

# Acerca de Pinel, el Hospital de Zaragoza y la Terapia Ocupacional.

About Pinel, Zaragoza's Hospital and Occupational Therapy.

Gabriel Sanjurjo Castela<sup>a</sup>, Saray De Paz Ranz<sup>b</sup>.

*<sup>a</sup>Profesor colaborador, Departamento de Terapia Ocupacional. Escuela Universitaria "Padre Enrique de Ossó". Oviedo, Principado de Asturias, España. <sup>b</sup>Terapeuta ocupacional. Hospital Monte Naranco. SES-PA. Oviedo, Principado de Asturias, España.*

Correspondencia: Gabriel Sanjurjo Castela (gabriel@eupo.es)

Recibido: 02/04/2012; aceptado: 04/08/2012

**RESUMEN:** Introducción. Existe la tendencia entre los autores españoles a indicar que la base del "tratamiento moral" de Pinel está en el Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza. Esta visión se continúa en los libros de texto de Terapia Ocupacional. Según esta idea la labor del Hospital de Zaragoza al ser conocida por Pinel le lleva a adoptar la asistencia prestada en dicho Hospital, a "liberar" a los locos de sus cadenas y también a asumir como propia la utilización de la ocupación como herramienta terapéutica.

**Objetivo.** Analizar las líneas argumentales de la influencia del Hospital de Zaragoza y el uso terapéutico de la ocupación que se conoce del mismo en la obra de Pinel. **Desarrollo.** Se estudian los datos conocidos en las obras del médico francés con referencia al Hospital de Zaragoza así como aquellos documentos de interés en relación a la institución zaragozana y las concepciones médicas de Pinel. Se realiza una revisión de las influencias contrastadas en la concepción del "tratamiento moral" pineliano.

**Conclusiones.** Los autores estudiados no aportan evidencias de la influencia del Hospital de Zaragoza, sus datos son inexactos cuando no claramente sobredimensionados. En cambio la utilización de la ocupación como parte del "tratamiento moral" de Pinel está muy cercana a la actual concepción de la Terapia Ocupacional.

**PALABRAS CLAVE:** Actividades Cotidianas. Historia de la Medicina. Psiquiatría. Rehabilitación. Revolución Francesa. Terapia Ocupacional.

**ABSTRACT:** Introduction. There is a tendency in Spanish authors to point out that the base of Pinel's "moral treatment" lays in Nuestra Señora de Gracia's Royal and General Hospital at Zaragoza. This notion has been further expanded by Occupational Therapy books. According to this idea, Zaragoza's Hospital work, being known by Pinel, leads him to assume the assistance given on it, to "release" the mads from their chains and also to assume as own the therapeutic use of occupation.

**Objective.** Analyze the argumental lines of the Zaragoza's Hospital influence and the therapeutic use of the occupation known in Pinel's work. **Development.** Known data of the french doctor's work referenced to the Zaragoza's Hospital and the documents of interest related with the zaragozan institution and the medical concepts are analyzed. A review of the confirmed influences on the Pinelian's "moral treatment" born is made.

**Conclusions.** Overviewed authors doesn't give evidence about the Zaragoza's Hospital influence, their data is inaccurate or clearly overrated. On the other hand the use of occupation as part of the Pinel's "moral treatment" is quite close to nowadays conception of the Occupational Therapy.

**KEY WORDS:** Activities of Daily Living. French Revolution. History of Medicine. Occupational Therapy. Psychiatry. Rehabilitation.

