

¿Progresas la Psiquiatría como Medicina de la Salud Mental?

Martín Cordero Allary¹

El tema al que me voy a referir tiene un carácter singular ya que no pretendo hacer una discriminación fina y seguida en el tiempo acerca de las características de la Psiquiatría o de lo que ha sucedido con ésta; por el contrario, voy a ejemplificar ciertos sucesos y ustedes juzgarán a través de estos ejemplos la visión que tengo sobre los mismos.

Ahora bien, cuando planteo que la Psiquiatría no ha progresado, me refiero particularmente a dos situaciones que se han presentado de manera simultánea: por una parte, no ha cambiado la vida real de los sujetos a los cuales está dirigida esta medicina, ya sea en nuestro país o en cualquier lugar del mundo; por otra parte, un planteamiento fundamentalmente biológico de la Psiquiatría ha llegado a un punto sin salida, porque aquello

que significa un avance para la Psiquiatría puede ser algo totalmente desprovisto de sentido para los pacientes.

Con esto, me parece que queda claro para ustedes que la Psiquiatría como disciplina presenta rasgos muy singulares, es decir, una cierta intemporalidad. Esto marca una diferencia con el resto de la medicina, ya que aún siguen vigentes en algunos sitios ciertas prácticas que han sido abandonadas por su peligrosidad e ineficacia. Inesperadamente se actualizan y se tornan operativos conceptos que han sido ampliamente superados, y es así, entonces, que se vuelve muy difícil juzgar si hay o no progreso. Yo diría que la Psiquiatría más bien tiene ciclos, subidas y bajadas de pensamientos, pero no es posible hablar de una historia coherente pues al cabo de un

Trabajo recepcionado: noviembre 2006.
Trabajo aceptado: diciembre 2006

¹ Profesor de Fenomenología del Primer Programa de Antropología Social de las Escuelas de la Frontera de Temuco (1971-1973), ex director del Servicio de Psiquiatría de Temuco entre 1969 y 1973; Director del Programa de Psiquiatría Comunitaria del Hospital de Nueva Imperial 1971-1973. Actualmente es Fellow de la Universidad de Londres y Profesor Visitante del Hospital de Londres de Inglaterra. El material incorporado en este número de CUHSO, correspondió a la conferencia inicial de la Sexta Jordana de Antropología que organizó la Escuela de Antropología de la UC Temuco en el 2006.

tiempo se repiten los mismos errores. Si se pudiera hacer un recorrido cuidadoso de las prácticas psiquiátricas en distintos países, se podría reconstruir la historia completa de ella. Con esto quiero decir que lo que puede estar sucediendo en estos momentos en un sitio determinado, es lo mismo que ocurría hace quinientos años. Entonces, es en este sentido en el que me voy a referir a la Psiquiatría de hoy en día.

Con frecuencia, los grandes maestros de esta disciplina gozan presentándonos los avances como un vector en un movimiento sin fin, lo que es posible comprender sólo si la consideramos desde una dimensión biológica. La Psiquiatría, claro está, tiene una dimensión biológica, pero lo es en un veinte por ciento pues en el ochenta por ciento restantes posee una dimensión social. Voy a intentar mostrarles a través de un ejercicio histórico cuál es la situación real del problema. Ustedes podrán ver si lo que digo corresponde a lo que conocen, o a lo que está sucediendo actualmente. Debo aceptar que mis pensamientos están limitados y determinados por el campo de acción que me permite la conciencia y la sociedad actual. Dependen, por así decirlo, de una estructura social particular, lo que naturalmente dificulta y vuelve peligrosa la generalización. Ahora bien, dado que el material empírico que se nos presenta es, a mi juicio, de naturaleza limitada, voy a intentar comprender el problema por su coherencia interna y no por su estructura temporal. A ver si con lo que digo autorizo a justificar mi hipótesis.

Un día, camino a la iglesia en el año 1409, un cura llamado José Gilaberto Jofré vio que unas personas hostilizaban a un demente, a un hombre enfermo, que lo correteaban, le pegaban y lo empujaban. Movido por un sentimiento de horror por lo que había presenciado, fue al púlpito y dio un discurso muy interesante, un sermón que se hizo famoso, y que decía lo siguiente: "Quisiera que ustedes, feligreses de esta iglesia, me ayudaran a fundar un manicomio, un sitio donde los sujetos que sufren una enfermedad mental sean protegidos y tolerados. Quiero que ustedes me ayuden a recluir a los inocentes, a

librarlos de las agresiones de las turbas que no tienen a Dios delante de sus conciencias". Esta solicitud de Gilaberto Jofré fue acogida por el gremio de los tejedores, el que se hizo cargo de este hospital.

