



Philippe Pinel y Terapia Ocupacional: Mitos, leyendas, hechos y evidencias

Gabriel Sanjurjo Castelao

PHILIPPE PINEL
Y
TERAPIA OCUPACIONAL

Gabriel Sanjurjo Castelao

Philippe Pinel y Terapia Ocupacional:

Mitos, leyendas, hechos y
evidencias



2014

SANJURJO CASTELAO, Gabriel

Philippe Pinel y Terapia Ocupacional:
Mitos, leyendas, hechos y evidencias / Gabriel Sanjurjo Castelao.-
Málaga: e-critical training, 2014

Número de páginas 158; 14,8 cm x 21 cm.

DL: MA 719-2014 ISBN: 978-84-616-9728-1

Primera edición: abril, 2014
© Gabriel Sanjurjo Castelao
© e-critical training, 2014

Diseño de cubierta: José Ángel Gutiérrez Sevilla
Diseño de portada: José Ángel Gutiérrez Sevilla
Maquetación: Gabriel Sanjurjo Castelao

ISBN: 978-84-616-9728-1
Depósito Legal: MA 719-2014

Impreso en España- Printed in Spain

Ninguna parte de esta publicación, incluyendo el diseño general y el de la cubierta, puede ser copiado, reproducido, almacenado o transmitido de ninguna manera ni por ningún medio, tanto si es eléctrico, como químico, mecánico, óptico, de grabación, de fotocopia, o por otros métodos, sin la autorización previa por escrito de los titulares del copyright.

Para Lena y Nora,
Alfa y Omega

“Vita brevis, ars longa,
occasio praeceps,
experimentum periculosum,
iudicium difficile.”

HIPÓCRATES
Aforismos

ÍNDICE

	Página
Prefacio _____	3
1.- Introducción _____	7
2.- Biografía _____	13
2.1. El joven Pinel _____	13
2.2. Pinel en París _____	15
2.3. Profesor Pinel _____	21
3.- La asistencia psiquiátrica en el París del Antiguo Régimen _____	29
4.- Influencias en el pensamiento de Pinel _____	35
5.- El “tratamiento moral” de Pinel _____	41
6.- Pinel y la ocupación como herramienta terapéutica _____	47
7.- La liberación de las cadenas _____	53
7.1. El papel de Couthon _____	63
8.- El trabajo de Pinel en La Salpetriere _____	69
9.- Jean-Baptiste Pussin _____	77
9.1. Las “observaciones de la locura” del ciudadano Pussin _____	80
10.- Pinel y el Hospital Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza _____	87
10.1. Pinel en Zaragoza _____	87
10.2. El Informe de Iberti _____	88
10.3. La “Memoria sobre la manía” _____	90
10.4. Las citas del Tratado _____	90
10.5. El Informe a la Academia de París _____	96
10.6. Las bases del pensamiento de Pinel _____	99
11.- Reflexiones finales _____	105
Anexo I- Seguimiento histórico _____	115
Anexo II- El Tratado médico-filosófico _____	121
Anexo III- La ocupación en el Tratado _____	125
Anexo IV- El mito _____	135
Anexo V- Pussin en el Tratado _____	139
12.- Bibliografía de referencia _____	149

PREFACIO

Siempre me ha gustado la Historia, es innegable, no en vano los textos históricos ocupan un lugar destacado entre mis lecturas. Me resulta apasionante descubrir las interacciones de personajes, deducir las influencias, situar los contextos, condiciones, factores precipitantes..., esa red compleja que precipita el acontecer de los hechos. Sin duda, una de las épocas que más me cautivan es la Revolución francesa. El abandono de la oscuridad, la irrupción del saber científico, el fin del Antiguo Régimen, los nuevos ideales, el pueblo luchando por sus Derechos, el nacimiento de una época que cambiará el devenir de la Humanidad... son motivos más que suficientes. Su arrolladora fuerza ideológica llega más allá de los siglos y continúa en vigencia. Desde mi época de estudiante leía con sumo interés los apartados dedicados a la historia de la Terapia Ocupacional. Recuerdo que casi toda la bibliografía específica que existía por aquellas fechas eran traducciones de libros foráneos. En el apartado de "tratamiento moral" situaban a Pinel como uno de los precursores identificando sus fundamentos en la tradicional medicina hipocrática y galénica. Más tarde, cuando comencé a trabajar en el campo de la salud mental y empezaron a publicarse más libros de Terapia Ocupacional en castellano, me sorprendió que para los autores Pinel había "copiado" su tratamiento de lo que se aplicaba en la España de la época. Un aspecto que ninguno de los estudiosos extranjeros recogía. Extraño, intrigante, ¿sería posible que se

mantuviera una visión españolista, egocéntrica y trasnochada? Los primeros acercamientos al tema así parecían indicar. Ninguna evidencia más que las repetidas citas, de forma literal una y otra vez. Me pareció en ese momento que era un claro ejemplo de transmisión de conocimiento basado en la Autoridad y Tradición. Ejemplo de cómo una idea puede constituirse en dogma, simplemente a golpe de sistemática reiteración. Más llamativo es que en tiempos muy cercanos se generalizase mediante artificiosos silogismos sin ápice de crítica.

Esta dicotomía entre textos españoles y extranjeros no se queda en ese aspecto solamente. La “liberación de los locos de sus cadenas”, hecho refutado desde hacía décadas, permanece constante en nuestros textos. Entonces decidí sumergirme en el tiempo y figura de Pinel, considerada, según mi criterio, de forma superficial e impregnada de una evidente subjetividad.

La revisión me acercó a numerosas circunstancias: los avances en la asistencia psiquiátrica propuestos por Tenon, Colombier, Doublet..., ilustrados reformadores franceses; el papel del movimiento filantrópico con La Rochefoucauld y su azarosa vida; la capacidad de influencia de Cabanis; la tenacidad y el posterior olvido de Pussin; la oportunidad de Chaptal... En definitiva, una suma de factores todos ellos necesarios y que, en una especie de feliz concurrencia, posibilitaron el cambio de la visión y asistencia a los “insanos”. Quizás ese paso fundamental no se podría haber producido más que en ese momento convulso de la Historia: la posibilidad que tuvo Pinel de ejercer como médico en París; las reformas en Bicetre y La Salpêtrière; el apoyo del Consulado; la creación de la Escuela de Salud parisina... Todo se conjugó para posibilitar que Pinel fuese la primera piedra en el “edificio” de la psiquiatría.

En dicha revisión descubrí también al hombre: la búsqueda de una educación cada vez mejor; los problemas en su llegada a París; la decepción revolucionaria; su interés por la difusión científica; por las condiciones de vida de los enfermos; su huida de la ciudad; los ataques de sus alumnos; su declive...

En las décadas posteriores a su muerte su figura se diluye, se transforma, utilizándose de símbolo y enseña dependiendo de la conveniencia, pero siempre entre imprecisiones e intereses poco claros. Parte de su obra, quizás la más significativa, pasa a un segundo plano superada por taxonomías más modernas. Su idea de "tratamiento moral" es desfigurada, deformada, o simplemente disfrazada según el oportunismo del autor. El mensaje primigenio será olvidado en unos manicomios cada vez más "deshumanizados".

He tratado de recopilar aquellos hechos de mayor relevancia para poder entender la obra de Pinel y su relación con la Terapia Ocupacional. Como no podía ser de otra manera quedan aspectos abiertos y dignos de estudio posterior; Pussin; Daquin; la utilización del trabajo por las órdenes religiosas anteriores a la Revolución francesa..., aspectos que esperan su particular investigación.

GABRIEL SANJURJO CASTELAO

Terapeuta ocupacional

1. INTRODUCCIÓN

Las raíces de la Terapia Ocupacional en la Edad Moderna se sitúan, tradicionalmente, en el denominado “tratamiento moral”. A finales del siglo XVIII convergen una serie de avances en el conocimiento científico y filosófico junto a cambios políticos y socio-económicos que dan lugar a condiciones que favorecen una modificación de la conceptualización de la locura. Esta deja de ser vista desde el punto de vista demonológico y es sujeta a la consideración de enfermedad (1). El enfermo deja de ser una “bestia” y se presenta como un ciudadano con sus derechos (Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano- 1789) y, por consiguiente, con una necesidad de atención que la asistencia a los enfermos mentales no cumplía. La Medicina trata de articular, en ese momento, sus primeros esbozos de la psiquiatría entendida desde el saber científico. Intenta vencer los supuestos tradicionales y con ello las prácticas médicas obsoletas que, particularmente en el campo psiquiátrico, estaban dotadas de una crueldad extrema.

La llegada de los ideales de la Revolución francesa “Libertad, Igualdad y Fraternidad” supone un paso más en la contextualización de la nueva forma de entender la asistencia psiquiátrica. Y es, precisamente aquí, donde emerge la figura central de este trabajo, Philippe Pinel. Gran conocedor de los métodos clásicos los somete a crítica y, a la par, desarrolla

epistemológicamente su idea del “tratamiento moral”, diferente en esencia al “tratamiento moral” de los ingleses¹. Lucha por crear un establecimiento que pueda disponer de lo preciso para desarrollar su “tratamiento”, algo que no se logra hasta que su discípulo Esquirol² desarrollase los “asilos”. Defiende a la psiquiatría como rama específica de la Medicina, y durante unos años consigue que se imparta como especialidad en París. Realiza la primera taxonomía psiquiátrica moderna. Gracias a ella consigue distinguir para el estudio clínico a las diferentes enfermedades mentales. Realiza excelentes observaciones clínicas y estudios descriptivos de los Hospitales por él dirigidos (2-6). Sin duda es el origen del “alienismo francés” del siglo XIX. Plantea cuestiones todavía no resueltas por la ciencia médica ¿La enfermedad mental tiene un sustrato biológico fundamental o es meramente una consecuencia de la interacción del individuo en la sociedad?

Durante 20 años, hasta su muerte, ejerce su erudición y maestría en París. Desde la “Ciudad de la Luz”, faro del conocimiento y la Modernidad en el siglo XIX y principios del XX, sus obras alcanzan carácter universal. Sus ideales, ya que ante todo se le puede considerar un filántropo (“*bienfateur*”, reza su estatua en París), son quizás lo mejor conocido de su figura. En torno a ellos se ha creado un mito, un gran mito: la liberación de las cadenas a los locos, hecho siempre cuestionado. Pinel jamás se atribuyó el pasaje que describe el mito tal y como lo expone su hijo Scipion varios años después de su muerte. En los últimos años, a raíz de ver la luz diversos documentos históricos (7-9), la figura de Pinel ha sido

¹ A los cuales reconoce superioridad en el arte de emplearlo (3).

² Esquirol, considerado el primer psiquiatra de la Historia. Aunque leyendo las obras de Pinel se extrae la conclusión de que imaginaba un asilo dentro del Hospital General. Es curioso el paralelismo que se puede trazar con la reforma psiquiátrica de finales del siglo XX ¿Acaso no supone esta reforma integrar la asistencia psiquiátrica, especialmente en casos agudos, dentro de los Hospitales y equipararlos al resto de los enfermos? Esta es una de las bases del actual enfoque comunitario en la psiquiatría.

revisada desde diferentes puntos de vista, en particular el histórico y el médico, intentando ponderar ajustadamente sus contribuciones.

En los libros de texto de Terapia Ocupacional se cita repetidamente cómo la disciplina debe su origen al “tratamiento moral” (10-15). Las referencias se limitan a citas de diversos autores, sin un estudio profundo de las concepciones del “tratamiento moral” y su relación, no sólo con la ocupación, sino también con la esencial relación terapéutica a mantener con este tipo de enfermos. Sin duda en estos textos se señala a Pinel como artífice de dicha concepción terapéutica. Pero las ideas originales de Pinel distan de ser las del “tratamiento moral” desarrollado en el siglo XIX³.

Por otro lado no existe una revisión bibliográfica exhaustiva acerca de los primeros conceptos de la ocupación dentro del “tratamiento moral”. Autores como Castel (16), Dörner (17) Foucault (18,19), Goffman (20), y Huertas (21, 22) realizaron revisiones de las connotaciones sociales del “tratamiento moral” y su posterior desarrollo. Estas revisiones cambiaron, en la segunda mitad del siglo XX, la visión de la figura de Pinel y su importancia en la génesis de la psiquiatría.

En las últimas décadas del siglo XX se recuperó el interés por su obra y autores como Gabarré (23), Postel (24), la malograda Gladys Swain (25) y Weiner (26) se dedicaron a su estudio. Está claro que, en este enfoque, no se puede separar el objeto de estudio del sujeto que lo estudia, de ahí que las impregnaciones ideológicas que siempre acompañaron a la interpretación de la obra de Pinel en el siglo pasado

³ Quizás su espíritu se recupera durante el “*non-restraint*” del inglés Conolly (introducido en Francia por Morel en 1860). El “tratamiento moral”, en su aplicación continental, se aleja de la *filantropía* que destilan los textos pinelianos.

hayan marcado de forma importante el uso de la ocupación; para unos como elemento terapéutico, para otros como elemento opresor⁴.

Paralelamente, y afianzado por el positivismo historiográfico, se intenta huir de la falta de crítica ante las tesis mantenidas por la tradición. Se busca el conocimiento de la Historia basada en los hechos probados y las condiciones que la rodean. La posición que Pinel mantenía dentro de la primera psiquiatría ha cambiado y ha generado un fuerte debate en torno a los mitos que acompañaron su vida. En ese marco se encuadra el trabajo aquí presentado. Los terapeutas ocupacionales “heredan” visiones conceptuales de otros profesionales y la historia de la Terapia Ocupacional no es ajena a estas vicisitudes. Es necesaria una revisión propia, desde la Terapia Ocupacional, de los aportes de Pinel a la misma, más o menos matizada, pero siempre bajo la luz de los hechos contrastados. Presentando los datos de forma original, en el sentido de no ser tamizados por autores ajenos a la profesión, siendo lo más fidedigno con las aportaciones y valorándolas desde el prisma propio de la Terapia Ocupacional.

Impregnarse de la obra de Pinel supone un viaje a una época convulsa en la historia de Francia y su Medicina, requiere además un esfuerzo por conocer al hombre y las vivencias, algunas turbulentas, por las que discurrió su vida y que, en algunos momentos, marcarán claramente su pensamiento, su obra y el devenir de una ciencia psiquiátrica en gestación⁵.

⁴ La obra de Foucault marca un antes y un después en dichas concepciones. Se recomienda la lectura del artículo de Rafael Huertas (2006). “Foucault. Treinta años después. A propósito de El poder psiquiátrico”. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. LVIII, nº 2, julio-diciembre, pp. 267-276.

⁵ Se recomienda la lectura del Anexo I para un seguimiento de los hechos históricos relacionados.



2. BIOGRAFÍA

2.1. *El joven Pinel*

Philippe Pinel nació el 20 de abril de 1745 en Saint-Paul, Caps des Joux, Comuna de Roques, en el Tarn. Tanto su padre como sus abuelos y alguno de sus tíos eran maestros barberos cirujanos⁶. Estudió precozmente el latín⁷ y prosiguió estudios de seminarista en Lavour, donde además de Humanidades estudió Ciencias Exactas y conoció las obras de Hipócrates. Allí, se dice, recibió órdenes menores⁸. En 1760 muere su madre, y en esta pérdida puede estar el interés que mostró Pinel a lo largo de su vida por las enfermas de edad avanzada. En 1766 marcha al Collège de l'Esquille, de Toulouse, su matrícula fue gratuita. En 1767 comienza sus estudios en la Facultad de Teología que abandona en 1770 (jamás volverá a tratar temas religiosos, su abandono de los dogmas de la Iglesia es total). Dudando entre estudiar Teología, Matemáticas o Medicina, se decanta por esta

⁶ Su padre atendía a los enfermos de toda la comarca sin distinción de clase. Es posible que esa experiencia en sus años infantiles sea el origen de su idea de una atención sanitaria "para todos", referencia que hace al hablar del Hospital de Zaragoza en su "Tratado", *Urbi et Orbe*.

⁷ De la mano de Jean-Pierre Gorsse, monje Doctrinario y que en 1795 contrajo matrimonio, lo que le costó su puesto de profesor que recuperaría posteriormente gracias a Pinel padre (por entonces alcalde de Saint-Paul). La influencia de Gorsse es fundamental en el joven Pinel ya que lo incitó a seguir estudiando en Lavour.

⁸ Parece que no fue así. Mucho se ha discutido sobre si Pinel se habría ordenado sacerdote. Allí precisamente en el Registro de los Penitentes Azules de Lavour, en los Archivos de la Sociedad Arqueológica se halló la firma de Pinel como clérigo tonsurado. Hay que recordar que la tonsura es rito preparatorio que precedía a la recepción de las antiguas órdenes menores y por la cual se rasuraba una parte circular del cabello. Pero esto no quiere decir que las haya recibido ya que las prebendas y la inscripción gratuita en la facultad de Teología no requería haber recibido las órdenes menores.

última que concluye en 1773, no presentando tesis por no ser requisito de esta Universidad pero recibiendo el Título de Doctor (21 de diciembre de 1773). Es de destacar que fue alumno de Gardiel (médico y matemático)⁹.

A fin de completar unos estudios, considerados escasos por él mismo, marcha a Montpellier, cuya Universidad era la más afamada en la Francia de la época. Allí enseñaban profesores como De Bordeu, Barthez, Verel, Leroi, Lamure..., de los cuales tenía la más alta opinión. Tuvo formación de la medicina hipocrático-galénica. Conoció la obra de Boissier de Sauvages "*Nosología Metódica*", la cual le influyó en su interés por la clasificación de las enfermedades. Acudía a la mayoría de las lecciones públicas. Era un ávido lector de la Biblioteca de la Facultad (tanto de los autores antiguos como de los modernos); Boyle, Willis, Newton, Sydenham, Locke, Descartes, Mead, Voltaire, Condillac y, en particular, le influyeron Borelli (sus teorías sobre el movimiento animal) y Baglivi. De este último publicó una nueva edición de "*De praxis médica*" en latín (1788), con un prefacio escrito por él y corregida con sus anotaciones. Visitaba con el médico del Hospital tanto como le permitían sus ocupaciones¹⁰.

Debido a estrecheces económicas, obtenía ingresos para mantenerse en sus estudios, enseñando matemáticas y redactando tesis doctorales en latín para estudiantes más pudientes.

Gracias al tratamiento y curación de una depresión a un compañero (Jean Antoine Chaptal)¹¹ se introduce en la Sociedad Real de

⁹ Jean- Baptiste Gardiel (1726-1808), erudito de dudosa reputación vinculado a la francmasonería.

¹⁰ Esto sólo podía hacerlo un Doctor Titulado. De estas visitas, como recordará en "Memoria sobre esta cuestión" es donde se da cuenta por vez primera la importancia que tiene la comunicación y el consuelo. "Es una excelente receta prescribir que a veces se vaya a la cabecera de su cama a hacerles preguntas sobre su estado, asegurarlos que se toma en parte en sus sufrimientos y comprometerlos con la paciencia por la esperanza de un pronto regreso a la salud". (Weiner, 2002).

¹¹ Jean Antonie Chaptal (1752-1852) químico inventor del proceso de "chaptalización". Fue Ministro del Interior de Napoleón Bonaparte (7-10-1800/7-8-1804) y jugará un importante papel en la carrera y vida personal de Pinel. Fue además testigo, junto con Esquirol, en la boda del hijo

Ciencias de Montpellier en la cual presenta trabajos acerca de fisiología¹². No logra doctorarse en Montpellier debido al alto coste de los derechos para presentar la tesis. Entonces decide marchar a París.

2.2. Pinel en París

Hace el camino a pie, durante semanas, sin posada y acompañado de un estudiante inglés (se desconoce su identidad) gracias al cual perfecciona su conocimiento del idioma. Llega a París en 1778, a los 33 años y con un doctorado inservible¹³. Se mantiene durante estos primeros años en París dando lecciones de matemáticas a unos clientes proporcionados por Cousin¹⁴.

En aquellos momentos el mundo médico de París debatía acerca de varios temas. Tras el incendio del Hôtel-Dieu se discutía si era más conveniente reconstruirlo o construir varios más pequeños, dispersos por el extrarradio de París. Otro de los temas era respecto al papel de los médicos y los cirujanos, ya que los reformadores pretendían unir las dos enseñanzas. Además estaba en pleno apogeo la discusión sobre el papel de la Sociedad Real de Medicina y sus encontronazos con la Facultad de Medicina¹⁵. Pinel intentó por dos veces conseguir el premio Digest de la Facultad de Medicina (1782 y 1784) y que posibilitaba cursar gratis los estudios en dicha

de Pinel, Scipion. Allí conoció también a Bénézech, que sería Ministro del Interior (3-10-1795/15-7-1797).

¹² La primera (1775) está perdida. La segunda (1777) "Sobre el talento que exige la aplicación de las matemáticas al cuerpo humano". La tercera "Sobre las curvas que describen las extremidades de nuestros miembros en sus diversos movimientos", manuscrito publicado en 1803. La influencia de Borelli se manifiesta en estos textos.

¹³ Por lo que no puede ejercer la Medicina ya que sólo podían los que hubieran presentado tesis en París o Montpellier, o tuvieran como clientes a miembros de la nobleza o de la Corte.

¹⁴ Antoine Joseph Cousin (1739-1800), Miembro de la Academia de las Ciencias.

¹⁵ Creada en 1776 por el Rey Luis XVI y cuyo secretario perpetuo era Vicq d'Azyr. Las disputas entre estas dos Instituciones tocaron de lleno a Fourcroy, que sería Director General de la Instrucción Pública, ya que se le negó un premio en 1780 (que permitía cursar estudio gratuitos de Medicina en la Facultad) por su amistad con Vicq d'Azyr.

Facultad, en ambas fracasó¹⁶. Intentó hacerse médico de las tías de Luis XVI (Adelaide y Victoire) pero en la entrevista no pronunció palabra, por lo que la otra de las puertas para ejercer en París se cerraba.

En 1783 sucede algo que posiblemente sea la causa de su interés por los *alienados*¹⁷. Un amigo suyo, del cual nunca dará el nombre pero que citará repetidamente en sus textos, se suicida. Se interesa entonces profundamente por el “tratamiento moral”.

En 1784 y hasta finales de 1789 dirige la Gazette de Santé. Lo que era un modesto periódico médico de cuatro páginas comienza a aparecer semanalmente y con variados asuntos: Higiene, Cirugía, Química, Farmacia, reseñas de premios y de bibliografía, los proyectos de las nuevas leyes y los debates médicos más actuales. Redacta numerosos artículos con su firma o bajo seudónimo. Ya en estos artículos se encuentran las ideas clásicas que acompañarán a Pinel; la Higiene, entendida como Salud Pública; y apuntes de psicología. Recoge amplias reseñas de obras francesas, inglesas, o alemanas traducidas al inglés¹⁸. La Gazette adquirió de esta forma un carácter “enciclopédico”. A partir de 1785 las enfermedades mentales aparecen como tema importante y, al lado de ellas, la ocupación¹⁹. Este trabajo le proporcionó algún beneficio económico pero, sobre todo, el conocimiento de toda la literatura médica importante de la época y una posición privilegiada dentro del mundo médico parisino. Seguirá

¹⁶ Como anécdota, la primera vez que no consiguió el premio se lo dieron a Desmarestaux para el que, según Chabbert (1961), Pinel le había redactado la tesis en Montpellier. Se apuntan las buenas relaciones de Pinel con Fourcroy como responsables de su fracaso, aunque es posible que su tartamudez ayudara.

¹⁷ Aunque en el lenguaje de la época se les denominase “insanos”.

¹⁸ Hay que recordar que en estos momentos se abandona el latín como idioma científico y se comienza a publicar en las lenguas vernáculas.

¹⁹ “Parece que el hombre, viviendo en una cierta esfera de actividad, contrae la necesidad de vivir siempre en ella; y ya no puede abandonarla sin que sus facultades morales caigan en una especie de letargia que se vuelve su suplicio” (Pinel, 1786). Claramente alude a la idea de la actividad como algo natural en el hombre y apunta ideas sobre la importancia de las rutinas en el ciclo vital. Esto lo recogerán autores como Meyer o Kielhoffner.

publicando antes de la Revolución en otras revistas; "Journal de Paris", "Journal gratuit" y "La médecine éclairée"²⁰.

En 1785 presenta varias memorias a la Academia de las Ciencias²¹ (publicadas posteriormente en el Journal of physique²²) y la traducción de la obra de W. Cullen, "First Lines of the Practice of Physis", en la cual se introduce el concepto de "neurosis", entendiendo por esta las alteraciones del sistema nervioso pero sin lesión de este²³.

Desde 1785 participa en las tertulias del salón de Madame Helvetius (viuda del filósofo), quizás bajo el auspicio del filósofo Cabanis. Conoce a B. Franklin²⁴, al químico Lavoisier, a Nicolás de Condorcet, a Félix Vicq d'Azyr, a Francois de Neufchateau²⁵, a Destutt de Tracy, a Thouret²⁶... Durante esta época toma parte en las discusiones del *mesmerismo* (magnetismo animal), sobre el cual escribe varios artículos. Varios de estos ilustrados tuvieron un importante papel en la Revolución, aunque algunos fueron guillotizados durante la época del "Terror"²⁷. Una de las discusiones era la reforma de los Hospitales y hay que recordar que fueron Cabanis y Thouret quienes llamaron a Pinel para ejercer en Bicetre. La mejora de las

²⁰ Es en esta revista (destinada en exclusiva a médicos), dirigida por Fourcroy en la que aparece "Detalles sobre el Hospital de Zaragoza en España, destinado sobre todo al tratamiento de los locos o maniacos", el famoso informe de Iberti.

²¹ Acerca de traumatología de clavícula, húmero y radio y un curioso caso de "monstruo humano".

²² En esta revista publica además cinco artículos de anatomía comparada. Hay que hacer notar que Pinel frecuentaba el Jardín del Rey en donde profundizó su estudio de la Historia Natural. Escribió varias monografías; sobre la estructura craneal del elefante, sobre el cerebro osificado del buey y, que sin duda influyeron en el estudio comparativo entre cerebro, cráneo y funciones mentales que forman la Sección III del "Tratado". Su primera Memoria leída a la Sociedad de Historia Natural era las "Investigaciones que deben hacer los viajeros para concurrir eficazmente al progreso de la zoología", en la que se preocupa por la diferencia entre los cráneos de las distintas variedades de la especie humana.

²³ Pinel aceptará esta visión de Cullen en su Nosografía. La traducción por otro lado provocó un fuerte debate entre Pinel y Bosquillon que había publicado otra traducción de la obra a las pocas semanas.

²⁴ Quien le ofreció ir a Estados Unidos.

²⁵ Ministro del Interior (15-7-1779/13-9-1779).

²⁶ Yerno de Jean Colombier.

²⁷ Supuestamente Pinel y Cabanis ocultaron a Condorcet durante meses hasta que, para no ir al patíbulo, se suicidó.

condiciones de vida de los enfermos así como la Higiene o Salud Pública eran frecuentes en los pensadores de la época²⁸. Es en este momento cuando se familiarizará con las aportaciones al respecto de: Moheau (29), Colombier-Doublet (30) y Tenón (31).

Durante 1786 y hasta el 6 de agosto de 1793 trabajará como médico (de forma no legal) en La Casa Belhomme, de carácter privado²⁹. Allí toma pleno contacto con la enfermedad mental. Se encargará, como redactor, de traducir varios volúmenes del "*Compendio de los asuntos filosóficos de la Real Sociedad de Londres*", publicados en 1790. En 1791 la Sociedad Real de Medicina había propuesto un premio para el mejor trabajo acerca de la enfermedad mental. Pese a quedar desierto, Pinel recibió una mención honorífica³⁰. En 1792 Vicq d'Azyr le pide colaboración para la *Enciclopedia Metódica*. En la que publica un artículo acerca de la dosificación y otro sobre el uso del eléboro³¹.

El 18 de agosto de 1792 la Convención suprimió los Colegios, las Facultades y las Academias (también la Sociedad Real de Medicina), los tiempos más convulsos de la Revolución están comenzando³². Uno de estos

²⁸ Foucault (1967), ver bibliografía (18) afirma que se produjo un "gran encierro de los locos". Tesis mantenida por muchos historiadores aunque combatida por Stone (1984), ver bibliografía (27). Las cifras se pueden encontrar en Postel (2000), ver bibliografía (28).

²⁹ Y dedicada al tratamiento de la locura.

³⁰ "Indicar los medios más eficaces para tratar a los enfermos cuya mente se volvió alienada antes de la edad de la vejez " se presentó a la Sociedad el 28 de Septiembre de 1792. Ese mismo mes comenzó su obra "Determinar cuál es la mejor manera de enseñar la medicina clínica en un Hospital" también para un premio de la Real Sociedad de Medicina en el invierno 1792-1793. Este manuscrito fue descubierto en 1935 en los archivos de la Sociedad de Medicina y se conoce que uno de los tres revisores había sido Thourret, quien en 1794 sería nombrado Decano de la Nueva escuela de Salud. Las ideas plasmadas por Pinel no eran propias pero las supo refundir con su aplicación práctica y justo antes de que Chiarugi publicase "Della Pazzia..." ¿quizás por este hecho Pinel nunca reconoció la figura de Chiarugi?

³¹ En ellos se plasma la influencia de la medicina hipocrática y la necesidad de la observación antes de la actuación en el ámbito clínico. Esta Enciclopedia quedará como obra inconclusa.

³² Se salvó, no se sabe exactamente el porqué, la Sociedad de Historia Natural. Desde ese momento el Jardín del Rey se llamó Museo de Historia Natural y será el centro de reunión de los sabios de las distintas ramas del conocimiento. Pinel formaba parte de esta Sociedad desde el 3 de diciembre de 1790, en 1792 era el Secretario. En el Libro de Dora Weiner se pueden encontrar todas las memorias leídas por Pinel a la Sociedad de Historia Natural. Sorprende que cuatro días

cambios propiciará que Pinel por fin, de forma legal, ejerza la medicina en París³³.

El 21 de enero de 1793. Pinel, como miembro de la Guardia Nacional, es obligado a asistir a la ejecución del “ciudadano Luis Capeto”, el rey Luis XVI. Se sitúa en primera fila, y aunque algunos autores refieren que certificó la muerte del depuesto Rey, este extremo no está comprobado. La consternación que le provocó tal acontecimiento lo plasmó el mismo día en una misiva a su hermano Louis³⁴. Desde ese momento abandonó cualquier relación con la política y se volcó en la Medicina (8).

El primer contacto conocido de Pinel con Bicetre data del 17 de abril de 1792, ese día asiste, junto con Cabanis y demás autoridades, al experimento del funcionamiento de la guillotina para comprobar que las ejecuciones por este sistema eran más “humanas” que el hacha. El 25 de agosto de 1793 Thouret y Cabanis proponen a Pinel para ocupar la plaza, recién creada, de “médico de las enfermerías” de Bicetre. Pinel acepta el cargo y comienza el 11 de septiembre de 1793. Este primer encuentro con los enfermos de Bicetre marcará el resto de su vida. Enseguida queda impresionado por su conserje, el ciudadano Pussin. Es en esta época cuando comienza su famoso “*Tratado Médico-Filosófico de la enajenación mental o manía*” (a partir de ahora “Tratado”, ver Anexo II). El 11 de diciembre de 1794 presenta “Memoria sobre la manía” a la Sociedad de Historia Natural, su éxito fue tal que proponen que la remita al Comité de Salud Pública. En

después de la ejecución del Luis XVI, el 25 de Enero de 1793 presente el trabajo “Sobre la anatomía de la ostra común, *Ostrea adulis*” (Weiner, 2002).

³³ Uno no menos importante es que se redujeron a tres las Escuelas de Medicina francesas (París, Estrasburgo y Montpellier) y sobre todas predominó París. Se uniformaron los estudios de Medicina. Por ello no es de extrañar la enorme influencia que tuvo el “Profesor Pinel” en varias generaciones de médicos franceses y europeos.

³⁴ “...te escribo con el corazón penetrado de dolor y con el estupor de una profunda consternación”. Si bien sus convicciones políticas eran republicanas el espectáculo vivido no encajaba con sus ideales de República.

esta Memoria esboza las líneas principales de lo que Pinel consideraba un “tratamiento adecuado de los alienados” y destila los valores filantrópicos que defenderá durante su ejercicio profesional (6).

Pinel vive en Bicetre hasta el 19 de abril de 1795, ya que los médicos debían residir en los Hospitales. Durante estos años nacerían dos de sus hijos con su primera mujer³⁵ y que desgraciadamente fallecieron³⁶. El apoyo del matrimonio Pussin fue fundamental, al igual que los cuidados que le prodigaron cuando Pinel cayó enfermo de “tifo”³⁷. En este periodo es en el que se sitúa el “mito” de la liberación de las cadenas. Durante ese tiempo Pinel mantiene largas conversaciones con Pussin acerca del tratamiento a los alienados³⁸ y, como el mismo reconoce en el “Tratado”, se limitará a observar los diferentes tipos de enfermedad. Un documento manuscrito de alto valor y descubierto en 1913 por Semelaigne³⁹ nos indica que ya en esta época su interés por la clasificación de la patología mental era un hecho⁴⁰.

³⁵ Jeanne Vincent (1768-1811). Veintitrés años más joven que Pinel. Tenía veinticinco años cuando fue a Bicetre.

³⁶ René Joseph (6-10-1793/13-3-1794) y Elisa Scipion (26-12-1794/3-1-1795).

³⁷ Hay que señalar que fue el propio Pussin quien registró en el Municipio de París a los dos niños recién nacidos.

³⁸ Su reconocimiento es patente en toda su obra, nunca ocultó que el mérito de las bases de su tratamiento era de Pussin. Pinel trataba a Pussin como a un igual. Más tarde cuando sea médico jefe de la Salpêtrière y solicite un puesto para Pussin le asignará el sueldo de médico. Sólo a la muerte de Pussin su puesto será ocupado, nada más y nada menos que por Esquirol. Esto permite comprobar el alto concepto que Pinel tenía de Pussin.

³⁹ René Semelaigne (1855-1934), su padre se había casado con la hija de Casimir Pinel, sobrino de Philippe Pinel.

⁴⁰ Considerado uno de los documentos más valiosos de Pinel su “Cuadro general de los locos de Bicetre en número aproximado de 200” se puede encontrar traducido al castellano (2). En él se ocupa de las diferentes etiologías, de los tipos particulares de manía y de sus variedades generales.

2.3. Profesor Pinel

En enero de 1795⁴¹ comienza su carrera como profesor en la recién creada Escuela de Salud de París de la cual Thouret era el Decano, lo cual le restó tiempo en Bicetre ya que debía acudir todos los días a las reuniones de la Asamblea de profesores de la Escuela⁴². Su carrera está en la cúspide. Es entonces cuando se plantea el cambio a la Salpêtrière, más cercana a París pero con una población interna de 10.000 personas. Los reformadores decidieron que tanto Bicetre como La Salpêtrière debían tener servicios médicos separados y nombraron a Pinel “médico jefe”, de por vida, de La Salpêtrière.

