

Andrew Scull

La locura

Una breve introducción



Alianza editorial
El libro de bolsillo

Título original: *Madness. A Very Short Introduction*
Traducción de Eduardo Jáuregui

Publicada originalmente en inglés en 2011. Esta traducción se ha realizado por acuerdo con Oxford University Press

Primera edición: 2013
Primera reimpresión: 2017

Diseño de colección: Estudio de Manuel Estrada con la colaboración de Roberto Turégano y Lynda Bozarth
Diseño cubierta: Manuel Estrada

Ilustración de cubierta: El Bosco: *Extracción de la piedra de la locura* (Museo del Prado)
© Martin Joseph / Anaya
Selección de imagen: Carlos Caranci Sáez

Reservados todos los derechos. El contenido de esta obra está protegido por la Ley, que establece penas de prisión y/o multas, además de las correspondientes indemnizaciones por daños y perjuicios, para quienes reprodujeren, plagiaran, distribuyeren o comunicaren públicamente, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, o su transformación, interpretación o ejecución artística fijada en cualquier tipo de soporte o comunicada a través de cualquier medio, sin la preceptiva autorización.

Copyright © Andrew Scull, 2011
© de la traducción: Eduardo Jáuregui Narváez, 2013
© Alianza Editorial, S. A., Madrid, 2013, 2017
Calle Juan Ignacio Luca de Tena, 15
28027 Madrid
www.alianzaeditorial.es

ISBN: 978-84-206-7412-4
Depósito legal: M. 2.764-2013
Printed in Spain

Si quiere recibir información periódica sobre las novedades de Alianza Editorial, envíe un correo electrónico a la dirección: alianzaeditorial@anaya.es

Índice

- 11 Agradecimientos

- 13 1. La locura desatada
- 38 2. La locura encadenada
- 68 3. La locura encerrada
- 99 4. La locura y su sentido
- 122 5. La locura negada
- 149 6. La locura expulsada

- 181 Lecturas sobre la materia
- 189 Índice de ilustraciones
- 191 Índice analítico

*Para Nancy, por aguantar mi obsesión con la locura
(y muchas otras cosas) durante más de cuatro décadas.
Te adoro.*

Agradecimientos

Mis deudas a una gran cantidad de otros académicos, sobre cuyo trabajo se apoya, inevitablemente, un libro como éste, solo quedan reflejadas de forma inadecuada en la lista de lecturas recomendadas, y por ello debo pedir disculpas. La historia de la psiquiatría como campo ha crecido enormemente en las últimas cuatro décadas, y me he beneficiado enormemente de este auge en la investigación. Aunque pueda parecer injusto agradecer a solo ciertas personas por nombre, algunas personas me han ayudado de tantas maneras a lo largo de los años, y han influido hasta tal punto en mis ideas sobre la locura, que sería de mala educación no reconocerlo aquí. William Bynum, el mejor director que jamás tuvo el tristemente desaparecido Wellcome Institute for the History of Medicine, y uno de los historiadores de la medicina más eruditos que conozco, me ha proporcionado apoyo, consejo y ánimos a lo largo de más años de los que me

gustaría contar. Michael MacDonald y Roy Porter me ayudaron a abrir nuevas perspectivas en mi forma de ver la psiquiatría, como hicieron para tantos otros. Charles Rosenberg, hace muchos años mi colega en la University of Pennsylvania, y Gerald Grob, con quien he mantenido muchos intercambios animados a través de nuestras publicaciones durante casi el mismo tiempo, han sido siempre generosos conmigo. En una generación más joven, mi antigua estudiante Nancy Tomes, y mis amigos Akihito Suzuki y Joel Braslow, además de mis ocasionales colaboradores Jonathan Andrews y Nicholas Hervej, me han mantenido atento a los nuevos cambios. Michael Shepherd, German Berrios y David Healy, psiquiatras fuera de lo común, también se merecen mi agradecimiento. Sobre todo, debo más de lo que puedo revelar a mi mujer Nancy, a quien dedico este libro.

1. La locura desatada

Qu'on ne dise pas que je n'ai rien dit de nouveau: la disposition de matières est nouvelle...

(«Por si alguien dice que no he dicho nada nuevo: la disposición de los materiales es nueva...»)

