

Roy Porter

BREVE HISTORIA DE LA LOCURA

I. Introducción

“Pues si se quiere definir la verdadera locura, ¿en qué consiste sino en estar simple y llanamente loco?” Esto lo dice Polonio, el personaje de Shakespeare, que se afana como siempre por ser agudamente sabio; pero al menos en esta ocasión el pedante anciano ha dado justo en el clavo: ¿acaso no es la demencia el misterio de misterios? Los mismos profesores de psiquiatría tienen las más sorprendentes opiniones sobre la materia que imparten; en un par de libros, *El mito de la enfermedad mental* (1961) y *La fabricación de la locura* (1970), Thomas Szasz, catedrático de psiquiatría en la Syracuse University de Nueva York, niega que exista una cosa tal como la “enfermedad mental”: no se trata de un hecho natural sino de un “mito” creado por el hombre. Al respecto añade:

Convencionalmente la psiquiatría se define como una especialidad de la medicina que se ocupa de la diagnosis y del tratamiento de las enfermedades mentales, pero yo propongo que tal definición, todavía ampliamente aceptada, coloca a la psiquiatría, junto con la alquimia y la astrología, en la categoría de pseudociencia.

¿Y por qué razón? Simplemente porque “la ‘enfermedad mental’ no existe”.

Para Szasz, quien ha sostenido estas opiniones durante los últimos cuarenta años, la enfermedad mental no es un padecimiento cuya naturaleza sea elucidada por la ciencia sino más bien un mito inventado por psiquiatras con aspiraciones de ascenso profesional y respaldado por la sociedad pues valida soluciones cómodas respecto a personas problemáticas. A través de los siglos, arguye, los médicos y sus seguidores se han visto involucrados en una autocomplaciente “fabricación de la locura” asignando etiquetas psiquiátricas a personas que son extrañas, que plantean un desafío o que representan una plaga social. En este desenfreno estigmatizador, los psiquiatras orgánicos no son menos culpables que Freud y sus seguidores, cuya invención del inconsciente (según alega Szasz) prestó nuevos bríos a difuntas metafísicas de la mente y teologías del alma.

Toda expectativa de encontrar la etiología de la enfermedad mental en el cuerpo o en la mente (por no mencionar siquiera en alguna suerte de inframundo freudiano) constituye en la opinión de Szasz, un error categórico o se funda sencillamente en la mala fe: la “enfermedad

mental” y el “inconsciente” no son sino metáforas e incluso como metáforas resultan engañosas. Al atribuir una existencia real a términos tan imprecisos, los psiquiatras han retratado ingenuamente la psique o, por otra parte, se han vuelto cómplices de un dudoso imperialismo profesional mediante el cual pretenden ser expertos en lo que no lo son. A la luz de todo esto, los enfoques tradicionales de la locura y de su historia resultan viciados por un sinnúmero de conjeturas ilegítimas y de *questions mal posées*.

Szasz no ha sido el único en afirmar esto: la *Historia de la locura en la época clásica*, obra del historiador de las mentalidades parisino Michel Foucault y publicada en 1961, sostiene igualmente que la enfermedad mental no debe entenderse como un hecho natural sino como un constructo cultural sustentado por una red de prácticas administrativas y médico psiquiátricas. Así, una historia de la locura adecuadamente escrita sería un recuento no de la enfermedad y de su tratamiento sino de cuestiones relacionadas con la libertad, el control, el conocimiento y el poder.

De manera menos radical, aunque también perturbadora, dos respetados psiquiatras británicos, Richard Hunter e Ida Macalpine, señalaban en la misma época el difícil embrollo en el que se había metido la psiquiatría:

No existe siquiera un método objetivo para describir o dar a conocer los descubrimientos clínicos sin recurrir a la interpretación subjetiva y tampoco se cuenta con una terminología uniforme y precisa que comunique exactamente lo mismo a todos. Por consiguiente, se tienen profundas divergencias en el diagnóstico, o incluso en los diagnósticos, hay un influjo continuo de nuevos términos y una nomenclatura que no deja de cambiar, así como un exceso de hipótesis que tienden a ser presentadas como hechos. Además, la etiología sigue siendo especulativa, la patogénesis sumamente oscura, las clasificaciones predominantemente sintomáticas y, por tal, arbitrarias o posiblemente efímeras; el tratamiento físico es empírico y está sujeto a modas mientras que la psicoterapia se halla aún en pañales y suele ser doctrinaria.

