

LA PSICOLOGÍA EN LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA: UN ANÁLISIS GLOBAL PARA SU COMPRENSIÓN

SÁIZ, M., SÁIZ, D., BALLTONDRE, M., DÍAZ, M., MARTÍNEZ-SIMÓN, S.
PASTRANA, G.
Universidad Autónoma de Barcelona

RESUMEN

La Psicología, siempre atenta a las demandas sociales, participó y colaboró de una forma clara cuando se desencadenó la primera gran guerra en la que se vieron involucrados, prácticamente, todos los países del mundo, aplicando sus conocimientos con el objeto de resolver los inminentes problemas que iban acaeciendo. Nuestro país, como es sabido, no intervino en la I Guerra Mundial, sin embargo, nuestra propia guerra civil propició que los psicólogos y psiquiatras españoles escribieran sobre ella, abordándola desde un punto de vista técnico, para la aplicación y revisión de los conocimientos tanto psiquiátricos como propiamente psicológicos. Nuestro trabajo tiene como objetivo analizar, globalmente, la implicación de la psicología en la Guerra Civil española y, así, presentamos cómo participó en la selección de reclutas para su correcta ubicación; cómo estudió las diferentes variables psicológicas (miedo, ira, sentimientos diversos, motivación, concienciación de la tropa, etc.) y de dónde procedían las influencias en su interpretación; cómo organizó la intervención sobre aquéllos soldados que padecían problemática psicológica mental para tratarlos e insertarlos de nuevo a "filas" y cómo reorientó a los mutilados de la guerra.

Palabras clave: Historia de la Psicología; Historia de la Psicología aplicada; Psicología española; Psicología y guerra.

ABSTRACT

Psychology, always ready for social requests, took part and assisted to First World War. Our country did not participate in this war, but our civil war made that Spanish psychologists and psychiatrists wrote about human behaviour under war conditions. Most of them in a technical and practical point of view, worried for apply and look over psychiatric and psychological knowledge.

Our paper wants to make a global analysis of the psychology effort in Spanish civil war. We talk how it was recruit selected, how it was studied different psychological items, like: fear, anger, feelings, motivation and so on. We also examine their influences, how they arranged mental assistant, treat soldiers' mental disorders in order to insert them to the army again and made capable war cripples.

Key words: History of Psychology ; History of Applied Psychology ; Spanish Psychology ; Psychology and War.

La guerra ha sido y es un estado de continuo conflicto para el ser humano; le priva de su vida cotidiana, le obliga a romper con sus hábitos normales, le provoca fuertes sentimientos de inseguridad y le dirige, forzosamente, a la generación de nuevos comportamientos para el ajuste a ese medio. Por ello, los factores implicados en la guerra han recibido atención desde diferentes disciplinas. La Psicología, siempre atenta a las demandas sociales, participó y colaboró de una forma clara cuando se desencadenó la I Guerra Mundial. Los psicólogos de las naciones que se enfrentaron en la contienda aplicaron sus conocimientos con el objeto de resolver los inminentes problemas que iban acaeciendo. Gran parte de ellos se centraron en el examen y selección de reclutas, generalmente, de conductores de vehículos militares, pilotos aviadores, observadores aéreos, radiotelegrafistas, artilleros, bombarderos, etc. (Bell, 1918; Terman, 1918; Yerkes, 1917, 1918, entre otros). Hubo, también, quien se preocupó por establecer los parámetros distintivos de las neurosis o psicosis de guerra, tratando, a su vez, las distintas

psicopatologías que se veían aparecer durante los conflictos bélicos (Rhein, 1919; Russell, 1919; Schwab, 1919, entre otros), mientras que otros, analizaron y reflexionaron sobre la relación entre la psicología y la guerra (Hall, 1917, 1919; Wright, 1916, 1917, entre otros).

Nuestro país, como es sabido, no intervino en la I Guerra Mundial y por ello, se vio inmerso bastante más tarde en la problemática que conlleva una guerra de amplias dimensiones. Sin embargo, como laboratorio de pruebas que han sido las guerras del siglo XX para el comportamiento humano, nuestra propia guerra civil no fue una excepción y propició que los psicólogos y psiquiatras españoles, involucrados directamente, escribieran sobre ella, abordándola desde un punto de vista técnico, para la aplicación y revisión de los conocimientos tanto psiquiátricos como propiamente psicológicos (Dantín, 1939; Gruenberg, 1937; López Ibor, 1938, 1939, 1942; López Vera, 1938; Mallart, 1940, 1942; Mira, 1938, 1939a,b, 1943,a,b,c,d, 1944; Nieto, 1937; Nogales Puertas, 1939; Rodríguez Lafora, 1937; Rojas Ballesteros, 1940; Sacristán, 1937, 1938; Vallejo Nágera, 1938a,b,c, 1939a,1942; Vilaprenyó, 1937). Aunque en esta empresa nuestros psicólogos jugaron con la ventaja de disponer de los conocimientos y técnicas que se habían empleado durante la Gran Guerra, cabe aclarar que no les encontró poco preparados ya que durante el período previo a la Guerra Nacional la psicología española había adquirido un nivel excelente en el campo aplicado. Los Institutos de Orientación Profesional se habían ido adentrando paulatinamente en el campo de la selección de especialistas, terreno, donde al no haber intrusismo, los psicólogos habían demostrado sus capacidades identificativas que les hacían profesionales únicos para esta labor (Sáiz y Sáiz, 1998). Así, los psicólogos aplicados de nuestro país, aún siendo un colectivo no muy amplio, se esforzaron en utilizar sus conocimientos en la organización y selección de reclutas para el Ejército y la reorientación profesional de civiles y mutilados de guerra. También, la psicología española —en manos en este terreno de los psiquiatras— se preocuparía de la problemática psicopatológica provocada por la guerra y reflexionaría sobre los efectos, en ocasiones devastadores, que ésta tiene sobre la psique humana.