Pascal, *Pensée* 22 (1662)

La locura es algo que nos asusta y nos fascina a todos y a todas. Es una palabra universalmente familiar, y una condición que obsesiona a la imaginación humana. A lo largo de los siglos, en la poesía y en la prosa, en el teatro y en las artes visuales, sus estragos están expuestos a la vista de todo el mundo. Ha surgido toda una industria dedicada a su gestión y su eliminación.

Y sin embargo, la locura ya no es un término que pueda emplearse en entornos educados. Para los psiquiatras, su uso es una provocación, un rechazo implícito de su competencia en la diagnóstico y tratamiento de los desequilibrios mentales, y síntoma de una obstinada negación de los descubrimientos de la ciencia médica moderna. Para muchos de los que sufren desequilibrios serios de la emoción y la cognición, y para sus amigos y fami-

liares, se trata de un insulto, un anacronismo estigmatizador y doloroso que debería estar ya muerto y sepultado, como las celdas victorianas que se emplearon en el pasado para encerrar a tantos lunáticos, con la idea de conseguir lo que se consideraba entonces un aislamiento terapéutico.

Por lo tanto, el título de este libro no puede sino provocar irritación, molestia e incluso, en algunos entornos, la furia de ciertas personas. Y quizás esto sea algo bueno. Porque nuestro tema es precisamente algo que turba profundamente nuestro sentido común; amenaza el orden social, tanto a nivel simbólico como práctico; trastorna de forma casi insoportable el fluir de la vida cotidiana; y pone patas arriba nuestra experiencia y nuestras expectativas. Además, ésta es una obra histórica, y hasta los dos últimos siglos, la «locura» era un término que se empleaba sin complejos por quienes la sufrían, por quienes trataban de curarla y por la sociedad en general. Si esta palabra que una vez fue respetable, ahora se ha vuelto tabú (excepto, irónicamente, entre algunos de los propios enfermos mentales, que la adoptan como parte de su desafío y rechazo al *establishment* psiquiátrico), este mismo proceso es parte de lo que aquí exploraré y comentaré.

La locura no es un término médico (aunque los profesionales de la medicina lo emplearon de forma habitual en otras épocas). Es una categoría de sentido común, y refleja el reconocimiento en nuestra cultura (¿cualquier cultura?) de que la sinrazón existe, que algunos de nuestros congéneres no parecen compartir nuestro universo mental: son «irracionales»; se encuentran emocional-

mente ausentes, cabizbajos o furiosos; sus mentes desordenadas exhiben una extravagancia e incoherencia incontrolable y extrema, o la vida mental grotescamente despojada de los dementes. A pesar de los Thomas Szasz de este mundo, que proclaman que la enfermedad mental es un mito creado por una profesión médica malvada, es vital que reconozcamos desde el principio el desastre, el trastorno y el caos que produce la locura, y el dolor y sufrimiento que causa a quien la padece, al círculo social íntimo que habita y a la sociedad en su conjunto. Puede que la locura sea un hecho social, como el sociólogo Émile Durkheim diría. Sus manifestaciones, sus significados y sus consecuencias sin duda se ven condicionadas por el contexto social y cultural en el que aparece y se manifiesta. Pero sería rotundamente falso afirmar que se trata de algo creado por las etiquetas sociales, excepto en un sentido puramente tautológico. Tampoco, en el último análisis, podemos hablar de ello sencillamente como una construcción social. Este tipo de ilusiones románticas no guiarán el argumento de estas páginas.

Comencemos, entonces, con el reconocimiento de que la locura –trastornos serios y duraderos del comportamiento, la emoción y el intelecto– resuena poderosamente en nuestra conciencia colectiva. Demencia, insania, psicosis, enfermedad mental... sea cual sea el término escogido, sus referentes son los desequilibrios de la razón, las pasiones y la acción humana que asustan, provocan el caos, y sin embargo a veces hacen reír; que separan la realidad cotidiana que la mayoría de nosotros aceptamos de la versión discordante que algunos seres humanos parecen experimentar. Su existencia ha

dado lugar a todo un sofisticado grupo de instituciones sociales y sistemas de información que tratan de entender, contener, gestionar y eliminar los poderosos desafíos simbólicos y prácticos que la locura crea para el tejido social y para la propia supervivencia del orden social.

