

La evaluación psicotécnica de los enfermeros psiquiátricos en España (1930-1972): ¿una tarea moral?

Olga Villasante

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, Madrid, España

INFORMACIÓN ART.

Recibido: 17 julio 2019
Aceptado: 17 febrero 2020

Palabras clave
psicotecnica,
enfermería psiquiátrica,
psicología moral,
Mira y López,
Rodríguez Lafora

Key words
psychotechnics,
psychiatric nursing,
moral psychology,
Mira y López,
Rodríguez Lafora

RESUMEN

El objetivo del artículo es abordar los test que Emili Mira i López propuso para la discriminación ética de la enfermería. Además se analizará la comunicación que Gonzalo Rodríguez Lafora realizó, en 1932, en el Instituto Psicotécnico de Madrid para la selección del personal de las instituciones psiquiátricas, iniciativas en las que se aprecia la influencia del psicólogo alemán Fritz Giese. Estos ensayos quedaron interrumpidos por el comienzo de la guerra civil y el exilio de Mira y Rodríguez Lafora. Tras la guerra, nos aproximamos al “psicograma profesional para los auxiliares psiquiátricos”, desarrollado en el Instituto Nacional de Psicotecnica, ya durante el franquismo, y recogido en el *Manual del Auxiliar psiquiátrico. Cuidado y Tratamiento de los enfermos mentales* (1955) de Ricardo Bordas Jané. Además se estudia el caso del Hospital Psiquiátrico Provincial de Jaén, donde se realizaron pruebas de selección y evaluación psicotécnica de los auxiliares en el marco de los *Cursillos de Capacitación Psiquiátrica*, continuación de aquellos comenzados en la década de los treinta.

The Psychotechnical Assessment of Psychiatric Nursing Professionals in Spain (1930-1972): A moral task?

ABSTRACT

The aim of this paper is to address Emili Mira i López’s proposal for the evaluation of ethical competence in nursing. In addition, we analyze the conference Gonzalo Rodríguez Lafora headed in the Instituto Psicotécnico of Madrid in 1932, regarding the selection of psychiatric staff, where the influence of the German psychologist Fritz Giese can be traced. However, these initiatives were abandoned due to the outburst of the Spanish Civil War and the exile of both Mira and Rodríguez Lafora. After the War a “professional Psychogram for nurses of psychiatric institutions” was designed in the National Institute of Psychotechnics. Said Psychogram was included in the *Manual del Auxiliar psiquiátrico. Cuidado y Tratamiento de los enfermos mentales* (Psychiatric assistants’ Manual. Care and Treatment of the Mentally Ill) (1955) by Ricardo Bordas Jané. Also, the psychotechnical selection and evaluation tests performed at the Psychiatric Hospital in Jaén during the courses *Cursillos de Capacitación Psiquiátrica* (Psychiatric Training Workshops) are studied as an additional instance of the trace left by those developed in the 1930s.

Correspondencia Olga Villasante: olga.villasante@salud.madrid.org

ISSN: 2445-0928 DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2020a1>

© 2020 Sociedad Española de Historia de la Psicología (SEHP)

Para citar este artículo/To cite this article:

Villasante, O. (2020). La evaluación psicotécnica de los enfermeros psiquiátricos en España (1930-1972): ¿una tarea “moral”? *Revista de Historia de la Psicología*, 41(1), 2-11.

Vínculo al artículo/Link to this article:

DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2020a1>

Introducción

El nombre de Psicotecnia se ha atribuido al psicólogo alemán William Stern (1871-1938), que lo empleó por primera vez en 1903 (Sánchez Vázquez, Guijarro Granados, 2000). Paralelamente surgieron, entre otras iniciativas, la fundación del primer gabinete de orientación profesional, en Bélgica, por Ovide Decroly (1871-1932) o, en Francia, a partir de 1910, los trabajos sobre selección de personal de Jean Marie Lahy (1872-1943), quien diseñó varios aparatos psicotécnicos. No obstante, uno de los hitos en esta área de conocimiento fue la fundación, en 1918, del Gabinete de Orientación Profesional del Instituto Jean Jacques Rousseau, de la mano de Edouard Claparède (1873-1940).

No cabe duda de que la participación de Emili Mira i López (1896-1964) y Josep Ruiz i Castellá en la primera Reunión Internacional organizada por Claparède en Ginebra (Carpintero, 1994, p. 260), marcó el rápido crecimiento de la psicotecnia en España. De hecho, en Barcelona se celebró, en 1922, la Segunda Conferencia Internacional de Psicotecnia aplicada a la Orientación Profesional y a la Organización Científica del Trabajo y, en 1930, la Sexta (Saiz et al., 1994). La irrupción de la guerra civil, sin embargo, impidió que se celebrara el XI Congreso de Psicología en Madrid, ciudad que había sido elegida como sede para otoño de 1936 (Montoro, Quintanilla, 1982). Paralelamente a estas conexiones y relaciones internacionales, en España se desarrollaron dos grupos científicos: el primero, en torno al Institut d'Orientació Professional de Barcelona, posteriormente, denominado Institut Psicotècnic y, el segundo, la escuela madrileña de psicotecnia, cuyo rasgo distintivo fue su orientación hacia la intervención psicopedagógica terapéutica, tanto en la infancia como en el adulto trabajador (Carpintero, 1994). Es numerosa la bibliografía que se ha ocupado de estas reuniones e instituciones y su labor en la organización científica del trabajo, no obstante consideramos que existe una laguna historiográfica en relación a la orientación y selección del personal sanitario, objetivo de esta aproximación.

Pretendemos abordar la aplicación de la psicotecnia a la selección de la enfermería psiquiátrica, comenzando por la descripción de los test que el prestigioso Mira i López propuso, en 1931, para la discriminación ética de las enfermeras. Analizaremos, además, la conferencia que Gonzalo Rodríguez Lafora (1886-1971) realizó en el Instituto Psicotécnico de Madrid en 1932 (R. Lafora, 1933). El Presidente del Consejo Superior Psiquiátrico proponía la selección del personal de las instituciones psiquiátricas, siguiendo las directrices del psicólogo alemán Fritz Giese (1890-1935). Si bien los proyectos de Mira y Rodríguez Lafora fueron truncados por la guerra civil, se han registrado algunas iniciativas durante el franquismo y, de hecho, analizaremos un estudio de caso. Para ello, primero se describirán las pruebas de selección realizadas en el marco de los *Cursillos de Capacitación Psiquiátrica* para el personal de enfermería en el Servicio Psiquiátrico Provincial de Jaén, que habían comenzado en 1932 y se retomaron en la inmediata posguerra. Por último, nos aproximaremos a una iniciativa del Instituto Nacional de Psicotecnia donde se diseñó el "Psicograma profesional para los auxiliares psiquiátricos", recogido en el *Manual del Auxiliar psiquiátrico. Cuidado y Tratamiento de los enfermos mentales* (1955) del médico catalán Ricardo Bordas Jané (1904-1981).

Mira i López y las pruebas de discriminación ética profesional en enfermeras

No cabe duda que la psicotecnia en España está asociada a Mira y al nacimiento del Instituto de Orientación Profesional, tema abordado ya en la tesis doctoral de Montserrat Kirchner (1975) y en trabajos posteriores (Kirchner, 1981, Medina, Rodríguez, 1992). Los resultados de su célebre Psicodiagnóstico Miokinético (PMK), una prueba para el estudio de las actitudes de reacción de la personalidad (Mira, 1951), permitían aconsejar o desaconsejar determinados trabajos a una persona, según el sujeto examinado resultase muy emocional o aemocional, sociable o poco sociable, con rasgos obsesivos o sin ellos... (Kirchner, 1981). Además de este PMK, difundido internacionalmente (Simon, 1943; Wechsler, 1943), Mira inventó y adaptó numerosos tests con el fin de ahorrar tiempo y ganar objetividad en la tarea de investigar el rendimiento intelectual, explorar el temperamento, determinar el carácter, reconocer la vocación y estudiar la personalidad. Esta actividad psicotécnica fue empleada no solo en orientación profesional, sino en los procesos de selección de personal de determinadas empresas públicas en Barcelona. En 1922, el Ayuntamiento de Barcelona exigió a la Compañía General de Autobuses que sus conductores obtuvieran un certificado de aptitud profesional emitido por el Instituto de Orientación Profesional. Años más tarde, en 1934, la Generalitat encargó también al Instituto la selección de los aspirantes al Cuerpo de Policía. Mira estableció la ficha profesiográfica de esta ocupación que debía contar con cualidades como la capacidad de observación, de testimonio, de discriminación ética y de reconocimiento visual, así como de buena memoria inmediata e inteligencia general, una selección no exenta de polémica (Bandrés y Bandrés, 2017). La capacidad de discriminación ética era equiparada al juicio moral y, en el caso de los policías, se pedía que los candidatos calificaran seis acciones de distinta moralidad (Kirchner, 1981).

