

La psiquiatría en Andalucía. Una lección de creatividad y tolerancia

J. J. López-Ibor

Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico. Madrid

Psychiatry in Al-Andalus. A lesson of creativity and tolerance

INTRODUCCIÓN

Los acontecimientos a los que me voy a referir, que en ocasiones tuvieron lugar hace más de un milenio, ejercieron una gran influencia en la consideración de la enfermedad mental y en la forma con la que tratamos actualmente a estos pacientes. Hoy día hemos aprendido lecciones muy interesantes de creatividad a través de la tolerancia y, por qué no decirlo también, a través de la intolerancia y de la desintegración que han acabado con las sociedades más florecientes de la historia.

A lo largo de mi vida he escrito varios capítulos sobre la historia de la psiquiatría española y siempre me han fascinado los avances que en este campo llevó a cabo la zona musulmana de la península a lo largo de la Edad Media. En 1997 fui invitado a impartir la Conferencia Okasha en El Cairo, lo que constituyó para mí una gran oportunidad de profundizar en esta cuestión y de conocerla mejor. Tuve la gran suerte de encontrar una tienda de libros antiguos en la que había una colección casi completa de la revista científica *Al-Andalus*, fundada y editada por los grandes arabistas Miguel Asín Palacios y Emilio García Gómez entre los años 1936 y 1966.

AL-ANDALUS

El nombre de Al-Andalus se refiere a las zonas del sur de la península Ibérica que estuvieron bajo la dominación musulmana en la Edad Media. Durante los últimos periodos de la misma los soberanos musulmanes gobernaron también los territorios norteafricanos del actual Marruecos y los países vecinos, especialmente bajo la dominación de los almorávides (*al-Murābitūn*) desde 1091 y de los almohades (*al-Muwahhidūn*) desde 1172.

Correspondencia:

Juan José López-Ibor
Servicio de Psiquiatría
Hospital Clínico San Carlos
Pl. Martín Lagos, s/n
Madrid

En esta tierra, y especialmente durante el gobierno de Abd-er-Rahmān III an-Nasir (912-961), uno de los más grandes monarcas, se vivió una de las mayores épocas de sabiduría, esclarecimiento cultural y tolerancia de la historia humana. Curiosamente, un número importante de médicos muy interesados en lo que hoy llamamos enfermedades mentales y pacientes mentales desempeñaron un papel protagonista en estos logros (fig. 1). Por desgracia, este período alcanzó su final y nos dejó dos lecciones importantes para la posteridad. La primera es la gran creatividad a que da lugar la tolerancia; la segunda es la enorme tendencia del poder político a controlar la cultura, preparando el terreno para el fundamentalismo y destruyendo así la creatividad (fig. 2).

UN POCO DE HISTORIA

La caída del imperio romano

La península Ibérica es la parte más suroccidental de Europa (fig. 3). Comprende las actuales España y Portugal. Fue invadida por las tribus germánicas durante la caída del Imperio Romano. En el año 409 llegaron los alanos, los vándalos y los suevos, seguidos al poco tiempo de los vi-

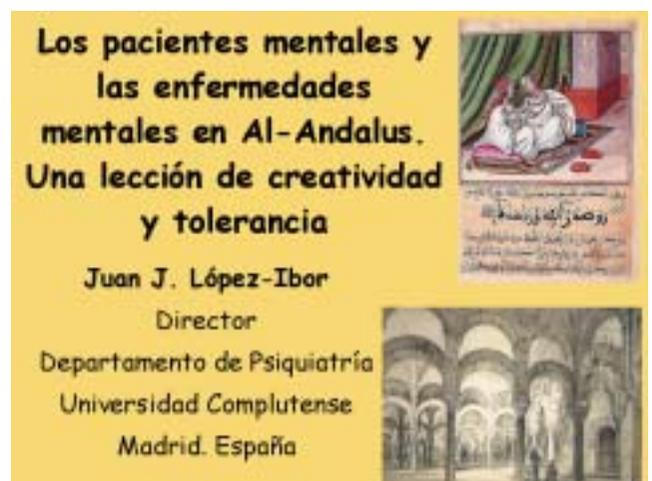


Figura 1.

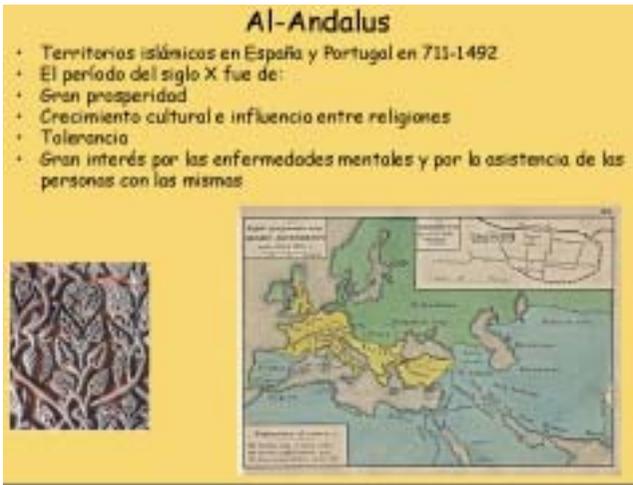


Figura 2.



Figura 4.

sigodos, que entraron en el año 429 y empujaron a los vándalos y a los alanos hacia el norte de África (fig. 4). El nombre de Andalucía, que significa literalmente «tierra de los vándalos», fue otorgado por los árabes a la península Ibérica, aunque más adelante sólo se aplicó a los territorios de la misma bajo dominación musulmana.

La expansión del Islam

La expansión del Islam (fig. 5) fue sumamente rápida desde la Hégira (622) durante los siglos VII y VIII. En el año 750 el mundo islámico se extendía desde los Pirineos en el norte de la península Ibérica hasta los confines de China, abarcando por el sur una parte importante de África subsahariana y de África oriental.