Como veremos, las respuestas sociales a la locura, nuestras interpretaciones de lo que es y nuestras nociones de lo que debemos hacer con ella, han variado de forma notable a lo largo de los siglos. Por otro lado, la propia envergadura de los desafíos que representa la locura la han convertido en un tema que una y otra vez ha atraído la atención de escritores y artistas, por no hablar de quienes aseguran poseer un conocimiento más profundo de sus causas, su tratamiento y quizás incluso su cura. Son estas respuestas, variables histórica y culturalmente, y ese interés por el significado existencial de la locura lo que constituirán el tema de este libro. Mi atención se centrará en el mundo occidental, desde la Grecia antigua hasta el presente –una especie de «locura y civilización», pero no desde la lente única de Foucault. Apenas mencionaré temas como la locura en el mundo musulmán, en India, China y Japón, en los mundos coloniales y poscoloniales. Ya tendremos más que suficiente para mantenernos ocupados, sin salirnos por estos vericuetos.

Una última aclaración preliminar: como muchos conceptos de sentido común, la «locura» es un término un tanto impreciso. ¿Qué nivel de trastorno deben demostrar las emociones o procesos cognitivos de una persona para merecer esta etiqueta? Evidentemente, este umbral

varía con la cultura y la época, con las distinciones de género, clase y otras categorías sociales, aunque no de manera aleatoria, sino más bien de forma sociológicamente explicable. Existen formas de alienación tan extremas –quizás podríamos llamarlas «las locuras de Bedlam», en honor al más célebre manicomio del mundo anglosajón– que carecen de ambigüedad y son evidentes a todos los miembros competentes de una cultura. Pero hay otras variedades que se mueven en la frontera, y su condición resulta incierta y debatible. ¿Son parte de un continuo de la psicopatología humana, o existe una división clara y observable? ¿Entre la enfermedad mental y el hacerse el enfermo, por ejemplo, o entre la patología y la excéntrica, o tal vez entre la psicosis y la neurosis? Históricamente, el veredicto ha sido variable. Aquí aceptaré y discutiré esta ambigüedad, lejos de negarla o minimizarla. Y tendremos la oportunidad, hacia el final del libro, de examinar el peculiar edificio que la psiquiatría moderna ha construido para tratar de confundir y disimular la existencia de dudas profundas y duraderas sobre cómo establecer las fronteras entre la locura y la cordura.

Porque, a pesar del hecho de que la psiquiatría contemporánea trata de promulgar una idea de la locura como la manifestación externa de una bioquímica defectuosa o un exceso o falta de ciertos neurotransmisores, el proceso de dibujar límites alrededor de la locura sigue siendo una actividad incierta y disputada, el punto de partida de una controversia recurrente que en contadas ocasiones puede compararse con las de otras ramas de la medicina. No existen rayos X, escáneres TAC o pruebas de laboratorio que puedan declarar sin ambages que un

paciente está cuerdo y otro loco. A pesar de los esfuerzos desesperados e infinitamente reiterados por escribir y reescribir la Biblia de la práctica psiquiátrica, el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* de la American Psychiatric Association, la frontera entre la cordura y la locura permanece permeable y es causa de disputas; además, las pretensiones de haber troceado la naturaleza cortando por sus líneas divisorias, al diferenciar cientos de tipos y subtipos de trastornos mentales, son exactamente eso: un sofisticado juego de ficción disimulada. Al igual que, en otro orden muy distinto de cosas, el estatus moral y social de los locos y sus médicos continúa ocupando un terreno muy incierto.

¿Es la locura un asunto puramente mental? ¿Debería entenderse (y quizás tratarse, en buena medida) el grupo de trastornos psicológicos mediante la palabra hablada, o manipulando el entorno psicosocial del paciente? ¿O se trata, por el contrario, de una enfermedad somática como cualquier otra, la manifestación de un cerebro y un cuerpo defectuoso? Si la primera suposición es la correcta, entonces quizás la locura tiene un significado, y revela algo esencial sobre nosotros y nuestra propia identidad como seres humanos. Si es la segunda, entonces ¿no son los síntomas mentales que llevan a algunos a buscar ayuda para «no perder la cordura», y a otros a intervenir para imponer una respuesta organizada y más o menos reclusiva, nada más que ruido? En ese caso la búsqueda de un sentido sería una necesidad. Más bien, deberíamos comprometernos con la neurociencia y con el intento de desentrañar los misterios del cerebro humano.