Nuestro trabajo tiene como objetivo hacer un análisis global de la implicación de la psicología en la guerra nacional para conseguir una mejor comprensión de su intervención en este conflicto bélico, completando, de esta forma, algunos trabajos previos sobre este tema (Arias, 1998; Bandrés y Llavona, 1996; Carreras, 1986; Llavona y Bandrés, 1998; Sáiz et al, 2001, en trámite). Así, en nuestro estudio presentamos cómo la psicología española se planteó: a) la selección de reclutas para su correcta ubicación; b) la reorientación de los mutilados de guerra y de los civiles que no participaron directamente en la confrontación, c) la organización de la intervención sobre

aquellos soldados que padecían problemática psicológica mental para tratarlos e insertarlos de nuevo a "filas", y, d) diferentes aspectos psicológicos (miedo, ira, sentimientos diversos, motivación, concienciación de la tropa, etc.) que actuaban y se hacían especialmente evidentes durante la guerra. Para la obtención de este objetivo, hemos realizado un minucioso y exhaustivo análisis documental a través de un vaciado total de las revistas psicológicas, médicas y de sanidad militar que aparecían en los catálogos de distintas bibliotecas y archivos, así como, de un estudio bibliográfico de la base de datos histórica del PsycInfo. Somos conocedores, sin embargo, de que en esta búsqueda pueden haber quedado fuera de nuestro control trabajos de la época que están publicados en revistas militares o médicas de poca distribución y algunos libros que por su especial catalogación no han aparecido bajo las consultas de psicología y guerra o psicología militar; aún así, creemos que manejamos en este trabajo la publicación fundamental sobre este tema del período que abarca de 1936 a 1942.

LA PSICOLOGÍA EN LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA

La psicología de guerra -como manifiesta Simoneit, psicólogo alemán de gran prestigio en esta temática, mencionado, a menudo, por los profesionales españoles- tiene diversas tareas, entre las que destacan la organización, selección y composición del ejército; la propaganda de guerra; la conducción y guía del ejército a través de sus líderes; la formación y educación militares y la psicología de las masas (citado en López Ibor, 1942). Todas ellas son esenciales durante la guerra, puesto que ayudan a la consecución de la victoria. Como se observa, este autor, no incluye entre las funciones de la Psicología los problemas psicopatológicos en manos de la Psiquiatría, que tras la II Guerra Mundial empezaban a ser objeto, también, de la psicología clínica.

Una vez estallado el conflicto bélico español, la preocupación principal fue ganar la guerra y ambos bandos pusieron todos sus medios disponibles a este fin. El papel que debía desempeñar la Psicología en nuestra guerra estaba abocado, claramente, a lo que se había demostrado útil en la I Guerra Mundial, a saber, la estimación en el soldado de su eficacia y la determinación del lugar en el que iba a estar mejor emplazado para la obtención de su mayor rendimiento. La guerra moderna se caracterizaba por la complejidad y variedad de sus armas, lo que requería de especialistas con aptitudes muy específicas, y, por la incorporación al ejército de grandes masas de población civil de vocación y rendimientos desconocidos, que debían recibir, además, un entrenamiento rápido y eficaz (Anónimo, 1942). Se hacía necesario, así, el uso de procedimientos que psicológicamente fueran convenientes. Pero, a su vez, en la guerra, la población civil y militar estaba expuesta a

distintas variables que incidían sobre el psiquismo de los individuos; variables que iban desde el sometimiento a situaciones de gran activación emocional, pasando por estados de motivación moral diversos hasta la desestructuración personal. En estos aspectos, no cabe duda que, estaban presentes, también, problemáticas que concernían a la competencia de la Psicología. En la pretensión de presentar una visión que abarque los planteamientos psicológicos que tuvieron lugar durante la Guerra Civil española, nosotros vamos a intentar incluir en nuestra explicación todos los aspectos que acabamos de señalar.

La psicología ante la selección y la orientación

Entendiendo el ejército como un complejo grupo de «trabajadores de la guerra», tal como lo interpreta Emilio Mira (1939a), los conocimientos técnicos necesarios para poder realizar la adecuada asignación de los individuos a los distintos puestos dentro de su seno, se hallaban en manos de los psicólogos y, así, era de esperar que esos conocimientos, dada la preparación de nuestros especialistas, fueran aplicados, al poco tiempo del estallido de la guerra, indistintamente por el bando nacional como por el republicano. Lo cierto es que la documentación hallada demuestra que: 1) no fue inmediata la participación de la psicología en este terreno y 2) no hubo, aparentemente, en el bando nacional selección psicológica de reclutas. Manejamos, al respecto, varias hipótesis. En relación al primer punto, como se vería más tarde, no fue fácil que se reconociera que las cualidades psíquicas del soldado eran, por lo menos, tan importantes como las físicas (J.G., 1941). En cuanto al segundo punto, pueden valorarse varios aspectos: a) el enfrentamiento separó las provincias de tal modo que los ejes fundamentales de la psicología española –la escuela de Madrid y la escuela de Barcelona– estuvieron en el bando republicano y, b) en consecuencia, los psicólogos que estuvieron en el bando nacional fueron pocos, de menor fuerza para convencer a los altos mandos y, puede, que con menor reconocimiento. Por ello, no es de extrañar que en el año 1942 (Anónimo, 1942) se hable tan sólo de experiencias psicotécnicas aplicadas a la selección militar en la zona roja bajo la dirección del Dr. Mira. Aún así, a nosotros nos asaltan dudas, ya que si antes de la guerra el Ejército español había utilizado los Institutos de Orientación y sus Oficinas-Laboratorios repartidos en España para la selección de sus cuerpos de automovilistas y eran conocidas las ventajas de la selección de aviadores por experiencias realizadas en su propio seno, no parece entrar en lo lógico que en el bando nacional no se ejerciera alguna labor de este tipo, aunque no hayan llegado hasta nosotros en forma de publicación, tan solo se intuye que hubo una aplicación psicométrica previa al reclutamiento en grupos de oligofrénicos hospitalizados, que fueron admitidos para