Desde 1929, Emilio Mira había comenzado a trabajar con el tema de la psicología moral de diferentes modos: a) clasificación de acciones morales; b) motivación de deberes; c) penalización de delitos y d) conductas espontáneas ante situaciones que originan un conflicto entre tendencias primitivas (Mira, 1933; Pérez Delgado y Mestre Escrivá, 1995). En 1933, se decantó por los test del último grupo y, especialmente por la llamada "prueba de transfusión sanguínea" en las que el sujeto se veía obligado a adoptar resoluciones rápidas en condiciones de gran emoción, adecuadas para manifestar las raíces afectivas de su personalidad (Mira, 1933). En esta línea también se interesó por la psicología del delito y la moralidad de los delincuentes, tratando de obtener una evidencia delictiva (Mira, 1932). El psicólogo y psiquiatra Joaquín Fuster Pomar (1901-1985) que había entrado en contacto con Mira en el laboratorio psicométrico del Instituto de Orientación Profesional y probablemente siguiendo sus indicaciones (Montero Pich, 2014, 2016), realizó investigaciones experimentales con reclusos en la Cárcel Modelo de Barcelona (Fuster, 1932 a, b). Si bien, los resultados fueron un tanto inciertos para establecer los posibles índices de peligrosidad, concluían con una declaración a favor de la higiene y la profilaxis mentales como el camino para prevenir el crimen (Campos, 2007, 2019).

Los citados trabajos de Mira han ocupado ya la atención de los investigadores, sin embargo, la valoración profesional y moral del

personal de enfermería es un área más desconocida, que no ha sido objeto de estudio. Este médico, profesor de Psicología Experimental, de Psicopatología infantil, Psicología Forense y Psiquiatría (Iruela, 1993), consideraba que la actitud moral constaba de dos factores integrantes: cognoscitivo y conativo. El primero podía ser explorado y conocerse “con bastante exactitud” con un “test” que presentó con motivo de una visita de los redactores de la *Revista Médica de Barcelona* a la Casa de Salud Valdecilla (Mira, 1931). En esta institución de la que Wenceslao López Albo (1889-1944) era Director técnico-administrativo y jefe del Pabellón de Mentales desde su inauguración (Salmón, García Ballester y Arrizabalaga, 1990), se hallaba la recién estrenada Escuela de Enfermería (Nespral Gaztelumendi, 2016). La comunicación de Mira, presentada en agosto de 1930 en Santander, fue publicada al año siguiente y pretendía que dichos “test” se utilizasen, a modo de ensayo, en el personal médico auxiliar que se integrase a partir de entonces en la prestigiosa institución cántabra. Describió tres pruebas enfocadas a ordenar determinados actos desde el punto de vista ético, en las que el sujeto era invitado a clasificar los actos, en primer lugar, en base a su *significación* social y, en segundo término, a sus *consecuencias*¹. En palabras de Mira, al clasificar los actos, la persona debía atenerse “estrictamente a su criterio personal, prescindiendo de toda otra influencia y procurando juzgar solamente con arreglo a la conciencia” (Mira, 1931, p. 106).

En el primer caso planteado por Mira, la enfermera se hallaba en una casa particular ante el cuidado de un paciente intervenido quirúrgicamente. El problema consistía en una situación de emergencia que surgía por la noche, mientras en el otro extremo del piso dormían: “la mujer —afecta de una grave dolencia del corazón— y su hijito de nueve años de edad. El médico le había quitado a la familia del enfermo las esperanzas de una curación por ser un cáncer inoperable, aunque la mujer y el hijo no sabían el fatal pronóstico” (Mira, 1931, p. 106). Ante la palidez y el debilitamiento rápido del pulso que sugería síntomas de una grave hemorragia interna y una agitación en la que el paciente pronunciaba palabras sin sentido y se quería tirar de la cama, la enfermera debía ordenar las soluciones ofrecidas de mejor a peor (de 1 a 8) y proponer otra si le parecía más adecuada:

“Gritar y pedir ayuda a las dos personas que duermen en la otra parte del piso.

- Administrar al enfermo más dosis de una poción calmante.
- Acudir al piso de al lado en demanda de auxilio para atender al enfermo mientras ella se va a avisar al médico
- Rezar con gran devoción una oración para que Dios acoja en su seno al paciente o le salve del trance
- Colocar sillas junto a la cama del enfermo (para que no se caiga) y marchar directamente en busca del médico
- Tratar de reanimar al enfermo con palabras de aliento y alguna inyección tónica
- Salir al balcón y pedir el vigilante o al sereno que telefonen al médico de cabecera y al resto de la familia
- Hacer lo mismo para pedirles que avisen a un médico vecino y a un sacerdote” (Mira, 1931, pp. 106-107)

El segundo caso expuesto por Mira en la Casa de Salud Valdecilla fue llevado a la práctica y, en 1933, lo publicada en la *Revista de Psicología i Pedagogía* después de haber realizado la prueba de discriminación a 156 enfermeras (Mira, 1933). Éstas debían elegir la mejor solución ante el siguiente dilema: “Una enfermera se halla al cuidado de seis hospitalizados en un pabellón instalado en plena zona palúdica, lejos de las vías de comunicación. El servicio de aprovisionamiento tiene lugar cada 24 horas, por la vía aérea. De los seis enfermos, hay tres muy graves: todos tienen marcadas sus dosis de quinina y demás medicamentos. Por un accidente involuntario se estropea la mitad justa de los sellos de quinina destinados a los enfermos. No hay posibilidad material de conseguir substancia hasta el día siguiente” (Mira, 1933, p. 241; Mira, 1947, p. 61). Los resultados, antes las diferentes alternativas, fueron: 35 de ellas respondieron que reducirían cada una de las dosis a la mitad hasta el día siguiente, 29 enfermeras elegirían a aquellos enfermos con mayores obligaciones sociales (mujer e hijos, por ejemplo) para administrarles las dosis totales en detrimento de los tres cuya muerte pudiese ser menos sentida (individuos sin familia); 19 les darían la dosis conveniente a los tres más graves y los tres menos graves les dejarían sin ella; 14 enfermeras, sin embargo, dejarían sin quinina a los más graves; otras 14 les administrarían la dosis suficiente a los enfermos más jóvenes, prescindiendo de su estado porque podían vivir más tiempo y, por último 15 atenderían a los enfermos de mayor autoridad o prestigio.

Mira proponía valorar los resultados en función de las respuestas y la variación de éstas sobre la “clasificación modelo”, pero también pedía a los sujetos que explicaran las razones y consideraciones sentimentales que les inducían a la clasificación. Concluía que la conducta moral no obedecía a un solo factor y que, en la decisión, influían más las cuestiones afectivas que el juicio lógico. Según Mira, el test de discriminación profesional confirmaría, tal como aquellos planteados a otros colectivos que, aunque el sujeto contara con un aprendizaje especializado, se apreciaba una multiformidad de criterios en las respuestas dadas ante problemas de moral abstracta. De hecho, consideraba que no existían criterios morales que pudieran servir de norma y observó notables diferencias ya percibidas en la conocida prueba del lápiz de Juanito (Iruela, 1993; Pérez Delgado y Mestre Escrivá, 1995), constatando incluso que grupos humanos como los presos presentaban mayor generosidad que el promedio de la población en la “prueba de transfusión sanguínea” (Mira, 1933, p. 246; Mira, 1947, p.66).

La “prueba de discriminación ética profesional” realizada a 156 enfermeras fue nuevamente reproducida en *Problemas psicológicos actuales* (1947- 3ªed-, pp. 61-62). El prólogo de este libro fue escrito en julio de 1939 en Londres tras huir de Barcelona al final de la guerra civil (Mülberger, 2010), y se reeditó en, al menos, siete ocasiones en Buenos Aires. Desconocemos si Mira mantuvo esta línea de investigación en el exilio pues había afirmado que, antes de dar validez a la prueba con fines de selección, debían correlacionarse con otros cuestionarios de información ética estandarizados por el Instituto de Orientación Profesional.

En 1931, Mira aún presentó un tercer caso para su “test” de discriminación ética en la Casa de Salud Valdecilla, del que nos ocuparemos en el próximo apartado ya que Gonzalo Rodríguez Lafora lo reprodujo en su texto sobre la selección de enfermeros psiquiátricos.