Los problemas a los que nos enfrentamos a la hora de contestar estas preguntas son de dos tipos: por un lado, desde luego, las respuestas definitivas permanecen sorprendentemente escurridizas; y por el otro, es posible que estas oposiciones estén mal formuladas, al forzarnos a escoger entre una opción y otra, cuando la realidad podría requerir que aceptemos ambas. No faltan los fanáticos que proclaman lo contrario, ni son los primeros en hacerlo. Hace dos siglos, uno de los médicos de Bedlam, William Lawrence, dictaminó que los pensamientos de los locos «tienen la misma relación con el cerebro que el vómito, la indigestión y los ardores con el estómago, la tos y el asma con los pulmones, y cualquier otro funcionamiento trastornado a su órgano correspondiente» (1816). Hacia el final del siglo XIX se llegó a un consenso profesional de que los locos y los enfermos mentales eran gente biológicamente defectuosa, pues su locura era el producto de cerebros deformados y defectos hereditarios. En la primera mitad del siglo XX, este consenso llevó a que el Tribunal Supremo de los Estados Unidos, citando estos resultados de la ciencia médica, aprobara la esterilización involuntaria de los enfermos y los deficientes mentales. Según la memorable frase del juez Oliver Wendell Holmes, al enfrentarse a un caso de supuesta falta de desarrollo mental, «tres generaciones de idiotas son suficientes». No pasó más de una década tras esa decisión judicial para que la Alemania de Hitler llevara estas ideas a su conclusión lógica: con la participación activa y entusiasta de muchos psiquiatras alemanes, enviaron a miles de pacientes mentales a las cámaras de gas. (Más de 70.000 fueron gaseados en solo 20 meses, comenzando en enero de 1940.)

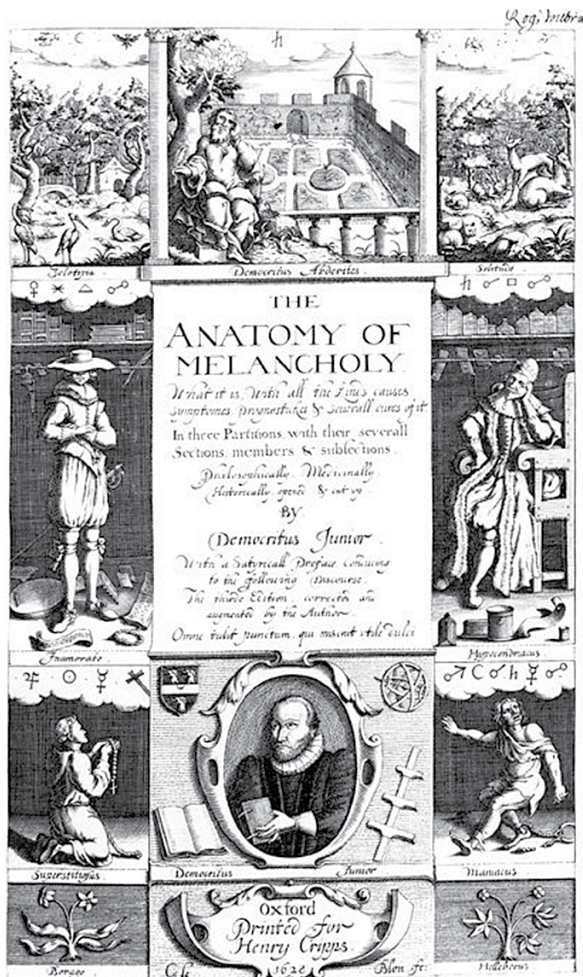
Hacia finales de la Segunda Guerra Mundial, sin embargo, las luminarias de la psiquiatría estadounidense habían cambiado el discurso, proclamando que la «madre nevera» era la raíz de todos los casos de esquizofrenia que llenaban los hospitales psiquiátricos del país. La más temida de las psicosis tenía raíces psicológicas y por lo tanto (o así pensaron) podía curarse con la terapia hablada, un proceso que Hollywood vendió a las masas con películas como *Nido de víboras* o *Nunca te prometí un jardín de rosas*. Con un espectacular giro de 180° en las creencias establecidas, nuestra propia generación de expertos una vez más se rindió al reduccionismo biológico.