Esta expansión se ha descrito como una conquista y como un acontecimiento militar. Sin embargo, actual-

mente sabemos que tenía una naturaleza muy diferente (fig. 6). En una parte del mundo, con una densidad sumamente baja de población, es prácticamente imposible organizar un ejército para conquistar un territorio tan grande y mantenerlo para su expansión durante los siglos siguientes. Es también imposible tener caballos suficientes, que beben hasta 40 litros de agua diarios, para desplazarse e invadir todas estas tierras extremadamente secas. Por consiguiente, la expansión islámica tuvo más bien una naturaleza religiosa, política y cultural.

El árabe es el idioma de la revelación coránica. El islamismo tiene una vocación por la universalidad, y después de la muerte del profeta los árabes se sintieron obligados transmitir su mensaje a los países no islámicos. La expansión del Islam está fundamentada en la propagación del idioma árabe y de una perspectiva religiosa que puso un gran énfasis en la solidaridad huma-



Figura 3.



Figura 5.



Figura 6.

na. Poco antes de su muerte Mahoma pronunció una *jutba* (sermón), el «Discurso de despedida del profeta», en el cual declaró que todas las personas, árabes y no árabes, eran iguales por encima de cualquier nacionalidad o raza.

En su expansión el Islam llegó a los territorios del antiguo Imperio Romano y entró en el contacto con la filosofía clásica, con la riqueza de la biblioteca de Alejandría y con las tradiciones griegas. Al interés por la conquista se añadió el interés por el conocimiento. El filósofo Al-Bermin escribió alrededor del año 1000 que la ciencia y el conocimiento del mundo entero se habían traducido al árabe para lograr que el corazón nuevo alimentado por tantas corrientes de vida pudiera iniciar y mantener vivo el nuevo y gran organismo formado. La herencia grecolatina se extendió así no sólo al cristianismo occidental, sino también a China, India, el Lejano Oriente, Bizancio y África, además de todas las áreas que ya comprendía el Islam. El idioma árabe se situó entre la cultura helénica y el nuevo cristianismo occidental, teniendo así el islamismo un esparcimiento cultural mayor que la expansión generada por sus conquistas.

De esta manera la expansión árabe fue llevada a cabo por un grupo muy pequeño de ciudadanos, especialmente aristócratas y guerreros, acompañado de *muheccines*, sacerdotes, filósofos y médicos. Los médicos desempeñaron una función importante en todo este movimiento. El médico islámico era un hombre sabio (*hakim*), un filósofo. Es posible que la práctica de la medicina fuera lo que les permitiera a los filósofos ganarse la vida. Los médicos solían viajar debido a que a menudo eran llamados a países lejanos, llevando consigo sus conocimientos y sus puntos de vista, cuestiones esenciales en relación con las enfermedades mentales y con el estudio de los aspectos psicológicos de otras enfermedades; al mismo tiempo los médicos rara vez permanecían en un lugar. Los viajes que realizaban los

médicos eran una manera de propagar sus conocimientos.

La expansión se apoyó en el sometimiento voluntario de los pueblos invadidos. Debido a este sometimiento las poblaciones invadidas fueron tratadas mucho mejor que en otras clases de invasiones. Por consiguiente, fue una actitud sabia de los derrotados aceptar el sometimiento. Más adelante, con el transcurso del tiempo, la mayoría de estos pueblos se convirtieron al islamismo. Estas relaciones se establecieron bajo la figura de la *mawali*, según la cual el recién convertido permanecía unido por un vínculo de lealtad (*wala*); la *wala* permitió la liberación de muchos prisioneros de guerra. Los *mawalis* eran las personas integradas en la nueva sociedad.

El Islam en España

En su camino hacia Occidente los árabes se enfrentaron a los bereberes, que estaban instalados en el norte de África desde épocas prehistóricas (fig. 7). Su sometimiento a la soberanía musulmana y su conversión al islamismo permitieron a los árabes incrementar sustancialmente el ejército y los recursos para continuar el avance hacia España.

La expansión islámica en la península Ibérica fue también muy rápida. El primer desembarco militar organizado por Tarik, gobernador de Tingitania y Mauritania, tuvo lugar en el año 710 a petición de los monarcas visigodos Ajila y Witiza. Participaron sólo 400 hombres. Tarik mismo cruzó, después, con un ejército de 9.000 hombres, el estrecho, que desde entonces lleva su nombre: Gibraltar (Gib-al-Tarik, de Gib, «montaña»). Se unió a los partidarios de Witiza en Andalucía luchando y derrotando al rey Rodrigo en la batalla de Guadalete (711), aprovechando la circunstancia de que éste estaba peleando contra vascos y franceses. A partir de ese momento las tropas árabes avanzaron hasta Poitiers en Francia, donde después de haber sido derrotadas (732, aunque hay dudas sobre la rea-

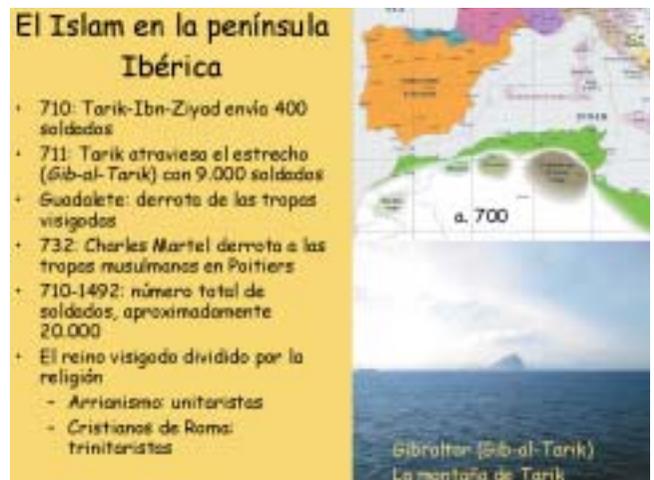


Figura 7.

lidad histórica de la batalla, pero el hecho es que el Islam apenas atravesó los Pirineos) finalizaron su avance hacia el resto de Europa. El número total de personas que cruzaron el estrecho de Gibraltar fue muy reducido. En total, durante los siete siglos de la dominación musulmana no entraron en la península más que unos pocos miles (alrededor de 20.000) para una población total en España que en 1492 era de 14 millones de personas. En estudios recientes sobre la genética de poblaciones se ha demostrado que el acervo genético de los habitantes de la península Ibérica y de África del Norte casi no se modificó a causa de a las invasiones musulmanas.

