando, prorrumpiendo en una verdadera letanía de lamentaciones con la que da salida a su angustia contenida. Y esta des-

carga emocional le hace bien, pues mediante ella desbloquea sus inhibiciones [20, p. 77].

Por lo tanto, «el narcoanálisis permite la rememoración sin angustia: el vínculo condicionado establecido entre el recuerdo y la ansiedad se gasta, desaparece. El hecho rememorado puede entonces integrarse a la personalidad: la neurosis desaparece» [20, p. 77]. Esta relación se da en el acto por el cual el sujeto atraviesa la experiencia traumática potencializada por la droga, integrando ese acontecimiento a su historia y a su personalidad.

El narcoanálisis en el ámbito psiquiátrico uruguayo

En la década de 1930 se investigaban en Uruguay procedimientos como la *eterización*, la *cloroformización* y la *narcosis etilmetilica* para la producción de *estados subconscientes* capaces de «exaltar la memoria y hacer revivir recuerdos latentes» [12, p. 13]. Luego se emplearon barbitúricos como el pentotal, khemital y amital sódico en el tratamiento de las *organoneurosis* en medicina psicosomática [20], en el narcoanálisis de casos de psicosis, neurosis y diagnósticos dudosos [28], en el estudio de los estados oniroides y como procedimiento eficaz de sugestión en psicoterapia [24], en el tratamiento de trastornos psíquicos por supresión brusca de barbitúricos, adicción al alcohol y a los barbitúricos [4], en la esquizofrenia, neurosis obsesiva, entre otras categorías diagnósticas [2, 3, 27] y como posible procedimiento pericial en interrogatorios médico-legales [7].

Las referencias al narcoanálisis aparecen a fines de la década de 1940, encontrándose las primeras experiencias clínicas publicadas durante la década de 1950 [6]. En 1949, aparece publicado en la *Revista de Psiquiatría del Uruguay* (RPU) el artículo del doctor argentino Teodoro Fracassi, «El tratamiento en medicina psicosomática», en el cual afirma que el *narcoanálisis*, la *narcosíntesis* y la *narcocatarsis* se inscribían como técnicas facilitadoras de la psicoterapia. Este autor consideraba que la acción del barbitúrico aumentaba el potencial y el alcance de la catarsis y de la sugestión «para la desaparición de síntomas molestos cuya eliminación acelera la cura» [17, p. 25].

Isidro Más de Ayala —seguidor de las enseñanzas de Fracassi— relata que: «Desde hace ya varios años estamos empleando el narcoanálisis en nuestro servicio de psiquiatría del Hospital Vilardebó, y en muchos casos de neurosis viscerales que nos toca ver como médico psicopsicomaatista en el Hospital Maciel» [20, p. 75].

En 1953 aparece publicado en la RPU el artículo «Narcoanálisis» del psiquiatra Juan Carlos Rey [28]. Este texto es una transcripción de la conferencia dictada en la *Clínica del Prof. Elio García Austt* del Hospital Vilardebó, correspondiente al *Primer Curso de Perfeccionamiento Psiquiátrico*. Rey explicita las aplicaciones de esta práctica con pacientes internados en el Hospital Vilardebó, empleándola en el tratamiento de pacientes psicóticos (melancolía y esquizofrenia), neuróticos (histeria y neurosis de angustia) y en casos de diagnóstico dudoso.

Daniel L. Murguía sostenía que en el narcoanálisis «se mantiene al sujeto en esas etapas oníroides, durante las cuales existe una inhibición provocada por el estimulante químico, inhibición que va a provocar la desinhibición o la excitación inducida de los centros que antes estaban inhibidos» [24, p. 15]. Así, mediante el narcoanálisis se puede «obtener, a veces, datos que están realmente reprimidos, y que ni siquiera el sujeto puede vivenciar en su conciencia» [24, p. 15]. Además, agrega, en pleno estado oníroide «es posible ejercer una eficaz acción sugestiva mediante consejos y órdenes» [24, p. 15].

En 1957 el psiquiatra y perito Gonzalo Cáceres Cardona publica en la RPU el artículo «Narcoanálisis y Medicina Legal» [7]. Este texto busca «hacer una exposición de índole estrictamente médico legal para ser interpretada por médicos y juristas» [7, p. 18]. Aparte de ser un informe acerca de la adopción de la técnica al interior del curso de un proceso penal, es también una recopilación de consideraciones clínicas de autores de diversos países y escuelas. Este autor planteó la necesidad de que se incorporara el procedimiento del narcoanálisis en el curso de un interrogatorio médico-legal.