Pinel llega a La Salpêtrière en 19 de abril de 1795 y gracias a su correspondencia se conoce que era más agradable para vivir que Bicetre. Enseguida se le planteó el problema de gobernar a tanta interna, ya en 1798 plantea la solicitud de traslado de Pussin⁴³, incluyendo el documento “*Observaciones del ciudadano Pussin sobre los locos*” (7). Este es el célebre documento, aparecido en 1978, en el que se demuestra que la retirada de las cadenas fue obra de Pussin en 1797. Repetirá la solicitud en 1800⁴⁴ y sólo cuando Chaptal llegó al Ministerio del Interior, incluso antes⁴⁵, se dio orden para el traslado de Pussin. Este tuvo lugar en mayo de 1802. Se dieron

⁴¹ Las fechas varían según autores Weiner (2002) habla del 13 de Nivoso del año III, mientras que Gabarré (2008) habla del 3 de Nivoso del año III- Se recuerda que la República instauró su propio calendario-. La Comisión de Instrucción Pública había solicitado a Thouret la lista de ciudadanos nombrados como profesores adjuntos el día 23 de diciembre de 1794 (3 de Nivoso del año III) y ese mismo día fue entregada a Pinel (Arch. Nac. Franceses 17. 2289).

⁴² De la que fue Secretario y posteriormente Presidente.

⁴³ Carta al Ministro del Interior Neufchateau “Desde hace más de tres años que estoy en actividad de servicio en la Salpêtrière me ha sido imposible emprender el tratamiento de la locura o incluso hacer alguna observación exacta sobre esta enfermedad, a causa de la especie de desorganización en la que está esta parte del Hospicio”. (Pinel,17-10-1798).

⁴⁴ 3-4-1800, carta inédita al Ministro de Interior Lucien Bonaparte, junto con un anexo (La sección II del “Tratado”, sobre el tratamiento moral de los alienados), se puede encontrar traducida al castellano en Weiner (2002). “... hemos alcanzado ese fin tan deseable en Bicetre debido sobre todo a las cualidades morales del ciudadano Pussin... Quiero extender este beneficio a las alienadas de la Salpêtrière...”

⁴⁵ Una semana antes de su nombramiento Chaptal escribió una carta al Prefecto del Sena instando el traslado de Pussin.

entonces las condiciones para poner en marcha las reformas pensadas por Pinel.

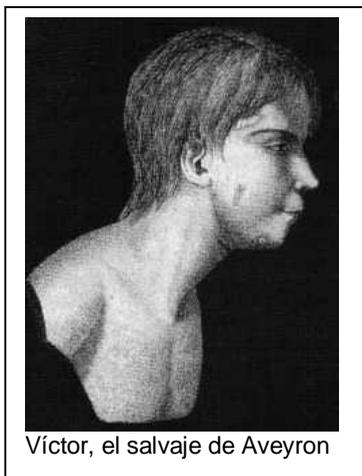
Como profesor participó en la reforma de los estudios de Medicina. Comenzó, a la edad de 50 años, en 1795, impartiendo clases de “física médica”, explicando a sus alumnos cómo las fuerzas físicas influyen en el ser humano, la percepción sensorial y la composición química de los fluidos corporales. Ocupará la cátedra de “patología interna” en 1796, a la que cambiará el nombre por “patología nosológica”. Comprobando la necesidad de un libro de texto redactó en francés su “*Nosografía filosófica o método del análisis aplicado a la medicina*”, premiada por el Gobierno francés en 1798, en la que propugnaba el estudio individualizado de los casos y en la que la influencia de Willian Cullen es manifiesta. Durante las ediciones sucesivas Pinel la enriqueció y amplió con casos clínicos (lo cual complacía mucho a los estudiantes) y con modificaciones en la clasificación⁴⁶. Como complemento a un texto tan marcadamente clasificatorio y teórico se precisaba un libro eminentemente práctico. Redacta la “*Medicina Clínica*” publicada en 1802. De esta forma podría acercar los conocimientos a sus alumnos de una forma paralela, el profesor-médico Pinel podía por fin agrandar sus horizontes. Esta nueva forma de enseñar, dirigida a la praxis, era altamente motivadora para los alumnos. Su éxito como profesor era abrumador. Algunos autores identifican en este libro al Pinel impulsor de la geriatría⁴⁷. La importancia de estos libros en la medicina europea es innegable y es, en parte gracias a su “*Medicina*

⁴⁶ Ya se reconoce la imposibilidad de detallar las diferentes enfermedades en un solo texto. El campo se hace inabarcable. En breve nacerán las especialidades. Aunque desde su publicación fue criticado (por Castel, Bayle, pero sobre todo Broussais), fue el libro de referencia durante las siguientes décadas.

⁴⁷ Se fundamentan sobre todo en las consideraciones realizadas por Pinel acerca del proceso de envejecer y el cambio en algunas funciones “...que no son enfermedades si no males que empobrecen la existencia”. La descripción de presentaciones atípicas, características de la geriatría, también está presente en el libro, además de la extrema sensibilidad que demuestra hacia las ancianas enfermas. Para ampliar conocimientos se puede consultar Grmek (1957), Ackerknecht (1961), Lüth (1965) y Sëller (1965).

Clínica”, por el que Pinel adquiere fama internacional. En ellos se comprueba la preocupación de Pinel hacia sus enfermas, las descripciones de los casos son una mezcla de información de la patología, etiología, historia personal y de las condiciones socioeconómicas y familiares de cada paciente. Siempre con una reflexión psicológica que dan un humanismo fundamental a sus observaciones clínicas.

Dentro de la Escuela de Salud se crearon varias Sociedades, una de ellas era la Sociedad de Emulación, en las que se mostraban trabajos para



la consideración del resto de colegas y alumnos. Pinel se decantó por esta Sociedad para presentar tres memorias en 1796, 1797 y 1798⁴⁸ que formarían parte de su *“Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental o la manía”*, publicado en 1800 y que será la obra más importante en cuanto al empleo de la ocupación como terapia⁴⁹ (ver Anexo III). Sus presentaciones tuvieron gran éxito entre los estudiantes y los jóvenes médicos, que lo nombraron Presidente

de la Sociedad en 1798. Otra de las secciones del *“Tratado”*, la correspondiente a la *“Anatomía de los cráneos de los alienados”*, la presentó el 7 de marzo de 1800 en la Academia de Ciencias⁵⁰.

El *“Tratado”* era un libro esperado y conocido en algunos círculos⁵¹. Quizás por haber sido presentado anteriormente en conferencias

⁴⁸ Estas Memorias serán las Secciones I, II y IV del *“Tratado”*.

⁴⁹ Aunque en *“Medicina Clínica”* realizó observaciones acerca de la utilización del trabajo en la Salpêtrière.

⁵⁰ El *“Tratado”* se publicó el 29 de octubre de 1800.

el “Tratado” está redactado en un estilo directo y fácilmente comprensible para el gran público.

De hecho así fue. Esta transmisión del punto de vista pineliano (compasivo, empático, preocupado y capaz) a numerosos lectores fue un “hito psiquiátrico”. La concepción del enfermo y de la locura cambiarán para siempre. Se equiparará a cualquier otra enfermedad y, desde ese prisma, la enfermedad mental entraría de lleno en la Medicina. La locura saldrá del miedo, de la ignorancia, de la demonización y tomará entidad nosológica plena. Además, por aquellos años, Pinel había adquirido cierta relevancia pública a cuenta del niño llamado “el salvaje de Aveyron” (32,33) que había sido capturado en Lacaune en 1799⁵². Este hecho, sin duda, facilitó que llegara a un mayor número de lectores.

Una de las peculiaridades de Pinel frente al resto de profesores era su interés por “estar en la cabecera del enfermo”, es decir, por su observación clínica de la individualidad. De ahí que luchase por llevar sus enseñanzas al Hospital. Pero La Salpêtrière carecía de aulas, por lo que impartía sus clases junto al lecho del paciente⁵³. En 1802 ayuda a crear en la rue Buffon una casa de salud para Esquirol⁵⁴. A partir de 1803, Pinel

⁵¹ Pinel era un autor muy seguido y, gracias a la experiencia como redactor, había conseguido refinar su pluma hasta extremos insospechados.

⁵² Este niño, de 12 años, encontrado en los bosques, sin habla y con sordera selectiva, rápidamente interesó a toda la clase médica, científica, filosófica y al gran público que quizás veía en él un ejemplo del “buen salvaje” de Rousseau. Encomendado al cuidado de Itard (alumno de Pinel) la decisión de financiar su cuidado dependía de la Sociedad de Observadores del Hombre, en particular de Cuvier, Degerando, Sicard, el abate Jauffret y Pinel. Pinel intercedió ante Chaptal y se ideó un programa de socialización para el niño. Pinel expuso sus conclusiones en mayo de 1801, para él el niño era un idiota, no tenía inteligencia, no podría aprender. Este informe creó una gran polémica con Itard, que se ocupaba de los niños sordomudos de París, y que durante los siguientes años se dedicaría a la enseñanza del niño.

⁵³ Sólo unos pocos lograron este tipo de enseñanza: Esquirol, Itard, Schwilgué, Brichteau, Broisseau, Leuret, Landré-Beauvais, Ferrus, Rostan y Pariset. Son considerados los primeros psiquiatras.

⁵⁴ Parece ser que le prestó dinero y que le remitía pacientes (Weiner, 2002).

participará como director de tesis para la Academia de las Ciencias⁵⁵ y también como corrector. Es en este aspecto en que se observa al más implacable y crítico Pinel⁵⁶.

En 1804 es nombrado Caballero de la Legión de Honor y médico consejero del Emperador en 1805⁵⁷. En 1811 fallece Pussin⁵⁸ y meses más tarde la primera mujer de Pinel⁵⁹. Estas pérdidas supusieron un menor desarrollo de su "experiencia" en La Salpetriere⁶⁰. El puesto de Pussin lo ocupó Esquirol⁶¹. Pinel se volcó en sus alumnos y en sus obras escritas. A partir de 1812 y durante toda la década contribuirá a la redacción del "*Diccionario de las Ciencias Médicas*". Colaborará también, posteriormente, en la "*Enciclopedia Metódica*". En 1815 se volverá a casar⁶².

En 1817 presentará a la Sociedad de Emulación la memoria "*Résultats d'observations pour servir de base aux rapports juridiques dans les cas d'aliénation mentale*". Una síntesis de toda su experiencia, intentando sentar las bases de una jurisprudencia psiquiátrica frente a las Instituciones de Justicia, expresando la psiquiatría como ciencia objetiva gracias al peso de las probabilidades estadísticas. En 1818 es nombrado Caballero de Saint- Michel y miembro honorario de la Academia de Medicina. Aún así su actividad asistencial disminuía y comienza a ser poco frecuente encontrar su nombre en los documentos de La Salpetriere.

⁵⁵ De la que fue nombrado miembro de la sección de Anatomía y Zoología ese mismo año (1803). Luego, esta Institución se pasará a llamar "El Instituto Imperial de Francia".

⁵⁶ En su "Tratado" muestra en numerosas ocasiones este carácter hipercrítico y, en ciertas ocasiones, no del todo justificado.

⁵⁷ Aunque nunca lo tratará verdaderamente.

⁵⁸ El día 7 de abril de 1811.

⁵⁹ El día 22 de junio de 1811.

⁶⁰ Dos años después de la muerte de Pussin su mujer abandonaría la Salpetriere, con lo que el control sobre las enfermas quedaría por completo en manos del cuerpo médico, particularmente de Esquirol.

⁶¹ Al año siguiente pasó de "vigilante de las locas" a "médico-adjunto".

⁶² Con su segunda mujer Marie Madeleine Françoise Jacqueline de Lovalli, el 16 de Noviembre.

La Restauración monárquica en Francia supondrá el comienzo del declive de Pinel⁶³. La reacción monárquica no se hizo esperar y en 1822, el ministro Corbière “limpió” la Facultad de Medicina de aquellos profesores sospechosos de ser afines a la Revolución y a Napoleón⁶⁴. Pinel fue relegado de su puesto, nombrado profesor honorario y restringidos sus emolumentos a la mitad. Los problemas de salud que comenzaron con un accidente cerebrovascular agudo, en noviembre de 1822 a los 78 años de edad, se repetirán. Los problemas económicos y los ataques a su obra teñirán sus últimos años de vida. Pinel fallecerá en La Salpêtrière el sábado 25 de octubre de 1826⁶⁵. En su funeral estará acompañado por profesores, alumnos, rivales, pero sobre todo, por sus pacientes.

Había nacido el mito.

⁶³ La derrota definitiva de Napoleón en Waterloo en 1815 marcará la vuelta de la Monarquía Borbónica a Francia y, gracias al Congreso de Viena, de los ideales del Antiguo Régimen, es decir, del absolutismo.

⁶⁴ Pinel siempre se consideró afín a las ideas revolucionarias. Su hijo, Scipion, debe su nombre a la costumbre de los revolucionarios de poner a su descendencia nombres laicos ¿Podría influir esto en el intento de situar a su padre en contra de uno de los revolucionarios más odiado por los monárquicos como Couthon en su célebre escena de Bicetre? Gabarré (2008) defiende la idea de que la leyenda de Scipion, tenía como objetivo presentar a Pinel como una persona amenazada por los revolucionarios (22).

⁶⁵ (Gabarre, 2008, Weiner 2002, Swain 1977) y el prólogo de Pedro Marsey a la edición del “Tratado” citado en este trabajo (3), ver bibliografía.



3. LA ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA EN EL PARÍS DEL ANTIGUO RÉGIMEN

Foucault defiende, que durante el periodo del siglo XVI al siglo XVIII, se produjo lo que denominó “gran confinamiento” de los locos (18). La fecha de 1656 con la creación del Hospital General⁶⁶ de París marcaría dicho comienzo⁶⁷. Esta interpretación fue cuestionada por Stone (29)⁶⁸. Durante esos siglos la abundancia de “mendigos válidos” fue un auténtico quebradero de cabeza para el “Antiguo Régimen” que veía en estos a una masa social que había que controlar. Con la emigración de esta población a unas urbes cada vez más importantes y la pobreza, que afectaba a un número mayor de personas, el problema no dejaba de crecer.

Esta masa estaba constituida por vagabundos, desheredados, pordioseros, lisiados, desertores, prostitutas, niños expósitos y huérfanos, tanto válidos como inválidos. Con este panorama se empezaron a decretar prohibiciones de la mendicidad. Para ello se creó el Hospital General, con el objetivo de, además de ser una institución de beneficencia, encerrar e implantar el trabajo obligatorio. Esta primera institución se quedó

⁶⁶ El entonces denominado Hospital General no era tal y como se entiende ahora. Foucault (1967) lo define como “una estructura semijurídica, una especie de entidad administrativa, que al lado de los poderes de antemano constituidos y fuera de los tribunales, decide, juzga y ejecuta.... Soberanía casi absoluta, jurisdicción sin apelación, derecho de ejecución contra el que nada puede hacerse... Es un extraño poder que el rey establece entre la Policía y la Justicia en los límites de la Ley: es el tercer orden de la represión”.

⁶⁷ Aunque ya en la Edad Media aparecen edictos similares: Código de Teodosio, capitular de Carlomagno...

⁶⁸ Aunque de una forma parcial y carente de éxito.

pequeña enseguida⁶⁹, no sólo en París sino en todo el Reino de Francia, e incluso en el resto de Europa⁷⁰. En principio dos tipos de “insanos” eran rechazados; los aquejados de enfermedades venéreas y los “locos”, en ambos casos por el problema de convivencia que entrañaban.

En 1660⁷¹ se decide internarlos, pero cuidadosamente separados. En 1701, de la población interna en el Hospital General, sólo el 5-10% se podría considerar aquejado de patología mental, los mismos datos arroja Bicetre (30). Este proyecto de Hospital General se vio desbordado por las cifras de ingreso de “pobres inválidos”, con lo que el objetivo primigenio del *trabajo obligatorio* se perdió.

Durante el reinado de Luis XIV, se multiplicaron las “ordenes de arresto” (*lettres de cachet*), con lo que estas instituciones, y las cárceles, se vieron impotentes para asumir a una población creciente. Se decidió entonces aumentar y diversificar su número además de favorecer a las órdenes religiosas para que se hicieran cargo de esta población. A finales de siglo existían en Francia unos 450 reclusorios que dependían de comunidades religiosas.

En 1764, por orden de Luis XV se crean los “asilos”, uno por cada circunscripción, para encerrar a los “mendigos válidos”, diferenciados de las prisiones, dedicadas a los procesados. En 1790 se estimó por el Comité de Mendicidad que habían pasado unas 230.000 personas por los “asilos”. Casi todos los internamientos duraban entre seis meses y dos años, excepto el de los locos, los cuales podían estar encerrados indefinidamente⁷². Esta

⁶⁹ En esa época en París fueron encerrados entre 4.000 y 5.000 “pordioseros”, aunque los datos hablan de unos 40.000 mendigos y vagabundos de toda clase (Postel-2000).

⁷⁰ Casas de misericordia en España, Workhouse en Inglaterra, Doll-Huis en Amsterdam, Zuchthausen en Alemania...

⁷¹ Parlamento de París, 7 de septiembre.

⁷² Ya que sólo una curación (improbable) o una petición de liberación podía lograr su libertad.

Hay que recordar que según la costumbre de la época si un loco no mejoraba en sus primeros seis meses de internamiento se tachaba de “incurable”.

situación de mezcolanza y desamparo es la denunciada por Moheau y después por Colombier.

Paralelamente a esta situación el *movimiento filantrópico* iba cobrando fuerza en los pensadores franceses, eran necesarias reformas profundas y asistir a esta clase de enfermos. La situación empeoró cuando en el Decreto de 16 de marzo de 1790 la Asamblea suprime las ordenes de arresto, generalizando una “amnistía”, excepto para los locos, los cuales tendrían que esperar unos tres meses a fin de ser redistribuidos en los Hospitales designados a tal efecto⁷³.

La población de la región de París en la época revolucionaria se podría estimar alrededor de 600.000 personas, ya que el primer censo se hizo en 1801 y arrojó una cifra de 546.000 habitantes (hay que tener en cuenta las bajas durante la época revolucionaria). Los datos acerca de la asistencia “sanitaria” se pueden encontrar en varios autores, aunque los más fiables sean los de Tenon. Según sus “Memorias sobre los Hospitales de París” habría que distinguir varias instituciones hospitalarias: el Hôtel-Dieu⁷⁴, el Hospital General⁷⁵, los de los Hermanos de la Caridad⁷⁶ y el Hospital del Niño Jesús de la Damas de Saint-Thomas de Villeneuve.

Aparte de estos “grandes establecimientos” existían en París pequeñas casa de asistencia privada. Una de las características comunes era

⁷³ Ministère de l'interieur et des cultes (1880): Legislation sur les aliénés et les enfants asistes, Tomo 1, pág. 1. Tomado de Dreyfus (1905). La mayoría de los Hospitales previstos nunca se llegaron a construir.

⁷⁴ Institución Municipal laica, aunque seguía los principios de la caridad cristiana y era regido por las religiosas hospitalarias agustinas, sin conocimientos especializados. Disponía de 1.219 camas y tenía 3.500 enfermos.

⁷⁵ Dependía de la Corona, en él se incluían Bicetre y La Salpetriere. Fundado en 1656 para encerrar a vagabundos, mendigos y mujeres públicas. También incluía el Hotel des Invalides, el Hospital de la Guardia, el Hospicio del Colegio de Cirugía, el Hospicio de Rue Vaugirard (para bebés sifilíticos) y el Hospicio des Quinze-Vintgs que albergaba ciegos.

⁷⁶ Los hermanos de la Caridad poseían varios establecimientos: La Charité, La Casa Real de Salud y, entre alguno más, Charenton. Tenían fama de su tratamiento a los enfermos mentales y dentro de su plantilla incluían médicos y cirujanos. El precio de su tratamiento (6.000 libras anuales) acotaba su población a un reducido número de personas.

la pequeña o inexistente presencia de la figura de un médico y en los que se contemplaba no tenía poder de decisión acerca de la nutrición, las curas, los horarios, utilización de las camas... Será la Revolución la que cambie ese sistema (33), aunque hayan existido tímidos intentos anteriores⁷⁷.

En cuanto a las condiciones de vida de los enfermos en estos establecimientos es propio ocuparse exclusivamente de Bicetre y La Salpêtrière. En Bicetre, que en aquellos tiempos se encontraba fuera del casco urbano de París, se atendía a los enfermos mentales varones. Los datos acerca de las condiciones de vida se conocen perfectamente. La Asamblea de París constituyó un Comité de Mendicidad en 1789, su presidente La Rochefoucauld-Liancourt inspeccionó Bicetre el 5 de mayo de 1790. Según su informe⁷⁸, hombres enfermos, niños enfermos o no, prisioneros del Rey y del Parlamento, epilépticos, paralíticos, hombres y mujeres con enfermedades venéreas, insensatos, etc., conformaban la población de Bicetre. Un total de 3.874 personas. Había 769 persona de servicio, de los cuales 435 eran pobres que recibían algo de alimento extra y una minúscula paga mensual. Existían enormes diferencias entre los internos con recursos económicos y los que carecían de ellos, lo que creaba continuos conflictos. Aun así relata "*Existe una comunicación continua de los males de toda especie por los que se encuentran atacados, ya que cada uno tiene necesariamente muy pronto los de todos*" (Weiner, 2002:116). Los verdaderos enfermos estaban separados en pabellones algo más

⁷⁷ En 1777 Necker solicitó de Colombier una inspección en Hospitales, prisiones, Hospicios y establecimientos similares. Ya el propio Colombier proponía una separación de los enfermos según patologías, cuestionaba el uso de ataduras y la incurabilidad de la locura (32).

⁷⁸ Su ayudante era un médico llamado Thouret, el yerno de Colombier. Sus observaciones difieren de la versión dada en 1790 por el Administrador Hagnon, evidentemente hacia peor ¿Se plantea entonces un cambio en Bicetre? La respuesta parece obvia. Para más información se puede consultar Bloch y Tuetey, 1861. Assit Publ. 1, pp. 196-261. Los documentos se encuentran bajo el registro de los Archivos Nacionales de Francia.

“salubres”⁷⁹: Saint-Martin y Saint-Roch⁸⁰, Saint- Joseph⁸¹, Saint-Henry (reservada al personal de servicio) y Saint-Prix, en el cual, bajo la supervisión de Pussin, estaban ingresados 200 hombres alienados⁸². En este pabellón Pinel se encontrará con Pussin y cambiarán el curso de la psiquiatría.

En La Salpetriere se atendía a la población femenina. En 1798 contaba con unas 10.000 residentes y era considerado uno de los mayores Hospitales de Europa, según los informes de Tenon, Liancourt y Thouret se dividía en cuatro sectores: el Común⁸³, la Prisión⁸⁴, la Fuerza⁸⁵ y la Corrección⁸⁶. Además de esto se documenta de que habría unos 1.600 niños mendigos, ladrones o sin domicilio. Este es el panorama que se encuentra

⁷⁹ Entre comillas, porque en una comunicación del cirujano Michel Jean Cullerier (1758-1827) se informa: “en las salas de expectantes, la mitad de los enfermos se acostaba desde las ocho de la noche a la una de la mañana, la otra mitad hasta las siete de la mañana; así, tenían aproximadamente una mitad de la noche de reposo y tranquilidad. El local era negro y tapizados de toda suerte de suciedades; las ventanas estaban claveteadas y nunca dejaban pasar el aire, porque se habían roto al abrirlas; muchas estaban tapiadas, lo que había transformado las salas de enfermos en calabozos de criminales. Los ladrillos no se veían ya por estar cubiertos de basura; los pajares estaban llenos de paja que no había sido renovada hacía muchos años; las sábanas y los cobertores estaban en jirones, y todo su tejido se encontraba impregnado de las materias fecales de los enfermos y del pus que habían secretado sus úlceras; los cabezales no estaban cubiertos con tela, y la cabeza de los enfermos de ese tiempo reposaba sobre un hilacho manchado por las emanaciones sucias y pútridas de aquellos que les habían precedido durante varios años. Los enfermos, en número de 200 o 250, no eran tratados; se contentaban con aplicarles curaciones superficiales a sus males exteriores; así esperaban durante seis meses, nueve meses, a veces un año; el mal progresaba; se desarrollaban nuevos síntomas; los órganos de la generación se alteraban, y la muerte se llevaba a un gran número” (Weiner, 2002, pág.115).

⁸⁰ Según su descripción una “escuela de vicios y de crímenes” en la que los niños mantenían “relaciones sospechosas” con hombres presos.

⁸¹ Acogía a moribundos, epilépticos, imbeciles, incontinentes y niños escrupulosos y tiñosos.

⁸² Según escribe Liancourt “Los locos parecen ser llevados generalmente con dulzura.... Un gobernador y trece empleados sirven en este departamento. Los locos son encerrados todas las noches en sus celdas o en las salas, pero tienen durante todo el día la libertad de los corredores, cuando no están furiosos. El número de estos es poco considerable, y varía según las estaciones, solamente diez estaban encadenados entre los 270 individuos encerrados el día de nuestra visita” (Weiner, 2002, pag.114). Según este informe de mayo de 1790 se comprueba que el trato humanitario había llegado a Bicetre antes que Pinel, el 11 de septiembre de 1793. La diferencia en el trato es aún mayor si se compara con el resto de enfermos de Bicetre, que a lo que aspiraban era a sobrevivir.

⁸³ En donde la Policía de París amontonaba en 100 camas a 500 mujeres públicas.

⁸⁴ En donde se encerraba a las mujeres por sentencias.

⁸⁵ 228 mujeres presas, de avanzada edad, y en la que dormían tres en cada cama.

⁸⁶ Prisioneras con un régimen suave, por lo general jóvenes que habían incurrido en faltas leves, podían permanecer de seis meses a un año.

Pinel en ambos establecimientos. Sin duda una ímproba labor esperaba al médico. Queda constatado que la asistencia especializada a los enfermos mentales no existía. La labor de Pussin en Bicetre era una excepción.



4. INFLUENCIAS EN EL PENSAMIENTO DE PINEL

Una de las claves para interpretar la realidad de la obra de Pinel son las influencias que a lo largo de su vida han tenido las corrientes filosóficas de la época. Este ha sido objeto de diversos estudios desde diferentes puntos de vista y parece que existe un acuerdo en reconocer varias influencias en su interpretación de la Medicina y, por extensión, del tratamiento de la locura (34-41).

En su infancia se acostumbró a observar la labor de su padre como cirujano, atendiendo tanto a ricos como a pobres. Varios autores (Gabarré 2008, Weiner 2002) defienden que es en esta etapa cuando se forma la idea en Pinel de que la asistencia ha de ser tanto para pobres como para ricos, todos por igual⁸⁷. Como ya se ha reseñado su formación estuvo fuertemente influenciado por varias corrientes. De los Doctrinarios tomó su esfuerzo por ponerse en el lugar de los enfermos (como estos hacían con sus alumnos, en una clave de humanismo cristiano), creando una intervención fuertemente individualizada. Rasgo característico que no abandonará nunca y que lo aplicará también desde su puesto de profesor. Es, precisamente en Toulouse, en el College de l'Esquille, donde profundiza en el conocimiento de los clásicos griegos y romanos. Su latín era excelente y así estudió profundamente a Aristóteles, Píndaro, Areteo de Capadocia,

⁸⁷ Ese Urbi et orbi, del Hospital de Zaragoza, que tanto le fascinará.

Caélio Aureliano y particularmente a Hipócrates y Celso⁸⁸. Esta es la época del neoclasicismo, con una admiración por el mundo clásico en todas las expresiones de la cultura. Sin duda Hipócrates es su gran influencia, ya que en aquellos tiempos se le estudiaba como Medicina viva⁸⁹. Su interés por las Matemáticas es clave en este momento y le servirá, al igual que otras ramas de la ciencia que cultivó, para tratar de equiparar la Medicina a la Ciencia. Las matemáticas las utilizará como principio para los movimientos del cuerpo humano y, ya con la locura como objetivo, buscará su aplicación cuando sea médico en Bicetre y en La Salpetriere⁹⁰.

Durante su estancia en Montpellier se enriqueció de los temas de la época. Por un lado la nosología; Sydenham, con su clasificación de las enfermedades (basada en el sistema de Linneo) y Boissier de Sauvages (que influyó en Cullen el cual a su vez amplió el campo clasificatorio)⁹¹. Por otro lado el vitalismo de Bordeu le dejó profunda huella, en particular lo concerniente a la importancia del sistema nervioso y su influencia en el resto de enfermedades. Es en esta época cuando conoce a Barthez, divulgador del vitalismo con fuerte tradición hipocrática. Aquí se encuentra el origen de su posición "expectante"; dejando a las fuerzas curativas de la Naturaleza que sigan su curso normal, la importancia que le da a la historia del paciente y su poca creencia en la terapéutica contemporánea de la locura. Es entonces cuando Pinel se sitúa "a la cabecera" del enfermo, auténtica herramienta terapéutica para Pinel y que la utilizará toda su vida. Los principios clásicos de la medicina cristalizan en un joven Pinel⁹². Se

⁸⁸ Los cuales citará continuamente en su "Tratado".

⁸⁹ La cátedra de doctrina hipocrática fue suprimida en 1811.

⁹⁰ Se han publicado las tablas estadísticas realizadas por Pinel, se ve claramente en ellas un interesante y novedoso esfuerzo de cálculo probabilístico acerca de la curación de la locura (Weiner 2002).

⁹¹ Fundamentales para entender su "Nosografía filosófica".

⁹² Precisamente en Montpellier tuvo lugar su primera intervención documentada, por medios morales, sobre Chaptal, al cual curó de una depresión mediante la recomendación de lectura de

unen el humanismo y la psicología. Conoció la obra de Baglivi que le influyó para intensificar su observación de los enfermos⁹³.

Al igual que los clásicos, la Medicina se interesa por la Filosofía y viceversa. No en vano sus obras más importantes se titulan “Tratado médico-filosófico...” (3). o “Nosografía Filosófica...” (4). Pinel pensaba que la “alteraciones del alma” eran concernientes tanto a la Filosofía como a la Medicina⁹⁴. Importante le parecen las ideas al respecto de la locura aportada por Cicerón⁹⁵, para el que las pasiones no dejan de ser enfermedades con tratamiento y cura.

La Ilustración trajo consigo una recuperación de la filosofía estoica. La visión integradora de cuerpo-alma precisaba una ética laica que sustituya a la cristiana, y esta se encuentra en la ética estoica. Se iguala virtud con sabiduría y Naturaleza, por tanto las pasiones (sentimientos y sensaciones) han de ser controladas, basarse en principios racionales. Como el enfermo mental es un ser humano, es también un ser moral, que precisa de controlar sus pasiones⁹⁶. Este control de las pasiones impregna su “Tratado” ya que de esta forma no se contraría a la Naturaleza. Una Naturaleza que, según la tradición hipocrática, hay que estudiar, de ahí que, una vez médico en Bicetre, se dedique al minucioso estudio de los efectos sobre la locura del clima, del agua, de la alimentación, de la geografía e incluso de la vida social (40).

clásicos latinos (Hipócrates, Plutarco y Montaigne), de los cuales hacían una lectura reflexiva conjunta (3).

⁹³ Lo recordará en varias de sus obras. En 1788 hizo una traducción de este autor. Pinel siempre remitirá a la observación del paciente como el mejor modo de aprender medicina.

⁹⁴ Aristóteles pensaba que “los médicos acaban ocupándose de la Naturaleza y los que se ocupan de la Naturaleza concluyen interesándose por la Medicina” (Peset-2003).

⁹⁵ En concreto las mostradas en “las Tusculanas III y IV”.

⁹⁶ Pinel comentará en su obra que la época revolucionaria, de grandes pasiones, le permitió observar la formación de la manía en todas sus formas.

No menos importante es la influencia de Willis, Locke, Boyle, Newton y Bacon pero sobre todo de Condillac y Descartes. De Condillac tomará su método, y de Descartes su teoría de “pasión-reacción”⁹⁷, que rompe definitivamente la tradicional separación de mente-cuerpo, iniciando con ello la historia natural de las pasiones y su necesario control mediante la moral.

Pinel llega a París cuando acaba de fallecer Rousseau. Las obras del pensador ginebrino fueron bien conocidas por Pinel. Rousseau contraponen el “buen salvaje”, de pasiones limpias, al ciudadano social corrupto y mancillado de vicios. Las buenas costumbres del campo se contraponen a la enfermedad de las ciudades, al hombre corrompido por el dinero y la avaricia. El retorno a la Naturaleza es un objetivo a perseguir y una herramienta terapéutica⁹⁸. Rousseau, en el libro IV de “El Emilio”, detalla que las pasiones tienen que ver con una evolución temporal (historia del paciente) y con una evolución relacional (de las relaciones sociales). Ante estas pasiones se actúa con la razón, la educación, el orden y la moral⁹⁹. Estas ideas las hace suyas Tissot¹⁰⁰.

La Naturaleza es la ordenadora de los desordenes, entre estos la locura. El ritmo natural en el trabajo y ocio, en la vigilia y el descanso, en definitiva de las rutinas, se convierte en un poderoso aliado de la Naturaleza. La recuperación del equilibrio se debe intentar por las clásicas hipocrático-galenas de las *sex res non naturales*: 1) Luz-aire, 2) Comida-bebida, 3) Trabajo-reposo, 4) Sueño-vigilia, 5) Excreciones-secreciones, 6)

⁹⁷ En su “Traité de l’Homme” (1648) y “Las pasiones del alma” (1649).

⁹⁸ Son innumerables las peticiones de Pinel para organizar en La Salpetriere una granja que se asemejase lo más posible a las condiciones de vida campestres. Y las amargas. ¿Quejas por no conseguirlo? ¿Podría sentir Pinel añoranza de su pueblo natal? Las alusiones son “sospechosamente” frecuentes en su obra.

⁹⁹ Incluye también la religión.

¹⁰⁰ “Gimnástica médico-quirúrgica” (1782).

Estados del espíritu¹⁰¹. Si se analiza el "Tratado" de Pinel se comprueba que adquieren una importancia máxima ya que sus observaciones tienen que ver con las consabidas *sex*. Esta idea de Higiene la desarrollará extensamente en París como director de la Gazette de la Santé.

En París tendrá amplio trato con Cabanis el cual defiende que la naturaleza humana es relacional y social. Para Pinel la enfermedad mental es reacción, y no lesión, aunque participa en estudio de cráneos buscando alguna relación o lesión nunca encontró nada significativo y desechó esa idea. Por tanto ante un desorden social o relacional¹⁰² se precisa una figura que restaure ese orden; el psiquiatra. Pero no mediante medios coercitivos o represivos sino por el retorno al orden dentro del Hospicio¹⁰³ y a la integración con la Naturaleza. Ese desorden, la locura, precisa de unas barreras contenedoras. Así en su "Tratado" lo explica "*El único medio de mantener la salud, las buenas costumbres y el orden...*" (Sección V; parte XX). Además, el desorden relacional, apoya la importancia extrema que Pinel da a la relación terapéutica. Al enfermo mental hay que darle un espacio ordenado, lo más natural posible¹⁰⁴, nunca de reclusión y pena. Los enfermos mentales siempre mantienen un fondo de cordura que hay que hacer aflorar hábilmente, sus gustos y aficiones han de ser cuidadosamente estudiadas. Las pasiones deberán ser "distraídas", o bien dirigidas en sentido contrario con suaves palabras, pero también con firmeza.

