

La historia de la psiquiatría vista por un historiador

José Luis Peset¹

Desde el mundo clásico se discute si la historia es maestra de la vida. Para Aristóteles las cosas se conocen mejor a través de su origen y desarrollo y algunos historiadores pensamos que también la medicina puede ser mejorada a través de la investigación histórica. No es, sin embargo, fácil tarea en este país el convencer a los historiadores y a los psiquiatras. El panorama de la historiografía española está fuertemente dominado por la historia política, una historia del poder, que se muestra en leyes, pactos, guerras y paces. No se confiere ninguna autoridad a la ciencia, y tampoco a la medicina, en el devenir de la sociedad española. Tan sólo la pujante escuela francesa, que nace con Michel Foucault, ha conseguido alguna repercusión, en especial en los estudiosos de la época moderna. Si bien sus críticas a la medicina no son un terreno fácil para pretender que la historia de la psiquiatría tenga un papel importante en la historia de España, o de la medicina española. Estas orientaciones muchas veces producen además un rechazo frontal en los psiquiatras, que consideran que su actividad es sometida a humillaciones, o al menos mal entendida. También con frecuencia piensan los psiquiatras que no deben ser los historiadores los que interpreten la historia de la enfermedad psiquiátrica, pues su entendimiento necesita una sabiduría que los historiadores no tienen.

Estas dudas producen diversas aproximaciones a la historia de la psiquiatría. Por un lado, están los reduccionistas, que consideran que la enfermedad mental se debe interpretar tan solo desde los trastornos de conducta, las alteraciones biológicas, o bien los problemas sociales; por otro los eclécticos, que se apoyan en varias interpretacio-

nes, aunque esta aproximación plantee problemas metodológicos. Un caso extremo del primer punto de vista sería la orientación de la antipsiquiatría, que considera la medicina mental como simple exclusión, o bien como solución de los problemas personales, sociales o éticos. El danés Alf Ross interpretaría así las enfermedades psiquiátricas como alteraciones de la comunicación, cognitivas o bien emocionales-conativas (Wulff, Pederesen, Rosenberg, 2002, p. 149-166).

Entre los historiadores también hay diversos especialismos, así se produce una división de campos, siendo frecuente que los filólogos se interesen por el mundo clásico, como es el caso de Jackie Pigeaud en Francia o de Luis Gil en España. Los siglos XVIII-XIX son buen campo para historiadores, como Klaus Dörner en Alemania o Rafael Huertas en España, pues las crisis del antiguo régimen, con el cambio social y político que en ellas se produce, muestran bien las novedades en el enfermar. En fin, los siglos XIX y XX suelen ser pasto de psiquiatras, como Jean Garrabé en Francia o Antonio Rey en España, pues se reconocen más en estos saberes y, además, tienen unos conocimientos adecuados para introducirse en los viejos libros.

Desde el campo de la historia interesa mucho el estudio de la enfermedad. Sin duda, ésta es motivo de alteraciones de la vida individual, social, institucional y política. La historia de la demografía traza, con mayor o menor rigor, la incidencia que la enfermedad tiene en las curvas de población. Pero el diagnóstico de las enfermedades que causan estos cambios, es difícil. Incluso se duda en enfermedades aparentemente tan claras como la peste, pues el diagnóstico de

Estas orientaciones muchas veces producen además un rechazo frontal en los psiquiatras, que consideran que su actividad es sometida a humillaciones, o al menos mal entendida. También con frecuencia piensan los psiquiatras que no deben ser los historiadores los que interpreten la historia de la enfermedad psiquiátrica, pues su entendimiento necesita una sabiduría que los historiadores no tienen.

¹Profesor de Investigación Instituto de Historia, CSIC.

