

ÁLVAREZ MARTÍNEZ, José M^a; y ESTEBAN ARNÁIZ, Ramón (coords.). *Crimen y locura. IV Jornadas de la Sección de Historia de la Psiquiatría*, Asociación Española de Neuropsiquiatría, Madrid, 2004, 295 pp.

Desde hace ya algunas décadas, el estudio histórico de la desviación ha crecido de manera notable. Trabajos como los de Rosenberg sobre el asesinato del presidente Garfield (1968), o los coordinados por Foucault sobre el parricida Pierre Rivière (1973), sirvieron para estimular el interés por un modo de aproximación a ese fenómeno, y más concretamente, al problema de la distinción entre comportamiento criminal y locura, en el que se hallaba presente una perspectiva de análisis que incorporaba la nueva mirada que se empezó a gestar en los años sesenta acerca de la enfermedad mental y las instituciones destinadas a su tratamiento. Esos sugestivos trabajos encontraron continuidad en otros que, como los de Smith (1981) y Nye (1984), representaron brillantes aportaciones historiográficas a la comprensión de la forma en que se habían ido elaborando, en nuestro contexto sociocultural, unas ideas y un lenguaje que había de servir para estereotipar y etiquetar los comportamientos desviados, para explicar las causas del crimen y la locura, y para establecer la responsabilidad de las acciones antisociales. Por fortuna, España no quedó al margen de esta tendencia. También entre nosotros las tempranas aportaciones de José Luis Peset y Álvarez Uría en la década de los setenta y ochenta espolearon la aparición de otras en la misma dirección. Algunos de los autores de estas contribuciones figuran entre quienes firman los ensayos que integran este libro, que representa un hito significativo en ese itinerario iniciado años atrás.

En primer lugar, conviene señalar que la obra que comentamos tiene su origen en las IV Jornadas de la Sección de Historia de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN, en adelante), celebradas en Valladolid los días 26 y 27 de octubre de 2001. Supone, así, la prolongación de una labor que se inició en Oviedo, se vio continuada en Valencia (1997) y La Coruña (1999) y que ha dado ya como resultado la aparición de cuatro volúmenes. Hay que congratularse de este modo, y de paso felicitar a la AEN, porque haya sido posible mantener la continuidad, no siempre sencilla, de una tarea que ha servido para que historiadores y clínicos hayan podido mostrar sus aportaciones al análisis del pasado de los problemas que rodean a eso que se ha dado ya como resultado la aparición de cuatro volúmenes. Hay que congratularse de este modo, y de paso felicitar a la AEN, porque haya sido posible mantener la continuidad, no siempre sencilla, de una tarea que ha servido para que historiadores y clínicos hayan podido mostrar sus aportaciones al análisis del pasado de los problemas que rodean a eso que se ha dado ya como resultado la aparición de cuatro volúmenes. Ese carácter de encuentro pluridisciplinar que ha venido caracterizando a las Jornadas, no sólo se mantuvo, sino que se vio ampliado en las celebradas en Valladolid, y lógicamente está también presente en el libro destinado a recoger las aportaciones que allí se presentaron.

En efecto, los ensayos que conforman el volumen que estamos examinando aparecen firmados por profesionales de la Historia, la Psiquiatría, la Psicología y la Filosofía. Para su

presentación se ha optado por dividirlo en cinco partes que parecen responder a la propia estructura de la reunión científica. En las tres primeras los editores han procedido a agrupar los textos de acuerdo con otras tantas «mesas» temáticas: «Crimen y locura en la Historia de la Psiquiatría española»; «Hospital Psiquiátrico ‘Dr. Villacián’: Cien años de historia»; y «Responsabilidad en la locura». Las dos restantes son las dedicadas a reproducir, por este orden, la interesante «Conferencia de clausura» de François Sauvagnac y las «Comunicaciones libres». Adelantaré ahora que, desde mi punto de vista, y como intentaré justificar posteriormente, otras alternativas en el modo de organizar la presentación de los textos podían haber resultado más favorables para una lectura de conjunto.

Los cuatro trabajos que se reúnen en la primera de las «mesas» son una buena muestra del enorme potencial que, para entender el proceso de negociación social que determina la forma en que una colectividad se enfrenta al problema de la desviación, posee el estudio de los juicios en los que la determinación del estado mental de una persona se convierte en un elemento clave para la resolución del mismo. En cada uno de esos textos los autores exploran algunos célebres procesos judiciales de la España decimonónica al objeto, no sólo de aclarar la forma en que las ideas científicas sobre los comportamientos desviados eran asimiladas y puestas en práctica dentro de nuestras fronteras, sino asimismo, de ilustrar los aspectos sociales e incluso políticos que concurrían también a la hora de formular y de tomar en consideración los peritajes sobre el estado mental de una persona. Muy ilustrativo de este tipo de aproximación es el modo en que Rafael Huertas, en el primero de este grupo de trabajos, se ocupa del caso de «El Sacamantecas», un violador y asesino de los que ahora denominaríamos «en serie». Tras poner de relieve la diferente posición que frente al degeneracionismo sostenían los especialistas en enfermedades mentales dependiendo del ámbito —clínico o forense— en que estuvieran aplicando su saber, el autor llama la atención sobre cómo el fuerte componente somaticista que se mostraba en los peritajes efectuados sobre el estado mental del encausado respondía al interés por concederles una mayor solidez. Huertas llama también nuestra atención, a través del análisis de este caso, sobre el confuso discurso sobre las ideas psiquiátricas que, en un momento de cambio en las mismas, expresaban los informes de los expertos, y sobre cómo éstos empezaban a apuntar hacia la posibilidad de desplazar el concepto de «responsabilidad» por el de «peligrosidad social» a la hora de dictaminar sobre un comportamiento desviado.

También el segundo de los trabajos de esta primera parte, firmado por Ricardo Campos, utiliza como referente otro caso criminal para profundizar en el análisis de la forma en que, desde la incipiente Psiquiatría, se estaba contribuyendo a modelar una nueva manera de abordar la defensa social frente a las conductas desviadas. Sus reflexiones en torno al proceso judicial abierto contra el cura Galeote, que había asesinado al Obispo de Madrid-Alcalá ante numerosos testigos, ponen de relieve la dificultad de los alienistas para unificar sus diagnósticos y su capacidad, sin embargo, para continuar legitimando su lugar como expertos testigos. En ese sentido, Campos señala de qué manera, a través de conceptos como el de «responsabilidad atenuada», los frenópatas iban siendo capaces de reducir la desconfianza de la sociedad, y especialmente de los juristas, frente a sus planteamientos.

Otro caso de gran resonancia social, el que tuvo como protagonista principal al sacerdote y poeta catalán Jacinto Verdager, concede la oportunidad a Antonio Diéguez de poner de relieve, en un muy jugoso trabajo, de qué forma estuvieron presentes, a la hora de interpretar un comportamiento que algunos consideraban transgresor, los prejuicios, los intereses de clase y las circunstancias políticas y sociales de la Cataluña de finales del siglo XIX. A través de su análisis, el autor muestra cómo el proceso de medicalización de los comportamientos desviados, y la legitimación social de los frenópatas como expertos a la hora de dictaminar sobre los mismos, también se llevaron a cabo a través de la negación de la existencia de enfermedad mental en aquellos ciudadanos a quienes los profanos clasificaban como enajenados.

Para su análisis, Antonio Diéguez utiliza como fuente el dictamen que realizó Giné y Partagás defendiendo la cordura de Verdager. En este sentido, creo que el lector habría encontrado justificado que la aproximación que realiza José Luis Día a la figura de Giné y Partagás y a sus ideas acerca de la patología mental, que aparece recogida en la parte dedicada a «Comunicaciones libres» dentro de la obra que estoy comentando, hubiera encontrado acomodo al lado del trabajo de Diéguez. De este modo, ambos textos se habrían complementado de manera más eficaz.

Este mismo problema de ubicación dentro de esta obra colectiva creo que puede señalarse en relación con los trabajos firmados por Antonio Rey y José Javier Plumed. Su estudio sobre la obra *Crimen y locura* de Henry Maudsley, en el que se ponían de manifiesto los puntos de vista degeneracionistas del frenópata británico acerca de la enfermedad mental, habría podido ubicarse al lado de los trabajos de Huertas y Campos que hemos comentado arriba. De este modo, la lectura habría ofrecido una visión panorámica más completa sobre cómo fue desarrollándose una creciente visión «biológica» de las conductas aberrantes dentro de nuestras fronteras. Considero también, por esto, que la otra aportación de Rey y Plumed a este volumen, la que consagran al caso de Juana Sagrera, habría debido colocarse al principio y no al final de la primera de las «mesas». No digo esto sólo por que ese célebre caso fuera cronológicamente anterior a los que tratan el resto de los autores a los que nos hemos referido anteriormente, sino porque, como destacan Rey y Plumed, los frenópatas se encontraban en un momento diferente y la búsqueda de reconocimiento social como expertos en el fenómeno de la locura se hallaba también en una fase distinta. Las dificultades que hubieron de abordar al intentar hacer valer el concepto de monomanía ante los tribunales, que les llevaron incluso, como los autores destacan en su interesante análisis, a solicitar quedar eximidos de responsabilidad por sus juicios científicos y diagnósticos, aun en el caso de que fueran errados, permiten entender mejor el giro posterior de los frenópatas hacia posiciones más organicistas.

Nos hallamos, así, ante un conjunto de ensayos que ciertamente no exploran *terra incognita*, pero que, como Antonio Diéguez destaca, son ejemplo de que la construcción del saber histórico no finaliza por el hecho de que los fenómenos estudiados hayan sido ya objeto de análisis anterior. En cada uno de los trabajos que hemos comentado arriba es posible encontrar, mucho más por el hecho de hallarse reunidos, no sólo un panorama poderosamente ilustrativo de los problemas, desafíos y condicionantes que afectaron al proceso de negociación social que permitió forjar un nuevo modo de entender los comportamientos desviados, sino que sus autores han sabido incorporar nuevos hallazgos e interpretaciones sobre los mismos que enriquecen nuestro grado de comprensión acerca de su alcance. En este sentido, el de ofrecer mayores posi-

bilidades al lector para obtener una visión de conjunto del modo en que los profesionales de la salud mental han ido modificando sus planteamientos acerca de las relaciones entre crimen y enfermedad mental, y las consecuencias de todo ello, considero que la enjundiosa conferencia de François Sauvagnac habría podido ser un buen cierre para una parte en la que se agruparan los trabajos anteriormente comentados. En su aportación, Sauvagnac realiza un recorrido que, iniciándose en el siglo XVIII, se adentra en el XX para acabar mostrando la forma en que la coyuntura histórica actual condiciona los planteamientos sobre la «gestión de los riesgos». En ese itinerario, en el que se traza un bien elaborado esbozo de la forma que han adoptado las distintas concepciones del sujeto que se han sostenido para entender los actos criminales cometidos por pacientes psiquiátricos, Sauvagnac no sólo nos conduce a las cuestiones suscitadas a tenor de los proyectos de ley sobre delinquentes sexuales, o por las nuevas categorías que, como la de «perverso narcisista», se han generado para responder a ellas, sino que plantea y discute el alcance y las inquietantes consecuencias de las mismas.

