



Universidad de Guayaquil

Facultad de Ciencias Psicológicas

Asignatura:

Psicopatología I

Docente:

Ps. Tanya Barcia Salas

Curso:

Vespertino 4-4

Taller:

La Edad Media Y La Caza De Brujas

Fecha de Entrega:

Miércoles, 16 de abril del 2025

Grupo #3

Integrantes:

1. Alvarado Gualpa Ashly Dayanna
2. Anchundia Arevalo Andrea Adamaris
3. Bravo Moreira Adamaris Esperanza
4. Briones Ramirez Jaren Jeampierre
5. Cevallos Cauritongo Lady Noemí
6. Charcopa Cuero Danna Naomi
7. Meza Manjarres Jobaska Lissette
8. Sánchez Urbano Jessica Paulina

La Edad Media Y La Caza De Brujas

Introducción

La Edad Media fue un extenso periodo de la historia que abarcó desde aproximadamente el siglo III hasta mediados del siglo XVI. Durante este tiempo, las concepciones sobre la salud mental, la medicina y los fenómenos considerados sobrenaturales estuvieron profundamente influenciados por las creencias religiosas y culturales. Uno de los fenómenos más representativos de este contexto fue la caza de brujas, una persecución masiva de personas, principalmente mujeres acusadas de practicar magia o estar poseídas por el demonio. Esta práctica estuvo marcada por el miedo, la ignorancia y el poder de las instituciones religiosas.

Durante la Edad Media, la percepción de la locura estuvo profundamente influenciada por las creencias religiosas y los valores dominantes en la sociedad feudal. En un mundo donde lo espiritual regía todas las esferas de la vida, cualquier desviación del comportamiento considerado “normal” era vista con sospecha, miedo o incluso como una señal de posesión demoníaca. La locura no era entendida desde una perspectiva médica, sino como un fenómeno vinculado al pecado, la herejía o la intervención del mal, lo cual llevó a que muchos enfermos mentales fueran marginados, castigados o temidos.

En este contexto, la Inquisición desempeñó un papel crucial al institucionalizar la persecución no solo de herejes, sino también de aquellos cuyos comportamientos eran incomprensibles o socialmente inaceptables. Si bien la Inquisición se centraba en combatir desviaciones religiosas, su influencia permeó el trato a los llamados “locos”, quienes eran a menudo víctimas de torturas, reclusión o exorcismos forzados. Así, la línea entre enfermedad mental y desviación espiritual se volvía difusa, reforzando la estigmatización y justificación de la violencia institucional.

Paralelamente, las instituciones religiosas comenzaron a crear espacios de reclusión que pueden considerarse los primeros antecedentes de los manicomios. Estos lugares, lejos de ser centros terapéuticos, funcionaban más como prisiones o depósitos humanos donde se confinaba a quienes no encajaban en el orden social establecido. Esta evolución institucional, unida al control eclesiástico de la vida cotidiana, marcó el inicio de una larga historia de exclusión y control sobre los enfermos mentales, cuyas raíces se hunden profundamente en la mentalidad feudal y la hegemonía religiosa de la época.

Desarrollo

En la Alta Edad Media, el conocimiento médico era limitado y muchas enfermedades mentales eran atribuidas a posesiones demoníacas. Autores como San Isidoro de Sevilla recopilaron ideas de la medicina clásica, pero mezcladas con interpretaciones morales y religiosas. Conceptos como la histeria o la acedía eran considerados pecados o señales de debilidad espiritual, especialmente en las mujeres. Las creencias populares y religiosas influían más que la ciencia en los diagnósticos y tratamientos.

Por otro lado, en el mundo islámico medieval, los locos eran vistos con compasión y considerados personas cercanas a Dios. Médicos como Rhazes o Avicena desarrollaron teorías más avanzadas, identificando causas orgánicas de la locura y proponiendo tratamientos más humanitarios, incluso formas tempranas de psicoterapia.

En la Baja Edad Media, aunque se recuperaron algunos saberes clásicos, las explicaciones sobrenaturales seguían siendo predominantes. Enfermedades mentales como la licantropía, el amor no correspondido o las locuras colectivas eran tratadas dentro de un marco médico-religioso. El ambiente social se volvió cada vez más intolerante, y el miedo al mal y a la herejía impulsó la persecución de personas que eran vistas como desviadas, raras o enfermas.