## Introducción

La figura de Philippe Pinel personifica el mito fundacional de la psiquiatría. Durante dos siglos ha ejercido una interesante seducción a los estudiosos de la historia de la medicina: magnificado, glorificado, y a la vez reducido en su aportación a un mero gesto filantrópico. En las últimas décadas del siglo XX su figura ha sido revisada desde los hechos documentados, sin caer en un positivismo historiográfico, ponderando en su justa medida las aportaciones del “ciudadano” Pinel. Estos descubrimientos se incorporan de forma dispar al saber científico. El mito supera al hombre y los hechos. Existe una constante tendencia a situarlo como padre del “tratamiento moral” y “liberador” de los locos cuando se sabe que era una corriente generalizada en la Europa del siglo XVIII (1). También se le relaciona con el origen de la Terapia Ocupacional, dado el interés que despertaba en Pinel el uso de la ocupación como instrumento terapéutico (2-5). Es en esa conexión en la que se centrará este artículo y, particularmente, en las posibles influencias que sobre su concepto de “tratamiento moral” tuvo el Hospital Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza. Este nexo se ha mantenido a lo largo de los años y de los textos de Terapia Ocupacional como parte de una herencia prorrogada, sin incorporar los nuevos hallazgos referentes a Pinel y al Hospital de Zaragoza. La vinculación nace de dos escuetas, y únicas, menciones que Pinel realiza en su “Tratado médico-filosófico de la enajenación mental o manía” (en adelante “Tratado”), parte X y XXI de la sección “*Policía interior y administración que se debe establecer en los hospitales de locos*” (6). En las interpretaciones posteriores de estas citas diversos autores tratan de ver la base sobre la que Pinel desarrollará su “tratamiento moral”, aportando para ello varios argumentos que se revisan en este artículo (7-10). Es a comienzos del siglo XX en la que se adopta la visión según la cual Pinel conoce el Hospital de Zaragoza y es entonces cuando se encomienda a la enorme labor de “liberar” a los enfermos mentales y crear su “tratamiento moral”, “*al igual que viera hacerlo en Zaragoza*” (8,11,12). Autores posteriores recogen esa idea y la cristalizan perpetuando de esta forma el trinomio Pinel-Zaragoza-ocupación (13-16). El objetivo del presente trabajo es analizar las bases argumentales de la influencia del Hospital de Zaragoza y el uso terapéutico de la ocupación que se realizaba en dicho establecimiento en la obra de Pinel.

## Desarrollo:

### *Pinel en Zaragoza.*

Algunos autores defienden una probable visita, posterior a 1791, de Pinel a Zaragoza (13,16). 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 (17,18). Por lo que es imposible que Pinel estuviera en Zaragoza y conociera de primera mano lo que allí se trabajaba. Más inverosímil es la presencia en esa hipotética visita de Cullen, fallecido en 1790 (16).

*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 XVIII. 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*” (19). 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 (18) otros francés (20), e incluso italiano (21) y al que Esquirol identifica con Bourgoing (22). Sin duda Pinel conocía el documento ya que en 1791 y 1792 había escrito varios artículos referidos a la enfermedad mental para dicha 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 (14-16) 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. Iberti 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 (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*”. Iberti encuentra “*digno de*

atención” un detalle importante, la sumisión de los enfermos hacia los guardianes que llaman “Padres”.

*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 (23). Esta Memoria la cita varias veces en su “Tratado” como base para su “doctrina” (Introducción y secc. 6ª; XIII). En ella y refiriéndose a los Derechos del Hombre dice “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.

#### 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. 1ª, 2ª, 3ª y 4ª), 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 (1804) y difusión en España, 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. 5ª, 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 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, sino 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” (6).*

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 (15). 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 prerrevolucionaria 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 (24). Es probable que la frase de Iberti “*seis personas de las más distinguidas de la villa ejercen la dirección...*” llevaran 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 (14). 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...*” (14). Este uso del trabajo dentro de la Institución 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 (25, 26). 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 (27, 28). 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 (14). 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 Salpêtrière; 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. 2ª; III, X, XVIII, y secc. 6ª; 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 (18, 23, 24), lo que explicaría la redundancia innecesaria de la cita. No en vano 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 Salpêtrière 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 (18). 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 Salpêtrière, incluyendo el traslado de Pussin (29).

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 había puesto en marcha años antes y 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 (30). 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” (31,32), 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 (6,18,23).

