

# Historia

---

## Ideología de la Ilustración en España y tratamiento moral \*

Julián ESPINOSA IBORRA\*\*

---

### RESUMEN

*El artículo explica las razones por las que en España, durante la Ilustración se dan las condiciones teóricas para que hubiera podido desarrollarse la especialidad y el movimiento asistencial conocido como psiquiatría asilar, puesto que ya era el loco reconocido como enfermo, los ingresos en hospital se hacían con certificado médico y la situación asistencial era notablemente mejor que en el resto de Europa.*

*Se hace una extensa referencia a las analogías entre la ideología de la Ilustración y lo que luego, la psiquiatría llamará tratamiento moral, que no fue sino la aplicación al enfermo mental de todas las técnicas educativas de sometimiento que se desarrollaron durante ese período, para que la población —la masa de pobres— interiorizara el nuevo código burgués y fuera domesticada para los objetivos de la sociedad industrial.*

### PALABRAS CLAVE

*Historia de la psiquiatría. Ilustración española y psiquiatría. Tratamiento moral.*

### KEY WORDS

*History of the psychiatry. Spanish illustration and psychiatry. Moral treatment.*

---

Durante el período Ilustrado, se dan, a mi juicio, en España, las condiciones teóricas para el nacimiento de la psiquiatría como especialidad médica, y quizá por última vez, para andar al unísono con las sucesivas corrientes asistenciales que han diferenciado desde entonces nuestra historia de la de Europa.

En síntesis, estas condiciones eran:

1. La existencia de departamentos de dementes en prácticamente todos los hospitales generales del Reino, con la gran diferencia, en relación a otros lugares, de que ya le es largamente reconocida al loco su condición de enfermo, de modo que su ingreso se hace por in-

---

(\*) Trabajo presentado a las Jornadas de Historia de la Psiquiatría de la AEN. Valencia, 1984.

(\*\*) Director del Hospital Psiquiátrico de Bétera (Valencia). Colaborador de la Cátedra de Historia de la Medicina. Facultad de Valencia.

dicación médica y es al facultativo del hospital al que corresponde su admisión y la tutela de su asistencia.

Todo ello, aún siendo evidente que dados los escasos conocimientos teóricos sobre esta parte de la medicina y la carencia de medios terapéuticos, en la práctica se dejara al enfermo en manos del personal auxiliar —al llamado entonces padre o madre de locos—, lo que todavía hoy no puede extrañar a cualquiera que conozca la realidad de muchos hospitales psiquiátricos. Pero tengo que volver a hacer hincapié, sobre todo, en que estaba consolidado el trabajo como terapia médica<sup>1</sup>, si bien sirviera ya para utilizar a estos enfermos como fuerza auxiliar, importante para la economía del hospital.

2. En este mismo sentido, la existencia de un cierto reconocimiento social de la locura como enfermedad, que se detecta tanto en discursos de pensadores o políticos, como en escritos de las clases populares (cartas de familiares o vecinos, solicitudes de ingreso en el hospital, etcétera)<sup>2</sup>.

3. Por último, el desarrollo de todo un aparato ideológico, el de la Ilustración, que se precisa para someter al nuevo Orden vigente a toda la gran masa de población indigente, convirtiéndola en dócil fuerza de trabajo, cuantitativamente necesaria para la era industrial que se avicina.

<sup>1</sup> Sobre el trabajo como terapia en esta época puede verse ESPINOSA IBORRA, J. (1966 a): «La asistencia al enfermo mental en España durante la Ilustración y el reinado de Fernando VII». *Cuad. H.ª Med. Española*, núm. 5, págs. 181-215. Como es ya sabido, PINEL recogió la experiencia española más importante en el campo de la asistencia, a través de *liberti*. Véase a este respecto ESPINOSA IBORRA, J. (1964): «Un testimonio de la influencia de la psiquiatría española de la Ilustración en la obra de PINEL». *Asclepio*, núm. 16, págs. 179-182.