Una de las primeras disputas psiquiátricas de la historia, se puede considerar el escrito hipocrático *Sobre la enfermedad sagrada*. El médico antiguo niega el carácter sacro de la epilepsia, que era considerada una marca de los dioses, y afirma que se trata de una enfermedad somática.

pestilencia muchas veces tan solo hace referencia a que se trata de una enfermedad mortífera, rápida y de fácil propagación. Y esto ocurre mucho más con otras enfermedades, así las mentales, llegando algunos autores a considerar que tan solo se puede hablar de enfermedades como construcción (Cunningham, 2002. Arrizabalaga, 2002).

Sin duda, las enfermedades son construidas por la sociedad. Pensemos, por ejemplo, en el lenguaje, en la terminología psiquiátrica (Peset V, 1987). Las diferentes palabras que identifican a lo largo de la historia el abatimiento de ánimo tienen tras de sí muy diversos significados culturales. Humor melancólico, melancolía, spleen, lipemania, depresión, tristeza... ocultan tantos significados distintos, como ricas corrientes culturales. Pensemos en el colegial de Oxford, que en el paso del siglo XVI al XVII está dedicado a sus estudios y depresiones. Hay muy diversas influencias clásica y moderna, filosófica y científica, filológica y crítica detrás de la rica obra *Anatomía de la melancolía* de Robert Burton. Pero incluso las mismas instituciones son construcciones culturales, esenciales para entender la historia de la enfermedad mental. Pensemos así en un hospital psiquiátrico: su construcción exige arte, dinero, poder, planos y ciencia, arquitectónica y médica. Hoy es preciso al menos añadir sociología y antropología, economía y urbanismo. (Charuty, 1985) Pensemos en la labor remodeladora de Pinel y Esquirol. Sus bregas con la revolución, el imperio y la restauración, su necesidad de dinero y los planes de mejora que trazan. La clasificación de enfermedades y la forma de tratamiento configuran el espacio, maníacos o dementes, agitados o convalecientes, privados o gratuitos, trabajo o reclusión, pero a la vez estos espacios configuran al enfermo, su diagnóstico, evolución y tratamiento.

Una de las primeras disputas psiquiátricas de la historia, se puede considerar el escrito hipocrático *Sobre la enfermedad sagrada*. El médico

antiguo niega el carácter sacro de la epilepsia, que era considerada una marca de los dioses, y afirma que se trata de una enfermedad somática (Laín Entralgo P, 1970). Sin embargo, a pesar de esta clara visión, la epilepsia siguió teniendo por siglos ricas interpretaciones culturales. Sin duda, esos violentos e inesperados accesos se asemejaban a una posesión divina, o demoníaca. No es extraño que los personajes que tal vez la padecían, como Alejandro, César o Napoleón, fuesen considerados elegidos de los dioses. Pero esa distinción divina es considerada peligrosa desde los primeros cristianos, que negaron el sacerdocio a estos enfermos. Curiosamente, de alguna manera vuelve al terreno científico este miedo a la epilepsia, cuando Henry Maudsley y Cesare Lombroso consideran que los delincuentes violentos, o los natos, pueden tener como motivación patológica la epilepsia (Peset JL, 1983).

Tienen relación con estas creencias las patobiografías, en las que se supone que la conducta individual está marcada por su historia clínica, por sus pasiones, obsesiones y patologías. Marañón escribió sobre la vida de Enrique IV influido por enfermedades somáticas, también sobre la del conde duque de Olivares movido por sus pasiones. La conducta desviada de algunos reyes, motivaría graves problemas sociales, como la de Fernando VI entre nosotros, y la del rey Jorge III en Inglaterra. Referencias al éxito del tratamiento del rey inglés nos llegan desde el *Traité de Philippe Pinel*, hasta su biografía, que ha sido llevada al cine. Desde luego, nadie niega que la enfermedad altera la conducta, por tanto a nivel individual la psiquiatría forense toma decisiones sobre voluntades, conductas y herencias. El destino de grandes fortunas, e incluso de grandes poderes, ha estado con frecuencia en manos de la medicina mental y legal (Röcklein H, 1993). Recordemos una vez más al rey Luis de Baviera.