#### *El Informe a la Academia de Paris*

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 gobierno. 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*” (20). Fechado el 23 de Octubre de 1817, fue un encargo de la propia Academia de Paris a la de Madrid. 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 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*”. Lo cual no deja de ser chocante ya que hace pensar que ese garrote se utilizaría en algún momento y ya Goya lo había inmortalizado en su pintura “*Corral de locos*” (1794), que representa sin duda el Hospital de Zaragoza y en cuál puede verse a uno de estos “*Padres*” aplicado a su tarea (33). 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 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”. 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* (34-36). Situación generalizada en los establecimientos españoles como recordarán Esquirol, Javier de Burgos, Llorach y Ford (37). 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” (11) y extendiendo esa influencia a la históricamente falsa ruptura de cadenas por parte de Pinel (28). 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.

#### *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 Marse) de su “Tratado”, reseña las que fueron más importantes (6); Hipócrates, Areteo de Capadocia, Celso (sobre el cual apunta las ideas primigenias de la utilización terapéutica de la ocupación), Celio Aureliano, Cicerón y. 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, Feriari, 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. De los Doctrinarios de Lavour, con los que llegó a ser clérigo tonsurado, tomará su humanismo cristiano (18). Sydenham,

Boissier de Sauvages y Cullen le inspiran para aplicar su método clasificatorio a la enfermedad mental, incluso asume el término de Cullen “neurosis” en su “Nosografía filosófica”. De Gardiel tomará su interés por las matemáticas, que aplicará en el estudio estadístico de los enfermos mentales y de los que dejará varios ejemplos. Ya en Montpellier e influenciado por Bordeau y Barthez (de tradición hipocrática) toma contacto con el vitalismo y la importancia del sistema nervioso como causa de enfermedades psicológicas. Conocerá las obras de Baglivi y la importancia de la cuidadosa observación de los pacientes que aplicará cuando comience a ejercer en el Hotel-Dieu Sant-Éloi entre 1774 y 1778. A finales del siglo XVIII todavía no estaba clara la diferencia entre filosofía y medicina (baste recordar los títulos de los libros de Pinel) por tanto las referencias filosóficas son de importancia capital (38). La recuperación de la filosofía estoica durante la Ilustración conlleva una integración de “cuerpo-alma”, la sabiduría y la naturaleza se iguala a la virtud, las pasiones han de ser controladas por principios racionales. El equilibrio es salud y el desequilibrio enfermedad. 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 a partir de 1793, siendo médico en Bicêtre, se dedique al minucioso estudio de los efectos del clima, del agua, de la alimentación, de la geografía e incluso de la vida social sobre la locura. No menos importante es la influencia de Locke, Boyle, Newton y Bacon, pero sobre todo de Condillac y Descartes. De Condillac tomará su método, y de Descartes su duda metódica y su teoría de “pasión-reacción”, que rompe definitivamente la separación de mente-cuerpo, iniciando con ello el estudio de las pasiones y de su necesario control mediante la moral (39). Las ideas de Rousseau son bien conocidas por Pinel, 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 terapéutica. La naturaleza es la ordenadora de los desórdenes, entre estos la locura. Los ritmos naturales de trabajo-ocho, de vigilia-descanso, en definitiva de las rutinas se convierten en poderosos aliados de la naturaleza. La recuperación del equilibrio se debe intentar por las clásicas hipocrático-galenas de las *sex res non naturales*. En el “Tratado” de Pinel adquieren una importancia máxima ya que sus observaciones tienen que ver con las consabidas *sex*. En estas ideas de la transformación y utilización de la naturaleza como agente terapéutico emergen las ideas de Bacon. Para Pinel la locura precisa de unas barreras contenedoras del desorden, el espacio ha de ser lo más ordenado y natural posible. Este concepto de Higiene ya lo había desarrollado extensamente como director de la *Gazette de la Santé* (entre 1784 y 1789). Si durante su estancia en Lavaur, Toulouse y Montpellier estudió profundamente a los clásicos, será como director de la *Gazette*, cuando conozca los avances médicos de la época, en particular los autores ingleses, de los cuales hará varias traducciones, incluido su

ejemplo, Cullen. Los ideales de la revolución francesa influirán profundamente en su “tratamiento moral”, en particular la “incorruptibilidad moral” de Robespierre (40).