La razón de la gran rapidez con la que tuvo lugar la islamización de la península Ibérica fue que el reino visigodo estaba dividido y, en gran parte, ocupado en una guerra de secesión de origen religioso. Las tribus germánicas llevaron a los países europeos cristianos el arrianismo, una vieja herejía que negaba que Jesucristo y el Espíritu Santo tuvieran una naturaleza divina. La lucha entre los *trinitaristas* (la teología cristiana oficial) y los *unitaristas* se resolvió en la Iglesia cristiana en el Consejo de Nicea (325), pero subsistió fuera de los territorios del Imperio Romano debido a la existencia de abundantes deidades menores locales. Los últimos reductos del arrianismo se localizaban en la península Ibérica y desaparecieron con la invasión islámica.

El período conocido en España como la Reconquista comenzó en 711, y consistió en la liberación de las regiones islámicas ocupadas, finalizando con la caída del reino musulmán de Granada en 1492 (fig. 8). Pero la «arabización» de España no fue una conquista militar, según se ha señalado a menudo, tanto en los textos españoles como árabes, sino más bien un fenómeno de integración de diferentes culturas que permitió un período de gran esplendor y prosperidad (Américo Castro, 1971; Sánchez Albornoz, 1956; Watty Cachia, 1965). Las ilustraciones de dos de los libros de Alfonso X «el Sabio» muestran cómo los cristianos y los musulmanes a menudo te-



Figura 8.



Figura 9.

nían corales conjuntas, cómo el dinero se acuñaba en dos idiomas y cómo había musulmanes que vivían en la España cristiana y viceversa (fig. 9). De hecho, cristianos, musulmanes y judíos eran considerados *personajes de la Biblia*. No eran infrecuentes los cambios de fe, y en cualquier caso, los que lo hacían no eran considerados renegados (fig. 10).

El esplendor de los omeyas

Los omeyas (fig. 11) se instalaron en España cuando tuvieron que abandonar Damasco debido a la presión de los abasidas. Abd-er-Rahmán I se convirtió en emir de Córdoba en 756 y Abd-er-Rahmán III se estableció como califa independiente de Damasco en 929. Córdoba, que había sido la capital de la provincia romana de Bética, era ya en aquellos tiempos una ciudad muy rica debido a que constituía un centro comercial localizado cerca de un río navegable (el Guadalquivir) y muy bien conectado con las grandes calzadas romanas. Durante el califato de Abd-er-Rahmán III Córdoba fue (según fuentes árabes) la ciudad



Figura 10.



Figura 11.

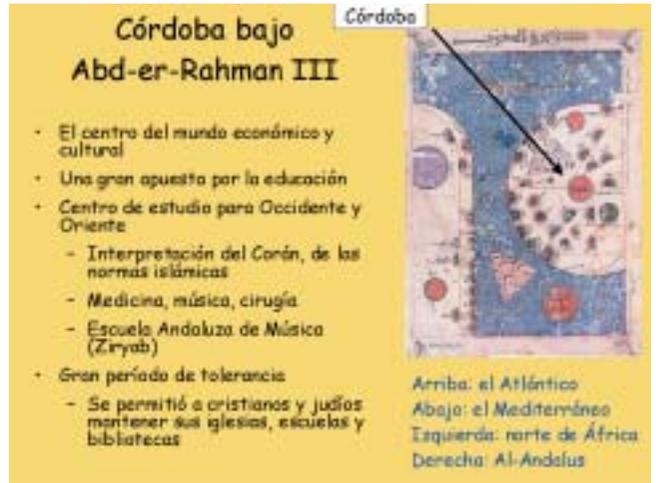


Figura 13.

más grande de todo el continente europeo (fig. 12). Se extendía en una superficie de 40 por 10 kilómetros, tenía un millón de habitantes (más del doble de la población actual), 260.000 edificios, incluidas 80.000 tiendas, 3.000 mezquitas y los baños y una biblioteca con 40.000 volúmenes. Poseía además 30 hospitales, cada uno de ellos con dos unidades para la asistencia de los pacientes aquejados de una enfermedad mental, una para los hombres y otra para las mujeres. Era una ciudad con una gran producción industrial, pero sobre todo con una gran producción cultural y artística, que dedicaba grandes esfuerzos a la educación (fig. 13). Era un centro de estudio para todo Oriente y Occidente, especializado en la interpretación del Corán, de las reglas islámicas, la medicina, la música, la cirugía... Ziryab, que falleció en el año 852, creó en Córdoba la Escuela Andaluza de Música. Fue un gran período de tolerancia durante el que a los cristianos se les permitió mantener sus iglesias, sus escuelas y sus bibliotecas.

En el siglo XI, el califato se dividió en muchos reinos pequeños que se llamaron Taifas. Estos pequeños reinos perdieron su poder, provocando así dos nuevas invasiones procedentes de África del Norte, los almorávides (1091) y almohades (1172), que restauraron el orden en la ciudad pero que favorecieron un período de gran intolerancia (fig. 14).

Los almorávides (1056-1147) (*al-murābiṭūn*, «los que viven en las fronteras, fronterizos») eran una confederación de bereberes saharianos con capital en Marrakesh y aparecieron en España en 1090, después del derrumbe de Córdoba. Eran guerreros-monjes y su líder Yahya Ibn Ibrahim y el teólogo Abd Allah Ibn Yasin los guiaban con un enorme fervor religioso.

