

## LA PSIQUIATRÍA: UNA MIRADA AL PASADO\*

Ramón DE LA FUENTE  
*Miembro de El Colegio Nacional*

Entre las diversas ramas de la medicina, la psiquiatría es única en cuanto al interés público que suscita y el profundo impacto que la sociedad y la cultura han ejercido en sus prácticas. En efecto, la naturaleza de los signos y los síntomas de las enfermedades y desórdenes psiquiátricos: alteraciones de la percepción, del humor, del pensamiento y de la conducta, han generado en el pasado y genera en el presente ambivalencias hacia los enfermos y hacia las instituciones y los médicos que los tienen a su cuidado. Conviene examinar las raíces sociohistóricas de esta situación que condujo al aislamiento, hasta épocas recientes, de la psiquiatría del resto de las disciplinas médicas.

En las dos últimas décadas, historiadores profesionales han hecho estudios en el campo de la psiquiatría que contribuyen a reconstruir detalladamente el pasado. No obstante que los materiales con los cuales se fabrica esta historia son a menudo frágiles, nos ayudan a tener una perspectiva de nuestro campo más ajustada a la realidad.

Entre estos historiadores, destaca Michel Foucault quien en su libro *Histoire de la Folie a l'age classique* y en otras publicaciones subsecuentes ofrece una perspectiva cultural para el estudio de la influencia de las tendencias ideológicas en el campo que hoy cubre la psiquiatría (8), (9). Reconstruyendo, con un método propio, la percepción que tuvieron de la locura los occidentales del siglo XIV hasta mediados del XIX, ha mostrado la influencia determinante de las situaciones sociopolíticas y de las ideas que prevalecieron en Europa, en las actitudes hacia los enfermos mentales. Otros autores como Roger Bastide en 1955 y George Devereux en 1958 han seguido esta línea, pero no tienen la visión penetrante de Foucault (1), (6).

\*Primera de seis conferencias sustentadas por el autor como miembro de El Colegio Nacional en el Instituto Mexicano de Psiquiatría en noviembre de 1983.

Las interpretaciones de Foucault no son aceptadas en su totalidad, pero se reconoce que su método es original y sus observaciones relevantes. Una lección que nos deja es que para la comprensión cabal de los problemas de las enfermedades mentales, es indispensable examinarlas en su contexto social y cultural.

Antes de examinar a grandes rasgos, la progresión histórica de las actitudes hacia los enfermos mentales y de su trato y tratamiento, es conveniente señalar que cuando los autores no médicos hablan de "locura", así "en bloque", tienen en mente principalmente a una masa indiferenciada de desórdenes que hoy denominamos específicamente psicosis maniaco-depresiva, parálisis general, desórdenes mentales de la epilepsia y particularmente a la insanidad clásica, hoy llamada esquizofrenia.

¿Nació la psiquiatría como una respuesta a la evidencia de los hechos psicopatológicos y del sufrimiento que engendran, o bien, como piensa Foucault, del deseo de encerrar a personas peligrosas y molestas, y mantener así el orden social?

Un hecho establecido es que la locura causó gran temor a los europeos de la edad media y que en la sociedad medieval, se vio a sus manifestaciones, no como la expresión de un estado de enfermedad, sino de una especie de éxtasis iluminado, un estado de santidad, cuando no de posesión demoniaca. Sin embargo, antes de que cundiera la creencia de que la conducta aberrante era sospechosa de brujería, los enfermos mentales parecen haber sido aceptados en la comunidad y tratados razonablemente bien.

Sin embargo, el fenómeno social de la edad media que más interés ha suscitado entre los historiadores y que toca el problema que nos ocupa, es el de la brujería. Las descripciones del *Malleus Melificarum*, que justamente ha sido llamado el Manual del cazador de brujas, dejan pocas dudas acerca del riesgo que corrían las personas que mostraban conductas bizarras y sufrían alucinaciones, delirios, estados disociativos, etc., de ser vistas como herejes y eventualmente como agentes de Satanás (18).