Los dos trabajos que se agrupan dentro de la segunda «mesa» son ejemplo de las posibilidades que, para la reconstrucción del pasado de la Psiquiatría, y para la comprensión de sus prácticas y desarrollo teórico, puede tener el examen de las historias clínicas y de los informes administrativos ya cerrados. Según señalan, con cuidada redacción, Paloma Alonso *et al.* en su introducción al primero de esos ensayos, esa tarea representa en efecto una «forma precisa de recuperar la experiencia de un tiempo ya ido que perdura como un hilo más en la urdimbre del presente». En efecto, a través de dos formatos diferentes de lectura de esas fuentes documentales, los dos trabajos que se inscriben en esta parte nos acercan, con un elevado grado de proximidad, a lo que fueron las vidas de aquellos que, tras cometer un acto delictivo, fueron conducidos a un hospital psiquiátrico al ser considerados irresponsables por padecer una enfermedad mental. Los archivos empleados para realizar ambos estudios han sido los del actualmente denominado Hospital Psiquiátrico Dr. Villacián de Valladolid. En el primero de ellos, Paloma Alonso *et al.* se ocupan de examinar los datos referentes a un total de ochenta pacientes a los que se hace referencia en un «libro de hombres procesados» que abarca el período entre 1903 y 1941. Tras hacer un bosquejo de las principales etapas de la institución y de describir los fondos documentales que alberga su archivo, las autoras describen los datos que se recogían en las historias y los utilizan para suministrarnos un perfil de esos pacientes y de las prácticas psiquiátricas de las que fueron objeto. Aunque la presentación de los resultados podía haber sido más precisa —por ejemplo, resultaría de interés conocer con más detalle la ocupación de los pacientes antes de su ingreso—, es claro que se trata, como las autoras indican, de «un primer contacto» con un tipo de materiales que permiten al lector compartir con ellas el interés por «volver a visitar» un tipo de fuentes poco exploradas aún entre nosotros.

También el trabajo de Begoña Cantero, Ramón Esteban y Lourdes Sánchez, representa un estímulo para visitar esos territorios poco explorados que son los archivos de historias clínicas. A diferencia del anterior, los autores se han centrado en un sólo paciente que permaneció más de cuarenta años ingresado en cumplimiento de la sentencia que le condenaba a permanecer en «uno de los hospitales destinados a los procesados enajenados mentales». Los autores, que conocieron y trataron al paciente, tienen el acierto de presentar su exposición de un modo que entremezcla equilibradamente el relato de los hechos que condujeron al paciente a su internamiento, con la crítica al dispositivo manicomial y la revisión de los diagnósticos y estrategias terapéuticas que se le aplicaron. Consiguen, así, aproximarnos a quien fue sujeto de todas esas prácticas, a sus

experiencias como ser humano, a su modo de percibir lo que ocurría a su alrededor y a sus construcciones delirantes. Una de éstas, esa «maquina de influenciar» que el paciente denominó «El Inhumano», y que incluso llegó a dibujar, es utilizada con acierto por los autores de este interesante estudio, haciendo de ella no sólo un objeto de reflexión teórica, sino prácticamente un elemento literario.

Los tres ensayos que conforman la última de las «mesas» se mueven en un territorio diferente al de los anteriores. Se trata de un conjunto de interesantes reflexiones sobre el problema de la «responsabilidad en la locura» que, en el caso de las dos primeras, se centran en el análisis de las relaciones entre la patología psíquica y la responsabilidad subjetiva. En la que abre este grupo de aportaciones, Francisco Estévez sostiene que la relación entre crimen y castigo sería una necesidad estructural que se daría en todos los criminales, incluidos los neuróticos y psicóticos. El castigo sería buscado por todos ellos y, para explicar el mecanismo de ese castigo, formula la noción de «ley simbólica», de carácter lingüístico y que regularía las relaciones de los hombres desde que comenzaron a hablar. Al traspasar el mandamiento fundamental de esa ley —«no todo goce está permitido» el hombre se situaría, tarde o temprano, en un límite que no podría atravesar, el de ese castigo que sería aplicado por los hombres o por él mismo. La inexorabilidad del castigo aparece, así, como consecuencia de que el crimen es un acto humano y el criminal no puede eludir su condición de sujeto. Esto le hace postular que, si se considera al crimen como acto, y no como locura o psicosis, la noción de responsabilidad, entendida como la posibilidad de un individuo de «responder de su hacer y su decir», adquiere una dimensión que, desde posiciones psicoanalíticas, formula de manera radical: si se considera que el crimen es acto, y dado que el acto sería siempre del sujeto, éste sería siempre «*responsable* de él». El irresponsable no sería así tanto un loco, como un cobarde, alguien que sería incapaz de responder por el acto cometido y de asumir sus consecuencias, y con frecuencia no un psicótico, sino un neurótico. La justificación de esto último la realiza a través de la valoración de la actitud mostrada ante sus acciones por algunos de los protagonistas de diferentes procesos célebres. Mientras los psicóticos nunca eludirían su responsabilidad, el neurótico por el contrario, «cuanto más indigno es su acto menos da la cara por él, hasta que la culpa le atenaza y entonces busca la sanción». Es más, en el caso del psicótico, el hecho de sumir su responsabilidad y demandar su castigo sería una consecuencia de que el acto y la sanción jugarían un papel clave en su economía psíquica a la hora de canalizar el goce.

La reflexión sobre las relaciones entre la patología psíquica y la responsabilidad subjetiva es también el objetivo del trabajo de Jose M^a Álvarez. Para ello, y tras ocuparse de examinar la noción de responsabilidad y sus implicaciones, se detiene en el análisis de la historia de la psicopatología de los siglos XIX y XX desde la perspectiva de la responsabilidad subjetiva y de la forma en que los clínicos la han considerado. Ello le conduce a poner de relieve el hecho de que la aceptación de la ideología de las denominadas enfermedades mentales trajo como resultado la irresponsabilización del loco y, con ello, a través del determinismo inherente a ellas, la desconfianza en las capacidades subjetivas de éste para salir de la locura. En ese sentido, el psicoanálisis brindaría la posibilidad de articular el determinismo inconsciente con la responsabilidad subjetiva, ya que consideraría que el sujeto es responsable de decidir qué hacer con esas determinaciones que, por lo demás, es posible conocer a través del análisis. Son estas consideraciones las que le sirven para ocuparse, a continuación, de las relaciones de la responsabilidad subjetiva con el delirio y el crimen. Tomando como referente algunos de los célebres

casos de Aimée y Wagner, que fueron estudiados y presentados por Lacan y Gaupp, y de los que también se sirve Francisco Estévez para elaborar su trabajo, Jose M^a Álvarez muestra cómo el delirio, la sanción y el castigo pueden tener efectos clínicos, y cómo la responsabilidad subjetiva no tiene por qué coincidir con la imputabilidad penal.

En el trabajo que cierra esta «mesa», y que, por sus planteamientos y contenidos, quizá podía haber servido para abrir este libro, el filósofo Manuel Cruz nos acerca a algunas de las claves que han servido para que el concepto de responsabilidad ocupe un lugar relevante dentro de las ideas que sirven para el desenvolvimiento de las sociedades occidentales actuales. En gran medida, la lectura de este capítulo nos sitúa en un plano que amplía nuestra capacidad de interpretar algunos de los fenómenos —la creciente presencia de los expertos científicos en los tribunales para determinar la naturaleza del comportamiento antisocial, las tensiones entre abogados y frenópatas sobre el modo de clasificar las conductas desviadas, la expectación despertada ante ciertos procesos judiciales en que se dirimía el grado de libertad moral con que un individuo habría actuado, o la demanda de hacer pasar a primer plano la figura del criminal y no la del crimen en sí a la hora de proceder a impartir justicia— que son analizados en los trabajos que hemos comentado arriba. Creo, en efecto, que se entienden mejor cuando conocemos, de la mano del autor de este trabajo, que el origen de la noción de responsabilidad se haya en el siglo XVIII y coincide con los inicios de la Revolución Industrial y con el sueño de un mundo regido por los principios de la razón; cuando estamos advertidos de la necesidad de no identificar responsabilidad con culpa; cuando somos conscientes de su carácter estructuralmente intersubjetivo, de su imposibilidad de existir sin la presencia de alguien ante quién responder; o cuando tomamos conciencia de que, por esto último, la responsabilidad es algo que se puede delegar, acordar o contratar.

El volumen que hemos examinado es, así, una prueba de los provechos que se pueden extraer de la aproximación pluridisciplinar a un problema. Los editores de esta obra han sido capaces de reunir distintas perspectivas —incluida, como es el caso de Crespo Ramos *et al.* en su estudio sobre las relaciones entre sordera, crimen y enfermedad mental, la del análisis de los documentos cinematográficos— para ofrecer una obra de gran interés para la mejora de nuestra comprensión de los temas que son objeto de abordaje. Es más, al finalizar su lectura se tiene la sensación de estar en una mejor posición para entender lo que nos rodea, no sólo por el hecho de ver cómo algunas cuestiones y preguntas se iban cerrando, sino porque hemos ido añadiendo otras tantas que nos hablan de la necesidad de continuar trabajando y de la utilidad del esfuerzo realizado por los autores de estos ensayos. En ese sentido, sólo me cabe dar la enhorabuena a los editores por haber sido capaces de poner ante nosotros un conjunto de trabajos que contribuye a enriquecernos y a acrecentar de forma significativa el ya enjundioso conjunto de estudios sobre las relaciones entre crimen y locura que han sido realizados dentro de nuestras fronteras.

José MARTÍNEZ PÉREZ

BARTRA, R. (coord). *Transgresión y Melancolía en el México Colonial*, México D.F., CEIICH-UNAM, 2004.

Desde la aparición de los dos volúmenes de Historia de la locura de Michel Foucault, la historia y la sociología de las enfermedades mentales se han ido consolidando como importantes áreas de investigación. En México, el interés por estos fenómenos es reciente, sin embargo, a pesar de que los textos no son muchos lo cierto es que si son muy afortunados. *Transgresión y Melancolía en el México Colonial* viene a incorporarse a este gran esfuerzo colectivo por estudiar y dar a conocer la historia de estos padecimientos en este país. Es un texto ameno e interesante que se plantea el reto de realizar una «etnografía de la locura melancólica en la Nueva España» a partir de ejemplos concretos de personas «afectadas por la enfermedad»¹. El objetivo se logra. Siglos después, desde un México completamente diferente, los autores de este libro son capaces de sumergirnos en las visiones y vivencias coloniales de la melancolía.