Los almohades (1130-1269) (*al-Muwahhidūn*, «los que afirman la unidad de Dios») eran una confederación bereber creada en 1120 por inspiración de Ibn Tūmart, un personaje sumamente puritano y con un concepto estricto de la unidad de Dios. Ibn Tūmart se proclamó a sí

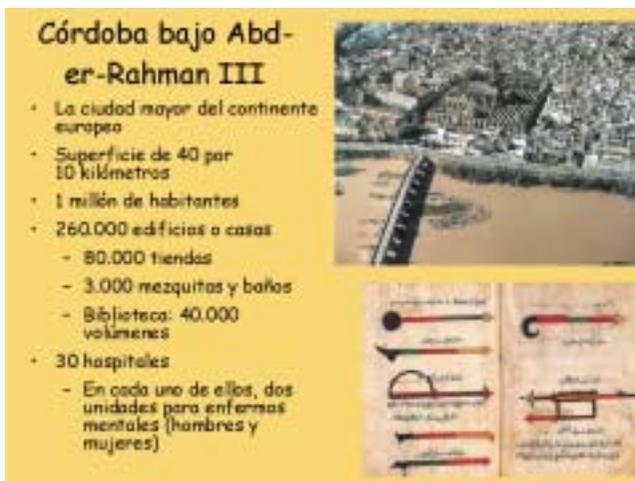


Figura 12.

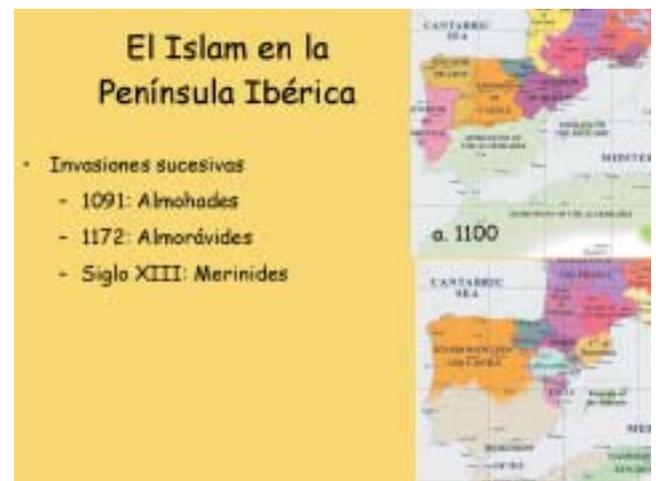


Figura 14.

mismo como el *mahdi*, el mesías, el jefe militar para derrotar a los almorávides.

Durante el período más floreciente de Al-Andalus las actitudes rígidas y fundamentalistas de algunos escolásticos y teólogos prepararon el terreno y las condiciones para la aparición de cambios importantes.

Este período de gran prosperidad sobrevivió en Toledo, en la España cristiana (fig. 15). El rey Alfonso X «el Sabio» creó en esta ciudad la Escuela de Traductores. Allí, bajo el liderazgo del arzobispo Raimundo de Toledo, personajes como el judío Juan Hispano, también conocido como Ibn Dawud, Dominicus Gundissalinus y un elevado número de intelectuales europeos continuaron la labor de traducir los textos clásicos al latín.

En 1492 fue conquistado el último reino musulmán: el de Granada; fueron expulsados de España los judíos y se descubrió América. Nacieron nuevos retos que culminaron con la integración del imperio de los Habsburgo y con la conquista y colonización de América (fig. 16).

EL GRAN RETO INTELECTUAL

La traducción de las obras clásicas al árabe trajo el reto de incorporar la filosofía griega de raíces panteístas a una cultura islámica monoteísta y posteriormente a las otras dos religiones monoteístas, el cristianismo y el judaísmo, sin violar el mensaje original ni dar lugar a la aparición de herejías (fig. 17). El resultado fue uno de los logros intelectuales más importantes de la humanidad. Todo esto sucedió en Córdoba, especialmente durante el califato de Abd er-Rahmán III an-Nasir (912-961) y en la Escuela de Traductores de Toledo fundada por Alfonso X «el Sabio» (1252-1284).

Las contribuciones filosóficas

Las contribuciones de Avicena y Abu Nasr (Al-Farabi, Alfarabiur o Avennasar) a la ontología fueron precur-



Figura 15.



Figura 16.

soras de las de los filósofos contemporáneos como Heidegger. Ibn Hazm (994-1063) trató de fundir la fe y la razón, para lo que distinguió en las criaturas la esencia de la existencia, declarando que en Dios las dos son una y la misma cosa (fig. 18). Según este filósofo, el ser se manifiesta en su relación con la existencia y es creado (por lo que depende del Creador). La esencia del ser no es su existencia (de otro modo existiría para siempre), salvo en lo que se refiere a Dios. La esencia de Dios es única, simple, perfecta y eterna, es su existencia. Avicena, Al Farabí y otros profundizaron en la ontología (fig. 19).

Las contribuciones literarias

La poesía árabe es un buen ejemplo de creatividad y tolerancia hacia las mujeres, hacia los extranjeros y hacia todo. Por un lado, incorpora sentencias en mozárabe (el primer idioma español escrito conocido). Estos refranes o sentencias se llamaban *jarýas* y eran a veces bilingües, pero el énfasis se puso en el lenguaje cotidiano y no en el cultivado (fig. 20).



Figura 17.



Figura 18.



Figura 20.

Por otro lado, la poesía árabe creó estilos que fueron la raíz de desarrollos posteriores. Por ejemplo, Ibn Quzman ejerció una gran influencia en la *Divina comedia*, de Dante. *El collar de la paloma*, de Ibn Hazm (1977), uno de los libros de amor más bellos de la literatura universal, presenta por primera vez a la mujer como objeto de adoración amorosa tal como los poetas provenzales hicieron más adelante; además, los temas del amor humano y divino influyeron en poetas como Lull y el arcipreste de Hita, así como en la literatura mística española (figs. 21 y 22).