Narcoanálisis y medicina legal

En 1925 aparecen los primeros estudios sistemáticos acerca de la acción de la escopolamina, sola o combinada con la cloralosa,

«pretendiendo algunos autores que la persona bajo los efectos de la droga era incapaz de falsear la verdad» [7, p. 4]. En 1931, House, a propósito de la escopolamina, «introduce el término “suero de la verdad”» [7, p. 4]. En 1932, Lorenz «emplea por primera vez el barbitúrico con el fin de obtener confesiones criminales bajo narcosis» [7, p. 4-5].

La popularización del *suero de la verdad* —sobrenombre dado por Calvin Goddard en 1932 para bautizar a la escopolamina, y que luego se trasladó al pentotal [9]— parece indicar que el empleo de ciertas drogas habría estado profundamente atravesado por factores ideológicos. Comenzó a percibirse que médicos y psiquiatras se servían de determinados agentes psicoactivos como un recurso clínico valioso para controlar y disciplinar la locura, la voluntad y las palabras del paciente [6]. Este recurso no fue ajeno al perito médico-legal, que buscaba producir en el sujeto sospechoso la confesión del crimen. Esto parece indicar el cuestionamiento presente en la siguiente cita:

Con cierta inocencia, no justificadas en estos tiempos, muchos colocan imaginativamente al pentotal en esa nebulosa región de detección científica del crimen que, junto al polígrafo, o “detector de mentiras”, dan una supuesta objetividad a la declaración del que está bajo su acción. Sin embargo, el enjambre de películas, seriales de televisión y narrativa donde aparecen estos métodos de interrogatorio debería haber hecho sospechar al espectador y al lector que la cosa no es tan simple. ¿No se han dado cuenta de que cuando los malos emplean cualquier variedad de “suero” de la verdad sobre muchachitos buenos sometidos al tratamiento indefectiblemente a) dan información falsa, b) no dicen nada, c) comienzan a cantar “La Marsellesa”, la última de los Beatles, o “It’s a long way to Tipperary”? Entonces, ¿por qué concluir que cuando los muchachitos buenos lo usen, los malos van a responder con la exactitud deseada? [9].

Se sospecha de la pretendida objetividad con la que se trataba el tema, al señalarse el carácter poco creíble y parcial de los discursos existentes sobre la *detección científica*

del crimen. El suero de la verdad no funciona cuando los malos emplean la droga sobre los muchachitos buenos, siendo éstos los únicos capaces de resistir a sus poderosos efectos.

Robert House —a partir de la comprobación del poder psicológico de la escopolamina utilizada en casos de anestesia obstétrica— «se dio a la tarea de estudiar su aplicación en la criminología. Para ello se le concedieron toda clase de facilidades de acceso a la población carcelaria de Dallas desde 1922 en adelante» [9, p. 28]. «Paralelamente, los psiquiatras interesados en la narcosis como método terapéutico dudaban de las experiencias de House y de que “su” alcaloide “imposibilitaba la mentira”. De estas investigaciones con fines definitivamente terapéuticos y humanitarios nació el pentotal» [9, p. 28]. Así, el pentotal comenzó a implementarse en medicina legal como un método de diagnóstico diferencial en pericias psiquiátricas —sobre todo en casos de diagnóstico dudoso o sospecha de simulación— y como un procedimiento auxiliar en el interrogatorio, capaz de producir confesiones involuntarias sobre un presunto criminal [7].

Por su parte, “Heuyer [en su libro *Narcoanálisis y Narcodiagnóstico, su empleo en Medicina Legal*] insiste en que el narcodiagnóstico es un procedimiento de diagnóstico no solamente lícito sino necesario en Medicina Legal, de igual manera que un examen de reflejos tendinosos, una toma de sangre, una ventriculografía” [7, p. 9].

También señala que al narcoanálisis

Se le imputa fundamentalmente al método de efracción de la conciencia, la acción inhibitoria sobre la voluntad pero, continúa Heuyer, el Lie-Detector (detector de mentiras) que analiza las modificaciones de los reflejos emocionales reduce de igual manera la acción voluntaria y no ha creado ninguna oposición en su empleo. Habría que eliminar también el uso de la electroencefalografía porque ésta puede evidenciar por el registro de las corrientes eléctricas una epilepsia simulada. Otros procedimientos tales como la arterio o ventriculografía son perfectamente legítimos cuando se plantea un problema de tumor cerebral. El inculcado no puede ser privado

de las ventajas de un diagnóstico exacto. Tiene los mismos derechos que un enfermo cuidado libremente por un médico; nadie tiene el derecho de privarlo del beneficio que pueda obtener del narcodiagnóstico” [7, p. 9].