Así, nos presentan una sociedad donde lo natural y sobrenatural coexisten. Es la época de la vigilancia obsesiva de la iglesia, del endurecimiento de la moral y del cristianismo moderno e intolerante emanado del Concilio de Trento. Es la era de la poderosa Inquisición, institución indispensable para la unificación del imperio y la homogenización de las conciencias. Es un mundo donde habitan la ciencia y los demonios, donde los duendes recorren los conventos y la luna afecta el juicio de las personas, donde se construyen explicaciones naturalistas y metafísicas de las enfermedades mentales que, siendo padecimientos físicos, podían ser causados por demonios. Es, en pocas palabras, la modernidad, y la melancolía —caracterizada por «un delirio sin calentura con temor y tristeza...sin causa manifiesta» donde los que la sufren «suelen llorar y buscar lugares solitarios»— su padecimiento por excelencia².

En esta sociedad, a la vez cambiante y represiva, no es extraño que muchos padecieran de las llamadas «enfermedades del alma» pues si bien la modernidad fue un espacio de empoderamiento y libertad para algunos; para otros, como fueron los locos, se presentó como coercitiva, invasiva y destructiva³.

Transgresión y melancolía en el México Colonial da cuenta de todo ello a través de fragmentos de los textos médicos de Agustín Farfán, Alonso López de Hinojosa (1595) y Juan de Barrios; de manuscritos de confesores y teólogos como «De los temperamentos naturales del cuerpo» de Miguel Godínez; y de procesos civiles e inquisitoriales. Utilizando estos documentos, los autores nos acercan a las ideas y costumbres de la época y registran las voces de hombres y mujeres, de miembros de la iglesia, de médicos y legos, de ricos y pobres, de blancos, de criollos y de indios. A través de todos estos personajes — actuando, pensando y sintiendo — reconstruyen, poco a poco, la vivencia de la melancolía.

Vemos cómo las personas de carne y hueso lidiaron con este padecimiento: cómo los médicos hicieron uso de los textos y conocimientos en sus intentos por diagnosticar y curarlo, cómo los legos reconocieron y trataron con el problema, cómo los confesores e inquisidores

¹ BARTRA, R. (coord.) (2004), *Transgresión y Melancolía en el México Colonial*, México D.F., CEIICH-UNAM, p. 11.

² Diálogos sobre la melancolía y el amor. Este capítulo es la transcripción del capítulo 9, De la melancolía, del texto de DE BARRIOS, J. (1607), *Verdadera medicina, cirugía y astrología*. En BARTRA, R. (coord.) (2004), *Transgresión y Melancolía en el México Colonial*, México D.F., CEIICH-UNAM, p. 221.

³ ARMSTRONG, K. (2000), *The Battle for God. Fundamentalism in Judaism, Christianity and Islam*, Great Britain, HarperCollins Publishers.

distinguieron entre la locura real y el embuste y, por si esto fuera poco, cómo los propios locos hablaron de sus experiencias.

Por un lado aparece el sufrimiento de aquellos que padecieron de melancolía. Porque las enfermedades del alma se sufrían, a veces hasta tal grado que los que los enfermos, atormentados por la culpa, eran capaces de auto-denunciarse ante los inquisidores con la esperanza de encontrar algún tipo de alivio. El Santo Oficio, por su parte reconoció, esta aflicción, absolviendo a muchos de ellos una y otra vez. Como bien nos dice Roger Bartra «las imágenes de la locura y de los desarreglos mentales son las que de manera más directa y dramática nos transmiten el dolor, pues a las dimensiones materiales del sufrimiento — miseria, hambre — se suman en ellas los dolores espirituales y emocionales llevados a sus extremos delirantes»⁴.

Por otra parte, nos topamos con la perplejidad y la molestia de aquellos que tuvieron que convivir con los locos. Tal como el título del libro nos indica, las enfermedades del alma se manifestaron, ante todo, como una transgresión, una ruptura de las normas y un desorden. Fueron, sobre todo, una provocación. En el caso de las locuras propias de la modernidad esta transgresión se expresó de manera profundamente visible y escandalosa. Encontramos monjas con apostemas, que vomitan «podres y materias verdes», se abstienen de comer y beber por largos periodos, y son martirizadas por demonios seductores que intentan «despojarlas de la joya de su pureza virginal»; con borrachos que gritan que «Dios nos caga la porra» y «Dios fornicia a la Virgen»; con aristócratas que meten mano a las señoritas bien en lugares públicos; con curas libidinosos que desfloran doncellas, tienen hijos y sufren grandes culpas por ello; con indios con nombres de príncipes quienes demandan el cargo de visitador o comandante general; y con un visitador general que creía ser el emperador Moctezuma, el rey Carlos XII de Suecia, y el mismísimo Padre Eterno entre otros ilustres personajes. ¡Cuanto escándalo social, religioso y político!

En la sociedad novohispana, fuertemente dividida en estamentos y razas, la melancolía se presenta como igualadora y democrática en dos sentidos. En primer lugar, porque esta enfermedad no respeta fronteras de etnia, clase o género, impone su irracionalidad a unos y otros sin distinción. En segundo, porque la solución que la sociedad aplicó a enfermos ricos y pobres fue, muchas veces, la misma. El libro nos muestra que, para estas épocas, el hospital mental se había consolidado ya como una institución útil para recluir y olvidar a individuos transgresores y parientes incómodos. Así, vemos que la amorosa madre de un aristócrata, pregona a los inquisidores la locura de su hijo, presentando testigos y cartas de doctores como prueba de su padecimiento, para luego, una vez aceptada su petición y soltado su retoño, recluirlo por nueve años en el Hospital de San Hipólito. Allí, son enviados también el indio Mariano, el cura libidinoso y el blasfemo.

Sin embargo, sí existen los personajes encumbrados que logran evadir tanto la cárcel como el hospital. Tal es el caso del visitador José de Gálvez quién sufre episodios de melancolía durante una expedición al norte del país. En vez de mandarlo a un hospital, las autoridades civiles y religiosas hacen todo lo posible para esconder su enfermedad hasta el punto de encar-

⁴ BARTRA, R. (2004) Introducción: Doce historias de la melancolía en la Nueva España. En BARTRA, R. (coord.), *Transgresión y Melancolía en el México Colonial*, México D.F., CEIICH-UNAM, p. 41.

celar y exiliar a los testigos de su melancolía. Su locura parece ser un escándalo político de tal nivel que la iglesia y las autoridades se ocupan de esconderlo a toda costa.

Leyendo el libro nos damos cuenta de que entonces, como ahora, la enfermedad mental era un estigma y una vergüenza que la sociedad colonial solucionó por medio de una institución represiva y excluyente: el hospital. La solución moderna al problema de espectáculo de la locura fue su invisibilización. Mucho se ha escrito ya sobre el papel que los hospitales mentales han jugado a lo largo de la historia. Definitivamente valdría la pena analizar con más detalle su rol en la Nueva España.

Es curioso que ninguna de las mujeres melancólicas aquí presentadas fueran recluidas en un hospital, quizá sea porque estaban ya relegadas del espacio público. Ellas se encontraban, de entrada, encerradas en sus matrimonios o en los conventos, y los excesos que sus padecimientos supusieron afectaron a pocos espectadores.

He mencionado ya el carácter visible de la melancolía, pero no por ello debemos pensar que este fenómeno era fácil de distinguir y clasificar. Todo lo contrario, los límites entre la cordura y la locura fueron y son, siempre, borrosos, sus fronteras movibles. Como se puede ver en el libro, reconocer y diagnosticar esta enfermedad fue bastante difícil. Los textos médicos describen síntomas y características muy definidas, pero los procesos civiles e inquisitoriales y los documentos de los confesores demuestran que, en la práctica, la melancolía tenía sus formas de eludir estos saberes y no se dejaba descubrir fácilmente. Incluso los médicos expresaban opiniones encontradas, incrementando el inmenso desconcierto de curas e inquisidores.

Por lo mismo, no es extraño que para la Iglesia y la Inquisición, la melancolía, como las otras enfermedades mentales, estuviera siempre tocada por la sospecha. En el caso de la monja Isabel de la Encarnación, quien sufrió de melancolía, embates demoniacos, visiones y experiencias místicas, los inquisidores y confesores se preguntaron si se encontraban frente a una mártir o una embustera. El padre Juan de Jesús, prior del convento del Carmen, resume bien esta posición de la época en torno a las mujeres visionarias cuando dice que «de cincuenta mujeres que dicen tener visiones y revelaciones, las cuarenta y siete no las tienen verdaderas, ni por parte de Dios, sino que son embelecos de ellas mismas...»⁵.

En los otros procesos inquisitoriales encontramos, también, la preocupación por «discernir si la enfermedad de locura que representa es verdadera y legítima o maliciosamente simulada»⁶. Para una institución tan preocupada por develar los secretos de la conciencia, resolver esta disyuntiva fue siempre fuente de gran angustia. El problema no era nuevo, en 1324, el famoso inquisidor catalán Nicolás Eymeric escribió en su Manual del Perfecto Inquisidor que, uno de los diez trucos más comunes que los herejes utilizaban para engañar a los inquisidores, era fingir locura. Según este autor, la sospecha era una actitud necesaria y deseable que un inquisidor debía mantener cuando se enfrentaba con la posibilidad de la herejía. Los herejes eran, por naturaleza, grandes embusteros y muchos de ellos actuaban como locos para evitar

⁵ DE JESÚS MARÍA, J. *Carta octava*, manuscrito inédito, AGN, Inquisición, vol. 148, exp. 4, f. 131. En BIENKO, D. (2004), Un camino de abrojos y espinas. En BARTRA, R. (comp.), *Transgresión y Melancolía en el México Colonial*, México D.F., CEIICH-UNAM, p. 105.

⁶ ENRÍQUEZ VALENCIA, R. (2004) La saga del indio Mariano: sueños, recuerdos e imágenes. En BARTRA, R. (comp.) *Transgresión y Melancolía en el México Colonial*, México D.F., CEIICH-UNAM, p. 152.

ser castigados. Eymeric recomendaba utilizar la tortura cuando se sospechara que un reo fingía locura; éste era el medio para saber si su enfermedad era fingida o efectiva. Sin embargo, reconoce que el dilema era tan desconcertante y difícil de determinar que, en caso de duda, se debía consultar al sumo Pontífice⁷.