1 La cursiva es del artículo original; véase Mira (1931, p.105)

Rodríguez Lafora y la selección de enfermeros psiquiátricos en instituciones psiquiátricas

La campaña de reforma de la asistencia psiquiátrica (Huertas 1998, 2007), iniciada durante las primeras décadas del siglo XX en España también había planteado cambios en la formación y organización del personal subalterno de los establecimientos psiquiátricos. Concretamente, en el Primer Congreso de la AEN, celebrado en junio de 1926 en Barcelona, se habían retomado las peticiones de la *Sociedad de Neurología i Psiquiatría* que recomendaban el aumento del número de técnicos, internos, enfermeras y la necesidad de instrucción. De hecho, en la cuarta Asamblea de la Liga de Higiene Mental, celebrada en Zaragoza en 1930, Eduardo Guija Morales (1904-1966) se había pronunciado sobre la formación y admisión del personal subalterno de los manicomios públicos, antesala de la regulación del Diploma de enfermero Psiquiátrico en 1932 (Gaceta, 1932; Villasante, 2013). Poco después, Rodríguez Lafora, quien había sucedido a Nicolás Achúcarro (1880-1918) en la secretaría del Patronato Nacional de Anormales y era uno de los miembros más destacados de la llamada "generación de Archivos de Neurobiología" (Huertas, 2002, López-Muñoz et al, 2007 a, b), publicó "Selección profesional de enfermeros psiquiátricos y distribución de trabajo" (Rodríguez Lafora, 1933). En este amplio trabajo, basado en una conferencia ofrecida en el Instituto Psicotécnico en Madrid en abril de 1932, ofrecía una introducción sobre las iniciativas de algunas universidades norteamericanas para la selección de estudiantes de Medicina o enfermeros. Destacaba los métodos de selección propuestos por el psicólogo Fritz Giese que pasaron por ser los primeros trabajos psicotécnicos acerca de la selección del personal auxiliar de los sanatorios². Su modelo estaba compuesto por 38 pruebas psicotécnicas, agrupadas en cuatro bloques: pruebas sensoriales, pruebas de inteligencia, funciones complementarias y modo de trabajar (Giese, 1924), pero éstas no se hallan recogidas en *Psicotecnia*, publicado en España y prologado por el propio Mira (Giese, 1933).

Gonzalo R. Lafora describía brevemente 8 pruebas para medir la capacidad sensorial que incluía la serie de Zimmermann (selección de trozos o láminas de colores), el reconocimiento de objetos a vista de pájaro, la prueba de Rybakow que consistía en reunir fragmentos (relaciones espaciales) (Sánchez Vázquez et al, 2005), escuchar el aparato de Giese con micrófono (teléfono), una prueba de pulso, otra de fuerza, otra de trabajo muscular prolongado para examinar la fatiga muscular y, por último, una prueba para doblar un alambre. El psicólogo agrupaba las pruebas de inteligencia, a su vez, en tres áreas exploratorias: 4 de memoria, 7 de inteligencia teórica y 6 de inteligencia práctica. A partir de la publicación en Francia de la escala de Alfred Binet (1857-1911) y Théodore Simon (1872-1961),

a primeros del siglo XX, los test de inteligencia habían empezado a calar tanto en el ámbito pedagógico (Mülberger et al, 2019) como en el psicológico-psiquiátrico. De hecho, en 1919 José M^a Villaverde y Larrar (1888-1936), neuropsiquiatra jefe del servicio de mujeres de Hospital Provincial de Madrid había realizado su tesis doctoral sobre "el Método de Binet-Simon y sus resultados" (Villasante et al, 2008). Éste fue introducido progresivamente en las instituciones psiquiátricas españolas como el Manicomio Nacional de Leganés (Vázquez de la Torre, 2012; Tierno, 2019).

En el tercer bloque de pruebas psicotécnicas, las funciones complementarias exploraban la concentración (prueba Bourdon)³, el tiempo de reacción con el cronoscopio, la energía psíquica de la voluntad, los conocimientos legales y morales así como las opiniones políticas, sociales y la "inclinación erótica" del sujeto, con 7 pruebas diferentes. Concretamente en la número 30, modificada por Giese de la prueba de Fernald (Giese, 1924), se debían ordenar 10 cartones que relataban diferentes hechos criminales. Si bien este juicio de hechos criminales evaluaba los conocimientos legales y morales (moralidad cognoscitiva), no informaba sobre la conducta moral, por lo que eran precisas las pruebas prácticas de orden ético (Rodríguez Lafora, 1933). Por su parte, para explorar esta moralidad práctica o conativa, Mira había propuesto las dos pruebas de discriminación ética ya referidas en el primer apartado de este trabajo y una tercera, descrita en la conferencia de Lafora (1933), en la que, de modo similar a las previas, la enfermera debía ordenar de mejor a peor diversas soluciones ante un dilema médico. En este tercer test, la enfermera en cuestión se confundía y, en vez de suministrar 3 cucharadas soperas de un purgante en 3 horas a un enfermo cardiaco y 3 cucharaditas de un tónico cardiaco (una cada 3 horas), tóxico en mayores dosis, se daba cuenta después de la segunda toma de cada medicina que había confundido ambos medicamentos. El enfermo estaba tranquilo, pero la enfermera debía decidir entre las siguientes soluciones, contabilizándose, además, el tiempo:

- " No decir nada y terminar de dar las medicinas
- Suspender el tónico cardiaco y seguir dando purgante
- Consultar un libro para ver qué medicamentos conviene dar en caso de peligro
- Avisar al médico y decirle sólo que el enfermo le inspira cuidado
- Cambiar las etiquetas sin ser vista y esperar a lo que suceda.
- Confesar a la familia el error para que decida
- Llamar al médico y decirle lo sucedido
- Telefonar a la farmacia que despachó las medicinas y preguntar qué conviene darle al enfermo" (Mira, 1931, p. 108; R. Lafora, 1933, p. 366)

Si bien el éxito de esta prueba significaba que la persona conocía su deber no garantizaba que lo cumpliera, cuestión ya apuntada por la mayor parte de los autores, quienes señalaban que el "juicio moral" de un sujeto tenía poca relación con su conducta moral⁴. Es por ello

2 A partir de 1921, Giese puso en marcha, en la Universidad de Halle, los primeros trabajos sobre psicología del trabajo. Posteriormente fue profesor 1923 folgte Giese einem Ruf an die TH Stuttgart, wo er ein »Psychotechnisches Laboratorium« aufbaut fue profesor en la Universidad de Stuttgart, donde estableció un "Laboratorio de Psicotecnia". 1929 zum außerordentlichen Professor ernannt, hielt er ab 1932 auch Vorlesungen in Madrid und Barcelona. En 1932 este psicólogo alemán viajó a España y pronunció conferencias en Barcelona y Madrid, apareciendo poco después el resumen de su obra, traducido como *Psicotecnia*. Sobre el autor, puede consultarse Eine Berufung nach Rio de Janeiro lehnte Giese 1931 ab. <https://www.catalogus-professorum-halensis.de/giese-fritz.html>

3 El psiquiatra cordobés Manuel Ruiz Maya (1888-1936) dedicó gran atención a la valoración psicotécnica. Véase Ruiz Maya (1931, p. 135), donde se describe esta clásica prueba de atención

4 Rodríguez Lafora citaba los métodos de Downey, Fernald, May-Harstone, Valentin o la prueba de colaboración bipersonal de Henning. Este último aconsejaba realizar pruebas dos a dos, como colaboradores contrarios o en relación de dependencia para estudiar el carácter; Véase Henning (1929).

que la valoración moral de las cualidades del carácter de un individuo era el problema más importante de la psicotecnia y, en el caso de algunas profesiones si cabía más complejo. Lafora consideraba que, en los enfermeros de un establecimiento psiquiátrico, por ejemplo, debía valorarse la tendencia a robar que podía ser explorada por la prueba 32 de Giese. En esta prueba de espontaneidad se empleaba un álbum de 24 hojas que contenía retratos de artistas (parejas amorosas o estrellas de cine) o vistas, que el sujeto contemplaba en una sala solo, mientras era observado y se anotaban sus gestos y actitudes que caracterizaban su “inclinación erótica”. En el caso de sustraer algunas de las tarjetas/fotografías, se examinaban dos de las condiciones éticas más importantes en el enfermero psiquiátrico: “su tendencia a robar y su inseguridad erótica” (Lafora, 1933, p. 367).