También es muy frecuente el plantearse el papel de la enfermedad en personajes como

escritores, artistas o filósofos. Marañón se preocupaba de la influencia que los problemas oculares podían tener en la creación pictórica del Greco. Pero quien ha visto la reciente exposición que el Museo Thyssen dedicó a este pintor, puede olvidar estas orientaciones. El personaje que se forma en las escuelas orientales de iconos y, más tarde, en la venecianas, evoluciona de forma natural hacia la pintura que caracterizó al gran genio griego que se afincó en Toledo. Otros personajes han sido pasto de las interpretaciones médicas, así Hölderlin, al que se ha considerado esquizofrénico, psicótico maniaco-depresivo, o incluso un simulador que quería huir del despotismo político gracias a la enfermedad (Polo, Ferrer, 2002). Santa Teresa ha sido considerada epiléptica, siendo sus escritos sometidos a cuidadosos estudios, buscando las distintas fases del acceso convulsivo, así como las diversas formas de epilepsia que se le pueden atribuir. Se la coloca en la estirpe de san Pablo o Mahoma y se toman ideas y vivencias de Dostoievski (García Albea, 2002).

Algunos comportamientos sexuales, hoy considerados normales, como la masturbación, o la homosexualidad, han sido enfermedades hasta hace bien poco. Aquélla llegó a operarse y ésta a ser penada por la ley o por penosos tratamientos (Engelhardt, 1995). El mundo de las drogas supone un múltiple camino. Éstas, muchas veces se han descubierto en el trato con los aborígenes, o en la historia natural o el comercio. Muchas han tenido paso por la medicina, como es el caso de la coca para Freud o para la anestesia local. Y poco a poco han sido consideradas graves estigmas sociales, como ha sido el caso del alcohol, la coca, el opio, la marihuana y otras.

Las fuentes para el psiquiatra suelen ser tratados y revistas de psiquiatría, pero para el historiador son mucho más numerosas. Pensemos en la literatura, que refleja problemas médicos o sociales, así en el naturalismo de Zola, como Rafael Huertas estudió. Pero también podemos pensar en la literatura y la mitología clásicas que

sirvieran de fuente de inspiración a Sigmund Freud. Su exquisita formación clásica, así como sus posteriores lecturas y su colección de antigüedades le permitieron expresar toda la teoría de los complejos. También las fuentes jurídicas son de primera importancia, las leyes, decretos, órdenes y reglamentos, sus discusiones en cortes o en partidos políticos (Cardona, 2001. Léonard, 1981), los juicios y las revistas de tribunales (Foucault y otros, 1973), la prensa periódica... son de primera importancia (Ibáñez Alcañiz C, 2002).

Ya hemos hecho mención de los hospitales psiquiátricos, en sus archivos encontramos una rica información médica y administrativa, que nos da noticias sobre órdenes, estatutos, constituciones o reglamentos, sobre aspectos económicos, médicos o farmacéuticos, sobre planos y proyectos, cocina y lavandería, trabajo e higiene, limpieza, aireación, pintura... También sobre personajes que trabajan allí y que colaboran de muy diversas formas, religiosas, administrativas, higiénicas, médicas... Son de primera importancia las historias clínicas (privadas o públicas, de gabinetes o de hospitales), que nos proporcionan muy ricas y abundantes informaciones: fecha ingreso y alta / tiempo de estancia / categoría del paciente / tipo de ingreso / procedencia / causa y situación al alta / causa de la defunción / diagnóstico / tratamiento... (Huertas, 2001; Mollejo Aparicio E, 2001). También se encuentran cartas y dibujos, excelente fuente para la historia de esos pacientes (Brugger, Gorsen, Schröder, 1997). Para Carlos Carbonell, tan sólo la pintura de los locos sería auténtica, pues está libre de intereses y expresa el puro sentimiento.