Varios siglos después y en otro continente el problema no se había resuelto. *Transgresión y Melancolía en el México Colonial* nos demuestra que la sospecha que expresó Eymeric ante los padecimientos psíquicos de los acusados fue compartida por las autoridades novohispanas. En el caso del indio Mariano la sospecha llega a tal punto que se recomienda que el «reo sea sometido a un examen sorpresa bien dirigido...con el fin de aclarar de una vez por todas si se trata de una «verdadera o fingida locura»»⁸ Para la institución eclesiástica fue tan problemático castigar a un loco de herejía como dejar a un hereje en libertad por considerarlo un loco. Sin embargo, a diferencia del catalán, los inquisidores novohispanos no parecen haber recurrido a la tortura para resolver esta cuestión. Preocupados por dilucidar el comportamiento y sus causas intentaron localizar los pequeños matices que permitían diferenciar entre las enfermedades del alma y la herejía. Para ello echaron mano tanto de las opiniones de legos como de las de los profesionales de la medicina.

Los casos presentados muestran que ya se reconocía que los médicos poseían un saber especializado que los calificaba más que al resto de la población para hablar de este fenómeno⁹. Por esta razón no es extraño que el Santo Oficio hiciera uso de sus conocimientos. Vemos, así, que se establece una relación profesional entre inquisidores y médicos que fue beneficiosa para ambos. A los médicos, el apoyo de la iglesia les ayudó enormemente a incrementar su poder sobre la comunidad. Les permitió establecer, poco a poco, un monopolio de la curación frente a otro tipo de sanadores. Además, les otorgó el poder de adjudicar identidades a aquellos que pasaban por sus manos. Sus diagnósticos sirvieron tanto para condenar a algunos por declararlos sanos, como para salvar a otros por diagnosticarlos como locos.

Médicos y cirujanos pusieron sus conocimientos al servicio de los inquisidores convirtiéndose en aliados de la iglesia. Así, la práctica médica y la ley inquisitorial trabajaron juntas en la clasificación del comportamiento y determinación de la culpa. Ambos participaron en el control y la disciplina de la población, y se ocuparon de contener la transgresión, privando a las personas de su libertad ya fuera internándolas en hospitales o en cárceles.

En este sentido se puede decir que la medicina se convirtió en una práctica inquisitorial y normativa, que tuvo un carácter disciplinar y que fue una herramienta útil para el Santo Oficio. Esta institución utilizó a los médicos primero, como expertos en el tratamiento de las enfermedades; segundo, como testigos expertos que distinguían a los verdaderamente locos de

⁷ DE NICOLAO, E. (1982), *Manual De Inquisidores, Para Uso De Las Inquisiciones De España Y Portugal O Compendio De La Obra Titulada Directorio De Inquisidores*, trans. Don J. Marchena, 2 ed. Barcelona, Ediciones Fontamara.

⁸ ENRÍQUEZ VALENCIA, R. (2004), La saga del indio Mariano: sueños, recuerdos e imágenes. En BARTRA, R. (comp.), *Transgresión y Melancolía en el México Colonial*, México D.F., CEIICH-UNAM, p. p. 155

⁹ Sin embargo, la opinión de los legos también era tomada en consideración, lo cual indica que la profesión médica aún no se había consolidado como autoridad absoluta para determinar la existencia de los padecimientos del alma.

los que fingían; y tercero, para validar y legitimar sus veredictos. La colaboración entre médicos e inquisidores, que aparece esbozada en este libro, se presta a un desarrollo más profundo.

Otros temas importantes como: la relación entre pecado y melancolía, la distinción entre definición legal y médica de la locura, el papel de la culpa en la enfermedad mental, la idea de enfermedad como prueba, etcétera, aparecen en el libro. Todos ellos sugieren preguntas y abren vetas para futuras investigaciones que los interesados en el tema estamos llamados a realizar. No me cabe duda de que *Transgresión y Melancolía en el México Colonial* será una referencia obligada en ese proceso. Sin embargo, este texto no es sólo para especialistas, tiene la virtud de ser accesible a todo tipo de públicos interesados en la materia.

Por último, sólo me queda decir que, pese a todas las diferencias que puedan existir entre nuestra forma de concebir y vivir la enfermedad mental y la del México colonial, hay elementos que persisten y no tienen visos de cambiar, por lo menos a corto plazo. El primero, es el sufrimiento de los enfermos, sea cual sea la forma de nombrar y entender sus padecimientos. El segundo, la dificultad en clasificar y definir estas enfermedades de manera clara y contundente. El tercero, el inmenso desconcierto que la locura produce y las actitudes de rechazo y marginación que se derivan de ello. Por estas y otras razones, la investigación de las enfermedades mentales desde la perspectiva de las ciencias sociales se hace indispensable, pues sólo a través de un mayor conocimiento de las mismas podremos resolver estas cuestiones.

Teresa ORDORIKA SACRISTÁN

CARPINTERO E. & VAINER A. *Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los '60 y '70. Tomo 1 (1957-1969)*, Buenos Aires, Topia, 2004, 411 pp.

El libro narra la historia de un tiempo del que aún quedan protagonistas, cuyas voces los autores han recuperado a través de una larga serie de entrevistas. Letra viva, testimonio de una epopeya, este conjunto de huellas tiene un objetivo fundamental: mantener la memoria para los que vengan detrás, los que no estaban presentes cuando los eventos que aquí se relatan tuvieron lugar. Es una historia de vivencias personales y de la percepción intelectual, desde el presente, de lo que entonces sucedía. Los personajes que transitan los capítulos del libro no fueron sólo testigos, sino «hacedores» del campo del Psicoanálisis y la Salud Mental en la Argentina. Algunos todavía viven, otros murieron o fueron asesinados.

El inmenso valor de esta obra reside en el hecho de conservar su presencia tangible, sus ideas, sus sueños, sus contradicciones y sus luchas. En este sentido, resulta emocionante, por nombrar un ejemplo, recuperar la voz de Milcíades Peña (1933-1965), intelectual de izquierda, investigador social, a través de la encuesta «Qué significa la Salud Mental para los argentinos», que realizara junto a Floreal Ferrara en 1959. El muestreo abarcó las ciudades de Buenos Aires, La Plata, Rosario, Córdoba y Tucumán, y la toma duró tres meses. Los resultados fueron publicados en *Acta Neuropsiquiátrica Argentina*, como entonces se denominaba la actual

Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, un hito dentro de la historia de la Salud Mental en nuestro país.

Otra de las riquezas del libro consiste en la abultada bibliografía y las «jugosas» notas que figuran al final de cada capítulo, que permiten predecir que se convertirá en obra de consulta obligada para cátedras y grupos de investigación que trabajen estas temáticas — a pesar de que, según reconocen los autores, no es (ni pretende ser) un estudio académico sino político. Carpintero y Vainer parten de una ideología compartida. Tienen también otros puntos en común: su pasión por los grandes relatos y la importancia que le asignan a los proyectos colectivos. Además ambos son psicoanalistas. Los separa una diferencia en edad de veinte años, lo cual enriquece la investigación al aportar distintas perspectivas sobre los mismos sucesos.

El libro fue realizado como una sola obra que abarca el período que va desde 1957 hasta 1983. Por necesidades editoriales se dividió en dos tomos. El primero, que estamos reseñando, llega hasta 1969. Cuenta con un largo prólogo de Fernando Ulloa quien, a su vez, ha sido un actor importante en esta historia. El capítulo primero repasa las transformaciones de la vida cotidiana en la década de los 50 y principios de los 60, el viraje de la psiquiatría de la asistencia y el encierro a la de la prevención, y la fundación del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM).

El capítulo segundo relata la creación de la primera Residencia del INSM, con sede en el Hospital Neuropsiquiátrico de Hombres, bajo el proyecto y la dirección de Jorge García Badaracco; y «la experiencia del Lanús», que fuera puesta en marcha desde el Servicio de Psicopatología (no el primero, como se suele creer, pero sí el más nombrado —aclaran los autores—) por Mauricio Goldenberg, acompañado por jóvenes profesionales que trabajaban *ad honorem* a cambio del privilegio de formarse en ese Servicio. La herramienta fundamental empleada era la psicoterapia de grupo, que permitía atender gran cantidad de pacientes. Había grupos de adultos, de niños, de adolescentes, de alcohólicos, de madres. Se relata, también, la creación del Departamento de Salud Mental de la Capital Federal, con Goldenberg como director, y los primeros frutos del mismo: en poco más de tres años se abrieron Servicios de Psicopatología y Salud Mental en cada uno de los veinticinco hospitales de la ciudad de Buenos Aires (algunos ya estaban funcionando, pero se los modernizó y se les cambió la denominación —hasta entonces se llamaban Servicios de Psiquiatría—).

El capítulo tercero trata de la organización de las primeras carreras de Psicología en Rosario y luego en Buenos Aires, y del inicio de la difusión de la «cultura psi», fundamentalmente a través de la «educación para padres». Eva Giberti, entonces recién recibida de asistente social, logró que se publicara una serie de artículos escritos por ella con este fin educativo, abriendo una nueva sección del diario *La Razón* que, por aquel entonces, tenía una tirada diaria de 500.000 ejemplares.

El capítulo cuarto versa sobre la creación de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA). Para el grupo fundador, la APA era como una «gran familia» y el psicoanálisis, dicen los autores, «una forma de vida cuyas pautas estaban implícitamente establecidas. Esto llevó a una cohesión donde a la manera de una secta, el psicoanálisis debía ser un proyecto de transformación del individuo y la sociedad» (pag. 138). Este capítulo narra también una experiencia personal de psicoanálisis, relatada por el paciente mismo en un libro curioso que Carpintero y Vainer recuperan para la memoria —si bien fue publicado en 1955 no ha sido citado anteriormente en ninguna bibliografía—. Por último, se mencionan también los comienzos del trabajo con niños (en una zona am-

bigua que se ubicaba entre la psiquiatría, la pedagogía y el psicoanálisis), las disputas —ya clásicas— entre los seguidores de Arminda Aberasturi y los de Telma Reca, y los inicios de la «estimulación temprana» en nuestro país de la mano de Lydia Coriat.

El capítulo quinto revisa el surgimiento y la proliferación de nuevas alternativas psicoterapéuticas: la psicoterapia racional, la psicoterapia de la personalidad y la escuela pavloviana o reflexológica, sostenida por psiquiatras que abrazaban el comunismo como Jorge Thenon y Gervasio Paz; la disputa entre reflexólogos y psicoanalistas; la disputa entre los nuevos profesionales psicólogos y los médicos por las competencias profesionales (sobre todo quién podía y quién no podía ejercer la psicoterapia); y las difíciles relaciones entre psicoanálisis y marxismo, reflejadas, de forma paradigmática, en la figura de José Bleger.

El capítulo seis toma la temática del trabajo grupal: psicodrama «moreniano» y psicodrama «psicoanalítico», psicoterapia de grupo, psicoterapia familiar, grupos operativos. Relata luego la «experiencia Rosario» y las aventuras de su principal propulsor, Enrique Pichón Rivière. Toda la trama se ve iluminada por las intervenciones de muchos de los que tuvieron parte directa en los desarrollos grupales, ya fuera como participantes o como coordinadores de los diversos grupos.