### *Pinel y la psiquiatría*

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 (18,24). En Paris, 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 Paris” 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 (41). 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 Bicêtre y posteriormente en La Salpêtrière.

### *Conclusiones.*

Según lo anteriormente expuesto la afirmación de que “la influencia del modelo asistencial zaragozano en Pinel es manifiesta, y no solo por la cita que hace de este manicomio hace sino incluso porque con la tan famosa ruptura de las

*cadena 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*" (11) 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 Scipión y en Zaragoza sí existían cadenas, que se proscibirán en fechas muy posteriores (42). No existen argumentos suficientes para evidenciar la "manifiesta influencia" del establecimiento zaragozano en los textos y las prácticas que Pinel desarrollará en Bicêtre y La Salpêtrière, ni siquiera en el plano organizativo. Escaso bagaje para la Institución en la que algunos autores pretenden fijar la base del "tratamiento moral" pineliano. Ninguno de los estudiosos de Pinel de fuera de España da peso a tales tesis y las citas son consideradas como incidentales. Si bien reconocen que el trato humanitario estaba desarrollado en España antes de la aparición de Pinel (al igual que en otros países), esto no es fundamento para ver en Zaragoza las auténticas raíces de su "tratamiento moral". La importante, abundante y estudiada influencia médico-filosófica que desprenden sus textos (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. Por otro lado 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 denominaríamos "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.

#### BIBLIOGRAFÍA:

- (1) Swain G, Gauchet M. Le sujet de la folie. Naissance de la Psychiatrie. Paris: Calmann-Lévy, 1977.
- (2) Macdonald EM. Terapéutica ocupacional en rehabilitación. 3ª ed. Barcelona: Salvat editores, 1972.
- (3) Sbriller L, Warschavski G. Terapia ocupacional. Teoría y clínica. Buenos Aires: Ricardo Vergara ediciones, 1990.
- (4) Hopkins H, Smith H. Willard & Spackman: Terapia Ocupacional. Madrid: Editorial médica panamericana, 2001.
- (5) Gómez Tolón J, Salvanes Pérez R. Terapia ocupacional en psiquiatría. Zaragoza: Mira editores, 2003.

ORIGINALES Y REVISIONES

(6) 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, 1988.

(7) Gómez Tolón J. Fundamentos metodológicos de la Terapia Ocupacional. Zaragoza: Mira editores, 1997.

(8) Durante P, Noya B. Terapia Ocupacional en salud mental: Principios y práctica. Barcelona: Masson, 1998.

(9) Polonio B, Durante P, Noya B. Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional. Madrid: editorial médica panamericana, 2003.

(10) Asociación profesional española de terapeutas ocupacionales. Temario general para oposiciones de Terapia Ocupacional. Madrid: Asociación profesional española de terapeutas ocupacionales, 2005.

(11) Gimeno-Riera J. La casa de los locos y el Hospital de Nuestra Señora de Gracia. Zaragoza: Apuntes históricos, 1908.

(12) Royo-Sarriá JM. El manicomio de Zaragoza (seis siglos de fundación). Zaragoza: Trabajos de la Cátedra de Historia Crítica de la Medicina 1935-1936; VII: 59 y ss.

(13) Laín Entralgo P. Historia de la Medicina. Barcelona: Salvat, 1986.

(14) Barrios Flores LF. El internamiento psiquiátrico en España: de Valencia a Zaragoza (1409-1808). Rev Cubana de Salud Pública 2002; 28 (2): 224-45.

(15) Pérez De Heredia-Torres M, Brea-Rivero M, Martínez-Piédrola RM. Origen de la Terapia Ocupacional en España. Rev Neurol 2007; 45 (11): 695-698.

(16) López-Ibor, JJ. La fundación en Valencia del primer Hospital Psiquiátrico del mundo. En: López vega A, Schwartz P, editores. Luis Vives. Humanista español en Europa. Valencia. Biblioteca valenciana. Generalitat Valenciana 2008: 59-74.