Fue entonces cuando la brujería dejó de considerarse un simple resabio pagano y pasó a ser una amenaza para la Iglesia.

La Inquisición, especialmente a partir del siglo XV, encabezó esta persecución con herramientas como el *Malleus Maleficarum*, que detallaba cómo identificar, interrogar y castigar a las supuestas brujas. Muchas de las víctimas de estas cazas fueron probablemente personas con enfermedades mentales o mujeres que desafiaban los roles tradicionales. Entre los siglos XV y XVI, se calcula que más de cien mil personas fueron ejecutadas en Europa por estas acusaciones, en uno de los capítulos más oscuros de la historia medieval.

La Inquisición

Un hecho importantísimo que fue cambiando el rumbo, incluyendo otras cuestiones que se mencionan más adelante es que las instituciones religiosas que a medida fueron ayudando a las personas trastornadas sus consideraciones fueron disminuidas cuando se trataba de furiosos, frenéticos y peligrosos. Dando paso a que terminaran en jaulas, torres y otros recintos amurallados.

El ambiente tolerante y benévolo iría paulatinamente enriqueciéndose hasta asentarse una singular transformación perdiendo la visión del cuidado de las personas “locas”. Además, factores que confluieron a la visión fueron los acosos por cismas y herejías, pestes, crisis económicas, conflictos políticos, etc. Por último, hizo concebir a los locos como personas que estaban endemoniados y que eran herejes.

La santa inquisición fue creada por Inocencio III en 1199, había ejercido sus funciones a lo largo de la Edad Media localizando, procesando y sentenciando a los responsables de herejías y de "prácticas satánicas" a cualquier persona que sean disidentes de la “norma, fuera destaca por la persecución salvaje de todo tipo de personas disidentes de la «norma» sea esta religiosa, social

o política. Progresivamente se recrudeció la persecución contra aquellos infelices hasta convertirse en un acoso encarnizado perdiendo.

La brujería se convierte en una anomalía y una transgresión de los códigos sociales. En este sentido la conexión con la locura resulta muy evidente, varios autores apuntan a la posibilidad de que algunas de las personas procesadas por Brujería (especialmente mujeres) podrían haber sido dementes. Teniendo la creencia de que las personas que padecían convulsiones eran poseídos. El acoso a la brujería se mantuvo durante mucho tiempo y se extendió por toda Europa.

Uno de los horrores que hicieron los inquisidores fueron los modos en el que trataban a las personas detenidas las cuales las interroga y castigaba, además, se detallan sus prácticas sexuales con tal lujo de detalles que Zilboorg, el historiador de la psicología médica, no ha dudado en considerarlo también un "manual de psicopatología sexual".

Todo esto fue descrito en el *Malleus Malleficarum* las experiencias sexuales de las brujas consideradas como concubinas del diablo. Las posesiones demoníacas tienen también una relación muy evidente con la sexualidad a través de las figuras del íncubo y el súcubo. Incluso se proponía que Lilith la primera mujer de Adán se convirtió en la imaginación medieval como la reina de los demonios sexuales. Así el retraso mental o las malformaciones corporales fueron atribuidos a los hijos nacidos de una humana y un íncubo, y en hombres por parte de los súcubos eran afectados con debilitamiento, deterioro mental y corporal.

La sexualidad ocupa un espacio indiscutible en la manera de interpretar lo demoníaco, pero también la enfermedad y, por supuesto, la locura. A finales del siglo XIV la actividad inquisitorial decayó notablemente. En 1478, creada por los Reyes Católicos, surgió la conocida como segunda Inquisición o Inquisición española (y, más tarde, también portuguesa), que actuó

en todos los territorios pertenecientes a ambos reinos, tanto en Europa como en ultramar. En 1542, el Papa Pablo III fundó en Roma la tercera Inquisición o Inquisición romana y el Santo Oficio, dedicados a perseguir sobre todo el protestantismo.