Las fuentes a emplear dependen mucho de la aproximación historiográfica. Así es diferente si se estudia la enfermedad o el enfermo, la teoría científica o la práctica asistencial y profesional.

Son posibles aproximaciones desde la historia de la ciencia a la historia cultural, desde la demografía histórica a la historia social, desde la sociología a la antropología, desde la historia de la

Algunos comportamientos sexuales, hoy considerados normales, como la masturbación, o la homosexualidad, han sido enfermedades hasta hace bien poco. Aquélla llegó a operarse y ésta a ser penada por la ley o por penosos tratamientos.

literatura a la historia del arte. También depende si se hace un estudio local, nacional (Álvarez, 1991) o internacional, en especial si son comparativos. Incluso pueden ser considerados en el estudio del tratamiento distintos enfoques de tipo médico y farmacológico, preventivo e higiénico, moral y psicoanalítico, social y político.

En 1991 en la entonces joven revista *History of Psychiatry* iniciaba Andrew Scull un replanteamiento de lo que ha significado esta especialidad. Recuerda una época en que la historia de la enfermedad mental y su tratamiento estaba en manos de aficionados, interesados en el elogio de la profesión, en la erudición anticuaria y en una interpretación "políticamente" correcta. Incluso los más calificados autores presentaban sin más la identificación de la psiquiatría con la ciencia natural y con un poder generoso, la moderna medicina mental sería una acomodación a las mejores novedades del saber y de la política. Su evolución se trataría como un cuento moral, en el que se confunde la intención y la realidad, la prédica con la actuación, los deseos de reforma con las mejoras en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad y en los cambios en la profesión.

Esta narración que va yendo de la oscuridad a la razón, se vería contrapesada en una historiografía crítica, que considera a los manicomios como campos de concentración y a los psiquiatras como sus guardianes. La conjunción de antipsiquiatría, historia externalista e historia social –y hoy con la colaboración de la postmodernidad– llevaría a estudiar la enfermedad mental como construcción. Foucault y Castel formulan las ideas sobre el "gran encierro", estigmatizando el asilo del siglo XIX, así como la actuación de la profesión psiquiátrica. Pinel crearía con su tratamiento moral, una prisión, un poder médico que establece normas de control social. Por su parte, Klaus Dörner analiza el nacimiento de la psiquiatría moderna en Gran Bretaña, Francia y Alemania, en los siglos XVII-XIX, apoyándose en la sociología

alemana. Un paso más supuso la institucionalización de la historia de la psiquiatría como especialidad, se realiza entonces un estudio más cuidado, con más recurso al archivo y mucho más detalle en su elaboración. De la preocupación por las grandes naciones o áreas geográficas, se pasa a considerar regiones, instituciones, o historias de enfermos. Algunos temas nuevos son objeto de agudos análisis, así la relación entre neurología y psiquiatría, entre el psicoanálisis y los tratamientos clásicos.

Otto Max, en un artículo de 1992, insiste también en los caminos de la historia de la psiquiatría. Recuerda los pasos trazados por Heinrich Haeser, empieza en el animismo de Sthal, se sigue con la descripción de enfermedades de Pinel, la insistencia de Gall y Spurzheim en la anatomía patológica y la culminación en el fisiologismo de Griesinger, que alcanza la mejor ciencia natural sabiendo reunir la tradición de su nación con las novedades en psicología y neurología. En S. Kornfeld se distingue entre el pensamiento clásico animista que discurre entre Galeno y Sthal, las reformas científicas e institucionales de los siglos XVII y XVIII y la conversión de la psiquiatría en una completa especialidad médica en el siglo XIX.