¹⁰¹ En la Introducción de su "Nosografía filosófica" se recrea en las mismas (Pinel, 1803).

¹⁰² Todas estas teorías de equilibrio de las pasiones crearán una identificación de desorden de la salud y desorden social con enfermedad mental. Es una concepción nueva, de carácter burgués que no existía previamente. Los datos históricos evidencian pocos "locos" ingresados antes de la revolución, después de esta su número aumentará considerablemente.

¹⁰³ Para Pinel es fundamental el orden interno de los establecimientos dedicados a la locura "nadie, salvo indisposición, puede sustraerse a ellos" ya que son la garantía del mantenimiento de las costumbres, aunque actualmente se denominarían rutinas. Estas rutinas brindan un marco espacio-temporal orientador y favorecedor de la recuperación. Actualmente estas ideas son la base de múltiples intervenciones desde Terapia Ocupacional.

¹⁰⁴ De ahí que se refiera al Hospicio como "una gran familia".

En un lugar importante en cuanto a sus influencias, más clara en relación a la psiquiatría, figura Alexander Crichton (42), al que conoció personalmente y al cual admiraba por su enfoque sobre las pasiones¹⁰⁵. En su "Introducción" del "Tratado" deja claro que en el origen de la enfermedad mental están las pasiones humanas¹⁰⁶ tal y como las conceptualiza Crichton.

Pinel actúa como catalizador de todas esas influencias. Para nada era el único que mantenía esas ideas¹⁰⁷, pero gracias a las influencias de los filósofos, médicos, reformadores y, posteriormente, a su lugar privilegiado en la enseñanza de la nueva Medicina, supo sentar las bases teóricas del estudio de la locura (43-47). La publicación de su "Tratado" no influyó sólo en la Medicina sino también en la Filosofía¹⁰⁸ y la Literatura¹⁰⁹. Después sus ideales acerca de la intervención se degradarán y serán utilizados como una reafirmación del autoritarismo médico.

¹⁰⁵ Sin duda influenciadas por la Escuela germánica, de la que Pinel no se interesó hasta que conoció a Crichton. Actualmente está reconocido que Crichton fue el primero en describir el cuadro de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

¹⁰⁶ Pinel en su Introducción comenta "Al anunciar una obra sobre los extravíos de la razón, se ha circunscrito casi totalmente a describir los signos y caracteres propios de las pasiones humanas...La medicina, por consiguiente, estaba destinada en parte a llevar a la práctica las opiniones de los sabios antiguos que, en sus especulaciones sutiles sobre las afecciones morales, las consideraban como enfermedades del alma..." Posteriormente enlaza con las ideas de Cicerón "Casi no se puede hablar de las pasiones humanas como enfermedades del alma sin que vengan inmediatamente a la cabeza las Tusculanas de Cicerón...". En cierta manera se compara con él ya que prosigue "Cuán propicios son para los estudios filosóficos los momentos como las de las tempestades políticas y los conflictos tumultuosos de pasiones que trajeron tantos males y terminaron echando abajo a la antigua República Romana...". ¿No es precisamente un tiempo de "tempestades políticas" y "conflictos tumultuosos" la Revolución que Pinel estaba viviendo en París?

¹⁰⁷ Similares a las de Reil en Alemania, Chiarugi en Italia, Daquin en Chambéry, Tuke en York o Battie en Londres.

¹⁰⁸ Hegel le reconoce el mérito en la "Enciclopedia de las ciencias filosóficas" (1817).

¹⁰⁹ Particularmente influyó en Stendhal (Marie-Henry Beyle). Este autor, curiosamente, da nombre al "síndrome de Stendhal", cuadro psicósomático que aparece cuando el sujeto se expone a obras de arte de suma belleza o en mucha cantidad ¿Cómo no iba a sentirse identificado con las ideas de Pinel acerca de las pasiones como origen de la enfermedad mental?

5. EL TRATAMIENTO MORAL DE PINEL

Existe cierto consenso en reconocer a Pinel como el precursor del “tratamiento moral”. Él mismo explica en su Introducción del “Tratado” que se basa en métodos tomados de los clásicos y de los médicos ingleses. Nunca definió en qué consistía el “tratamiento moral”¹¹⁰, puesto que para él no era una “guía para la práctica clínica”, sino que en sus obras se limita a dar ejemplos de conductas a seguir por parte del médico. Esto ha sido utilizado para intentar describir, con más o menos fortuna, los principios del “tratamiento moral”, entre los que se cita:

- Los locos son enfermos y como tal han de ser tratados.
- Pensar que aún en los casos de más fuerte locura siempre hay una parte de la mente que conserva la razón.
- Mezclar la benevolencia con la rigurosidad o la firmeza. Prohibir la violencia con los enfermos.
- Separación y orden dentro del Hospital según tipo de patología.
- El trabajo como medio terapéutico.

Por ello, para aproximarse a su idea de “tratamiento moral”, hay que hacer un análisis exhaustivo de sus alusiones a dicho “tratamiento”. Por otro lado con el devenir de los años las palabras van cambiando su

¹¹⁰ En varias de sus obras se refiere al “tratamiento general” o “régimen moral” ya que para Pinel eran sinónimos.

sentido. De tal manera que hoy en día se asocia a la expresión “tratamiento moral” un significado diferente al que tenía para Pinel. Se entiende “tratamiento moral” como una especie de intervención terapéutica (tratamiento) con connotaciones de disciplina y rigor o incluso sometimiento aleccionador (moral). Para Pinel no era exactamente así.

Lo primero que se ha de tener en consideración es que tratamiento significaba literalmente “tratamiento”, es decir, no una intervención terapéutica sino el trato que alguien debe recibir, el trato que se le da a una persona¹¹¹. Para Pinel el tratamiento no era una prescripción, más bien era el punto de vista que debe adoptar el médico para acercarse a sus pacientes¹¹².

Este “acercamiento” al enfermo tuvo como referencia las enseñanzas que había recibido en su juventud de los Doctrinarios, los cuales para impartir sus clases no seguían un ritmo marcado, sino que adaptaban su ritmo al de los alumnos¹¹³. De los Doctrinarios tomó la preocupación por la reconstrucción individualizada del proceso, su larga escucha de la historia personal de los pacientes y también el respetar sus gustos, inclinaciones y capacidades. Para Pinel solamente después de realizarlo se podría emitir un juicio sobre la enfermedad en cuestión. En este sentido Pinel fue un revolucionario ¿Quién hasta entonces había dedicado tanto tiempo a la comunicación con los dementes? ¿Quién, después de dedicar el tiempo que él mismo dedicaba a la escucha, podría negar la condición de enfermos a los locos?

¹¹¹ Según el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua se sigue utilizando la palabra tratamiento para demostrar “el título de cortesía que se da a una persona” y también como “el modo de trabajar ciertas materias para su transformación” (RAE 2011).

¹¹² Varios de sus alumnos presentaron tesis sobre la “medicina moral” (Gulliet 1802, Baudenon de Lamaze, 1816) lo que ayudó a equiparar la idea “filosófica” de tratamiento a la “médica”.

¹¹³ Cuán alejado del concepto actual de “doctrina” como algo rígido, estático e inamovible.

Los casos clínicos que nos presenta su obra son un reflejo de su “tratamiento”, una mezcla de escucha, respeto, interés y tierna comprensión (incluso hasta simpatía) para con los problemas personales de los enfermos¹¹⁴. En algunos casos más parece que no presenta enfermos sino personas desdichadas (la pérdida de un hijo, una violación, etc.), ya que los factores precipitantes eran de importancia capital para Pinel, pues de ellos concluía, en muchas ocasiones, la estrategia terapéutica. Sabía perfectamente que el médico, tras este “tratamiento”, pasaba a ser un colaborador del enfermo, casi un cómplice, un aliado en su restablecimiento¹¹⁵. Es precisamente este aspecto clave del “tratamiento”, basado en la comunicación terapéutica, el primero en ser desechado por sus discípulos¹¹⁶, que con la imposición de “tratamiento asilar” rompen con la terapéutica individualizada, creando, como perfectamente relata Foucault, un “secuestro en los asilos”¹¹⁷. Habrá que esperar a Freud para que se recupere el aspecto humanista en la psiquiatría.

El siguiente punto importante es que su concepto de “moral” no es el que ahora se le asigna. Pinel actuaba desde “lo moral”, no desde “la moral”. “Lo moral” era lo opuesto a “lo físico”, sin juicios éticos. Pinel se

¹¹⁴ Aparte de la consabida debilidad que sentía por los más pobres y necesitados de cuidados.

¹¹⁵ Se comprueban las influencias de Hipócrates en su obra. No es casualidad que en su “Nosografía Filosófica” se incluya el capítulo “Principios generales sobre el método de estudiar y de observar en medicina”. Capítulo que Pinel fue revisando en las sucesivas ediciones, lo que da idea del papel central que tenía en su quehacer diario como médico el acercamiento que hacía a los pacientes, su comunicación y observación.

¹¹⁶ El mismo Esquirol, que le llama en sus obras el “Bon Monsieur Pinel” expresa en más de una ocasión su desagrado por tratar con los “buenos pobres”. Pinel por el contrario, y como buen revolucionario (aunque ahora se denominaría *demócrata*), pensaba que todo el mundo tenía derecho al mejor trato que se le pudiera dispensar. Para Pinel no existían distinciones entre sus enfermos, más allá de las clínicas.

¹¹⁷ Foucault presenta al médico de los asilos como un personaje tiránico, inflexible y todopoderoso que, en cierta medida, se ha transmitido hasta nuestros días, similar al burgués explotador de obreros. ¡Qué alejado del concepto de Hospital para Pinel en su “Tratado”! “una gran familia compuesta de seres turbulentos y fogosos a los que hay que reprimir; pero no exasperar; contener más bien por sentimientos de respeto que por un temor servil...”: Para Pinel era fácil ganarse el respeto ya que poseía lo que Weiner (2002) define como “un don muy particular”. Seguramente el resto de alienistas en los asilos tendrían que imponer el respeto más que ganárselo por falta, precisamente, del adecuado “tratamiento”.

limitaba a intentar comprender a la persona, prestar atención a su historia. Se hace realmente difícil encontrar un juicio moral sobre cualquiera de sus enfermos¹¹⁸. Así como en su faceta de autor era tremendamente crítico con el resto de colegas, aunque les admiraba y tomaba muchas de sus ideas¹¹⁹, Pinel no emitía juicios de valor sobre las conductas, no moralizaba. Simplemente intentaba involucrarse con la problemática del paciente. Se sabe, por sus descripciones en el "Tratado", que para Pinel "moral" equivalía a "psicológico".

En su Introducción de la "Nosografía filosófica" define "vida" como "*Según los filósofos moralistas, es el estado en que se haya un cuerpo en quien habita el alma*" (4). De ahí que diferencie dos tipos de medidas que deben dispensar los médicos a los enfermos mentales; las físicas, frente a las que mantenía un cierto escepticismo¹²⁰; y las morales, dirigidas a la mente (en su acepción más amplia y abstracta). Estas medidas "morales" serían lo más parecido a las técnicas de psicoterapia actuales. No en el concepto que han tenido tras el psicoanálisis y el conductismo claro está, sino más bien en su vertiente humanista.

Para Pinel la fuerza fundamental de curación de los enfermos mentales es la Naturaleza¹²¹, entendida como el paso del tiempo. El médico, mientras esa poderosa fuerza natural actúa, ha de garantizar el bienestar y los derechos de los enfermos. Este es el verdadero principio del "tratamiento moral" de Pinel. El bienestar del enfermo se logra con el trato amable y esperanzador, creando un clima de confianza con el paciente, favoreciendo la expresión de sus males y con un grado alto de libertad, recuperando su dignidad como persona y su autoestima. El

¹¹⁸ No se ha encontrado en las obras consultadas para este trabajo.

¹¹⁹ En su papel de corrector de tesis y trabajos era igual de exigente con sus alumnos.

¹²⁰ O una abierta oposición, como en el caso de los "baños fríos" o de las sangrías.

¹²¹ Clara influencia hipocrática.

médico entonces se posiciona como educador/pedagogo gracias a una “actitud compuesta de omnipotencia médica y seducción autoritaria” (Huertas, 1992:43) que le permite tomar ascendente sobre el enfermo y “dirigirlo” hacia la normalidad. Esta visión parece en la actualidad cuando menos ingenua¹²², pero en ese contexto histórico supuso una auténtica “liberación”. El dialogo con el enfermo se había recuperado. Los locos ya no serán nunca más despojados de su condición de personas, y sus Derechos serán siempre objeto de defensa, al menos a nivel médico. Rápidamente este enfoque de tratamiento conllevó fracasos, que el mismo Pinel reconoce en la primera edición de su “Tratado”¹²³.

Pinel creía firmemente que los enfermos mentales deberían de compartir establecimiento con los demás enfermos. Las ideas ilustradas supusieron una gran influencia en Pinel al igual que los clásicos. La idea de educar, ordenar e instruir se aplica en todos los órdenes de la vida pública (37). La asistencia a los enfermos no escapa de esta influencia y la pujante burguesía no tardará en llevar sus ideas al plano asistencial. La segregación posterior que se realiza en los asilos con el enfermo mental no deja de ser consecuencia de la separación de normalidad/anormalidad siguiendo el patrón de normas sociales imperantes en cada momento. Las ideas de “tratamiento moral” de Pinel son allí llevadas a la práctica, o al menos eso se intentó. Abandonada la idea del dialogo con el paciente, los médicos¹²⁴ se dedicaron a estructurarlo según el resto de principios del “tratamiento moral”: severa policía interna, orden reglamentado y ocupación activa.

¹²² Tras los avances psicofarmacológicos y en rehabilitación psicosocial.

¹²³ Sección sexta, parte IV de la primera edición. En la segunda edición plantea el mismo caso pero no explica el final y parece que se restableció el enfermo, cuando en realidad su cuadro se volvió incurable. Los posteriores alienistas se encontraron pronto con esa realidad: la imposibilidad de someter el delirio mediante el razonamiento con el enfermo. El paulatino crecimiento de la población psiquiátrica en los asilos, con un médico por cada 500 internos, hizo el resto. Pronto se abandonó este tipo de intervención.

¹²⁴ “Alienistas” en el lenguaje de la época.

En el trato amable que Pinel había preconizado había bastantes “lagunas”. Pinel siempre defendió en su “tratamiento moral” a la intimidación, e incluso al terror, como herramienta para “... dominar y domar...” (Pinel, 1800, pág. 91). Esto provocará que algunos de sus alumnos lo utilicen como un medio justificable de intervención, y ese aspecto coercitivo prevaleció en el “tratamiento moral” durante los siglos XIX y XX (44, 47).

6. PINEL Y LA OCUPACIÓN COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA

La relevancia de Pinel relacionada con la Terapia Ocupacional se refiere al uso de la ocupación como terapia¹²⁵. Alejándose de tesis mantenidas posteriormente por autores como Foucault (18), se ha tratado de sintetizar la visión que para Pinel tenía el uso de la ocupación mediante un análisis de las citas que hace en su obra más importante al respecto; el “Tratado” (ver Anexo III).

Desde su punto de vista hipocrático, la ocupación no dejaba de ser uno de los “elementos naturales” para la recuperación de los enfermos. Ahora bien, hay que diferenciar este “elemento natural” del papel que, posteriormente, con el asilo y el manicomio, en pleno desarrollo decimonónico del “tratamiento moral” se pretende defender. Para Pinel la indicación de una ocupación era tan esencial como el resto de medidas higiénicas, las *sex res non naturales*. En su “Tratado” se escuda en las más antiguas medicinas clásicas para sustentar este uso¹²⁶. Como en el momento de escribir su “Tratado” su experiencia clínica era más bien “restringida”, cita a contemporáneos que aprovechan los beneficios del uso de la ocupación¹²⁷. Realmente Pinel nunca tuvo la oportunidad para desarrollar

¹²⁵ Lo cual no deja de ser parcial, ya que su “tratamiento”, a todas luces humanista, demuestra la esencial relación terapéutica, básica en la intervención de los terapeutas ocupacionales.

¹²⁶ Sobre todo en la Introducción del “Tratado médico-filosófico” (3). Y particularmente Celso.

¹²⁷ En su introducción del “Tratado” cita a Willis, Fowler, Poution y a Pussin.

todo el abanico que el uso de la ocupación le sugería. Continuamente se lamenta de no poder disponer de los materiales y terrenos para poder desarrollar esta parte de su “tratamiento moral”¹²⁸. Habrá que esperar a Esquirol y las reformas por él promovidas para que se creasen los asilos. Pero esta escasez de medios no fue óbice para que Pinel hiciese aportes muy interesantes acerca de la ocupación.

En cuanto un paciente ingresaba en Bicetre o La Salpêtrière se encargaba de elaborar lo que hoy en día se llamaría historia clínica y, dentro de esta, la ocupación o el empleo anterior del paciente jugaba un papel clave, puesto que, gracias a esta información, podía conocer el modo de vida y los acontecimientos relacionados con lo que él creía que podían desencadenar su locura, su etiología. Esta indagación en la vida previa del paciente le servía para dirigir o indicar las actividades más apropiadas a cada individuo. Se comprueba que la indicación de la actividad está totalmente individualizada.

El uso del trabajo era practicado en todos los antiguos Hospitales Generales y asilos, pero de una forma indiscriminada. Debido a las sucesivas leyes para evitar que los pobres atestaran las ciudades, aquel pobre que era “válido” se destinaba a algún tipo de trabajo. Pinel cambió el modo de utilización con los “insanos”: no se adaptan al trabajo dentro del Hospicio, sino que les intenta proporcionar la ocupación más acorde con su vida anterior¹²⁹, aunque ello, por ejemplo, implique la creación de un taller de relojería¹³⁰. Por ello se puede afirmar que Pinel utilizaba la ocupación para analizar la etiología y como forma de intervención individualizada.

¹²⁸ “Tratado médico-filosófico”, Introducción. Secc. 2ª, parte XIV y parte XVIII. Secc 5ª, Parte X.

¹²⁹ “Tratado médico-filosófico”, secc. V, parte II.

¹³⁰ Ídem, secc 2ª, parte XI.

Prescribe la ocupación a lo que actualmente serían pacientes agudos, ya que *“ fija la atención...de sus distracciones quiméricas”*¹³¹, *“ detiene los extravíos”*¹³², incluso a los furiosos *“ aprovechando sus ratos de sosiego”*¹³³ los cuales, como era norma, permanecían recluidos e incluso encadenados. También a los melancólicos¹³⁴. En la sección V, parte XX dice *“ Poquísimos son los locos que aun en su estado de furor deban excluirse de toda ocupación activa, según yo mismo he averiguado...Una ocupación continuada corta por el contrario el vicioso enlace de sus ideas, fija las facultades del entendimiento poniéndolas en ejercicio...”*. Desde el comienzo del ingreso procura que recuperen sus “gustos primitivos” en particular del arte, las ciencias o las letras¹³⁵. Aspecto este muy novedoso por cuanto la ocupación se contemplaba exclusivamente para aquellos convalecientes con plena salud física. Este es un rasgo diferenciador del uso de la ocupación como actividad necesaria para el sustento del establecimiento (o incluso como sanción), del uso propiamente terapéutico de la misma. Un signo de humanismo aplicado a la medicina de la locura desde un punto de vista psicológico.

Pinel aumenta la “población diana” en la que estaría indicada la ocupación a los “idiotas”¹³⁶ y los “epilépticos”¹³⁷. Este tipo de patología estaba permanentemente olvidada dentro de las posibilidades terapéuticas de la época. Es, por tanto, una indicación innovadora¹³⁸.

¹³¹ Ídem, secc. 1ª, parte VIII.

¹³² Ídem, secc 5ª, parte X.

¹³³ Ídem, secc. 2ª, parte XIV.

¹³⁴ Ídem, secc 6ª, parte IV y V.

¹³⁵ Ídem, secc 5ª, parte XI.

¹³⁶ Ídem, secc 5ª, parte XV.

¹³⁷ Ídem, secc 5ª, parte XV.

¹³⁸ No en vano a uno de sus alumnos Jean Marc Gaspard Itard se le considera el fundador de la paidopsiquiatría, la otorrinolaringología y de la intervención médica y pedagógica especializada en ciegos y sordomudos.

Para Pinel el uso de la ocupación no distingue de posición social. Este es otro signo más de que la ocupación la utilizaba como una herramienta terapéutica. En otros establecimientos de la época esa distinción era explícita (Zaragoza, Retreat de York, Bethlem, etc.). Los adinerados no trabajaban puesto que el trabajo dentro del Hospital/asilo/Retiro era con un fin mantenedor de los propios recursos del establecimiento y no como una intervención terapéutica¹³⁹. Pinel no distingue a los pacientes más que por su patología y la utilización de la ocupación es una “indicación del médico” no una “indicación social”.

Se conoce que Pinel no se servía de la ocupación solamente dentro de los muros del Hospital sino también con pacientes en sus domicilios¹⁴⁰, lo que explicita que la ocupación no era un recurso exclusivo -intramuros- de los Hospitales ya que consideraba su indicación dentro de la propia comunidad. Esta es una idea alejada de lo que en generaciones posteriores le achacaron sus críticos: el uso de trabajo como recurso para mantener el establecimiento¹⁴¹.

Aunque Pinel siempre solicitó la posibilidad de creación de una granja o explotación agrícola para sus pacientes¹⁴² (algo que jamás consiguió) los ejemplos que da son, sobre todo, de la implicación de sus pacientes en las labores anteriores a su ingreso en el Hospital. Así escribe de trabajos de relojería¹⁴³, de albañilería y maestro¹⁴⁴, escritura y música¹⁴⁵, escultura¹⁴⁶, sastrería¹⁴⁷, e incluso la religión¹⁴⁸. Aunque los calificó de

¹³⁹ Lo cual viene a subrayar más la imposibilidad de aceptar que Pinel “copió” el modelo de dichos establecimientos.

¹⁴⁰ Y desde una edad joven, recordemos su tratamiento de Chaptal.

¹⁴¹ Aunque Pinel consideraba que tener recursos propios beneficiaría al establecimiento.

¹⁴² Lo que viene a reforzar la profunda influencia del pensamiento hipocrático y de Rousseau.

¹⁴³ “Tratado médico-filosófico”, secc. 2ª, parte XI.

¹⁴⁴ Ídem, secc 4ª, parte VI.

¹⁴⁵ Ídem, secc 5ª, parte XI.

¹⁴⁶ Ídem, secc 5ª, parte XII.

¹⁴⁷ Ídem, secc 6ª, parte IV.

“medios auxiliares”¹⁴⁹ está constatado el esfuerzo que hacía para, dentro de sus posibilidades, intentar ofrecer lo más apropiado a cada individuo, siempre acorde con las preferencias de estos. Pinel no consideraba la ocupación como un fin en sí misma sino que tenía que adaptarse al gusto y aficiones del paciente.

Para Pinel esta recuperación de labores, gustos o aficiones era *“una señal de un buen agüero, y como la esperanza más fundada de una sólida curación”*¹⁵⁰. Se puede decir que indicaba la ocupación y además les realizaba un pormenorizado seguimiento a fin de ver los progresos, o no, que conseguían. Actualmente se considera que el ajuste laboral del enfermo mental grave es el mejor indicador de la inserción social. Pinel estaba en este caso realmente acertado.

Aprovechaba los propios puestos de trabajo generados por el establecimiento para el servicio de los ingresados. Por un lado se podría entender que como parte de un seguimiento posterior, *“... o bien por consolidar su restablecimiento, se dedican por largo tiempo a los trabajos de la servidumbre interior”*¹⁵¹. Pero también como una predilección que Pinel tenía, ya que consideraba que los anteriormente pacientes eran los más indicados para dispensar el adecuado “tratamiento” a los ingresados (recogiendo una idea de Pussin). Se puede considerar que, como buen ilustrado, la inserción laboral era el objetivo último de su tratamiento.

Pero la utilización de la ocupación dentro de los establecimientos asistenciales era anterior y no son menos importantes las opiniones que tenían los reformadores acerca de la utilización del trabajo dentro de los Hospicios, Hospitales y asilos. Así Moheau en 1778, consideraba que la

¹⁴⁸ Ídem, secc 6ª, parte V.

¹⁴⁹ Ídem, secc. 5ª, parte X.

¹⁵⁰ Ídem, secc 5ª, parte XX.

¹⁵¹ Ídem, secc 6ª, parte X.

mejor ayuda para los pobres y los enfermos era tener un trabajo para ellos (29). Cuando en 1790 se crea el Comité de Mendicidad los reformadores tienen claro que es deber del Estado proporcionar un trabajo a todo el mundo, incluso obligando a quien se niega, sólo realizan una salvedad; los enfermos inválidos¹⁵². Existen tesis que defienden que el concepto de rentabilidad económica comenzó a imponerse dentro de las instituciones, las cuales utilizaban a los enfermos como fuerza productiva que había que aprovechar (21). Otras corrientes niegan esta tesis, siendo la imposición del “control social”, de una clase burguesa cada vez más influyente, el objetivo de tales medidas (18,19,36). En cualquier caso la imposición de una ética normativa será clave para entender el posterior descenso de la tolerancia social con la locura. La cual se somete a una observación científica que trae consigo una vigilancia y un orden fuertemente establecido a través del manicomio.

Se puede concluir que para Pinel la ocupación era natural al hombre y como tal un remedio para la locura. La utilizará para restaurar el orden natural que las pasiones trastocan, para recuperar los ritmos cotidianos y para devolver a la sociedad al enfermo. Pero no fue su innovador, él se encarga de recoger la tradición del uso de la ocupación, la clásica y la moderna a su tiempo¹⁵³. La condensa y la envuelve de una práctica más metódica. Su “tratamiento moral” intentará restablecer el equilibrio del paciente y procurarle un entorno higiénico en el amplio sentido de la palabra¹⁵⁴.

¹⁵² De este Comité era colaborador Thouret.

¹⁵³ “No es un problema que aún está por resolver, sino el resultado más constante y uniforme de la experiencia, el que...el más seguro, y aun quizás el único medio de mantener la salud, las buenas costumbres y el orden, es establecer por ley fundamental, observándola rigurosamente, que se empleen los individuos en un trabajo mecánico. Esta verdad se debe aplicar particularmente a los Hospitales de los locos” (Tratado, secc. Quinta, parte XX).

¹⁵⁴ Adolf Meyer tomará todas estas ideas a finales del siglo XIX para sentar las bases filosóficas de la Terapia Ocupacional. Su idea del hábito estará fuertemente influenciada por el “tratamiento moral”. Ver bibliografía (48).

7. LA LIBERACIÓN DE LAS CADENAS

Si por algún hecho es conocido Pinel este es, sin duda, por ser el “liberador de los locos de sus cadenas”. A raíz de la publicación de una serie de documentos en las últimas décadas del siglo XX en relación con Pinel y Pussin (7,8) se ha abandonado la tesis de tal “liberación”. Pese a todo, y como sucede muchas veces, puede más el mito que la realidad, incluso en círculos realmente eruditos (49). Es posible considerar este hecho de “la liberación de las cadenas” como un *mito fundacional*, esto es, una estructura simbólica que tiene la función de dar sentido y de explicar las instituciones existentes remitiendo a los “tiempos originales”. Permite además posicionar a los intervinientes y, lo que es más importante, las relaciones que guardan entre ellos. Existen razones, según las investigaciones realizadas, para pensar que en el caso de Pinel esto haya sido así. Se precisan para ello varias consideraciones.

No existe en las hemerotecas documentos conservados de aquella época que registren alguna cita relacionada con una posible liberación de las cadenas en Bicetre o La Salpêtrière. Excepto el célebre manuscrito de Pussin.

No existe en la bibliografía médica de su tiempo ninguna referencia a tal hecho. Un acontecimiento de tal calibre, en una época en la que todos los ojos de Europa (bien con esperanza, bien con fundado

temor), miraban al París revolucionario no hubiera pasado desapercibido para nadie, más aun cuando podría usarse como argumento para favorecer las reformas que se estaban produciendo en muchos establecimientos psiquiátricos europeos.

En los textos de Pinel, cuya principal virtud no era precisamente la humildad, no se hace ninguna referencia a tal suceso¹⁵⁵. Pinel siempre se consideró un “mero observador” durante su estancia en Bicetre¹⁵⁶ y reconoce que los usos en cuanto a cadenas y ataduras ya estaban en práctica a su llegada (3).

Durante el entierro y posteriores funerales de Pinel (en La Salpêtrière), pese a la presencia de discípulos, amigos y muchas de sus pacientes, no se mencionó en ninguno de los discurso referencia al hecho de la liberación de las cadenas. Se conoce que aquel lluvioso domingo, 26 de octubre de 1826, recibió algún tipo de ceremonia religiosa (aunque quizás no fuesen sus deseos la época de la Restauración pesó de alguna manera para que así fuera). Étienne Pariset que habló en nombre de la Academia de Medicina (era el Secretario perpetuo), el barón Dupuytren, Étienne Geoffroy Saint-Hilaire y por último Cruveilhier, improvisado orador por parte de la Facultad de Medicina, mostraron apasionadas y elocuentes palabras de la vida y obra de Pinel. En ninguna parte se encuentra

¹⁵⁵ Es más, en su “Tratado” reconoce que los tratos inhumanos se habían suprimido en varios establecimientos similares. Su obra está impregnada de la más pura filantropía y defiende que solo se puede estudiar la enfermedad mental cuando a las personas se les gestiona la libertad. Esto no es óbice para que en los casos de furor o violencia indique medidas restrictivas y de reclusión, reconociendo asimismo la necesidad de mantener atadas a las personas que representen un peligro para ellas o los demás.

¹⁵⁶ En aquellos tiempos el médico se encargaba de atender las necesidades físicas de los enfermos, correspondiendo el gobierno y las normas internas a los conserjes y mayordomos de los Hospicios. En su “Tratado” hace referencia a los “deplorables acontecimientos del 2 de septiembre de 1794” (pág.72) y que sin duda son los relatados en la Sección Cuarta parte XI incluido en el Anexo IV de esta obra. Lo cual es tremendamente esclarecedor del papel que jugaron tanto Pinel como Pussin en Bicetre. Advierte también “cuanto más temible deberá ser el loco, si se le dejan libre sus miembros, por la grande idea que tiene de su fuerza.” (pág.74). Pinel defiende el uso o no de medidas de contención mecánica no como una norma, sino después de un estudio cuidadoso del comportamiento de cada enfermo.

referencia a la "liberación". En los homenajes de fechas posteriores, con tiempo para preparar las intervenciones; ni Georges Couver en la Academia de las Ciencias (11 de junio de 1827) y pese a haber solicitado de Scipion Pinel una sucinta biografía (llena de errores por otro lado) (3); ni Étienne Pariset (28 de agosto de 1827); ni Esquirol en 1828 hicieron referencia a tales hechos ¿Cómo, entonces, ignorar un acontecimiento tan determinante?

¿Cómo es posible que, quienes años después se encargaran de loar a tan trascendental filántropo, omitieran ese "pequeño detalle" biográfico?¹⁵⁷(26).

¹⁵⁷ Los últimos años de Pinel estuvieron marcados por un paulatino abandono de sus quehaceres como médico de La Salpêtrière. El año de 1822 fue el comienzo de su declive. Durante dos décadas Pinel había ido adquiriendo una vasta propiedad en la localidad de Torfou en la que contaba con caballos, vacas, colmenas y una empresa de cría de corderos. Participaba de la vida pública de la localidad (de la que fue alcalde desde el 20 de marzo de 1817 hasta su fallecimiento). Pero las continuas deudas contraídas por sus hijos Scipion y Charles hicieron que fuese un periodo de profunda preocupación para Pinel. Entre 1822 y 1827 solicitaron ocho préstamos por valor de 117.000 francos. Esta cantidad es superior a la inversión realizada por su padre en la adquisición de la propiedad de Torfou. El 14 de Noviembre de 1822, Scipion hizo firmar una hipoteca a su padre por valor de 8.000 francos, aunque liberada de consecuencias legales para Pinel. Posteriormente aprovechando la celebración de su matrimonio el 7 de marzo de 1824, Scipion hizo que le cediese casi todo lo que quedaba de valor en Torfou, según Dora Weiner "Pinel firmó este documento con mano desfalleciente" Una copia de la firma se encuentra en Weiner (2002). Hay que recordar que en noviembre de 1822, cuando contaba con 77 años sufrió su primera apoplejía. En noviembre además fue "retirado" de su puesto de profesor en la Facultad de Medicina. Veía como su discípulo Esquirol le iba ganando en partidarios y responsabilidades dentro de La Salpêtrière. Otro de sus discípulos, Broussais lo atacaba públicamente por la opinión de Pinel contraria al empleo de sangrías con los enfermos. Encontramos numerosos testimonios acerca de la opinión contraria de Pinel acerca de las sangrías, ya no sólo en el "Tratado" sino en otras obras dedicadas a la enfermedad mental. Joseph Broussais (1772/1838) pese a recalcar en su libro "De la irritación y de la locura" (1828) la importancia de la relación entre cuerpo y psique, propugnaba el uso de sangrías para el alivio de la locura y otros males. Durante la epidemia de cólera de 1826-1836 (en la que murieron alrededor de 20.000 personas en París) se generalizaron las prácticas de sangrías recomendadas por Broussais. Muchos personajes célebres fallecieron por seguirlos, apareciendo la frase: "Broussais ha hecho correr más sangre en los Hospitales que Napoleón en los campos de batalla". Por otro lado Bayle presentaba su tesis "*Investigaciones sobre las enfermedades mentales*" cimentando la idea de una lesión cerebral para explicar las enfermedades mentales, abriendo de esta forma el método positivista basado en un examen anatomopatológico y alejándose de la visión "psicológica" de las enfermedades mentales, que no se recuperará plenamente hasta la aparición de Freud.

Merece la pena que detenerse en la figura de Scipion Pinel, ya que fue él quien creó el mito de la “liberación de las cadenas”. Nacido en La Salpêtrière¹⁵⁸, obtuvo el título de médico, en 1819, con una tesis dirigida por su padre: “*Investigaciones sobre algunos puntos de la alienación mental*”, que versaba sobre las causas físicas en la enfermedad mental¹⁵⁹. En 1836, en la Academia de Medicina de París, presenta “*Bicetre en 1792. De la abolición de las cadenas*”. Es aquí donde comienza el mito (10 años después de la muerte de Pinel). El relato¹⁶⁰, que no por ser incorrecto históricamente deja de tener su encanto, no es factible ni por las fechas ni por los protagonistas como se planteará más adelante. Ese año publica el “*Traité complet du régime sanitaire des aliénés*” en el que se recrea en el mismo. Scipion es pues el creador del mito, pero no será su principal defensor. Es posible que las deudas contraídas por Scipion unido a la superación de las concepciones taxonómicas de su padre por parte de la comunidad científica sirviera de estímulo para defender su apellido con un argumento que jamás le podrían rebatir (ya que los actores de la escena habían fallecido): su padre había “liberado a los locos de su prisión”.