Hubo un informe del humanista Pedro de Valencia que presentó al inquisidor en general durante el auto de fe que tuvo lugar en Logroño a partir de 1610 especificaba que las actitudes y comportamientos de las encausadas parecían “más de locas que de herejes”, exhortando a las autoridades a “examinar si los reos están en su juicio o son demoníacos, melancólicos o desesperados”.

La Persecución De Los Enfermos Mentales

La persecución de los enfermos mentales ha sido una constante histórica que adopta distintas formas según el contexto cultural, político y religioso de cada época. A lo largo de siglos, la figura del loco ha despertado temor, rechazo y mecanismos de exclusión tanto simbólicos como materiales. Lejos de ser entendida como una condición médica, la locura fue, en muchas culturas, interpretada como signo de corrupción moral, de posesión demoníaca o de ruptura con el orden divino.

Esta percepción, especialmente intensa en la Edad Media, dio origen a prácticas sistemáticas de persecución amparadas por instituciones que, en nombre de la fe o del saber, buscaron silenciar, reprimir o eliminar aquello que no encajaba en la normalidad establecida. Durante la Edad Media, la locura fue asociada profundamente con lo sobrenatural. No existía una comprensión médica o científica del sufrimiento psíquico; en su lugar, predominaban interpretaciones morales y religiosas. El loco era percibido como alguien poseído por fuerzas malignas o como víctima del castigo divino por sus pecados.

Esta visión se encontraba influida por autores como San Agustín y las ideas de pecado original, que concebían el mal no como una patología del cuerpo o la mente, sino como una desviación espiritual. Particularmente en el caso de las mujeres, estas ideas se traducían en formas brutales de represión, ya que se les atribuía una vulnerabilidad especial a la tentación y la posesión diabólica. Así, la enfermedad mental no era solo incomprendida, sino también criminalizada.

Las instituciones religiosas jugaron un rol central en este proceso de persecución. Monasterios, conventos y hospitales regidos por órdenes religiosas se convirtieron en lugares de reclusión donde los enfermos mentales eran sometidos a castigos corporales, penitencias o exorcismos. Se pretendía purificar el alma por medio del sufrimiento, y se justificaban prácticas violentas como la flagelación, el aislamiento y la privación sensorial. En vez de cuidados, ofrecían disciplina; en lugar de compasión, corrección. En este contexto, los locos eran vistos no como sujetos dignos de comprensión, sino como desviaciones peligrosas que amenazaban el equilibrio social y espiritual.

Esta percepción medieval desembocó en uno de los capítulos más oscuros de la historia europea: la caza de brujas. En los siglos XV y XVI, con el apoyo de textos como el *Malleus Maleficarum*, se institucionalizó la persecución de mujeres, muchos de los cuales sufrían trastornos psíquicos, epilepsia, depresión o estados disociativos. La Inquisición interpretó estos síntomas como pactos con el demonio o prácticas de hechicería. Miles de personas, especialmente mujeres pobres o socialmente aisladas, fueron torturadas y ejecutadas. Esta fase marca una radicalización de la exclusión medieval: ya no bastaba con encerrar al loco, ahora era necesario extirparlo de la sociedad como si se tratara de un foco de corrupción o maldad.

Más adelante, con la llegada de la Edad Moderna, la persecución adoptó nuevas formas, menos teológicas pero igualmente represivas. Se desarrollaron grandes instituciones de encierro, como el Hospital General en Francia, donde no solo se internaban enfermos mentales, sino también otros grupos considerados indeseables, como pobres, mendigos o prostitutas. Esta política no respondía a una preocupación médica, sino a una lógica de control social. Como señala Michel Foucault, el loco fue encerrado junto a todo lo que la sociedad no quería ver: la miseria, la impureza, la desobediencia. El encierro funcionó como una herramienta para silenciar todo aquello que ponía en entredicho la imagen racional y ordenada del mundo moderno.