<sup>2</sup> Sobre estos aspectos, véase CISCAR, C. (1983): *Estudio de los ingresos del departamento de locos del Hospital General de Valencia durante el siglo XVIII*, Tesis de Licenciatura, Valencia, así como ESPINOSA IBORRA, J. (1983): «El enfermo mental al final del antiguo régimen». *Asclepio*, núm. 35, páginas 277-285.

Es justo sobre los aspectos ideológicos de esta gran manipulación, sobre los que quiero hablar aquí, aunque sea brevemente, porque son sorprendentes las analogías entre los métodos generales preconizados por nuestros ilustrados para «instruir y moralizar» al pueblo llano y los utilizados después por los grandes alienistas, partidarios durante casi un siglo, del llamado tratamiento moral.

En términos generales se puede decir que la estrategia de reconversión del pobre en elemento útil para la sociedad está basada en el establecimiento de un método pedagógico disciplinario, que se aplica por igual a los adultos en los hospicios, que a los niños en los colegios o en la familia, a los soldados en los cuarteles o a los obreros en las fábricas y, sólo más tarde, cuando la locura sea ya problema cuantitativo, a los locos en los asilos. Se trata, en última instancia, de instaurar todo un código normativo que unifique comportamientos y que, conforme vaya consolidándose la nueva sociedad burguesa, será más estricto, ensanchando proporcionalmente el campo de la conducta desviada y disminuyendo el de la tolerancia social.

Esta nueva metodología del control social consta de una serie de principios muy simples, que voy a intentar resumir y que, en el fondo han sido el pilar fundamental de la educación en la sociedad contemporánea<sup>3</sup>:

El primer principio, básico para conseguir el necesario sometimiento del pobre e imponer el deseado rearme moral, es el aislamiento. Para ello se propugna la creación de un número suficiente de hospicios, donde poder albergarlos e instruirlos a la vez que se comienza a argumentar con ese mismo objeto la necesidad de sacar fuera de las urbes los espacios de reclusión o asistencia. El arquitecto Benito BAILS expresa llanamente esta nueva filosofía: «Fuera de que es más costoso, en

<sup>3</sup> La obra de M. FOUCAULT es exhaustiva sobre este tema, en particular *Vigilar y Castigar* (1976). Madrid, Siglo Veintiuno.

igualdad de circunstancias, fabricar, mantener y asistir un hospital, o un hospicio, dentro de una gran población que no fuera de ella y a alguna distancia», añadiendo luego que «el bien de los enfermos, el interés de los sanos, la razón y la economía abogan porque no esté el edificio dentro de la ciudad»<sup>4</sup>. En verdad, lo que ha comenzado a desarrollarse con la instauración de la moderna sociedad urbano-industrial es la especulación del suelo, que progresivamente irá alejando de las ciudades a los hospitales, asilos, cárceles, conventos, cuarteles, colegios, etc.

En esta línea, es la medicina la que proporciona pronto la correspondiente cobertura ideológica. La razón fundamental que aducen los políticos es que se trata de una medida higiénica. Entonces, como ahora, se empieza a hablar de la contaminación del aire y el pobre deja de ser un vehículo para la salvación del alma estableciéndose una relación directa entre pobreza y enfermedad: el pobre es una fuente de contagio —contagio físico y moral— al que hay que aislar para que, como reitera JOVELLANOS<sup>5</sup> no contamine al resto de la población. He aquí lo que dice Antonio RIBEIRO, un médico portugués afincado en España, quizá el más ardiente propagandista de la necesidad de tomar en consideración la Higiene Pública: «Mi fin es hacer patente la necesidad que hay en toda república de leyes y providencias para conservar la salud de sus individuos, precaviendo muchas enfermedades, sin cuya providencia será de muy poca utilidad la medicina»<sup>6</sup>, considerando que el mayor defecto de los hospitales es que estén situados en el centro de la ciudad.