Las provocativas aseveraciones de Szasz y de Foucault que invierten la historia tradicional y progresista (digamos “liberalista”) de la psiquiatría, pues presentan a sus héroes como villanos, han sido, a su vez, vigorosamente impugnadas. En *The Reality of mental illness* [La realidad de la enfermedad mental, 1986], Martin Roth, catedrático de psiquiatría de la Universidad de Cambridge, y Jerome Kroll replican que la persistencia de ciertos síntomas psiquiátricos a través del tiempo demuestra que la enfermedad mental no es una mera etiqueta o una estrategia para hallar un chivo expiatorio, sino una entidad psicopatológica real con una base orgánica auténtica.

Estas drásticas escisiones dentro de la misma psiquiatría en cuanto a la naturaleza de la enfermedad mental (¿realidad, convención o ilusión?) confirman cuánta razón tenía Polonio. Así pues, atendiendo a

su sabiduría, el breve panorama histórico que sigue no pretende definir la verdadera locura o desentrañar la *naturaleza* de la enfermedad mental; se conforma con ofrecer una breve, intrépida e imparcial exposición de su *historia*. Pero el pasado de la psiquiatría, lo mismo que su naturaleza científica, también ha sido debatido ardientemente; sir Aubrey Lewis, distinguido director del Institute of Psychiatry del Maudsley Hospital de Londres, escribe en su reseña sobre el libro de Foucault:

La historia en sus términos generales es familiar: tras las torturas y los asesinatos judiciales de la Edad Media y del Renacimiento, en los que se confundía la posesión demoníaca con el delirio y los desvaríos, y se husmeaban rastros de brujería en las divagaciones de las ancianas dementes, sobrevino la crueldad y la degradación de los manicomios de los siglos XVII y XVIII, en los que las autoridades se servían de cadenas y látigos como instrumentos de trabajo. Los esfuerzos humanitarios pusieron fin a esos abusos: Pinel en Francia, Chiarugi en Italia y Tuke en Inglaterra inauguraron una era de compasión y atención médica que preparó el camino para un enfoque racional y humano en el control de la enfermedad mental. En el siglo XIX se investigó la patología de la locura, fueron descritas y clasificadas sus formas clínicas y se reconoció su parentesco con las enfermedades físicas y con las psiconeurosis. Se introdujeron tratamientos en los hospitales universitarios, se multiplicaron las clínicas de pacientes externos y se prestó mayor atención a los aspectos sociales. Al finalizar el siglo se había abierto la brecha para las ideas de hombres como Kraepelin, Freud, Charcot y Janet, que seguirían los pasos de Kahlbaum y Griesinger, de Conolly y de Maudsley. En el siglo XX se ha esclarecido la psicopatología y el tratamiento psicopatológico ha adquirido mayor aprobación así como una perspectiva cada vez más amplia; se han efectuado cambios revolucionarios en los métodos del tratamiento físico, el régimen de los hospitales psiquiátricos se ha vuelto aún más liberal y las variedades de atención médica se han articulado unas con otras para luego individualizarse y convertirse en elementos de un proceso terapéutico continuo cuya penetración alcanza a la comunidad general y cubre desde la fase de las primeras manifestaciones y el *stadium incrementi* hasta la última etapa de rehabilitación y reintegración social.

Lewis concluye que “ésta es la imagen convencional, una imagen de progreso y esclarecimiento [...] no es, pues, nada extravagante”.