El recurso único a los asilos lleva al somaticismo, pues ni el cuerpo ni el alma pueden ser tratados solos, ni la neurología ni el psicoanálisis aislados, o enfrentados, son suficientes. Indica en este sentido cómo la interrelación de los pensamientos de Spencer y Jackson prepara la obra de Freud, quien se aprovecha de conceptos esenciales en esta tradición, como evolución, desarrollo, inhibición, localización, y de las novedades de la neurología en general. Hay una primera etapa neurológica en la producción de Freud, que precede a la preocupación por la psicogenia de la mente y la introducción del psicoanálisis (Frutos Salvador, 2002).

Los historiadores del siglo XX empiezan a reunir el estudio de teoría, práctica y creencias.

Esta historia que va yendo de la oscuridad a la razón, se verá contrapesada en una historiografía revisionista, que considera a los manicomios como campos de concentración y a los psiquiatras como sus guardianes.

Sigerist introduce la antropología y la sociología (historia cultural), línea que siguen y amplían con el interés por los primitivos Ackerknecht y Rosen. Dodd's analiza el pensamiento de los griegos ante la irracionalidad, en su relación con el poder, lo mágico y el peligro. Foucault señala la locura como un elemento de la larga herencia irracional, que partiría de la poesía y tragedia clásicas. Subraya de forma enfática la falta de diálogo en el mundo moderno con la irracionalidad (locura) hasta que aparece la obra de Sigmund Freud. Serían para Otto Max cuatro los caminos de la psiquiatría: a) el evolucionista-ilustrado de Haeser y Kornfeld (*evolutionist-enlightened*); b) el progresista psicoanalítico de Freud (*progressive-psychanalytic*); c) el socio-cultural de Sigerist y Rosen (social-cultural); y d) el psicológico-ideacional de Foucault (*psychologic-ideational*).

En un interesante artículo de 1994, Germán Berrios se plantea el posible interés que para el clínico tiene la historia de la psiquiatría, así como los métodos de aproximación. Es necesaria la historia de la psicopatología en el estudio del pasado de la enfermedad y de la conducta anormal, nos dice, pues permite encontrar el "invariant element" de la enfermedad, biológico (esquizofrenia) o psicológico (estructuras psicodinámicas), que se identifica con "dysfunctional brain sites and states". Recuerda dos imágenes o metáforas del historiador de la enfermedad, presentes durante siglos: a) la naturalista del jardín, donde se descubre un catálogo de enfermedades por medio del ojo clínico; y b) la constructora del escultor que modela enfermedades, en la que el contexto social supone una visión interna, donde a la lógica de la ciencia se superpone la historia personal.

El papel del historiador de la enfermedad sería estudiar los reajustes del lenguaje (palabras, conceptos y conductas) de la psiquiatría debidos a: 1) cambios en los fundamentos biológicos de los síntomas (mutaciones); 2) cambios en los modelos conceptuales, así de conductas

normales y anormales; y 3) cambios en la importancia social de los síntomas de las enfermedades. También debe interesarse por la historia de la psicología, estudiando su origen en la filosofía, su separación de ésta, la relación entre diversas teorías, así como el paso de la psicología normal a la patológica.

El método que nos propone Berrios, conceptual y estadístico, necesita la colaboración entre clínicos e historiadores para la "calibration" de la psicopatología descriptiva. El historiador se mueve entre una semántica de términos, que cambian con base social, y la búsqueda de invariantes biológicas, base de conductas peculiares y alteraciones psíquicas. Quiere recuperar las señales biológicas, que son modeladas por la expresión gramatical del individuo enfermo y los códigos interpretativos de los grupos culturales (símbolos, mitos, mentalidades, etc). No le avergüenza admitir un ingenuo realismo.