Nótese que la estrategia retórica de Heuyer busca defender el empleo del narcodiagnóstico en medicina legal equiparándolo con los beneficios de procedimientos como electroencefalografía, la arterio o ventriculografía y, al mismo tiempo, señala que si el narcodiagnóstico es considerado ilícito —por ser un *método efractor de la conciencia*— los otros procedimientos también lo serían porque podrían revelar una simulación. Asimismo, equipara los derechos que tiene un inculcado con los derechos de un enfermo.

En torno a esta cuestión nace la controversia del caso Raymundo Cens, o Caso C. He aquí su historia:

El inspector de policía al servicio de la Gestapo y a quien se [s]indicaba de haber llevado a los tribunales nazis varios patriotas de la Resistencia, recibió, en la prisión donde ejercía sus servicios, con motivo de una revuelta, un balazo en la cabeza (región fronto-parietal izq.). — (Año 1943). Sufrió a consecuencia de la herida recibida una parálisis de la parte derecha del cuerpo. Los alemanes en su retirada lo llevaron, pero posteriormente fue hecho prisionero por los americanos quienes lo entregaron a la justicia francesa (1944). Desde el momento de su arresto el sujeto no había podido responder a la instrucción, pues no pronunciaba una sola palabra.

En 1946 son designados por la Corte de Justicia de Toulouse, los Profs. Heuyer, Leignel — Lavastine y Genil Perrin para establecer: “la gravedad del mal que sufre el inculcado, su origen, su evolución y si en el estado actual puede ser o no transferido a Toulouse en virtud de la orden de prisión. En fin, los expertos dirán si puede o no responder a un interrogatorio”.

Examinado en la prisión de Fresnes por los especialistas, en condiciones precarias, pues la prisión carece de los elementos necesarios para una pericia, se llega a la siguiente conclusión: “Presenta una hemiplegia derecha a consecuencia de una

lesión cráneo-cerebral del hemisferio izq. con afasia. Es un enfermo grave actualmente intransportable. No puede responder a un interrogatorio. Los trastornos que presenta son crónicos, posiblemente incurables. Pueden agravarse a causa de las crisis de epilepsia, debe beneficiarse de la liberación médica (París 1946)".

Pasó cerca de un año, el nuevo Juez Instructor Dr. Dupin parece que recibió información de que C. antes de ser llevado a Alemania podía hablar. Se solicita entonces un nuevo peritaje sobre si C. puede someterse un interrogatorio y responder a las numerosas y graves acusaciones formuladas contra él. Para realizar mejor el examen los mismos peritos designados anteriormente solicitan su traslado a la Enfermería Especial, donde tienen algunas camas de emergencia. En su contacto de todos los momentos se observó una exageración de los síntomas aunque la hemiplegia fuera real. Se decide entonces hacer la narcosis al Penthotal.

"La narcosis se efectuó sin incidentes: en la fase obnubilación del despertar progresivo de C. fue interrogado y al observar que a una pregunta responde claramente sí tuvimos la certeza de que la afasia no era total. En efecto, a partir de ese momento y sin necesidad de reanudar la narcosis C. empezó a hablar, primero con dificultad aparente dando la impresión de que se esforzaba en articular las sílabas: rápidamente al cabo de dos días se expresaba con lentitud pero correctamente, pronunciado todas las palabras: entonces nos explicó las razones por las cuales hasta entonces no había hablado".

Según confesión, pues, hubo una voluntaria simulación de mutismo y aún de crisis de epilepsia con el fin de que no se lo llevara ante los tribunales para ser juzgado sobre su actuación durante la guerra.

Es a raíz de este informe, que los abogados de C. inician su demanda contra los peritos por delito de lesiones y violación del secreto profesional, que fue desechada condenando a C. a todos los gastos.

Es en esta campaña que menudean las campañas periodísticas.

Las publicaciones de France Soir y otros diarios y revistas dan lugar posteriormente a controversias en los más diferentes centros mundiales.

Cabe agregar, continuando la historia del caso C., que tuvo una "suite" curiosa. Trasladado el periciado a Toulouse es examinado por los doctores Riser, Nogués y Trillot, quienes, sin la aplicación del método del narcodiagnóstico, que desecharon por improcedente, concluyen que C. no puede responder al interrogatorio ni de atenderse normalmente y que por lo tanto debe beneficiarse de la liberación médica [7, p. 5-6 y 9].

A partir de este caso, se produjeron una serie de controversias tanto a nivel científico como a nivel mediático en la época, definiéndose posiciones contradictorias entre diferentes escuelas en Europa y en Estados Unidos durante la década de 1950 [7]. Heuyer, como hemos visto, defiende el uso del narcoanálisis en medicina legal. A propósito del caso C., la estrategia del autor consiste en responsabilizar a la prensa por el desencadenamiento de una «psicosis colectiva»:

Este autor hace una severa crítica de la campaña de la prensa en la que encuentra los elementos que habitualmente desatan las psicosis colectivas: la idea falsa, el estado pasional y el miedo.