La llegada de la psiquiatría como disciplina científica no puso fin a la persecución, sino que le dio una nueva legitimidad. Figuras como Philippe Pinel o Jean-Étienne Esquirol, aunque introdujeron mejoras en el trato a los pacientes, también consolidaron el manicomio como espacio de reclusión. El loco, ahora convertido en paciente, era observado, clasificado y tratado por expertos. Se desarrollaron diagnósticos, terapias e internamientos que, muchas veces, sirvieron más para normalizar que para curar. Los enfermos mentales pasaron a ser objetos de saber, sin voz ni agencia, sometidos a tratamientos sin consentimiento, en instituciones cerradas donde la libertad era un privilegio ajeno.

A lo largo de esta trayectoria, lo que se evidencia es una constante: el intento sistemático de controlar la locura. Ya sea mediante la religión, la moral o la ciencia, la sociedad ha buscado suprimir aquello que no comprende, marginando a quienes expresan un sufrimiento que desborda los límites de la razón. La persecución de los enfermos mentales no es solo una cuestión histórica; es también una advertencia sobre la fragilidad de nuestras estructuras sociales frente a la diferencia.

La obra de Álvarez y Sauvagnat muestra con claridad cómo esta persecución no ha cesado, sino que ha mutado con el discurso dominante de cada época. Comprender esta historia es el primer paso para construir una mirada verdaderamente ética, que reconozca en el sufrimiento psíquico no un delito ni un peligro, sino una forma legítima de existencia que merece escucha, cuidado y respeto.

Instituciones Religiosas Y Los Primeros Manicomios

En la antigua Grecia, durante un tiempo se permitió que las personas con enfermedades mentales vagabundeaba por las calles si no alteraban el orden público. Sin embargo, Platón propuso en el capítulo IX de sus Leyes que la familia debía mantenerlos encerrados en casa, bajo pena de multa, esto inició con la exclusión social y económica de estas personas. Las familias ricas tenían recursos para cuidarlos y reintegrarlos, mientras que las pobres los encerraban en cárceles o los desterraban sin atención médica. Por lo tanto, esta legislación favorecía a las clases acomodadas.

Durante la Edad Media, en un contexto donde la comprensión científica de los trastornos mentales era limitada, los monasterios desempeñaron un papel crucial en la atención de los enfermos mentales. Si bien la calidad de la atención variaba según la ubicación y los recursos disponibles, su contribución fue significativa al brindar albergue, alimentación y cuidados rudimentarios a estas personas, motivados por la caridad cristiana. En los monasterios se utilizaba una combinación de lo que se entendía como curación espiritual (a través de la oración y la fe) y natural (empleando hierbas medicinales, bajo la creencia de que Dios había provisto las hierbas para la sanación integral).

No obstante, estas consideraciones disminuían notablemente cuando se trataba de individuos furiosos, frenéticos y peligrosos, quienes, si no eran enviados fuera de los muros del

monasterio, solían terminar reclusos en jaulas, torres u otros recintos amurallados, reflejando una continuidad en la exclusión de los más problemáticos observada desde la antigüedad.

Las órdenes religiosas cristianas ofrecían un tratamiento humanitario, aunque con las limitaciones del conocimiento de la época, a las personas con trastornos mentales. Hacia el final de la Edad Media, se crearon hospitales específicamente para enfermos mentales, y comenzaron a surgir médicos y cuidadores con una perspectiva más humanitaria. En los hospitales de las órdenes monásticas, los enfermos mentales recibían una asistencia considerada buena para la época, de acuerdo con el aforismo de San Benito: “El cuidado de los enfermos ha de situarse por encima y por delante de cualquier otro deber”. Sin embargo, al suprimirse las órdenes monásticas en las naciones protestantes, el cuidado de los enfermos se vio afectado.

Los manicomios son instituciones dedicadas a la atención y tratamiento de personas con enfermedades mentales. Históricamente, han sido lugares donde se recluía a aquellos considerados "locos" o mentalmente inestables. Su surgimiento está relacionado con la evolución de la percepción de la locura, que pasó de ser vista como una cuestión de moralidad o comportamiento a considerarse una enfermedad que requiere atención médica. Los primeros manicomios surgen en Europa, desde el siglo XVII en adelante, con edictos como el promulgado por Luis XIV en 1656, se establecieron instituciones para el cuidado de lunáticos, como la Salpêtrière en París.

