

EPISTEMOLOGÍA E HISTORIA DE LA CIENCIA

SELECCIÓN DE TRABAJOS DE LAS XIV JORNADAS

VOLUMEN 10 (2004), Nº10

Pío García
Patricia Morey
Editores



ÁREA LOGICO-EPISTEMOLÓGICA DE LA ESCUELA DE FILOSOFÍA
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons atribución NoComercial-SinDerivadas 2.5 Argentina



Causalidad y narrativa en los trabajos del Dr. Lucio Meléndez

María Martini / Lisabeth Ruiz Moreno*

Introducción

Durante el siglo XIX, el pensamiento y el tratamiento de la locura en Argentina recibieron la influencia de la psiquiatría francesa. La misma determinó dos periodos bien definidos. El primero se desarrolló en la primera mitad del siglo y retomó fundamentalmente el pensamiento de P. Pinel y J.E. Esquirol. El segundo denota la incorporación de los nuevos conceptos del consenso internacional, a saber, la psiquiatría organicista. Es en este segundo periodo, donde emerge la figura del Dr. Lucio Meléndez (1844-1901), quien estuvo a cargo de la principal Institución Psiquiátrica - Hospicio de las Mercedes- y fue Profesor de la Cátedra de Patología Mental. El resultado de sus trabajos aparece en las páginas de la *Revista Médico-Quirúrgica* desde 1877 hasta su último artículo en 1888. Los criterios clínicos que utilizaba se fundaron, según el propio Meléndez en las enseñanzas de Auguste Voisin¹- maestro y médico en la *Salpêtrière* -, expuestas en sus *Leçons cliniques* de 1874.

Nos proponemos en el presente trabajo mostrar que Meléndez desarrolla distintas narrativas en sus informes clínicos y en el "Estudio estadístico sobre la locura en Buenos Aires".

La narrativa empleada en los informes científicos es una herramienta que asegura, por un lado, la confianza en el testimonio dado por el científico y el consenso de la comunidad alienista nacional que se halla en pleno proceso de formación. Por otro lado, apunta a conseguir, en la comunidad científica internacional, el reconocimiento de las investigaciones realizadas en nuestro país, la fiabilidad del orden social impuesto a partir de los años 60 y del plan de salud pública en materia de psiquiatría que el Estado argentino intenta impulsar.

Para lograr este objetivo presentaremos, en primer término, un recorrido sintético de aquellos elementos que permitieron la configuración del marco organicista, para luego ilustrar las dos dimensiones de la narrativa alienista, lo que implicará centrarnos en el tratamiento de las causas de las enfermedades mentales, que el Dr. Lucio Meléndez realizó. Es importante señalar que en los análisis clínicos Meléndez acentúa el papel de las causas orgánicas, lo cual responde claramente al programa anátomo patológico vigente en Europa. En el "Estudio estadístico sobre la locura en Buenos Aires" cobran un lugar de exclusividad las llamadas "causas morales", lo que parece remitir al programa pineliano, previo a la imposición del modelo organicista. Consideramos que la elección de las distintas causas en el discurso científico es funcional al logro de los intereses persuasivos anteriormente mencionados.

* Universidad de Buenos Aires.

Meléndez y la configuración del marco organicista a mediados del siglo XIX

El *funcionalismo* que definió a la psiquiatría hasta 1850 no vinculaba a la alienación mental con una lesión material y por tanto, la misma sólo podía ser descripta como un estado donde los síntomas daban nombre a las entidades nosográficas. El carácter estático de estas nosografías, fue desde un comienzo rechazado por Meléndez. Dice al respecto en su informe "Estudio estadístico sobre la locura en Buenos Aires":

Si se registran los libros de aquel establecimiento, se encuentra que la mayor parte de los enfermos eran clasificados de *Dementes*, palabra que expresa mas bien el género de afección y no la afección misma. Otros lo eran de *delirium tremens* y mas rara vez se confundía el síntoma con la enfermedad; así vemos clasificar como enfermedad las ilusiones y alucinaciones que son síntomas comunes de muchos estados mentales, sin constituir por sí solos una verdadera enfermedad, por mas que se haya querido describir una variedad de locura esencialmente alucinatoria, que no existe según nuestro modo de pensar.²

A partir de la segunda mitad del siglo XIX se modifican los criterios utilizados para la categorización y clasificación de las enfermedades mentales. Poco a poco se instalará una corriente empeñada en descubrir lesiones cerebrales en la alienación mental.