Otro punto de vista sitúa el relato de Scipion con un tinte más “político”. En plena Restauración monárquica en Francia era más que conveniente presentar a su padre como un médico caritativo, bienhechor de los desfavorecidos y, sobre todo, capaz de enfrentarse a los más “temibles” revolucionarios. Esto, sin duda favorecía la posición de Scipion, siempre bajo la sospecha de tener un padre revolucionario.

¹⁵⁸ El 22 de marzo de 1796.

¹⁵⁹ Algo curioso ya que Pinel había descartado tal posibilidad. Sin duda se percibe la influencia de Esquirol y alguno de los alumnos de Pinel como Landré-Beauvais, Schwilgué y Loyer-Villermay. Las obras de Scipion siempre han tratado de apartarse de la obra de Pinel. Sin duda la “responsabilidad especial y cruel”, como él mismo denominaba a ser hijo de Pinel fue una carga que no supo aguantar. Algo chocante es que se posicionase a favor de Broussais y sus sangrías, cuando su padre era acérrimo detractor de tales prácticas.

¹⁶⁰ Extraído, según Scipion, de “notas del diario de su padre”. Notas que, extrañamente, no han llegado hasta la actualidad.

Esquirol¹⁶¹, que había sido discípulo de Pinel (de quien ha dejado profundas descripciones)¹⁶², mantenía cierta competencia con él¹⁶³. En 1811 sucedió a Pussin en La Salpêtrière y al año siguiente fue nombrado médico adjunto. Durante los siguientes años emprende viajes por toda Francia para conocer de primera mano la situación de la asistencia psiquiátrica francesa (en 1818 los recoge en un informe que presenta al Ministro de Interior “*De los establecimientos de los alienados en Francia y de los medios para mejorar la suerte de estos infortunados*”), que luego ampliaría a Italia y Bélgica. En ese informe se plasma que las reformas implantadas por Pinel no habían salido de París. A partir de ese momento se fue haciendo cargo de las enseñanzas¹⁶⁴ (en 1817) y de los tratamientos¹⁶⁵. El espaldarazo definitivo al mito llega con una frase más que ambigua de Esquirol en “*Memorias sobre la locura y sus variedades*” (50), en la que en su parte dedicada al tratamiento de la locura dice:

“Los ingleses emplearon los mismos preceptos de Areteo y Caélio y de los que Erasistrato y Galeno habían obtenido una feliz aplicación: de ello hicieron un secreto”¹⁶⁶. Pinel traicionó este secreto y cambió la suerte de los enajenados. Las cadenas se rompieron: se curó a

¹⁶¹ Nacido en Tolouse el 2 de febrero de 1772, estudió en College de l'Esquille y en Montpellier, fue clérigo tonsurado pero la Revolución acabó con su carrera religiosa. Parecería que se habla de Pinel, pero no, tanto es lo que tenían en común Esquirol y Pinel. Hay que recordar que Esquirol era de familia acomodada, monárquico y masón. No compartía la esencia de la filantropía de Pinel y afirmaba que el aumento del número de locos en Francia era, sin duda, por culpa de un gobierno republicano o representativo (aunque también incluía a Pinel). Era un acérrimo legitimista.

¹⁶² Como la realizada el 6 de noviembre de 1827 con motivo de la propuesta de un busto de Pinel para la sala de sesiones de la Academia de Medicina.

¹⁶³ Pinel le había reconocido públicamente como su sucesor, así le encargaba que recogiese los apuntes de sus clases en La Salpêtrière y, por la formación recibida se reconoce a Esquirol como el primer psiquiatra de la Historia. La Tesis de Esquirol de 1805 está dedicada a Pinel. Pero la colaboración entre ambos es anterior, ya en 1802 Pinel le remitía pacientes a la casa que tenía en la rue Buffon. Esta casa de salud la regentó hasta 1808.

¹⁶⁴ Allí formaría a los alienistas llamados a reformar profundamente la asistencia psiquiátrica francesa con “el asilo”.

¹⁶⁵ La figura de Pinel en La Salpêtrière fue difuminándose y su presencia cada vez más esporádica. Esto indica que delegaba cada vez más en Esquirol. Este a su vez tomaba una línea de pensamiento más anatomo-clínico y geneticista alejándose de las ideas de Pinel.

¹⁶⁶ El famoso “secreto inglés” tan citado por Pinel.

los locos con un poco más de humanidad; la esperanza llenó los corazones, una terapéutica más racional se aplicó al tratamiento" (Esquirol, 1838: 98).

Como se comprueba Esquirol no atribuye directamente la liberación de las cadenas a Pinel ya que conocía de primera mano el trabajo de Pussin¹⁶⁷. Con esta frase neutra se ha intentado evidenciar la autoría de Pinel en el "acto liberador". Está fuera de toda duda que la frase de Esquirol será leída y estudiada por la gran mayoría de alienistas europeos y americanos.

Unas décadas más tarde aparece la iconografía del mito, que juega un papel incluso superior al texto de Scipion. Charles Müller pinta el cuadro "*Pinel hace retirar los hierros a los alienados de Bicetre*". Expuesto en el vestíbulo de la Academia de Medicina de París e inaugurado el 3 de septiembre de 1850¹⁶⁸, 24 años después de la muerte de Pinel y 58 años después de la escena representada.

En ese momento Francia estaba en plena II República¹⁶⁹. Por lo que el intento de recuperación de los ideales revolucionarios era un hecho. Además se vivía el apogeo del romanticismo¹⁷⁰. No es de extrañar que los pintores románticos, en su exaltación grandilocuente, viesen en Pinel una figura atractiva. Varios motivos hay para ello; la recuperación del individualismo, el ideal del hombre que lucha contra la tiranía, que libera a los oprimidos, el recuerdo de su franca filantropía, la búsqueda de lo "épico" en las desgracias, la locura como temática central, la asunción de

¹⁶⁷ Y quizás por eso no quería nombrar a su antecesor en el puesto.

¹⁶⁸ La inauguración corre a cargo de Bicheteau, discípulo de Pinel en La Salpêtrière, quien para añadir más confusión sitúa la fecha de la liberación en 1792 (Boletín de la Academia de Medicina, 1850, p 1088).

¹⁶⁹ Muy breve, durará de 1848 a 1852. En sus inicios protagonizada por los obreros y la pequeña burguesía.

¹⁷⁰ Expresión artística que se basa sobre todo en los sentimientos, en las pasiones, enfrentándose al racionalismo neoclásico precedente. En cierta manera Pinel existe en la pintura romántica como una especie de liberador de todos aquellos que caen víctima de sus pasiones. Nadie podría representar mejor dicha alegoría.

las pasiones como algo humano... Quedando inmortalizado así aquel equívoco acto. El “héroe liberador” tiene rostro, y nada más y nada menos que en el vestíbulo de la más prestigiosa Academia de Medicina de toda Europa.

Cualquiera que entrase en la Academia se encontrará con “la liberación de las cadenas”, con unas dimensiones que hacen imposible no verlo. Es además motivo de sorpresa que se sitúe a Esquirol al lado de Pinel, cuando se sabe que Esquirol conoció a Pinel en La Salpêtrière, años después de la figurada escena, lo que añade un motivo más de alegoría y de confusión.

En 1851 se le da el nombre de Pinel a una calle en reconocimiento de su gesto. En 1858, en plena disputa entre franceses e italianos por la primacía en establecer el “tratamiento moral”¹⁷¹, el sobrino de Pinel, Casimir Pinel, publicó una serie de cartas en defensa de la “liberación de las cadenas” por parte de su tío. En 1867 se inaugura la “Plaza de Pinel” en el barrio de Salpêtrière, París.

En 1878 Tony Robert Fleury pinta el cuadro “*Pinel libera a las locas de sus cadenas en La Salpêtrière*”. Inaugurado en La Salpêtrière y que actualmente se encuentra en la Biblioteca Charcot del mismo Hospital. Presidió durante años el aula en el que Charcot daba sus magistrales lecciones. Aula por la que pasaron los más insignes médicos de finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX. Casi todos ellos tenían un grabado de

¹⁷¹ En aquella época existía una admiración en Italia por la obra de Chiarugi, anterior por unos años en su reforma psiquiátrica a Pinel y por el cual este nunca había sentido el menor aprecio e incluso intentó desprestigiarle (sin mucho fundamento) en su “Tratado”. Sin duda las ideas nacionalistas de ese momento, tanto italianas como francesas, impregnan las opiniones. En ese sentido merece la pena la lectura (ya recomendada) de la Carta abierta de Carlo Livi a Briere de Boismont (9).

dicho cuadro en sus despachos, incluido Freud. El mito cristalizaba en toda Europa¹⁷².

En 1888, René Semelaigne, nieto del sobrino de Pinel (Casimir Pinel), presenta su tesis "*Philippe Pinel y su obra desde el punto de vista de la medicina legal*" en la que dibuja una biografía que alimenta al mito de, todavía, detalles más inciertos (Weiner, 2002, Pág. 24). Semelaigne se convierte en el más fuerte defensor del mito¹⁷³. En 1912 transcribe el relato de Scipion en su obra "*Alienistés et philanthropes: les Pinel et les Tuke*". Esa redundancia es curiosa. En 1889 Emile Richard había publicado "*Histoire de l'Hospital du Bicetre (1250-1791)*" y, ya entonces, dudaba de la veracidad del relato de Scipion, pero trataba de encontrar una justificación, ingenua y casi graciosa, acerca de los errores del relato¹⁷⁴.

Durante el siglo XX el mito no hizo más que perpetuarse. Durante la ocupación nazi las fuerzas alemanas desistieron de fundir la estatua de Pinel de La Salpetriere, inaugurada en 1878¹⁷⁵. En su lugar fundieron la de Charcot (pese a ser esta más pequeña y ligera), por la mala imagen que podría traerles frente a la opinión pública mundial la destrucción de la estatua del "liberador de los locos".

Para finalizar la consolidación del mito hay que recordar que en 1945¹⁷⁶, la película de John Nesbitts "*Stairway to light*" gana el Oscar al mejor corto (51). En ella se plasma el "gesto liberador" de Pinel. En su

¹⁷² Hay que recordar que desde el primer tercio del siglo XIX, París se convierte en referente cultural. El francés es el idioma diplomático y científico, y la Escuela de París lugar de encuentro de las grandes figuras médicas de Europa.

¹⁷³ Algunos autores, entre los que destaca Weiner, defienden el punto de vista de que, así Semelaigne fundamentaba una tradición familiar médica y filantrópica, como había ocurrido en Inglaterra con la familia Tuke. Esto continúa en la actualidad: "The Pinel family from France to Brazil" de Ronilda Pinel, 2013.

¹⁷⁴ Se recomienda la lectura de los pie de página en las páginas 113 y 114 de dicha obra

¹⁷⁵ Mediante suscripción pública impulsada por la Sociedad Médico-Psicológica, Gabarre (2008).

¹⁷⁶ El año que cae la Alemania nazi y se empiezan a conocer los primeros datos de los campos de concentración.

visionado se puede encontrar ciertos paralelismos entre el trato dado a los enfermos mentales y los campos de exterminio nazi que acababan de “destapar” los aliados. Este corto, envuelto en un halo de misticismo, se puede interpretar como una sutil analogía propagandística.¹⁷⁷

A partir de la instauración de la V República francesa el mito comienza a ser revisado críticamente. G. Swain fue la primera en cuestionar el mito (25). Pero el hecho que definitivamente lo tiraría por tierra ocurre en 1978, cuando aparece el célebre manuscrito del ciudadano Pussin¹⁷⁸. Este documento disipa cualquier tipo de duda (7). Si bien es cierto que Pinel siempre escribió que durante su estancia en Bicetre se había caracterizado por la observación y que las reformas no las había emprendido hasta 1802 en La Salpêtrière, en el documento se pone fecha para el célebre acto.

“Tan duramente he intentado mejorar las condiciones de estos desgraciados que en el mes de pradial del año V¹⁷⁹ me las arreglé para eliminar sus cadenas (utilizada hasta entonces contener la furia) y reemplazarlas por camisas de fuerza que permiten la libre circulación y el disfrute de toda la libertad posible, sin ningún tipo de peligro añadido”.

Es Pussin quien escribe. Queda entonces claro que el verdadero autor, si se puede considerar así, es Jean Baptiste Pussin. Pero Pussin seguía las “Instrucciones” de Colombier de 1785, y que hacía tiempo circulaban por todos los establecimientos similares de Francia. Sin duda Pinel conocía las “Instrucciones”, entonces ¿Por qué no nombrarlas en sus obras? Se desconoce. Algunos autores ven sobre este aspecto y otros similares (como no reconocer a Chiarugi o Daquin como precedentes) un deseo de

¹⁷⁷ Narrada en formato documental fue utilizada para pasar en los cines mientras se cambiaban los rollos de las cintas cinematográficas. De esta forma se acercaba las obras de los hombres ilustres al gran público (aunque no existe constancia de su exposición fuera de los EEUU). Recuerda a los documentales del NO-DO de la época franquista que eran utilizados del mismo modo, aunque sólo referidos a un hombre (Francisco Franco).

¹⁷⁸ Aparecido en los Archivos Nacionales franceses. Publicada la traducción en inglés en el American Journal of Psychiatry, no habiendo encontrado traducción al castellano se ha realizado para este trabajo, se puede considerar inédita tal traducción.

¹⁷⁹ Mayo-junio de 1797.

reconocimiento de Pinel, un rasgo egocéntrico. También es cierto que Pinel no trató jamás de apropiarse de ese acto.

Más claras parecen las razones de Esquirol, quien sin duda conocía estos textos. Esquirol había sucedido a Pussin en su puesto de La Salpetriere, pero sólo tras el fallecimiento de este. Atribuir, aunque de forma neutra, la liberación de las cadenas a Pinel era una manera de ensombrecer la figura de Pussin a la vez que ocultaba al Pinel “psiquiatra” tras un velo de filantropía. Es muy probable que presentando ante el mundo a un Pinel “liberador y filántropo” se disminuyese la importancia de su obra teórica y sirviese a Esquirol para diluir cualquier imagen de violencia del que su “modelo asilar” pudiera ser sospechoso y para jerarquizar, de esta manera, al médico con el enfermo. De hecho ha sido así. Pussin ha permanecido, durante 200 años, siempre nombrado, nunca reconocido (52). Lo que está claro es que el “mito fundacional” de la psiquiatría pervive aún en los textos, incluso en los dedicados a la especialidad.

Pese a que los datos demuestran que tal hecho nunca se produjo, la tradición y la idea, cuando menos seductora, de un médico “liberador” hace que los autores no abandonen en su empeño de situar a Pinel como “el liberador de las cadenas de los locos”. Vemos así, un ejemplo más, de un mito fundacional que supera a la realidad, y que, como todos los mitos fundacionales, ha sido utilizado a lo largo de las épocas con distintos fines. Un mito no cuenta la Historia, no es lo importante. Lo importante es cómo se ha ido escribiendo la Historia a través del mito y cómo se han ido apropiando de él los diversos actores. Un mito dinámico y cambiante en la utilización que se ha hecho del mismo, aunque cristalizado en esencia a través del relato de Scipion.

7.1. El papel de Couthon

Para entender la simbología que aporta el mito es necesario conocer la descripción original y situarse en el momento histórico. Según el relato de Scipion y después “recreado” por Semelaigne los hechos ocurren durante *“les dernies mois”* de 1792¹⁸⁰. Según estos relatos Pinel quería promover reformas dentro de Bicetre, pero para ello requería la autorización de la Oficina Central y el consentimiento de la Comuna de París. En aquellos tiempos la Comuna estaba revestida de una autoridad absoluta. En esos últimos meses la Asamblea Legislativa pasa a ser la Convención, se declara la República, el rey Luis XVI es encarcelado en el Temple a espera de su juicio y posterior ejecución, las famosas “masacres de septiembre” acabaron con numerosos nobles y clérigos... Sin duda situar el relato en esa época no es casualidad. Pinel no ejercerá en Bicetre hasta el 19 de abril de 1793, más adelante se analizará la posibilidad que haya sido en años posteriores.

El mito de la liberación de las cadenas no deja de ser un relato ciertamente elaborado. Consta de muchos ingredientes para ello (ver Anexo IV). En primer lugar el número: la liberación de doce enfermos hace recordar inmediatamente a los doce discípulos de Jesucristo, y en cierta manera, representa una “conversión” mediante la liberación de sus cadenas. El primer caso recuerda en esencia a Lázaro, el caso de Chevingé, que luego defiende a Pinel de la turba parisiense tiene más de parecido, realmente casi es un calco, con lo que Pinel relata que le pasó a Pussin en su “Tratado” (sección IV, parte XI). Pero los actores cambian, la gente quería liberar a los presos del Antiguo Régimen, quien se opuso era Pussin y quien le defendió su mujer. Esa anécdota además de la de proteger en

¹⁸⁰ Pinel, S. “Traté complet du regimé sanitaire des aliénés”. Paris, Maupivez. 1836, páginas 56 y ss.

Bicetre a un cura que después llegaría a ser obispo de Montpellier (verídicas ambas) era muy del agrado de los dirigentes franceses durante la Restauración monárquica y católica. El relato continúa con varios ejemplos más. Pero sobre todo, y he aquí el gran error histórico, es situar a Couthon como protagonista (aparte de la fecha). Este no podía estar porque nunca fue miembro de la Comuna de París.

¿Por qué Couthon? En una época de Restauración monárquica borbónica en Francia como la que se vivía en 1836 (fecha del relato de Scipion) era “políticamente correcto” cargar contra los revolucionarios. Elegido diputado en la Convención Nacional, en septiembre de 1792, Couthon había votado por la ejecución de Luis XVI sin posibilidad de apelación¹⁸¹. Es, en esos meses en los que el rey estaba preso, en los que Scipion sitúa la “liberación”. En mayo de 1793 entró a formar parte del parte del Comité de Salvación/Salud Pública¹⁸² y, junto a Robespierre y Saint-Just¹⁸³, formó parte de la sección de Política General durante el periodo más radical de la Revolución.

Durante su pertenencia al Comité en la época del “Terror” fue el encargado de pacificar Lyon, entonces en poder de los girondinos, sublevados contra los jacobinos. Marchó a la sitiada ciudad en agosto y, gracias a las levas por él promovidas, la tomó en octubre de 1793. Lejos de dar un escarmiento contra los sublevados fue tremendamente benévolo en el trato hacia ellos (contraviniendo las órdenes de la Convención que

¹⁸¹ Luis XVI fue condenado a muerte por la Convención por 362 votos a favor, 288 en contra y 72 abstenciones.

¹⁸² El Comité de Salvación Pública fue creado por la Convención el 6 de abril de 1793. Después de la ejecución de Luis XVI el 21 de enero de 1793 las potencias monárquicas europeas (algunas de las cuales eran familia directa del Rey ejecutado) inicia una fuerte ofensiva contra los revolucionarios. Por otro lado dentro de la propia Francia se organizan facciones contrarrevolucionarias apoyadas por la nobleza, por monárquicos y alimentadas desde el extranjero. La Revolución estaba en peligro, era necesario crear un instrumento ejecutivo con capacidad de acción para garantizar la continuidad de la Revolución. Este era el objetivo del Comité.

¹⁸³ Los cuales habían defendido en la Convención la ejecución de Luis XVI sin proceso judicial.

habían ordenado arrasar la ciudad). Todo lo contrario que Collot d'Herbois que practicó una sangrienta venganza contra los ciudadanos de Lyon.

A su regreso a París fue nombrado presidente de la Convención en diciembre de 1793. Siendo pues imposible su presencia en la famosa escena de Bicetre, ya que simplemente no estaba en París. Es igual de imposible si el año fuera el 1794 ya que había sido ejecutado en julio de ese mismo año. Aun así merece la pena recordar otro dato que proporciona Émile Richard en su *"Histoire de l'Hospital du Bicetre (1250-1791)"*:

*"Sólo un miembro de la Comuna (de París) podía ser designado para inspeccionar un Hospital. Ahora bien, Couthon nunca formó parte de esta asamblea"*¹⁸⁴.

Couthon será recordado por la Ley del 22 de Pradial¹⁸⁵, en la cual se contemplaba que un acusado no tendría ni abogado ni testigos, quizás con el propósito de que los procedimientos judiciales no beneficiasen a las personas con recursos económicos (nobleza, clero y burguesía), y para abreviar la duración de los juicios. La aprobación de esta Ley fue excesivamente rápida, el mismo Couthon pedía tiempo y no le gustó la forma en que fue aprobada. Su aplicación dio lugar a que cualquiera pudiese ser acusado de traición a la República, simplemente bastaba con que un ciudadano plantease una denuncia falsa, o no, basada en una mera sospecha. Esta Ley permitía al Comité acaparar más poder que la Convención y enseguida se convirtió en una poderosa herramienta para ello¹⁸⁶. Durante el "Terror" se aplicó con insistencia el uso de la guillotina,

¹⁸⁴ Richard E. "Histoire de L'Hospital du Bicetre (1250-1791)". Paris. Steinheil editeur. 1889, 113-114 y

citado por Foucault en su Historia de la Locura: Capítulo 3º, cita ccxlix.

¹⁸⁵ El Comité aprobó el calendario republicano. El 22 de Pradial del año II corresponde con el 10 de junio de 1794.

¹⁸⁶ Particularmente para el denominado "Terror Rojo". Iniciado el 5 de septiembre de 1793 y que finaliza con la ejecución de Robespierre y sus seguidores, entre los que se encontraba Couthon, el 28 de julio de 1794. El "Terror" consiste en aplicar terrorismo de Estado. Durante este periodo se cometieron auténticas atrocidades en nombre de la Revolución. Según las fuentes se calcula que entre 10.000 y 25.000 personas fueron ajusticiadas durante esos 11 meses. La victoria de las tropas francesas en Fleurus el 24 de junio de 1794 anuló la posibilidad de una invasión por parte

que, curiosamente, había sido probada y mejorada en Bicetre con Pinel como testigo. En este periodo se buscaron traidores a la República en todos los sitios imaginables. También en las cárceles, Hospitales y Hospicios donde los enemigos de la Revolución podrían estar ocultos como enfermos. Es curioso que Pinel nunca haya hecho mención a esta búsqueda de sospechosos cuando se sabe a ciencia cierta que sí se produjo (hay que recordar que Pinel había protegido a Condorcet). Lo que sí relata es, precisamente, la búsqueda de leales revolucionarios presos, por el Antiguo Régimen o por el "Terror", y como tal lo dejó reflejado en su "Tratado"¹⁸⁷.

Hay que destacar que dentro del Comité había varias secciones, estando Couthon dentro de la de *política general*, es pues, por este motivo, más extraño que se le relacione con esa búsqueda de sospechosos ya que los responsables de la *política interior* eran Collot d'Herbois y Billaud-Varenne. Más cuesta imaginarse a los responsables de la política en la Francia Revolucionaria acudiendo personalmente a las cárceles en busca de sospechosos. Particularmente en el caso de Couthon, aquejado de una patología neurológica que le impedía mover las piernas, circunstancia esta que figura también en el relato de Scipion. Este en su relato describe a Couthon como una persona ciertamente repulsiva: "*parece una fracción humana plantada sobre otro cuerpo, y desde lo más alto de su deformidad deja caer una voz suave y femenina que pronuncia sentencias despiadadas, sentencias de muerte*". Se conoce que Couthon era una persona benévola (el ejemplo de Lyon lo pone de manifiesto) y con altos ideales

de tropas extranjeras y, aunque no fue la única causa, contribuyó a que el Comité no tuviera razón de existir.

¹⁸⁷ En su "Memoria de la manía" de 11 de diciembre de 1794 comienza su II parte hablando de cómo el Antiguo Régimen "secuestraba y aprisionaba" a todas aquellas personas peligrosas que debían ser separadas de la sociedad (Weiner, 2002). No es difícil imaginar quienes podían ser considerados peligrosos; casi cualquier persona que cuestionase el régimen imperante.

revolucionarios¹⁸⁸. Las descripciones que se encuentran de él lo dibujan como elegante, agradable en el trato, cortés y gran orador.

Otro aspecto controvertido en el relato de Scipion es la discapacidad que tenía Couthon ya que no existe consenso en cuanto al tipo de patología que sufría. Se especula con neuropatía periférica, meningitis, mielitis, esclerosis múltiple, etc. Lo que está claro es que existía una limitación en la movilidad de los miembros inferiores, particularmente sus rodillas, y que tenía profundos y frecuentes dolores¹⁸⁹. En el mito refiere que era transportado en brazos por dos "criados". Se conoce que en octubre de 1791 Couthon iba a la Asamblea desde su casa de Rue Saint-Honore con ayuda de bastón o de dos muletas. El edificio de la Convención no permitía el paso de la silla de Couthon, que era el Presidente desde el 21 de diciembre de 1793. En marzo-abril de 1794 (germinal, año II) la Convención le proporciona "ayuda económica para el forraje de dos caballos" y en febrero-marzo (ventoso año II) ya le habían "cedido" una silla de ruedas que había pertenecido a la condesa de Artois. Propulsada por un sistema de engranaje que permitía que, mediante un movimiento de los brazos, la silla avanzase a una velocidad considerable, siendo muy eficiente su uso. Esta silla se conserva en el museo de Carnavalet en París.¹⁹⁰ La evolución empeoró sobre todo en 1793, aunque eso no le impidió que le encomendasen misiones fuera de París, del todo inadecuadas si su inmovilidad era total. Está constatado que en sus últimos días utilizaba esporádicamente la silla de ruedas. Aunque hay autores que

¹⁸⁸ Él mismo se enviará como rehén a Burdeos para tranquilizar a sus habitantes acerca de la suerte de sus diputados, girondinos, detenidos en ese momento. No es el único ejemplo que dará: cuando parecía que los enemigos de Robespierre querían acabar con el triunvirato del Comité de Salud Pública renunció a un viaje para permanecer al lado de Robespierre y Saint-Just y defender la revolución. El 27 de julio de 1794 fue detenido y al día siguiente guillotinado junto a Robespierre y sus seguidores jacobinos.

¹⁸⁹ Para más información se puede consultar: Ohry A, Ohry-Kossov K. "George Couthon: a paralysed lawyer and leader of the French revolution". *Paraplegia*. 1989, 27; 382-384.

¹⁹⁰ Lenotre G. "Romances of the French revolution". Versión traducida al inglés por Frederic Lees. William Heinemann. Londres. 1908; 169-180.

hacen referencia a esta silla de ruedas en la noche de su detención el 10 de termidor del año II (28 de julio de 1794), este hecho es poco probable¹⁹¹. La silla fue llevada a la casa de Couthon y permanecerá durante 105 años en poder de la familia¹⁹². Al día siguiente, tras su ejecución¹⁹³, aparece el término “Terror”, y la reputación de Robespierre y sus colaboradores comienza a ser víctima de una campaña de feroz desprestigio. Se ordena que se quemen los certificados de nacimiento de Couthon y sus retratos. Posteriormente se vincula su nombre con los episodios más sangrientos de la Revolución. Tal es así que Napoleón, tras la campaña rusa, decidió ascender al hijo de Georges Couthon: Antoine. La condición era que renunciase a su apellido. Este se negó, falleció en 1867 y Napoleón III le condecoró como Caballero de la Legión de Honor.

Existe unanimidad en la opinión de que en los años de la Restauración monárquica, en los cuales Scipion escribe el mito, Couthon era vilipendiado, injuriado y difamado. Sólo existía un revolucionario con peor imagen: el “incorruptible” Robespierre. Couthon representa, en la escena del mito, tal y como advierte Foucault, a la inhumanidad porque desdeña a sus semejantes precisamente por su animalidad¹⁹⁴.

¹⁹¹ Ese día fue hecho prisionero y existe constancia de los dos hombres que le acompañaron al Hotel- de- Ville de París: Huron y Javoir. Uno de ellos fue el encargado de subirlo al primer piso donde le esperaban Robespierre, Payan y el alcalde Fleuriot, entre otros. Robespierre envía a ese hombre a la puerta. Queda entonces Couthon sin posibilidad de escape. Los tumultos de esa noche siguen sin una explicación clara.

¹⁹² En mesidor del año III (19 de julio de 1795) la silla de ruedas fue reclamada por el Depósito Nacional sin obtener ningún tipo de contestación, la familia de Couthon se había trasladado a Orcet, en Auvernia.

¹⁹³ La ejecución de Couthon, mediante la guillotina, tuvo que realizarse con él de pie, en “vertical”, dado que la atrofia muscular le impedía mejor posicionamiento. Los verdugos tardaron más de un cuarto de hora en conseguir que adoptara la postura necesaria.

¹⁹⁴ Extraído de Foucault (Historia de la Locura en la época clásica, cap III, pág. 94).

8. EL TRABAJO DE PINEL EN LA SALPETRIERE

La salubridad de los establecimientos sanitarios era una preocupación desde hacía varias décadas. Tanto los ilustrados como los sucesivos reformadores entendían que era responsabilidad del Gobierno (Real primero y Republicano después) emprender las acciones necesarias para mejorar las condiciones de los enfermos. Ya se habían puesto de manifiesto por Colombier¹⁹⁵, Doublet, Tenon¹⁹⁶, Liancourt y Thouret los abusos a los que se sometía a los enfermos y la ineficacia de la propia organización hospitalaria. Cabanis llega más lejos en 1791, siendo miembro del Departamento de Hospitales informa acerca de las reformas a realizar en La Salpetriere¹⁹⁷. Estas reformas fueron aprobadas en el Consejo General del Departamento de París el 6 de diciembre de 1791. Desgraciadamente durante el decenio más convulso de la Revolución no se pudieron introducir los esperados cambios. Su importancia es mayúscula por cuanto muchas de las innovaciones achacadas a Pinel vienen reflejadas en una normativa, en este caso superior a un mero reglamento interno de un Hospital. Merece la pena que se enumeren los aspectos más interesantes:

¹⁹⁵ "Observations faites dans le departement des hopitaux civils: Instruccions sur la maniere de gouverner les insensés, et de travailler a leur guérison dans les asiles qui leur sont destinés" J Med Chir Pharm, Paris 1785, coautor Doublet.

¹⁹⁶ "Memoria sobre los Hospitales de París" 1788. Paris

¹⁹⁷ "Sobre el estado de las locas detenidas en La Salpetriere" Cabanis, 1791.

- Las personas no podían ser ingresadas más que bajo indicación de un “oficial de salud” (puesto que desempeñará Pussin y, al fallecer este, Esquirol) a las órdenes del “médico jefe” (Pinel será nombrado médico jefe “de por vida”).
- Las personas ingresadas debían ser sometidas a tratamiento. Parece extraño esta indicación en un establecimiento sanitario tal y como se entiende hoy, pero en los Hospitales estaban mezclados los enfermos de toda clase con prostitutas, mendigos, huérfanos, criminales, etc., y apenas recibían ningún tipo de intervención terapéutica. El médico de La Salpetriere acudía dos veces por semana para atender al personal de servicio casi exclusivamente. Este tratamiento dependerá de la primera vigilante (puesto que desempeñará Marguerite, la mujer de Pussin).
- Se prohibieron las cadenas “El uso de las cadenas, a menos de una necesidad absoluta y juzgada como tal por los oficiales de salud, será suprimido; en su lugar se utilizarán corseletes de tela de terliz”.

Serán las indicaciones que seguirá Pinel¹⁹⁸ y que tomarán impulso con la llegada de Pussin. La normativa estaba dada, pero la realidad era muy diferente. Las sucesivas revueltas provocadas por la Revolución provocaron que el trato dado a los enfermos no sólo no mejorase sino que empeorase en algunos casos. El personal de estos establecimientos (en particular los religiosos) no estaba tampoco por la labor de perder poder dentro de los recintos en donde seguían actuando con control absoluto. En La Salpetriere confluirán una serie de circunstancias particulares para que se produzca realmente ese “cambio”:

¹⁹⁸ Es posible que, dada la relación mantenida entre ambos, Cabanis consultara a Pinel antes de su informe de 1791.

1. Las 26 Hermanas oficiales que administraban La Salpêtrière eran laicas. Vestían hábito pero no habían realizado votos. Su reglamento de régimen interno, por lo demás bastante estricto, databa de 1692. Y en el trato que dispensan a las locas se comprueba que no eran especialmente dejadas con ellas; intentaban clasificarlas al ingreso según el estado, les concedían altas temporales... Aún así pondrían todas las trabas posibles a las reformas. Son estas Hermanas las únicas que se salvan de la dispersión del clero ordenada por la Revolución.
2. El Gobierno revolucionario subordina a estas Hermanas a un "agente de vigilancia". Este cambio y fiscalización supondría el primer paso para la extinción del "Antiguo Régimen" dentro de La Salpêtrière.
3. Posteriormente las Hermanas quedarían bajo las órdenes del médico. Este hecho si que supuso la "revolución" dentro de La Salpêtrière. Aunque la Historia esboza a las Hermanas oficiales como crueles y cortas de entendimiento, muchas dedicaron toda su vida al cuidado de los enfermos, con pocos medios y casi ninguna satisfacción. No es de extrañar que Pinel adoptase alguno de sus puntos de vista (como el que fuesen enfermas curadas quienes se ocupasen del servicio de las que seguían enfermas) y que su experiencia le fuese de gran ayuda.

Pinel llegó a La Salpêtrière el 19 de abril de 1795 y permanecería allí hasta su muerte en 1826. La Salpêtrière cumplía las veces de Hospital y prisión. Ocupaba una vasta extensión, teniendo incluidos huertos, corrales y establos. La primera labor del médico sería "ordenar" el establecimiento. Conseguir que se dedicase a lo que era su propósito; a las enfermas e indigentes. Por ello comenzó a derivar a pacientes a otras instituciones

especializadas logrando disminuir en 3.000 el número de internas en pocos años.

La siguiente tarea fue remodelar el servicio de personal, despidió a muchas de ellas al considerarlas como no aptas para el trato a las enfermas. Y ahí acabó todo. Es cierto que planteaba en sus escritos numerosas reformas pero eran del todo imposibles: mejorar la calidad de la alimentación, del agua, del aire, reformar los edificios, las calles... No había recursos económicos para acometerlas. La expropiación de las propiedades eclesiásticas durante la Revolución y la designación de los Hospitales como instituciones municipales no hizo sino agravar las, ya de por sí, pobres condiciones en las que se encontraban los Hospitales. Necesitaba a Pussin, (ya que Pinel como administrador del personal no era precisamente brillante) y otras circunstancias políticas más favorables a sus intereses. Ambas condiciones se va a dar con el Consulado.

El nombramiento de Chaptal como Ministro del Interior fue clave. Hay que recordar que Pinel le había curado de una depresión en Montpellier siendo estudiantes¹⁹⁹. Procuró el traslado de Pussin y creó un Consejo Administrativo de los Hospitales y Hospicios del Sena. Este Consejo comienza a trabajar el 24 de febrero de 1801 y en la *Introducción* del texto de Pinel "Medicina Clínica" relata los logros efectuados en el periodo de tres años:

- Expulsaron todas las personas las cuales su estancia en La Salpetriere no estaba indicada. Acondicionaron las salas y reorganizaron la distribución de las enfermas. Crearon "talleres de costura y otra actividades propias de mujeres".