1° Idea falsa. No hay tal suero de la verdad, como dice el Prof. Divry: "espero todavía el caso en que un inculcado haya confesado forzado por la acción de un barbitúrico. Durante el narcoanálisis el control queda suficiente para que el sujeto permanezca en guardia".

En realidad el N.A. [narcoanálisis] no vendría a ser otra cosa que un psicoanálisis acelerado.

En la primera guerra muchos soldados presentaron una alteración que se decía post-conmocional caracterizada por una angulación irreducible de la columna vertebral que obligó a la fabricación de pequeñas muletas para que pudieran caminar. Milagrosamente el día del armisticio estos inválidos cuya enfermedad se etiquetó como "camtocormia" tiraron sus muletas y se enderezaron. Clovis Vincent ante casos similares de evidente simulación aplicó corrientes farádicas dolorosas que denominó "torpillage" con lo que producía corrientes farádicas dolorosas que producía el enderezamiento de la columna. En

1920 fue también objeto de una acusación criminal por uno de estos lisiados “torpedado”, curado y descontento. Se trataba de un procedimiento en verdad doloroso para descubrir la simulación pero como no había entonces un clima psicológico oportuno la protesta judicial pasó sin comentarios.

2° Estado pasional. Estas ideas falsas popularizadas por la prensa no habrían sido quizás suficientes sin la existencia de un estado pasional colectivo. Por una parte, el recuerdo de las torturas a que se habrían sometido a los prisioneros de guerra, y por otra las sensacionales confesiones de los “desviacionistas” rusos que culminaron con la autoacusación del Cardenal Mindszenty harían suponer verosímelmente la existencia de drogas aun desconocidas capaces de crear “autómatas cerebrales” obedientes a las órdenes extrañas. Nada más lógico que atribuirle al N.A., al mal conocido suero de la verdad esas extraordinarias propiedades.

3° El miedo. En fin, el miedo, miedo de una nueva Gestapo, de una nueva ‘G.U.P.U’, o de cualquier otra asociación al servicio de gobiernos tiránicos capaces de ablandar las conciencias con estos métodos inhumanos [7, p. 9-10].

Heuyer busca legitimar y validar el empleo del narcoanálisis en medicina legal al considerarlo simplemente como un *psicoanálisis acelerado*, a diferencia de lo que se afirmaba en psiquiatría. Al mismo tiempo propone desarraigar el prejuicio popularizado por la prensa a propósito del *suero de la verdad*. También menciona el procedimiento de *torpillage* de Vincent y el paso desapercibido de la protesta judicial debido a la falta «un clima psicológico oportuno» [7, p. 10]. No obstante, el contexto del narcoanálisis es diferente, y este caso produjo una conmoción tal que transformó su historia y su práctica:

[...] hasta que el Caso C o “asunto del pen-total” provocara la publicidad periodística francesa y mundial, el narcoanálisis, empleado por médicos con fines diagnósticos y terapéuticos, no fue durante muchos años más que uno de los tantos métodos clínicos que justificaban alguna que otra comunicación en las sociedades científicas [7, p. 5].

Por lo tanto, el caso C. constituye un ejemplo paradigmático que hace inteligible el contexto histórico-problemático⁴ en el que estaba inserto el narcoanálisis, tanto en psiquiatría y medicina legal como su popularización luego de la Segunda Guerra Mundial y durante la Guerra Fría. Es por ello que las controversias estuvieron fuertemente atravesadas por factores ideológicos, éticos y políticos.

Respecto al ámbito médico-legal, el uso de la droga plantea la cuestión de la verdad como una *tecnología de la demostración*. Se busca no sólo demostrar la simulación de la enfermedad o la locura por parte del sujeto, sino que se trata de demostrar el motivo que alberga tal simulación: si el sujeto busca la posibilidad de sustraerse de la responsabilidad jurídica del crimen sobre el cual es acusado. Esta demostración debe ser científica, es decir, una *detección científica del crimen*. Con ello, el saber médico se ve en la necesidad de hablar «ya no simplemente en términos de poder sino en términos de verdad» [15, 268].

El caso C. remite al funcionamiento del saber médico en psiquiatría, es decir, a la función social que cumple respecto al crimen: el psiquiatra debe advenir al «lugar donde se trata de decidir si hay o no enfermedad. El psiquiatra debe responder a la pregunta: ¿este individuo está loco o no?» [15, p. 298]. Es por ello que

[...] en la psiquiatría el saber médico funciona en el punto de la decisión entre locura y no-locura, el punto [...] de la realidad o la no-realidad, el punto de la ficción, se trate de la ficción del enfermo que por un motivo u otro quiere fingir estar loco, o de la ficción del enfermo que imagina, anhela, desea, impone la imagen de la locura. Allí funciona el saber del psiquiatra y allí, también, funciona su poder [15, p. 298].