Del resultado de estas pruebas, se obtenía un juicio total sobre la aptitud del candidato a enfermero que expresaba un perfil psicológico cuantitativo semejante al de Rossolimo⁵, en la forma aconsejada por el psicólogo y pedagogo suizo Claparède. Lafora afirmaba que la comparación del juicio selectivo psicotécnico de Giese con el ulterior de médicos y administradores demostraba que el primero zanjaba objetivamente diferencias de opinión subjetivas, sobre el mismo enfermero, manifestadas por los jefes de enfermeros, los médicos y los administradores (juicios prácticos). De hecho, el análisis de la personalidad mediante métodos psicotécnicos había tratado de paliar las limitaciones de los test que sólo investigaban las facultades sensoriales, tal como expuso el presidente del Consejo Superior Psiquiátrico en la Sexta Conferencia Internacional de Psicotecnia celebrada en Barcelona (Lafora, 1930)

Sin embargo, estas cuestiones teóricas sobre la discriminación ética del enfermero psiquiátrico parecieron distar bastante de las posibilidades reales para seleccionar al personal subalterno al cuidado del enfermo mental, tal como el mismo Gonzalo R. Lafora afirmaba: “el director de un establecimiento psiquiátrico, por no tener conflictos constantes en los Comités Paritarios, tiene que conformarse con soportar individuos ineptos, ineducados e inadaptables a la disciplina de estas instituciones” (Lafora, 1933, p. 345). Estas quejas sobre la actitud del personal subalterno y su falta de instrucción ya habían sido manifestada por numerosos médicos y directores de instituciones como José Salas y Vaca (1877-1933), director del Manicomio Nacional de Leganés (Candela, 1917)⁶. Sin duda, una de las diferencias de los enfermeros con médicos y practicantes era que los primeros no pertenecían al Cuerpo de Beneficencia, por lo que el neuropsiquiatra denunciaba que los directores de las instituciones dependientes del Estado, debían aceptar un elevado porcentaje de licenciados del Ejército quienes, considerándose seguros en sus puestos por la protección de la ley militarista, no se veían obligados a respetar a sus superiores jerárquicos (Lafora, 1933, p. 345).

5 El psiquiatra ruso Gregorio I. Rossolimo ideó, en 1908, un examen mental para evaluar de forma detallada las funciones cognitivas. Se puede consultar Sánchez Vázquez et al (2005).

6 Salas y Vaca mostraba, en 1920, su decepción sobre el personal de cuidado con las siguientes palabras: “toda nuestra labor en seis años de director del manicomio, encaminada a conseguir enfermeros modelo para nuestro Asilo, ha sido infructuosa, jamás hemos logrado la permanencia de algunos sin tacha de *conducta y libres de vicios*...”. Puede consultarse la obra de José Salas y Vaca tratada minuciosamente en la tesis doctoral, Candela Ramírez (2017, p. 132).

De ese modo, la propuesta de selección de los enfermeros y distribución del trabajo propuesta por Lafora difícilmente pudo llevarse a la práctica en los establecimientos psiquiátricos durante los años treinta. Además de las dificultades administrativas, al imponerse en las instituciones personal escasamente cualificado y con nula motivación laboral, poco después estalló la guerra civil y, tanto Lafora como Mira, se exiliaron (Valenciano Gayá, 1977).

¿Cómo discriminar el personal sanitario auxiliar psiquiátrico? A propósito del Establecimiento Psiquiátrico de Jaén.

No es de extrañar que este intento de profesionalización y selección de los cuidadores psiquiátricos fuera, como tantas otras iniciativas asistenciales, paralizado por la contienda. A ello se añadieron los procesos de depuración de profesionales según la Ley de 10 de febrero de 1939 (Boletín Oficial del Estado, 1939), que también afectaron al personal de enfermería. De hecho fue necesario esperar al 15 junio de 1949 para observar algún interés de la administración por retomar la formación de los cuidadores de enfermos mentales, momento en que se editó otra circular dirigida a la obtención del diploma de enfermero psiquiátrico (B.O.E, 15 de junio de 1949) muy similar a la editada durante la Segunda República. Si bien en octubre se publicaron los aspirantes al Diploma (B.O.E, 26 de octubre de 1949), esta convocatoria también fue frustrada como aquella de 1936 (Villasante, 2013).

No obstante, en algunos servicios psiquiátricos como el de Jaén, en 1939 se reanudaron los “Cursillos de capacitación psiquiátrica”, cuya primera edición se había celebrado en 1933. Juan Pedro Gutiérrez Higuera (1901-1978), alineado con el nuevo régimen, comienza como director médico un proceso de recuperación del proyecto psiquiátrico de la institución jienense (Hernández Padilla, 2009, p. 91). El director médico junto a Pedro Camy Sánchez-Cañete, psiquiatra del Servicio Psiquiátrico Provincial, presentaron “Contribución a la selección de enfermeros psiquiátricos” al Primer Congreso Nacional de Neurología y Psiquiatría (Gutiérrez Higuera, Camy y Sánchez-Cañete, 1942). Resulta interesante esta intervención en el Congreso celebrado en 1942 y presidido por Juan José López Ibor (1908-1991), una reunión que sentó las bases de la psiquiatría franquista en un primer intento de reorganizar a los profesionales bajo premisas ideológicas distintas, según defiende Huertas (2017). En esta comunicación al Primer Congreso Nacional, los psiquiatras jienenses, además de lamentarse de las condiciones del personal del departamento psiquiátrico, plantearon un grupo de pruebas psicotécnicas basándose en las ya referidas de Fritz Giese. Las 38 pruebas que el médico y psicólogo alemán dividía en cuatro grupos para la exploración (pruebas sensoriales, examen de inteligencia, funciones complementarias y modo de trabajar⁷) fueron simplificadas por los médicos españoles, dado que éstos no contaban con un laboratorio psicológico y los aparatos especiales de medición eran escasos.

7 La evaluación del modo de trabajar, para el que Giese utilizaba 6 pruebas, se valoraba en Jaén con la información sobre la actividad del cuidador en la profesión anterior y la observación de la conducta en los tres meses obligatorios de prácticas en el establecimiento psiquiátrico.

Gutiérrez y Camy plantearon un examen similar al de Lafora que, si bien no servía para una selección psicotécnica completa, era orientativo. La evaluación estaba estructurada en 6 partes:

1. Examen somático
2. Examen tipológico (según Krestchmer)
3. Examen de las funciones sensoriales
4. Examen de la función intelectual
5. Examen de las funciones complementarias
6. Examen de la manera de trabajar

En la primera parte incluían el reconocimiento médico, la exploración somática radioscópica, la presión arterial, pruebas de laboratorio y se determinaba el índice morfológico de Nacarati. En segundo lugar, de acuerdo a la técnica somatométrica de R. Martin⁸, se determinaba a qué tipo de Ernst Krestchmer (1898-1964) se ajustaba el aspirante. Los cuatro tipos constitucionales definidos por el psiquiatra y neurólogo alemán eran el asténico o leptosómico, atlético, pícnico y displásico. Entre estos, los médicos andaluces eliminaban para el personal psiquiátrico a los leptosomáticos débiles (sic) y displásicos.

En la tercera parte se incluían las pruebas sensoriales similares a las propuestas por Giese, pero en el examen de la inteligencia, a diferencia de las 17 pruebas del alemán, lo redujeron al método de Terman, abreviado y recomendado por José Germain Cebrián (1898-1986) y la “señorita Rodrigo” (Gutiérrez Higuera, Camy y Sánchez-Cañete, 1942, p. 167). Los psiquiatras jienenses se refieren a la prestigiosa Mercedes Rodrigo Bellido (1891-1982), directora del Instituto Psicopedagógico de Carabanchel que, junto al psicólogo y médico Germain, había contribuido durante el primer tercio de siglo a la adaptación española del test de Terman (Herrero González, 2005). En los años cuarenta, en el Servicio Psiquiátrico de Jaén las pruebas no diferenciaban entre la inteligencia teórica y la práctica y discriminaban a aquellos aspirantes cuyo cociente intelectual era inferior a 0,75. Los autores habían observado en diferentes exámenes cocientes muy bajos (incluso inferiores a 0,75) en población de zonas geográficas apartadas. Estos bajos cocientes no se correspondían con oligofrenias, ya que la actividad social y profesional de los individuos era normal, por lo que se estableció el límite en 0,70 (Gutiérrez Higuera, Camy y Sánchez-Cañete, 1942). No obstante, lo más llamativo de la exploración realizada en el establecimiento de Jaén era el examen de la personalidad y el estudio caracterológico a través del test de manchas de tinta Rorschach. La técnica percepto-analítica o Psicodiagnóstico de H. Rorschach, publicada en 1921, había ido adquiriendo adeptos para la evaluación psicológica a lo largo de los treinta y, en los años cincuenta, ya era la más utilizada (Márquez Sánchez, 1986)