Pero los psiquiatras modernos no se ponen de acuerdo sobre la madre defectuosa del cordero: los genes, los neurotransmisores, otras variantes de mala bioquímica –y las declaraciones entusiastas de que por fin se ha resuelto el rompecabezas sencillamente no aguantan un análisis más sosegado–. Con algunas excepciones –la sífilis, que en otras épocas producía la parálisis general; las deficiencias en la dieta que daban lugar a la pelagra, llevando a pacientes con trastornos emocionales y cognitivos al manicomio–, los mecanismos subyacentes que vuelven locas a las personas continúan siendo tan escurridizos y ocultos como siempre. Y las armas con las que contamos para tratar la locura en su multitud de formas son aún crudas y rudimentarias –como mucho proporcionan algo de alivio sintomático, y no una cura (a pesar de los textos de marketing de la industria farmacéutica)–. Una penicilina para los trastornos de la mente o del cerebro sigue siendo una quimera.

Si la ciencia moderna y los enormes programas de investigación no consiguen desentrañar el misterio del origen de nuestras esquizofrenias y trastornos bipolares, para nuestros ancestros remotos, el problema de cómo explicar (y gestionar) las depredaciones de la locura tuvo que ser aún más desalentador. Perplejos por su presencia, a menudo buscaban consuelo y respuesta en el mundo sobrenatural: la ira de Dios (o de los dioses); la influencia astrológica de estrellas mal alineadas; a veces incluso la bendición divina o la locura sagrada, dado que –aunque parezca retorcido– algunos tipos de locura se interpretaban de forma positiva. Incluso Sócrates, en el *Fedro* de Platón, parece refrendar la paradoja: «Nuestras mayores bendiciones –nos informa– nos llegan por vía de la locura, en los casos en los que la locura se nos otorga por regalo divino».

Claro que ése era el quid de la cuestión. Los iluminados, los oráculos y los profetas podían también considerarse fuera de su sano juicio si no se aceptaba la supuesta inspiración divina, como en Corintios 1, 14:22-23. De forma parecida, la idea de que la melancolía y el genio pueden guardar relación tiene un pedigrí que alcanza por lo menos hasta Aristóteles (que incluyó a Hércules, a Sócrates y a Platón entre los que sufrían y gozaban de estos dones gemelos). Como concepto cultural, estas nociones llegarían quizás a su expresión máxima en el trabajo del erudito del Renacimiento Robert Burton, *La anatomía de la melancolía*.

La locura protagoniza numerosos textos y prácticas religiosas. El Antiguo Testamento está repleto de historias de personas fuera de su sano juicio, de gente lunática,



1. La página del título de la edición de 1638 de *Anatomía de la melancolía* de Robert Burton, publicada por primera vez en 1621. Un gigantesco tratado de 900 páginas en su primera versión.

frenética o sumida en las profundidades de la melancolía. En el Libro de Daniel, Nabucodonosor, tras sitiar Jerusalén y destruir el Templo, pierde de vista quién es el verdadero rey, y en medio de un alarde sobre sus grandes proezas, Dios le enseña la lección reduciéndole a una forma animalesca de locura. Como podemos ver en una tabla de arcilla conservada en el British Museum, durante siete largos años «su vida parecía no tener sentido para él... no quiere a sus hijos ni a sus hijas... la familia y el clan no existen para él». O en la versión bíblica (Daniel 4:16): «Su corazón sea mudado de corazón de hombre, y le sea dado corazón de bestia, y pasen sobre él siete tiempos».