Recurre a la metáfora de una cajas chinas, en las que al abrir las grandes, van surgiendo las pequeñas. Así, distingue las cajas externas, en las que se encontraría la explicación sociopolítica. El exceso de éstas, haría impenetrable el sentido psiquiátrico, por el peligroso exceso de explicación. Las cajas interiores supondrían una tarea conceptual, una explicación filosófica y psicológica. Sin embargo, es preciso argüir que es necesario tener en cuenta todas las cajas, atravesarlas, no olvidar ninguna, no pasar de una a otra sin más. Muchos pensamos que la explicación internalista debe unirse a la externalista

Así, hace muchos años intenté mostrar cómo las ideas acerca del comportamiento del hombre sano y enfermo transitaban de unos espacios a otros (Peset, 1983). Retomemos la metáfora de esas cajas y añadamos la de una luz que las transitase. Esa luz, transportada a través de las envolturas no nos permitiría ver lo mismo en su foco, en su tránsito ni en su destino. Así ocurre con los saberes de la antropología y la psicología, la psiquiatría y el derecho. Todo el moderno pensa-

En un interesante artículo de 1994, Germán Berrios se plantea el posible interés que para el clínico tiene la historia de la psiquiatría, así como los métodos de aproximación.

El cineasta mexicano Arturo Ripstein, en unas declaraciones a Televisión española, afirmaba que la verdad hoy se piensa que está en la ciencia, todo lo que tiene una apariencia científica pasa por verdadero. Pero la verdad estaba desde época clásica, siguió afirmando, en las ideas sobre Edipo, mientras las ideas sobre medicina de la época no persisten.

miento sobre la difusión de la ciencia, de centro a periferia, entre naciones, épocas o grupos sociales, debe ayudarnos a entender que el saber debe interpretarse como un producto humano y, por lo tanto, como un producto moral y social. Pero incluso si nos limitamos a los campos de la ciencia, éstos se comportan de forma diversa. Unas ideas que surgen en uno de ellos, actúan de forma diferente en otros. Por ejemplo, son distintas las ideas biológicas de las psicológicas, así como son diferentes los valores de la historia natural y de la antropología. Ni es permitido hablar del valor y nobleza del león, ni establecer jerarquías humanas como las que el naturalista traza en los diversos reinos. El descubrir los modelos o leyes que rigen el camino de la ciencia es tarea importante para el historiador.

El cineasta mexicano Arturo Ripstein, en unas declaraciones a Televisión española, afirmaba que la verdad hoy se piensa que está en la ciencia, todo lo que tiene una apariencia científica pasa por verdadero. Pero la verdad estaba desde época clásica, siguió afirmando, en las ideas sobre Edipo, mientras las ideas sobre medicina de la época no persisten. Son unas declaraciones muy sugerentes, pero que admiten algunas matizaciones de interés. Las ideas de Hipócrates persistieron por siglos, pues a sus longevas opiniones sobre la consideración de la alteración mental como enfermedad somática, de humores o vísceras, se superpone también alguna observación sobre enfermedades neuróticas. Así la enfermedad del músico, que tenía problemas para actuar en público, o bien la distinción entre europeos y asiáticos que se hace en las obras hipocráticas (Laín Entralgo, 1970). También hay que recordar una vez más que será Sigmund Freud, un médico con buena formación neurológica y psicológica, el que retoma los mitos clásicos en sus lecturas o colecciones.

Pedro Laín en *Enfermedad y pecado* señala los orígenes de las ideas sobre la enfermedad en el mundo clásico, siguiendo en buena medida

las enseñanzas de Xavier Zubiri. Para ellos el origen de la concepción moral de la enfermedad estaría en la Biblia, mientras que el origen científico procedería de los filósofos y naturalistas griegos, para quienes la enfermedad está en los espíritus, en los humores o en las vísceras. También hay, claro está, una tradición filosófica, de Platón a Aristóteles, que hace radicar la enfermedad en el alma, o en las distintas almas. Supongo que también se podría aceptar que el pensamiento ético y político procede de estos filósofos y de los trágicos griegos, asumiendo así la afirmación de Ripstein. Sin duda, la gran división clásica entre enfermedad del cuerpo y del alma, que se solidifica tras Descartes, se ha mantenido a lo largo de la historia de la medicina. La aproximación del historiador, o del teórico, depende del concepto que se tenga de la enfermedad, de la relación entre el yo y la sociedad, entre el alma y el cuerpo. Todo esto se deriva del concepto de enfermedad mental que se tenga, de ese reduccionismo o de ese eclecticismo que se adopte. En fin, si la enfermedad es un problema moral o biológico.