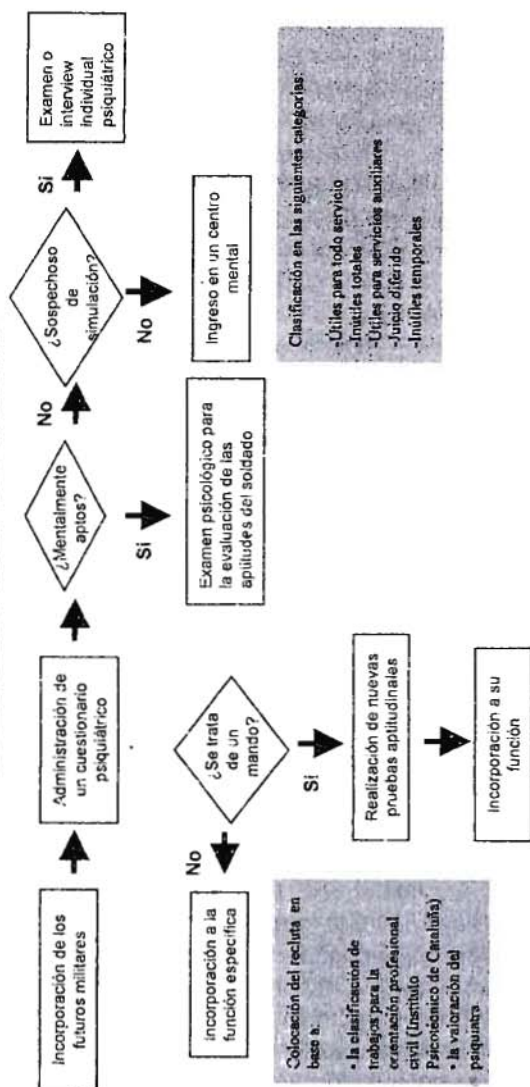
servicios auxiliares si tenían una edad mental entre 8 y 12 años (López Ibor, 1939). Por ello, dejamos en un interrogante este punto a la espera de trabajar directamente con información procedente de los archivos del Ejército.

Sin embargo, como nuestro propósito es mostrar los planteamientos psicológicos que se dieron durante la guerra española y la documentación hallada parece evidenciar que este proceso de selección militar estuvo impulsado principalmente por Emilio Mira, aquí vamos a comentar brevemente su trabajo en este terreno y emplazamos al lector que lo desee a la revisión de otra de nuestras publicaciones (Sáiz et al., en trámite) donde se encuentra más desarrollado este tema.

A través del gráfico que presentamos a continuación se puede observar el proceso de selección de los reclutas en el Ejército Republicano, donde se ve el especial interés por la determinación de los aptos mentales y la discriminación de los simuladores. En este sentido Mira (1944) tenía claro que el Ejército necesitaba de todos los hombres posibles para ganar la guerra y por ello, aunque podía ser contraproducente enviar «a un tonto, un desequilibrado, un cobarde o, incluso, un soldado con escasa moral a la línea de fuego», peor podía ser tenerlos incontrolados en la retaguardia. Por ello, sólo estuvieron totalmente exentos de la participación en el Ejército las psicopatologías o debilidades mentales intensas y muy evidentes y al resto de los reclutas se les asignó tareas de distinta índole.

Para la selección de los reclutas, Mira elaboró un test (ver anexo nº 1) que se encargó de administrar de forma colectiva con el fin de detectar problemas nerviosos o mentales, además de proporcionar evidencias del carácter temperamental y de la inteligencia del recluta. Así, todos los hombres que llegaban a los centros de reclutamiento —después de la incorporación de Mira como Jefe de los Servicios Psiquiátricos— rellenaban un cuestionario con 16 preguntas abiertas, de las cuales las cinco primeras estaban diseñadas para dar indicaciones sobre el nivel de inteligencia del recluta, trazando su habilidad en cuestiones abstractas con preguntas de tipo político. Las cuatro preguntas siguientes, referidas a deseos del recluta en su vida presente (dentro del ejército) y futura, servían para descubrir sus intereses y la opinión que tenía de él mismo. Las cuatro que seguían a continuación, supuestamente detectaban hombres con probabilidad de padecer neurosis de guerra, y Mira las consideró de sumo interés, porque según él, estas preguntas ofrecían a los soldados que querían escapar del servicio militar una buena oportunidad para exagerar su propia debilidad y defectos. De las dos preguntas finales, una era confidencial sobre la moral y la otra fue diseñada para descubrir si el recluta había padecido "ataques nerviosos" o problemas circulatorios y requería una exploración neurológica. Había además, una pregunta opcional que Mira consideró útil para discriminar las tendencias

PROCESO DE SELECCIÓN DE LOS RECLUTAS EN EL EJÉRCITO REPUBLICANO



psicopáticas, dado que era contestada sistemáticamente por aquellos que presentaban este tipo de disfunciones mientras que, supuestamente, era omitida por los candidatos sin patología. Una vez administrado el test, los reclutas que resultaban sospechosos eran de nuevo explorados de forma minuciosa por psiquiatras, mientras que aquéllos cuyas respuestas se consideraban satisfactorias y sugerían un perfil de valentía, eran comunicados a

los oficiales como capaces de entrenamiento rápido, si los resultados del examen médico también eran satisfactorios (Sáiz et al., en trámite). Por otro lado, estos soldados aptos eran sometidos a pruebas para su ubicación en distintas tareas militares; para ello se empleó parte de la batería psicométrica y el profesiograma que se utilizaba en el «Institut Psicotècnic de la Generalitat», además de construirse tests específicos (Mira, 1939a) para la selección de aviadores (el axistereómetro y el test de percepción de volumen a distancia), soldados destructores de tanques (tres nuevos tests especiales, que sólo superaban 1 de cada 250 seleccionados) y exploradores (nuevos tests de rango visual-auditivo y de mantenimiento de la atención). Según Mira (1944), los casos de problemas mentales o neuróticos ocurridos en un contingente de 20.000 soldados seleccionados con el cuestionario psicológico de reclutamiento fueron tres veces menos frecuentes que entre las tropas a las que no se les hizo tal examen.

También la psicología participó en la selección y orientación de civiles. Así, fueron testados y reorientados desempleados varones mayores de 40 años para cubrir las plazas de los trabajadores que eran llamados a filas, y, a las mujeres se las seleccionó y reorientó para que pudieran sustituir a los hombres en tareas civiles y en servicios auxiliares del ejército. En este sentido conocemos que el Instituto de Adaptación Profesional de la Mujer, dependiente del Ministerio de Trabajo, desde su fundación en Barcelona en 1937, consiguió abastecer al ejército con unas 2000 enfermeras, a la Administración y a las compañías comerciales con 3000 oficinistas y 600 telegrafistas, y, además, consiguió seleccionar de entre las 5000 trabajadoras textiles que habían quedado desempleadas, 850 mujeres para las fábricas de municiones (Mira 1939a).