Hoham Huizinga describió en los términos siguientes, el humor apocalíptico que había en Europa en el siglo XVI en el tiempo de la última gran oleada de persecuciones por brujería: "El sentimiento general de inseguridad se agravó con la obsesión de que se aproximaba el final del mundo y la generalización del miedo al infierno, a las brujas y a los demonios. Satanás cubría la tierra lóbrega con sus alas sombrías"(10). Para los europeos de la época, los poderes de este último eran tan reales, tan naturales y tan misteriosos, como lo son hoy en día para el común de las gentes, las vitaminas, la electricidad y la energía atómica.

En efecto, al final del Medievo y de la Post-Reforma, la gente, incluyendo a mucha gente educada, no solamente estaba convencida de la existencia de las brujas, sino que podría jurar honestamente que las había visto. En términos del concepto universalmente aceptado de que el mundo estaba comprometido en una lucha titánica entre las fuerzas del bien y las del mal, era asunto de sentido común atribuir cualquier mal al trabajo de Satanás y a sus agentes humanos: las brujas. El mundo cerrado de la Edad Media y de la Post-Reforma europea aún no se había hecho "natural". Al final de la Edad Media y después en pleno Renacimiento, el fenómeno social de la brujería y su represión, tanto por parte de los estados como de la religión organizada, alcanzó su nivel más alto (23).

Entonces ocurrió, principalmente en Francia, lo que Foucault llamó "el gran confinamiento". Muchas casas destinadas al aislamiento de los leprosos fueron desocupadas debido a que la lepra dejó de ser un problema médico social importante. Pronto estas casas tuvieron nuevos ocupantes, principalmente personas que con su conducta habían traspasado los límites establecidos por sus familias, la sociedad y las instituciones religiosas, entre ellos, mezclados con indigentes, vagos, querellantes, etc., una proporción importante de enfermos mentales.

Ya en el siglo XVII, la hostilidad, el miedo y el desprecio por los enfermos mentales fue notable. Los escritos de algunos médicos a quienes podríamos llamar protoaliciistas, como Willis, Robinson y Cooley, reflejan la forma abusiva de tratar a los enajenados o lunáticos (13). Dice Scull "... ya sea que uno mire a los textos médicos teóricos, a los trabajos en la jurisprudencia, a las alusiones literarias, a las representaciones pictóricas populares, o a las prácticas de los mismos despreciados guardianes de las casas de locos, la imagen dominante es de látigo y cadenas, degradación, naufragio del intelecto y pérdida de humanidad: los acompañantes de la locura son la paja y el excremento" (17). Las sangrías, los vomitivos y las purgas eran sólo el complemento de la brutal disciplina.

Es sorprendente que en un país como Inglaterra, los enfermos confinados y sometidos pudieron ser un espectáculo entretenido, una especie de zoológico humano. Por un "penny" se podía disfrutar una hora "observando las rabietas, los gestos furiosos, las acciones ultrajantes, la sorprendente fuerza muscular y la fantasiosa imaginación de los enajenados", dice Scull (17).

¿Cómo fue posible esta inhumanidad institucionalizada? La explicación radica en la ideología predominante. Superada la concepción demonológica, la locura fue concebida como la pérdida del atributo que hace al hombre un ser único en la naturaleza. Al perder la razón, se

perdía la condición humana y también el derecho a un trato generoso. Se suponía que los locos eran como bestias, insensibles al dolor, al frío y al hambre y sólo domesticables por el miedo. Médicos distinguidos y pensadores de la talla de Pascal se adherían a esta idea (14).

Una o dos generaciones más tarde, las concepciones empezaron a cambiar. Al final del siglo XVIII, el escepticismo se extendió lentamente. En los países católicos, las acusaciones sobre brujería desaparecieron dejando, por un tiempo, la creencia en la posesión del espíritu, que podía ser corregida mediante la práctica del exorcismo. Europa empezó a recuperarse de las pestes y las guerras santas, y mejoró la economía. La Ilustración comenzaba a erosionar al mundo medieval. Descartes (5) había abierto el camino para una concepción científica del universo distinta a la de Aristóteles, y la naturaleza empezó a ser vista como un sistema que opera según leyes naturales. Un concepto más racional acerca de la locura ganó terreno, primero entre las gentes ilustradas.