Pero, no nos engañemos, al margen de los problemas higiénicos y educativos, las

levas forzosas de los llamados por el lenguaje oficial, vagos —es decir, toda la inmensa mayoría de pobres sin trabajo— exigían el confinamiento, como primera y más eficaz medida disciplinaria para la interiorización de las nuevas normas morales, ya que, como también señala JOVELLANOS «los pobres, criados toda su vida en libertad y acostumbrados a vagar continuamente de un lado al otro, viven siempre reñidos con el encierro y las paredes»<sup>7</sup>. Se trata ya de cambiar el espacio donde se desarrolla la actividad social, que se abandone la calle como lugar habitual de reunión o de gresca, espacio para errar o para dormir, sustituyéndola, primero, por el hospicio y luego por la chabola de suburbio, por la casa. Esta cesión progresiva del protagonismo de la calle tiene, a mi juicio, gran importancia, porque es a partir de este momento cuando va a ser cada vez más notoria la presencia de un loco, más difícil tolerarlo y más preciso su encierro.

No creo que haga falta señalar aquí las razones aducidas después por la psiquiatría para justificar también el aislamiento de los locos<sup>8</sup>. ESQUIROL, el padre de la moderna psiquiatría, lo justifica así; «el aislamiento de los alienados es de una necesidad rápida y absoluta... por la seguridad de la familia y la tranquilidad pública», estableciendo la misma relación que los ilustrados entre clase social y enfermedad: «esta necesidad es más urgente para los individuos que pertenecen a las clases de la sociedad más pobre»<sup>9</sup>. Aunque, como JOVELLANOS, estima imprescindible el aislamiento forzoso, porque tampoco los locos aceptan de buen grado el encierro y, mucho menos, los tratamientos que se les proponen. He aquí lo que dice FERRUS al respecto: «Para los alienados, trata-

<sup>4</sup> BAILS, B. (1783): *Elementos de matemáticas*. Madrid, Joaquín de Ibarra, tomo IX, pág. 857.

<sup>5</sup> JOVELLANOS, M. G. (1859): «Discurso acerca de la situación y división anterior de los hospicios con respecto a su salubridad». Obras completas. BAE, Madrid, Rivadeneira, tomo II, págs. 431-435.

<sup>6</sup> RIVEIRO SÁNCHEZ, A. (1781): *Tratado de la conservación de la salud de los pueblos*. Madrid, Joaquín de Ibarra.

<sup>7</sup> JOVELLANOS, M. G. (1859): *Ob. cit.*

<sup>8</sup> En el fondo, los mismos motivos económicos e higiénicos determinaron la construcción, lejos de los cascos urbanos, de los últimos hospitales psiquiátricos de este país.

<sup>9</sup> ESQUIROL, E. (1838): *Des maladies mentales*. 2 vols. París, J. B. Baillière.

miento y libertad no pueden ir unidos», por lo que, siguen diciendo, «hace falta tomar todas las precauciones necesarias para evitar toda tentativa de fuga»<sup>10</sup>. Como quiera que FERRUS fue un gran impulsor de la asistencia y erección de asilos, a partir de él se desarrolló toda una verdadera ciencia, para la edificación de muros, fosos, etc.<sup>11</sup>.

Pero el aislamiento del pobre en los hospicios, como la del niño en el internado o el loco en el asilo, no es sólo una cuestión de confinamiento obligado. La vida en la institución tiene que ser regulada por un Reglamento que estipule estrictamente los rangos y jerarquías, las dependencias y las obligaciones de los pupilos, de modo que quede garantizada la disciplina y, con ella, el cumplimiento de los objetivos propuestos. Desde este momento, hasta hoy mismo, no se concibe una institución que se precie de racional y moderna, que no cuente con un buen Reglamento.