¹⁹⁹ Según "medios morales": con lectura, paseos, y actividades del agrado de Chaptal.

- Se compraban los alimentos directamente a los granjeros, con lo que se ganó en calidad y en economía. Se mejoró la cocina y la calefacción.
- Se remodeló por completo el servicio de lavandería. Tema este que interesó mucho a Pinel, ya que en un establecimiento de estas características se lavaban miles de sábanas por semana.
- Se derribaron casuchas y tendejones, se plantaron infinidad de árboles, se pintaron las paredes y los muros, se pusieron estufas en las enfermerías e incluso un pararrayos²⁰⁰.

Desde mayo de 1802 Pussin, estaba en La Salpetriere. Curiosamente²⁰¹, en ese mismo año se aprobó que todas las “locas” del Hotel-Dieu fuesen trasladadas a La Salpetriere. Comienza la gran tarea de Pinel y Pussin.

Durante los siguientes años participará en la gran obra de su vida. Se conocen los primeros resultados ya que Pinel presenta un informe, *“Investigaciones sobre el tratamiento general de las mujeres alienadas en un gran Hospital, resultados obtenidos en La Salpetriere después de tres años de experiencia”* (24 de junio de 1805), presentado en la Academia de las Ciencias y publicado el domingo siguiente²⁰², por lo que su éxito es incuestionable. La ayuda en su trabajo de Landré-Beauvais es muy importante. Lo que se extrae del documento se puede resumir en:

- La selección de las mujeres alienadas hospitalizadas. De un total de 569 sólo el 9% le parecían curables.
- Examinar a los nuevos ingresos. Gracias a sus anotaciones se sabe del “excepcional” tiempo que dedicaba a conocer cada caso, preguntaba hasta el mínimo detalles. No es de extrañar que, desde

²⁰⁰ Invento de Benjamín Franklin al que Pinel que había conocido personalmente.

²⁰¹ ¿Coincidencia del destino? No es probable.

²⁰² En el “Moniteur Universal”.

el primer momento Pinel se ganase su confianza. En aquellos tiempos que un médico dedicase tanto esfuerzo en su atención debía de complacer hasta a la alienada más profunda. Sin duda su diálogo con las enfermas era cercano, ya que en esa comunicación radicaba gran parte de su "tratamiento moral". Recogía información de familiares y allegados, reconstruía la historia personal, sus oficios, realizaba genogramas, investigaba los factores precipitantes... Ponía especial empeño en las pacientes pobres y las ancianas, por las que sentía especial sensibilidad (quizás el haber pasado por penurias similares, quizás porque lo había visto en su infancia, quizás por la muerte de su madre...). De ahí el apodo que le puso Esquirol "el *Buen Señor Pinel*". Conseguía, convencido de que siempre existe cordura en la locura, tener la confianza y el respeto de todas las pacientes.

- Crea tres espacios físicamente separados. Uno para las situaciones agudas con métodos de contención (*patio apéndice*). Otro para la que habiendo cedido en sus delirios aun estaban en una fase de convalecencia. En este patio circulaban libremente y ya podían trabajar en labores domésticas o cultivar alimentos (*patio de tratamiento*). El último estaba dedicado a "aprender a moderarse, a calmar sus ímpetus, a vivir en comunicación con sus semejantes, y a tomarle gusto al trabajo que es la única salvaguarda de un restablecimiento sólido y duradero", era el *patio de separación* y su carácter rehabilitador es innegable.

En los años posteriores protagonizarán varios cambios. Estos vienen recogidos en el reporte del Consejo de Hospitales del año 1816 "Hospicios para la Locura, la Epilepsia y la Imbecilidad" de Pastoret. Son especialmente importantes los siguientes:

- Introducción del tratamiento de la enfermedad mental por Pinel.
- La proscripción del uso de las cadenas, que atribuye a Pussin, aunque existía una normativa anterior. Definitivamente La Salpêtrière no era prisión, era un auténtico Hospital.
- La creación de una sala exclusivamente para epilépticas. La división por patología era un hecho, la especialización médica y asistencial estaba en marcha.
- El papel decisivo del médico; era él quien decidía quien ingresaba, a que pabellón iría destinada, supervisaría la evolución, firmaría el alta y algo de importancia vital para la Terapia Ocupacional, qué tipo de empleo/oficio tendría en el Hospital. Los Hospitales ya no estarán controlados por supervisores, conserjes o mayordomos, sino por médicos, los cuales asumirán responsabilidades que hasta esa fecha no habían asumido y que correspondían al personal del servicio. La medicalización del establecimiento bajo la omnipotencia del clínico no se abandonará. Esta sujeción a los designios clínicos es la que tan vehementemente combatió Foucault y que todavía hoy es una cuestión sin resolver.
- La presencia de un médico encargado, particularmente, de las alienadas y que tiene alumnos bajo sus órdenes. Ha de situarse necesariamente después de 1811 (muerte de Pussin). Se constata aquí por una lado la aparición del primer psiquiatra de la Historia (no es otro que Esquirol) y, por otro lado, que Pinel había logrado instaurar la docencia en el Hospital, uno de sus objetivos como profesor de la Escuela de Salud de París. Acaba de nacer la psiquiatría como rama de la Medicina.
- Instauró definitivamente el trabajo como terapia.
- Creo una "Unidad de agudos", por así llamarla, de alrededor de treinta pacientes, seleccionadas por cuadros patológicos y

necesaria para impartir docencia y tratar la reagudizaciones. En ese momento cesaron todas las derivaciones al Hotel-Dieu del que tan malas observaciones hacen Pinel y Pussin en sus escritos.

- Ensayó con algunos remedios aunque siempre desde una posición expectante por cuanto no era muy partidario de estos. Igualmente experimentó electroterapia en las enfermas mentales.
- Participó en la inoculación de la vacuna de la viruela (utilizando niñas huérfanas) y, junto a Leroux, creó una clínica a tal efecto en 1799.
- Puso algunos de los cimientos en la creación de la geriatría como especialidad.

En su búsqueda de un adecuado tratamiento para las enfermas mentales Pinel respaldó una solicitud de traslado de las mismas a dos antiguos conventos para que se dedicasen exclusivamente a la locura (La Madeleine de Trenelle y Les Filles de la Croix, ambos en la calle Charonne), aunque no se pudo por falta de medios económicos. Es un hecho chocante ya que Pinel no era partidario de una “segregación” de los alienados del resto de enfermos. A partir de 1817 su presencia se hace cada vez menos frecuentes reduciendo su peso asistencial y organizativo.

Hay que lamentar que lo “experimentado” en La Salpêtrière tardará décadas en extenderse “extramuros” y será gracias a Esquirol, aunque después de su muerte en 1840.



9. JEAN-BAPTISTE PUSSIN

Para un mejor conocimiento de la obra de Pinel es fundamental acercarse a la figura de su más cercano colaborador. No se puede entender la trayectoria de Pinel y sus logros en los Hospitales por él dirigidos sin tener en cuenta su gran influencia. El respeto con el que siempre fue tratado por Pinel, la admiración y reconocimiento que le merecían y sus propias aportaciones justifican un breve repaso a su interesante vida.

Jean –Baptiste Pussin: Nacido el 28 de Septiembre de 1745 en Lons-le Saunier, al este de Francia y cerca de la frontera con Suiza. Mayor de cinco hermanos. Siguió el oficio de su padre, curtidor de pieles. La primera referencia aparece en el registro de Bicetre el 5 de junio de 1771 cuando fue trasladado al Hotel-Dieu por “humores fríos”. La siguiente noticia es de 1780, cuando se le nombra “maestro de los jóvenes” y en 1784 “gobernador de los insensatos”. Sin duda conoció a Colombier ya que este fue testigo en la boda de Pussin el 26 de mayo de 1786 y se desprende que el aprecio de Colombier por Pussin era manifiesto. No sólo de Colombier, también informa Liancourt, en 1790:

“Los locos parecen ser llevados generalmente con dulzura.... Un gobernador y trece empleados sirven en este departamento. Los locos son encerrados todas las noches en sus celdas o en las salas, pero tienen durante todo el día la libertad de los corredores, cuando no están furiosos. El número de estos es poco considerable, y varía según las estaciones, solamente diez estaban encadenados entre los 270 individuos encerrados el día de nuestra visita”.

Tan importante como Pussin es su mujer, Marguerite Jubline, nueve años más joven que él. Había nacido el 1 de abril de 1754 en una familia parisiense, y su interés por los enfermos mentales es constatado igualmente por Pinel en su "Tratado". Pussin y Pinel se conocen en 1793 en Bicetre durante la época del "Terror".

Cuando Pinel marcha a La Salpêtrière realizará varios intentos para que el Gobierno los traslade, tanto a Pussin como a su mujer, ya que sin ellos reconoce que no podrá realizar las reformas que eran necesarias:

"Desde hace más de tres años que estoy en actividad de servicio en La Salpêtrière me ha sido imposible emprender el tratamiento de la locura o incluso hacer alguna observación exacta sobre esta enfermedad, a causa de la especie de desorganización en la que está esta parte del Hospicio". (Pinel, 17-10-1798).

Existen teorías que defienden que Pussin era realmente médico²⁰³ aunque es un hecho sin determinar. Lo que está claro es que Pinel le daría un puesto lo más similar al que él mismo ocupaba, con un sueldo superior al de los médicos adjuntos y que a la muerte de Pussin ocuparía Esquirol. La importancia de la figura de Pussin en toda la obra y textos de Pinel es innegable. Se recogen en este trabajo las citas, directas, que Pinel hace en su "Tratado" (ver Anexo V). Las referencias indirectas son también abundantes. De estas citas se desprende la gran, y sentida, admiración que Pinel le dispensaba. En ellas se comprueba como muchas de las ideas que después desarrolla Pinel se estaban poniendo en práctica antes de su llegada a Bicetre; la observación sistemática (a los once días de llegar Pinel a Bicetre le pide a Pussin que le proporcione las tablas con informaciones estadísticas de los enfermos y, por sus fechas, se sabe que eran anteriores a la llegada de Pinel), la introducción de medios psicológicos en el cuidado

²⁰³ Así lo refieren los "Recuerdos" del Padre Richard citados por Semelaigne 1912 (Bib Hist París, ms 5318). Parece ser que fue nombrado miembro en la Sociedad de Medicina de Bruselas, hecho que aparece referido en 1808 (Actes Soc. Med. Bruxelles, 1808).

de los enfermos, la supresión de los castigos corporales (y del abuso de los métodos físicos como las sangrías), las medidas higiénicas (en particular la dieta y la limpieza), el orden y las rutinas dentro del Hospital y el uso del trabajo como terapia. La mayoría de las curaciones expuestas en el “Tratado” corresponden no a Pinel sino a Pussin. Asumiendo un papel protagonista en los casos clínicos.

Se sabe que el 3 de agosto de 1887 se le realizó un homenaje en Bicetre y se inauguró una placa en su honor.

Pussin ha sido siempre nombrado y nunca reconocido en los textos referentes a Pinel. Detrás de esta omisión puede estar el interés del cuerpo médico de mantener su jerarquía, como defienden algunos autores (Málvarez, 1991), lo cierto es que a la luz de los textos y los documentos nunca se le ha prestado la atención debida²⁰⁴. Se han analizado las referencias que Pinel incluyó en su “Tratado”.

Además se incluye el documento aparecido en 1978 donde se confirma a Pussin como el verdadero “liberador de las cadenas” y como introductor de muchas de las ideas que posteriormente Pinel desarrollará en su “Tratado” y en su “Medicina Clínica”, ya que en la *Introducción* de este último texto se plantean aspectos organizativos “sospechosamente” parecidos a los de Pussin. Este documento, de importancia capital en la Historia de la psiquiatría se encuentra depositado en la sección de Neufchateau de los Archivos Nacionales de Paris. El avezado lector encontrará el valor que realmente se desprende de lo presentado a continuación

²⁰⁴ Málvarez, 1991, realiza un curioso estudio de las diferentes citas que los diversos estudiosos de Pinel hacen de la figura de Pussin.

9.1. Las observaciones de la locura del Ciudadano Pussin

Texto aparecido en 1978, publicado en 1979 en American Journal of Psychiatry (136), originalmente en francés, inédito traducido al castellano por Gabriel Sanjurjo Castelao, revisado y corregido por Robert Riggs.

1. Desde 1791 (Antiguo Régimen) inclusive, sólo la mitad de los locos que antes ingresaban han entrado en mi pabellón cada año. ¿Por qué? ¿Hay menos que antes? Por supuesto que no, de ninguna manera. Pero sólo los presuntos incurables fueron enviados a mí. Los otros, siempre y cuando parecían tranquilos, con las simples indicaciones de los funcionarios masculinos del Hospicio de la Humanidad, fueron enviados directamente desde ese Hospicio a la sala seis ¿Cuál podría ser la razón de esta regulación?

2. Durante la escasez de alimentos, y a causa de ello, la mortalidad fue considerable y mató a muchos presos cuya curación iba progresando bien. Los únicos que se escaparon y volvían a entrar en la sociedad eran aquellos cuyos padres vinieron en su ayuda llevándoles algo de comida o aquellos a los que podría emplear en el servicio, que proporciona ayudas similares para ellos.

3. El trabajo moderado y la distracción son muy favorables a la recuperación de estos desgraciados. A menudo he notado que cuando contrato a un loco que acaba de recuperar sus sentidos, ya sea para barrer o para ayudar a un criado, y quien luego llega a ser criado él mismo. Me he dado cuenta, digo, que su estado mejora cada mes, y que poco después se cura completamente. Hay pocos casos en que este método no haya tenido éxito. Por lo tanto, en la medida de lo posible, todos los criados son elegidos de la categoría de enfermos mentales. Son, en todo caso más adecuados para este trabajo exigente, ya que suelen ser más amables, honestos y humanos.

4. El trabajo también me parece el único medio, si no de cura, por lo menos de alivio para aquellos cuya locura está causada por el orgullo o por la religión, y que hasta ahora han sido considerados como casi totalmente incurables. No he podido comprobarlo, por temor a la evasión, ya que son siempre muy peligrosos para la sociedad. Es cierto que buscan el aislamiento, lo primero porque, por lo general, a todo el mundo desprecian, y lo segundo porque, pensando que son mensajeros de Dios, o similar, consideran a todos los hombres como por debajo de ellos y están convencidos de que disponen del derecho a la vida y muerte sobre todo lo que existe en la tierra. Hay un paciente en particular, en este pabellón, que se hace pasar por Cristo, empezó por matar a sus dos hijos en casa y es por

ello que fue encarcelado en Nancy. Lo pusieron en una celda con un compañero, a quien mató también. Estando por fin en Bicetre habría rajado la garganta de un loco, matándolo, como había hecho a los demás, si no le hubiera sorprendido, detenido y, de esta forma, salvado a la víctima ¿Castigo? ¿Miedo? ¿Amenazas? Nada puede cambiar sus sentimientos. Él se enfrenta a todo, incluso a la muerte, convencido de que sería el mayor honor para él, imitar a su amo, con un martirio final.... Afortunadamente hay pocos de este tipo. Yo digo que, puesto que no hay casi ninguna esperanza de curación después de varios años, el mayor servicio que se podría hacer para estos hombres es que se les dé un trabajo para desarrollar. Casi todos son capaces de trabajar y de forma gustosa, si tuvieran un poco de estímulo. También su trabajo ayudaría a cubrir parte del coste de su mantenimiento y de alguna manera disminuir su infelicidad.

5. *Me he dado cuenta que la hemorragia excesiva es peligrosa para la mayoría de los locos, ya que causa la degeneración de su enfermedad en imbecilidad. Los presos a quienes se le ha sangrado suelen llegar desde el Hospicio de la Humanidad en un estado en el que son incapaces de comer. Y, sin embargo, cuando son jóvenes y menores de treinta años de edad, es raro que la fuerza de su temperamento no traiga un cambio favorable. Este estado de imbecilidad no está limitado en el tiempo, pero normalmente duran de dos meses a un año, más o menos. Cuando una mejora está a punto de ocurrir, se percibe una efervescencia lenta y gradual en la sangre del individuo. La fiebre sigue el mismo curso. En el punto de crisis, el imbecil se ha convertido en un loco furioso. Esta crisis saludable a veces dura uno o varios meses, pero al final se garantiza una perfecta curación, y lo que es extraordinario es que la fiebre, o más bien la crisis, a menudo se detiene de repente. Ese es el momento, sobre todo en invierno, cuando debe ser la más cercana supervisión establecida debido a que durante este combate que no pueden tolerar cualquier cosa para cubrirlos estando en consecuencia todos desnudos y podrían resfriarse y morir si no se les ayuda con prontitud.*

Podría citar muchos ejemplos, pero me limitaré a uno. Un tal Luis B... dieciséis años de edad, hijo de un herrero de La Villete, fue tratado en el Hospicio de la Humanidad. Fue sangrado, y el cosido se soltó durante la noche, perdió la sangre y se redujo a un estado tal de debilidad que permaneció inconsciente durante varias horas, a pesar de todos los intentos de ayudarlo. Fue llevado luego a Bicetre y, para dar una idea de su condición, voy a decir que él era demasiado débil para levantarse, con la mirada fija, como un recién nacido y tuvo que ser atendido como tal, siendo incapaz de hacer nada por sí mismo. Permaneció en este estado durante unos dos meses. Entonces ocurrió la crisis y

duró un mes, tras lo cual fue curado perfectamente. Al comienzo de esta crisis su padre vino a visitarle y lamentó su destino: se trata de su único hijo, duda que nunca pueda recuperar la salud, debido a su triste condición. Pero cuando percibí el comienzo de la crisis, le aseguré al padre, que en el plazo de un mes habría un considerable cambio en su hijo, cuya recuperación temprana predije. Nada de lo que le dije le convenció, pero uno puede imaginar su sorpresa cuando, después del tiempo marcado, encontró a su hijo totalmente curado. Por encima de la edad de treinta años, este tipo de cura es raro, y sé que sólo la Ciudadana D.... ahora en París, se ha curado de la imbecilidad a la edad de unos cuarenta años.

6. Supongo que los alimentos que mantienen el vientre libre sería mejor para todos los locos, sobre todo para aquellos que sufren durante periodos, sobre todo anuales, la locura. He estado observando estas enfermedades desde hace varios años y buscando la causa de su regreso. Tengo total convencimiento que el ataque es precedido siempre por el estreñimiento. He visto pacientes, incluso últimamente, que no han ido al baño durante cinco días. El efecto es bastante obvio, ya que su cabeza y parte superior del cuerpo están muy inflamados, y por lo general el ataque termina sólo con un movimiento del intestino. Para aquellos que padecen las locuras anuales y los más violentos, he utilizado en varias ocasiones el único medio a mi disposición: se trata de administrar una decocción de achicoria silvestre tan pronto como puedo temer el comienzo de un ataque. El uso de esta infusión durante dos semanas en varias ocasiones ha sido suficiente para detener y neutralizar el ataque y así deshacerles de la enfermedad para ese año. Por lo tanto estoy seguro de que, si este tratamiento fuera seguido, en última instancia, podrían regresar a la sociedad. Es su destino cruel siempre de ser encarcelados sin esperanza de libertad, a causa de una enfermedad que priva de su juicio sólo seis semanas o dos meses y deja que tomen conciencia de su estado triste todo el resto del año.

7. Tan pronto como un loco se ha tratado en el Hospicio de la Humanidad, es directamente derivado a Bicetre. No se puede juzgar si el tratamiento fue favorable o perjudicial. Algunos están tan débiles que mueren durante el primer mes, el resto siguen siendo imbéciles. Esta lamentable situación durará siempre y cuando no haya un Hospicio especial para estos enfermos donde se pueda comenzar con el tratamiento y mantenerlo hasta que la recuperación se haya completado. De hecho, está claro que incluso las observaciones de los funcionarios de salud son siempre defectuosas y, por lo tanto, casi inútil porque, una vez el paciente ha abandonado el Hospital, no hay manera de saber si el tratamiento ha producido el efecto esperado.

8. *Hasta ahora, y en la mayoría de los Hospicios, los locos furiosos siempre han sido considerados y tratados como bestias salvajes. ¿Cuánto tiempo ha de seguir un tratamiento tan loco y bárbaro? ¿Cuántos desgraciados cabeza de familia han sido sus víctimas? Cuando se es tan fácil de encontrar los medios de represión sin lastimar a la gente, como yo diré en breve. Sin lugar a dudas, maltratar a los locos enoja en lugar de calmar. Golpearles puede servir por el momento, pero seguramente no lo olvidarán. El recuerdo de los malos tratos lleva a los internos a esperar el momento de la venganza, tan pronto como se presente la oportunidad y cuando uno no lo espera lo más mínimo. Es más, mientras que son consumidos por la sed de venganza, emprender métodos curativos con ellos es, si no perjudicial, por lo menos absolutamente inútil. Pero, como ya he dicho, se puede utilizar medios de represión sin malos tratos e incluso con tacto apropiado. Uno puede evitar irritarlos y a lo que les induce, en sus momentos de lucidez, es a vernos como su benefactor y no como a su enemigo. Tengo las pruebas más convincentes para todo lo que estoy diciendo aquí.*

Cuando hace trece años, me hicieron supervisor de la locura en Bicetre, vi sólo a hombres llenos de odio y venganza contra todo el personal administrativo a su alrededor. Casi caí víctima yo mismo cuando un sacerdote, el ciudadano A. ... , Un hombre fuerte y poderoso, me agarró por los cabellos por detrás y me golpeó varias veces en la cabeza con la parte posterior de su breviario, tan fuerte que perdí el conocimiento sobre el terreno y, sin la ayuda de los asistentes, que me arrancaron de sus manos, yo indiscutiblemente hubiera perecido. Yo sostuve el principio de que en ningún caso iba a permitir que los locos fueran golpeados y yo había declarado formalmente mis intenciones a este respecto. Los asistentes trataron de rebelarse contra mí, diciendo que no estaban seguros y objeciones como, que si yo mismo no estaba a salvo, que todos estaban más expuestos, etc.. Pero, a pesar de sus clamores, yo persistí en mi resolución y, para conseguir mi meta, me vi obligado a su vez a despedir a casi todos ellos cuando desobedecieron. Por tanto no ha sido sin problemas como conseguí mi propósito, pero finalmente logré conseguir que el servicio no golpease a ninguno de los locos, aun cuando fueran víctimas su violencia. Sé que los que cuidan de los enfermos mentales conllevan graves riesgos, pero también estoy seguro de que el peligro es menor cuando prevalece la dulzura en lugar de la gravedad.

He llegado a tener un número de trescientos locos bajo mi supervisión y muchos de ellos han sido siempre violentos y muy peligrosos, especialmente durante la estación cálida. Para controlarlos nunca he usado nada, ninguna medida represiva ni malos tratos,

de igual manera que nunca ha permitido que les golpearan. Y sin embargo, siempre he conseguido no sólo impresionarles, sino incluso ganar su confianza hasta tal punto que ellos son los primeros que me protegen. Incluso ayudan a mantener el orden y la calma entre ellos mismos, y estas regulaciones son tan bien observadas que la mayoría del tiempo uno no parece estar rodeado de locos. Los extraños a menudo me han hablado de su sorpresa. Es cierto que para lograrlo se requiere un activo control.

Tan duramente he intentado mejorar las condiciones de estos desgraciados que en el mes de pradiel del año V²⁰⁵ me las arreglé para eliminar sus cadenas (utilizadas hasta entonces para contenerlos) y reemplazarlas por camisas de fuerza que permiten la libre circulación y el disfrute de toda la libertad posible, sin ningún tipo de peligro añadido.

Esta clase de hombres que hasta ahora ha sido prácticamente abandonado son, no obstante, más dignos de atención, ya que su sensibilidad es la causa de su enfermedad. Si se trata de hombres de bien, del que uno puede encontrar en gran número. Y, en cualquier caso, ¿quién puede vanagloriarse de haber pasado su vida sin ningún tipo de desgracia y sin temor a un destino similar? ¿Qué gobierno puede proporcionar protección contra ello?

Mi experiencia ha demostrado, y demuestra diariamente, que para promover la curación de estos desgraciados hay que tratarlos con la mayor amabilidad posible, dominarlos sin maltrato, ganar su confianza, luchar contra la causa de su enfermedad y hacer que prevean un futuro más feliz. Siempre he luchado contra esta enfermedad por medios psicológicos y así conocí la felicidad de algunos resultados favorables. Sin embargo, no niego la utilidad de los tratamientos físicos. Por el contrario, creo que son muy ventajosos, incluso urgentes, cuando haya una supervisión adecuada.

El trabajo, entre otras cosas, me parece casi necesario, no sólo porque proporciona ejercicio, sino también porque ofrece distracción. El trabajo, de hecho,

²⁰⁵ Mayo-junio de 1797 según el calendario actual. Este hecho es fundamental para conceder la autoría de la "liberación de los locos de sus cadenas" al ciudadano Pussin. Hay que recordar que Pinel al escribir su "Tratado" tenía este documento ya que en su "Introducción" lo cita a pie de página. "Observaciones..... Bicetre el 22 de enero año VI" y prosigue "Es un manuscrito de nueve páginas que está en mi poder". El siguiente párrafo es una reflexión acerca de las "formalidades" que ha de pasar el talento inventor dentro de la medicina y crítica que se cuestione que quien opina de ciertos aspectos de la medicina tenga que ser necesariamente médico y pasar por "...los cursos de estudio que se acostumbra...". Parece como si el nombramiento de Pussin en La Salpêtrière fuese cuestionado dentro de algunos círculos, lo cual no era del agrado de Pinel ¿Acaso no tuvo que esperar Pinel a los cambios de la Revolución para poder ejercer legalmente la medicina en París? Sin duda Pinel se sentía identificado con la situación.

pertenece a la categoría de los recursos psicológicos en los que insisto especialmente. Por lo tanto, sin duda, por ignorancia o por error, en una de las sesiones públicas que tiene el Liceo de las Artes, se presentó el Hospicio de Avignon²⁰⁶, que se utiliza para los pacientes mentales, como el único en Francia, donde se practica esta terapia (psicológica), mientras que yo no he tenido otros medios a mi disposición durante los últimos trece años.

Sea como fuere, estos son los principios que siempre he seguido en la aplicación de los medios a mi disposición desde que he estado a cargo de este pabellón. Yo digo “los medios a mi disposición”, y se sabe que son limitados en relación con el espacio, la falta de baños, etc., sin mencionar las dificultades y los obstáculos innumerables constantemente encontrados. Sin embargo, a pesar de estos obstáculos, no ha pasado un año sin que haya devuelto varios locos a la sociedad... Y cuánto mayor hubiera sido el número con los recursos que un establecimiento de este tipo requiere.

Hecho en Bicetre, el 1 de Nivoso, año VI de la República Francesa (21-diciembre-1797)

Pussin

Supervisor de la sección de locos en el citado establecimiento durante casi 28 años

Este documento ha permanecido durante casi doscientos años “olvidado”. Pinel lo conocía, más aún, es una petición suya a Pussin. Lo cita en su “Tratado”. No hay duda de que tanto Scipion como Esquirol también conocían su existencia. Existen muchas probabilidades de que una copia la guardara Pinel y fuese parte de su biblioteca. La misma biblioteca que dejará en herencia a Scipion. Los motivos por los que el documento fue “cuidadosamente sepultado” permiten elaborar varias hipótesis que se han ido desgranando a lo largo de este libro.

²⁰⁶ Se refiere al Conde de Broutet, aunque el trabajo como terapia ya lo utilizaban los Hermanos de la Caridad y Joseph Daquin en Grenoble, entre otros muchos.

10. PINEL Y EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA DE ZARAGOZA²⁰⁷

Mucho se ha escrito acerca de la relación de Pinel con el Hospital de Zaragoza²⁰⁸. Esta nace de dos citas que Pinel realiza en su "Tratado", en la sección V "*Policía interior y administración que se debe establecer en los Hospitales de locos*", parte X y XX.

Diversos autores tratan de ver en estas citas una especie de "guía" de la que se serviría Pinel para desarrollar su "tratamiento moral" (53-58), llegando a afirmar que Pinel conoció de primera mano lo que allí se hacía y especulan con una posible visita del alienista incluso acompañado de Cullen (58). Sobre este aspecto hay que hacer varias observaciones.

10.1 Pinel en Zaragoza

Algunos autores defienden una probable visita, posterior a 1791, de Pinel a Zaragoza (58,59). Sin embargo se conoce que desde que Pinel llegó a París en 1778 no volvió a salir de la capital más que para ir a la localidad de Torfou, de la cual llegará a ser alcalde (8,26). Por lo que es imposible que Pinel estuviera en Zaragoza y conociera de primera mano lo que allí se

²⁰⁷ Capítulo publicado como artículo en: Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. Vol 33, 117.
<http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352013000100006>

²⁰⁸ Fundado en 1425 por Fernando V de Aragón "El Magnánimo", estaba dirigido desde sus inicios por dos religiosos y cuatro miembros de la nobleza.

trabajaba. Más inverosímil es la presencia en esa hipotética visita de Cullen, fallecido en 1790 (59). La relación con Cullen no es acertada, por cuanto Cullen no parece que estuviera muy dado a viajar al continente a la edad de 60-70 años. Por otro lado hubiera quedado constancia, sin duda, de ese viaje²⁰⁹.

10.2 El Informe de Iberti

Aunque se conservan varios documentos y “Ordinaciones” sobre el Hospital zaragozano existen pocas fuentes de confianza para conocer qué tipo de sistema de organización interna imperaba en los últimos años del siglo XVIII²¹⁰. Los archivos del Hospital de Zaragoza se pierden cuando es bombardeado la noche del 3 de agosto de 1808 y su biblioteca incendiada el día posterior por las tropas napoleónicas, ironía del destino, ya que Pinel, tres años antes, había sido nombrado médico de Su Emperador: Napoleón Bonaparte. El último documento hasta esa fecha fue el informe “*Detalles sobre el Hospital de Zaragoza en España, destinado sobre todo al tratamiento de los locos o maníacos*” (60). Este informe fue encargado por el Comité de Mendicidad de la Asamblea Constituyente francesa al médico Iberti y publicado en *La médecine éclairée* en 1791.

Poco se conoce de Iberti ya que algunos lo creen español (26) otros francés (61), e incluso italiano (62) y al que Esquirol identifica con Bourgoing (50). Sin duda Pinel conocía el documento ya que en 1791 y 1792 había escrito varios artículos referidos a la enfermedad mental para dicha

²⁰⁹ Cullen era catedrático de Medicina en la Universidad de Edimburgo desde 1766. En 1773 se le nombra Primer Médico del Rey de Escocia. En 1777 es elegido miembro de la Royal Society of London. Parece impensable que un médico tan afamado se hubiera acercado a Zaragoza y no hubiera quedado ningún registro. Es cierto que Pinel admiraba a Cullen y que lo había influenciado notablemente. En 1785 había traducido al francés las “*Instrucciones de medicina práctica*” y posteriormente alguna reseña de los libros de Cullen. Pinel reconoció en sus libros cierta admiración por el médico escocés. Pero no existe ningún dato que permita inferir que se conocieron personalmente.

²¹⁰ Se conservan las reglas ordenadas por el Obispo de Lérida, D. Miguel Escartín, de 1723. En ellas se constata que lo médicos sólo atendían a aquellos “muy coléricos o frenéticos”, citado en Barrios Flores (2002).

publicación, mantenía amistad con el director Fourcroy y los colaboradores de la publicación se reunían de forma quincenal (la presencia de Pinel en los círculos de eruditos y tertulias parisinas era más que frecuente).

Por este escueto informe, de apenas tres páginas, se sabe que en Zaragoza se asistían a todo tipo de enfermos, mujeres embarazadas, niños expósitos y también a los locos. Detalla la inscripción del frontispicio "*Urbi et orbi*", pero omite el "*Domus informorum*", que otras fuentes citan (55,58) y que por fuerza ha de ser "*Domus infirmorum*". Estos enfermos mentales, unos trescientos, permanecían en un departamento aparte, separados hombre y mujeres, y "*cuya puerta está siempre cerrada y guardada*". Existían setenta "*jaulas*" en las cuales permanecían los enfermos furiosos, cuyas condiciones no eran precisamente buenas; las habitaciones estaban elevadas por tarimas, con un agujero por el que realizaban sus necesidades, sin camas ("*lecho de paja o peladuras de habichuelas*") y no tenían ropa.

Iberty detalla los trabajos en los que se emplea a los locos: limpiar la casa, llevar el agua, el carbón, la leña, la botica, cosechar, trillar, vendimiar, arrancar las malas hierbas, transportar a los enfermos y heridos. Aquellos que están desnudos duermen en la misma sala con una chimenea en medio. Los que están tranquilos descansan en la planta superior, cada uno tiene su cama. Los más pudientes, en estancias de pago, duermen por encima de este piso, en habitaciones con cama, mesa y silla, pudiendo tener servicio doméstico, visten como quieren y se pasean libremente ya que no se les emplea como trabajadores, por lo que "*curan muy raramente*". Iberty encuentra "*digno de atención*" un detalle importante, la sumisión de los enfermos hacia los guardianes que llaman "*Padres*".

10.3 La "Memoria sobre la manía. Contribución a la historia natural del hombre"

El 11 de diciembre de 1794, Pinel presenta esta Memoria a la Sociedad de Historia Natural (63). Esta Memoria la cita varias veces en su "Tratado" como base para su "*doctrina*" (Introducción y secc. VI; parte XIII). En ella y refiriéndose a los Derechos del Hombre escribe:

"España sólo tiene llevado a cabo unos pasos hacia ese gran objetivo, como he mostrado hace unos años en una publicación periódica. Los internos del asilo son manejados en su custodia con la mayor gentileza y asignados a un trabajo regular que sirve para curar a la mayoría de ellos".

Pinel ya conocía el informe de Iberti, valora los intentos españoles como sólo "*unos pasos*" y había publicado sobre este parecer (podría tratarse de la "*Memoria para indicar los medios más eficaces para tratar a los enfermos cuya mente se volvió alienada antes de la edad de la vejez*", de 1791, por la cual recibió mención honorífica y 100 libras de la Sociedad Real de Medicina). En la "Memoria sobre la manía" concluye "*Corresponde al Cuerpo legislativo otorgar un asilo público para los locos, con el conjunto y la grandeza que exige la nación que representa*". Toda una exigencia ante la opinión pública, no será la única.