Los citados psiquiatras consideraron las “pruebas de Mira”, entonces en el exilio en Argentina (Müllberger y Jacó-Vilela, 2007), óptimas para la discriminación ética profesional. Así mismo, Gutiérrez y Camy sostenían que la prueba 30 de Giese medía la moralidad teórica (cognoscitiva) (Giese, 1924, p. 543), pero era preciso tener en cuenta la moralidad de carácter conativo o práctico. Una afirmación

que ya había hecho Rodríguez Lafora una década antes, si bien no citaban el extenso trabajo del neuropsiquiatra exiliado en México publicado en *Archivos de Neurobiología* (Rodríguez Lafora, 1933). En la selección a la que fue sometido el alumnado de los *Cursillos de Capacitación Psiquiátrica* de Jaén, los psiquiatras afirmaban que los resultados en dichas pruebas ofrecían “un fondo latente no ético” en los exámenes de las enfermeras frente al personal masculino. Esta aseveración, susceptible de un análisis más detallado desde una perspectiva de género, no es posible verificarla, pues la información vertida en ambas colaboraciones de Juan Pedro Gutiérrez Higuera y Pedro Camy Sánchez-Cañete (1942, 1944) no detallaban ni la prueba concreta realizada, ni los resultados de los alumnos, ni de las alumnas. Las diferencias entre sexos, también subrayadas por Giese en las aptitudes para diversas áreas de conocimiento y profesionales (Giese, 1933), no las apreciaron, sin embargo, en el comportamiento de los enfermeros y enfermeras ante las láminas de las pruebas de Fernald-Jacobson (o Mira). Además, los psiquiatras de Jaén utilizaron las láminas con las que J. Fuster había explorado y seleccionado a delinquentes. Una vez completadas todas las pruebas, en ocasiones, los aspirantes a enfermeros eran aconsejados a interrumpir los *Cursillos de Capacitación Psiquiátrica* (Gutiérrez Higuera y Camy Sánchez-Cañete, 1944).

Es imprescindible añadir que, a pesar de estas pruebas de pretendida objetividad, estos médicos sostenían que “el factor primordial en el enfermero psiquiátrico es el vocacional” (Gutiérrez Higuera y Camy Sánchez-Cañete, 1942, p. 168). Si bien Mira también había investigado la vocación —cantidad de interés por una profesión determinada (Kirchner, 1981, p. 238)—, sin duda, durante el franquismo se asociaba a un principio de caridad y sentimiento religioso cristiano, acorde con el omnipresente espíritu del nacional-catolicismo (Camy Sánchez-Cañete, 1943). Los autores inciden en esta vocación religiosa proponiendo, incluso, un título de diplomado en psiquiatría dentro de las comunidades religiosas para poder encargarles exclusivamente el servicio de los establecimientos psiquiátricos (Gutiérrez Higuera y Camy Sánchez-Cañete, 1944). Esta preferencia por el personal religioso en la posguerra ya ha sido señalada por Comelles (1988, p. 165-170) quien sostiene que diversas órdenes religiosas regresaron a los manicomios y se registró una tendencia a sustituir personal más formado por religiosos contribuyendo así a una disminución de los gastos fijos de las instituciones. Esta selección de enfermeros en Jaén, tal como se afirmaba en un trabajo previo (Villasante, 2015), no se circunscribió a los primeros años de posguerra y, de hecho, los *Cursillos de Capacitación Psiquiátrica* se mantuvieron hasta los años setenta (Gutiérrez Aguilera y Robles Martín, 1972). Carlos Gutiérrez Aguilera, hijo de Juan Pedro, además de trabajar en el Sanatorio Neuropsiquiátrico de “Los Prados” (Beneficencia Provincial), fue psicotécnico de la Delegación Provincial del Instituto Nacional de Psicología Aplicada y Psicotecnia⁹. Este neuropsiquiatra mantuvo unas directrices similares a las de su padre en la selección del

8 R. Martin había publicado un compendio sobre antropometría, siguiendo las indicaciones, entre otros, del mismo Krestchmer en el año 1922. Las instrucciones para la toma de medidas corporales con el antropómetro de R. Martin se pueden consultar en Vallejo Nágera (1936, pp.79-89).

9 Las Oficinas-Laboratorios de Orientación y Selección profesional, luego pasaron a ser Delegaciones Provinciales del I.N.P.A.P y más tarde Instituto Provincial de Psicología Aplicada y Psicotecnia. Véase, Llavona y Bandrés 1995, donde se describe el caso de Linares Maza en Málaga.

personal auxiliar e incluyó el psicograma profesional del Instituto Nacional de Psicotecnia de Madrid (Gutiérrez Aguilera, 1957, pp. 230-231).

El Psicograma profesional: un modelo del Instituto Nacional de Psicotecnia para la enfermería psiquiátrica

Si bien la guerra civil interrumpió el proceso de profesionalización de la enfermería, el caso de Jaén demuestra que en algunas instituciones se mantuvo la preocupación por la formación y selección de estos auxiliares psiquiátricos, muchas veces carentes de la mínima instrucción profesional. Además se ha detectado alguna otra iniciativa como la de Ricardo Bordas Jané, psiquiatra de la Clínica Mental de la Diputación de Barcelona (Santa Coloma de Gramanet), que publicó el *Manual del Auxiliar psiquiátrico. Cuidado y Tratamiento de los enfermos mentales* (Bordas Jané, 1955). Este médico ya había optado al concurso para elegir un texto para “enfermeros Psiquiátricos” realizada por el Consejo Superior Psiquiátrico en el año 1932, convocatoria que había ganado Luis Valenciano Gayá (1905-1985) con su libro *La asistencia al enfermo mental* (Valenciano, 1933; Duro Sánchez y Villasante, 2016).

Después de la guerra, este neuropsiquiatra fue apartado de su ejercicio en la Clínica Mental por su “pertenencia a Esquerra Catalana” y ser “Teniente médico del Ejército Rojo”, según dicta su expediente de depuración: “suspensión de empleo y sueldo durante dos años, cinco años de postergación, inhabilitación para cargos de mando o confianza, traslado forzoso a otra dependencia y prohibición de solicitar cargos vacantes durante un periodo de cinco años”¹⁰. Una vez recuperada su plaza en la Clínica Mental, después de su exilio interior como médico de la Beneficencia Provincial de Lérida y director de la Clínica de Reposo de San José Oriol¹¹, publicó el ya citado *Manual del Auxiliar Psiquiátrico* (1955). Este manual contó con el aval de Ramón Sarró Burbano (1900-1993), catedrático de la Universidad de Barcelona y Director-asesor del Instituto Pere Mata, por quien fue prologado. El texto dirigido a practicantes, sanitarios y enfermeras se ocupó de las “Condiciones físicas y de carácter del auxiliar psiquiátrico” y es el primer libro que retomaba la formación del personal psiquiátrico, después de la interrupción de la guerra civil. Coincidió temporalmente con la creación del Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica (P.A.N.A.P) que hacía prever un aumento del personal auxiliar en las instituciones psiquiátricas (Simón, 2017). También en febrero de 1955 se convocaron exámenes para Diplomados psiquiátricos en las Jefaturas de Sanidad de Madrid, Barcelona, Valencia, Sevilla y A Coruña (BOE, 1955).

Bordas consideraba que las condiciones de un buen auxiliar psiquiátrico incluían instrucción, condiciones físicas, condiciones morales, condiciones de carácter, condiciones sociales y un uniforme.

Si bien, desde el Plan de 1953 se exigía el título de Bachiller elemental para examinarse de practicante o enfermera general (Auxiliares sanitarios), dados los elevados índices de analfabetismo en España, gran parte del personal que trabajaba en las instituciones eran personas con escasa formación escolar. Es por ello que el neuropsiquiatra catalán consideraba que este personal debía tener conocimiento de reglas aritméticas, del sistema métrico decimal, cálculo, escritura, refiriendo que resultaba también útil la taquigrafía, mecanografía y el conocimiento de idiomas. Para el psiquiatra catalán se requería buena presentación, energía y resistencia, además de salud y ausencia de defectos en los sentidos de la vista y el oído, como había señalado Lafora (1933). No cabe duda que Bordas, como sus predecesores, consideraba que las condiciones morales (honradez, sinceridad y altruismo, afición al trabajo), las de carácter (discreción, alegría y bondad, rapidez en la comprensión y en la decisión, paciencia y afectuosidad, energía y dominio de sí mismo) eran más difíciles de valorar.