¿Pero es eso cierto? Durante la generación pasada, la historia de la psiquiatría tal como la presentan los testimonios compendiados por Lewis no ha sido aceptada y la controversia en torno de cómo deben interpretarse muchos desarrollos cruciales fue encarnizada: el surgimiento y la decadencia del asilo (¿“un sitio conveniente para gente inconveniente”?), la política de la reclusión obligatoria y luego del “desencarcelamiento”, los orígenes, la condición científica y las pretensiones terapéuticas del psicoanálisis (¿fue Freud un fraude?), el carácter de “beneficencia” de la profesión psiquiátrica, la justificación de tratamientos tan cuestionables como la clitoridectomía, la lobotomía frontal y la terapia de electrochoque, así como el papel que desempeña la psiquiatría en el control sociosexual de minorías étnicas,

mujeres, homosexuales y otras "víctimas" sociales (para nombrar sólo algunos aspectos). Los últimos treinta años han presenciado el desasosiego suscitado por las investigaciones originales, a menudo apasionadas, partidarias y polémicas, en todas las áreas mencionadas y en muchas otras, y no hay señales de que esto disminuya. A partir de tales estudios, este libro evaluará hasta qué punto tienen aún credibilidad las opiniones convencionales como las que resume Lewis.

Un esquema del libro resultará útil al lector: el siguiente capítulo se ocupa de la locura como un producto de la posesión divina o demoníaca; dichas creencias sobrenaturales, que prevalecen en todos los pueblos preliterarios del orbe, tomaron cuerpo con la medicina egipcia y mesopotámica así como con el mito y el arte griegos; tras ser reformuladas y autorizadas por las enseñanzas del cristianismo, prevalecieron en Occidente hasta el siglo XVIII, aunque progresivamente fueron desacreditadas por la ciencia y la medicina.

El capítulo III se ocupa del nacimiento de la ciencia médica y examina el pensamiento racional y naturalista en torno de la locura desarrollado por los filósofos y doctores grecorromanos, que sería incorporado subsecuentemente a la tradición médica occidental. Mientras tanto, la demencia y la locura habían adquirido cargas simbólicas a través del arte y de la literatura; dichos motivos y significados culturales de la locura se exploran en el capítulo IV. El capítulo V considera la locura en el ámbito social y estudia el impulso de institucionalización de lo insano que alcanzó su clímax a mediados del siglo XX, cuando medio millón de personas fueron detenidas por razones psiquiátricas en los Estados Unidos de América y unas 150.000 en el Reino Unido.

La "nueva ciencia" del siglo XVII sustituyó al pensamiento griego e introdujo nuevos modelos de cuerpo, cerebro y enfermedad: las teorías psiquiátricas tempranas y las prácticas derivadas de ellas son el tema del capítulo VI, mientras que el siguiente capítulo se ocupa de los sujetos de la psiquiatría: ¿qué pensaban y sentían los locos?, ¿cuáles eran sus opiniones sobre el tratamiento que recibían, a menudo en contra de su voluntad?

El siglo XX ha sido llamado frecuentemente "siglo psiquiátrico" y por ello un capítulo entero (capítulo VIII) se dedica a los desarrollos de este siglo; allí se presta especial atención a sus grandes innovaciones, al surgimiento (¿y a la caída?) del psicoanálisis, así como a las grandes novedades en cuanto a los tratamientos mediante cirugía y medicamentos. La posición de la psiquiatría como ciencia y como terapia en los albores del siglo XXI se evalúa brevemente en el capítulo que sirve de conclusión: ¿qué nos dice su variada historia sobre la aventura psiquiátrica en general?

Ya se verá que este libro omite mucho, no hay nada sobre las ideas no occidentales en torno a la locura y a la psiquiatría; tampoco me he ocupado de cuestiones de psicopatología social (¿qué hace que la

gente se vuelva loca en un principio?); no he intentado explorar las diversas representaciones de la locura en la alta cultura o en los medios masivos. En un libro tan pequeño, me he concretado a unas cuantas preguntas fundamentales: ¿quiénes han sido identificados como locos?, ¿cuáles se ha creído que fueron las causas de su condición?, y ¿qué acciones se han llevado a cabo para ofrecerles protección o cura?