Así, entiende Tomás ANZANO, en sus «*Elementos preliminares para poder formar un sistema de gobierno del Hospicio General*» —quizá el primer tratado español de gestión de instituciones— que «se requiere un gobierno muy exquisito que sólo será posible con la confección de unas perfectas Constituciones, ya que las ordenanzas de educación o instrucción deben componer un cuerpo de constitución muy formal, de disciplina moral, personal y económica»<sup>12</sup>. Pedro Joaquín DE MURCIA<sup>13</sup> cree que los hospicios «bien gobernados» deben servir de instrucción, ocu-

pación y sustento a los pobres, preparándolos para las exigencias del Estado.

Quizá el modelo más perfecto de Reglamento sea el confeccionado por JOVELLANOS para llevar a efecto el plan de estudios del Colegio Imperial de Calatrava, en Salamanca. Allí se reglamenta, hasta en sus más mínimos detalles, toda la vida del internado, las comidas, tiempo libre, sueño, ejercicio físico, vida espiritual, programa de estudios, sistema de premios y castigos, uniforme según rango, normativa para el comportamiento en público. Absolutamente todo está previsto, sin que quede el más mínimo resquicio a la improvisación o a la iniciativa individual. La filosofía de JOVELLANOS, cuyo internado es el paradigma de lo que mucho más tarde definirá GOFFMANN como institución totalitaria<sup>14</sup>, viene perfectamente definida en el Título 1.º del Reglamento, que dice: «La buena disciplina debe establecerse sólidamente sobre la jerarquía y orden de sus miembros, sobre la exacta distribución de los derechos y obligaciones respectivas de los que mandan y obedecen y sobre la uniformidad de la conducta de todos»<sup>15</sup>.

Unos cuantos años más tarde, ESQUIROL inaugura la etapa asilar, en Charenton, con un Reglamento similar que, a la vez que formaliza el papel del personal, la vida a seguir por los enfermos como parte del tratamiento moral, las categorías administrativas o los modos de ingreso, introduce una sola novedad: la de proclamar por vez primera la máxima autoridad del médico, a la que, dice, «nadie podrá sustraerse»<sup>16</sup>.

La reglamentación de la vida de los enfermos es tan importante para los alienistas, como lo era para JOVELLANOS la de los escolares de Salamanca. Como dice

<sup>10</sup> EN SEMELAIGNE, R. (1854): *Les Grands Aliénistes Français*. París. G. Steinheil, pág. 247.

<sup>11</sup> Todavía hace sólo cinco años que la Diputación de Valencia consideró prioritaria la construcción de un muro, proyectado inicialmente con foso interior y alambrada, lo que desencadenó, uno de los más serios conflictos, de los que jalonan la corta historia del nuevo hospital de Bétera.

<sup>12</sup> ANZANO, T. (1778): *Elementos preliminares para poder formar un sistema de gobierno del Hospicio General*. Madrid, Manuel Martín, pág. 51.

<sup>13</sup> MURCIA, P. J. (1798): *Discurso político sobre la importancia y necesidad de los hospicios, casas de expósitos y hospitales*. Madrid, Viuda de Ibarra.

<sup>14</sup> Véase GOFFMAN, E. (1981): *Internados*. Buenos Aires, Amorrurtu.

<sup>15</sup> En JOVELLANOS, M. G. (1858): «Reglamento literario e institucional del Colegio Imperial de Calatrava». BAE, obras completas, Madrid, Rivadeneira, tomo I, págs. 169-250.

<sup>16</sup> Ver Reglamento del asilo de Charenton, en ESQUIROL, E.: *Ob. cit.*

VOISIN, «los enfermos se levantan, se pasean, se acuestan a las horas determinadas, las comidas se toman con la misma regularidad. Nadie puede, a menos de una indisposición, sustraerse al orden establecido. El enfermo que no quiere obedecer es obligado a motivar su negativa; su médico es su juez»<sup>17</sup>.

Naturalmente, que en unas y otras instituciones, el Reglamento puede llevarse a cabo por medio de una férrea disciplina, sólo con la cual, dirá ANZANO, «estas casas socorren, educan y corrigen»<sup>18</sup>. Disciplina que figura expresamente regulada en todos los reglamentos, para que sea factible aplicar el método de reconversión del pupilo —lo que la psiquiatría llamaría «tratamiento moral»— consistente en «educar, instruir y corregir»<sup>19</sup>.