(17) 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.

(18) Weiner DB. Comprender y curar. Philippe Pinel (1745-1826). La medicina de la mente. México. Fondo de Cultura Económica, 2002.

(19) 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: 179-182.

(20) Diéguez A. Mitificación de los siniestros: Sobre la casa de locos de Zaragoza. Documento encontrado en los Fondos Manuscritos del siglo XVIII de la Real Academia Nacional de Medicina (Fol., 7 leg. 15 C, doc 9). Frenia 2001; Vol I; 129-158.

(21) Viqueira C. Los hospitales para locos e "inocentes" en Hispanoamérica y sus antecedentes españoles. Revista Española de Antropología Americana 1970, 5: 341-384.

(22) Esquirol JED. Memorias sobre la locura y sus variedades. Madrid: Dorsa, 1991.

(23) 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.

(24) Gabarré J. Philippe Pinel (1745-1826). Vida y obra científica. Psiquiatría y salud mental 2008; N° 3-4, XXV: 53-69.

- (25) Foucault M. Historia de la locura en el época clásica Vol I, II y III. Madrid: Fondo de Cultura Económica, 1967.
- (26) Foucault M. El poder psiquiátrico. Recopilación de los cursos impartido por Foucault en 1973-1974 en el College de France. 2005. [consultado 2.2.2012]. Disponible en: <http://www.libroos.es/libros-de-filosofia/varios/4103-foucault-michel-el-poder-psiquiatrico-pdf.html>
- (27) Livianos Aldana L, Magraner Gil A, Rojo Moreno L, Rojo Moreno J. La práctica del tratamiento moral en la España del Siglo XIX. Anales de psiquiatría 1987; Vol 3 (4): 159-165.
- (28) Espinosa Iborra J. Ideología de la Ilustración en España y tratamiento moral. Rev Asoc Esp Neuropsiq 1987; VII (20): 117-123.
- (29) Weiner, DB. The apprenticeship of Philippe Pinel: a new document, "Observations of Citizen Pussin on the insane". Am J Psychiatry 1979; 136: 1128-34.
- (30) Huertas R, Del Cura M. Chiarugi vs Pinel. La carta abierta de Carlo Livi a Brière De Boismont. Frenia 2004; IV; 109-133.
- (31) Colombier J, Doublet F. Instrucciones para gobernar a los insensatos y para trabajar en su curación en los asilos que les son destinados. Rev Asoc Esp Neuropsiq 2000; XX, nº 73: 71-88.
- (32) Postel J. Historia de la Psiquiatría. México: Fondo de Cultura Económica, 1987.
- (33) 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](http://155.210.60.69/InfoGoya/Repositorio/Libros/Fernandez2000_GoyaLocura)
- (34) Espinosa Iborra J. La asistencia psiquiátrica en la España del siglo XIX. Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina 1966; 73.
- (35) Aztarain Díez J. El nacimiento y la consolidación de la asistencia psiquiátrica en Navarra (1868-1954). Pamplona: Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, 2005.
- (36) 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.
- (37) Aparicio Basauri V (compilador). Orígenes y fundamentos de la psiquiatría en España. Madrid: Editorial Libro del año, 1997; 27 y 28.
- (38) 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; Vol. 22 (5): 261-270.
- (39) Peset JL. La revolución hipocrática de Philippe Pinel. Asclepio 2003; Vol. LV, pp. 263-280.
- (40) Huertas R. Del manicomio a la salud mental. Para una historia de la psiquiatría pública. Madrid: Fondo de investigaciones sanitarias de la seguridad social; 1992.
- (41) Huertas R. Medicina mental y revolución burguesa: sobre los orígenes de la asistencia psiquiátrica. Rev Asoc Esp Neuropsiq 1990; X, nº 34: 389-399.
- (42) Cardona A. La racionalidad centralizadora de la beneficencia y la asistencia de los locos en la España del trienio liberal. Frenia 2001; I (2): 87-102.