¿Qué importancia tuvo esta acción en ese momento y qué importancia tuvo después?

Esta se puede medir por el hecho de que en Zaragoza y también en Sevilla se abrieran otras varias instituciones del mismo tipo y más aun, por el hecho de que en el año 1477, cuando la reina sentó tribunales en Sevilla, lo hiciera por dos razones fundamentales: una, para castigar a incumplidores y ladrones; y la otra, para castigar a los que maltrataban a los enfermos del juicio. Si ustedes piensan por un segundo, se darán cuenta de que estamos diciendo que en el año 1409, el Estado, la Iglesia y la sociedad se habían hecho cargo plenamente de ese problema y querían solucionarlo. Con esto, les dejo a ustedes el problema de pensar si hoy día en nuestro país, el Estado, la Iglesia y la gente tienen este nivel de preocupación.

Esta iniciativa extraordinaria fue desapareciendo lentamente con el tiempo y fue decayendo el espíritu protector, es decir, ya se había disuelto como estructura que cuidaba este hospital de los desamparados.

En el año 1868, el médico Juan Delgado, muy dolido, escribe una carta a las autoridades, en la que les dice: "Muy ilustres benefactores y administradores tuvieron los españoles, pero los enfermos han venido a vivir en lugares sucios, ruinosos e inadecuados, pues siempre ha sido la asistencia del enfermo mental la cenicienta de todos los hospitales y clínicas."

Esta es la situación en que se encuentra la Psiquiatría en ese momento. Parece historia antigua. Ocurren cosas curiosas, de pronto uno se sorprende de lo que sucede, las autoridades sorprenden porque tienen una sagacidad extrema. Hace años, nos prometieron un sitio muy hermoso; lo visité varias veces y me pareció extraordinario. Sin embargo, se demoraba

extremadamente y no se sabía nada, hasta que un día al llegar al hospital, vi que estaba listo el servicio de salud mental, incluso le habían puesto el letrero, sin embargo, no se veía que funcionara. Miré desde lejos y vi que estaba todo iluminado. Me pareció sorprendente y me alegré mucho. Al acercarme, vi que habían hecho un cambio mínimo, pero un cambio mínimo que significaba mucho para la psiquiatría: ya no decía Servicio de Salud Mental, sino Servicio de Salud Dental. Y decían que habían cambiado una “m” por una “d”. Se había producido un cambio trascendental y una vez más carecíamos de instalaciones. Con esto quiero decir que estas cosas pasan en todas partes, no sólo en España.

El impulso curativo de Gilaberto entraba en una fase de inocencia, de desamparo, y la bondad prácticamente había desaparecido; nuevamente la herencia para los pacientes eran cadenas, rejas, tormentos, muerte. Sin embargo, en la última década del siglo XVIII, surge en varios países de Europa la conciencia de la situación precaria y ofensiva en que viven los enfermos mentales, y así se ponen de moda nuevos métodos humanos no restrictivos.

Los intelectuales de la época, como ha sido la tónica en la Psiquiatría, estaban nerviosos sobre lo que sucedía y, de alguna manera, criticaban el trato a los enfermos mentales, pero no tenían mayor poder. En una novela escrita por Richardson aparece un hecho curioso que iba a tener un significado trascendental en la disciplina, en esa novela, una aristócrata se vuelve loca. Le hacen muchas sangrías y no mejora, cuando prácticamente se estaba muriendo a causa de la gran cantidad de sangrías que le habían hecho, llaman a unos doctores especiales quienes, luego de examinarla, dicen: “después de examinar a esta paciente y pensar en lo que sucede con los seres humanos, hemos llegado a la conclusión de que la locura necesita un tratamiento moral, más que un tratamiento físico-moral”. En aquel tiempo, esto significaba una mezcla de lo que nosotros hoy día llamaríamos moral, pero fundamentalmente moral psicológica.