⁴ En sus investigaciones acerca del análisis de fenómenos históricos —el homo sacer y el musulmán, el estado de excepción y el campo de concentración— Agamben, siguiendo a Foucault, sostiene que la función del paradigma es la de «constituir y hacer inteligible la totalidad de un contexto histórico-problemático más vasto» [1, p. 11].

En el narcoanálisis se sintetizan los tres grandes instrumentos con los cuales el poder psiquiátrico del siglo XIX buscó realizar efectivamente la enfermedad mental: el interrogatorio, la hipnosis y la droga [15].

El narcoanálisis en la prensa uruguaya

La controversia alrededor del narcoanálisis no fue ajena a los medios de prensa uruguayos. Estuvieron presentes cuestiones relativas al poder que ejercen los psiquiatras y médicos legistas a través del uso del pentotal tanto en el tratamiento de pacientes psiquiátricos como en el interrogatorio de inculcados.

Situada en un plano elevado hay, en la fábrica moderna, una garita de vidrio, como un ojo que todo lo abarca y al que ningún hombre escapa. Simultáneamente con la garita de vidrio, se ponen a punto métodos de investigación psicosociológica que revelan la intimidad del individuo, y hay quien piensa en el narcoanálisis, en los estupeficientes que inhiben la personalidad [19, p. 8].

El narcoanálisis es presentado como un procedimiento que garantizaría la transparencia del sujeto en relación a la verdad que oculta y que el médico, gracias a la acción del pentotal, puede acceder a esta verdad e interpretarla. Se trata de un *método de investigación psicosociológica que revelaría la intimidad del individuo, un ojo que todo lo abarca y al que ningún hombre escapa*, considerándose al narcoanálisis y a los *estupeficientes* un medio para *inhibir la personalidad*. En este pasaje puede leerse cómo la relación del sujeto con la verdad está marcada por una *renuncia a sí*, característica de la relación maestro-discípulo en el cristianismo [14].

Más rápido es el análisis practicado por la inhibición de las resistencias mediante una droga, un estupeficiente inyectado en la sangre del sujeto. El sujeto sometido a este tratamiento —que puede aplicársele contra su voluntad— pierde el dominio sobre sí mismo y entrega al interrogador sus más íntimos secretos. Se dice que estos métodos se han usado o se usan por los soviéticos en el interrogatorio de detenidos políticos. Sobre este plan algún misterio que aun no está claro, ni mucho menos. Quizá

el método ruso, por cierto asombroso en cuanto a sus resultados —las confesiones de los procesados siempre son muy completas y no hay pruebas de que hayan sido obtenidas por la tortura— pudieran deberse también a hábiles sistemas de interrogar, seducir, cansar, debilitar las resistencias por la obstinación en las preguntas, por el cerco lógico del sujeto y otras artes parecidas. Pero sea lo que sea, lo que nos llama la atención es encontrar alusiones a la narcosíntesis en especialistas dedicados a la investigación sociológica, particularmente en Estados Unidos.

Estas alusiones van acompañas siempre de la condenación de todo empleo autoritario o coactivo de la narcosíntesis. Sólo será lícito echar mano de ese recurso al médico, con fines terapéuticos y con conocimiento previo por parte del paciente.

Pero lo que nos inquieta es ya, simplemente, el hecho de que tal método aparezca como un factor susceptible de ser empleado en fines sociales comunes. Quiero decir: la posibilidad meramente técnica pues nadie se atreve a proponer la narcosíntesis compulsiva para conocer, por ejemplo, el estado psicológico de un obrero rebelde o de un huelguista.

Lo malo es que cualquier día puede atreverse alguien. La gente se ha atrevido ya a todo. Rotas las garantías jurídicas que protegen aún, en cierta parte del mundo, al hombre, todo indica que podría llegarse muy lejos en el arte de penetrar en el alma de los individuos y dirigirlos científicamente, según la voluntad del grupo que detente el poder. La terrible cosa está aún en pañales, y hay seguramente mucha charlatanería alrededor del asunto, pero también mucha verdad, mucha verdad peligrosa. Hay, sobre todo, un camino que se está explorando, con diversos motivos, buenos y malos, pero, a la postre, seguramente funestos, porque es inevitable que se utilice, con fines ruines, un poder tan tentador, tan directamente orientado a la dominación del hombre por el hombre [19, p. 8-9].