No menos importante fue la labor desempeñada por nuestra disciplina a finales de la guerra —de esa época se conocen los trabajos de Benito Nogales Puertas (Mallart, 1939a; Nogales, 1939)— y en los primeros años de la post-guerra con los mutilados. Toda guerra cruenta, y la nuestra lo fue en gran medida, produce una estela de mutilaciones e invalideces que hace necesaria la recuperación de los individuos afectados. Evidentemente, esta recuperación pasa por ámbitos médicos, psicológicos y sociales; todos ellos importantes. Las prótesis y cirugías rehabilitaron médicamente a estas personas; el estado franquista tomó medidas —eso sí, para los suyos— a nivel social y estipuló, por ejemplo, ventajas que les asignaban el 20% de las vacantes en los organismos del Estado y concesiones de servicios públicos (Mallart, 1939b) con lo que se les aseguraba una porción del empleo existente, pero la exigencia de la recuperación y readaptación humana a esos empleos y a la vida cotidiana requería de un trabajo minucioso que debía ser llevado a cabo en las instituciones psicotécnicas y de

orientación profesional. En este marco, nuestra psicología contaba con la experiencia adquirida, en los años anteriores al conflicto bélico, en el Servicio de Orientación Profesional del Instituto de Reeducción Profesional de Inválidos del Trabajo que, como se recordará, estuvo dirigido por César de Madariaga y contó con la participación de Mercedes Rodrigo, Antonio Melián, José Mallart y José Germain (Sáiz y Sáiz, 1993). Esta experiencia previa hizo considerar que la recuperación de heridos y mutilados era muy importante realizarla en centros e institutos especializados. El mismo Vallejo Nágera (1939b) insistía en que era en estos centros donde al mutilado se le despertaba el deseo de vivir. En la readaptación se encontraban sujetos que debían ser intervenidos previamente y otros en los que la readaptación se realizaba sin intervención, pero en ambos casos, lo fundamental era, una vez recuperado al individuo buscar un trabajo que estuviera adaptado a aquellas limitaciones psicofísicas que padeciera, y que además tuviese en cuenta los intereses del sujeto antes de sufrir la mutilación (Nogales, 1939). En algunos casos, además, podía ser necesaria una formación profesional nueva. Con esta readaptación se pretendía obtener la máxima recuperación, la máxima producción posible y evitar tener sujetos pasivos en la sociedad.

El problema de los trastornos mentales

¿Es posible la existencia de alteraciones neuropsíquicas en individuos constitucionalmente sanos por la incidencia de un conflicto bélico? ¿Se dan determinadas psicopatologías específicas fruto de la guerra? ¿cuál es la nosología correcta para estos síndromes de guerra? Este tipo de cuestiones eran las debatidas en el seno de la Psiquiatría española por autores de relieve como Vallejo Nágera, López Ibor, Nieto, Sacristán, Rodríguez Lafora y Mira durante nuestra guerra nacional.

Hubo desacuerdo en cuanto a la nosología a utilizar y una diversificación de nomenclaturas y clasificaciones. Si bien la nosología kraepeliana —aprobada por el Consejo Psiquiátrico Nacional— había sido aceptada por una mayoría, según señala López Ibor (1942), la cantidad de matices y dificultades de comprensión que ésta presentaba llevó a algunos psiquiatras a preservar criterios y terminologías anticuadas. Repasando sus escritos vemos que hay autores que optan por la terminología de «neurosis de guerra» (López Ibor, 1942; Nieto, 1937; Rojas Ballesteros, 1940; Sacristán, 1938) mientras que algunos otros mantienen el de «psicosis de guerra» (Vallejo Nágera, 1939a, 1942), aunque entren en ocasiones en contradicciones y algunos puedan rechazar la existencia de los síndromes a los que hacen referencia. Ni Vallejo Nágera ni López Ibor, por ejemplo, creyeron que la guerra fuera

causa de trastornos psicopatológicos nuevos, aunque Emilio Mira planteara la existencia de una psicopatología específica. Así para los primeros, lo que fue denominado neurosis y psicosis de guerra no era un síndrome específico sino una etiqueta que contenía las reacciones emocionales ya conocidas pero provocadas o desencadenadas durante la guerra y Vallejo Nágera (1939a) llegó incluso a puntualizar que las psicosis de guerra eran equiparables a las histerias, que explicaba como trastornos emocionales «pantomímicos» provocados por las tensiones nerviosas de las condiciones bélicas que afectaban tanto a civiles como a soldados. Se trataba para él de un refugio mental (consciente o subconsciente) para eludir los riesgos y deberes de la guerra (Vallejo, 1947). Por otro lado, Emilio Mira (1939b) creyó haber descubierto un síndrome específico al que llamó «psicorrexis», un tipo de cuadro clínico que se mostraba con alteraciones de la ansiedad, además de miedo y excitación, presentando, también, trastornos físicos en la tasa cardíaca y la respiración, así como, entre otras cosas, lengua ulcerada y ennegrecida y distorsión de los reflejos tendinosos. Producía la muerte en pocos días en los casos severos. Mira registró 28 casos en Barcelona y 100 en todo el Estado, que representaban un 2 a 3% de las enfermedades mentales.

A pesar de estas discrepancias, parece intuirse en todos los autores, y el doctor Nieto (1937) –Director del Manicomio de Ciempozuelos– lo expone brillantemente, que *«la guerra, como factor causal de enfermedades psíquicas, no constituye en sí una unidad etiológica, sino que representa un compuesto de elementos de distinta categoría: peligro de muerte, tensión emocional, conflictos, dificultades de alimentación y aseo, fatiga, enfermedades, alcoholismo reaccional, calamidades, etc. Cada uno de estos elementos es capaz, como se comprende, de jugar un papel muy distinto en la producción de trastornos mentales (...). Si bien debe reconocerse que la guerra constituye una circunstancia excepcionalmente favorable para que se presenten con mas frecuencia»* (p. 183).