Sin duda, para mí es necesario un eclecticismo, aunque sea también ingenuo. Para Marx Wartofsky, la evolución del individuo y de la especie tiene que incluir no sólo los elementos biológicos, sino también los sociales y culturales. Cultura, sociedad y especie se interrelacionan en la marcha del ser humano, pues el desarrollo y la evolución del individuo y la especie no son tan solo fenómenos biológicos, sino también socio-culturales. Un concepto de causalidad actual ha de tener en cuenta factores biológicos y sociales, culturales e institucionales. Y no tan solo la consideración clásica del factor biológico, incluso dentro de éste se debe tener en cuenta la organización y la jerarquía, el desarrollo, la evolución y el desarrollo, como mostró Jackson (Rudnick, 1990 y 2002).

Quizá hoy la posmodernidad supone el añadir de nuevo mitos a la ciencia. Hay que considerar

las metáforas y los mitos, las palabras y los símbolos. Y, sobre todo, los historiadores han de tener en cuenta que están tratando con narrativas, con la misión de ocultar o revelar al enfermo histórico. Si el lenguaje es un proceso cultural, biológico y evolutivo, también la enfermedad es una forma de vida que los enfermos, los médicos y los historiadores construyen a través del lenguaje (Sontag, 1991. Morris, 2000). Pero somos muchos los que permanecemos y permaneceremos anclados en un ingenuo realismo, en alguna de sus formas.

Bibliografía.

Álvarez R. The history of psychiatry in Spain. *History of Psychiatry* 1991; 2 (3): 303-313.

Arrizabalaga J. Problematizing retrospective diagnosis in the history of diseases. *Asclepio* 2002; 54 (1): 51-70.

Berrios G. Historiography of mental systems and diseases. *History of Psychiatry* 1994; 5 (2): 175-190.

Brugger I, Gorsen P, Schröder KA. *Kunst & Wahn*. Colonia: Kunsform Wien und DuMont Buchverlag, 1997.

Burton R. Anatomía de la melancolía. Madrid: AEN, 3 vols., 1997-2002.

Carbonell C. Enfermedad mental, expresión plástica y antiestigma. En: V Congreso de la Asociación Europea de Historia de la Psiquiatría. Madrid, 12-14 septiembre 2002.

Cardona A. La beneficencia y la asistencia a los locos en el Trienio liberal. *Frenia* 2001; 1 (2): 87-102.

Charuty G. *Le couvent des fous*, París: Flammarion, 1985.

Cunningham A. Identifying disease in the past: cutting the gordian knot. *Asclepio* 2002; 54 (1): 13-34.

Dualde Beltrán F, Jordá Moscardó E, Rey González A, Salavert Fabiani V L. Apuntes metodológicos para la historia de la psiquiatría española. En: V Congreso de la Asociación Europea de Historia de la Psiquiatría. Madrid, 12-14 septiembre 2002.

Engelhardt T. Los fundamentos de la bioética. Barcelona: Paidós, 1995.

Foucault M et al. *Moi, Pierre Rivière*. París: Gallimard, 1973.

Foucault M. *Histoire de la folie à l'âge classique*, París: Gallimard, 1977.

Frutos Salvador A. La historia de los textos de Freud. En: V Congreso Asociación Europea de Historia de la Psiquiatría. Madrid, 12-14 septiembre 2002.

Fuentenebro F, Huertas R, Valiente C. Historia de la psiquiatría en Europa. Temas y tendencias. Madrid: Frenia, 2003.