Para los ilustrados, la educación debe comenzar en el mismo momento del nacimiento, educación moral que, en boca de HERVÁS Y PANDURO, comprende las máximas de la razón natural y los dogmas de la Religión, a través de una severa disciplina del espíritu que empieza desde que se despierta al mundo, haciéndole conocer enseguida los premios y castigos temporales y eternos, «procurando —y esto es lo más importante— que empiece a oír cuanto antes las voces interiores de su conciencia», reprimiendo al infante todos sus deseos o apetencias<sup>20</sup>. El ritmo al que hay que adaptar al niño —el que impone el nuevo aparato de producción— estará cada vez más alejado de los ritmos biológicos o cósmicos que hasta ahora regulaban su existencia, como el sistema de valores que tiene que interiorizar será bien distinto del hasta entonces vigente.

El complemento necesario de esta nueva educación es una buena instrucción, que para el citado HERVÁS Y PANDURO es

<sup>17</sup> VOISIN, F. (1826): *Des causes morales et physiques des maladies mentales*. J. Bailliére.

<sup>18</sup> ANZANO, T.: *Ob. cit.*, pág. 29.

<sup>19</sup> Ver el Reglamento del Colegio de Calatrava, en JOVELLANOS, M. G. (1858): *Ob. cit.*

<sup>20</sup> HERVÁS Y PANDURO, L. (1789-99): *Historia de la vida del hombre*. 7 vols. Madrid, Aznar. En vol. I, página 288.

la mejor prevención de la delincuencia. Desde los ocho años, dirá ANZANO, «toda criatura que se viera sin destino, o aplicación, debiera el Gobierno recogerla para instruirla, tuviera o no padre»<sup>21</sup>. Y así, en el hospicio de Oviedo, según escribe el Marqués de la Ensenada<sup>22</sup>, ya se ha de aplicar en la manufactura a los niños, a partir de los 7-8 años de edad. O en la Casa de Nuestra Señora de la Misericordia de Valencia, donde sus Constituciones dicen: «se recogen a los niños, para instruirlos y educarlos, buscándoles oficios a los jóvenes y servir a las chicas»<sup>23</sup>. La preocupación general es la de fomentar la agricultura y la industria, para lo que se precisa la instrucción de todo desocupado, desde su más pronta edad. Hasta en los hospitales se montan talleres, a los que se aplica precisamente a los locos. Porque, sin instrucción, dice MURCIA, no puede esperarse ni mejora de las costumbres, ni aumento de la industria, ni el remedio de la necesidad<sup>24</sup>.

Toda esta pedagogía incluye, finalmente, una serie de correctivos, para infundir el necesario amor al trabajo y el santo temor de Dios, observando debidamente las leyes y normas vigentes. Así, en el Hospital Real de Asturias hay un cuarto, con cepo, que sirve de reclusión, «a fin de mortificar a los pobres inquietos, sediciosos, provocativos, a los que no trabajaren en el día la labor que se les ha repartido y a los que dieren mal ejemplo con sus obras y palabras»<sup>25</sup>. Tomás ANZANO es más explícito sobre el papel pedagógico del método: «toda corrección es enseñan-

<sup>21</sup> ANZANO, T.: *Ob. cit.*, pág. 40.

<sup>22</sup> MARQUÉS DE LA ENSENADA (1752): «Narración historial del origen, progresos y estado actual del Hospicio y Hospital Real de Oviedo», en Ordenanzas aprobadas por S.M. para el régimen y gobierno del Hospicio y Hospital Real... que se ha empezado a erigir en la Ciudad de Oviedo, Oviedo, s. i. 2 t.

<sup>23</sup> NUEVAS CONSTITUCIONES (1768) que se mandan observar en la fábrica de la Real Casa Hospicio de Pobres de N.ª S.ª de la Misericordia de esta Ciudad de Valencia. Valencia, Benito Monfort.