Una ruptura real con el pasado fue aparente en las postrimerías del siglo XVIII y principio del XIX. Comenzó a ganar terreno el reconocimiento de que la bondad, la persuasión y el manejo cuidadoso eran más efectivos para lidiar con los asilados, que el miedo, la coerción brutal, la restricción y la terapia médica, que se limitaba a las purgas, los vomitivos y las sangrías. No se trató, dice Scull, de un hecho aislado, ni de un simple refinamiento o mejoría de las técnicas existentes, sino de una opinión que se generalizaba, "un vuelco epistemológico" (17).

En el trasfondo de este cambio de actitudes, está la profunda transformación social que anunciaba la Ilustración y una nueva imagen del hombre, expresada por los humanistas y por Locke en el campo de la educación. Felipe Pinel, quitando las cadenas a los enfermos furiosos del hospital de Bicêtre, ha quedado como el símbolo de esta transformación humanitaria (15), y a William Tuke, el fundador de un asilo privado para enfermos mentales en York, se le reconoce como el padre de este "tratamiento moral" (22). La emergencia de la doctrina de que el hombre es el producto de las circunstancias repercutió en la fábrica, en la escuela, en las prisiones y también en los asilos. Ya no se consideró útil en la educación de los niños la supresión de la mala conducta mediante la amenaza y la coerción, sino estimulando en ellos el sentido de la emulación y de la vergüenza y valiéndose de su deseo de ser estimados. Algo similar ocurrió en el manejo de los enfermos mentales.

Los reformadores liberaron a los enfermos de sus cadenas, pero no les devolvieron la libertad sino que los confinaron en asilos especiales. Éste fue un paso previo para que la locura se convirtiera en objeto de interés científico.

Como una rama especializada de la medicina, la psiquiatría hizo su aparición en la última década del siglo XVIII y los primeros años del siglo XIX, bajo el liderazgo de Reil en Alemania (16), de Battie en Inglaterra (2) y de Felipe Pinel en Francia (15). Con el reconocimiento de que los enfermos mentales eran seres humanos distintos a los demás, se inició propiamente la historia médica de estas enfermedades y desórdenes que han sido compañeros inseparables de la humanidad y que habían sido observados, descritos y tratados por los médicos griegos y latinos.

En la primera mitad del siglo XIX, esta nueva manera de mirar la locura cristalizó en el reconocimiento de que los desórdenes mentales son un conjunto de trastornos médicos y que quienes los sufren requieren estudio y tratamiento. Entonces nació el asilo y también un afán nosológico y clasificador. En esta época se inició en Alemania la enseñanza en las universidades de una concepción organicista de las enfermedades mentales.

Sin embargo, los términos "alienado" y "alienista", muy usados entonces, expresan esa exclusión de los enfermos mentales del mundo normal y de sus médicos del mundo médico. En efecto, los grandes asilos construidos ex-profeso lejos de los centros de población, favorecieron la separación académica de la psiquiatría del resto de la medicina.

Al final del siglo XIX, las tendencias en la investigación científica y filosófica fueron dominadas por el enfoque positivista y mecanicista. Se consideró que el método científico era sólo aplicable a los hechos concretos y observables y se desechó cualquier implicación psicológica. El enfoque positivista fue un fuerte impulso para el desarrollo de las disciplinas físicas y biológicas, y en este clima científico ocurrieron los grandes descubrimientos en los campos de la patología celular, la bacteriología y la inmunología (12). Sin embargo, en el conocimiento de las causas de los desórdenes mentales no hubo avances equivalentes.

De la masa heterogénea y confusa llamada locura, la medicina fue desprendiendo paso a paso formas psicopatológicas estructurales, desórdenes de la organización de la vida psíquica. Este proceso de diferenciación nosológica y de objetivación, aún incompleto, tiene dice Henri Ey, cohesión interna y continuidad histórica (7).

En la primera mitad de este siglo, dos corrientes paralelas rompieron la incipiente unidad de la psiquiatría: una, cuya preocupación fue la subjetividad, la infancia y los motivos inconscientes; otra, cuya preocupación fue el estudio del sustrato neural de la conducta, y posteriormente, la neuroquímica y la farmacología.