García Albea E. Santa Teresa de Jesús: una interpretación epileptogénica de sus éxtasis místicos. En: V Congreso de la Asociación Europea de Historia de la Psiquiatría. Madrid, 12-14 septiembre 2002.

Huertas, R. Las historias clínicas como fuente para la historia de la Psiquiatría. *Frenia* 2001; 1 (2): 7-37.

Huertas R. *Organizar y persuadir*. Madrid: Frenia, 2002.

Ibáñez Alcañiz C. La prensa diaria en la historia de la psiquiatría. En: V Congreso de la Asociación Europea de Historia de la Psiquiatría. Madrid, 12-14 septiembre 2002.

Laín Entralgo P. *Enfermedad y pecado*. Barcelona: Toray, 1961.

Laín Entralgo P. *La medicina hipocrática*. Madrid: Revista de Occidente, 1970.

Leónard J. *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*. París: Aubier Montaigne, 1981.

Livianos Aldana L. La historia clínica como fuente para la historia de la psiquiatría. En: V Congreso de la Asociación Europea de Historia de la Psiquiatría. Madrid, 12-14 septiembre 2002.

Max O. What is the history of Psychiatry?. *History of Psychiatry* 1992; 3 (3): 279-292.

Mollejo Aparicio E. Evolución de los criterios diagnósticos y terapéuticos en el Hospital Psiquiátrico de Leganés (1856-1936). Tesis doctoral Universidad de Salamanca, 2001.

Morris D B. *Illness and Culture in the Postmodern Age*. University of California Press, 2000.

Si el lenguaje es un proceso cultural, biológico y evolutivo, también la enfermedad es una forma de vida que los enfermos, los médicos y los historiadores construyen a través del lenguaje (Sontag, 1991. Morris, 2000).

Peset J L, Peset M. Lombroso y la escuela positivista italiana, Madrid: CSIC, 1975.

Peset J L. Ciencia y marginación. Barcelona: Crítica, 1983.

Peset J L. On the History of Medical Causality. En: Deskelkamp-Hayes C, Gardell Cutter MA. Science, Technology, and the Art of Medicine. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1993. 57-74.

Peset J L. Las heridas de la ciencia. Valladolid: Junta de Castilla y León, 1993.

Peset J L. La revolución hipocrática de Philippe Pinel. *Asclepio* 2003; 55 (1): 263-80.

Peset V. Terminología psiquiátrica en la corona de Aragón durante la Baja Edad Media. En: Estudios históricos sobre la Psiquiatría valenciana. Valencia: Ediciones Alfonso el Magnánimo e Instituto Juan Gil-Albert, 1987. 21-161.

Polo C, Ferrer A. Genio y locura: una revisión histórica del caso Hölderlin. En: V Congreso de la Asociación Europea de Historia de la Psiquiatría. Madrid, 12-14 septiembre 2002.

Röcklein H. (Edit.). *Biographie als Geschichte*. Edition Diskord: Tubinga, 1993.

Rudnick A. Towards a Rationalization of Biological Psychiatry: A Study in Psychobiological Epistemology. *The Journal of Philosophy and Medicine* 1990; 15: 75-96.

Rudnick A. The Molecular Turn in Psychiatry: A Philosophical Analysis. *The Journal of Philosophy and Medicine* 2002; 27 (3): 287-96.

Scull A. Psychiatry and its historians. *History of Psychiatry* 1991; 2 (3): 239-250.

Sontag S. *Illness and its Metaphors*. Londres: Penguin, 1991.

Wartofsky M. Organs, organism and disease: human ontology and medical practice. En: Engelhardt T, Spicker S. *Evaluation and Explanation in the Biomedical Sciences*. Dordrecht: Reidel Publishing Company; 1975. 67-83.

Wulff H R, Pedersen S A, Rosenberg R. *Introducción a la filosofía de la medicina*. Madrid: Triacastela, 2002.