En las vueltas sobre la relación del sujeto con la verdad, en esta cita se denuncia el empleo del narcoanálisis como instrumento de dominación del sujeto a través del uso ideológico y, sobre todo, *gubernamental* [29], entendido

como una táctica y una estrategia *biopolítica* [16]. El sujeto se encuentra en el lugar de aquel que debe perder el dominio de sí y entregar al interrogador sus secretos más íntimos. Asimismo, esta transformación subjetiva responde a las transformaciones sociales de la época, tal como podría notarse en las referencias a «los soviéticos» y a «Estados Unidos», referentes de los bloques socialista y capitalista durante la Guerra Fría. Esto se refleja en el cuestionamiento realizado sobre su aplicación, especialmente quiénes aplican y sobre quiénes recae la aplicación.

Además, el mismísimo Papa Pio XII expresó, en 1954, su posición respecto al lugar del narcoanálisis en criminología:

No falta quien piense que algunos delincuentes, sobre todo los contumaces, no merecen muchos miramientos y consideraciones. A ello responde el Romano Pontífice que la seriedad, la dignidad de la justicia y de la autoridad pública exigen la observancia estricta de las normas jurídicas relativas al arresto del acusado y a su interrogatorio. Y tras recordar un sabio documento del Papa Nicolás I —hacia el año 1.100— condenatorio del empleo de la tortura, Pio XII se pregunta si la justicia actual no ha vuelto, a usar en ciertos lugares, una verdadera tortura, a veces más violenta aún que la de otras épocas. Alude sin duda, como lo ha hecho en otra oportunidad, a la tortura física y psíquica y al narcoanálisis, que hieren un derecho natural aún en el caso de que el acusado sea culpable, pero, que, además, pueden conducir a grandes y lamentables errores [10].

En el mismo medio de prensa uruguayo, *El Bien Público*, aparece en 1958 una alocución de S. S. Pio XII dirigida a psiquiatras, donde continúa con sus críticas:

“Ciertos secretos —afirmó— no pueden ser revelados en absoluto, aún a una persona prudente”. Agregó que esto es cierto aunque el sujeto consienta en tal penetración profunda. Ciertas técnicas del psicoanálisis, siguió diciendo Su Santidad, podrían resultar mental y moralmente dañinas para el sujeto.

“Nadie negará el hecho —dijo— de que la psicología moderna, considerada en su conjunto, es digna de aprobación desde el punto de vista moral y religioso. Sin embargo, si se consideran en particular los propósitos que persigue y los medios que usa para lograrlos, uno es llevado a hacer una distinción. Así, por ejemplo, el empleo del narcoanálisis, ya discutible en psicoterapia, es considerado ilícito en la acción judicial. Lo mismo que el uso del detector de mentiras” [11].

En ambos fragmentos está presente el tema del forzamiento de la confesión del sujeto. Pio XII busca defender el derecho del individuo a su intimidad y a su integridad física, psíquica y moral, concluyendo que el uso del narcoanálisis es ilícito en el ámbito judicial.

En la misma vía se inscribe el artículo de Roberto Gomensoro, «La medicina y la guerra», publicado en el diario *Marcha*, acerca de una resolución del Sindicato Médico del Uruguay:

Este procedimiento [el narcoanálisis], eminentemente médico, “se incorporó al terreno policial y político para obtener confesiones y delaciones”.

Del acto médico, para aliviar el sufrimiento, se ha pasado a “utilizar esa intimidad, ahora sí inviolable, para conocer por medio de estructuras desmoronadas de una personalidad maniatada e inermes, el conocimiento de hechos que signifiquen asumir una culpa sin posibilidades de defensa o la delación y la traición son contralor racional o vigil que la impidan” [18].

Además, a propósito del cuestionado *suero de la verdad*, Gomensoro escribe:

Bleger afirma: “Hay determinadas constituciones emotivas o particulares estados afectivos que facilitan la catarsis bajo narcosis, pero hay también algunos estados emotivos y de ansiedad que podrían llevar a una confesión en vigilia, pero tal posibilidad desaparece bajo los efectos del barbitúrico, pues entonces se sedan y adquieren mayor control de su afectividad”. Y añade: “Los barbitúricos no cumplen ni en forma mínima los milagrosos efectos que sería dado suponer en un suero de la verdad.

Constituyen un suero y obligan a la confesión, en la misma medida en que es un suero y un arma de confesión obligada, un látigo, la electricidad o cualquier otro método de extorsión o coacción. Quien confiesa bajo los efectos del barbitúrico lo haría también con otros métodos en vigilia y quien está firmemente dispuesto a no confesar, no lo hará bajo los efectos del fármaco, ni ante un pelotón de fusilamiento" [18].