El acontecimiento más importante en la primera de las corrientes mencionadas fue la revolución iniciada por Sigmund Freud, al introdu-

cir una concepción de la psicopatología basada en la psicogénesis. Freud ha ejercido una gran influencia en la cultura del siglo xx: sus ideas persuasivas han penetrado en el arte y en el pensamiento popular. En Norteamérica, la influencia intelectual de Freud ha sido mayor que la de ningún otro pensador moderno. El es el principal responsable de ese fenómeno social que hoy llamamos la "explosión psicoterapéutica". Su contribución más valiosa es haber ampliado el campo de la psiquiatría, abordando el estudio minucioso y el tratamiento por medios psicológicos de desórdenes no incluidos anteriormente en el catálogo de las enfermedades mentales: las neurosis, los desórdenes psicofisiológicos y algunas formas patológicas del carácter. Hasta entonces estas condiciones eran del dominio de los médicos generales y posteriormente de los neurólogos, y los psiquiatras no los incluían en su campo.

Esta expansión territorial de la psiquiatría ha hecho borrosos sus límites y ha propiciado que, en ciertos autores, la locura como problema médico se confunda con "la locura de los hombres, esa enajenación del hombre en su relación con la sociedad o con la intimidad de sus propios móviles y emociones". Es así como en la mente de muchos, los hechos psicopatológicos que son universales, se diluyen en otros problemas de la vida que son inherentes a la condición humana.

Hasta la mitad de este siglo, entre el público y entre los mismos médicos, predominó un gran pesimismo acerca del pronóstico de las enfermedades mentales, atribuidas a un determinismo biológico y vistas como destino ineludible. Como consecuencia, los enfermos fueron gravemente descuidados en las instituciones. No tenemos que remontarnos a un pasado remoto para reconocer que muchos enfermos mentales permanecieron innecesariamente en instituciones asilares, donde fueron almacenados sin recibir tratamiento (19).

En la década de los treinta, se desarrollaron por primera vez en el campo de la psiquiatría tratamientos de eficacia probada como la terapia electroconvulsiva, el coma insulínico y la psicocirugía, pero no fue sino a partir de 1952, con la introducción en la clínica de nuevos fármacos psicoactivos, que se produjo un cambio radical en el pronóstico de las psicosis llamadas funcionales (21). Gracias a estas drogas, muchos enfermos mentales pudieron ser tratados eficazmente sin ser recluidos. Esto permitió el vaciamiento de los viejos asilos y causó una declinación notable de los confinamientos forzados, siendo el impulso decisivo para la transformación de los asilos en verdaderos hospitales psiquiátricos (4).

En los años que corren, la psiquiatría ha tenido una gran apertura y ha hecho avances espectaculares. En la atención de los enfermos, el hospital psiquiátrico se ha transformado en comunidad terapéutica y el cen-

tro de gravedad ha cambiado al hospital general, al centro de salud y a la comunidad. Los hallazgos del psicoanálisis se han trasladado de los individuos a los grupos y no solamente el individuo enfermo, sino también su familia y la comunidad son objeto de atención.

No obstante estos avances, en décadas pasadas, la psiquiatría ha sido acusada de ser parte del aparato ideológico y represivo de la sociedad (3), (20); se ha dicho que su meta oculta es ejercer poder sobre los hombres en el servicio de una sociedad que primero enferma, y después reprime a quienes enferma. Estas acusaciones se han apoyado en los hechos históricos a los que hemos hecho alusión y también en el descuido real de los enfermos en muchos países y en la práctica deplorable de usar los hospitales psiquiátricos para retener a disidentes políticos entre otros.

Sin embargo, es temerario ver solamente el lado sórdido de la psiquiatría, y es una visión sesgada de la historia atribuir su origen al deseo de encerrar a personas viciosas, peligrosas o molestas y mantener así el orden social como pretende Foucault. El encierro de los enfermos no ha sido nunca un fin de la psiquiatría, sino tan solo uno de sus medios. La enfermedad mental avanzada despoja al individuo de toda posibilidad de acción voluntaria. Tratar de devolver a los enfermos ese poder que han perdido es la tarea humilde y difícil del psiquiatra. Históricamente, nuestra función tiene otro rostro: rescatar a los enfermos de las manos de los inquisidores y de los carceleros y restaurar su condición de hombres, aliviando sus espaldas del peso de la pobreza, del prejuicio y de la ignorancia.