10.4 Las citas del "Tratado"

La siguiente información del Hospital de Zaragoza corresponde al "*Tratado médico-filosófico de la enajenación mental o manía*" de Pinel. El "Tratado" era un libro esperado y dirigido al gran público, cuyo contenido en su mayor parte (secc. I,II,III y IV), ya había sido presentado en forma de conferencias a la Sociedad Médica de Emulación, recogidas en las Memorias de dicha Sociedad y reseñadas en varias publicaciones de la época. De ahí las repeticiones y la aparente "fragmentación" que resulta de su lectura. Del "Tratado" se hicieron dos ediciones, la primera a finales de 1800 y la segunda, aumentada y corregida, en 1809. La primera edición

es la que tuvo traducción y difusión en España (1804), por ello se tomará como referente para este trabajo. En esta edición Pinel dedica unas cuarenta líneas a las dos famosas citas, siendo la segunda (secc. V, XXI) la que merece consideración puesto que lo reflejado en la primera se ve ampliado y detallado. Un detalle importante: en ningún otro texto de Pinel aparece otra referencia a Zaragoza. Se expresa:

“Pero: todavía tenemos que enviar a una nación vecina un establecimiento que no sabré alabar debidamente, y que es superior a todos los de Inglaterra y Alemania. Con efecto la España tiene abierto en Zaragoza un asilo para todos los enfermos, y especialmente para los locos de todos los países, de todos los gobiernos y de todos los cultos con esta sencilla inscripción “Urbi et Orbi”. El trabajo mecánico no ha sido el solo objeto de la atención de los fundadores de este establecimiento, si no que han buscado además una especie de contrapeso a los extravíos del alma, en el deleite que inspirar el cultivar los campos, valiéndose del instinto natural que induce al hombre a hacer fecunda la tierra, y a socorrer de este modo sus necesidades con los frutos de su industria. Desde por la mañana se ve que unos desempeñan los oficios serviles de la casa, otros van a sus respectivos talleres, y el mayor número repartidos en cuadrillas bajo la dirección de capataces inteligentes e instruidos, se distribuyen alegres por varias partes de un vasto recinto anexo al Hospital, dividiendo entre sí con una especie de emulación los trabajos propios de las estaciones, cultivando el trigo y las legumbres, ocupándose sucesivamente en espigar, trillar, vendimiar y coger aceituna, volviendo a encontrar después por la noche en su asilo solitario el reposo y un sueño tranquilo. La experiencia más constante ha enseñado en este Hospital que estos son los más seguros y eficaces medios para curar a un loco, y que los nobles que con desprecio y altivez desdeñan todo trabajo mecánico, tienen también la funesta ventaja de perpetuar su insensatez y su delirio” (3).

Esta cita incluye, casi textualmente, lo recogido por Iberti. La hipótesis de que quizás fueran enfermos llegados a París los que describieran a Pinel el funcionamiento del establecimiento zaragozano queda claramente en entredicho (57). Añade detalles importantes; los capataces son *“instruidos e inteligentes”*, los enfermos se distribuyen *“alegres por varias partes de un vasto recinto”*, se organizan los *“trabajos propios de las estaciones”*. Es Pinel quien los agrega ya que Iberti no los explicita en su informe. Estos aspectos (las características de las personas

que gobiernan a los locos, la necesidad de grandes espacios y la adecuación a los ritmos naturales) son ampliamente comentados en su "Tratado".

Pero Pinel omite datos importantes; la dependencia religiosa y la dirección del Hospital, las "jaulas" y las condiciones deshumanizadas de algunos enfermos. Aspectos dignos de análisis y que no son asimilables a las ideas de Pinel. El Hospital de Zaragoza era gestionado por miembros del clero y la nobleza. Las instituciones que se dedicaban a la labor asistencial en la Francia anterior a la Revolución dependían del clero en su mayor parte. El 18 de agosto de 1792 se suprimen las congregaciones religiosas en Francia. Esto plantea una pregunta ¿por qué silenció este aspecto organizativo "clave"? No se debe olvidar que las citas están en la sección "*Administración*" y Pinel quería que los Hospitales fueran dirigidos por médicos. Parece extraño que un revolucionario, al menos en ideales, como Pinel aceptase de buen grado que un establecimiento asistencial tuviera dependencia del clero y la nobleza (23). Es probable que la frase de Iberti "*seis personas de las más distinguidas de la villa ejercen la dirección...*" llevasen a una conclusión errónea por parte de Pinel. Una prueba más de que el conocimiento que tenía del establecimiento zaragozano era exclusivamente a través del informe de Iberti.

En cuanto al uso de la ocupación Pinel "exigía" una aproximación individual a los pacientes, un conocimiento de su biografía, sus trabajos, su familia y sus amistades. Sólo tras ese estudio el médico podría indicar las ocupaciones más convenientes. Parece claro que la única diferencia que existía para trabajar en el Hospital de Zaragoza era que el médico diese el visto bueno a la condición física de los pacientes.

El necesario estudio científico de la relación causa-efecto no existe. Si se está lo suficientemente sano se trabaja. Las cuadrillas de trabajo las organizaban los encargados, no estaban sujetas al trato médico

personalizado que Pinel defiende en su "Tratado". El trabajo era organizado en base a la necesidad de las obras que en ese momento precisaba el Hospital: "*Son estos locos de mucho provecho... los locos sirven en algunos ministerios tan asquerosos que, si tuvieran juicio, con dificultad se aplicarían a hacerlos, si no tuvieran muy grande caridad*", "*harán trabajar a los locos en todos los ministerios y servicios que pudiesen hacer conforme a su disposición...*" (55). Este uso del trabajo dentro del Hospital es opuesto a las ideas de Pinel y entra dentro del concepto de "utilización del tiempo" como instrumento sometedor de las Instituciones señalado por Foucault (18,19). No se utiliza la ocupación como herramienta terapéutica. Para Pinel el trabajo supone una intervención terapéutica antes que nada, no un generador de recursos para la Institución. Por ello no se atreverá a nombrarlo en la sección de "*Tratamiento moral*" ya que ese tipo de utilización del trabajo no era correspondiente con sus ideas acerca del objetivo terapéutico de la ocupación, aunque este planteamiento se desvirtuará posteriormente (37,47). En 1798 Pinel ya había publicado su "*Nosografía Filosófica*". Su clasificación según cuadros patológicos subyace en esta crítica al funcionamiento de Zaragoza. Una de las primeras reformas que hizo Pinel en La Salpêtrière fue distribuir a las enfermas según su cuadro psicopatológico, algo que no ocurría en Zaragoza ya que se segregaban por razones pecuniarias.

Para Pinel el papel del médico dentro de la Institución tenía por código la "*observación constante*" del enfermo a fin de comprender su historia, diagnosticar y prescribir la intervención terapéutica idónea. Este debería supervisar el tratamiento y la organización asistencial. En Zaragoza sólo aquellos "*muy coléricos o frenéticos*" eran vistos por el médico (55). Sobre este aspecto existe gran distancia entre la teoría de Pinel y la praxis del Hospital de Zaragoza. En 1793 había escrito su monografía "*Determinar*

cuál es la mejor manera de enseñar la medicina práctica en un Hospital" en la que refleja sus ideas al respecto, con clara influencia de Tenon y Cabanis.

¿Por qué Pinel, después de una década, recupera el informe Iberti? Hay que plantear un análisis profundo de cómo expresa Pinel su admiración por tal establecimiento en el "Tratado". La continua crítica a la que Pinel somete a sus anteriores y contemporáneos colegas a lo largo de su "Tratado" provoca que el tono "ensalzado" que utiliza con el Hospital de Zaragoza sea sorprendente (casi bucólico-festivo). Realmente es una ruptura con la línea general del "Tratado". Sólo utiliza ese tono en las referencias a su otra gran demanda para La Salpetriere; el traslado de Pussin ¿Coincidencia? No lo parece. Sus comentarios los enmarca dentro de la sección de "Administración" y no en la sección de "Tratamiento moral" por lo que está claro que se refería a la "organización general" del establecimiento, no a los "tratamientos" empleados. Las "repetidas instancias" de Pinel a las diferentes administraciones (republicana y consular) eran reiteradas y vehementes, en particular sobre un aspecto en concreto: poder disponer de unos campos para cultivo y explotación por parte de los pacientes (secc. II; partes III, X, XVIII, y secc. VI; parte XI del "Tratado"), que incluso preceden a su primera alusión a Zaragoza. Estas constantes peticiones "administrativas" de mejora asistencial aparecen siempre al final de sus discursos y escritos (23,26 y 63), lo que explicaría la redundancia innecesaria de la cita. De esta forma el "Tratado" concluye: *"Las bases fundamentales puestas en este tratado son suficientes para formar en adelante un establecimiento superior a cuantos poseen en este género las naciones más sabias; ¿y qué no se debe esperar de un gobierno que favorece siempre todo cuanto puede contribuir a la utilidad pública?"*. El ejemplo de Zaragoza le servía para ese fin.

Existe una “utilización” del Hospital de Zaragoza para sus demandas más que un referente en su obra. Desde 1796 en que los Hospitales franceses pasan a ser instituciones municipales las penurias económicas ahogaban cualquier intento de reforma. Pinel llegó a La Salpetriere en 1795, y ya en 1798 había escrito a Neufchâteau, Ministro del Interior con Napoleón, alertándole de la desorganización del establecimiento y, por sus citas en el “Tratado”, es muy probable que anteriormente al Ministro Bénézech, con cuya familia había mantenido trato en Montpellier.

La instauración del gobierno consular en Francia dará la razón a las peticiones de Pinel cuando su amigo (y otrora paciente) Chaptal, en enero de 1801, y ¿casualidad? tres meses después de la publicación del “Tratado”, sea nombrado Ministro del Interior y favorezca ampliamente las reformas de Pinel en La Salpetriere, incluyendo el traslado de Pussin (7).

Hay otra circunstancia interesante. Si cualquier conocedor de la Medicina de ese momento lee el comienzo “*Pero todavía tenemos que envidiar a una nación vecina...*”. Pensará, automáticamente, en San Bonifacio de Florencia y en Chiarugi, cuyas reformas puso en marcha años antes y que ya había publicado su “*Della pacia in genere ed in specie*” (1793). Pero no, ni siquiera lo menciona. Es difícil justificar este olvido ¿Es probable que Pinel utilizara el ejemplo de Zaragoza para depreciar la obra de Chiarugi? Existen elementos para pensar que pudiera ser así y las disputas entre franceses e italianos sobre este asunto son conocidas (9). Pinel nunca reconoció los méritos de su colega. Los estudiosos de Pinel no encuentran explicación a tal hecho.

Tampoco existe explicación a la omisión del trabajo de los Hermanos de la Caridad, de las reformas de Daquin en Chambéry o las “Instrucciones” de Colombier y Doublet “celosamente ocultadas por

Esquirol y Pinel" (28,30), precedentes franceses en el trato humanitario a los "insanos" y sobradamente conocidos por Pinel. En cuanto a los establecimientos ingleses y alemanes Pinel siempre les considerará superiores, el recurrente "*secreto inglés*" en sus textos así lo demuestra (3,26 y 63).

10.5 El Informe a la Academia de París

Tras la destrucción del Hospital de Zaragoza, este se traslada al denominado Hospital de Convalecientes, permaneciendo la Institución y el funcionamiento previo.

Durante el regreso a España de Fernando VII en 1814 y hasta 1820, en plena reacción absolutista, se censuró cualquier tipo de libro o impresión no autorizados por el gobierno²¹¹. El primer documento de interés que se conserva posterior a 1808 es el "*Informe de la Junta de Gobierno del Real y General Hospital de N.ª. S.ª. de Gracia de Zaragoza a la Academia Médica de Madrid sobre el estado de los departamentos de dementes, o locos que existen en el mismo*" (61). Fechado el 23 de octubre de 1817, fue un encargo de la propia Academia de París a la de Madrid²¹². En este informe se da cuenta pormenorizadamente de los asuntos concernientes al trato dispensado. De un total de 2.000 ingresados sólo 132 eran "locos". Dormían en una sala 80 enfermos con un hogar en medio. Sólo disponían de una letrina. Los enfermos "distinguidos" tenían 20 habitaciones. Para estos existía una cocina diferenciada. La misma

²¹¹ Esto incluía los publicados anteriormente o traducidos al castellano. Además en plena reacción absolutista se prohibió la prensa periódica (excepto el Diario de Madrid y la Gaceta, ambos controlados por el Gobierno). De ahí la escasez de datos históricos y sobre todo los referidos a la psiquiatría. Diversos autores se refieren a este periodo como "hiato historiográfico" (Diéguez 2001. Pág. 131). Es de sobra conocida la emigración médica que sufrió el país, en particular a Francia, durante el siglo XIX.

²¹² Encontrado en los Fondos Manuscritos del S. XVIII de la Real Academia Nac. de Medicina (Fol, 7 leg. 15 C, doc. 9):

distribución para las mujeres. Existían “*jaulas*” para los furiosos que sólo contaban con una ventanilla y una apertura en la puerta para recibir la comida. El suelo estaba inclinado para que pudieran salir sus deposiciones. Dormían sobre un montón de paja en el suelo. Si estaban lo suficientemente cuerdos iban a trabajar al campo, a las viñas y olivares. Las mujeres realizaban tareas de costura, de hilado, lavar la ropa, horno de pan, cocinas, servicio propio del establecimiento o salían a pedir limosna. Los furiosos podían salir a un corral con altas paredes, vestían un sayo de cáñamo recio desde los hombros a la pantorrilla, abierto por los hombros para poder mover los brazos.

El uso de la fuerza está detallado. Así en el punto 20 se explica que a ningún loco se le sujeta con cadenas, ni se le golpea, pero que “*la Providencia hace que en presentándose cualquiera de los Padres con una verga en la mano, los furiosos se convierten en mansos corderos*”²¹³. Lo cual no deja de ser chocante ya que hace pensar que ese garrote se utilizaría en algún momento. Ya Goya lo había inmortalizado en su pintura “Corral de locos” (1794), que representa sin duda el Hospital de Zaragoza (gracias a lo que se conoce acerca del uniforme de los internos), y en cuál puede verse a uno de estos “Padres” aplicado a su tarea (65)²¹⁴. En el punto 23 se atestigua que existen unas camas de hierro preparadas para sujetar con correones a los dementes si no se dejan aplicar los tratamientos. En el punto 26 dice “*A ninguna clase de dementes se pone en calabozos subterráneos, ni encamados*”. En el punto 27 se dice “*...se hace preciso sujetarlos momentáneamente con grillos, y con cepos, con la posible comodidad*”. En el punto 29 se dice que “*se ha adaptado el poner en dos*

²¹³ “La Providencia...” El lector extraerá sus propias conclusiones acerca de la opinión científica que podría tener Pinel acerca de este aspecto.

²¹⁴ Goya durante sus últimos años se dedicó a pintar sobre las paredes de su casa, “La Quinta del sordo”, sus famosas pinturas negras. Vallejo-Nájera (“Locos egregios” 1998) ha teorizado acerca de la posibilidad de que Goya padeciera una esquizofrenia. Lo que es claro es que conocía las condiciones de vida reales de los Hospitales para “insanos”.

grandes salones unas cadenas de a cinco cuartas (1,05 m) en distancias separadas de a cinco varas (3,86 m), con las cuales se sujeta a los dementes, mediante un grillete a los pies" para evitar "indisposiciones consiguientes al encerramiento perenne". Con ello se puede hacer una idea de la movilidad de la que "disfrutaban" los encadenados.

El informe finaliza *"También se ha adoptado el vestido talar de paño, con mangas muy largas, que rodeadas al cuerpo del demente, y sujetas a la espalda, no le dejan movimiento para ofender a sus compañeros, aun cuando esté muy furioso, como propone el Dr. Pinel"*.

Pese a las evidentes contradicciones, y por mucho que los autores quisieran "suavizar" un informe que casi seguro fuera a ser leído por el mismísimo Pinel, se puede concluir que en 1817 estaba vigente el uso de las cadenas y el ejercicio de la intimidación mediante el temible *Padre de los locos* (66-69). Situación generalizada en los establecimientos españoles como recordarán Esquirol, Javier de Burgos, Llorach y Ford (70). El documento referido lo firman un deán, un fraile, dos barones (De Purroy y De la Torre) y tres miembros ligados a la nobleza. Además es seguro que conocían el "Tratado" ya que en el punto 30 lo citan textualmente.

Este documento contradice las tesis de algunos autores que argumentan la ascendencia del Hospital de Zaragoza basándose en que *"los locos de Zaragoza nunca tuvieron cadenas"* (53) y extendiendo esa influencia a la históricamente falsa ruptura de cadenas por parte de Pinel. Pero así como su gran obra, la "Nosografía filosófica", la revisará y actualizará cinco veces antes de su muerte, el "Tratado" no tendrá oportunidad de corregirlo. Su impresión a todas luces idealizada del establecimiento zaragozano perdurará.

10.6. Las bases del pensamiento de Pinel

Pinel era ciertamente profuso en cuanto a las referencias de aquellos autores e instituciones que le influyeron en sus obras, gustaba de enumerarlas, analizarlas y destacarlas en sus textos según la conveniencia del tema. En la "Introducción" ("discusión metodológica" según Maset) de su "Tratado", reseña las que fueron más importantes (3); Hipócrates, Areteo de Capadocia, Celso (sobre el cual apunta las ideas primigenias de la utilización terapéutica de la ocupación), Celio Aureliano, Cicerón... Pero sobre todos ellos a Alexander Crichton y sus ideas referentes a las pasiones como origen de la locura. Cita además como digno de elogio las obras de Willis (Inglaterra), Fowler (Escocia), el conserje del Hospicio de locos de Amsterdam, Pouthion (Manosca), Pussin (Bicêtre), Haslam (Bethleem) y el uso del trabajo regular como terapia. A lo largo del "Tratado" cita a Arnold, Harper, Stahl, Cabanis, Grant, Harris, Smith, Stewart, Foderé, Montaigne, Bruyere, Rouin, Tissot, Galeno, Erasistrato, Feriar, Lauther, Gastali, Kenneir, Tralles... Los somete a revisión crítica (tal era el conocimiento de esos autores), algo que no sucede con el establecimiento zaragozano.

Las influencias de Pinel son amplias y ya han sido comentadas en un capítulo anterior. Los ideales de la Revolución francesa también influirán profundamente en su "tratamiento moral", en particular la "incorruptibilidad moral" de Robespierre (43).

El primer contacto de Pinel con la enfermedad mental será en Montpellier, entre 1775 y 1777, cuando cure de una depresión a Chaptal, para ello se vale de las lecturas de textos de Hipócrates, Plutarco y Montaigne y de la esencial relación terapeuta-enfermo (24,26). En París, en 1783, un amigo suyo, nunca dirá su nombre, se suicida, es en ese momento en el que se interesa profundamente por el tratamiento de la locura y el

uso terapéutico de la ocupación. Entre 1786 y hasta el 6 de agosto de 1793 trabajará como médico en la Casa Belhomme, establecimiento privado parisino para enfermos mentales, utilizando principios del "tratamiento moral".

Al mismo tiempo y desde 1785 Pinel había frecuentado los círculos de eruditos parisinos entre los que la reforma de la asistencia a los enfermos, entre ellos los mentales, era un tema recurrente. El humanismo filantrópico impregnaba ese movimiento reformista. Así tendrá amplio trato con Cousin, Thouret y Rochefoucauld-Liancourt (miembros del Comité de Mendicidad). También con Cabanis, su gran influencia reformadora. Conocerá la "*Instrucciones*" de 1785 de Doublet y Colombier (suegro de Thouret), los trabajos de Moheau, también las "*Memorias sobre los Hospitales de París*" de Tenon y la "*Filosofía de la locura*" de Daquin. Todos ellos conocían la situación de los enfermos mentales, los abusos a los que se les sometía y habían promovido medidas para mejorarla (22). Se puede afirmar que el pensamiento acerca del trato que hay que dispensar a los enfermos mentales está claramente formado en Pinel mucho antes de conocer el documento de Iberti. Ya en 1788 había presentado a la Real Sociedad de Medicina su "*Distinciones sobre las diversas especies de manía y los medios de dirigir el tratamiento*" que tomaría como base para la sección IV del "Tratado". Sólo quedaría un punto a añadir; la organización de un gran Hospital. Tendrá oportunidad antes de publicar su "Tratado". Pinel será el encargado de llevar a cabo las reformas presentadas en 1791 por Cabanis cuando este y Thouret le propongan, en 1793, para ejercer en Bicetre y posteriormente en La Salpêtrière.

Según lo anteriormente expuesto la afirmación de que "*la influencia del modelo asistencial zaragozano en Pinel es manifiesta, y no sólo por la cita que hace de este manicomio sino incluso porque con la tan*

famosa ruptura de las cadenas por parte de Pinel, lo que este hace no es sino equiparar el manicomio francés al español, ya que los locos de Zaragoza nunca tuvieron cadenas" (53) es inexacta por partida triple: Pinel no estuvo en Zaragoza, Pinel no realizó el mítico "acto liberador" de las cadenas que le atribuirá su hijo Scipion y en Zaragoza sí existían cadenas, que se proibirán en fechas muy posteriores (64). No existen argumentos suficientes para evidenciar la "manifiesta influencia" del establecimiento zaragozano en los textos y las prácticas que Pinel desarrollará en Bicetre y La Salpetriere, ni siquiera en el plano organizativo. Escaso bagaje para la Institución en la que algunos autores pretenden fijar la base del "tratamiento moral" pineliano.

La importante, abundante y estudiada influencia médico-filosófica que desprenden los textos de Pinel (en la que él mismo se recrea) y los nuevos documentos encontrados parece que no son suficientes para contrarrestar el peso de la tradición en los textos españoles.

Además la utilización de la ocupación como herramienta terapéutica adquiere en Pinel una aplicación nueva, científica, individualizada, adaptada y fundamentada. Su visión holística y fuertemente humanista de la persona, la recuperación de la comunicación con el enfermo, el estudio de su historia (que hoy se denominan "roles"), el respeto hacia las áreas de interés y la importancia que le otorga al entorno hacen que sea más cercana a la actual Terapia Ocupacional que a la perversión mecanizada que conllevará el modelo propugnado por su discípulo Esquirol e implantado en los asilos del siglo XIX.

El plano organizativo tampoco era cercano a los ideales de Pinel. Este quería que los Hospitales fueran dirigidos por médicos, no por el clero y la nobleza

Hay que plantearse entonces un análisis profundo de cómo expresa Pinel su admiración por tal establecimiento en el "Tratado". En primer lugar sus comentarios los enmarca dentro de la sección de "*Administración*" (sección V) y no en la sección de "*Tratamiento moral*" (sección II) por lo que se extrae que no se refería a los "tratamientos" empleados sino a la "organización general" del establecimiento. En este sentido parece acertado pensar que un establecimiento "Urbi et Orbi" coincidiría con el modo de pensar la medicina del "ciudadano Pinel", es decir, para todos los hombres por igual, sin distinción de condición. Esa organización en la cual los pacientes iban a trabajar en labores de agricultura era muy del gusto de Pinel, que con su visión hipocrática de la medicina, ensalzaba todo aquello que pusiese al hombre en relación con la Naturaleza y que respetase los ritmos naturales (como las estaciones). También hay que añadir que las demandas de Pinel a las diferentes administraciones (republicana y consular) eran reiteradas y vehementes, en particular sobre un aspecto en concreto: poder disponer de unos campos para cultivo y explotación por parte de los pacientes. El ejemplo de Zaragoza le servía para ese fin. Desde este prisma se puede evidenciar una "utilización" del Hospital de Zaragoza para sus fines más que un referente en su obra²¹⁵.

Por otro lado se desprende de sus escritos una crítica a la distinción de los pacientes por posicionamiento social. Pinel ya había publicado su "*Nosografía Filosófica*". Su clasificación según cuadros patológicos subyace en esta crítica al funcionamiento de Zaragoza. Para Pinel el trabajo supone una intervención terapéutica antes que nada, no un generador de recursos para la institución. De ahí que no se atreviese a nombrar este modelo en la

²¹⁵ El Hospital de Zaragoza era de dependencia gubernamental y no eclesiástico lo que quizás le servía para equipararlo a los establecimientos franceses y hacer más "asimilables" sus peticiones al gobierno.

sección de "*Tratamiento moral*" puesto que ese tipo de utilización del trabajo no era correspondiente con sus ideas acerca del objetivo de la ocupación.

Entroncando con la continua crítica a la que Pinel somete a sus anteriores y contemporáneos colegas a lo largo de su "Tratado", sorprende más el tono idealizador que utiliza con el Hospital de Zaragoza, otra prueba más que apenas conoció su funcionamiento más que por terceras personas. Si lo hubiera conocido de primera mano, y a la luz del documento anteriormente expuesto, quizás una crítica negativa es lo que permanecería en sus escritos. Lo que no se puede sostener es que Pinel "copiara" el tratamiento aplicado en Zaragoza, ya se han puesto de manifiesto las diferencias. Tampoco en el plano administrativo²¹⁶.

Aparte de la importante influencia médico-filosófica que desprenden sus textos, existen además otros datos reveladores. Cuando Pinel conoció el informe de Iberti, ya tenía desarrollada su idea de "tratamiento moral"²¹⁷, ya la había puesto en práctica en Montpellier y en la casa Belhomme, y ya en 1788 había presentado a la Real Sociedad de Medicina su "*Distinción de las diversas especies de manía y las mejores maneras de dirigir el tratamiento*". Se puede considerar que sólo le quedaban dos elementos a incorporar en su pensamiento; las ideas de los reformadores ilustrados y su propia experiencia en Bicetre²¹⁸.

Además, en el caso de que Pinel "copiara" dicho tratamiento su testimonio sería citado repetidamente en sus libros. No existe otra cita en

²¹⁶ Gracias a su Memoria "Determinar cual es la mejor manera de enseñar medicina clínica en un Hospital" presentada a la Sociedad Real de Medicina en 1792. En la cual se ve un resumen de las principales ideas expuestas por Tenón (1785) y Cabanis (1790) (Weiner 2002, pp: 101-108).

²¹⁷ Había publicado sus "Observations sur le régime moral qui est plus propre à rétablir, dans certains cas, la raison égarée des maniaques" en la Gazzete de Santé y en el Journal de Paris-1789.

²¹⁸ Aunque más bien habría que hablar de las experiencias del ciudadano Pussin.

ninguna de sus obras acerca de tal establecimiento²¹⁹. Las alusiones a Zaragoza se limitan a las citas indicadas al comienzo de este capítulo. Escasa evidencia para la Institución en la que algunos autores pretenden fijar la base del “tratamiento moral” de Pinel. Ninguno de los estudiosos de Pinel de fuera de España se hace eco de tales tesis. Si bien reconocen que el trato humanitario estaba desarrollado en España antes de la aparición de Pinel esto no es fundamento para ver en Zaragoza las raíces de su “tratamiento moral”. En las obras de los grandes autores estudiosos de Pinel la cita a Zaragoza no deja de ser considerada casi como anecdótica²²⁰.

²¹⁹ Al contrario de los establecimientos ingleses, escoceses, alemanes, holandeses e incluso franceses, lo cual es llamativo por cuanto Pinel era ciertamente dado a repetir tanto a los autores como a las instituciones por las que sentía debilidad. Pinel gustaba de destacar, ampliamente, las influencias en las introducciones de sus libros y a lo largo de los mismos citarlas según la conveniencia del tema.

²²⁰ En el caso de que se nombre este establecimiento. Weiner, en su libro “Comprender y curar” (2002), de un total de 450 páginas le dedica tan solo 6 líneas a dicho establecimiento.

11. REFLEXIONES FINALES

Habiendo arrojado algo de luz sobre los aspectos más controvertidos de la obra de Pinel merece la pena enumerar sucintamente todo lo que ha supuesto su figura para la asistencia psiquiátrica y médica. Existe la necesidad de considerar que la influencia de la obra de Pinel (en particular su "Tratado") estuvo mediatizada fuera de Francia por; los enfrentamientos bélicos (con Inglaterra sobre todo), las malas traducciones de sus obras (Inglaterra y Alemania), los prejuicios nacionales (Italia), las ideas previas establecidas (EE.UU.), el desinterés por parte de su obra (Inglaterra no prestó atención a su "Nosografía" ya que se consideraba derivada de Cullen)... De esta forma las ideas originales de Pinel quedaron subordinadas a la simbología de la liberación democrática de los locos, condenando injustamente sus más que meritorias aportaciones que, todavía hoy, siguen influyendo en la conceptualización de la locura.

Pinel consigue que la locura sea vista desde el punto de vista médico y, tal y como pensaba, sujeta a las reglas de la ciencia. Su "Tratado" marca el inicio investigador de la psiquiatría (observación, recogida de pruebas y análisis). Liberó a la enfermedad mental de la visión demoníaca e introdujo el método científico en sus estudios en un afán por racionalizar el tratamiento de la locura.

En particular aportó el método condillaquiano: a través de lo simple (síntomas y signos) se llega a lo complejo. Mediante esta abstracción inductiva se reconocen las lesiones internas (de la función o de la estructura) gracias a los síntomas externos. Esto le permitió avanzar en la clasificación de la enfermedad mental. La encuadra dentro del vitalismo, diferenciando las diferentes maneras de presentarse la enfermedad según las circunstancias del sujeto (edad, patología acompañante, etc.). Su clasificación la realizará por funciones afectadas, no por etiología²²¹. Según esta clasificación la demencia y la idiocia serán incurables, pero permitió que se considerase curable y recuperable al enfermo mental (aunque posteriormente se abandonase tal idea). Realizó un primer acercamiento clasificatorio moderno, ayudando a que se eliminase la clásica concepción de los “humores” como causa de la alienación mental y esto supuso una auténtica revolución psiquiátrica con mucho éxito (41).

La etiología para Pinel podía ser “física” o “moral” y, por tanto, su terapéutica sería doble. Estos factores propiciaron el abandono de prácticas basadas en el empirismo y, actuando como catalizador, divulgó un nuevo enfoque, el “tratamiento moral”. Gracias a este *“se encauzarían las pasiones mediante consejos, se sometería a la lógica y el razonamiento los trastornos del entendimiento y, en cualquier caso se aplicaría la terapéutica por el trabajo”* (Marset. 1988, pág. 21). Este es otro aspecto novedoso que aplicará en La Salpêtrière; los epilépticos y los idiotas tendrán también la oportunidad de participar en ocupaciones dentro del “tratamiento moral”

222.

²²¹ Siendo precursor de la escuela anatomo-clínica francesa del siglo XIX. Destacando además la influencia de lo psicológico en lo corporal y viceversa.

²²² Sobre estos nadie había tan siquiera intentado un tratamiento. Son, sin duda, los desheredados de la marginación. Pinel también los recupera para la Medicina.

Mediante este “tratamiento” se recuperó la comunicación con el enfermo, se humanizó el trato dispensado hacia ellos y se mejoraron las condiciones de vida en los Hospitales²²³. La difusión de esta nueva terapéutica precisaba de un elemento complementario²²⁴(que con Esquirol tomará forma de asilo). Este establecimiento sería la herramienta por la que la locura podría ser observada, investigada, tratada y finalmente curada. Este mensaje, sin duda optimista, tendrá parte de culpa en que aumente enormemente el número de ingresados y se abandone el tradicional cuidado familiar por un “depósito” del enfermo en las instituciones psiquiátricas²²⁵. Supone además el soporte ideológico adecuado para el desarrollo del alienismo francés del siglo XVIII y la integración de la asistencia psiquiátrica dentro de la Administración²²⁶.

Gracias a la amplia difusión de sus textos condujo a una reflexión de la asistencia a estos enfermos en Francia y en el resto de Europa, Norteamérica y América del Sur. En todos los países se planteó la cuestión de proporcionar establecimientos especializados para la atención de los enfermos mentales. Según sus planteamientos a cargo de estos debería estar el médico, casi inexistente hasta entonces. El médico además debería estar especializado en dicha población y participar desde el mismo momento del proyecto, mano a mano con el arquitecto²²⁷ ya que todo

²²³ Las tablas de mortalidad de “Observaciones sobre el Hospicio de insensatos de Bicetre” (Pinel, 1794), son bastante claras acerca de lo que las medidas dietéticas e higiénicas instauradas por él hicieron a este respecto. Se pueden consultar en prólogo de la edición del “Tratado” (3).

²²⁴ Si bien ya se ha señalado que no estaba completamente de acuerdo con llevarlo a un establecimiento específico, ni que la separación de la familia fuera necesaria en todos los casos.

²²⁵ Esquirol refiere varias veces las cifras de alienados en Francia antes y después de Pinel (50).

²²⁶ Aunque el choque con la realidad de la propia patología mental y con la masificación supondrá un paulatino abandono de las herramientas morales.

²²⁷ Vemos aquí otra demostración de la importancia de proporcionar al enfermo un espacio ordenado hasta en sus mínimos detalles. Desde este punto de vista se crearán los asilos y manicomios dando lugar a una arquitectura higienista. Uno de los mejores ejemplos estaba en el Hospital Psiquiátrico Provincial de Oviedo “La Cadellada”, cuya demolición originó un fuerte debate ya que numerosos profesionales, entre los que se encuentra el autor de este trabajo, consideraban ese edificio como “histórico” dentro de la asistencia sanitaria y fiel ejemplo de las ideas terapéuticas traducidas en organización espacial.

(absolutamente) ha de estar adecuado al orden, al "tratamiento moral". De ahí que fuese a partir de Pinel cuando el médico se posicionase de forma omnipresente y todopoderosa dentro de las instituciones asistenciales, no sólo psiquiátricas. Anteriormente a Pinel las responsabilidades de los "galenos" eran mínimas dentro de estos establecimientos, estando supeditado el orden interno a figuras religiosas o mayordomos de servicio seglar, evidentemente sin mayores conocimientos que los que la propia experiencia personal les podía otorgar.

Esta misma difusión de sus ideas humanistas y filantrópicas le llevará a presentar en 1817 sus "*Resultados de las observaciones para servir de base a las decisiones jurídicas en los caso de alienación mental*". En este trabajo Pinel aprovecha sus conocimientos matemáticos para ponerlos al servicio de la probabilidad estadística de curación en la enfermedad mental. Con esto se intenta plantear una base sólida para la jurisprudencia psiquiátrica. Para Pinel este no era un paso más, era su gran objetivo. Si la psiquiatría es ciencia objetiva y alejada de variables sociales, religiosa o de otra índole, esto ha servir de prueba y orientación en los tribunales de justicia. La tan esperada legislación sobre la enfermedad mental tuvo que esperar a que, en 1838, bajo la iniciativa de Esquirol sea redactada la Ley sobre alienados de 30 de junio y que dará lugar a la articulación de una asistencia manicomial en Francia que seguirán muchos países. Aunque en otros países, entre ellos España, hayan existido intentos anteriores (71).

Pinel colaborará con la expansión del uso de las vacunas, ya que era miembro, desde su fundación, del Comité Nacional de la Vacuna. Las experimentó en La Salpetriere, particularmente en población infantil, y aunque su metodología no pasaría por ninguno de los criterios actuales de

cualquier comité de bioética no dejaba de ser algo totalmente innovador en su tiempo.

Se defiende actualmente que Pinel es uno de los fundadores de la geriatría. La honda preocupación por las enfermas ancianas, su explícito punto de vista acerca de las condiciones del envejecimiento y la necesidad de su estudio por separado que sin duda requerían de una medicina específica (Weiner, 2002). Vemos así a Pinel como un médico constantemente interesado en las diferentes ramas de la ciencia y la investigación.