Siguiendo esta vía, el SMU concluye que:

"Su uso para otros fines [no médicos] significa una violación del secreto médico por parte del profesional actuante y un atentado a los inviolables preceptos que rigen el criterio de respeto a la dignidad humana. Usado en el mismo campo simplemente inquisitivo tiene el mismo cuño de vituperio que la coacción físico-moral de las demás formas extorsivas que procuran una indefensa verdad delatada.

Si científicamente sus resultados son muchas veces discutibles o aleatorios, usados como maniobra de los despotismos individuales o políticos de siempre, o de la hora presente, debe merecer la interdicción legislativa y el repudio universal y permanente de todo hombre moralmente bien formado. No pueden caber distingos en este sentido de tiempo, lugar ni régimen político" [18].

Cuestionada la científicidad del pentotal como suero de la verdad y colocada en el mismo plano que «un arma de confesión obligada, un látigo, la electricidad o cualquier otro método de extorsión o coacción», el empleo del narcoanálisis fuera del ámbito médico-psiquiátrico pasa a ser un método de tortura que viola «el respeto a la dignidad humana» si es usado en el mismo «campo inquisitivo» para la «coacción físico-moral» de las demás formas extorsivas que procuran una «indefensa verdad delatada» y «como maniobra de los despotismos individuales o políticos de siempre» [18]. Gomensoro concluye que este tema merece «la interdicción legislativa y el repudio universal y permanente de todo hombre moralmente bien formado» [18], o sea, una posición ético-política que regularice el empleo del narcoanálisis y rechace su uso con fines de tortura.

Conclusiones

El recorrido histórico da cuenta de la inserción del narcoanálisis en el ámbito psiquiátrico y en el médico legal, así como su llegada a Uruguay durante el período comprendido entre 1930-1960.

Inscripto históricamente en una serie que se remonta al descubrimiento, en el mundo asilar, de los efectos de diversas drogas en el psiquismo, el narcoanálisis surge como una práctica que buscó constituirse en un método de investigación en clínica psiquiátrica y como coadyuvante en psicoterapia. Esta práctica tiene cierta articulación de inclusión y exclusión con el psicoanálisis. Por un lado, procura diferenciarse de éste pues, según Rey constituye «un nuevo procedimiento psiquiátrico» [28, p. 25] que «no lo identifica con el psicoanálisis como método» [28, p. 12] a pesar de que «pueda o deba ser comprendido en términos dinámicos psicoanalíticos» [28, p. 12]. Por otro lado, para los autores que defienden su empleo en el ámbito médico-legal, el narcoanálisis «no vendría a ser otra cosa que un psicoanálisis acelerado» [7, p. 10] a pesar de que su práctica implicaría «un retorno a un *estadio pre-psicoanalítico*, ya que se apelaron a técnicas de sugestión, hipnosis, catarsis, interrogatorio, etc.» [6, p. 24].

El narcoanálisis estuvo atravesado por factores ideológicos, en tanto que su uso en medicina-legal causó controversias en relación al poder del psiquiatra y/o del perito sobre la voluntad y las palabras del sujeto. El caso paradigmático de Raymundo Cens permitió hacer inteligible el contexto histórico-problemático en el que se encontraba el narcoanálisis, un contexto signado por cuestiones ideológicas y políticas que asociaron su empleo no-médico con la tortura. En suma,

la práctica del narcoanálisis suscitó una gran cantidad de problemas judiciales e incluso políticos. Tanto desde el punto de vista deontológico como de la eficacia práctica, resultaba indispensable el consentimiento del paciente y una disposición colaboradora muy alta, más teniendo en cuenta las fantasías persecutorias que despertaba el ser analizado bajo los efectos de algún «suero de la verdad».

Asimismo se observó que la verdad no siempre emergía y que los pacientes podían revelar grados muy diferentes de disponibilidad o de resistencia a responder y que

sus "revelaciones" solían mezclar fantasías con hechos reales desmoronando la hipótesis de una posible objetividad lograda por vía química [13, p. 135-136].