LAS CONTRIBUCIONES DE LA MEDICINA

Las contribuciones de los médicos islámicos

El islamismo introdujo una tradición de atención al enfermo mental y de vinculación de la medicina vinculada

a la filosofía (Desmaison, 1938; López-Ibor, 1975; López-Ibor Jr., 2002; Ullesperg, 1954). Los autores que contribuyeron más a los campos de las enfermedades mentales y la medicina psicológica fueron: Avicena o Ibn-Sinah (su nombre completo era Ibn Ali Ibn Abdullah Ibn Sinah, 978-1036). Su tratado principal es *De anima*. Avicena compartió con Aristóteles la idea de una inteligencia potencial que se hacía real a través de la experiencia. Sabía que los ventrículos cerebrales eran idénticos entre sí y distinguió las funciones principales atribuidas a cada uno de ellos. Sin embargo, como Galeno y otros, asignó las funciones fisiológicas y patológicas a la masa cerebral ocupada por el *neuma*. Avicena y los árabes en general consideraban que las funciones del cerebro se llevaban a cabo en la misma zona ventricular. En la melancolía o depresión, el cerebro es afectado *per consensum*, y la causa original puede estar en el estómago, el hígado, el bazo o el útero (fig. 23). En un caso habló de



Figura 19.



Figura 21.

Ibn Hazm (994-1063)

- *Tawq al-hamra*: El collar de la paloma (1022)
- Nueva relación hombre-mujer: superioridad de la mujer (influencia a los trovadores)
- Pasión por la belleza (*al-iffitán bi-l-sawar*)



Figura 22.

Abu-l-Walid (Averröes) (1126-1198)

Kit^{ab} al-Kulliyat fⁱ-l-tibb:

- Tratado general de medicina
- Influído por Rāzū, Ibn Sīnā, Abūcāsis, Ibn al-Abbās
- Anatomía:
 - Empieza con el esqueleto (como hizo luego Vesalio)
 - Enfoque morfológico (no fisiológico, como Galeno) excepto en los órganos de la reproducción y las cavidades pequeñas



Figura 24.

la melancolía erótica, una enfermedad muy particular porque el remedio era generalmente su causa; éste es el caso de melancolía erótica que presentó Avicena:

Una vez fui llamado al país de Georgia para curar al sobrino de su rey. Convoqué al canciller del palacio y le hice nombrar a todas las personas que vivían en el palacio mientras tomaba el pulso del paciente. Al decir el nombre de una de las personas el pulso se aceleró, por lo que deduje que ésta era la persona de la que el paciente estaba enamorado, comprobando su curación cuando se otorgó al paciente la persona nombrada que inspiraba su amor.

Muhamad Ibn Rusá o Averröes (1126-1198) fue más conocido como filósofo que como médico (fig. 24). Aunque era muy aristoteliano, no concebía el *nous* a la manera de Aristóteles, ya que, siguiendo a Alejandro de Afrodisia, declaró que el *nous* potencial era individual. El *nous* potencial no sólo es una capacidad demostrada

por su propia actividad, dado que es activo y tiene potencial por sí mismo. Sin embargo, este *nous* no puede ser individual, según se decía anteriormente, ya que está vinculado al *nous* activo del cual participan todos los seres humanos. Cada uno de los seres humanos puede tomar algunas de las partículas activas de este *nous* existencial de la misma manera que todos los seres humanos son capaces de ver la luz. Después de la muerte, el *nous* sigue existiendo, aunque no individualmente; sigue existiendo como algo común a todos los seres humanos y éste es el *nous* que todos los seres humanos poseen como una emanación de Dios. Es decir, en cada alma individual hay una partícula del espíritu inmortal, ya que se origina en él.

Abulcasis (1106) tuvo una gran inclinación por la cirugía. Señaló: *Cuando la melancolía se debe a las humedades corruptas es necesaria la cauterización de la pituitaria espesa.* ¡En verdad una indicación muy antigua de la psicocirugía!

Ibn-Bajjah (Avenpace), que falleció en 1163, sostuvo en contra del neoplatonismo predominante que el hombre tiene los mismos instintos que los animales y que, por consiguiente, los instintos más bajos alcanzarán el poder intelectual, que es como una emanación de Dios (fig. 25).

Ibn Sīnā (Avicena) (978-1036)



- Concepto aristotélico del alma
- Melancolía: alteración cerebral secundaria (*per consensum*) a enfermedades del estómago, hígado, bazo o útero
- Importancia de los ventrículos cerebrales



- Nosología:
 - Enfermedades de la imaginación y la memoria
 - Melancolía, manía
 - Imbecilidad y demencia

Figura 23.

Otros

- Avenzoar (1072-1163): experimentos prácticos
- Abulcasis (1106-): cirugía de la melancolía
- Ibn-Bajjah (Avenpace) (fallecido en 1163)
 - Fue más allá del neoplatonismo: la fuerza de los instintos humanos junto con la potencia intelectual que emana de Dios

Figura 25.

Contribuciones hebreas

Solomon Ben Yehuda o Ibn-Gobirol (Avicebron, 1021-1071) sistematizó el conocimiento aristotélico del alma: el alma vegetativa produce los movimientos necesarios para la reproducción y el crecimiento, el alma vital tiene a su cargo las sensaciones y el movimiento, mientras que el alma racional está a cargo del pensamiento.

Moses Maimonides vivió en Córdoba (1129-1205). Su contribución más interesante a nuestro campo es su tratado *La guía del perplejo*, un libro que todavía merece ser leído en la actualidad. Según Fidel Fernández, su conocimiento de la psiquiatría no era nada despreciable para aquellos tiempos. Escribió: *Una persona que va corriendo por las calles, tira piedras o destroza los muebles de la casa no debe ser considerada loca; locos son los que tienen su conciencia obnubilada por una idea fija, aunque son normales para todo aquello que no tiene ninguna relación con esa idea*, formulando de esta manera el concepto de la monomanía. Debido a su origen judío tenía que llevar, a pesar de su gran importancia, una existencia errante.