Para dar cuenta de esta transición, podemos enumerar sintéticamente la serie de modificaciones que fueron desplegándose una tras otra, conformando la matriz organicista que - vía Voisin - se evidencia en los trabajos del Dr. Meléndez.

En primer lugar, se reconocen los trabajos de Gall (1758-1828). Su frenología establece que el cerebro es una agrupación de órganos - cada uno de ellos con diversas facultades - y que el mismo se modelaba según el cráneo. De una protuberancia o depresión craneal podía inferirse un exceso o defecto de desarrollo en la circunvolución correspondiente y esto se vinculaba con las funciones de las circunvoluciones cerebrales. El sustrato de la vida moral e intelectual lo fijaba en las circunvoluciones del cerebro.

Las manifestaciones de la enfermedad mental quedan así correlacionadas con un sustrato orgánico lesionado, pero como tales lesiones sólo pueden comprobarse *post mortem*, en la práctica clínica se requiere de la formulación de hipótesis a fin de diagnosticar la enfermedad y de elegir cuál será el tratamiento adecuado en cada caso.

Dice Meléndez a propósito de una autopsia:

Por los síntomas descritos ligeramente se deduce: que si bien no tuvimos el tiempo material necesario para hacer un perfecto diagnóstico durante la vida, no es menos cierto que la autopsia vino á confirmar el juicio que de la enfermedad habíamos formado (...).³

En segundo lugar, tenemos dos consecuencias directas de la consideración de la enfermedad mental con base orgánica. Por un lado, el síntoma ya no es la enfermedad sino manifestación del sustrato lesionado y por otro, las variaciones de esta manifestación remitirán a la distinción entre lo agudo y lo crónico - si el sín-

toma no desaparece es porque la afección ha pasado de ser aguda a crónica y esto indica que tiene un proceso -ciclo evolutivo- que le es propio.

En tercer lugar, la idea de que la enfermedad tiene un ciclo evolutivo, permite afirmar el pasaje de la clínica sincrónica a la diacrónica. La enfermedad mental será contemplada como un conjunto de estados que se suceden a lo largo de una evolución: la alteración se desarrolla *en* el tiempo y la lesión crece *en* el cuerpo. Se insiste en un tipo de análisis permita la descripción de verdaderas especies mórbidas con síntomas específicos y de un modo de desarrollo previsto por anticipado.

En cuarto lugar y como consecuencia directa del concepto de evolución, la intervención del médico debe darse lo antes posible. Tanto Voisin como Meléndez hacen especial hincapié en este aspecto. Afirma Voisin:

Es sobre todo en el comienzo de las enfermedades mentales que la intervención del médico puede ser útil; más tarde, cuando los enfermos han estado asistidos uno o dos meses en sus domicilios sin los cuidados oportunos, es difícil curarlos.⁴

Por último y con la intención cerrar esta aproximación al programa organicista, cabe subrayar que Meléndez respeta la distinción que realiza Voisin en causas primarias de la locura -lesiones cerebrales- y causas predisponentes. En cuanto a las causas predisponentes, Voisin las clasifica en hereditarias y adquiridas, dentro de las cuales se hallan las causas morales.

Hay una jerarquía de causas establecida en función de la determinación directa de la enfermedad o de la contribución a que ésta se produzca.

Narrativas y causas

Si Meléndez se inscribe en el programa anatómo-patológico, cabe plantearnos la siguiente cuestión: ¿Por qué en los informes clínicos presenta un análisis donde predominan las causas orgánicas de las enfermedades y en el "Estudio estadístico sobre la locura en Buenos Aires" examina sólo las causas morales?