<sup>24</sup> MURCIA, P. J.: *Ob. cit.*, pág. 19.

<sup>25</sup> ORDENANZAS del Hospicio y Hospital Real de Oviedo: *Ob. cit.*

za»<sup>26</sup>, dice, por lo que a veces es necesario aplicar el cepo o someter al pobre a pan y agua. Y así es también en la Casa de Misericordia de Valencia, donde según sus Constituciones, cualquier joven del que se tuviera alguna queja «será castigado hasta conocida seña de enmienda, con cepo, disciplina y pan y agua, a discreción del Clavario»<sup>27</sup>.

El uso del castigo forma parte esencial de esta metodología, sobre todo para el niño, en el que, como en el loco, suple la falta de conocimiento para empeñar y obligar a las personas al cumplimiento de sus deberes, como dice HERVÁS, quien añade, «por castigos se debe entender, no solamente los corporales, sino la privación de divertimentos o manjares, el quebrantamiento de la propia voluntad y actos de humildad»<sup>28</sup>. Lo importante es que «se infunda el temor en la voluntad y la memoria del castigo en la mente».

Lo que va a hacer luego la psiquiatría, con el nombre de tratamiento moral, no es sino trasladar literalmente al asilo todo este método de educación, instrucción y castigo, como sus mismos promotores lo definen. Quizá, aunque los fines eran los mismos, la psiquiatría introdujo algunas variedades en el método, por su afán de experimentación y por su impotencia práctica, pero también —o sobre todo— por su necesidad de justificación y por la impunidad con que se ha actuado, en el interior de los asilos de la mente, con unas personas incapacitadas para dejar oír su voz.

De las tres partes de que se compone el método, fue, sin duda, la instrucción la que aportó lo más positivo para la asistencia, con el desarrollo de la terapia por el trabajo, aunque en el contexto del tratamiento moral se aplicara a menudo forzosamente o de forma pintoresca, haciendo realizar tareas absurdas. Es este carácter disciplinar de la terapia el que caracteriza

por igual el método inicial —y casi monacal— preconizado por TUCKE, o el instaurado por ESQUIROL y FALRET, al que LEURET añade, definitivamente, todo un sofisticado aparato de coerción —en realidad de tortura— con el fin de aniquilar las resistencias del paciente y hacerle volver, como dice VOISIN a la Ley común<sup>29</sup>. Es decir, todo el llamado *restraint*, que se hizo famoso en el Continente y que, de una forma u otra ha perdurado hasta nuestros días.

Lo bien cierto es que la psiquiatría asilar, que se inaugura con TUKE y PINEL, no tiene más fundamentos teóricos que la medicina de sus predecesores, para abordar los problemas que le plantea el enfermo mental. Lo que caracteriza a los primeros especialistas es, en todo caso, el entusiasmo con el que hacen suyos los valores morales de la sociedad de su tiempo para elaborar todo un discurso que justifique su intervención y racionalice la parquedad de sus conocimientos. Algo que, en verdad, ha sido ya una constante de la psiquiatría, hasta hoy mismo.

En España, entre tanto, a pesar de todo lo expuesto, no se acabaron de dar las condiciones históricas para el nacimiento de los asilos de locos en un sentido moderno. El propio pensamiento ilustrado, aún expuesto a menudo con brillantez, no deja de reflejar en nuestros prohombres un cierto miedo a la reacción que sus ideas pueden provocar y, sobre todo, un compromiso con los poderes constituidos. Y así, los informes o referencias sobre los hospitales hechos por diversos políticos ilustrados no se parecen en nada a las memorias de TENON sobre los hospitales de París o los informes de las Comisiones parlamentarias inglesas sobre los asilos. Aquí existe siempre, junto a la crítica

<sup>26</sup> ANZANO, T.: *Ob. cit.*, pág. 52.

<sup>27</sup> NUEVAS CONSTITUCIONES: *Ob. cit.*

<sup>28</sup> HERVÁS Y PANDURO, L.: *Ob. cit.*, vol. I, página 352.