En la guerra española no parece que haya habido un gran incremento en el número habitual de pacientes en los manicomios y el número de bajas por enfermedad mental dentro del Ejército no se conoce con exactitud, sin embargo, remitimos al lector deseoso de algún tipo de recuento al anexo número 2, donde podrá repasar la tabla ofrecida por Vallejo Nágera (1942) que recoge el movimiento en las clínicas psiquiátricas militares del Ejército nacional (existen otros datos estadísticos, discrepantes entre sí, que pueden ser consultados en Mira (1944) y en Rojas-Ballesteros (1940)).

En cuanto a la organización de los servicios psiquiátricos no fue ajena a la polarización que se produjo entre los bandos nacional y republicano, presentando rasgos distintivos según se tratase de uno u otro ejército. Así, aunque en un principio la asistencia psiquiátrica de la España nacional

contaba con unas posibilidades superiores -catorce manicomios distribuidos por distintas provincias como Zaragoza, Oviedo, Valladolid, Salamanca, Navarra, Logroño, Cáceres, Badajoz, Sevilla, Cádiz, Granada, Córdoba, Palencia y Coruña, más los de Ciempozuelos y Leganés que se añadieron posteriormente- creemos que fue en el bando republicano donde se realizó una original organización en hospitales y centros psiquiátricos distribuidos en la retaguardia y en el pre-frente del ejército.

La organización psiquiátrica en el bando nacional estuvo en manos del Dr. Vallejo Nágera, médico militar que ejerció como profesor de psiquiatría en la Academia de Sanidad Militar desde 1931 y que desde 1936 ejerció como Jefe de los Servicios Psiquiátricos Militares. El número de manicomios que existían en la zona nacional garantizó un normal funcionamiento de los servicios de asistencia psiquiátrica y aunque se redujeron por circunstancias de la guerra (bombardeos) algunas camas de ellos, pudieron recoger las bajas civiles y fueron suficientes para albergar, también, a los militares con trastornos mentales, quizás por ello no existió ningún tipo de planteamiento organizativo alternativo. Sin embargo, si se tomaron medidas antes futuras complicaciones y se creó un Equipo Psiquiátrico que dependía del Gobierno General del Estado, a cargo, también, de Vallejo, cuya función consistía en *«(...) la organización de la asistencia de los enfermos psíquicos en las poblaciones sucesivamente liberadas por el Ejército, hasta que se normalizase en las ciudades conquistadas la vida civil en todos sus aspectos»* (Vallejo Nágera, 1939a, p.241).

La organización de los servicios psiquiátricos en el bando republicano, aunque más innovadora fue más tardía. Pueden distinguirse tres periodos (Mira, 1944). El primero, que va desde julio del 36 hasta noviembre del mismo año, en el que se carecía de organización militar y servicios psiquiátricos estructurados. El segundo período, abarca desde noviembre del 36 hasta marzo del 38, en él se introdujo la conscripción obligatoria y se constituyó el Ejército Republicano. Durante este período los servicios psiquiátricos emergieron de una forma espontánea canalizados por especialistas radicados en diversos sectores, sin estar coordinados con el resto de servicios médicos. Fue a finales de este período, justo en febrero de 1938 -momento en el que la lucha estaba en pleno apogeo- cuando se llamó a Mira para organizar y controlar tales servicios, con la constitución de la Jefatura de Servicios Psiquiátricos y de Higiene Mental del Ejército Republicano Español.

Para Mira era fundamental la contribución de la Psiquiatría y la Psicología para la resolución o prevención de los conflictos provocados por la Guerra, su utilización podía, por un lado, paliar sus efectos- tratando a los enfermos psiquiátricos- y, por otro, ayudar a ganarla al aconsejar y establecer medidas psicosociales que fortalecían el «espíritu del combatiente». Partiendo de esta

particular concepción de la intervención psicológico-psiquiátrica durante la guerra, constituyó un grupo de 32 psiquiatras que se distribuyeron entre los cinco frentes -Centro, Extremadura, Sur, Levante y Este- formando las unidades psiquiátricas. Cada unidad psiquiátrica constaba de un hospital psiquiátrico y de un número de centros psiquiátricos de pre-frente que podía oscilar entre uno y cuatro. Así, las denominadas bajas blancas (sin trauma ni infección) procedentes de las líneas de combate junto con las bajas militares de la retaguardia del ejército eran atendidas en los centros psiquiátricos de pre-frente que se hallaban anexos a hospitales de campaña situados a unas 20 millas de la línea de fuego, mientras que los casos mentales que provenían de los centros de reclutamiento detectados mediante el cuestionario psiquiátrico administrado a los nuevos soldados, o bien de los servicios y tropas auxiliares de la retaguardia del ejército, o incluso de los centros psiquiátricos de pre-frente, eran atendidos en el Hospital Psiquiátrico que se situaba en la retaguardia a más de 100 millas de la línea de fuego (Mira, 1943a,c,d, 1944) (ver gráfico explicativo en anexo 3).

Aunque es discutible la participación de la Psicología en este marco organizativo que acabamos de explicar, no lo es su intervención en la readaptación del soldado para la reanudación del ejercicio bélico. Desconocemos las inquietudes del bando nacional en ese sentido, ya que ninguno de los escritos de los psiquiatras de esa opción política hacen mención específica al respecto, si conocemos que en la España republicana hubo un especial interés en el reajuste de estas bajas mentales y físicas, ya que *«incluso si hay exceso de reclutas, es siempre preferible restaurar a un veterano que sustituirlo por un novicio»* (Mira, 1944, p. 136). Así, entre las recomendaciones y propuestas psicológicas que Mira sugiere para la recuperación y readaptación de estos soldados, destaca que el recluta vuelva a servir en la misma unidad de la que procede y donde tiene a sus camaradas, que para evitar reincidencias se analice con él las causas de su baja y que durante su baja y recuperación practique juegos y deportes de competición y lucha en horas de recreo, realice ejercicios físicos cooperativos con el fin de desarrollar sentimientos de comunidad y se le fomente la participación en debates y discusiones sobre problemas de moral y de marcha de la guerra.