El capítulo séptimo relata los avatares de la constitución de las nuevas instituciones de Salud Mental: congresos, asociaciones de psicólogos, cátedras, la Escuela de Psicoterapia para Graduados, la Clínica Psicoanalítica E. Racker, grupos de estudio privados (los psicólogos no eran admitidos en la APA ni en la Clínica para formarse como psicoanalistas), el Centro de Investigación y Asesoramiento en Psicología, la Escuela de Psicología Clínica de Niños, el Instituto Argentino de Estudios Sociales y las Escuelas de Psicología Social de Pichón Rivière, todo ello en medio de quiebras de la democracia, que marcaban otras tantas quiebras institucionales. La aprobación de la Ley 17132 significó la prohibición expresa, a los psicólogos, del ejercicio de la psicoterapia y el psicoanálisis. A lo largo de todo el libro, pero especialmente en este capítulo, se pone marcadamente en evidencia que la —ya caduca— disputa entre «historia externa» e «historia interna» resultaba ser una falsa dicotomía. La historia de las disciplinas no puede abstraerse del tiempo histórico en que ha lugar.

En el capítulo octavo se ofrece un panorama sobre la creación y primeros años de funcionamiento de la Federación Argentina de Psiquiatras (FAP), las disputas y traiciones por la titularidad de la Cátedra de Psiquiatría de la Universidad de Buenos Aires, el desarrollo de la psicofarmacología (incluyendo los experimentos con drogas alucinógenas), las primeras investigaciones (en las que ya se perfilaban lo que luego serían tres líneas bien definidas en la investigación con fármacos en la Argentina), y el surgimiento de las Comunidades Terapéuticas como «experiencias piloto» dentro de los grandes hospitales y de las colonias manicomiales.

El capítulo noveno habla de la divulgación cultural del psicoanálisis a través de la revista *Primera Plana*, fundada en 1962 por Jacobo Timerman. El psicoanálisis en sus múltiples vertientes devenía hegemónico, pero todavía había cabida, en esos años 60, para todo un abanico de opciones psicoterapéuticas. Dentro del psicoanálisis predominaban ampliamente, en nuestro medio, las corrientes kleinianas, y se criticaba a los psicoanalistas norteamericanos, incluyéndolos a todos dentro de una misma línea conceptual, denominada —despectivamente— Psicología del Yo.

El capítulo décimo da cuenta del viraje que tuvo lugar a fines de los 60 y que los autores resumen con el título «De Freud a Lacan, pasando por Marx». Tras un repaso de los inicios de la izquierda freudiana en Europa y de la disputa teórica entre Marcuse y Fromm, Carpintero y Vainer se abocan a la reconstrucción del intento de hacer una Psicología Concreta (científica y comprometida políticamente) en la Argentina. Después se adentran en la polémica entre marxismo y psicoanálisis, la introducción del estructuralismo (marcada por la politización de la cultura y las influencias existencialistas y marxistas) vía Eliseo Verón, y, finalmente, la entrada de Lacan, introducido por «un joven autodidacta llamado Oscar Masotta».

En cada capítulo se presenta, además de lo acaecido en el campo de la Salud Mental, el clima político y cultural del momento y su relación con esos mismos sucesos. Desde el desarrollismo de Arturo Frondizi, hasta la rebelión obrera y estudiantil conocida como el «Cordobazo» —que marcó el fin de una época y que aparece en el capítulo final de este primer tomo—, el recorrido pasa por la importancia de la izquierda entre los intelectuales en la década de los 60, el corto período democrático de Arturo Illia, la dictadura de Onganía, los efectos de la «modernidad» en la Argentina y las relaciones entre marxismo y psicoanálisis, ya mencionadas. La mayor parte de los grandes nombres que atraviesan el texto son más conocidos para los españoles de las viejas generaciones que para las nuevas generaciones de argentinos que trabajan en el campo psi. Muchos debieron exilarse en la diáspora que generaron los «años negros» (la dictadura de 1976-1983). Tal es el caso de Pavlovsky, Kesselman, Bauleo, Goldenberg, Barenblit y una larga lista más.

Cada uno de los temas abordados da para una investigación en sí misma y muchos, de hecho, han sido trabajados en profundidad por otros autores. A algunos de ellos los citan, con otros discuten, con un par están en franco desacuerdo (es el caso, por ejemplo, del análisis de Mariano Ben Plotkin acerca de dos Mesas Redondas organizadas en 1965 por el Movimiento Argentino de Psicología, de la Facultad de Psicología y Letras, con el nombre de «Ideología y Psicología Concreta»). Pero lo que la investigación de Carpintero y Vainer, sin duda, nos brinda es una visión —la de ellos— panorámica del desarrollo del campo del Psicoanálisis y la Salud Mental en la década de los 60. La lectura es amena, en un estilo casi periodístico que contribuye a acercar al lector a los protagonistas y a las vicisitudes del diario vivir en una Argentina de la que hoy sólo quedan algunas huellas y muchas nefastas consecuencias.

Patricia WEISSMANN

CICERON. *Conversaciones con Túsulo, Valladolid, Asociación Española de Neuropsiquitría*. Historia/18. 221 pp.

Ya es casualidad editorial indeseable que en el plazo de los últimos tres meses hayan aparecido nada menos que dos ediciones castellanas, y se anuncie una tercera, de las *Tusculanas*, una de las obras filosóficas más brillantes y vigorosas de Cicerón. Hasta ahora era prácticamente inaccesible para los lectores españoles, que sólo contaban con algunas viejas traducciones del latín original; la última, más bien rara e inencontrable: *Tusculanas*, Madrid, Coloquio, 1986. La

primera de las tres ha llegado a las librerías entre enero y febrero del corriente (*Debates en Túscolo*, Madrid, Akal, 2004. Traducción de Manuel Mañas Núñez), justo al mismo tiempo que la segunda (*Conversaciones en Túscolo*, Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría-Latorre Literaria, 2005. Traducción de Marciano Villanueva Salas). La tercera, anunciada en imprenta, seguramente llegue al mercado librero en los próximos meses, parece que antes del verano (*Disputaciones tusculanas*, Madrid, Gredos, 2005. Traducción de Alberto Medina González). Un acontecimiento editorial y cultural de primera categoría en cualquier caso, incluso en esta nuestra sociedad idiotizada y amnésica, para la que el mero nombre de Cicerón ya sólo será codificado y apreciado por una exigua minoría, cuya existencia y reproducción permanente habrá que preservar sin reservas, a ultranza, como el mismo fuego en el alba de los tiempos.

Por razones de proximidad, pero también de excelencia, voy a comentar aquí la segunda de ellas, *Conversaciones en Túscolo*, edición impresa en Valladolid, en los talleres de Andrés Martín, que no es pequeña gloria imprimir a Cicerón, aunque sea traducido. Lleva el número 18 de la colección de Historia que la Asociación Española de Neuropsiquiatría viene publicando desde hace años, dirigida por Fernando Colina y Mauricio Jalón. Les debemos un trabajo impagable, silencioso y extraordinario, a la manera de los humanistas, propio sólo de los grandes. Baste decir que, en esa colección, ha visto la luz, por primera vez completa en castellano, la soberbia y portentosa *Anatomía de la melancolía*, de Robert Burton, o *El libro de los sueños*, de Gero-lamo Cardano, o la *Autobiografía*, de Juana de los Ángeles... Y así hasta dieciocho, todas capitales, y con una ilación común en torno a la codicia, frustración y desvario del alma humana en su busca ansiosa de la felicidad. De modo que estas *Conversaciones en Túscolo* vienen a colmar, en pleno camino, una línea espléndida y felizmente extraña en este mundo de alimañas culturales y otras rapaces y carroñeras mediáticas que, sin duda, merecen capítulo aparte.

La traducción de Marciano Villanueva se ha basado en el texto latino establecido por Georges Fohlen y J. Humbert en la edición de Les Belles Lettres, 1970. Esta traducción es excelente y se lee con el placer propio de los textos vertidos por los auténticos sabios. Y Marciano Villanueva, sin ninguna duda, es uno de ellos. No necesita hacer ostentación en su concisa anotación, selecta, justa. Ayuda fundamentalmente al lector y no despista ni aburre como tantos. Algo parecido ocurre con el prefacio de la edición, unas páginas magníficas que bajo el título de «Cicerón en la Psiquiatría» firma Fernando Colina. Con sobriedad ajustada y envidiable autoridad ha puesto un pórtico digno de la morada de Cicerón. En las líneas finales del último párrafo nos resume las *Tusculanas*: «Desde este texto hermoso y esclarecedor, oímos resonar el pasado de nuestras polémicas, comprobando al mismo tiempo que, en todas las épocas, el deseo, la moral y el cuerpo protagonizan un conflicto irresoluble».

En efecto, en medio de los avatares de la guerra civil, acuciado por una profunda crisis personal inducida por el dolor que le produjo la muerte de su hija Tulia, Cicerón se retiró no a su villa preferida de Túscolo, que comenzó a aborrecer con verdadera obsesión por ser el lugar en que falleció su muy querida hija, sino a su villa de Astura. Allí redactó con febril rapidez, entre otras, *Del supremo bien y del supremo mal*, *Académicas*, *De la naturaleza de los Dioses*, *De los deberes...*, y estas *Tusculanas*, donde, de una manera clara, lúcida y clarividente, nos traza el camino de la virtud como objetivo primero y último de la filosofía, cuya materia ha de versar, necesaria y esencialmente, sobre el menosprecio de la muerte, el aquietamiento de la aflicción, el alivio del dolor y la superación de las pasiones mediante el imperio de la razón humana. Ésta debe prevalecer siempre sobre la otra parte constitutiva del alma, la parte grosera, blanda, débil, apocada.

Esa razón soberana del hombre —dueña y señora de todo», escribe Cicerón— dibuja, no sin grandes esfuerzos, el camino de la «virtud perfecta», la que conduce a la felicidad del sabio, aquel que «no espera del futuro nada con certeza ni se maravilla cuando sucede», ni nada teme ni le angustia, ni nada desea ni le exalta con alegría desmedida. La virtud de Cicerón es un impulso de energía espiritual que conforma la fortaleza y la templanza suficientes frente al dolor y las pasiones. Su misma existencia impele y garantiza el cumplimiento del deber para separar y aborrecer la vileza y la abyección, que para el sabio es la única forma del mal. El hombre de bien hace de la propia disposición del espíritu su propio ser y lenguaje y determina, del mismo modo, su vida y conducta equilibradas e impasibles, tendentes a la verdadera virtud. Esta es la expresión suprema del hombre, capaz de desdeñar con firmeza las realidades humanas y sus falsas glorias, gozando así de una serenidad imperturbable. He ahí la tarea del hombre según Cicerón. Una maravillosa provocación para la imbecilidad de nuestro tiempo.

Agustín GARCÍA SIMÓN

FERRER, Anacleto. *Hölderlin*, Madrid, Síntesis, 2004, 255 pp.