En Samuel (1 Sam. 15:1-3, 8-9), Saúl, el rey de los judíos, se rebela contra Dios, dejando de cumplir a rajatabla las instrucciones divinas de masacrar a los amalecitas —«hombres y mujeres, niños y mamantes, vacas y ovejas, camellos y asnos»—, y en concreto de no tener piedad de Agag, el rey de ese pueblo. Aunque acabó con todo el pueblo «a filo de espada», no mató al rey, y perdonó también a «lo mejor de las ovejas, y al ganado mayor, a los gruesos y a los carneros, y finalmente a todo lo bueno, que no lo quisieron destruir». En consecuencia, fue denunciado por el profeta Samuel por su rebeldía ante Dios, y poco después se nos informa: «El Espíritu del Señor se apartó de Saúl, y le atormentaba el espíritu malo de parte del Señor». Sufrió un estado de caos mental y emocional intenso durante el resto de su reinado, a veces atemorizado, otras furioso, con tendencias homicidas o profundamente melancólico. Este sufrimiento cesó solo con su suicidio en el campo de batalla, cuando la

derrota era ya segura (se supone que por causa del disgusto divino) (1 Sam. 31). Los profetas y los místicos pueden considerarse como personas intensamente religiosas o como locos, como sucedió en el caso de Jeremías (29:26). De hecho, como ha apuntado George Rosen, la frase en hebreo ‘comportarse como un profeta’ puede traducirse también como ‘delirar’ o ‘estar angustiado’. En el Nuevo Testamento hay descripciones aún más detalladas de la locura concebida como posesión, con el propio Jesucristo actuando en varias ocasiones como exorcista que expulsa los demonios del cuerpo (siete, se nos dice, en el caso de María Magdalena: Marcos 16:9; Lucas 8:2-3). En una anécdota llamativa, se cuenta que Jesús los transmigró a un rebaño de cerdos: «Y he aquí que todo el hato de los puercos se precipitó de un despeñadero al mar, y murieron en las aguas» (Mateo 8:32). Con estos precedentes divinos, la oración y el exorcismo se convirtieron en un posible remedio para los casos de locura entre los cristianos, y la Iglesia diseñó un ritual adecuado para que los sacerdotes pudieran echar del cuerpo al Demonio y a sus secuaces.

La locura es también un tema recurrente en los mitos de Homero y del teatro griego. (No es casualidad que Freud denominara el momento decisivo en la formación de la personalidad humana «el complejo de Edipo»). Las maquinaciones de los dioses, las agonías por la culpa y la responsabilidad, los conflictos que enfrentan el deber con el deseo, los efectos inexorables de la vergüenza y la pena, las exigencias del honor y las consecuencias desastrosas del orgullo excesivo, en las tragedias de Sófocles, de Eurípides, de Esquilo..., todas ellas provocan

la furia de la locura: una Medea desatada asesina a sus hijos; Heracles, con la espuma saliéndole por la boca y los ojos descontrolados, cree que mata a los hijos de Euristeo, pero en realidad son los suyos; en todas partes el frenesí, la ira, la violencia y la destrucción dominan el escenario. Se suceden imágenes con una brutal capacidad para escandalizar, provocar, iluminar o incluso proporcionar una catarsis emocional. Muestran una fascinación literaria y artística con la locura que persistirá a lo largo de la historia.

Casi al mismo tiempo, sin embargo, otros pensadores griegos desarrollaban una visión sobre la locura muy distinta, una visión que identificaba sus raíces naturales en los trastornos del cuerpo. Antes se hablaba sin problemas de Hipócrates (c. 460-357 a. C.) como el fundador de la tradición médica occidental, cuyos escritos establecieron los fundamentos de la salud y de la enfermedad, y que serían los dominantes durante más de dos milenios. Hoy en día, es más correcto hablar de «tradición hipocrática», reconociendo que los textos que se solían atribuir a una única gran personalidad, en realidad provenían de varias manos, y algunos de ellos se escribieron muchos años después de la muerte de Hipócrates. En cualquier caso, el modelo de la enfermedad y de su tratamiento descrito en esas páginas, modificado sin duda por otras autoridades griegas y romanas –en especial, Galeno de Pérgamo (131-201 a. C.)– se convertiría en la ortodoxia entre las clases educadas (y en versión simplificada entre las masas) hasta el final del siglo XVIII, y quizás más allá, en la ideología dominante de aquellos que se proclamaban doctores en medicina.