La función principal de los manicomios era proporcionar refugio y tratamiento a personas con trastornos mentales. Se buscaba aislar a estos individuos de la sociedad, en ocasiones de manera coercitiva, bajo el argumento de que su reclusión era necesaria para el bienestar de la comunidad y para su propia "cura". Generalmente, las personas que ingresaban eran aquellas consideradas peligrosas o incapaces de cuidarse a sí mismas, frecuentemente a petición de

familiares. Esto incluía a individuos con problemas de salud mental agudos, así como a aquellos que presentaban comportamientos socialmente desviados.

El trato recibido en los manicomios era a menudo severo. Históricamente, muchos pacientes eran sometidos a condiciones inhumanas, incluidos métodos de sujeción física, aislamiento y, en ocasiones, abusos. Sin embargo, durante ciertas épocas, también hubo intentos de mejorar su tratamiento mediante la implementación de enfoques terapéuticos, aunque la coerción era común. Antiguamente los tratamientos que se tenía en dichos establecimientos, y las condiciones variaron, entre ello esta:

El ingreso se podía realizar a petición de familiares o a través de autoridades por el comportamiento considerado peligroso. En general, los pacientes vivían en condiciones inadecuadas, frecuentemente hacinados, con instalaciones insuficientes y muy poco cuidado personal. Muchos estaban encadenados y el trato era deshumanizante (se les consideraba casi como animales).

Los tratamientos eran rudimentarios y frecuentemente coercitivos. Las intervenciones incluían:

- Encamamiento, que consistía en aislar al paciente en la cama por largos períodos.
- Psicoterapia básica, aunque era poco común y no sistematizada.
- Baños, que se pensaban terapéuticos, aunque la falta de higiene era común.
- Empleo de fármacos en algunos casos, pero sin un claro entendimiento de su efectividad o efectos colaterales.
- La coerción era habitual, y se practicaban diversas técnicas de restricción física.

Cambios En La Percepción De La Locura En La Sociedad Feudal

Los aspectos sociohistóricos de la locura en la Edad Media reflejan cómo las percepciones y el tratamiento de la locura estaban profundamente influenciados por la estructura social y política de la época. Durante este período, también conocido como la Edad de la Locura, la palabra "loco" se comenzó a utilizar para clasificar a aquellas personas cuyo comportamiento no encajaba con las normas sociales. A menudo, se asociaba la locura con la brujería, que podía considerarse como algo natural o relacionado con la herejía.

La sociedad medieval estaba dominada por una estructura feudal en la que el poder se distribuía entre los señores feudales y la Iglesia. En este contexto, las actitudes que desafiaban las normas establecidas, como las conductas o ideas distintas a las dictadas por la Iglesia, se consideraban subversivas y, en muchos casos, eran vistas como herejía o brujería. Las personas que mostraban comportamientos fuera de lo común eran acusadas de estar endemoniadas o de practicar brujería, lo que rápidamente los llevaba a ser sometidas a los tribunales de la Inquisición, creados en el siglo XII para perseguir la herejía.

A medida que aumentaba el número de personas etiquetadas como "endemoniadas" o "poseídas", se hizo evidente que estas acusaciones eran una forma de control social y político. La Inquisición se convirtió en el órgano encargado de juzgar a quienes eran considerados desviados de la norma, y muchas de las personas acusadas eran quemadas en la hoguera. Además, los castigos para quienes seguían cosmovisiones diferentes podían incluir la confiscación de bienes, prisión o muerte.

La locura y la brujería eran consideradas dos caras de la misma moneda, y las personas que se apartaban de la visión oficial del mundo impuesta por la Iglesia y los poderes políticos eran etiquetadas como "locas" o "brujas". Estas etiquetas servían como una herramienta para reprimir a quienes desafiaban el sistema y para eliminar cualquier forma de vida que no se

ajustara a las normas establecidas por la jerarquía eclesiástica. El uso de etiquetas de enfermedad mental tiene un profundo impacto en los individuos. Por ejemplo, una persona diagnosticada con depresión o esquizofrenia puede ser descalificada en su ámbito laboral y sufrir consecuencias sociales y personales graves. Estas etiquetas no solo afectan la percepción social, sino que también vulneran la intimidad y la libertad personal.