De entre la pléyade de creadores que han venido transitando por los confines de la locura, quizá sea el poeta alemán Friedrich Hölderlin (1770-1843), quien mejor haya encarnado el arquetipo del genio que termina arrastrado por el vértigo de la *órbita excéntrica*. En este viaje, su precario equilibrio psíquico resultó sacrificado al caer «vencido por Apolo» —según sus propias palabras—, hasta sumirse en una tragedia personal que recorre su obra entera. No en vano, su vida quedó escindida en dos mitades simétricas: 36 años de lucidez y los 36 restantes de tinieblas, lo que ha posibilitado que su trayectoria psicobiográfica sea motivo de numerosas reflexiones acerca de los mecanismos etiopatogénicos de la enfermedad mental y sus posibles relaciones con la creación artística.

Contamos ahora con una fuente privilegiada para este acercamiento, tras la reciente publicación de un volumen sobre el poeta romántico, a cuya vida y obra el profesor Anacleto Ferrer viene dedicando más de 20 años de investigaciones con admirable tenacidad, desde su firme propósito de llegar a traducir gran parte de su dispersa obra. Este libro, largamente esperado, representa, sin duda, la más rigurosa aproximación española al escritor alemán, que personificó como nadie el espíritu y los ideales del Romanticismo. A buen seguro, su aparición será celebrada por los aficionados a la literatura, que encontrarán capítulos monográficos dedicados a la poesía lírica y a la novela, así como a la tragedia, a las traducciones y a su correspondencia epistolar. También hay un apartado para el pensamiento filosófico, que constituyó otra de las grandes pasiones del joven Hölderlin, el cual no dudaba en someterse, de cuando en cuando, al yugo de la disciplina kantiana mediante la reclusión temporal en el «hospital de la filosofía»: el más digno de los retiros para cualquier vate malogrado, como él mismo se consideraba en los momentos de mayor pesimismo, cuando temía que pudieran tacharle de «poeta vacío».

Pero cuando este original remedio terapéutico dejó finalmente de surtir efecto, aquel creador derrotado por su propia hiperestesia no tuvo más remedio que dejarse doblegar por los dispositivos normalizadores de la época, encargados de hacer valer el buen juicio, la cordura y el orden social. Es éste el aspecto de la obra que, quizá, más pueda interesar a los lectores de *Frenia*, y desde esa consideración podemos asegurar que la exhaustiva investigación de Anaclero Ferrer no decepcionará las exigencias más rigurosas de la moderna historiografía psiquiátrica. En efecto, la historia clínica del poeta Hölderlin contiene todos los ingredientes de un enfermo excepcional, que mal podía atenderse con los rudimentarios procedimientos de la época y los escasos recursos asistenciales de la joven disciplina psiquiátrica, recién emancipada de la ciencia médica. Coinciden además, en este caso, algunos de los aspectos más controvertidos sobre el genio y la locura, un debate tradicional que ha generado interminables discusiones desde la filosofía y las artes, hasta la medicina o las ciencias sociales. Por todo ello, la reconstrucción de la patografía de Hölderlin resulta una apasionante empresa colectiva que ha contado, entre sus páginas, con testigos de excepción como Schiller y Goethe, o, más de cerca, Schelling, quien en una carta a Hegel describía certeramente el curso imparable de la demencia que afectaba a su común amigo y condiscípulo:

«...tiene la mente trastornada por completo, y aunque hasta cierto punto sea capaz de llevar a cabo algunos trabajos, como por ejemplo sus traducciones del griego, suele tener el espíritu ausente. Su aspecto fue para mí estremecedor: descuida su semblante hasta el punto de provocar asco, y a pesar de que su hablar no indica locura, ha adquirido las maneras exteriores de quienes se encuentran en tal estado»¹⁰.

A falta, pues, de documentación médica relevante de quienes lo asistieron, podemos contar con los valiosos testimonios de estos autores de prestigio universal que han dejado constancia escrita de sus opiniones. Aunque también existen otras fuentes que dan fe de su perturbación anímica, como el informe del Dr. Müller, quien le había tratado en 1799 y que, seis años después, afirmaba que «su estado se ha agravado tanto que es presa de frenesí, y sus palabras, mezcla de alemán, griego y latín, son totalmente incomprensibles». Llama la atención otra particularidad del caso Hölderlin, ya que los primeros signos de su desequilibrio coinciden con la emancipación de la psiquiatría como disciplina médica y el tratamiento que recibió constituye un fiel testimonio de la asistencia en la época. En efecto, en 1806 el poeta hubo de sufrir un internamiento involuntario, que duraría casi siete meses, en la clínica del Dr. Autenrieth, catedrático de anatomía y cirugía de la Universidad de Tubinga, para lo cual hubo de acondicionarse una celda especial enrejada que garantizase su aislamiento, ya que se trataba del primer paciente psiquiátrico.

Cuesta imaginar el sufrimiento de aquel espíritu sensible, desencantado del amor ideal y de la comunidad de hombres libres con la que soñó, atado de pies y manos para contener su furia y conducido a la fuerza hasta su lugar de encierro en el *Klinikum*. Allí fue atendido según los principios reeducadores del tratamiento moral, dentro de la precariedad de recursos de los alienistas de la época, de la cual también queda constancia a través de los testimonios y fuen-

¹⁰ FERRER, A. (2004), p. 169.

tes documentales de que disponemos. Así sabemos acerca de los métodos de contención física empleados por Autenrieth y de una variada farmacopea en la que no faltaban minerales como el fósforo y el dulce de mercurio, o alcaloides botánicos como digital, belladona y opio, e incluso remedios de tradición empírica, como la cantárida o «mosca española». Todos ellos igualmente ineficaces ya que, al final, hubo de ser el ebanista de la clínica, encargado de habilitar su enclaustramiento, quien se hiciera cargo de él, tras apiadarse de su estado y de la impotencia del saber médico. No sabía, quizás, aquel carpintero el alcance de su piadoso ofrecimiento, pero, al cabo de los 36 años que permaneció ininterrumpidamente en el hogar del maestro Zimmer, puede decirse que, también en esta experiencia rehabilitadora, el pobre Hölderlin fue un adelantado de la reinserción comunitaria en el seno de familias de acogida que se propugna en nuestro tiempo.

En la soledad de su particular torre lunática, asomada al bello rincón romántico que todavía se conserva a orillas del río Neckar, pudo así seguir cultivando lo que los críticos literarios han denominado su «poesía crepuscular», que constituye una excelente muestra para medir su progresivo deterioro mental y los estragos producidos en su obra por la enfermedad. Contamos, de nuevo, con la valiosa ayuda de otros testigos de privilegio, como el médico Justinus Kerner o el poeta Wilhelm Waiblinger, quienes tuvieron la oportunidad de su seguimiento domiciliario y han dado cuenta de sus observaciones. A través de sus escritos nos reflejan cómo el alienado daba a los visitantes trato nobiliario o rango de Su Majestad o Su Santidad, entre poses manieristas, mientras, a sí mismo, se denominaba con los distintos alias con que firmaba sus creaciones —Scardanelli, Buonarrotti, Salvador Rosa o Kilalusimeno—, en una progresiva despersonalización que haría irreversible la disolución total de su identidad. También corría, paralelamente, su desorientación espacio-temporal, como se deduce de las fechas incongruentes en que databa sus obras, que podían oscilar caprichosamente entre los siglos XVII y XX. Pero, incluso en esta etapa, Hölderlin seguía haciendo versos perfectos, a pesar de su «pérdida de competencia dialógica», lo que lleva a Roman Jakobson a concluir que la poesía es más fuerte que la locura.

Esta singularidad dio motivo para que el caso Hölderlin se constituyera en obligado punto de encuentro para la reflexión acerca del hombre de genio y la melancolía, un debate clásico entre los interesados por la creatividad desde Aristóteles hasta el Romanticismo, pasando por el Renacimiento. Pero es el punto de vista de la psiquiatría lo que aquí tratamos de resaltar, a partir de la evidencia del interés mostrado por sucesivos autores acerca de la patobiografía del poeta alemán. Desde Lange-Eichbaum, el primero en abordar la reconstrucción monográfica del caso, quien aludía en 1909 a una primitiva manifestación catatónica, compatible con la posterior denominación de *dementia praecox* por parte de Kraepelin, que ya había sido sugerida por Moebius en 1901 para diagnosticar a Hölderlin. Más tarde pareció adoptarse la concepción más elaborada de esquizofrenia por parte de Bleuler, la cual sería desarrollada, con extensión, por parte de Jaspers en su estudio comparativo sobre locura y genialidad a partir de la obra de cuatro ilustres personajes: Strindberg, Van Gogh, Swedenborg y Hölderlin. Más tarde sería Kretschmer, en 1929, quien trataría de acomodar al poeta entre la variante asténica leptosómica de sus tipos constitucionales, propensos a perturbaciones psicóticas.

No satisfecho con las explicaciones de la época dorada de la psiquiatría germánica, Ferrer busca en las aportaciones de inspiración psicoanalítica de Jean Laplanche alguna pista de interés para indagar en la mente del poeta los efectos patógenos de la ausencia del padre. Si-

guiendo esta estela y, después, la propuesta aún más radical del francés Bertaux, el investigador habrá de vérselas con la retorcida hipótesis de que aquel «lisiado espiritual» pudiera estar tratando de ocultarse detrás de la máscara de un trastorno ficticio, un viejo recurso conocido desde la Biblia hasta Shakespeare para evitar represalias por motivos políticos. Finalmente, parece corroborarse el acuerdo más consensuado sobre un diagnóstico de esquizofrenia que, en opinión del psiquiatra francés Jean Garrabé, vendría a ocupar durante el pasado siglo XX un lugar preponderante, a semejanza del asignado por Freud a la histeria en la Viena de su tiempo. No abandona su exhaustiva revisión diagnóstica Anacleto Ferrer sin antes dedicar alguna consideración a la reciente propuesta de la psiquiatra americana Kay R. Jamison sobre la llamativa prevalencia de trastornos maniaco-depresivos entre la psique de los artistas, presumiblemente «marcados por fuego». Esta demostrada labilidad emocional serviría para considerar, como posibles rasgos ciclotímicos, el «flujo y reflujo» característicos del humor de Hölderlin, así denominados por él mismo con una metáfora introspectiva, que pudieron haberle mantenido en una suerte de marea panteísta a lo largo de toda su vida.

Y esta podría ser la conclusión final a la que el autor nos conduce, que tampoco resulta incompatible con las opiniones anteriores, sino complementaria con lo que parece una constante en el malogrado poeta, como entre tantos otros creadores de talento artístico: «la sinergia, feliz o desgraciada, que se puede producir cuando coinciden el delirio y la genialidad».