Su análisis de la conducta deja una serie de interesantes aportaciones para los terapeutas ocupacionales. En plena Ilustración se comienza a concebir la idea de una salud desde lo social. Por tanto estudia a las costumbres sociales desde ese punto de vista, tanto favorecedoras de la salud como perjudiciales²²⁸. Esta idea la entronca con la clásica de los ritmos naturales hipocráticos, en un intento de fusionar la ética y la medicina. Como las costumbres “naturales” pueden restablecer la salud y estas pueden ser debidas a un acto voluntario la conclusión es evidente; mediante la modificación de las costumbres se puede actuar sobre la enfermedad (y quien dice costumbre, dice rutinas y, por tanto, actividad). Esto aporta otra razón más para la creación de un espacio terapéutico en donde los ritmos y los hábitos sean ordenadores de la conducta humana. Pero Pinel no lo ve en el sentido de aislar a la sociedad del enfermo²²⁹, sino de aislar al enfermo de las costumbres sociales nocivas para él, incluso de la propia familia a la que encuentra, en ocasiones, como “perpetuo

²²⁸ Por su correspondencia se sabe que, inicialmente, la Revolución le parecía favorecedora de una mejor salud mental puesto que dejaba que las pasiones se expresasen de una forma positiva ya que se terminaba con el Antiguo Régimen opresor. Por otro lado, ya como médico en Bicetre, reconoce que esa exaltación de las pasiones conlleva un riesgo para las personas que poseían lo que denominaba “sensibilidad especial”.

²²⁹ Aunque, al igual que la utilización del trabajo, sufriese una pronta y duradera perversión que llevará incluso a la creación de celdas de aislamiento dentro del manicomio.

obstáculo" (sec. I, parte XIV). Hay que recordar que Pinel estimaba que las personas estaban locas no por las causas, sino por el "grado de sensibilidad física o moral" (sec. I, parte V). Se podría deducir que conceptos como "vulnerabilidad" o "familias con alta emoción expresada", tan en boga en la psiquiatría actual, no le serían del todo extraños. Entendía que, como las personas enfermaban a causa de situaciones precipitadoras, si se sujetase a estas personas a unas rutinas higiénicas (en el amplio sentido de la palabra) esto favorecería su curación.

Uno de las más importantes herencias que ha dejado Pinel es el uso de la ocupación. El trabajo le servirá para varios propósitos; terapéuticos, rehabilitadores, pronósticos y como ajuste social. La ocupación propuesta por Pinel tiene que ser individualizada, de ahí que no se entienda la crítica que se le realizará, otorgando a Pinel la responsabilidad del mal uso posterior de la ocupación asilar. La "laborterapia" practicada en los manicomios, que con tanto ahínco se le intenta asociar, tiene poco que ver con la idea de Pinel. Los gustos y aficiones han de ser totalmente respetados, la ocupación previa es considerada en todo momento. La comunicación que Pinel mantenía con sus enfermos posibilitaba este enfoque. La individualización del tratamiento, el objetivo último de la reinserción social y el reconocimiento de la comunicación terapéutica más tiene que ver con la moderna Terapia Ocupacional que con la visión tradicional que se tiene del uso de la ocupación dentro de los "manicomios"; la denominada "laborterapia". Es necesario destacar este aspecto y enfatizar el hecho de que, originalmente, el uso de la ocupación en su "tratamiento moral" no es el que se llevó a cabo en los asilos.

Así Pinel aúna avances en: clasificación, definición del espacio institucional y tratamiento psiquiátrico, siendo el primero en hacer esto.

Puso en práctica criterios modernos de análisis médico sobre la enfermedad mental y cultivó profusamente las diferentes ramas del saber. Esta diversificación de su actividad; tanto médica como investigadora, asistencial y académica, escritora y revisora, moderna y antigua, junto a sus ideas políticas de revolucionario moderado se unieron en una especie de feliz combinación. Posibilitando que una persona, que sin duda supo estar a la altura de las circunstancias en las que le tocó vivir, sirviese de nexo de unión de las diferentes corrientes. Sintetizando esos conocimientos, analizando el objeto de su estudio (la locura) y proponiendo una terapéutica basada en el raciocinio. Utilizando los medios más potentes de comunicación de la época (libros y docencia) llevó su mensaje a todos los países. Su persona es la piedra angular del pórtico de la psiquiatría, la base sustentadora de la especialidad durante casi un siglo. El necesario punto de partida.

Considerarlo como un mero filántropo que “liberó de sus cadenas a los locos” no es hacer justicia ni con Pinel ni con su obra dentro de la historia de la Medicina. “Liberó” a una enfermedad más que a los propios enfermos, la sacó de las profundas cavernas en donde la “humanidad”, inmisericorde y animal con su propia irracionalidad, la había escondido y castigado. Subió las escaleras que los siglos habían erigido. Le arrojó toda la luz que los conocimientos antiguos y contemporáneos podían dar, la sometió a la razón. Los dementes quedaron libres por fin de sus culpas, no son endemoniados, son enfermos de un mal invisible que les domina. Las hogueras quedarán en el olvido. Se pasaría del “ser” al “estar”, puesto que propugnaría la curabilidad de la locura. Las personas no “serían” locas sino que “estarían” locas. Ese es el acto de “liberación” de Pinel, no sólo una docena de enfermos como dice el mito, sino la especie humana en su totalidad. Como acertadamente escribió Esquirol, su aventajado alumno, en quizás una de las frases más trascendentes de la Medicina.

Efectivamente. Las cadenas se rompieron.



ANEXO I

SEGUIMIENTO HISTÓRICO

- 1745, nace Philippe Pinel, 20 de abril.
- 1746, nace Pussin.
- 1778, Pinel llega a París.
- 1783, se suicida su amigo y muestra interés por el "tratamiento moral".
- 1784, Pinel comienza la traducción del "*Instructions of Medicine*" de Cullen.
- 1784, 2 de junio, y hasta finales de 1789 dirige la Gazette de Santé.
- 1784, Pussin es nombrado conserje del pabellón de incurables de Bicetre.
- 1785, Pinel conoce a Cabanis y Thouret. Presenta a la Academia de las Ciencias la segunda parte de sus trabajos sobre la aplicación de las matemáticas al cuerpo. Traduce la obra de Baglivi. Comienza a publicar textos referentes a la psiquiatría.
- 1785, Colombier y Doublet publican su informe "*Instrucciones para gobernar a los insensatos y para trabajar en su curación en los asilos que les son destinados*". Enviada a todos los Hospitales, prisiones y reclusorios del reino.
- 1785, Tenon publica su "Memoria sobre los Hospitales de París".
- Durante 1786 y hasta el 6 de agosto de 1793 trabajará como médico (de forma no legal) en La Casa Belhomme,
- 1788, la Sociedad Real de Medicina le invita a hablar sobre el tema "*Distinción de las diversas especies de manía y las mejores maneras de dirigir el tratamiento*".

- 1789, se reúnen los Estados Generales, 5 de mayo.
- 1789, se elabora el "Reglamento" de los Hospitales de Florencia bajo la protección del Duque Leopoldo.
- 1789, formación de la Asamblea Nacional Constituyente, 9 de julio.
- 1789, asalto a la Bastilla, 14 de julio.
- 1789, publicación de la declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, 27 de agosto.
- 1790, Cabanis publica "*Observaciones sobre los Hospitales*".
- 1790, se crea en París el Comité de Mendicidad. Cabanis, Thouret y Cousin serán miembros. Lo preside el duque de La Rochefoucauld-Liancourt. Enseguida se percatan de que la pobreza venía antecedida de la enfermedad, por ello mandan inspecciones a todos los Hospitales
- 1790, Rochefoucauld-Liancourt y Thouret publican el informe sobre la situación de Bicetre.
- 1790, se presenta el "*Nuevo plan de constitución para la medicina en Francia*". Se aprueba, su objetivo era establecer criterios médicos en los establecimientos hospitalarios.
- 1790, Pinel publica en el "Journal Gratuit", el periódico de los revolucionarios científicos, artículos de carácter social.
- 1791, Daquin publica su "Filosofía de la locura".
- 1791, fuga y posterior detención de Luis XVI, 20 de junio.
- 1791, se aprueba la Constitución, 3 de septiembre.
- 1791, se publica el Informe de José Iberty sobre el Hospital de Zaragoza.
- 1791, se constituye la Asamblea Legislativa, 1 de octubre.
- 1792, asiste a las pruebas de la guillotina en Bicetre, 17 de abril.
- 1792, asalto al Palacio de la Tullerías, 10 de agosto.
- 1792, se suprimen las congregaciones religiosas, 18 de agosto.

- 1792, se forma la Convención, 20 de septiembre, Francia se proclama República. Comienzan las Guerras Republicanas.
- 1792, Pinel presenta su tema "*Determinar cual es la mejor manera de enseñar medicina clínica en un Hospital*" en la Sociedad Real de Medicina.
- 1792, Pinel presenta su memoria "*Indicar los medios más eficaces para tratar a los enfermos cuya mente se volvió alienada antes de la edad de la vejez*" en la Sociedad Real de Medicina, 28 de septiembre.
- 1793, Pinel asiste a la ejecución de Luis XVI, 21 de enero (condenado el 17 de enero).
- 1793, se crea el Comité de Salvación Pública. Comienza el "Terror Rojo", 5 de septiembre.
- 1793, Chiarugi publica "*Della paccia in genere ed in specie*"
- 1793, Pinel comienza a ejercer en Bicetre, 11 de septiembre.
- 1793, se suprimen las Universidades, 15 de septiembre.
- 1793, se suprimen las Academias, diciembre.
- 1794, Francia gana la batalla de Fleurus, derrotando al ejército prusiano, 26 de junio.
- 1794, Robespierre, Saint-Just y Couthon son ejecutados. Finaliza el "Terror Rojo", 28 de julio
- 1794, Thouret es elegido nuevo decano de la Escuela de Salud.
- 1794, Pinel presenta "*Memoria sobre la manía*" a la Sociedad de Historia Natural, 11 de diciembre.
- 1795, comienza su carrera como profesor en la recién creada Escuela de Salud de París, enero.
- 1795, Pinel llega a La Salpêtrière, 19 de abril.
- 1796, Pinel asume la cátedra de Patología Interna, que pasará llamarse "Patología nosológica".

- 1796, Pinel presenta su "Memoria sobre la manía periódica o intermitente" a la Sociedad de emulación. Será la sección I del "Tratado".
- 1797, Pussin quita las cadenas a 49 enfermos mentales de Bicetre. Mayo-junio.
- 1797, Pinel presenta su trabajo "La curación moral de los locos" a la Sociedad de Emulación. Es la sección II de su "Tratado".
- 1797, Pussin redacta sus "Observaciones sobre los locos", 21 de diciembre.
- 1798, Crichton publica su "*An inquiry into the nature and origins of mental derangement, comprehending a concise system of physiology and pathology of the human mind, and history of the passions and their effects*".
- 1798, Pinel presenta su "División de la enajenación mental en distintas especies" a la Sociedad de Emulación. Es la sección IV de su "Tratado".
- 1798, Pinel publica "*Nosografía filosófica o método del análisis aplicado a la medicina*", premiada por el gobierno francés.
- 1798, Pussin elabora los documentos I y II citados en la Introducción del "Tratado" de Pinel.
- 1799, golpe de estado de Napoleón, 9 de noviembre. Comienza el Consulado.
- 1800, Pinel presenta "Anatomía de los cráneos de los alienados" en la Academia de Ciencias. Es la sección III de su "Tratado".
- 1800, Pinel publica su estudio sobre el salvaje de l'Aveyron.
- 1800, Pinel publica el *Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental o la manía*.
- 1801, Chaptal funda el Consejo General de los Hospitales y Hospicios del Sena.

- 1802, Pinel publica su "Medicina Clínica".
- 1802. Pussin llega a La Salpêtrière en mayo.
- 1804, Napoleón se corona Emperador. 28 de mayo.
- 1804, Pinel es nombrado Caballero de la Legión de Honor y médico consejero del Emperador en 1805. El 17 de Julio.
- 1805, Esquirol presenta su tesis doctoral.
- 1811, fallece Pussin. El 7 de abril de 1811.
- 1813, Samuel Tuke publica su "Description of the retreat at York".
- 1814, abdicación de Napoleón, 6 de abril. Luis XVIII accede al trono francés.
- 1815, regreso de Napoleón, 1 de marzo, comienza la Guerra de los cien días.
- 1815, Napoleón es derrotado en Waterloo, 18 de junio. Luis XVIII retorna al trono. Comienza el "Terror Blanco".
- 1816, Esquirol divide la melancolía en monomanía y lipemanía, las teorías clasificatorias de Pinel son sobrepasadas.
- 1818, Pinel es nombrado Caballero de Saint- Michel y miembro honorario de la Academia de Medicina.
- 1819, Scipion Pinel presenta su tesis doctoral.
- 1822, la reacción monárquica llega a la Facultad, Pinel es depuesto como profesor.
- 1822, primer accidente cerebrovascular de Pinel, noviembre.
- 1824, fallece Luis XVIII, le sucede su hermano, Carlos X y con él los ultramonárquicos.
- 1826, Pinel fallece en La Salpêtrière, sábado 25 de octubre.
- 1830, comienza la Revolución de Julio, 26 de julio.
- 1830; Luís Felipe I es elegido rey, 9 de agosto. Comienza la Monarquía de Julio.

- 1836, Scipion Pinel presenta su "Bicetre en 1792. De la abolición de las cadenas".
- 1848, instauración de la II República francesa, 25 de febrero.
- 1850, se inaugura en la el cuadro "*Pinel hace retirar los hierros a los alienados de Bicetre*" de Charles Müller.
- 1851, se le da el nombre de Pinel a una calle en París.
- 1852, fin la II República, llegada al trono de Louis- Napoleón Bonaparte, comienza el II Imperio, 7 noviembre.
- 1867, se inaugura la plaza Pinel en el barrio de Salpetriere, París.
- 1870, III República Francesa, 4 de septiembre.
- 1878, se inaugura en La Salpetriere el cuadro de "*Pinel libera a las locas de sus cadenas en la Salpetriere*" de Tony Robert Fleury.
- 1887, homenaje a Pussin e inauguración de una placa en su honor en Bicetre.
- 1888, el nieto de Casimir Pinel (sobrino de Philippe Pinel), René Semelaigne, presenta su tesis "*Philippe Pinel y su obra desde el punto de vista de la medicina legal*".

ANEXO II

EL "TRATADO MÉDICO-FILOSÓFICO DE LA ENAJENACIÓN MENTAL O MANÍA"

El "Tratado" es la obra más importante de Pinel para los asuntos concernientes a este trabajo. Se seguirá el análisis de la primera edición. Se realizaron, en vida de Pinel, dos ediciones. La primera, en 1800, quizás la de mayor valor y de la cual están extraídos los diferentes anexos relacionados (ya que en ella se hace referencia exclusiva a su estancia en Bicetre). Y la de 1809, en la que se incluye la mencionada "Introducción" para la primera edición. En la segunda edición se revisan los temas y se muestra una coherencia que no existe en la primera.

Pinel tenía cierta prisa por publicar rápido el "Tratado", así se desprende de sus anotaciones. Parece que, aún seguro de la originalidad e innovación de sus ideas, temiese que alguien le arrebatara el lugar privilegiado de ser "el primero". Sus conocimientos sobre las obras de su tiempo parecen indicar que, al igual que él había llegado a esas ideas, cualquier otro podría hacerlo y de ahí las premuras. Es también de destacar que en la segunda edición se suprime casi todos los elogios a Crichton, Weiner (2002) ve en esto un rasgo de inseguridad, reconocible en otros hechos; la rigurosa crítica a Chiarugi, el ninguneamiento a Daquin... En esta segunda edición y gracias a la experiencia de la Salpêtrière amplió la sección dedicada al reglamento de los establecimientos dedicado a los alienados. Introdujo las matemáticas (de las que había sido profesor) para calcular las probabilidades de curación, ya que una población tan grande

como la de La Salpetriere proporcionaba esa oportunidad. Sin embargo esta segunda edición no será traducida al castellano.

El "Tratado" no deja de ser un libro ciertamente peculiar en varios aspectos que se pasan a comentar:

Al igual que para la "*Nosografía Filosófica*" había sido importantísima la fecha de 1758, que es cuando Pinel realizó la traducción de las "*Instituciones de medicina práctica*" del escocés Cullen. Para el "Tratado" fue igualmente importante para Pinel haber conocido personalmente a Sir Alexander Crichton (en invierno de 1785) y sobre todo el haber traducido el capítulo de "*Investigaciones sobre la causa del delirio*", que era el capítulo 5 del Libro "*An inquirí into the Nature and Origin of Mental Derangement. Comprehending a Concise System of the Physiologic and Pathologic of the Human Mind. And a History of the passions and their effects*". Crichton da a conocer a Pinel un compendio de todo el saber de la Medicina alemana (del que está fuertemente influido) ya que había pasado varios años conociendo sus Universidades y los efectos de las enfermedades mentales. Pinel, que hasta entonces sentía desprecio por las obras alemanas (un idioma que desconocía y a las que sólo había tenido acercamientos a través de traducciones de las obras alemanas al inglés) comienza a interesarse profundamente por sus autores. Gracias a Crichton la obra de Pinel se enriquece con el saber alemán.

En el "Tratado" Pinel construye toda una reseña de los conocimientos históricos acerca de la locura, enumera los principales logros de los diferentes autores en su acercamiento a la enfermedad mental y realiza un análisis de las principales ramas del conocimiento que han abordado dicho tema. Gracias a estos aportes se puede desgranar las principales influencias que convergen en Pinel.

Esta obra, el “Tratado” en su primera edición, es el compendio de varias Memorias presentadas en diferentes Sociedades. Lo que produce un efecto de segmentación al lector novel. La estructura del libro es:

- Introducción: Aunque posteriormente se modifica en la segunda edición con una “Introducción a la primera edición”²³⁰. Esta falsa primera Introducción sufrió cambios en relación a la primera. La Introducción comienza con una exposición que lo que ha sido, desde la Antigüedad, el tratamiento a los enfermos mentales. Marse t lo definirá como “... *el primer intento científico de hacer historia de la psiquiatría*”²³¹. Es en la Introducción donde explica los conceptos básicos que dibujan su obra. Aclara el ascendente de Pussin en la liberación de las cadenas y, sobre todo, intenta desmarcarse de otras obras dedicadas a la enfermedad mental, en un intento de erigirse en el primero que aborda la perspectiva médica de la locura. En esta discusión metodológica, la parte central es una justificación del método de análisis y observación de Condillac. Además Crichton le proporciona la base argumental que consiste básicamente en que las estructuras orgánicas originan unas tendencias primitivas (biológicas, psicológicas y sociales) que, tanto si son obstaculizadas como si no, actúan somática y moralmente sobre el organismo. La terapéutica ha de ser doble, física y moral. Supone una extensión de la séptima parte del total del “Tratado”: 50 páginas.
- Sección I: “Manía periódica o intermitente”, presentada como memoria (y publicada) en la Sociedad de Emulación en 1796:45 páginas.

²³⁰ Se ha especulado mucho acerca de esta “primera, segunda Introducción”, para más información se puede consultar Weiner (2002).

²³¹ Prólogo de Pedro Marse t de la 1ª edición del “Tratado médico-filosófico” de la colección Manuel Desvial (1988) pág. 23.

- Sección II: "La curación moral de los locos", presentada como memoria (y publicada) en la Sociedad de Emulación en 1797. En la cual despliega, mediante casos clínicos, las bases de su "tratamiento moral": 65 páginas.
- Sección III: "Investigaciones anatómicas sobre los vicios de conformación del cráneo de los locos", presentada a la Academia de las Ciencias en 1800. Concluye descartando tal relación, aunque continuará investigando o, por lo menos, participando de estudios relacionados: 14 páginas.
- Sección IV: "División de la enajenación mental en distintas especies", presentada como memoria (y publicada) en la Sociedad de Emulación en 1798: 35 páginas.
- Sección V: "Policía interior y Administración que se debe establecer en los Hospitales de locos". Al final de esta sección es donde aparece su mención al Hospital de Zaragoza: 24 páginas.
- Sección VI: "Principios del Régimen medicinal de los locos" En esta parte analiza los diferentes medios físicos, y también morales, y su validez para el tratamiento de los enfermos mentales. En la segunda edición incluye una conclusión acerca del objetivo de la obra: 40 páginas.

Fruto de esta especie de "compendio" es la abundancia de repeticiones de casos y reiteraciones en las ideas centrales de la obra". En la segunda edición se suprime del título "...o manía". Estaba claro que la "manía" era una parte a incluir dentro de la enajenación mental. Por último destacar que las dos últimas secciones son las que más se verán aumentadas en la segunda edición, fruto de la creciente experiencia clínica de Pinel y dirigidas a un público especializado en Medicina.

ANEXO III

LA OCUPACIÓN EN EL "TRATADO"

Se recogen las citas y referencias en el "Tratado médico-filosófico" en relación con la ocupación.

INTRODUCCIÓN

Refiriéndose a Celso "*...ha prescrito como ley expresa que se ejerciten su cuerpo continuamente y en un trabajo penoso; y se han visto confirmados por la experiencia de todos los tiempos los efectos saludables de estos preceptos...*" (pág. 39).

Refiriéndose a los antecesores no médicos de la asistencia psiquiátrica en Francia, Alemania e Inglaterra. "*... volvieron a su razón a muchísimos, ya condescendiendo con su tema, ya sujetándolos a un trabajo regular...*" y cita a Willis, Fowler, Poution y a Pussín (pág. 51).

SECCIÓN I

Manía periódica o intermitente

Parte VIII

"La reflexión y el raciocinio están patentemente dañados o destruidos en la mayor parte de los paroxismos de la manía; pero podemos citar también casos en que ambas funciones intelectuales subsisten en todo su energía, o se restablecen prontamente cuando un objeto fija la atención de los locos en medio de sus distracciones quiméricas..." Prosigue dando detalles del empleo de la escritura y de la relojería con dos pacientes (pág. 72).

Parte XII

Habla de la excesiva sensibilidad de los locos y la utilización de las lecturas morales que fortificará su alma "*... los escritos de Platón, Plutarco,*

Séneca, Tácito y las Tusculanas de Cicerón, serán mucho más útiles para los que cultivan su talento que las recetas..." (pág. 77). Prosigue hablando de la Medicina preservativa (preventiva) en la evitación de recaídas "... *cautos al acercarse los calores, a que distraigamos oportunamente a los locos dándoles una ocupación seria.*", comenta posteriormente su tasa de recaídas en Bicetre: 2 de 25 (pág. 78).

SECCIÓN II

La curación moral de los locos

Parte IX

Trata de un arrendador de Escocia que curaba la manía por un método que era emplearlos en los trabajos más penosos del campo y variar sus ejercicios y ante la mínima inquietud los golpeaba. Lo mismo comenta de un monasterio del sur de Francia y del establecimiento, fundado por Willis en Londres.

Parte XI

Caso del relojero. Describe la utilización del mismo oficio para el restablecimiento de la razón.

Parte XIV

Aborda la combinación de medios físicos y morales. "*yo tenía proyectado, si la situación de Bicetre lo hubiera permitido, ... distribuirlos en una gran heredad donde se entregasen a cultivarla, o a otros ejercicios, animarlos a trabajar, ya haciéndoles conocer la necesidad de emplearse en algún cultivo de la tierra para subsistir, ya por el incentivo de algún lucro... hacerlos leer u oír a ciertas horas del día historias filosóficas*"

Y añade, quizás refiriéndose a las alucinaciones, "... *y buscar circunstancias favorables que pudiesen volver su imaginación a una parte opuesta a sus ideas quiméricas, pues debemos estar convencidos de que nunca pueden curarse los melancólicos o locos por una devoción supersticiosa cuando las*

impresiones que se hacen en los órganos de los sentidos los recuerdan incesantemente el objeto de su delirio primitivo".

Parte XVII

Relata que ante los casos mas furiosos hay que mantenerlos de forma que no atenten contra su seguridad no la de los demás. *"... Manteniendo la más severa policía en el interior del Hospicio, y aprovechándose sobre todo de los intervalos de sosiego para emplearlos en ocupaciones serias, o en trabajos penosos".*

Comenta un caso de un paciente furioso *"... y por medio de un trabajo y ejercicio regular recobró completamente su razón..."*.

Parte XVIII

Explica la conveniencia de utilizar a los convalecientes como servicio dentro del Hospicio y como esto a su vez actúa de fortificar de la razón de los convalecientes.

"¡Qué de pasos no he dado con los administradores a favor de los locos de Bicetre para que estos tuviesen que trabajar y en donde ejercitar su cuerpo, y para aumentar la extensión del Hospicio! Pero las continuas mudanzas o las turbulencias de la Revolución me han opuesto mil obstáculos insalvables".

SECCIÓN IV

División de la enajenación mental en distintas especies

Parte VI

Comenta el caso de un joven con ideas de suicidio. *" No se podía pensar en que emprendiese un viaje largo, y mudase de clima, porque no se lo permitían sus caudales: era necesario pues compensar esto con un trabajo penoso y continuado, usándolo como único medio de divertirlo...No pudo sufrir más que dos días este trabajo excesivo...fue el de hacerle entrar como peón en casa de un maestro de albañil de las*

cercanías de París, en la que fue tanto mejor recibido, cuanto que empleaba ciertos ratos en educar un hijo único de aquel. ¡Qué vida más cómoda, ni más sana para un melancólico, que alternar el trabajo corporal con el mental!" ¿Podrá ser este el caso de su amigo que finalmente acabó suicidándose...?

SECCIÓN V

Policía interior y administración que se debe establecer en los Hospitales de locos

Parte II

"...así los adustos melancólicos serán colocados en un sitio alegre, y en un paraje en que se puedan cultivar vegetales..."

Parte IV

Escribe acerca del trato más adecuado a los melancólicos *"... proporcionándoles ocupaciones agradables y acomodadas a sus diferentes gustos, los hemos de obligar a que ejerciten su cuerpo de varios modos..."*. Es de destacar que existe una nota del autor a pie de página que remite a su "Nosografía filosófica" y en la cual da verdaderos detalles de los templos egipcios de atención a los melancólicos. El parecido de estos templos con lo que propone Pinel es realmente incuestionable.

Parte X (íntegra)

"La aspereza, la indolencia y la ociosidad, vicios tan naturales en los niños, desaparecen, dice Bruyere, cuando se entretienen con sus juegos, en los cuales son vivos, aplicados, exactos y amigos del orden y la simetría ¿No sucederá lo mismo a los locos en su convalecencia cuando, en medio de la languidez de una vida inactiva, se fomente la inclinación natural que tienen a moverse y ejercitarse? Ningún principio hay en que estén más de acuerdo la Medicina antigua y moderna. Un movimiento agradable o un trabajo penoso detienen los extravíos de los locos... Yo estaba un día casi sordo por los gritos tumultuoso y los actos de furor de un loco; le

proporcione que cultivase un campo, que es lo que deseaba, y desde entonces estuve en conversaciones con él, sin observar ningún desorden ni confusión en sus ideas. Nada era más digno de reparo que la paz y sosiego que reinaba en el Hospicio de Bicetre cuando los mercaderes de Paris proporcionaban al mayor número de locos un trabajo de manos, que fijaba su atención, y los hacía aplicarse con el atractivo de algún lucro. Para perpetuar estas ventajas, y para mejorar la suerte de los locos, no cesé de hacer desde entonces las más eficaces instancias, a fin de obtener de la administración un terreno inmediato al Hospicio, con el objeto de hacer que lo cultivasen los convalecientes, para acelerar de este modo su restablecimiento. Las turbulencias de la revolución (año 2º y 3º) han impedido siempre el que se efectuase este proyecto, y me he visto reducido a contentarme con los medios auxiliares, que empleaba el conserje, quien siempre procuraba que los convalecientes hiciesen de criados (secc II, parte XX). Este sistema es el mismo que el del conserje de la casa de locos de Ámsterdam. Y se lograría sin duda enteramente el objeto si se añadiese un vasto recinto a todo Hospital de locos, o por mejor decir, si se convirtiese en una quinta, donde los trabajos del campo estuviesen siempre a cargo de los convalecientes, sirviendo los productos del cultivo para el consumo y sus gastos. La España nos da un ejemplo tan digno de imitar en uno de sus principales Hospitales, en el cual los locos aptos para el trabajo están divididos desde que amanece en varias cuadrillas separadas yendo al frente de cada una un capataz para repartir el trabajo, dirigirlos, y velar sobre ellos; así se pasa el día en una actividad continuada, y únicamente interrumpida por los ratos de descanso; y el cansancio los dispone a que por la noche se estén quietos y duerman bien. No hay cosa más común que las curas que se logran por esta vida activa, mientras que casi siempre es incurable la locura de los nobles, que se avergüenzan de trabajar".

Parte XI

“Desde que el loco comienza a convalecer, y al principio de su restablecimiento, es cuando por lo común empiezan a renovarse los gustos primitivos del hombre, y su afición a las bellas artes, a las ciencias, o a las letras, si en otro tiempo las tuvo”. Relata dos casos de un literato y un músico, ingresados en Bicetre, y cuyo abandono de las ocupaciones brindadas a sus intereses dentro del Hospicio fue clave en el curso de la enfermedad “...el cual hizo pedazos su violín, abandonó su ocupación favorita, y al presente se mira su estado como incurable...”.

Parte XII

Relata el caso de un escultor, discípulo de Lemoine, al que se le había preparado para que siguiese con sus ocupaciones anteriores pero tuvo un efecto contrario al esperado empeorando hasta que *“... terminó su desgraciada existencia”*.

Parte XV

Relata lo importante de separar a los locos de los idiotas. *“Se ve con dolor en una inacción constante o en una especie de entorpecimiento estúpido a muchos de estos idiotas que pudieran ser empleados con utilidad en algún trabajo de manos grosero, o en cultivar el campo a la vista de un diestro capataz.... Como lo he visto yo mismo, con ocasión de un plantío de árboles que se hizo en el interior del Hospicio de Bicetre”*.

Parte XV

Relata el trato que se ha de tener con los epilépticos y finaliza *“...mandándoles por otra parte para que ejerciten su cuerpo seguidamente, o se empleen en alguna ocupación trabajosa”*.

Parte XVI

Se refiere al orden que hay que tener en el servicio del Hospital. *“Y de aquí nacen las providencias que he visto rigurosamente observadas en el Hospicio de Bicetre. Las jaulas se abren a una hora arreglada, según*

las diferentes estaciones.... Se tiene cuidado de limpiarlas... El conserje las recorre todas por las mañanas, para ver si se han omitido o descuidado alguna cosa..." Prosigue comentando las comidas y los turnos de vigilancia *"Les está prohibido a estos criados maltratar a ningún loco, aunque les provoque o les de golpes"*. Refiere que se les enseña a los criados *"ciertas mañas"* para la reducción física. Finaliza comparando la dirección general como la de una *"gran familia"*. Se incluye esta parte por ser una referencia clara al establecimiento de rutinas.

Parte XX

Comienza , *" No es un problema que aún está por resolver, si no el resultado más constante y uniforme de la experiencia, el que....el más seguro, y aun quizás el único medio de mantener la salud, las buenas costumbres y el orden, es establecer por ley fundamental, observándola rigurosamente, que se empleen los individuos en un trabajo mecánico. Esta verdad se debe aplicar particularmente a los Hospitales de los locos.... Poquísimos son los locos que aun en su estado de furor deban excluirse de toda ocupación activa, según yo mismo he averiguado.... Una ocupación continuada corta por el contrario el vicioso enlace de sus ideas, fija las facultades del entendimiento poniéndolas en ejercicio.... He mirado siempre como una señal de buen agüero, y como la esperanza más fundada de una sólida curación, el que los locos convalecientes vuelvan a manifestar afición a sus gustos primitivos y el ejercicio de su profesión, lo mismo que su celo y perseverancia en estos objetos. Pero todavía tenemos que envidiar a una nación vecina un establecimiento que no sabré alabar debidamente, y que es superior a todos los de Inglaterra y Alemania. Con efecto la España tiene abierto en Zaragoza un asilo para todos los enfermos, y especialmente para los locos de todos los países, de todos los gobiernos y de todos los cultos con esta sencilla inscripción Urbi et Orbi. El trabajo mecánico no ha sido el solo objeto de la atención de los*

fundadores de este establecimiento, si no que han buscado además una especie de contrapeso a los extravíos del alma, en el deleite que inspirar el cultivar los campos, valiéndose del instinto natural que induce al hombre a hacer fecunda la tierra, y a socorrer de este modo sus necesidades con los frutos de su industria. Desde por la mañana se ve que unos desempeñan los oficios serviles de la casa, otros van a sus respectivos talleres, y el mayor número repartidos en cuadrillas bajo la dirección de capataces inteligentes e instruidos, se distribuyen alegres por varias partes de un vasto recinto anexo al Hospital, dividiendo entre sí con una especie de emulación los trabajos propios de las estaciones, cultivando el trigo y las legumbres, ocupándose sucesivamente en espigar, trillar, vendimiar y coger aceituna, volviendo a encontrar después por la noche en su asilo solitario el reposo y un sueño tranquilo. La experiencia más constante ha enseñado en este Hospital que estos son los más seguros y eficaces medios para curar a un loco, y que los nobles que con desprecio y altivez desdeñan todo trabajo mecánico, tienen también la funesta ventaja de perpetuar su insensatez y su delirio". (Fin de sección).

SECCIÓN VI

Principios del régimen medicinal de los locos

Parte IV

"Se puede distraer a los melancólicos de sus tristes ideas, o al menos interrumpir su orden vicioso mucho mejor valiéndonos de medios morales, que de medicamentos, y principalmente ocupándolos en un trabajo activo..." Relata posteriormente el caso de un artesano el cual se le proporcionó (gracias a las "suplicas" de Pinel) un trabajo de sastre con un corto salario, su estado es valorado como mejor o peor según su celo en el empleo. Una vez que Pinel ya no estaba en Bicetre "hice prevenir al conserje del Hospicio..." de una trama para engañarle mediante un tribunal que juzgaría sus culpas. Este tribunal (compuesto por tres médicos

confabulados) le condenó a seguir trabajando en su oficio por seis meses más en Bicetre (*porque "de un tiempo a esta parte no quiere trabajar...debiendo el conserje del Hospicio hacer que se lleve a ejecución el presente decreto... El impulso estaba dado y sólo faltaba conservarle con un constante trabajo corporal..."*).

Parte V

Relata el caso de un melancólico en el cual "*... fue el efecto del celo más fervoroso a favor del catolicismo: el melancólico se entregó día y noche al trabajo, y hizo esfuerzos tan extremados... que acabó por curarse enteramente de su melancolía*".

Parte IX

Indica la "Tabla General" en la cual, dentro de su clasificación se incluye la ocupación anterior (el resto son fecha de ingreso, edad, causa de la manía, especie particular y recaídas).

Parte X

Presenta su interpretación de la "Tabla General" y comenta que muchos de los que se quedaron en el Hospicio fue por "*...el atractivo de un corto estipendio, o bien por consolidar su restablecimiento, se dedican por largo tiempo a los trabajos de la servidumbre interior*".

Parte XI

"*...Puesto que en general la curación se logra con el régimen moral y físico durante los paroxismos, y con hacer que los pacientes tengan una vida muy activa y sumamente ocupada, mientras están sosegados o en la convalecencia*".

ANEXO IV

EL MITO

Se presenta a continuación un resumen del mito de la liberación de las cadenas.