El psiquiatra Thomas Szasz, en un análisis realizado en los años 70, señaló la estrecha relación entre la brujería y la enfermedad mental en la Edad Media. Según Szasz, tanto la brujería como la enfermedad mental eran vistas como enfermedades de origen diabólico o natural, y los médicos de la época, como parte de la estructura de la Inquisición, actuaban como expertos para diferenciar entre enfermedades de origen orgánico y psicogénico. La dificultad para determinar con certeza quién está realmente enfermo mentalmente, tal como en la persecución de brujas durante la Edad Media, en la actualidad nadie sabe a ciencia cierta quién está mentalmente enfermo y quién no. Esto genera un vacío de certeza que, en el ámbito sociopolítico, puede ser explotado para reprimir a quienes resultan incómodos para el poder.

La Asociación Americana de Psiquiatría creó en 1952 el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales), que establece que un enfermo psíquico es aquel que actúa de manera distinta a la norma estadística. Esto ha sido utilizado, en ocasiones, para justificar la represión política, como en las dictaduras, donde la etiqueta de enfermedad mental se usaba para encarcelar a opositores políticos. Se mencionan ejemplos históricos, como la dictadura soviética, donde personas consideradas "locas" eran encarceladas por razones políticas. En España, durante la dictadura franquista, el psiquiatra JA Vallejo Nájera utilizó la psiquiatría para reprimir a quienes tenían una ideología política distinta, haciendo un uso intensivo de la represión psiquiátrica.

Los locos son considerados a menudo como iluminados, profetas, seres que ven lo que los demás no pueden ver, capaces incluso de predecir el futuro y conocer el destino de los hombres. Ante este elegido las sociedades reaccionan con reverencia. Pero por esta misma razón, por ser diferente al resto de los mortales y tener acceso a lo vedado, el loco inspira angustia y repulsión. Desde otro punto de vista casi contradictorio, se considera que el loco no está sometido a los instintos, los apetitos y las pasiones que dominan a los demás seres humanos. La “locura” de los cuerdos –excesos, vicios, manías, ridiculeces– es más grave que la de los dementes porque atenta contra Dios.

Las comunidades rurales y urbanas, ante el miedo y la repulsión que provocan los dementes, conciben numerosas medidas para contrarrestar la locura o para alejar a los locos de la ciudad. Estos remedios son muy significativos para conocer la concepción que tenían los europeos acerca de la locura en la Edad Media y el Renacimiento. En el caso de las manifestaciones furiosas de la demencia, la única solución era acudir al auxilio divino mediante oraciones, prácticas mágicas y devociones específicas, con el fin de que se obrase el milagro de la curación sobrenatural.

En los textos literarios de la época, la necedad, la estulticia o la demencia no son enfermedades mentales ni un castigo divino, sino formas de locura entendidas como defectos llevados al extremo, como perturbaciones en la moral. Así la interpretan Sebastián Brant o Erasmo de Rotterdam, en cuyas obras la locura encabeza toda una ronda de faltas e inmoralidades.

Existe una importante separación entre las distintas visiones de la locura: la pintura nos la presenta como una tentación, algo enigmático y atrayente ligado a un conocimiento esotérico; la literatura se acerca a la locura mediante la reflexión moral y la crítica de vicios y costumbres.

Hay en la pintura un elemento trágico, mientras que en los textos literarios predomina el carácter crítico. Frente a una Nave de los locos cargada de rostros gesticulantes, navegando entre paisajes que hablan de alquimia, secretos de la naturaleza y conocimientos ocultos; existe otra Nave de los locos, cargada de pecados y defectos, que realiza un viaje ejemplar y didáctico.

Conclusión

La Edad Media representó una época marcada por la ignorancia científica y la hegemonía religiosa, donde la salud mental fue concebida desde perspectivas morales y sobrenaturales. La figura del “loco” no fue entendida como un enfermo, sino como un pecador o poseído por fuerzas malignas. Esta visión, profundamente influenciada por el cristianismo medieval, consolidó prácticas de exclusión, castigo y encierro. En lugar de compasión o tratamiento médico, predominó la represión, alimentada por el miedo social a lo desconocido y lo diferente.