¿En qué consistía entonces ese tratamiento moral? Para comprender mejor esta situación, intentaré introducirnos en el tratamiento moral a través de un personaje interesante, un provinciano que tras recibir su título de médico, viajó a París porque le interesaba perfeccionar sus conocimientos; allí fue recibido por las autoridades académicas de forma muy fría y distante, quienes le dijeron que en realidad sus conocimientos eran muy mediocres y que debía volverse a su pueblo. Desencantado, pensó en viajar a América. Luego, consiguió trabajo de periodista en una revista que se llamaba “La Gaceta de la Salud” y como periodista de esa revista, empezó a darse cuenta de la importancia de la enfermedad mental y de lo curioso que son las circunstancias que la rodean. El sigue teniendo dificultades con el oficialismo al disponer de un acercamiento médico poco conocido en el que priman ideas revolucionarias que molestan a las autoridades. Este señor se llamaba Pinelli. Su vida es la de un revolucionario herético que enfrenta directamente a las autoridades. En un momento determinado, por ejemplo, se pregunta: “¿qué han logrado hombres que están ajenos a los principios de la medicina, que se guían sólo por un juicio sensato o por alguna oscura tradición, que se dedican con devoción al tratamiento de los insanos? Y se responde: “Muchísimas curaciones”.

Este es un pensamiento muy disidente. Él era un curtidor, no era médico, le sorprendió su inteligencia y su equilibrada bondad, y describe: “¿Por qué la medicina debería recurrir a todas estas personas ignorantes en busca de un consejo acerca de cómo proceder cuando se tiene un problema?, y se contesta a sí mismo: “el continuo espectáculo de los variados fenómenos de la locura les han entregado a estas personas un conocimiento detallado que los médicos no tienen, porque su contacto con los insanos sólo se ha limitado a visitas transitorias. ¿Por qué no se han reconocido antes las habilidades de estos hombres?” La respuesta radica, sin duda alguna, en el elitismo de la profesión médica, en el importante doctor cargado con sus conocimientos y lleno de pomposidad doctoral. Ustedes comprenden claramente que este carácter herético de sus

opiniones se habrá vuelto muy negativo frente a estas personas de poder, sin embargo, la revolución tomaría como un punto importante las ideas de Pinelli.

Les entregaré una última opinión herética, la que es más sorprendente aun: "La opinión pública no siempre escoge al médico oficial, a menudo vacila y prefiere al charlatán debido a su gran éxito como sanador". En el año 1990, se hizo en EE.UU. una encuesta interesante que arrojó que durante ese año los médicos habían atendido 358 millones de consultas mientras que en ese mismo año los alternativos de los médicos habían atendido 410 millones de consultas, es decir, estábamos o estamos actualmente en la misma situación que en Psiquiatría. No hemos sido capaces ni de convencer ni de inspirar confianza, ni siquiera de aproximarnos al sufrimiento de las personas de manera que sientan que somos capaces de hacer algo por ellas. Simultáneamente a lo que sucedía en Richardson, ocurrió en Inglaterra un hecho interesante: una mujer llamada Ana Mills fue hospitalizada a causa de un arrebato de locura. Cuando los familiares intentaron visitarla, les dijeron que no era posible porque no estaba en condiciones de ser vista, ya que estaba muy mal. Los familiares insistieron, pero no les permitieron verla, y la enferma murió en circunstancias extraordinarias y muy sospechosas. Entonces, un mercader de té, hombre muy rico, dijo: "Nosotros vamos a hacer un hospital", cosa que se podía hacer en esos tiempos, y entonces construyó un sitio al que le puso un nombre especial, "Sitio de retiro", que difería categóricamente de los sitios oficiales para la Psiquiatría porque las ideas que subyacían a este "sitio de retiro" eran radicalmente distintas a la Psiquiatría de aquel tiempo. Creían que evitando la hostilidad y los métodos brutales de contención, los pacientes podían comportarse de forma racional y adecuada y que el hecho de estar rodeados de una atmósfera amena y placentera facilitaría la comprensión de su estado y el autocontrol, y que al confiar y creer en el paciente se obtenía lo mejor de cada uno de ellos. Es así como, en el "sitio de retiro" se realizaban pequeñas recepciones a las cuales los pacientes tenían que acudir con sus mejores ropas, alternar con

las visitas y conversar con ellas. Los animales domésticos eran muy útiles para los pacientes ya que cuidarlos les daba la posibilidad de mirarse a sí mismos como personas capaces y útiles. En el "sitio de retiro" no se trataba a las personas como simples pacientes, la comida que se les daba era excelente, y el ambiente era muy acogedor. Este tratamiento "moral" era naturalmente un golpe muy serio para los "tratamientos médicos" de la época. Sin embargo, los médicos incorporaron este tratamiento moral, que dio resultados fructíferos a lo largo del tiempo.