Nos proponemos dar respuesta a este interrogante analizando las narrativas empleadas por Meléndez. Respaldamos la tesis de que la producción del conocimiento y su comunicación no son actividades distintas. Desde esta perspectiva, sostenemos que las narrativas de Meléndez actúan como herramientas para conformar una comunidad disciplinar nacional y movilizar el asentimiento. A través de esta interpretación pretendemos dar sentido al papel diferencial que cobran las causas de las enfermedades mentales.

Veamos en primer lugar los informes clínicos. Podemos hacer una primera aproximación a la narrativa analizando su estructura. Meléndez va construyendo progresivamente una narrativa que respeta las pautas internacionales de la comunicación científica escrita. La estructura de estos informes muestra una marcada influencia de Voisin tanto en lo formal como en los elementos a ser destacados. La secuencia de apartados comienza presentando los síntomas del paciente antes de llegar al Hospital, las causas ocasionales y las causas morales predisponentes. Los informes se completan con apartados donde se estipulan las causas orgánicas de la enfermedad, el tratamiento seguido y la evolución de la enfermedad.

Notemos que el recurso de establecer influencias y referentes internacionales sirve para respaldar la confiabilidad del científico precursor en el ámbito nacio-

nal, justamente en un momento en que la comunidad alienista de nuestro país está en pleno proceso de conformación. De esta manera, la secuencia narrativa intenta nivelar la producción nacional de conocimiento con la internacional. En 1880, Meléndez afirma "Al presente me empeño en seguir rigurosamente el lenguaje científico que cada día se perfecciona de un modo maravilloso a medida que la ciencia experimental y la clínica hacen sus progresos"⁵

No obstante, Meléndez, que se presenta como el "... primer médico de los que tratan a los locos (varones) que haya procurado investigar en mi país las causas productoras de la locura",⁶ está lejos de exhibirse como un sumiso seguidor de la autoridad:

He demostrado tener ideas propias, independientes y felizmente me encuentro emancipado del *magister dixit*;... leo, comparo, juzgo, raciocinio y me decido por lo que está en armonía con las ideas que profeso y la clasificación que adopto; temperamento que observaré siempre que me sea posible por creerlo el mejor y más provechoso.⁷

Hay en esta presentación que Meléndez realiza de sí mismo la declaración implícita de una moral a seguir en la práctica científica, a saber: el empeño por respetar los parámetros internacionales y, a la vez, una lectura independiente y crítica a la luz de los casos observados. Indudablemente, según Meléndez, ésta era la clave para que la comunidad alienista argentina hallase su cohesión y legitimidad.

Pero, advirtamos que la estructura narrativa de los informes está estableciendo, además, una forma de analizar los casos psiquiátricos. Esto significa la difusión e imposición en el orden nacional del programa anatómo-patológico. Ahora bien, el análisis de los casos requiere en la ciencia experimental de los testimonios directos. Pero el testimoniar es una empresa colectiva y la fiabilidad del testimonio depende de su multiplicación. La narrativa es, desde este punto de vista, una herramienta que multiplica el testimonio porque sirve para adiestrar a los lectores de los informes como potenciales testigos de los hechos observables y para capacitarlos a fin de que repitan por sí mismos el tipo de análisis propuesto.

El propósito de multiplicar el testimonio se extiende para establecer testigos indirectos. Los informes recrean lo que se produce en el espacio semi-privado del Hospicio para presentarlo escenificado a un público profesional más amplio. La mejor manera de representar la efectividad de la tarea médica es haciendo una pintura de la escena manicomial que la refleje lo más fielmente posible. En esta pintura, el comportamiento del paciente y la dramaticidad de sus palabras y sentimientos hacen más creíble el cuadro de situación. A través de este procedimiento literario se pretende que el lector vaya alcanzando cierto entrenamiento y sea un testigo más del caso clínico, aunque indirecto.