En lo referente a las medidas higiénicas mentales -prevención de la enfermedad mental- propuestas por nuestros protagonistas, éstas estuvieron fuertemente influenciadas por sus convicciones políticas. De sobras son conocidas las publicaciones de corte eugenésico de Vallejo, así que sus recomendaciones higienísticas de posguerra están en relación a la mejora de la raza desde una "purificación psíquica a fondo" (Vallejo Nájera, 1939a) en la que recomendaba: educación sexual nacional adecuada a los intereses raciales; regeneración somática y mental; campañas contra la histerización y

la neurostenización sociales; segregación de los psicópatas., etc.. Mientras que Mira enfocó siempre sus propuestas al medio bélico (Mira, 1943a,b, 1944), por ejemplo, proponía como uno de los objetivos fundamentales de la higiene mental, para asegurar la obediencia ciega, el fomento del compañerismo, en sus poéticas palabras: «*que cada soldado se encuentre espiritualmente soldado a todos sus camaradas sin distinción*» (Mira, 1944, p.181).

Reflexiones y planteamientos en torno a aspectos psicológicos especialmente evidentes en la guerra

La guerra desestructura el ritmo normal y continuo de los humanos y eso conlleva unos cambios que pueden ser analizados e interpretados por la Psicología. La mayoría de los autores españoles que reflexionaron sobre este tema ven la guerra como un retroceso, una vuelta atrás. Mira presenta la guerra como un estado primitivo donde el individuo también regresa a ese estado mental (primitivo o infantil) en que dominan los afectos sobre la razón. Para él, el estado de guerra supone una regresión a la infancia, prevalecen emociones como el miedo y la rabia y hay sólo prohibiciones u obligaciones (Mira, 1944). Al estallar la guerra para Vallejo Nágera (1939a) se da una psicosis colectiva, un contagio psíquico de entusiasmo. Y Vilaprenyó (1937) se refiere a la guerra como estar en la pubertad, la etapa del adolescente en la crisis suprema de su evolución: sensible y cruel, brutal y soñador. Esos autores, también, ven al hombre en esta situación con una necesidad de adaptación al medio y una lucha por la conservación de la vida. Lógicamente ante esta evaluación de la situación, de orden evolucionista y típicamente freudiano, los factores individuales, sociales y psicopatológicos que van a poner en juego son fundamentalmente emocionales y afectivos, por encima de los racionales, puesto que hacemos una "involución" donde el comportamiento humano se ve dominado por las pasiones.

De todas formas, hay dos maneras contrapuestas de ver y analizar la situación, que podemos calificar de carácter más psicológico o de tipo más psiquiátrico. El punto de vista más psiquiátrico (López Ibor, Rojas-Ballesteros, Sacristán, Vallejo Nágera) concibe las reacciones emocionales como anormales, fruto de la constitución del individuo, mientras que con un punto de vista psicológico (Mira) se percibe la guerra como una pérdida de referentes, de desorientación debida a cambios sociales y políticos. Por ejemplo, para Vallejo entraban dentro del saco psicopatológico como reacciones psíquicas anormales: *"la desertión, las fugas del frente de batalla, el refugio en el alcoholismo, la tendencia a la simulación, la ansiedad que atribuía a la constitución débil del sujeto"* (1939a). Mientras para Mira estas reacciones son normales en las condiciones ambientales en las que se vive durante la

guerra y así puede enfocar la cuestión más desde un punto de vista adaptativo, dentro de una lógica psicológica de adaptación al medio bélico mediante el aprendizaje. Durante la guerra la gente debe aprender a ajustarse a las nuevas condiciones de vida y se debe *guiar este aprendizaje* para el cual no existe la *plasticidad mental de la infancia* (Mira, 1944).

Las estrategias de motivación y propaganda de guerra, tan necesarias cuando el enemigo no es visible y la situación se va prolongando, que proponen quienes hablaron más de ellas, a saber, Mira y Vallejo Nágera, pasan por un énfasis en lo emocional. No valen argumentos ni justificaciones racionales para fortalecer el espíritu del combatiente ni levantar el ánimo de la población civil. La disciplina se consigue aumentando el sentimiento de grupo: Mira trata a la tropa como una unidad familiar o grupo primitivo (horda), en la que el jefe de unidad debe asumir el papel de padre primitivo y a su vez el médico el de madre primitiva (Mira, 1944). Se infatizan las consignas. Se politiza a través del corazón. Vallejo nos propone fomentar la paranoización de la tropa en el frente y Mira aprovechar las emociones básicas naturales del frente, con la finalidad ambos de ganar la guerra. Hay un intento claro de concienciación y dirección de la conducta de la población, tanto civil como militar, camuflado en pretendidos presupuestos de moral de guerra (ver anexo nº4).

Una obsesión común es el miedo a una suerte de contagio mental que supuestamente se da en situación de masa y que las condiciones de guerra propician. Esto les lleva a proponer medidas de control para evitar por todos los medios que se encuentren reunidos elevado número de personas cuando puede prevalecer un comportamiento colectivo que vaya en detrimento de ganar la guerra y a usar esa misma masa cuando pueda ser canalizada para ganarla. Este miedo a la propagación, ya sea de comportamientos o de sentimientos, se justifica a su vez por esta visión del hombre en guerra como arrastrado por lo irracional y altamente influenciado por el ambiente, que subyace en la mayoría de los autores analizados. Hay posibilidad de "epidemia" psíquica y de contagio mental de la locura, del malestar y el enfado, de la fortaleza de espíritu para el combate o lo contrario: del miedo.