Pinel estaba convencido de la urgencia de sus reformas por lo que había comparecido varias veces frente a la Comuna²³². “Su perseverancia se tornó en auténtico coraje desde que Couthon, Presidente de la Comuna, el cual veía traidores en todas partes, sospechaba que Pinel era aristócrata. En una de sus comparecencias se enfrentaron ambos, Couthon le dice a Pinel - Desgraciado de ti, si entre tus locos ocultas a enemigos del pueblo-”. Pinel responde, imperturbable que lo que había dicho era sólo la verdad y que su misión en Bicetre era exclusivamente médica. “Veremos”, responde Couthon. Al día siguiente el feroz paralítico y Pinel acuden a Bicetre. “Todo el mundo temblaba al verlo, tan amenazante es el espíritu del hombre cuyo cuerpo es llevado por los brazos de sus criados. Pinel lo llevo a ver la sección de agitados y la vista de las celdas lo impresionó penosamente. Quiso interrogar a todos los enfermos. Solamente maldiciones e insultos obtuvo a sus preguntas. Finalmente volviéndose hacia Pinel le dijo “...Ah, ¡Tú, ciudadano! ¿es que tú mismo estás loco para querer desencadenar a semejantes animales?” Pinel le respondió con calma: “Ciudadano, tengo la convicción de que si los alienados son intratables, es porque se les priva de aire y de libertad.” A lo que Couthon responde “Bien, haz lo que quieras,

²³² No existen pruebas de tales comparecencias.

pero me temo que vas a ser víctima de tu propia presunción". Enseguida Couthon fue transportado hasta su coche. Su partida fue un alivio; la gente respiró; el gran filántropo se puso a trabajar inmediatamente. Decide separar a doce alienados que estaban encadenados. El primero es un capitán inglés encadenado en una mazmorra de Bicetre desde hacía 40 años: "era considerado el más terrible de todos los alienados". Los sirvientes se acercaban a él con extremo cuidado por cuanto en un acceso de furor, había golpeado con sus manos esposadas, a uno de los sirvientes en la cabeza, matándolo inmediatamente. Pinel se le acerca, lo exhorta "a ser razonable, y a no hacer mal a nadie"; a ese precio le promete liberarlo de sus cadenas y concederle el derecho a pasear por el patio: "creed en mi palabra, sed dulce y confiado, yo os devolveré la libertad". "Si, lo prometo" contestó el alienado, "pero se está burlando de mí; todos me tenéis demasiado miedo". "Tengo seis personas dispuestas a cumplir mis órdenes" contesta Pinel: "Cree, entonces, en mi palabra, yo te daré la libertad si te pones este chaleco". El capitán entiende el discurso y permanece tranquilo mientras caen sus cadenas. Inexplicablemente dócil y tranquilo, los guardianes se retiran dejando la puerta de su celda abierta. Trato varias veces de ponerse de pie, pero había sido encadenado sentado durante tanto tiempo que el uso de sus piernas se había perdido. Por fin tuvo éxito, se puso de pie, tambaleante salió de la celda, apenas libre se precipita a admirar la luz del sol, como un descubridor en un nuevo continente. "Qué bello es" grita extasiado. Se pasa todo el día subiendo y bajando la escalera, diciendo siempre "qué bello es" ante las cosas más simples de su nuevo mundo. Esa misma noche vuelve a su mazmorra y duerme plácidamente. Durante dos años que pasa aún en Bicetre no tiene más accesos de furor. Hasta llega a ser útil a la casa, ejerciendo cierta autoridad sobre los locos que regenta a su capricho, y cuya vigilancia se arroga. Después Pinel se acercó a un autor, cuyos problemas literarios habían

debilitado su razón. El pobre hombre estaba aterrorizado ante la presencia de Pinel, una vez liberado corrió exaltado hasta que cayó sin aliento. Unos meses más tarde, completamente curado y ya libre en París fue encarcelado y pereció en el cadalso.

Le tocó el turno a Chevinge, un enorme soldado francés. Ingresado desde hacía seis años en Bicetre. En un ataque de embriaguez había insistido en que era General y había mantenido dicho discurso gracias a sus puños; pero Pinel había reconocido una excelente naturaleza bajo esa irritación. Deshace sus ataduras declarando que lo toma a su servicio, y que exige de él toda la fidelidad que “un buen amo” puede esperar de un doméstico agradecido. El milagro se opera: la virtud del sirviente fiel despierta inmediatamente en esta alma atormentada. “Nunca en una inteligencia humana ocurrió revolución más sutil ni más completa.... Apenas liberado, allí alerta, atento; una mala cabeza domada por tanta generosidad, él mismo va, en lugar de su nuevo amo, a desafiar y aplacar el furor de los otros; “hace escuchar a los alienado palabras de razón y de bondad, él que el poco antes estaba aún a su nivel, pero delante de ellos se siente engrandecido por toda su libertad. Este enfermo es el que protege cuando el pueblo de París trata de forzar las puertas de Bicetre para hacer justicia a los “enemigos de la nación; lo escudó con su cuerpo y se expuso a los golpes para salvarle la vida”.

“Pinel después se acercó a una criatura enana que llevaba encadenado desde hacía 36 años. Había matado a su hijo pensando que así podía salvarle de los tormentos del infierno. Pinel en su misión de ciencia y misericordia llegó tarde, pues el anciano cayó con sus cadenas, muerto”. El quinto desencadenado era un antiguo eclesiástico, al que la Iglesia había expulsado por tener el delirio de creerse Cristo; era “lo sublime de la arrogancia humana en delirio”. Había entrado en Bicetre en 1782, llevaba

doce años encadenado. Por el orgullo de su porte, la grandilocuencia de sus palabras; constituye uno de los espectáculos más famosos de todo el Hospital; pero como él sabe que está reviviendo la Pasión de Cristo “soporta con paciencia el largo martirio y los sarcasmos continuos a los que le expone su manía”. Pinel lo ha designado para que forme parte del grupo de los doce primeros liberados, aunque su delirio sea siempre agudo. Pero no actúa con él como con los otros: no hay exhortaciones, ni se le exigen promesas; sin pronunciar una palabra, hace que le quiten las cadenas, y “ordena expresamente a cada uno que imite su reserva, y que no dirija ni una sola palabra al pobre alienado. Esta prohibición, que es observada rigurosamente, produce sobre un hombre tan pagado de sí mismo un efecto más sensible que los hierros y el calabozo; se siente humillado por el abandono y una soledad nueva para él al gozar de una entera libertad. Finalmente, después de largas dudas se le ve mezclarse con los otros prisioneros por propia determinación; desde ese día, sus ideas se hacen más sensatas y justas”²³³.

²³³ Extraído de:

Pinel S. “Traité complet du régime sanitaire des aliénés”. Paris, Maupivez. 1836, página 56 y ss.

Richard E. “Histoire de L’Hospital du Bicetre (1250-1791)”. Paris. Steinheil editeur. 1889, 113-114.

Semelaigne R. “Alienistes et philanthropes: Les Pinel et les Tuke”. Paris. Steinheil editeur.

1912.,501-504

Foucault M. “Historia de la Locura en la época clásica”, cap. III, pág. 107

ANEXO V

PUSSIN EN EL TRATADO MÉDICO-FILOSÓFICO

INTRODUCCIÓN

Hablando del empirismo vs práctica médica legal cita a varias personas (entre ellas a Pussin), capaces de curar locos de estudiar el comportamiento, de la habilidad de gobernarlos sin violencia, etc. *"Podemos citar entre otros Willis de Inglaterra, Fowler de Escocia, el conserje del Hospicio de alienadas de Amsterdam, Poution, director de alienadas del Hospicio de Manosqué, Pussin, supervisor del Hospicio de alienados de Bicetre, Haslam, apoderado del Hospital de Bethlem en Londres"*

En la nota a pié de página dice *"Observaciones hechas por el ciudadano Pussin sobre los insanos en Bicetre, el 22 de enero año 6 (es un manuscrito de nueve páginas que está en mi poder"*

Reconoce en este párrafo la necesidad de aunar la intensa observación y el método para crear una ordenación sistemática de las enfermedades (pág. 51-52) *"...si cotejaba los escritos de los autores antiguos y modernos sobre este punto con mis observaciones anteriores, no me sacaban de un círculo circunscripto y en este caso ¿debía yo menospreciar lo que el ser espectador de las acciones de los locos, durante muchos años, y el hábito de reflexionar y observar habían enseñado a un hombre, dotado de un juicio sano, muy exacto en cumplir con su obligación, y a cuyo cargo estaba la dirección de los locos del Hospicio?"*

En el siguiente párrafo reconoce que en Bicetre 6 había llegado a un punto muerto en sus observaciones y dice *".... Inmediatamente abandoné*

el tono dogmático de Doctor...tuve repetidas conversaciones con el hombre (Pussin)...jamás me opuse a lo que me proponía... y apuntaba diariamente todas las observaciones, sin otro objeto que el de multiplicarlas y hacerlas exactas: tal es el método que he seguido por el espacio de casi dos años para enriquecer la doctrina médica..." (pág. 53).

SECCIÓN I

Manía Periódica o intermitente

Parte II

Reseña la situación encontrada en Bicetre con la Revolución: "... Todo esto lo suplió felizmente el celo, el talento, y los principios de humanidad de los que estaba dotado el conserje, hombre de los más experimentados en el arte de manejar los locos, y el más capaz..." (pág. 64)

Parte XI

"... puede perecer el loco por falta de socorros, lo que precisará de un asistente celoso a rondar con frecuencia cuando principian los fríos y esto es lo que regularmente se practica en Bicetre". (pág. 76).

SECCIÓN II

Curación moral de los locos

Parte III

"... el conserje del Hospicio tenía con ellos el cuidado de un padre, era sujeto de conocimientos, y estos los había adquirido por una larga experiencia...-prosigue durante 25 líneas alabando su gobierno- ... : desde entonces entablamos él y yo una íntima amistad, que ha sido indeleble, tuvimos largas conversaciones en las que nos instruíamos ambos, algunas veces pasé yo mismo días enteros reconociendo los diversos síntomas de la manía, apuntaba cuidadosamente lo que había tenido proporción de observar, y esto lo reunía a otros hechos análogos que encontré en los autores, o que yo ya había expuesto en una de mis memorias anteriores:

He aquí los materiales que me sirven en la actualidad de base para la curación moral"

Prosigue comentando, por comparación con otros médicos un fracaso (parte IV y V).

Comienza la exposición de casos

Parte VII

Lo resuelve el conserje.

Parte VIII

Lo resuelve el ciudadano Pussin

Parte IX

Habla de la necesidad de suavizar los medios de castigo a los locos.

Parte XI

Caso del relojero: en el que el conserje pidió instrumentos y le hizo un taller en su antesala. Habla entonces Pinel: "*una chanza fina y sin réplica nos pareció suficiente....*" Al cabo de unos meses se fue de alta sin recaída.

Parte XVIII

Reflexiona acerca de la "libertad prudentemente calculada"

"... que haciendo menos infeliz la existencia de los locos, haga al mismo tiempo que desaparezcan enteramente los síntomas de la manía, y que se disminuya su violencia en todos los casos. Este mismo orden fue el que procuró establecer en el Hospicio de Bicetre el conserje actual: al principio reformó el servicio en un todo, desterró todo trato cruel, y prohibió expresamente que ninguno osase dar golpes a un loco...". Prosigue comentando acerca de la conveniencia de utilizar a los convalecientes como servicio dentro del Hospicio y como esto a su vez actúa para fortificar la razón de los convalecientes.

Parte XIX

Enumera los diferentes medios de reducción física sin violencia que ponía en práctica el conserje. Luego en referencia al “contagio” del alboroto, denominado motín, refiere:

“En tales casos he visto muchas veces al conserje menospreciar con una especie de atrevimiento tan tumultuosa efervescencia, abrirse paso a derecha y a izquierda, apoderarse de las cabezas del motín, llevarlos a sus jaulas, y restituir otra vez la paz y sosiego”.

Parte XX

Se refiere a las técnicas de fingir que se adhieren a las ideas de los locos. Reconoce Pinel a la mujer del conserje como auténtica experta en este arte y dotada de excepcionales cualidades. Relata tres sucesos en las que la mujer actuó para finalizar situaciones de riesgo.

Parte XXI

Comienza *“No debe causar admiración el que yo juzgue de suma importancia mantener la quietud y buen orden en un Hospital de locos, y poseer las cualidades físicas y morales indispensables al ministerio del conserje, pues todo esto es una de las bases fundamentales de la curación de la manía, y sin ella no se pueden lograr, ni observaciones exactas, ni una curación sólida...”*. Prosigue alabando la sutileza del trato del conserje y reporta el caso de un furioso y peligroso loco al que el conserje le dejó libre en su jaula para observarlo. Y como con los buenos tratos del conserje se tranquilizó era *“... el hombre más dócil y digno de interesar por su sensibilidad extremada”*.

Parte XXII

Refiere el caso de un paciente adinerado que por causas de la Revolución cayó enfermo y se le tildaba de incurable. *“El conserje, sin pararse en lo que se le había advertido de que el tal loco era muy temible, le dejó un poco de tiempo en libertad para sondear de este modo su*

carácter...". Pero su conducta no cambiaba por lo que "El haber recaído por cuarta vez, a causa de su genio altivo y turbulento, hizo conocer al conserje que se necesitaba producir en la mente de aquel loco una impresión fuerte y duradera". Luego comenta como con la mujer del conserje como cómplice consiguen entre los dos su curación en seis meses. Concluye "este respetable padre de familia se ocupa al presente con una actividad infatigable en reparar el desfalco de su fortuna".

Parte XIII (última parte de la sección III)

En esta parte Pinel reclama para Francia el mismo honor que tiene Inglaterra, y es el de la curación moral de la manía. Explica que es por dos circunstancias:

- Los principios de la más sólida filantropía del conserje de Bicetre.
- La participación, como observador, de Pinel.

Merece la pena la lectura de esta parte porque Pinel reconoce su participación en la curación de las manías. Reconoce la insuficiencia de la literatura acerca del tema y la ineficacia de los medicamentos

SECCIÓN IV

División de la enajenación mental en las distintas especies

Parte X

"... actos de atrocidad dirigidos a veces contra el conserje, cuyos desvelos, compasión y humanidad elogiaba sin cesar al mismo tiempo"

Parte XI

Relata el hecho de que un grupo de revolucionarios fueron a Bicetre para liberar a víctimas que se querían confundir con locos. Uno de ellos respondió con tal razonamiento que les convenció que estaba sano. Llamaron al conserje y lo hubieran matado si no llega a ponerse en medio la mujer de este. *"Estos mandaron poner en libertad al loco, y le sacaron como en triunfo, gritando repetidas veces -Viva la República-... reanimaron*

el furor del loco, quién cogiendo con mucho vigor el sable del que estaba a su lado, comenzó a tirar tajos a uno y otro lado... La misma bárbara tropa le volvió a meter en su jaula, y pareció ceder con rubor a la voz de la justicia y de la experiencia" .

SECCIÓN V

Policía interior y administración que se debe establecer en los Hospitales de locos

Parte III

Relata el rechazo de los alimentos por parte de un melancólico y cómo el conserje, después de 10 días sin comer pero si bebiendo de forma impulsiva, le colocó en una situación paradójica en la cual no le quedó más remedio que tomar el caldo que el conserje le ofreció.

Parte VI

Relata la importancia de saber manejar la libertad dentro del Hospital "...no hay cosa más probada que el poderoso influjo que tiene el jefe de un Hospital de locos, cuando desempeña su cargo con dignidad y según los principios de la más sólida filantropía....Puedo citar aquí por ejemplo a Willis, Fowlen, Haslam en Inglaterra, Dicquemare, Poution, Pussin en Francia...". Concluye esta parte justificando el carácter de enfermo de los locos y aconsejando la conducta que ha de tenerse con ellos.

Parte VIII

Se cita porque en esta parte Pinel se vale de una cita a Haslam (*Observaciones sobre la locura con reflexiones prácticas acerca de esta enfermedad*- Londres. 1792) para confirmar la posición que ha de mantener el conserje del Hospital, que es a todas luces el comportamiento del ciudadano Pussin.

Parte IX

Relata el caso de un paciente que creía ser Rey y de como Pussin mediante *“reconvenciones amistosas”* logró persuadir *“... de la ridiculez de sus ideas quimérica. Esta revolución moral tan inesperada se efectuó en tan sólo quince días...”*

Parte X

“Nada era más digno de reparo que la paz y sosiego que reinaba en el Hospicio de Bicetre cuando los mercaderes de París proporcionaban al mayor número de locos un trabajo de manos, que fijaba su atención, y los hacía aplicarse con el atractivo de algún lucro. Para perpetuar estas ventajas, y para mejorar la suerte de los locos, no cesé de hacer desde entonces las más eficaces instancias, a fin de obtener de la administración un terreno inmediato al Hospicio, con el objeto de hacer que lo cultivasen los convalecientes, para acelerar de este modo su restablecimiento. Las turbulencias de la revolución (año 2º y 3º) han impedido siempre el que se efectuase este proyecto, y me he visto reducido a contentarme con los medios auxiliares, que empleaba el conserje, quien siempre procuraba que los convalecientes hiciesen de criados (secc. II, parte XX). Este sistema es el mismo que el del conserje de la casa de locos de Amsterdam” .

Parte XI

Cita el caso de un escultor, discípulo de Lemoine *“ El talento que había manifestado, y con especialidad el deseo de sostener una actividad que entonces renacía, y de conservar a la sociedad un hábil artista, movieron al mayordomo de Bicetre a pedirle una pintura, dejándole la elección del asunto...”*

Parte XVII

Refiere los cuidados alimenticios en el Hospicio de Bicetre. *“ Uno de los primeros objetos, o por mejor decir, uno de los deberes más sagrados de mi empleo.... Era sin duda velar cuidadosamente sobre el modo con que*

se disponía la comida de los locos...lo cual es un honroso testimonio que debe añadirse a lo que dejo dicho (secc. II) a favor del conserje de los locos de Bicetre". Hace además una interesante nota a pie de página acerca de la utilización y cantidades de comida, y la organización de esta por parte del conserje y su mujer.

SECCIÓN VI

Principios del régimen medicinal de los locos

Parte IV

Cita el caso del artesano y que, una vez que Pinel ya no estaba en Bicetre *"hice prevenir al conserje del Hospicio..."* de una trama para engañarle mediante un tribunal que juzgaría sus culpas. Este tribunal (compuesto por tres médicos confabulados) le condenó a seguir trabajando en su oficio por seis meses más en Bicetre porque *"de un tiempo a esta parte no quiere trabajar...debiendo el conserje del Hospicio hacer que se lleve a ejecución el presente decreto..."*.

Parte XII

Comenta las dificultades que tuvo mientras estuvo en Bicetre y cómo sólo pudo ser un mero espectador *"Favorecido únicamente por el celo e inteligencia del conserje del Hospicio, dirigí principalmente mi atención a formar la historia de la manía..."*. Acaba comentando que muchos casos expuestos en el "Tratado" son del establecimiento de Charenton (además de la nota del autor en esta misma página). Por lo que aumenta el número comparado de los casos de Pussin en Bicetre y demuestra la actitud de observador de Pinel.

Parte XIII

Analiza la necesidad de separar los diferentes cuadros de locos dentro de los Hospitales *"Sabido es que las disposiciones de la localidad de este Hospital (Bicetre) son muy a propósito para favorecer la curación...."*

igualmente los desvelos y cuidados paternales del conserje". Acaba comentando que sus datos de fallecidos son similares al Hospital de Bethlem en Londres.

12. BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA:

- 1- SPRENGER J., KRAMER H. "Malleus Maleficarum". Colonia. 1486.
Disponible a texto completo en:
<http://www.ebookio.com/search/docs/a/1/es/Malleus%20Maleficarum%20%20Heinrich%20Kramer> [20 de Enero de 2011].
- 2- PINEL P. "Cuadro general de los locos de Bicetre, alrededor de 200". Reproducido por la Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría.1982; 2 (3): 93-96
- 3- PINEL P. "Tratado médico-filosófico de la enajenación mental o manía". (Edición respetando íntegramente el texto de la traducción de 1804 sobre la edición de 1801). Madrid. Ediciones Nieva, Serie Psiquiatría Pública.1998.
- 4- PINEL P. "Nosografía filosófica o aplicación del método analítico a la medicina". Madrid. Imprenta Real. 1803. Se puede consultar en:
http://books.google.com/books?id=Jqq6PAJBrFOC&printsec=frontcover&dq=nosografia+filosofica&source=bl&ots=IR2p_D6BAg&sig=gMqIm_wR2WwHr6HNikKMihjvrqw&hl=es&ei=8MmcTZPplsOM5AbGn7DcBg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CClQ6AEwBA#v=onepage&q&f=false [7 de Abril de 2011]
- 5- PINEL P. "Medicina clínica". Paris, Broson, Gabon et Cie.1802.

- 6- PINEL P. "Memoir on madness of December 11, 1794: A fundamental text of modern psychiatry". *Am J Psychiatry* 1992;149:725-732 Disponible en: http://www.pharmore.nl/userFiles/page/Memoir_on_Madness.Ph.Pinel.1794.pdf [27 de Marzo de 2011].
- 7- WEINER DB. "The apprenticeship of Philippe Pinel: A new document, "Observations of Citizen Pussin on the insane". *Am. J. Psychiatry*. 1979; 136:9. 1128-1134.
- 8- PESET JL. "Política y educación en la correspondencia familiar de Philippe Pinel". *Centro de Estudios Históricos C.S.I.C. Lluís Órgano de la Soc. Española de Historia de la Ciencia y de las Técnicas*.1991;(14): 589-602.
- 9- HUERTAS R., DEL CURA M. "Chiarugi vs Pinel. La carta abierta de Carlo Livi a Brière De Boismont". *Frenia* 2004; IV, pp. 109-133.
- 10- DURANTE MOLINA P., NOYA ARNAIZ B. "Terapia Ocupacional en salud mental: Principios y práctica" Barcelona, Masson.1998.
- 11- GÓMEZ TOLÓN J. "Fundamentos metodológicos de la Terapia Ocupacional" Zaragoza, Mira editores.1997.
- 12- HOPKINS H., SMITH H. "Willard & Spackman: Terapia Ocupacional", Madrid, Editorial médica panamericana.2001.
- 13- POLONIO B., DURANTE P., NOYA B. "Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional", Madrid, Editorial médica panamericana. 2003.
- 14- VALLEJO-RUILOBA J. "Introducción a la psicopatología y la psiquiatría", Barcelona, Masson-Salvat medicina. 1993.
- 15- Temario general para oposiciones de Terapia Ocupacional. Madrid. Aso. Prof. Española de terapeutas ocupacionales. (2005), pp. 15.

- 16- CASTEL R. "El tratamiento moral. Terapéutica mental y control social en el siglo XIX". Barcelona, Barral. 1970; capítulo del libro "Psiquiatría, antipsiquiatría y orden manicomial".
- 17- DÖRNER K. "Ciudadanos y locos. Historia social de la psiquiatría". Madrid. Taurus.1974.
- 18- FOUCAULT M. "Historia de la locura en el época clásica: Vol. I, II y III". Madrid. Fondo de cultura económica. 1967.
- 19- FOUCAULT M. "El poder psiquiátrico". Recopilación de los cursos impartido por Foucault en 1973-1974 en el College de France. 2005; Texto completo disponible en: <http://www.libroos.es/libros-de-filosofia/varios/4103-foucault-michel-el-poder-psiquiatrico-pdf.html>
[2 de Febrero de 2011]
- 20- GOFFMAN E. "Internados". Buenos Aires. Amorrortu editorial. 1961.
- 21- HUERTAS R. "Asilos para locos: Terapéutica mental y política sanitaria". Asclepio. 1998; XL (2), pp. 131-150.(Investigación 84/1100 del Fondo de Investigaciones Sanitarias de la SS).
- 22- HUERTAS, R. "Medicina mental y revolución burguesa: Sobre los orígenes de la asistencia psiquiátrica". Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría. 1990; Vol X (34), pp. 389-399.
- 23- GABARRÉ J. "Philippe Pinel (1745-1826) Vida y obra científica". Psiquiatría y Salud Mental. 2008 ; 3, pp.53-70.
- 24- POSTEL J. "Genèse de la psychiatrie. Les premiers écrits de Philippe Pinel".Paris. Le Sycomore. 1981.
- 25- SWAIN G. "Le sujet de la folie: Naissance de la psychiatrie". Toulouse. Privat. 1997.
- 26- WEINER DB."Comprender y curar. Philippe Pinel (1745-1826). La medicina de la mente". México. Fondo de Cultura Económica. 2002

- 27- STONE-FOUCAULT. "Stone- Foucault: la locura en la época clásica". Traducido por la Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría. 1984; Vol IV (nº10), pp. 240-260.
- 28- POSTEL J., QUETEL C. "Nueva Historia de la Psiquiatría". México. Fondo de Cultura Económica. 2000.
- 29- MOHEAU. "Recherches et considérations sur la population de la France". Paris. Institut national d'études démographiques, Presses universitaires de France. 1778.
- 30- COLOMBIER J., DOUBLET F (1785). "Instrucciones para gobernar a los insensatos y para trabajar en su curación en los asilos que les son destinados". Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría. Vol XX (73), pp. 71-88.
- 31- TENON J. "Mémoires sur les hôpitaux de Paris". Paris. Pierres. 1785.
- 32- HUERTAS R. "Los niños salvajes y la medicalización de la deficiencia mental". CSIC. Revista de dialectología y tradiciones populares. 1997; 52 (1), pp. 217-234.
- 33- GARCÍA VEGA L. "Eficacia del condicionamiento operante en la recuperación del niño salvaje de Aveyron". Revista de Historia de la Psicología. 1993; 14 (1), pp. 75-83.
- 34- PÉREZ TRULLÉN JM. "La revolución neuropsiquiátrica del siglo XVIII. El nacimiento del estudio científico de las enfermedades mentales y la demencia". Anales de Psiquiatría. 2006; 22 (5), pp. 261-270.
- 35- AZTARAIN DÍEZ J. "El cuerpo teórico de la psiquiatría de la Ilustración". <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/75A3F123-4396-4BDF-B487-299EF1C5EC36/146677/ilustracion.pdf> [20 de Marzo de 2011].
- 36- CASTEL R. "El orden psiquiátrico. La edad de oro del alienismo". Madrid. Las Ediciones de la Piqueta. 1980.

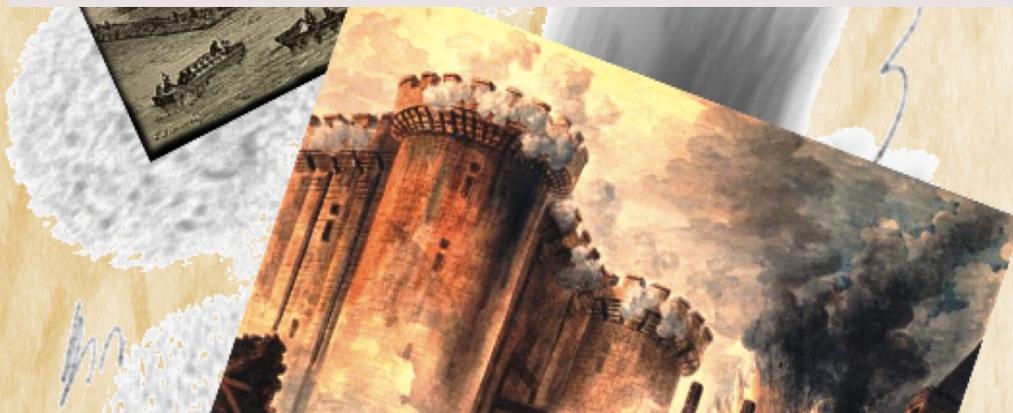
- 37- ESPINOSA IBORRA J. "Ideología de la Ilustración en España y tratamiento moral". Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría. 1987; Vol VII (20), pp. 117-123.
- 38- MARSET P. "La psiquiatría durante la Revolución francesa. La obra de Philippe Pinel", Madrid, Estudios de Historia Social. 1978.
- 39- ÁLVAREZ- URÍA F. "Miserables y locos. medicina mental y orden social en la España del siglo XIX". Barcelona. Tusquets editores. 1983.
- 40- PESET JL. "La revolución hipocrática de Philippe Pinel". Asclepio. 2003; Vol. LV, pp. 263-280.
- 41- GARCÍA GARCÍA E., MIGUEL ALONSO A. "Enfermedad mental y monomanía. Estudio de Tesis doctorales en España (1850-1864)". Revista de historia de la psicología. 2011; 22, 3-4, pp. 335-342.
- 42- CRICHTON A. "An inquiry into the nature and origins of mental derangement, comprehending a concise system of physiology and pathology of the human mind, and history of the passions and their effects". Londres. Davies. 1798.
- 43- HUERTAS R. "Del manicomio a la salud mental". Madrid, Fondo de Investigaciones sanitarias de la SS. 1992.
- 44- HUERTAS R., CAMPOS R., ÁLVAREZ R. "Entre la enfermedad y la exclusión. Reflexiones para el estudio de la locura en el siglo XIX" Historia contemporánea. 1997; (16), pp. 47-65.
- 45- VENTOSA ESQUINALDO F. "Cuidados psiquiátricos de enfermería en España: Siglos XV al XX". Madrid. Díaz de Santos. Pág. 93. 2000.
- 46- AGUADO A. "Historia de la deficiencias". Madrid. Colección Tesis y Praxis. 1995.
- 47- LIVIANOS L., MAGRANER A., ROJO L. y ROJO M. "La práctica del tratamiento moral en la España del Siglo XIX". Anales de Psiquiatría. 1987; Vol. 3 (4), pp. 159-165.

- 48- MEYER A. "The philosophy of occupational therapy". *Archives of occupational Therapy*. 1922; 1, pp. 2-3.
- 49- COHEN LH. "The experiment at Bicetre: 1793". *Yale J Biol Med*. 1932; 5(2), pp.97-105.
- 50- ESQUIROL JED. "Memorias sobre la locura y sus variedades", Madrid, Dorsa. 1991.
- 51- NESBITTS J. (1945). "Stairway to light" (Película) disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=GdxlFIACJzw> [19 de Abril de 2011].
- 52- MÁLVAREZ S., FERRO RO. "Enfermero Pussin: Reflexiones sobre un Silencio en la Historia de las Ideas Psiquiátricas". *Revista argentina de enfermería*. 1991; 28, pp.4-16.
- 53- GIMENO-RIERA J "La casa de los locos y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia". Zaragoza. Apuntes históricos. 1908.
- 54- ROYO SARRIÁ JM. "El manicomio de Zaragoza (seis siglos de su fundación). Zaragoza. Trabajos de la Cátedra de Historia Crítica de la Medicina. 1936; VII, pp. 59 y ss.
- 55- BARRIOS FLORES LF. "El internamiento psiquiátrico en España: de Valencia a Zaragoza (1409-1808)". *Revista Cubana de Salud Pública*. 2002; Vol. 28 (2).
- 56- PÉREZ DE HEREDIA-TORRES M. "Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia en Zaragoza". *Rev TOG*. 2007; monografía, pp.320.323. disponible en: http://www.revistatog.com/mono/num1/mono1_esp.pdf [20 de Marzo de 2011]
- 57- PÉREZ DE HEREDIA-TORRES, M., BREA-RIVERO, M., MARTÍNEZ-PIÉDROLA, R.M. "Origen de la Terapia Ocupacional en España". *Rev. Neurol*. 2007; 45 (11), pp. 695-698.

- 58- LÓPEZ-IBOR JJ. "La fundación en Valencia del primer Hospital Psiquiátrico del mundo". Actas Españolas de Psiquiatría. 2008; 36 (1).
- 59- LAÍN ENTRALGO P. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat. 1986.
- 60- ESPINOSA IBORRA J. "Un testimonio de la influencia de la psiquiatría española de la Ilustración en la obra de Pinel: El informe de José Iberti acerca de la asistencia en el Manicomio de Zaragoza (1791)". Asclepio. 1964; XVI, pp. 179-182.
- 61- DIÉGUEZ A. "Mitificación de lo siniestro: Sobre *la casa de locos* de Zaragoza". Frenia. 2001; Vol I, pp. 129-158.
- 62- VIQUEIRA C. "Los Hospitales para locos e "inocentes" en Hispanoamérica y sus antecedentes españoles". Revista Española de Antropología Americana. 1970, 5: 341-384.
- 63- WEINER, DB. Phillippe Pinel's "Memoir on Madness" of 11 December 1794: a fundamental text of modern psychiatry. Am J Psychiatry 1992, 149; p 725-732
- 64- FERNÁNDEZ DOCTOR A, SEVA DÍAZ A. Goya y la locura. Zaragoza; 2000. [consultado 3.3.2012]. Disponible en: http://155.210.60.69/InfoGoya/Repositorio/Libros/Fernandez2000_GoyaLocura
- 65- ESPINOSA IBORRA J. La asistencia psiquiátrica en la España del siglo XIX. Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina. 1966; 73.
- 66- AZTARAÍN DÍEZ J. El nacimiento y la consolidación de la asistencia psiquiátrica en Navarra (1868-1954). Pamplona: Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2005.
- 67- SILES J, CIBANAL L, VIZCAYA F, SOLANO C, GARCÍA E, GABALDÓN E. De la custodia a los cuidados: una perspectiva histórica de la enfermería en salud mental. Cultura de los cuidados. 2001; 9:27-33.

- 68- VIETA Y SALA A. "Memoria médico-manicómica, o sea, observaciones médicas acerca de los dementes del Hospital Real y General de la ciudad de Zaragoza". Madrid. Biblioteca Nacional, citado en Aztaraín Díez. 1843.
- 69- AZTARAÍN DÍEZ J. "La asistencia psiquiátrica en España en los Siglos XVIII y XIX". http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/75A3F123-4396-4BDF-B487-299EF1C5EC36/146774/xviii_xix.pdf [19 de Abril de 2011].
- 70- APARICIO BASAURI V (compilador). Orígenes y fundamentos de la psiquiatría en España. Madrid: Editorial Libro del año. 1997; 27 y 28.
- 71- CARDONA A. "La racionalidad centralizadora de la beneficencia y la asistencia de los locos en la España del trienio liberal". Frenia. 2001; Vol.I-II, pp. 87-102.

En este libro, el autor realiza una profunda y rigurosa revisión de los documentos relacionados con el denominado "padre del tratamiento moral": Philippe Pinel. Desde una perspectiva historicista, aborda cuestiones vinculadas con la Terapia Ocupacional y las enlaza con los factores del contexto influyentes durante el convulso periodo en el que acontecen: la Revolución francesa. Finalmente aporta evidencias que clarifican la veracidad de algunos de los aspectos que tradicionalmente se han atribuido a Pinel.



Gabriel Sanjurjo Castela (Uviéu, Asturias). Graduado en Terapia Ocupacional. Profesor del Grado en Terapia Ocupacional de la Escuela Universitaria "Padre Enrique de Ossó", centro adscrito a la Universidad de Oviedo. Director de la Revista Asturiana de Terapia Ocupacional y de www.therapeutica.es. Es autor de numerosos artículos y trabajos de Terapia Ocupacional, Enfermería y Rehabilitación.