Uno de los fenómenos más trágicos derivados de esta percepción fue la caza de brujas. Muchas personas, especialmente mujeres, fueron acusadas de hechicería, en ocasiones debido a enfermedades mentales mal comprendidas. La Inquisición utilizó herramientas como el *Malleus Maleficarum* para justificar torturas y ejecuciones, confundiendo síntomas psiquiátricos con supuestas posesiones o pactos demoníacos. Esta represión no solo respondía a motivos religiosos, sino también a una necesidad de controlar lo socialmente inaceptable, convirtiendo la locura en motivo de exterminio.

Con el paso del tiempo, las instituciones religiosas dieron paso a formas más estructuradas de reclusión, como los manicomios. Aunque algunos esfuerzos buscaban un trato más humanitario, predominaban prácticas coercitivas y deshumanizantes. La locura fue institucionalizada y etiquetada por autoridades médicas, pero sin que ello supusiera

necesariamente una mejora en la calidad del trato. El encierro se convirtió en una forma de silenciamiento, legitimada ahora por el discurso científico en lugar del religioso.

Además, el uso de etiquetas psiquiátricas como herramientas de control social se mantuvo vigente incluso en épocas más recientes. La utilización de diagnósticos mentales para justificar la persecución política, como ocurrió en dictaduras del siglo XX, demuestra que el estigma sobre la locura sigue siendo una forma de opresión. Esto evidencia cómo la enfermedad mental, lejos de estar aislada del contexto histórico y cultural, ha sido constantemente instrumentalizada por el poder para reprimir la disidencia y mantener el orden establecido.

En suma, el tratamiento de las enfermedades mentales a lo largo de la historia, especialmente en la Edad Media, ha oscilado entre la exclusión, la represión y el intento de control social. Ya sea mediante la religión o la ciencia, la locura ha sido vista como una amenaza que debía ser contenida. Este recorrido histórico pone en evidencia la necesidad urgente de construir una mirada ética y compasiva hacia el sufrimiento psíquico, reconociendo la dignidad de las personas más allá de su diferencia y evitando repetir los errores de un pasado que aún resuena en muchas prácticas actuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, J. M., Esteban, R., & Sauvagnat, F. (2004). *Fundamentos de psicopatología psicoanalítica*. Síntesis.
- Catalán, R. (2008). Locos y locura a finales de la Edad Media: representaciones literarias y artísticas. *Revista de filología románica*, 25, 127-138.
- Fernández, C. (2019). *Melancolía clínica y transmisión generacional: (ed.)*. Pensódromo.
<https://elibro.net/es/lc/uguayaquil/titulos/128576>

- Hortelano, X. S. (1996). La visión post-reichiana de la locura: mito o enfermedad social. *Natura Medicatrix: Revista médica para el estudio y difusión de las medicinas alternativas*, (45), 13-19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4984612>
- Huertas, R. (2014). *La locura: (ed.)*. Editorial CSIC Consejo Superior de Investigaciones Científicas. <https://elibro.net/es/lc/uguayaquil/titulos/41756>
- Pileño, M., Morillo, F., Salvadores, P., & Nogales, A. (2003). El enfermo mental. Historia y cuidados desde la época medieval. *Cultura de los cuidados, Año VII, n. 13* (1. semestre 2003); pp. 29-35.
- Rodríguez, Á. (2009). *Las brujas: mujeres sabias, mujeres públicas, peligrosas, diabólicas*. Las Revolucionarias. Literatura e Insumisión Femenina. Sevilla: Arcibel edit.
- Ríos-Molina, C., Sacristán, C., Ordorika, T., & López, X. (2016). *Los pacientes del Manicomio La Castañeda y sus diagnósticos*. Una propuesta desde la historia cuantitativa (México, 1910-1968)
<https://www.torrossa.com/gs/resourceProxy?an=3161817&publisher=FZ1670#page=23>
- Villasante, O. (2011). La polémica en torno a los manicomios, 1916. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(4), 767-777.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352011000400013&script=sci_arttext