<sup>29</sup> La obra más representativa es la de LEURET, F. (1840): *Du traitement moral de la folie*. Paris, J. B. Bailliére. Sobre el tratamiento moral puede verse el trabajo de CASTEL, R. (1975): «El tratamiento moral», en *Psiquiatría, Antipsiquiatría y orden manicomial*, recop. por R. GARCÍA. Barcelona. Barral, páginas 71-96.

tibia y la justificación moderna de la reforma, un deseo de salvar la tradición piadosa del país, de dejar intacto el aparato asistencial que controla la Iglesia. Como en todos los demás aspectos del discurso de nuestros ilustrados, es como si estuvieran siempre intentando conciliar el nuevo orden social y la filosofía que le sustenta, con la doctrina de los Santos Evangelios.

Así resulta que el intento de control y adiestramiento de los pobres o la creación de hospicios no pasó de ser un proyecto político teórico y vacío, al faltar las necesarias transformaciones de las estructuras sociales y políticas, quedando como máximo en una simple cuestión de orden público.

Porque se legisló mucho sobre este tema, intentando también —en la línea que explica FOUCAULT<sup>30</sup>— separar a los pobres sanos, dispuestos para el trabajo, de los enfermos, que se llevaban a los hospitales o asilos, como explica en su propuesta, copiada del modelo francés, WARD: «Una vez recogidos los pobres, con el parecer de cirujanos se hará una saca de todos los que puedan trabajar poco o mucho y enviarlos a los hospicios»<sup>31</sup>. Pero aquí ni se construyeron los hospicios que se preveían —como casi

cien años más tarde tampoco se construyeron los proyectados asilos modelos para locos<sup>32</sup>—, ni el aumento de población fue suficiente para originar el consiguiente aparato de producción capaz de mantenerla y utilizarla, haciendo innecesaria todavía la existencia de un cuerpo organizado de médicos dispuestos a mantener en servicio el mayor número de brazos útiles. Y mucho menos, de asilos para locos, que no constituyen aún un problema social<sup>33</sup>.

Es decir, lo que ocurre es que, dándose las condiciones teóricas —ideología ilustrada, departamentos especiales en los hospitales generales, visión del loco como enfermo— para el nacimiento de la especialidad, que difieren bastante de las conocidas para el resto de Europa, aunque a menudo se quiere fácilmente generalizar el esquema de FOUCAULT, tendrá que pasar todavía casi otro siglo para que el desarrollo político-social haga posible la aparición de los primeros asilos especiales. Incluso, el triunfo final de la contrailustración y los graves problemas económicos de comienzos del XIX, no sólo echaron las cadenas a la posible reforma, sino que dejaron el viejo sistema asistencial en una situación deplorable.

<sup>32</sup> Sobre los problemas de la asistencia en el siguiente siglo, ver ESPINOSA IBORRA, J. (1966 b): *La asistencia psiquiátrica en la España del siglo XIX*. Valencia, Cátedra de H.ª de la Med.

<sup>33</sup> En este rétrazo histórico —social y económico— radica, sin duda, la gran diferencia que ha habido siempre entre la cifra de internados del resto de Europa y la de España. En 1918 ya se extraña ESQUIROL de los pocos locos que hay en este país, y en 1839, BRIERRE DE BOISMONT cree ya que la diferencia se debe al distinto grado de civilización a uno y otro lado de la frontera —23.795 locos en Francia por tan sólo 2.150 en España, según las estadísticas oficiales—. En ESPINOSA IBORRA, J. (1966 b): *Ob. cit.*

<sup>30</sup> A este respecto véase FOUCAULT, M. (1967): *Historia de la locura en la época clásica*. 2 vols. México. Fondo de Cultura Económica.

<sup>31</sup> WARD, B. (1787): *Proyecto económico*. Madrid, 4.ª impresión. Viuda de Ibarra. En Apéndice.