Ante estas dificultades para evaluar la personalidad, el Instituto Nacional de Psicotecnia de Madrid había tratado de ponderar las características subjetivas, agrupándolas en 5 áreas de exploración: fisiológicas, motrices, psicomotrices, psicológicas y personalidad. Este psicograma profesional para la enfermería psiquiátrica valoraba dentro de la personalidad las características expresivas (expansivo-reservado, tranquilo-dinámico, sereno, concentrado-difuso, locuaz-callado), la sociabilidad (simpático, dominante-sumiso, sugestionador-sugestionable, indiferente-vehemente, comprensivo, cooperador-independiente, organizador), la conducta (alerta, activo-pasivo, seguro, responsable, audaz y tenaz) y la ética (altruismo, veracidad, honradez, lealtad y rectitud). El mismo año que Bordas reproducía en su *Manual del Auxiliar Psiquiátrico* este psicograma para la profesión de auxiliar psiquiátrico (Imagen 1), José Germain Cebrián había sido nombrado Director del Instituto Nacional de Psicotecnia y poco antes se había constituido como vicedirector de la Escuela de Psicología y Psicotecnia de la Universidad de Madrid (Bandrés y Llavona, 2004, Quintana Fernández, 2010). A juzgar por la carta que enviaba a su colega Jesusa Pertejo Seseña (1920-2007), no había sido fácil para Germain aceptar dicho cargo: “he puesto muchos “peros” para apartar de mí ese “cáliz” pero no he tenido más remedio que aceptar” (Álvarez-Arenas y Conseglieri, 2019)¹², aunque él ya había estado al frente del Instituto Nacional de Psicología Aplicada y Psicotecnia antes de la guerra (Sánchez Vázquez y Guijarro Granados, 2000).

Sería interesante conocer la aplicación de este psicograma en laboratorios experimentales o instituciones psiquiátricas, pero es muy probable que, tal como hemos referido, estas pruebas no se generalizaran a todas las enfermeras. El mismo Germain lamentaba, en su autobiografía, la escasa dotación del Instituto Psicotécnico y que, a pesar de las numerosas peticiones y demandas a los sucesivos gobernantes, no contaron con medios suficientes (Germain, 1980, p. 161).

¹² Este texto es un fragmento de una carta de José Germain a Jesusa Pertejo, escrita el 22 de febrero de 1955 y que consta en el fondo familiar de la familia de Pertejo. Sobre la figura de esta mujer, puede consultarse, Álvarez-Arenas, Conseglieri Gámez y Baquero Leyva (2017).

¹⁰ La documentación relacionada con su depuración se halla custodiada en el fondo Ricardo Bordas Jané del Museu d'Història de la Medicina de Catalunya i Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, agradeciendo a Sara Fajula las facilidades para su consulta. En su expediente, firmado el 21 de marzo de 1941, se refería a su pertenencia a Esquerra Catalana, desde 1934, y haber sido “Teniente médico del Ejército Rojo”.

¹¹ Agradezco la información aportada por la familia, especialmente su hijo Ricard Bordas Reig, por los documentos y fotos que han compartido conmigo.

A modo de reflexión

A lo largo de las primeras décadas del siglo XX, los progresos de la psicotecnia aplicada a la orientación laboral se introdujeron en España, aunque valorar la actitud moral, sobre todo en determinadas profesiones, se convirtió en un reto para los psicólogos. Por una parte, Emili Mira i López que, a partir de 1929, se interesó por la psicología moral ideó tests para valorar la discriminación ética de las enfermeras. Por otra, Gonzalo Rodríguez Lafora era partidario de la selección y discriminación profesional de enfermeros psiquiátricos, siguiendo el modelo del psicotécnico alemán Fritz Giese. Sin embargo, la irrupción de la guerra civil truncó estas líneas de investigación, ya que ambos profesionales se exiliaron a Latinoamérica.

En los años cincuenta, el Instituto Nacional de Psicotecnia, bajo la dirección de José Germain Cebrián, elaboró el "Psicograma profesional para la profesión de auxiliar psiquiátrico" que fue tomado como modelo por neuropsiquiatras como Ricardo Bordas Jané en el *Manual para auxiliares psiquiátricos. Cuidado y Tratamiento de los enfermos mentales* (1955). En algunas instituciones como el Servicio Psiquiátrico Provincial de Jaén, además de realizar las pruebas psicotécnicas para la selección de personal, resaltaron la importancia de la vocación religiosa en el personal de cuidado, muy vinculada al espíritu del nacional-catolicismo propio del franquismo.

Esta primera aproximación nos hace pensar que, entre otras razones, la escasez de recursos y la precariedad económica no permitieron la selección de enfermeros psiquiátricos acorde a criterios psicotécnicos. No obstante, sería preciso analizar a través de fuentes documentales si este "Psicograma profesional para la profesión de auxiliar psiquiátrico" se aplicó realmente en el Instituto Nacional de Psicotecnia, los centros provinciales o, incluso, en las propias instituciones psiquiátricas. Sirve de reflexión, en cualquier caso, por qué psicólogos y/o médicos no sometidos a ningún filtro ético previo, se podían convertir en los evaluadores de la formación profesional del personal auxiliar sanitario y, sobre todo, en garantes de su moralidad.

Referencias bibliográficas

- Álvarez-Arenas, J. y Conseglieri, A. (2019). La figura de Jesusa Pertejo Seseña (1920-2007) en la institucionalización de la Psicología en España [Jesusa Pertejo Seseña (1920-2007) in Psychology institutionalization in Spain]. En O. Martínez Azumendi, A. Conseglieri, O. Villasante y I. Márquez Alonso (Eds.) *Psiquiatría y Cambio Social. Apuntes para una historia reciente* [Psychiatry and Social Change. Notes for a recent History] (pp. 13-24). Madrid, España: AEN.
- Álvarez-Arenas J., Conseglieri Gámez A. y Baquero Leyva M. (2017). Cuando pocas mujeres estudiaban Medicina: la formación en psiquiatría de Jesusa Pertejo durante la posguerra española [When a few women studied Medicine. Jesusa Pertejo's training in postwar Spain]. En *XXVII Jornadas de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN). Sujeto a lo social* [pp. 456-462]. Madrid, España: AEN.
- Bandrés J, Llavona, R. (2004). La escuela de Psicología y Psicotecnia de la Universidad de Madrid (1954-1989) [Psychology and Psychotechnics School at Madrid University (1954-1989)]. *Psicothema*, 16(2), 173-180.
- Bandrés, J y Bandrés, A. (2017). Psicología, Prensa y Sociedad: Emilio Mira en el Diario "La Vanguardia" (1913-1939) [Psychology, Press and Society. Emilio Mira in the newspaper "La Vanguardia" (1913-1939)]. *Revista de Historia de la Psicología*, 38 (4), 3-27.
- Boletín Oficial del Estado*, 15 de junio de 1949, 166, 2689-2690.

- Boletín Oficial del Estado*, 26 de octubre de 1949, 299, 4516- 4517.
- Boletín Oficial del Estado*, 16 de febrero de 1955, 47, 983.
- Bordás y Jané R. (1955). *Manual del auxiliar psiquiátrico. Cuidado y Tratamiento de los enfermos mentales* [Psychiatric assistants Manual, Care and Treatment of the Mentally Ill]. Barcelona, España: Librería Aragonesa.
- Campos, R. (2007). ¿Psiquiatría para los ciudadanos o psiquiatría para la represión? El problema de la peligrosidad del enfermo mental en España (1920-1936). [Psychiatry for citizens or psychiatry for repression? The problem of the danger of the mentally ill in Spain]. En R. Campos, O. Villasante y R. Huertas. *De la "Edad de Plata" al exilio. Construcción y "reconstrucción" de la psiquiatría española* [From the "Silver Age" to exile. Construction and "reconstruction" of Spanish psychiatry] (pp. 15-36). Madrid, España: Frenia.
- Campos, R. (2019). Psiquiatría, derecho y profilaxis del crimen. Apuntes sobre los casos de España, Francia y Bélgica (1920-1940) [Psychiatry, Law and Crime Prevention. Notes on the cases of Spain, France and Belgium (1920-1940)]. *Estudios do Seculo XX*, 19, 29-42.
- Camy Sánchez-Cañete, P. (1943). La asistencia psiquiátrica nacional [National Psychiatric Assistance]. *Ser*, 22, 69-76
- Candela Ramírez, R. (2017). *El Manicomio Nacional de Leganés en el primer tercio del siglo XX (1900-1931): organización asistencial, aspectos demográficos, clínicos y terapéuticos de la población internada* [Leganés National Asylum in the first third of the 20th century (1900-1931): Healthcare Organization, Demographic, Clinical and Therapeutic Aspects of the Inpatients]. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. <http://eprints.ucm.es/47119/1/T39810.pdf>
- Carpintero H. (1994). *Historia de la Psicología en España* [History of Psychology in Spain]. Madrid, España: Eudema S.A.
- Carpintero H. (1987). El doctor Germain y la psicología española [Dr. Germain and Spanish Psychology]. *Papeles del Psicólogo* 28. <http://www.papelesdel psicologo.es/resumen?pii=316>
- Comelles, J.M (1988). *La razón y la sinrazón* [The reason and the unreasonable]. Barcelona, España: PPU.
- Duro Sánchez A, & Villasante O. (2016). "La asistencia al enfermo mental" de Luis Valenciano: la profesionalización del cuidado al enfermo mental durante la Segunda República Española ["Mentally ill care" by Luis Valenciano: the professionalization of care for the mentally ill during the Second Spanish Republic]. *Cultura de cuidados. Revista de enfermería y humanidades*, 20(44), 51-62.
- Fuster, J. (1932a). Contribución al estudio experimental de la psicología del delincuente. La prueba de la penalización libre de delitos [Contribution to the experimental study of the psychology of the offender. The crime-free penalty test]. *Archivos de Neurobiología*, 12(2), 340-359.
- Fuster, J. (1932b). Contribución al estudio experimental de la psicología del delincuente. La prueba de la penalización libre de delitos (Conclusión) [Contribution to the experimental study of the psychology of the offender. The crime-free penalty test (Conclusion)]. *Archivos de Neurobiología*, 12(3), 447-520.
- Gaceta de Madrid*, 20 mayo 1932.
- Germain, J. (1980). Jose Germain: Autobiografía II [Jose Germain: Autobiography II]. *Revista de Historia de la Psicología* 1(2), 139-170
- Giese, F. (1924). Psychotechnische Verfahren für Pflegepersonal in Heilanstalten [Psychotechnical procedures for nursing staff in medical institutions]. *Zeitschrift fuer die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 88, 533-549
- Giese, F. (1933). *Psicotecnia* [Psychotechnics]. Barcelona, España: Editorial Labor
- Gutiérrez Aguilera, C. (1957). Selección y capacitación de auxiliares psiquiátricos [Selection and training of psychiatric assistants]. *Archivos de neurobiología* 20(2), 213- 247
- Gutiérrez Aguilera, C & Robles Martín, J.L. (1972). Comentarios sobre nuestra experiencia en la formación del personal auxiliar [Comments on our experience in the training of auxiliary staff]. *Folia neuropsiquiátrica*, 7(2), 47-51
- Gutiérrez Higuera, J.P. & Camy Sánchez-Cañete P. (1942). Contribución a la selección de enfermeros psiquiátricos [Contribution to the selection of psychiatric nurses]. *Actas españolas de neurología y psiquiatría*, 3,162-169