El trabajo más importante de los judíos escolásticos fue un libro escrito por Suhar. Según su autor, Dios se manifiesta a través de su palabra y de su actividad en la medida en que fuera el Creador de Adán Kadmon (Cadmó según la mitología griega). Este hombre original está formado por diez poderes de los cuales derivan, por un lado, las facultades psicológicas o anímicas y, por otro lado, las virtudes. El alma espiritual e inmortal del hombre (*Neshama*) es una parte del mundo espiritual. El alma que sostiene la vida (*Ruach*) pertenece al mundo psíquico y la respiración (*Nphesch*) pertenece al tercer mundo material. Suhar estuvo influido por Plotino y por Platón (fig. 26).

En los escritos de Avicebron todo lo que no es Dios tiene materia y forma, siendo, por consiguiente, lo que sucede con el alma; de esta manera fundió las doctrinas aristotélica y neoplatónica con el pensamiento judío.



Figura 26.

La España cristiana

El largo periodo entre la invasión musulmana (711) y la reconquista del reino de Granada (1492) fue crucial para la constitución de España (fig. 27). Primero, porque nació, fue aceptada y se extendió la lengua castellana o española y (tal como Américo Castro recalca) la lengua española se convirtió en el idioma de un imperio, algo que ya había mencionado antes Antonio de Nebrija, que en el siglo XV publicó la primera gramática de esta lengua. El segundo y más importante suceso que tuvo lugar fue la coexistencia de tres religiones: cristiana, hebrea e islámica. Ésta es la cuestión más importante, el fuerte vínculo que formó las características básicas de los españoles, según Sánchez Albornoz. En tercer lugar apareció la identidad española junto con su carácter y sentido de nación antes que en el resto de los países europeos. En cuarto lugar, hacia el final de este periodo, la expansión a través del mar de Mediterráneo, América y Filipinas (*un imperio donde el sol no se ponía*).

Las siete partidas (Las siete leyes), de Alfonso X «el Sabio», contiene contribuciones importantes a la defensa de los locos. Las leyes siguen la tradición romana, pero impregnadas del humanismo cristiano. Así, una persona con locura es considerada como si fuera un niño (*sicut infantes*), es decir, no responsable de sus actos. En este compendio de leyes también se lleva a cabo la distinción entre *obsessio* y *possessio*.

Pedro Hispano (1226-1277) siguió a Galeno como médico y a Aristóteles como filósofo. Tuvo un gran interés por la astrología. Su libro principal se titula *Tratado de anima (Tratado del alma)* (fig. 28).

Arnaldo de Vilanova (1250-1313) era un individuo extraordinario. Aunque probablemente nació en Francia, Diepgen tiende a considerarlo español teniendo en cuenta su lugar de actividad y por ser descendiente de valencianos (Peset, Ullersperger). Recuerda a Paracelso debido a sus variadas inclinaciones y conocimientos. Su *Práctica médica* trata de la manía y la melancolía, imputando la



Figura 27.



Figura 28.



Figura 29.

primera a un defecto en las cavidades anteriores de la cabeza con privación al mismo tiempo de la imaginación y la segunda al espíritu animal que causa temor, tristeza y mudéz. Entre los alimentos que producen melancolía está el vinagre porque al quemar los humores produce una bilis negra. Las causas internas son el furor, la agitación causada por el estudio excesivo, la retención de los líquidos menstruales o el semen corrompido. Su pequeño tratado acerca de la interpretación de los sueños es todavía hoy día de una lectura deliciosa. Fue condenado por la Inquisición porque trató de fusionar los principios hipocráticos con la veneración de los demonios.

Ramón Llull nació en Mallorca en 1232 y murió en 1272. Fue un franciscano y un hombre de una reputación extraordinaria para aquellos tiempos. Aunque no era médico, también se ocupó de la medicina. Según su pensamiento las combinaciones entre las diferentes actividades del alma pueden dar lugar a los distintos caracteres normales o patológicos. La actividad normal del alma exige, o supone, la actividad normal de todas las facultades principales, que son la memoria, el conocimiento y la voluntad, pero si su funcionamiento no es correcto el alma sufre un cambio en sus actividades; por ejemplo una memoria olvidadiza, una inteligencia ignorante y una voluntad dirigida hacia el odio más que hacia el amor. Escribió un libro titulado *Liber de instrumentu intellectus in medicina* (fig. 29).

Los primeros hospitales psiquiátricos

El primer hospital psiquiátrico digno de ese nombre en todo el mundo fue el de Valencia, fundado por Gilaberto Jofre en 1411. Antes de ello es verdad que los pacientes mentales eran encerrados en habitaciones aisladas de los hospitales y que se permitía el alojamiento de los pacientes mentales junto con otras personas que no siendo enfermos de este tipo tenían un comportamiento violento o alterado. En 1326, en el Georges Hospital de Elbing, que pertenecía a los dominios de los caballeros teutónicos, se construyeron algunas celdas en las denominadas *Doll-haus* (literalmente, casas de locos). Celdas

similares aparecen mencionadas en los documentos del Hospital Local de Hamburgo en 1375. También se encontraron estas celdas en Erfurt, en el gran hospital reconstruido en 1385. En 1403, en el St. Mary of Bethlehem Hospital de Londres había ingresados seis *mentecapti*, es decir, hombres privados de razonamiento. Lo mismo ocurría también en el Hotel-Dieu de París, en el Holy Trinity Hospital de Salisbury, en Mamberg, en Passau, en Regensburg y en otros lugares. Hay indicios que en 1068 Rodrigo Díaz de Vivar, un héroe y caballero español llamado «El Cid» (del árabe *sheik*, jefe), fundó una institución destinada a las personas con locura que se llamó San Lázaro (fig. 30) (Teset, 1961; Merenliano, 1950).