En este contexto, la aparición del miedo, la ira y otros altos niveles emocionales que se dieron al inicio de la guerra y durante ella, por la situación de crudeza que se vivenciaba (explosiones, heridos, muertos, etc.) supuso un análisis de estas cuestiones, unas más profundas y de revisión teórica y experimental (Mira, 1944), otras evidenciando la distinta emotividad que se daba durante el combate, los asedios, o, en las trincheras (Vallejo Nágera, 1939a). En cuanto al miedo, ya que podía contagiarse, era cuestión de conocer qué lo producía y ver los factores que podían tranquilizarlo y paliarlo. Desde un planteamiento psicológico Mira (1944) señala

que el individuo experimenta menos miedo y se puede dar disminuido cuando: "a) se siente ayudado por la presencia de un grupo cercano y visible; b) espera rescate, ayuda o venganza próxima; c) se halla, o cree hallarse, protegido contra un golpe directo; d) conoce la localización del peligro y sabe como puerder ser dañado por él, e) está consciente de su propia fuerza; f) sabe qué ha de hacer inmediatamente y después; g) confía en la eficacia de sus propias técnicas defensivas" (p. 47). Ciertamente, la falta de información y la duda ante el porvenir son causantes de intranquilidad y producen sentimientos de temor, por ello, se propusieron reglas para prevenir el miedo, que iban en este sentido (ver anexo nº5). Por otro lado, la cólera o la ira, como estado de elación impide el miedo o lo hace casi imperceptible y las "arenas" militares son recogidas por sujetos enardecidos que pueden sentirse invencibles, aunque es preferible el desarrollo de una actitud combativa en la que deben prevalecer las obligaciones morales de los individuos (Mira, 1944).

Como puede deducirse de los párrafos anteriores, durante la guerra los aspectos psicológicos que centraron la atención —dado el enfoque teórico de los autores que lo analizaron— estuvieron en torno a todo lo relativo a los factores emocionales de los sujetos sometidos a esta situación extrema, y, por ello no hay un repaso de otros procesos psicológicos, ni un planteamiento desde la psicología básica que los analice. Desde la psicología se trató de dirigir la conducta humana con un objeto claro, ganar la guerra, así se apeló al sentimiento y al deber. En este sentido fueron empleadas técnicas de persuasión y sugestión. Carteles, films, campañas radiofónicas, de la mano de artistas y científicos, fueron conductores de la concienciación patriótica que se buscaba.

CONCLUSIÓN

A la vista de nuestro análisis, que ha intentado hacer un recorrido por las diferentes áreas en las que pudo intervenir la Psicología durante nuestra Guerra Civil, a modo de síntesis, constatamos lo siguiente :

· La Psicología se orientó hacia los diferentes ámbitos que demandaban la aplicación de los conocimientos que se encontraban en manos de aquellos que practicaban nuestra disciplina. Todos ellos colaboraron activamente en la contienda, con un alto nivel de implicación desplegaron sus servicios al ideal de un nuevo orden social. Jugaron con la ventaja de conocer lo que se había hecho durante la primera Guerra Mundial, manejaron información de psicología y sanidad militar, sobre todo alemana, incorporando este conocimiento a su propia experiencia profesional e intaron explicar el caos de la guerra bajo parámetros de corte psiconalítico y evolucionista, aunque no se descartaron otras posibilidades explicativas de corte más conductual.

· Nuestros profesionales demostraron estar capacitados para llevar a cabo la organización y selección de reclutas para el Ejército y la reorientación profesional de civiles y mutilados de guerra, generando nuevos tests y pruebas de utilidad, algunos de ellos, para la situación concreta de guerra, otros con mayor proyección.

· Los aspectos psicopatológicos fueron contemplados fundamentalmente por la Psiquiatría, en cuyo seno se debatió la posible existencia de trastornos mentales provocados de forma específica por las situaciones de guerra, evidenciando, además, cierto desacuerdo en cuanto a la nosología a utilizar. Desde esta perspectiva psicopatológica –aunque nosotros no lo hemos analizado en nuestro trabajo– fueron estudiados los prisioneros de guerra republicanos (Vallejo Nágera, 1938b,c) los que, a juicio de esas observaciones, presentaban graves anomalías psíquicas (para ver desarrollado el estudio del biopsiquismo marxista aconsejamos la lectura del artículo de Bandrés y Llavona (1996)).

· A las acciones que emprendieron psicólogos y psiquiatras –trabajando siempre bajo la influencia de su posicionamiento teórico e ideológico– tanto desde el bando nacional como del republicano con la intención última de ganar la guerra, subyace una meta que va más allá de este planteamiento, a saber, la concienciación de las masas para mantener en todo momento la motivación por la lucha y el control de las emociones (miedo, cólera, etc.) que podían ayudar, no sólo a la consecución de la victoria, sino, sobre todo, al mantenimiento de unos ideales que justificasen tanto sufrimiento humano. Estos planteamientos psicológicos de influencia de masas se hayan encubiertos en la radio, la prensa y la publicidad de la época que contribuyeron, a que no decayera la conciencia patriótica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anónimo (1942). La psicotecnia aplicada a las selecciones militares. *Psicotecnia*, 13, 621-629.
- Arias, F.J (1998). La utilización de la psicología durante la Guerra Civil Española (1936-1939). *Revista de Historia de la psicología*, 19, 2-3, 235-240.
- Bandrés, F. y Llavona, R. (1996). La psicología en los campos de concentración de Franco. *Psicothema*, 8, 1, 1-11.
- Bell, J.C. (1918). Personnel. *Journal of Educational Psychology*, 9(9), 524-525.
- Carreras, A. (1986). Los psiquiatras españoles y la Guerra Civil. *Medicina e Historia*, 13, 2-26.
- Dantín Gallego, J.D. (1939). Orientación y selección profesional en Córdoba durante la guerra. *Psicotecnia*, 1, 16-39.