La historia de la psiquiatría no es solamente un capítulo en el que se expresa la inhumanidad del hombre, también es el relato de la acumulación progresiva de conocimientos objetivos que se han consolidado a través de innumerables observaciones. Si bien en nuestro campo, la historia exhibe los intentos fallidos de aproximarse a la verdad, los errores y los falsos avances, también consigna la búsqueda de la verdad y la disposición a desandar los caminos equivocados. En esta búsqueda y en esta disposición, radica el carácter científico de la psiquiatría.

Hoy en día, la psiquiatría atraviesa por una etapa de profundas mutaciones. Conceptos y prácticas establecidos en la primera mitad del siglo que transcurre son controvertidas. ¿Es acaso, como dicen algunos de sus críticos, que la psiquiatría ha perdido el rumbo y que despojada de sus teatrales vestiduras muestra su desnudez? Este no parece ser el caso. Sus avances son incuestionables, su reencuentro con la medicina en las últimas décadas ha sido fértil y los beneficios resultantes de esta unión son recíprocos.

## REFERENCIAS

1. Bastide, R.: *Sociología de las enfermedades mentales* (8ª ed.) Siglo XXI, México, 1983.
2. Battie, W.: *A Treatise on Madness*. Brunner Mazel, Nueva York, 1969.
3. Delacampagne, C.: *Psiquiatría y opinión*. Ed. Destino, Barcelona, 1977.
4. Deniker, P.: "Introduction of Neuroleptic Chemotherapy into Psychiatry". En Ayd FJ, Blackwell B.: *Discoveries in Biological Psychiatry*. Lippincott Company, Philadelphia, 1970.
5. Descartes, R.: *El discurso del método* (7ª ed.). Alianza Editorial, Madrid, 1984.
6. Devereux, G.: "Cultural Thought Models in primitive and Moderns Psychiatric Theories". *Psychiatry*, 21: 359-374, 1958.
7. EY, H.: *Etudes Psychiatriques* (2º ed.) Desclée de Brouwer, París, 1952.
8. Foucault, M.: *Historia de la locura en la época clásica*. FCE, México, 1967.
9. Foucault, M.: *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. Pantheon Books, Nueva York, 1965.
10. Huizinga, H.: *The Waning of the Middle Ages*. Doubleday & Co. Inc., Nueva York, 1954.
11. Jones, E.: *The Life and the Work of Sigmund Freud*, vol. 3. Basic Books, Nueva York, 1953-1957.
12. Lain-Entralgo, P.: *Historia de la Medicina*. Salvat, Barcelona, 1975.
13. Mora, G.: "Historical and theoretical trends in Psychiatry". En: Kaplan HI, Freedman AM, Sadock BJ (eds). *Comprehensive Textbook of Psychiatry* (3ª ed.) Williams & Wilkins, 1980.
14. Pascal, B.: *Pensamientos*. Alianza Editorial, Madrid, 1981.
15. Pinel, PA.: *Treatise on Insanity*, Hafner Press, Nueva York, 1962.
16. Reil, JC.: *Rhapsodien über die Anuwendung der Psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen*. Curt, 1803, Halle.
17. Scull, AT.: *Asiles, Aliénistes et Aliénés; Histoire Sociale de la Psychiatrie á e'ère Victorienne*. Philadelphie, Université de Pennsylvanie, 1981.
18. Sprenger, J., H. Kramer: *Malleus Maleficarum*. Ridker, Londres, 1928.
19. Stanton, A, M. Schwartz: *The Mental Hospital*. Basic Books, Nueva York, 1954.
20. Szasz, T.: *La fabricación de la locura*. (2ª ed.) Kairos, Barcelona, 1981.
21. Thuillier, J.: *El nuevo rostro de la locura. Una revolución en la psiquiatría*. Planeta, Barcelona, 1981.
22. Tuke, S.: *Description of the Retreat*. Dawson, Londres, 1964.
23. Zilboorg, G.: *The Medical Man and the Witch during the Renaissance*. Johns Hopkins Press, Baltimore, 1935.