Todo lo que hemos expuesto hasta aquí nos permite darnos cuenta de que en los inicios de la medicina psiquiátrica, la gente que no tenía nada que ver con esta disciplina se preocupaba "positivamente" de la enfermedad mental. Posteriormente, cierto médico observa que aquellos que no son médicos son mucho más capaces, ya que existió en esa época un mercader de té que logró hacer el primer hospital psiquiátrico, lo que se concreta finalmente cuando un médico toma las mismas ideas y abre un sanatorio. De alguna manera estoy contando una historia que es anti-psiquiatría.

¿Qué pasará? ¿Cómo podremos entender todos estos sucesos?

Al respecto hay varias opiniones interesantes, por ejemplo, existen ciertas personalidades que creen que los cambios industriales y tecnológicos, junto a la creciente urbanización, trajeron consigo un cambio negativo en la mentalidad de la sociedad que generaba una menor tolerancia por "lo absurdo" y una menor capacidad de contener la conducta desviada dentro de los parámetros de la estructura social. Otros opinan que las respuestas segregadistas ante las enfermedades mentales y otras formas de conductas desviadas, tuvieron su origen en el florecimiento del capitalismo y de su economía de mercado, que trajo consigo una creciente comercialización de la existencia, situación para lo cual las clases ociosas, entre "ellos" "los enfermos mentales", resultaban una amenaza.

Tal vez haya otra interpretación, pero para mí es sorprendente que, como país, no nos hayamos preocupado de un fenómeno o enfermedad social que vivió nuestro país y que todavía se prolonga en este momento; me refiero al golpe de estado, con el cual se llegó a la conclusión de que toda inteligencia podría ser peligrosa, lo que produjo una transformación hacia la mediocridad y se destruyó todo lo que pudo haber de positivo. Entonces, los mediocres se hicieron cargo de la marcha de la sociedad, de tal manera que aquellos idealistas sin poder les dieron paso a los poderosos ignorantes.

¿Qué le pasó a este país después de eso? Esto es parte de la Psiquiatría.

Ahora bien, en el año 1875, un hombre muy importante de la neurología inglesa hizo un descubrimiento que iba a tener consecuencias impresionantes para el destino de muchas personas. Mientras realizaba una investigación con monos, descubre que al extraerles los lóbulos frontales no se producían problemas sensoriales-sensitivos ni motores, es decir, que al parecer, no le pasaba nada a alguien a quien le fueran extraídos los lóbulos frontales. Sin embargo, otros investigadores plantearon que esta investigación estaba errada, pues ya existía el conocimiento de que en los Estados Unidos una barreta de fierro le había atravesado el cráneo a un obrero que hacía un trabajo en la línea del tren y sorprendentemente el sujeto no había perdido el conocimiento, no había sufrido aparentemente pérdida de lo motor ni de lo sensorial; sin embargo, el médico que lo trataba dice algo muy interesante al señalar que al mes de haber ocurrido el accidente, este hombre sufrió una transmutación total de su personalidad, ya que habiendo sido un obrero cumplidor, inteligente, amable y gentil, se transformó en una persona caprichosa, ofensiva, que cambiaba permanentemente de trabajo y tenía mucha agresividad. Parecía ser entonces que tocar los lóbulos frontales no era algo tan simple. Asimismo, otros investigadores importantes a finales de ese siglo, decían: “No es cierto que no les pasa nada. Se vuelven indiferentes al medio y a otros animales,

temerosos, ansiosos, poco reflexivos, su memoria y su juicio empobrecidos no se adaptan fácilmente y, al parecer, sus instintos disminuyen”.

La Psiquiatría se ha visto acompañada siempre del estatus social del sujeto, es decir, de la pobreza o la riqueza que lo rodea; un ejemplo claro se advierte en la interesante opinión de Perci Volvieri, famoso neurocirujano norteamericano que decía: “Miren, yo tengo mucha experiencia en operar los lóbulos frontales de personas que tienen tumores en esta parte del cerebro, pero vacilo antes de amputar un lóbulo frontal. Esta operación va siempre seguida de una alteración importante del carácter y de un déficit del juicio, lo cual puede no tener importancia si se trata de una lagartija, pero si el paciente es un hombre de negocios que toma decisiones que afectan a numerosas personas, estos efectos pueden ser devastadores.” De todas maneras, avalaba la idea de que tocar esa parte del cerebro no era algo sencilla.