Asimismo, la descripción detallada de lo observable permite presentar al investigador como un confiable testigo de los hechos y tiene como finalidad procurar el asentimiento del lector con respecto a la interpretación de los síntomas, la formulación de las hipótesis y la prescripción del tratamiento. La fiabilidad en la tarea del científico se acentúa mostrando no sólo las líneas de avance en la clínica sino sus propias limitaciones. Así, es frecuente encontrar afirmaciones de Meléndez tales como ésta: "Grande fue nuestro empeño para averiguar las causas pro-

ductoras de la vesania que nos ocupa; pero no pudimos conseguirlo, á pesar de la preferente atención prestada á este sujeto..."⁸ Un científico capaz de narrar sus propias fallas es un hombre creíble, cuya objetividad no está distorsionada por sus intereses.

Pasemos ahora a examinar la narrativa de los "Estudios estadísticos sobre la locura en Buenos Aires". En 1879, Meléndez y Coni elaboran este estudio que se presenta en el Congreso Internacional de Ciencias Médicas de Ámsterdam.

La narrativa del "Estudio..." toma una dirección distinta a la de las comunicaciones escritas, porque las causas morales adquieren un papel preponderante. Los autores pretenden construir un informe con carácter político-institucional. Ahora bien, la audiencia a la que se dirigen forma parte de la comunidad disciplinar internacional. Es por ello que el "Estudio..." va a actuar como una herramienta en busca del reconocimiento de las investigaciones, el plan de salud pública y el orden social establecido en nuestro país.

En la presentación del trabajo hay un indicio de este objetivo. Coni afirma:

Hace poco tiempo tuve la oportunidad de leer en una obra del Dr. Mayr, que la República Argentina era un país en el cual la locura ofrecía cifras estadísticas elevadas, comparándolas con las de otros países. Desde ese momento mi espíritu se preocupó de la interesante cuestión é investigaciones especiales dirigidas en ese sentido vinieron á demostrarme que en parte las conclusiones del Dr. Mayr eran ciertas⁹

La expresión "en parte, ciertas" anticipa lo que harán en el informe, a saber: un análisis de los males del país en términos estadísticos que permita evaluar la tesis del elevado índice de locura y, a la vez, la presentación de las soluciones que se implementan en salud pública.

Coni cierra la introducción del "Estudio..." de la siguiente manera:

La República Argentina nacida ayer y presa hasta hoy de continuas disensiones internas ha querido presentarse á este torneo pacífico en que los apóstoles de la humanidad se estimulan los unos á otros y se esfuerzan para presentar los medios de curar ó destruir las enfermedades que flagelan la especie humana: no vine con la pretensión de enseñar sinó con la de aprender.¹⁰

Pues bien, si se busca la persuasión y el asentimiento de la audiencia internacional, la mejor manera de presentarse es con modestia, exaltando el Congreso como un ámbito de relaciones donde los honorables científicos buscan el bien social y la consolidación de las disciplinas médicas. Es necesario mostrarse lejos de la intención de prestar una batalla en la que se intente refutar abiertamente a los colegas.

Para ilustrar la función que toma la elección de las causas morales en el discurso científico del "Estudio..." elegimos el caso del celibato, porque nos permite mostrar algunos aspectos de la estructura social de Argentina y las reformas sociales impulsadas por el Estado.

Según Meléndez y Coni, los célibes están "mas expuestos á entregarse á excesos y disipaciones". En "la clase más baja de la sociedad", el celibato se debe a que las guerras civiles y los ejércitos permanentes de frontera impiden a los hombres formar una familia, permanecen "casi siempre amancebados, viviendo con el

día, sin preocuparse del porvenir y de la adquisición de la propiedad".¹¹ Esta situación lleva a que proliferen hijos ilegítimos cuyo abandono o mala educación actúa a su vez como causa predisponente de locura.