- Gutiérrez Higuera, J.P. & Camy Sánchez-Cañete P. (1944). Contribución a la selección de enfermeros psiquiátricos [Contribution to the selection of psychiatric nurses]. *Actualidad médica*, 30, 99-106
- Henning, H. (1929). Test de caractère. Nouveaux appareils et méthodes a deux personnes [Character test. New devices and methods for twice]. *L'Hygiène Mentale. Moniteur des Aliénistes et des neurologistes*, 3, 88-93.
- Hernández Padilla, M. (2009). La creación del Manicomio de Jaén: Reflexiones históricas para la construcción de un discurso social de la atención psiquiátrica [The construction of Jaén Asylum: Historical Reflections for the Construction of a Social Discourse of Psychiatric Care]. *Norte de Salud Mental*, 33, 87-93
- Herrero González, F. (2005). La obra psicológica de Mercedes Rodrigo en torno a los superdotados [The psychological work of Mercedes Rodrigo about the gifted]. *Revista de Historia de la Psicología*, 26(4), 139-164.
- Huertas, R. (1998). Mental Health and psychiatric care in the Second Spanish Republic. *History of Psychiatry*, 9(33), 51-64
- Huertas, R. (2002). *Los médicos de la mente. De la Neurología al psicoanálisis. Lafora, Vallejo-Nágera, Garma* [Doctors of the mind. From Neurology to Psychoanalysis. Lafora, Vallejo-Nágera, Garma]. Madrid, España: Nivola
- Huertas, R. (2007). Spanish Psychiatry: The Second Republic, the Civil War and the Aftermath. *International Journal of Mental Health*, 35(4), 61-72
- Huertas, R. (2017). En los inicios de la psiquiatría franquista. El Congreso Nacional de Neurología y Psiquiatría (Barcelona, 1942) [In the beginnings of Francoist psychiatry. The National Congress of Neurology and Psychiatry (Barcelona, 1942)]. *Dynamis*, 37(1), 23-43
- Iruela, L. M. (1993). *Dr. Emilio Mira y López. La vida y la obra* [Dr. Emilio Mira and López. Life and Work]. Barcelona, España: Universitat de Barcelona
- Kirchner, M. (1975). *Historia de la psicología aplicada en Barcelona (1918-1919)* [History of applied psychology in Barcelona (1918-1919)]. Tesis doctoral Universidad de Barcelona.
- Kirchner, M. (1981). La obra de Emilio Mira en el Instituto de Orientación Profesional de Barcelona [Emilio Mira's work at the Institute of Professional Guidance in Barcelona]. *Revista de Historia de la Psicología*, 2(3), 225-246.
- López-Muñoz, F., Molina, J. D., de Pablo, S. & Álamo, C. (2007a). Gonzalo R. Lafora: a pioneer of neuropsychiatry. *Acta Neuropsychiatrica*, 19, 254-255.
- López-Muñoz F, Molina J. D, de Pablo S, Álamo C. (2007b). Lafora and the origin of Spanish biological neuropsychiatry]. *Psiquiatría Biológica*, 14, 108-120.
- Llavona, R., Bandrés, J. (1995). El Dr. Antonio Linares Maza y el desarrollo de la psicotecnia en España [Dr. Antonio Linares Maza and the development of psychotechnics in Spain]. *Revista de Historia de la Psicología*, 16(3-4), 33-40.
- Márquez Sánchez, M.O. (1986). Estudio bibliométrico sobre el test de Rorschach [Bibliometric study on the Rorschach test]. *Revista de Historia de la Psicología*, 7(3), 71-82.
- Medina, R.M. & Rodríguez, E. (1992). La medicina en la organización científica del trabajo. El Instituto de Orientación Profesional (Psicotécnico) de Barcelona (1917-1936) [Medicine in the scientific organization of work. The Institute of Professional Orientation (Psychotechnical) of Barcelona (1917-1936)]. En R. Huertas y R Campos (Eds.), *Medicina Social y clase obrera en España (siglos XIX y XX)* [Social Medicine and working-class in Spain (19th and 20th centuries)] (pp. 459-491). Madrid: España: Fundación de Investigaciones Marxistas.
- Mira, E. (1931). Contribución al estudio de la selección técnica psicotécnica del personal médico y auxiliar [Contribution to the study of the psychotechnical technical selection of medical and auxiliary staff]. *Policlínica*, 14, 104-110.
- Mira, E. (1932). *Psicología jurídica* [Legal Psychology]. Barcelona, España: Editorial Salvat
- Mira, E. (1933). La nova concepció experimental de la conducta moral [The new experimental conception of moral behavior]. *Revista de Psicología y Pedagogía*, 1(3), 229-251
- Mira, E. (1951). *Le Psychodiagnostic Miokinétique* [The Miokinetic Psychodiagnostic]. París, Francia: Centre de Psychologie Appliquée.
- Mira, E. (1947) [1940] *Problemas psicológicos actuales* [Current psychological problems]. Buenos Aires, Argentina: Librería y editorial "El Ateneo".
- Montero Pich, O. (2014). *Normativizació a la Presó Model de Barcelona abans de 1936* [Standardization in the Model Prison of Barcelona before 1936]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona. Tesis Doctoral. <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/283889/omp1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Montero Pich, O. (2016). Las investigaciones de Joaquim Fuster sobre la Moral del Delincuente (y su sexualidad) en la Prisión Modelo de Barcelona (1929-1935) [Joaquim Fuster's investigations on the Moral of the Offender (and his sexuality) in the Barcelona Model Prison (1929-1935)] *Revista de Historia de la Psicología*, 37(4), 19-26.
- Montoro, L. & Quintanilla, I. (1982). El Congreso Internacional de Psicología de Madrid [The International Congress of Psychology of Madrid]. *Journal of Psychology*. *Revista de Psicología* 3(3), 223-230
- Mülberger, A. (2010). Un psicólogo abandona su mundo: El exilio de Emilio Mira y López [A psychologist leaves his world: The exile of Emilio Mira y López]. En J.L. Barona (Ed.), *El exilio científico republicano [The Republican Scientific Exile]* (pp. 157-172). Valencia, España: Universidad de Valencia: PUV.
- Mülberger, A. Gómez-González, C., Cañas, A.M., Cervantes, M. & Anglada-Llistosella, L. (2019). Testing the Intelligence of Barcelona's Schoolchildren in 1908. *Revista de Historia de la Psicología*, 40(1), 2-11.
- Mülberger, A. & Jacó-Vilela, A. M. (2007). Es mejor morir de pie que vivir de rodillas: Emilio Mira y López y la revolución social [It's better to die on your feet than to live on your knees: Emilio Mira and Lopez and the social revolution]. *Dynamis*, 27, 309-332.
- Nespral Gaztelumendi, C. (2016). *La Escuela de enfermería "Casa de Salud Valdecilla": un modelo de formación enfermera* [The Nursing School "Valdecilla Health House": A model of nurse training]. Santander, España: Editorial Universidad de Cantabria.
- Pérez-Delgado, E. & Mestre Escrivá, V. (1995). Aportación de Emilio Mira y López al desarrollo de la Psicología moral. Estudio de sus cuestionarios de evaluación [Contribution of Emilio Mira and López to the development of moral psychology. Study of the assessment questionnaires]. *Revista de Historia de la Psicología*, 16(3-4), 53-61.
- Quintana Fernández, J. (2010). José Germain y el proceso histórico de fundación de la Escuela de Psicología y psicotecnia de la Universidad de Madrid [José Germain and the historical process of the foundation of the School of Psychology and Psychotechnics of Madrid University]. *Revista de Historia de la Psicología* 31(2,3), 23-40.
- Rodríguez Lafora, G. (1930). Métodos psicotécnicos para el estudio de la personalidad [Psychotechnical methods for personality study]. *Archivos de Neurobiología*, 10(1), 226-237
- Rodríguez Lafora, G. (1933). Selección profesional de enfermeros psiquiátricos y distribución del trabajo [Professional selection of psychiatric nurses and job distribution]. *Archivos de Neurobiología*, 13, 343-368
- Ruiz Maya, M. (1931). *Psiquiatría penal y civil* [Criminal and civil psychiatry]. Madrid, España: Editorial Plus-Ultra.
- Saiz, M., Saiz, D., Mülberger, A., Alfaro, R., Del Blanco, R., Capdevila, A., Peralta, A. & Trujillo, J.L (1994). La IIª y VIª Conferencias Internacionales de Psicotecnia celebradas en Barcelona. Algunas de sus repercusiones en el ámbito social e institucional [The Second and Third International Conferences of Psychotechnics held in Barcelona. Some of its social and institutional impact]. *Revista de Historia de la Psicología* 15(3-4), 227-237.
- Salmon, F., García Ballester, L. & Arribabalaga, J. (1990). *La Casa de Salud Valdecilla. La introducción del Hospital Contemporáneo* [Valdecilla Health House. The introduction of the Contemporary Hospital]. Santander, España: Universidad de Cantabria.
- Sánchez Vázquez V. & Guijarro Granados T. (2000). Los inicios de la psicotecnia [The beginnings of psychotechnics]. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 20 (76), 81-88.
- Sánchez Vázquez, V., Guijarro Granados, T. & Sanz López, Y. (2005). La observación psicológica en los tribunales para niños en España (1889-1975) (II). La estructura de la exploración psicológica [Psychological observation for children in the courts in Spain (1889-1975) (II). The structure of psychological exploration]. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(94); 81-119.