Gilaberto Jofre era un sacerdote de la Orden de la Merced, dedicada al intercambio de prisioneros y esclavos de los países islámicos y, por consiguiente, conocía las instituciones de esta clase en el mundo musulmán. En Granada (territorio de Al-Andalus) había un *maristan*, es decir, un edificio para el encarcelamiento de las personas con



Figura 30.



Figura 31.

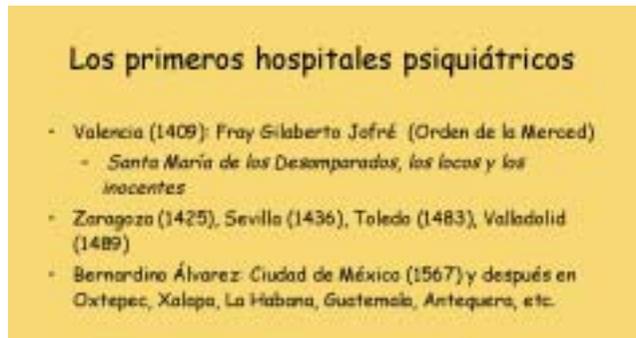


Figura 33.

comportamiento antisocial, cuyos planos se han reconstruido (fig. 31). Según Delgado Roig (1948) el hospital se construyó entre 1356 y 1367 durante el reinado de Mohamed V. Estaba ubicado en un barrio llamado del Placer (*Haxasir*) y siempre se denominó casa de los locos y los inocentes (fig. 32). La descripción del arquitecto Lampérez señala que estaba constituido por una planta rectangular con dos pisos y en su fachada había una entrada pequeña con pórticos en sus cuatro esquinas separados entre sí. Detrás había un patio con cuatro escaleras y cuatro vestíbulos en cada una de las esquinas. Los pórticos y las galerías sirvieron de pasillo para los pacientes convalecientes y en el espacio que quedaba entre ellos probablemente estaban ubicadas las enfermerías. El agua manaba de la boca de dos leones que están actualmente instalados delante de la Torre de las Damas, en la Alhambra. En uno de los vestíbulos había una serie de particiones que dividían el espacio en celdas pequeñas, muy similares a las construidas por Bar-el Moristan de Bagdad en el siglo XIII.

Sin embargo, antes del de Valencia no existía un hospital dedicado única y exclusivamente a la atención de los pacientes mentales y sólo para ellos, distinto de los hospitales que atendían al resto de los pacientes (fig. 33).

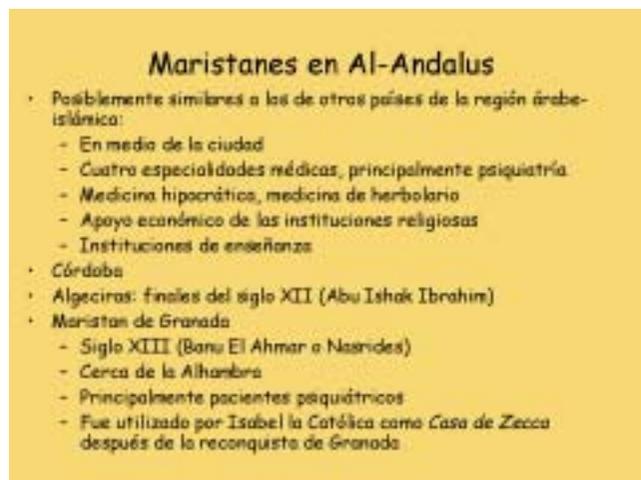


Figura 32.

La fundación del primer hospital psiquiátrico en Valencia, en 1409, tuvo lugar de la manera siguiente: el 24 de febrero de ese año Juan Gilaberto Jofre iba a predicar en la catedral de Valencia, el día de Nuestra Señora de los Desamparados, cuando vio una multitud de chicos que estaban tirando piedras e insultando a una persona que presentaba obviamente síntomas de locura. Abrevió el sermón que había preparado para la festividad del día y lo sustituyó por una exhortación para fundar un hospital en el que pudieran ser atendidas todas las clases de pacientes mentales. Sus palabras, tal como quedaron registradas en el *Libro viejo de las constituciones, ordenanzas e indultos apostólicos concedido en favor del Hospital General de Valencia*, fueron:

Se llevan a cabo en esta ciudad muchas obras piadosas y caritativas de gran beneficio para los pobres, pero falta una de gran importancia, es decir, un hospital o residencia donde puedan ser atendidos los pobres inocentes y perturbados. Muchos deficientes inocentes deambulan por esta ciudad sufriendo muchas necesidades, por este motivo, y debido que dicen que no saben cómo ganar dinero o pedirlo para poder sobrevivir; duermen en las calles y perecen de hambre y frío o bien son maltratados por malos que los ofenden y lesionan, así que alguno de ellos queda muerto, y si ocurre que son mujeres inocentes son violadas. Por este motivo sería una bendición y muy bueno si en Valencia se pudiera construir un local o un hospital para que estos locos inocentes encontraran un lugar y no tuvieran que deambular por la ciudad causando y recibiendo daños.

Después de finalizar su prédica, un hombre llamado Lorenzo Salom y otros varios ciudadanos¹ que habían estado escuchando le esperaron bajo el púlpito. Le informaron acerca de su decisión ya tomada para contribuir con los medios económicos necesarios para fundar un hospital que se llamara Santa María de los Inocentes. Inocente se refiere en este caso a pueril, es decir, las perso-

¹ Bernardo Andreu, Juan Armenger, Francisco Barceló, Pedro de Bonia, Sancho Calvo, Jaime Domínguez, Fernando García, Pedro Pedrera, Esteban Valenza y Pedro la Plama (Sempere).

nas que habiendo perdido su razonamiento no pueden hacer ningún daño voluntariamente a otros.