Por otro lado, les voy a mostrar algo que les va a sorprender: En el año 1967, tres neurocirujanos norteamericanos escribieron un artículo en la “American Asociation”: “...mientras que la pobreza, dicen, el desempleo, las casas miserables, sin duda juegan un rol importante, también en el hecho de provocar desórdenes civiles existen factores más sutiles, como la disfunción cerebral, lo que debe ser tomado en consideración. La verdadera lección de los desórdenes urbanos debe ser identificar, diagnosticar y tratar a las personas cuyo umbral de violencia es bajo, antes de que contribuyan a provocar peores tragedias”. Para ello sugerían realizar una “lobotomía”, de modo de poder evitar la tragedia de la gente peleando en las calles porque no tenían casa, o por lo que fuera. Si ustedes piensan que esto es demasiado, les puedo dar una noticia peor. Dos importantísimos profesores de psiquiatría ingleses se atrevieron a publicar la siguiente afirmación: “La lobotomía podría ser útil en la depresión reactiva producida por acontecimientos insoportables e irremediabiles”.

Todavía parece que estuviéramos dentro del contexto de la medicina, pero parecería demasiado fantástico. Una mujer casada con un psicópata podría operarse ella misma y vivir en el difícil ambiente de su familia y arreglárselas mucho mejor que antes con el psicópata.

Los invitaré ahora a conocer la historia de Freedman, quien pensaba que la operación al lóbulo frontal era complicada. Un día, estando en su casa, pensó “¿Qué podemos hacer para que esto funcione mejor?” Y tuvo una ocurrencia genial. Pensando en el picador de hielo que tenía en el refrigerador dijo: “Ya sé lo que voy a hacer”. Entonces, inventó lo que se denomina “la variación de Freedman”, que fue bastante popular. Pedía a los enfermos, que provenían de muchas partes, que vinieran a un determinado hotel y que trajeran un par de anteojos oscuros. Luego, procedía a romperles un párpado y a introducirles el picador de hielo por un lado y otro. Al cabo de 15 minutos de operación, el sujeto se iba a su casa sin cerebro frontal. Llegó a operar de esta manera a 50 mil personas en los Estados Unidos. ¿Cómo pasaba esto, dirán ustedes? Yo también me hago la misma pregunta: ¿Cómo pasaba esto?

Lo que sí les puedo adelantar es que en el año 1972, un informe del Congreso de los Estados Unidos declaró que la psicocirugía ofende a toda la tradición ético-occidental. Desgraciadamente, esta declaración tardó mucho, pues más de 100 mil personas habían sufrido la amputación del cerebro.

¿Decir una cosa de este orden significa que estamos frente a hombres malos?

No, más bien estamos frente a hombres insensatos, que fundamentalmente no había evaluado el resultado genuinamente. No se habían imaginado que proceder de esa manera con los enfermos indicaba que pensaban en ellos como no humanos, es decir, como en animales, “Déjalos tranquilos y no molestarán”. Entonces, alguien dijo: Oigan, hay mujeres muy inteligentes y muy capaces. Entonces, modificó su criterio, pero inventó

algo muy interesante, inventó la palabra endógeno, palabra que empezó a significar lo que está ligado estructuralmente al sujeto, aquello de lo que el sujeto no se puede separar.

Pero a principios de los años 1930, otro importante psiquiatra alemán escribe un libro cuyo título es “Cómo disponer de las vida desprovistas de sentido”. Ese libro es estudiado por los psiquiatras alemanes. Ese libro se vuelve la base para que dos psiquiatras alemanes decidan, como quien dice sin saberlo, volver al tratamiento moral de Pinelli, o, de alguna manera, retomar las ideas de este cura que pensó que lo enfermos debían ser protegidos. He querido terminar con esta idea para que se entienda que, en realidad, el verdadero problema de la Psiquiatría es saber o entender qué sucede con la existencia cotidiana de los pacientes y no saber qué sucede desde el punto de vista biológico. Pareciera ser que en Psiquiatría los conocimientos de las estructuras del cerebro y los conocimientos acerca de la existencia real de las personas se han ido separando cada vez más. Es por eso que señalé al inicio de esta presentación que al revisar cuidadosamente la psiquiatría se descubre que siempre ha sucedido lo mismo. En cualquier lugar, ya sea en Argentina, en este país, o en el más allá, los enfermos siguen siendo considerados sujetos a los que hay que reducir a una condición de no molestar. En buenas cuentas, los hospitales psiquiátricos no son sino el sitio donde sujetos que consideramos peligrosos y que podrían hacer daño a alguien, y que no se sabe cuándo lo harán, pero sí se sabe dónde lo harán. No obstante, es importante que ustedes sepan porque nosotros lo sabemos: “que en este país, los pacientes psiquiátricos son, desde el punto de vista de su conducta, mucho menos peligrosos que las personas normales”.