Simon, D. (2017). El Patronato de Asistencia Psiquiátrica (PANAP) y sus contradicciones: entre el enfoque psicosocial y el modelo manicomial [The Psychiatric Assistance Board (PANAP) and its contradictions: Between the psychosocial approach and the asylum model]. En Huertas, R. (Coord.). *Psiquiatría y antipsiquiatría en el segundo franquismo y la Transición* [Psychiatry and Antipsychiatry under the later Francoism and the Democratic Transition] (pp. 15-46). Madrid, España: La Catarata.

Simon, J. L. (1943). The Myokinetic Psychodiagnosis of Dr Emilio Mira y López. *American Journal of Psychiatry*. 100(3), 334-341.

Tierno, R. (2019). *El Manicomio Nacional de Leganés durante la Segunda República (1931-1936): Organización de la asistencia y práctica clínica* [The National Asylum of Leganés during the Second Republic (1931-1936): Organization of clinical assistance and practice]. Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/57799/>

Valenciano, L. (1933). *La asistencia al enfermo mental* [Care of the Mentally Ill]. Madrid, España: Publicaciones de Archivos de Neurobiología.

Valenciano Gayá, L. (1977). *El doctor Lafora y su época* [Dr. Lafora and his time]. Madrid, España: Ediciones Morata

Vázquez de la Torre Escalera, P. (2013). *El Manicomio Nacional de Santa Isabel en Leganés durante la Guerra Civil española (1936-1939). Población manicomial*

y prácticas asistenciales [The National Asylum of Santa Isabel in Leganés during the Spanish Civil War (1936-1939). Asylum population and medical practice] Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/21076/>

Vallejo Nágera, A. (1936). *Propedéutica clínica psiquiátrica* [Psychiatric clinic propaedeutic]. Madrid: España, Editorial Labor.

Villasante, O. (2013). Primeros intentos de profesionalización de la enfermería psiquiátrica: de la Segunda República a la posguerra española [First attempts at professionalization of psychiatric nursing: from the Second Republic to the Spanish post-War]. En D. Simón, C. Gómez, A. Cibeira y O. Villasante (Eds). *Razón, locura y sociedad* [Reason, Madness and Society] (pp. 317-329). Madrid, España: Asociación Española de Neuropsiquiatría.

Villasante, O. (2015). La formación de “enfermeros psiquiátricos” durante la posguerra española: A propósito de Jaén (1939-1955) [Trying of “psychiatric nurses” in postwar Spain: About Jaén (1939-1955)]. *Revista Norte de Salud Mental*, 13(53); 93-103.

Wechsler, D. (1943). *Mira Myokinetic test in cases of Depression*, New York, NY: Society for Clinical Psychiatry.

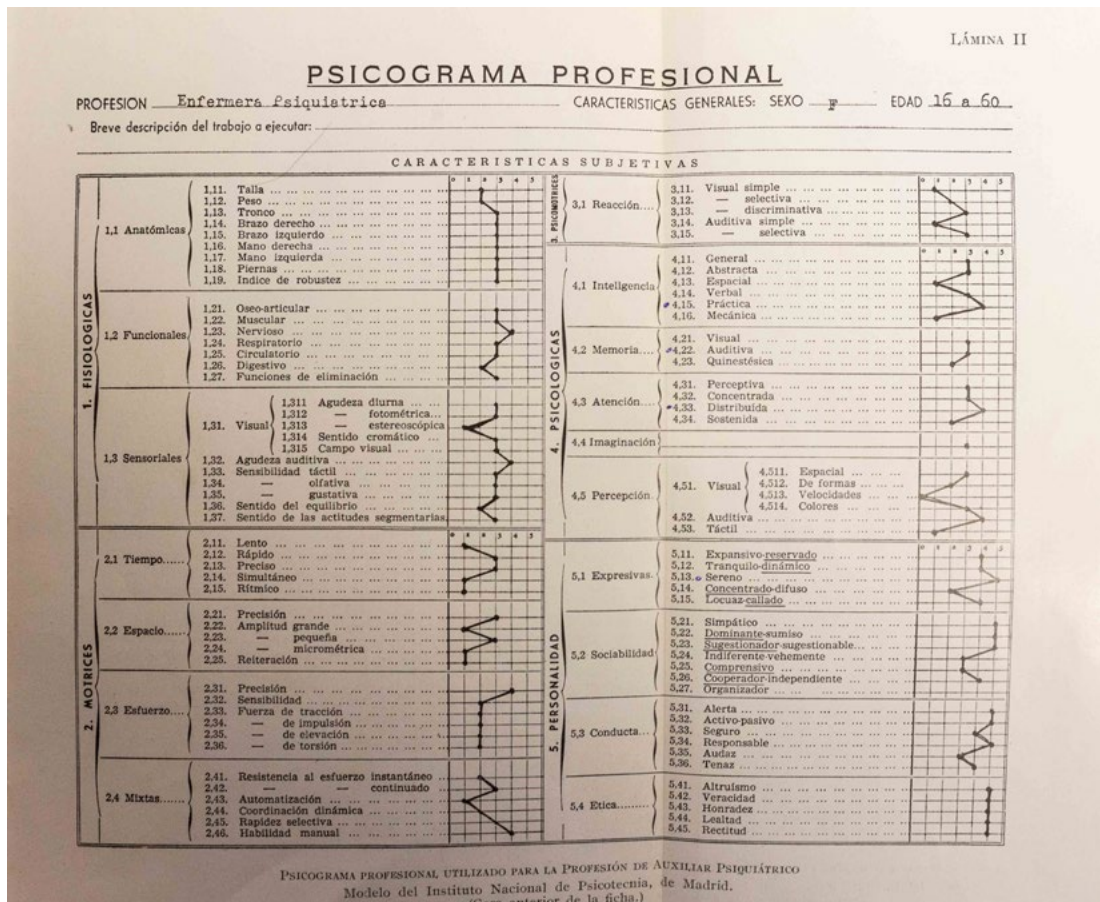


Imagen 1. Psicograma profesional, reproducido del *Manual del Auxiliar Psiquiátrico* de Ricaro Bordas y Jané (1955), p. 6.