Cándido POLO

HUERTAS, Rafael. *El siglo de la clínica. Para una teoría de la práctica psiquiátrica*, Madrid, Frenia, 2005, 296 pp.

El siglo de la clínica no es un libro más de la serie que glosa la historia de la Psiquiatría francesa decimonónica. No lo es por dos razones. La primera, porque su autor ha dado suficientes pruebas en sus publicaciones anteriores de un conocimiento de la materia tan riguroso como práctico, satisfaciendo así tanto a los historiadores como a los clínicos. Ese es el estilo que caracteriza las últimas investigaciones del Prof. Rafael Huertas, quien desde su excepcional mirador de CSIC ha sabido rodearse de psiquiatras, psicólogos clínicos y psicoanalistas para hacer de la historiografía un saber práctico; en este sentido, pocos autores como él han sabido articular la historia y la clínica, trenzando a partir de esas disciplinas un conjunto de conocimientos que inciden directamente en la teoría y la práctica psiquiátrica. La segunda razón se basa en la ágil trabazón que este texto transmite entre la mirada social de la enfermedad y las referencias textuales precisas, bien seleccionadas y sobre todo magníficamente enmarcadas en su contexto histórico. Conforme a estos dos aspectos, quien opte por dedicar parte su tiempo a leer pausadamente *El siglo de la clínica* obtendrá cuando menos dos regalos inesperados: por una parte, la visión panorámica de los pilares epistemológicos que sostienen la clínica psiquiátrica y, por otra, las herramientas necesarias para proseguir por su cuenta una útil reflexión sobre la coherencia del saber psiquiátrico y también sobre los aspectos éticos que nutren estas prácticas; uno y otro aspectos quedan fielmente reflejados en el subtítulo de

esta obra (*Para una teoría práctica de la Psiquiatría*). Según palabras del autor, su propuesta se «basaría en la necesidad de contar con herramientas conceptuales que permitan encarar de manera eficaz el núcleo de la actividad clínica; [...] el objeto final del presente ensayo es estudiar los principales contenidos del discurso psiquiátrico encaminado a la práctica clínica [...]» (p. 22).

Autor prolífico como pocos, Huertas ha elegido para la ocasión mostrarnos de manera sistemática las grandes contribuciones de los clínicos franceses, circunscribiendo su estudio al periodo más fructífero e innovador, el siglo diecinueve o «siglo de la clínica». Muchas han sido ya las investigaciones que han tratado sobre los mismos aspectos, glosando las obras de esos autores a los que consideramos nuestros clásicos. Sin embargo, la obra que merece nuestros comentarios contiene una particularidad que conviene destacar, pues ella le confiere un brillo especial que la diferencia de las grandes monografías y artículos de Paul Bercherie, George Lantéri-Laura, Gladys Swain, Jacques Postel y Juan Rigoli, por citar sólo los autores que han mostrado un criterio más cabal. Se trata de la visión del conjunto de la psicopatología que nos aporta en sus casi trescientas páginas, amplio marco que compendia y articula el quehacer de los clínicos (psiquiatras, médicos internistas y neurólogos) y sus construcciones teóricas relativas a la gran patología mental, a las perversiones y a la histeria.

Orquestado en cuatro amplios apartados que aúnan aspectos psicopatológicos y terapéuticos (I. La medicalización de la locura; II. La somatización del alma; III. Bordeando la ortodoxia alienista; IV. Dilemas terapéuticos), *El siglo de la clínica* arranca con una declaración de principios, esto es, con una definición de la comprometida posición del autor. No es posible, viene a decirnos Huertas, entender el letargo que sufre la Psiquiatría positivista actual sin un análisis pormenorizado de la historia que lo ha determinado; tampoco es posible, dado el «incierto» objeto de la Psiquiatría, que ésta despierte definitivamente sin edificar un armazón teórico apoyado en la permanente reflexión sobre el *pathos* y las prácticas que nuestros pioneros inventaron para atemperarlo. Amén de dibujarnos con precisión los contextos sociales y científicos sobre los que germinan las teorías y prácticas psiquiátricas, a lo largo de las cuatro partes antes anotadas se advierte en la reflexión del autor una especial atención a dos aspectos cruciales en la construcción del saber psiquiátrico: la problemática de la unicidad o multiplicidad de la locura o de la enfermedad mental, y la confrontación entre los enfoques basados en las ciencias de la naturaleza y los provenientes de las ciencias del espíritu.

Sería hacer un flaco favor a este texto, nos parece, tratar de resumir aquí sus contenidos, pues la obra en cuestión merece no sólo una lectura pausada sino adentrarse en las numerosas referencias que nos brinda. A nuestro modo de ver, dos son las materias en las que Huertas transmite mayor originalidad: la personal interpretación que realiza de la obra de Esquirol (pp. 45-86) y el magnífico tratamiento dispensado a la cuestión de las perversiones y su medicalización (pp. 102-112).

En lo que atañe a Esquirol, a diferencia de cuanto algunos hemos defendido al situarlo más próximo a Pinel que a J.-P. Falret, esto es, más entroncado con el modelo de la alineación mental que con el de las enfermedades mentales, Rafael Huertas advierte que en su obra existe ya un distanciamiento del modelo unitario de locura. Partiendo también del método analítico, como su maestro Pinel, destaca Huertas la tendencia esquiroliana a investigar la enfermedad mental a partir del análisis de los elementos más sencillos para después construir sus formas generales, «géneros» que considera suficientemente específicos como para ser confundidos entre ellos. También a diferencia de Pinel, señala Huertas la importancia del pensamiento anatomoclínico en el pensamiento de Esquirol, razón por la cual sus estudios sobre la ilusión y la alucinación anticipan el proceso de «somatización de la enfermedad mental», contribuyendo así a instaurar la ideología de las enfermedades mentales que habría de generalizarse a partir de la segunda década del XIX.

Respecto a la medicalización de las perversiones, señala con precisión el autor el itinerario que, partiendo de ciertos comportamientos más o menos peculiares en materia de prácticas sexuales, culmina al convertirlos en un «síntoma» y, finalmente, en «enfermedad del sistema nervioso central». Conforme se produce esta «apropiación médica» –según la expresión de Lantéri-Laura– a través de las influencias de la obra de Magnan, especialmente, en pleno desarrollo del degeneracionismo se consolidó una vinculación entre la «perversión moral de los instintos» y la llamada «locura moral». Al analizar estos hechos en sus correspondientes contextos sociales, el ensayo de Rafael Huertas nos aporta innumerables reflexiones sobre el papel del médico en la conservación de las «buenas formas burguesas» y en la determinación de las enfermedades que afectan al buen orden social. A este respecto, Huertas escribe a propósito del texto de A. Tardieu: «De este modo, la morbosa curiosidad de la ‘limpia’ sociedad burguesa, ese eterno binomio de atracción-repulsión, se convierte, de la mano del médico, del experto, en persecución y tragedia porque, en definitiva, el conocimiento y el estudio de la sexualidad ‘perversa’ se hace imprescindible para ayudar a las fuerzas de orden y de la justicia a yugular eficazmente la ‘infección’, la suciedad y la ofensa» (p. 107). Siguiendo estos desarrollos, el perverso terminará convertido en un verdadero enfermo (orgánico) que cae bajo la jurisdicción del alienista. Vale la pena leer estas páginas para aprehender la dimensión ideológica que acompaña siempre a la Psiquiatría y que lamentablemente no se ha limitado ni se limita a las cosas del sexo, tal como muestra *El siglo de la clínica* respecto a buen número de construcciones nosológicas, disquisiciones semiológicas y agrupaciones nosográficas.

No le falta razón al autor cuando destaca las notables construcciones teóricas y la pobreza en recursos terapéuticos. Más de un siglo nos separa de los autores mencionados en estas páginas (de Pinel a Kraepelin, pasando por Magnan y Charcot). Sería un error, como señala Huertas en los comentarios finales, pretender asumir el virtuosismo de aquellos pioneros «sin tener en cuenta el contexto histórico y social en el que surgió o ignorando las múltiples novedades que en el ámbito de lo mental se han producido hasta los albores del siglo XIX» (p. 259). Esta y otras advertencias presentes en el texto bastan para frenar cualquier reivindicación de la historia sin más. Pues sin extraer de ella una utilidad práctica, el amor por los legajos y las obras pasadas no indica otra cosa que nuestra incapacidad con el presente. El presente ya no es aquella gran clínica, sino los efectos que de ella surgieron. Muchos dirían que el positivismo que comanda la Psiquiatría actual supone una culminación de cuanto columbraron nuestros clásicos. Nosotros, en este punto, somos partidarios de cuanto M. Foucault dejó dicho: la gran clínica decimonónica culminó con el Psicoanálisis, su heredero natural.

José María ÁLVAREZ y Francisco FERRÁNDEZ

LOTHANE, Zvi. *Almicidio y psiquiatría. Hacia una rehabilitación de Schreber (Seelenmord und Psychiatrie - zur Rehabilitierung Schrebers)*, Giessen, Psychosozial-Verlag, 2004, 665 pp.

Esta obra que integra la colección Biblioteca del Psicoanálisis editada por Hans-Jürgen Wirth es una traducción y reelaboración basada en la publicación estadounidense del autor: *In Defense of Schreber / Soul Murder and Psychiatry*, publicada en New York/Londres por The Analy-

tic Press en 1992. Intervinieron en la misma Tim Farin, Sandra Hoffmann., Uwe H. Peters, y en la elaboración: Werner Felber y Hartmut Raguse.

Lothane realiza en este texto monumental una labor de investigación exhaustiva que recorre las fuentes primarias y secundarias referidas a la historia vital de Schreber y de su familia, a sus escritos, que traducen sus ideas y valoraciones, a su profunda raigambre en la cultura de la época, en particular en las ciencias ocultas, muy en boga, y a su trayectoria y desempeño profesional en el Poder Judicial. Lo propio, y en forma igualmente detallada, lo realiza Lothane en cuanto al padre, el médico Moritz Schreber, su vida y su obra. Enumeremos los diez capítulos del libro que comentamos. Precedidos de una *Introducción* del autor y un prólogo de Werner Felber, siguen el Capítulo 1 : *La búsqueda de Dios y el alma*; el Capítulo 2: *La historia de Paul Schreber*; el Capítulo 3: *Schreber como pensador e intérprete*; el Capítulo 4: *Vida y legado de Moritz Schreber*; el Capítulo 5: *La filosofía de Moritz Schreber en relación a la medicina y la educación*; el Capítulo 6: *Paul Flechsig, la psiquiatría universitaria y la primera psiquiatría biológica*; el Capítulo 7: *Guido Weber, la psiquiatría asilar y la primera antipsiquiatría*; el Capítulo 8 : *Cómo interpretan otros a Schreber*; el Capítulo 9: *Sueños, Traumas y dramas del amor*; y el Capítulo 10: *La historia clínica de Paul Schreber*.