El ejemplo se difundió y en 1425 Alfonso V fundó en Zaragoza el hospital llamado Virgen de Gracia con una inscripción en su fachada que decía *Urbí et orbe*, ya que en este hospital se podía atender a cualquier clase de paciente sin distinciones por religión o país de origen. En uno de los pabellones de este hospital había un departamento dedicado a los pacientes mentales, que se incendió y fue reconstruido en 1829. Este hospital logró una gran fama desde el primer momento de su fundación debido a la introducción del denominado tratamiento moral de los pacientes mentales.

En 1436, Marco Sancho o Sánchez fundó en Sevilla el tercer hospital psiquiátrico de España. Posteriormente se construyeron otros en Palma de Mallorca (1456), en Toledo (1482) y en Valladolid (1489) (Delgado, 1948).

Bernardino Álvarez, fundador del primer hospital psiquiátrico en el Nuevo Continente, nació en Utrera en 1517 y cuando tenía 20 años emigró a México. Participó con el ejército en varias acciones militares, pero después alternó estas actividades con la extorsión bajo amenaza a las casas de juego. Fue tan violento que sus compañeros vinieron a proclamarlo jefe de esa muchedumbre malvada. Fueron detenidos, pero Bernardino Álvarez aprovechando la oscuridad de la noche saltó las paredes de la cárcel y escapó con otros tres compañeros menos afortunados, que fueron capturados y condenados a la horca. Bernardino, con mejor suerte, encontró albergue en la casa de una mujer de la vecindad llamada Necaltitlan, que le proporcionó armas, un caballo y dinero para facilitar su huida. Luego pudo llegar a Acapulco, donde se embarcó hacia Perú. Abandonó las armas, se convirtió en comerciante y acumuló una fortuna enorme. Habiendo llevado tal vida llena de incidentes, después de la muerte de su padre y cuando su madre le contó las desgracias que aquejaban a la familia, Bernardino cambió su forma de vida. Buscó refugio en el Hospital Marqués del Valle para dedicar sus esfuerzos a atender y ayudar económicamente a los enfermos. De vuelta a México, concibió la idea de fundar un hospital nuevo para los locos. Poco tiempo después (1567) se inauguró en el Nuevo Mundo el primer hospital para pacientes mentales. Sólo por comparación, la primera institución psiquiátrica en Estados Unidos se inauguró más de dos siglos después (Williamsburg, 1773). Bernardino Álvarez fundó algunos otros hospitales (Oxtepic, Xalapa, La Habana, Guatemala, Antequera, etc.).

CONCLUSIONES

La expansión del Islam incorporó el conocimiento de los períodos griego y romano clásicos y lo tradujo al árabe sin destruir su significado original y, por consi-

guiente, este conocimiento pudo integrarse en las tres religiones monoteístas: cristianismo, judaísmo e islamismo. Todo ello tuvo lugar en España alrededor de dos ciudades: Córdoba durante el siglo X bajo el califato de Abd-er-Rahmān III y Toledo durante el siglo XI bajo el reinado de Alfonso X. Este acontecimiento histórico coincidió con un importante desarrollo de la cultura y la medicina y condujo a un enfoque humanitario en la atención de los enfermos mentales. La invasión posterior de las religiones fundamentalistas terminó con este período de tolerancia. No obstante, muchos de los logros en la atención a los enfermos mentales persistieron en la España cristiana y se difundieron al Nuevo Mundo.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Castro A. La realidad histórica de España. México: Porrúa, 1971.
- Chamberlain AS. Early mental hospitals in Spain. *Amer J Psychiat* 1966;123:143-9.
- Chinchilla A. Anales históricos de la medicina en general y datos biográfico-bibliográficos de la española en particular. Valencia: López y Compañía, 1841.
- Delgado Roig J. Fundaciones psiquiátricas en Sevilla y el Nuevo Mundo. Madrid: Paz Montalvo, 1948.
- Desmaison. L'assistance aux aliénés chez les arabes du VIII au XII siècle. *An Med Psychol* 1938;96:689-709.
- Dieckhöfer K. Desarrollo de la psiquiatría en España. Madrid: Editorial Gredos, 2004.
- Ferrer Hombravella J. Aportaciones a la historia de la psiquiatría española. *Med Clin* 1948;2:440-51.
- Howells JG. World history of psychiatry. Nueva York: Brunner/Mazel, 1975.
- Ibn Hazm, Ali B Ahmad. El collar de la paloma: tratado sobre el amor y los amantes. Traducido por Emilio García Gómez. Madrid: Alianza, 1977.
- López-Ibor JJ. Spain and Portugal. En: Howells JG, editor. World history of psychiatry. Nueva York: Brunner/Mazel, 1975.
- López-Ibor JJ Jr. The history of spanish psychiatry. En: López-Ibor JJ Jr, Carbonell C, Garrabe J, editores. Anthology of spanish psychiatric texts. World Psychiatric Association, 2001.
- Merenciano FM. Vida y obra del padre Jofre. *Arch Ibero-Amer Hist Med* 1950;2:305-59.
- Peset Llorca V. Una introducción a la historia de la psiquiatría en España. *Med Clin* 1961;369-79.
- Sánchez Albornoz C. España, un enigma histórico. 2 vols. Buenos Aires: Sudamericana, 1956.
- Sempere Corbi J. Cómo nació, cómo era, cómo funcionaba el Hospitals dells folls de Sancta Maria dels Ignoscents. Valencia: Real Academia de Medicina, 1959.
- Ullesperg JB. La historia de la psicología y de la psiquiatría en España. Madrid: Editorial Alhambra, 1954.
- Watt WM, Cachia P. History of islamic Spain. Edimburgo: Edimburgo Univ Press, 1965.
- Zilboorg G. A history of medical psychology. Nueva York: WW Norton, 1941.