Referencias

1. Agamben G. *Signatura rerum*. Sobre el método. Barcelona: Anagrama; 2010.
2. Bachini O, Da Costa R. La aplicación de neuropléjicos – opiáceos – barbitúricos con refrigeración o sin ella en síndromes psicósomáticos y psiquiátricos (Conclusión). *Rev Psiquiat Urug*. 1956;21(122):3-16.
3. Bachini O, Da Costa R. La aplicación de neuropléjicos – opiáceos – barbitúricos con refrigeración o sin ella en síndromes psicósomáticos y psiquiátricos (Conclusión). *Rev Psiquiat Urug*. 1956;21(123):17-25.
4. Bachini O, Ramírez F, Da Costa R. Trastornos psíquicos por supresión brusca de barbitúricos. *Rev Psiquiat Urug*. 1956;21(123):3-10.
5. Bleger J. *Teoría y práctica del narcoanálisis*. Buenos Aires: Editorial El Ateneo; 1952.
6. Cabrera L. El empleo de drogas en la investigación clínica y como coadyuvante en psicoterapia (1845-1970) [tesis]. Montevideo: Facultad de Psicología. Universidad de la República; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12008/21715>
7. Cáceres G. Narcoanálisis y medicina legal. *Rev Psiquiat Urug*. 1957;22(129):3-22.
8. Delay J. Chocs y reacciones de alarma. *Rev Psiquiat Urug*. 1952;17(101):21-41.
9. Delucca C. Realidad y mito: maravillas del pentotal. *Marcha*. Viernes 14 agosto 1970; secc. Científicas, p. 28
10. El Bien Público [sin firmar]. Conceptos de S. S. Pio XII sobre política criminal. *El Bien Público*. Domingo 24 octubre 1954; secc. Religiosas, p. 3.
11. El Bien Público [sin firmar]. Importante alocución del Santo Padre a un grupo de eminentes psiquiatras. *El Bien Público*. Viernes 11 de abril 1958, p. 1.
12. Estapé JM. Introducción a una crítica sobre el psicoanálisis. *Rev Méd Urug*. 1933;34(1-2):10-4.
13. Fernández Romar JE. *Los fármacos malditos*. El holograma de las drogas y otros ensayos. Montevideo: Editorial Nordan-Comunidad; 2000.
14. Foucault M. *El origen de la hermenéutica de sí*. Buenos Aires: Siglo XXI; 2016.
15. Foucault M. *El poder psiquiátrico*. Curso en el Collège de France (1973-1974). México: Fondo de Cultura Económica; 2014.
16. Foucault M. *Nacimiento de la biopolítica*. Curso en el Collège de France (1978-1979). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2007.
17. Fracassi T. El tratamiento en medicina psicósomática. *Rev Psiquiat Urug*. 1949;14(83):13-33.
18. Gomensoro R. La medicina y la guerra. *Marcha*. Viernes 16 de junio 1972, p. 13.
19. Marcha [sin firmar]. Nuevas técnicas para dominar al Hombre. *Psicoanálisis y narcosisíntesis*. *Marcha*, Viernes 24 de octubre 1952, p. 8-9.
20. Más de Ayala I. El narcoanálisis en la exploración psicósomática. En: Más de Ayala I, editor. *Psiquis y Soma en las enfermedades*. Medicina psicósomática y somatopsíquica. Buenos Aires: Editorial El Ateneo; 1949. p. 75-82.
21. Morales Pérez M, Martínez Torres MC, Pérez Cruz N, Díaz Matos I, Alfonso Hidalgo A. Intoxicación por barbitúricos, una mirada toxicológica. *Horiz Sanitario*. 2019;18(2):111-8. DOI: 10.19136/hs.a18n2.2418 Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000200111
22. Moreau de Tours JJ. *Del hachís y de la alienación mental*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría; 2019.
23. Moreau de Tours JJ. De l'identité de l'état de rêve et de la folie. *Extrait des Annales Médico-Psychologiques*. Paris: Impr. de L. Martinet; 1855. Disponible en: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k97893313/f5.image.r=moreau%20de%20tours%20reve>
24. Murguía DL. La teoría de Pavlov y sus relaciones con la psiquiatría. *Rev Psiquiat Urug*. 1953;18(106):3-18.
25. Pichon-Rivière E. *Narcodiagnóstico con evipán sódico* (1940). En: Pichon-Rivière E, editor. *La psiquiatría, una nueva problemática*. Del psicoanálisis a la psicología social (II). Buenos Aires: Nueva Visión; 1987. p. 286-94.
26. Pichon-Rivière E. Teoría y práctica del narcoanálisis. En: Pichon-Rivière E, editor. *La psiquiatría, una nueva problemática*. Del psicoanálisis a la psicología social (II) (1946). Buenos Aires: Nueva Visión; 1987. p. 295-311.
27. Ramírez F. Formas clínicas de los trastornos psíquicos por supresión brusca de barbitúricos. *Rev Psiquiat Urug*. 1957;22(132):25-34.
28. Rey JC. Narcoanálisis. *Rev Psiquiat Urug*. 1953;18(105):11-25.
29. Rose N. *Inventando nossos selfs*. Petrópolis, RJ: Vozes; 2011.
30. Scholten H. Alberto Tallaferro y los usos experimentales de la LSD25 en Argentina (1954-1959). *Sinopsis*. 2017;30(59):7-12.