El reverso de esta situación es: "¡Instrucción, familia, propiedad, he aquí la trinidad social que está llamada a regenerar las masas! Es hacia ella que se deben tender todos nuestros esfuerzos".¹² Ahora bien, no es suficiente señalar esta trinidad como ideal, hay que mostrar que se han puesto en marcha los mecanismos que la implementan. En cuanto a la educación, los autores subrayan: "...los poderes públicos han hecho y hacen todo lo posible por difundir la instrucción en la masa del pueblo..." y en lo referente a la familia y la propiedad, afirman:

Es así que no hemos podido ver sino con profunda satisfacción el proyecto del Gobierno Nacional por el cual el gran ejército que tiene que ser más tarde licenciado, una vez organizada del todo la línea de fronteras de Río Negro, vá a ser puesto en posesión de las tierras conquistadas a los indios, haciéndose la distribución equitativa de una gran zona de territorio a los gefes, oficiales y soldados del ejército expedicionario.

La desaparición del indio de la pampa, vá a permitir que el desgraciado gaucho se consagre a la formación de la familia y al cultivo de la tierra, en vez de llevar la vida enervada del amparamento de frontera.¹³

La elección de las causas morales en el "Estudio..." es funcional al objetivo buscado: lograr el consenso internacional por medio de un informe institucional donde se dé un diagnóstico sobre el todo social y las medidas que revierten la situación. Vemos que frente a la modestia inicial la exposición del informe cobra la dimensión de un discurso minucioso y preciso estructurado sobre sólidas estadísticas. La multiplicación de los testigos, que se buscaba en los informes clínicos a través de la escenificación detallada del Hospicio, ahora se la procura con la fidelidad de los datos estadísticos. La audiencia cuenta a través de ellos con la pintura de la estructura social argentina y los males que la aquejan. Pero, de nada serviría mostrar este panorama desalentador sin la contraparte de un orden social superior. La evidencia de los datos y su fidelidad son herramientas que se entregan a la audiencia para que estén en condiciones de evaluar la magnitud de los cambios que se realizan o pretenden realizar a nivel institucional.

Bibliografía

- Bercherie, P. (1980). *Les Fondements de la Clinique. Histoire et structure du savoir psychiatrique*, París, Navarin Editeur. Traducción española *Los fundamentos de la clínica. Historia y estructura del saber psiquiátrico*, Buenos Aires, Manantial, 1986.
- Biagini, H. (comp.) (1985), *El movimiento positivista argentino*, Buenos Aires, Editorial de Belgrano.
- Castel, R. (s/f), *L'orden psychiatrique*, París, Les Editions de Minuit. Traducción al español. *El orden psiquiátrico*, Madrid, La Piqueta, 1980.
- Revista Médico-Quirúrgica*, (1861-1888), vol. I a XXV, Buenos Aires.
- Saurí, J. (1996), *Historia de las ideas psiquiátricas. El naturalismo psiquiátrico*, Buenos Aires, Lohlé Lumen.
- Stagnaro, J. C. (1997), "Lucio Meléndez y la primera matriz disciplinar de la Psiquiatría en Argentina", en *Temas de Historia de la Psiquiatría Argentina*, N° 1, Buenos Aires, Pólemos.
- Voisin, A. (1874), *Leçons cliniques sur les maladies mentales et sur les maladies nerveuses*, Paris, Librairie J.B. Baillière et Fils, 2ème. éd. 1883.

Notas

1 Meléndez (1877), XIII, 22, p. 513.

2 Meléndez y Coni, (1880), XVI, 21, p. 455.

3 Meléndez (1886), XXIII, 15, p. 230.

4 Voisin (1883), p. 1. "C'est surtout au début des maladies mentales, en effet, que l'intervention du médecin peut être utile, plus tard, lorsque les malades ont été gardés un ou deux mois à domicile sans recevoir de soins opportuns, il est bien plus difficile de les guérir(...)"

5 Meléndez, (1880), XVI, 23, p.499.

6 Meléndez, (1880), XVI, 20, p. 430.

7 Ob.cit., p. 431

8 Meléndez (1881), XVIII, 9, p. 179.

9 Meléndez y Coni (1880), XVI, 21, p. 452.

10 Ob.cit., p. 452.

11 Ob. cit, p. 516.

12 Ob. cit., p. 510.

13 Ob. cit., p. 516.