- Gruenberg, H. (1937). La idea de pau com a problema educatiu. *Revista de Psicologia i Pedagogia*, 5, 28-46.
- Hall, G. S. (1917). Practical relations between psychology and the war. *Journal of Applied Psychology*, 1(1), 9-16.
- Hall, G. S. (1919). Some relations between the war and psychology. *American Journal of Psychology*, 30(2), 211-223.
- J. G. (1941). Comentario a «Aptitudes psicológicas de los reclutas americanos» publicado en The Lancet Editorial. *Psicotecnia*, 14, 65-66.
- Llavona, R. y Bandrés, J. (1998). Psicología y anarquismo en la Guerra Civil Española. La obra de Félix Martí-Ibáñez. *Psicothema*, 10, 3, 669-677.
- López Ibor, J. J. (1938). Experiencias psiquiátricas de la guerra Española. *Revista Española de Medicina y Cirugía de guerra, Tomo II, núm. 5*
- López Ibor, J. J. (1939). Experiencias psiquiátricas de la guerra. *Revista Española de Medicina y Cirugía de Guerra del Ejército Nacional*, 5, 82-101.
- López Ibor, J. J. (1942). *Neurosis de guerra (Psicología de Guerra)*. Barcelona: Científico Médica.
- López Vera, M. (1938). *Conferencias de Psicología Militar*. Cádiz: sin indicación
- Mallart, J. (1939a). Comentario del libro del Dr. Nogales Puertas titulado «Orientación y colocación profesional de mutilados de guerra». *Psicotecnia*, 1, 73-75.
- Mallart, J. (1939b). La readaptación social y profesional de los mutilados e inválidos. *Psicotecnia*, 1, 133-140
- Mallart, J. (1942). Orientación profesional y vocacional en tiempos de crisis. *Psicotecnia*, 3, 554-568.
- Mira, E. (1938). La higiene mental del combatiente. *Revista de Sanidad de Guerra*, 11-12, 138-142.
- Mira, E. (1939a). Psychological Work during the Spanish War. *Occupational Psychology*, XIII(3), 165-177.
- Mira, E. (1939b). Psychiatric experience in the spanish civil war. *British Medical Journal*, I, 1217-1220.
- Mira, E. (1943a). *Psychiatry in war*. New York: Norton and Co.
- Mira, E. (1943b). Observations on applications of psychiatry in war. *Texas Reports on Biology and Medicine*, 1, 53-58.
- Mira, E. (1943c). Psychiatry in war. *Archives of Neurology and Psychiatry Chicago*, 49, 923-924.
- Mira, E. (1943d). Psychiatry at war. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 97, 474-475.
- Mira, E. (1944). *La psiquiatría en la guerra ("Psychiatry in War")*. Buenos Aires: Médico-Quirúrgica.
- Nieto, D. (1937). Psiquiatría y neurología de guerra. *Revista de Sanidad de Guerra*, 5, 182-193.

- Nogales Puertas, N. (1939). *Orientación y colocación profesional de mutilados de guerra*. Santiago de Compostela: Librería Galí.
- Rhein, J. (1919). Neuropsychiatric problems at the front during combat. *Journal of Abnormal Psychology*, 14(1-2), 9-14.
- Rodríguez Lafora, G. (1937). La psiquiatría y neurología de guerra y de la revolución. Sus problemas y soluciones. *Revista de Sanidad de Guerra*, 4, 121-128.
- Rojas Ballesteros, L. (1940). Observaciones de psiquiatría militar durante la guerra española. *Acta Española Neurológica y Psiquiátrica*, 1, 35-49.
- Russell, C. (1919). The management of psycho-neuroses in the Canadian army. *Journal of Abnormal Psychology*, 14(1-2), 27-33.
- Sacristán, J.M. (1937). Los estados de agotamiento nervioso en la guerra. *Revista de Sanidad de Guerra*, 1, 15-18.
- Sacristán, J.M. (1938). La asistencia del neurótico de guerra. *Revista de Sanidad de Guerra*, 10, 69-77.
- Sáiz, M. y Sáiz, D. (1993). *El establecimiento de la psicología científica en España*. Barcelona: Avesta.
- Sáiz, M. y Sáiz, D. (1998). La psicología aplicada en España. *Revista de Historia de la Psicología*, 19, 1, 83-119.
- Sáiz, M., Sáiz, D., Balltandre, M., Bendicho, C., Díaz, M y Juanola, J. (2001). *Psychiatry in war: el papel del psicólogo y el psiquiatra en los conflictos bélicos según Emilio Mira*. XIV Symposium de la Sociedad Española de Historia de la Psicología. Santander
- Sáiz, M., Sáiz, D., Balltandre, M., Díaz, M. y Martínez-Simón, S. (en trámite). La intervención de la psicología en el ejército. La experiencia de Emilio Mira en la Guerra Civil Española.
- Schwab, S. (1919). The mechanism of the war neuroses. *Journal of Abnormal Psychology*, 14(1-2), 1-8.
- Terman, L.M. (1918). The use of intelligence tests in the army. *Psychological Bulletin*, 15(6), 177-186.
- Vallejo Nágera, A. (1938a). *Sinfonía retaguardia: Conferencias en retaguardia*. Valladolid: Talleres tipográficos Cuesta.
- Vallejo Nágera, A. (1938b). Biopsiquismo del fanatismo marxista (1). *Revista Española de Medicina y Cirugía de Guerra del Ejército Nacional*, 3, 189-194.
- Vallejo Nágera, A. (1938c). Biopsiquismo del fanatismo marxista. Investigaciones biopsíquicas en prisioneros internacionales (5). *Revista Española de Medicina y Cirugía de Guerra del Ejército Nacional*, 12, 132-143.
- Vallejo-Nágera, A. (1939a). *La locura y la guerra*. Valladolid: Librería Santarén.
- Vallejo-Nágera, A. (1939b). Prólogo. En B. Nogales, *Orientación y colocación profesional de mutilados de guerra*. Santiago de Compostela: Librería Galí.

- Vallejo-Nágera, A. (1942) *Psicosis de guerra. Estudio clínico y estadístico*. Madrid: Morata.
- Vallejo-Nágera, A. (1947) *Psicosis y neurosis de guerra*. Primer Curso de Conferencias sobre Historia, Geografía y Filosofía de la Guerra. Madrid: Imprenta del Servicio Geográfico del Ejército.
- Vilaprenyó, J. S. (1937) Ideas per a una psicoterapia de les síndromes psiquiàtiques de guerra. *Revista de Psicologia i Pedagogia*, 5, 184-195.
- Wright, W. K. (1916) Psychology and the war. *Psychological Bulletin*, 13(12), 462-466.
- Wright, W. K. (1917) Psychology and the war. *Psychological Bulletin*, 14(11), 388-391.
- Yerkes, R. M. (1917) Psychology and national service. *Journal of Applied Psychology*, 1(3), 301-304.
- Yerkes, R. M. (1918) Psychology in relation to the war. *Psychological Review*, 25(2), 85-115.