En la *Introducción*, se explicitan las bases metodológicas y epistemológicas de esta investigación cuya propuesta parte de diferenciar lo real de lo pensado en la vida del Dr. Jur. Daniel Paul Schreber —entonces presidente de sala del tribunal supremo de Dresden—, a partir del propio punto de vista, y *previo* a las ficciones de otros. Ante todo, Lothane consideró esencial interpretar la vida de Schreber a partir del *contexto* de sus estadias en los establecimientos para alienados.

En efecto, en su inmortal obra *Sucesos memorables de un enfermo de los nervios*, Schreber efectuó una interpretación propia de determinados datos vitales y de dos episodios depresivos paralizantes; uno menos severo, ocurrido en 1884, y un segundo, más severo, en 1893. Estos episodios lo condujeron a una primera internación (desde el 8 de diciembre hasta el primero de junio de 1885) y a una segunda internación (desde el 21 de noviembre de 1893 hasta el 14 de junio de 1894) en la Clínica Psiquiátrica Universitaria dirigida por Paul Flechsig.

Durante esa segunda descompensación, Schreber luchaba, como en el primer episodio, con problemas matrimoniales y profesionales, y con la problemática de la falta de hijos. Pero además, sufría la sobrecarga de su nueva tarea en Dresden y la desesperación por los reiterados fracasos de los embarazos y de vástagos nacidos muertos. Ello se manifestó en el deseo de Schreber de traer hijos al mundo como mujer, lo que expresaba el dolor compartido con su esposa por la frustración de ella y la desilusión de él por la falta de un heredero con su apellido. Por otro lado, estaban sus deberes como cónyuge y como juez. Todo ello, finalmente, lo condujo a que fuera atendido de urgencia e internado por una depresión agitada acompañada de riesgo de suicidio. En abril de 1894, debido a que no mejoraba de su cuadro, comenzó la derivación al asilo de alienados de Sonnenstein, que finalmente se transformaba mediante declaración de insania en internación compulsiva. Externado el 14 de junio de 1894 ingresó en la Clínica privada del Dr. Pierson en Lindenhof (Coswig) donde permaneció doce días y, el 29 de junio de 1894, ingresaba en el asilo donde estuvo internado hasta su egreso el primero de octubre de 1902.

Su internación se transformó en compulsiva, es decir con privación legal de libertad por el diagnóstico y pronóstico de Guido Weber y la declaración judicial de insania, iniciada por la

esposa para disponer del dinero familiar. Dicha declaración de insania, primero transitoria, y luego permanente, fue determinada en base a los certificados de Weber, y conllevó una privación de libertad que se prolongó hasta 1902. Schreber se despertó de su psicosis a fines de 1896 y, en 1899, comenzó la lucha para recuperar su libertad asumiendo su propia defensa judicial. Basada en las opiniones de Weber, la corte de primera instancia (*Amtsgericht*) de Dresden convirtió la declaración de insania en permanente en 1900, lo que fue corroborado por el fallo de la corte de segunda instancia (*Landsgericht*) en la misma ciudad en 1901. Por eso, Schreber tuvo que dirigirse a la corte de tercera instancia (*Oberlandesgericht*) para impugnar la declaración permanente de insania, obteniendo un veredicto favorable. Estos procedimientos fueron los que lo llevaron a su interpretación —él la llamó una «hipótesis»— del *almicidio* o asesinato del alma.

Esos términos, informa Lothane, ya habían sido empleados en el siglo XIII por un Papa en relación a ciertos herejes y, en el siglo XIX, algunos expertos sajones del derecho los habían aplicado a actos de mala praxis médica. Mientras Schreber escribía en el año 1900 los prolegómenos de sus *Sucesos Memorables...*, calificó como *almicidio* lo sucedido en la primavera de 1894 y sus dificultades con Flechsig, en las que entretejió, narrativamente, elementos reales y fantaseados. En su cuño el *almicidio*, señalando a Flechsig, contenía a la vez un significado psíquico y uno jurídico, propio del derecho público. Flechsig carecía de representación alguna de un inconsciente dinámico y no podía entender su psiquismo y, por tanto, ayudarlo como psicoterapeuta en la resolución de sus conflictos. Todo lo que él podía brindarle consistía en un polipragmatismo medicamentoso. En el plano de la fantasía el *almicidio* significaba que Flechsig fomentaba la «eviración con metas *contrarias al orden natural del mundo*», obstaculizando la «realización del proceso de transformación (en una mujer) acorde a la pureza relativa al orden del mundo», malinterpretando así la fantasía de realización de deseo.

En un plano, mas bien jurídico, el *almicidio* se refería a la «política respecto del alma» (*Seelenpolitik*) que implementaba Flechsig quien, basándose en las reglas derivadas del Estatuto que había redactado en 1892 para regir la Clínica Universitaria de Alienados de Leipzig, determinaba que un paciente podía permanecer internado en esa institución solamente seis meses. En virtud de ello, Flechsig se negó a seguir tratándolo y lo abandonó al enviarlo al asilo de Sonnenstein. Para un juez de la Suprema Corte esto era degradante y significaba el fin de su carrera judicial.

Algo más pertenece al terreno de lo ficcional: el diagnóstico psiquiátrico. Schreber aceptaba que su comportamiento había sido singular, pero el diagnóstico psiquiátrico de paranoia, si bien había emanado de un experto, no era una realidad. Según su propia opinión él sufría de un trastorno del estado de ánimo. De manera acertada fundamentó esto diciendo que el psiquiatra habría visto, tan sólo, la cáscara patológica externa, no su realidad interior, su verdadera psique, su empleo de metáforas y recursos similares en la descripción poética de sus fantasías.

Siempre habrá que recalcar —continúa Lothane— que el *almicidio*, según Schreber, *no* ocurrió en el verano de 1893, por que él enfermaría en el otoño, otras cosas habían ocurrido, pues Schreber ubicó el comienzo del *almicidio* en la primavera de 1894. En la *Carta abierta al Sr. Consejero privado Prof. Dr. Flechsig*, escrita en 1903, pero que adjuntaba al manuscrito publicado inmediatamente antes de la salida de su libro, Schreber define, finalmente, al *almicidio*, como una «improcedencia» del psiquiatra efectuada en su contra.

Desde Freud hasta nuestros días todos los autores han introducido una interpretación propia del *almicidio en Schreber*, en vez de *descubrirla en Schreber mismo*.

En sentido estrictamente técnico, y no como artificio, lo que sufrió el jurista de Dresden fue, prácticamente, una forma de asesinato judicial: incluso tras su reparación, dictada en 1897, Schreber fue innecesariamente retenido en el asilo contra su voluntad durante cinco años más; una particular forma de maltrato de la psiquiatría. La escritura de su libro fue para él un autotratamiento. Es significativo que no deviniera paranoide ni desarrollara una conducta querulante hacia al director del asilo, Weber. Schreber fue un testigo y una víctima, al filo del cambio de siglo, de una psiquiatría sin alma: de la primera psiquiatría biológica, representada por el psiquiatra del cerebro Flechsig y el psiquiatra asilar y forense Weber. El hecho de ganarle a éste el juicio por su declaración de insania significó para Schreber, no sólo una prueba sino a la vez una respuesta a la pregunta del, a menudo no tenido en cuenta, subtítulo de su obra: *Junto a apuntes complementarios y un apéndice acerca de la cuestión: '¿Bajo qué supuestos es lícito recluir en un establecimiento de salud a una persona considerada mentalmente enferma, en contra de su expresa y declarada voluntad?'*

«Mi propósito es presentar —dice Lothane— al Schreber viviente y no al teórico», agregando además un par de sus propias teorías.

Tanto desde un punto de vista de la teoría del conocimiento, como desde un punto de vista ético, Lothane toma la posición, en cuanto a la rehabilitación de Schreber, de considerar, a éste, el mejor intérprete de su propia vida considerando que sus interpretaciones son las más acertadas y que la mayoría de las presentadas por otros son sólo en parte correctas y en parte falsas, verbi-gracia la de Freud (el *almicidio* de Schreber sería una demanda homosexual frente a Flechsig) o la de Morton Schatzmann, basada en la de William G. Niederland (el *almicidio* se retrotrae al sadismo de Moritz Schreber). «También busco rehabilitar —dice el autor— el buen nombre de Moritz Schreber; en tanto devino víctima de un asesinato póstumo de su renombre (Rufmord) ya que de qué otra manera se pueden calificar los conceptos atrozmente difamatorios según los cuales sus métodos educativos habrían allanado el camino hacia Hitler y el nazismo».

Lothane no descarta que algunos psicoanalistas consideren a su obra como un libro anti-Freud, o anti-Niederland, y algunos psiquiatras como antipsiquiátrico; pero supone que semejantes malentendidos serán inevitables, y se anticipa a ellos declarando, expresamente, no ser «anti» algo, sino «pro» Schreber.

El primer paso hacia la rehabilitación de Schreber lo realizó la Suprema Corte de Dresden, levantando su declaración de insania y protegiéndolo de una reclusión perpetua en el hospicio de Sonnenstein. También habría de cumplirse la esperanza con la que Schreber termina los *Sucesos Memorables...*: «Y así concluyo expresando mi esperanza de que, en este sentido, estrellas favorables velarán propicias por el éxito de mi trabajo». Sus convincentes descripciones acerca de sí mismo proporcionaron un aporte a la psiquiatría descriptiva de Jaspers. Sus teorías acerca de la sexualidad inspiraron a Freud en su formulación del narcisismo e influyeron más tarde en la Psicología del Yo. Sus experiencias femeninas se canalizaron en los conceptos de C. G. Jung de Anima-Animus, y sus visiones hallaron eco en la concepción jungueana de Inconsciente. Schreber inspira, cada vez, una nueva interpretación, lo cual es siempre algo bueno.

Lothane indaga, exhaustivamente, las diversas formulaciones y revisiones psicoanalíticas, desde los analistas pioneros alemanes como Otto Gross (quien habría interesado a Jung en los *Sucesos Memorables...*), hasta el propio Freud quien le expresa a Jung, en su correspon-

dencia, un vivo interés por la obra del jurista e, incluso, su deseo de escribirle. En 1911, año de la muerte de Schreber, Freud publica sus famosas *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia* que serán su primer historial basado en un libro autobiográfico y no en el tratamiento psicoanalítico de un caso clínico.

La investigación de Lothane incluye los aportes de la escuela inglesa de las relaciones objetales, realizados por Ida Macalpine y su hijo Richard Hunter, ambos discípulos de Edward Glover, y de la escuela francesa con la interpretación que realiza Jacques Lacan en su Seminario sobre «La psicosis», seguida de un vasto estudio de la literatura mundial.

En suma, no dudamos en recomendar la lectura de este texto por la precisión y justeza en su método de investigación y la profusión de las fuentes bibliográficas primarias y secundarias contenidas en las notas al pie de página que suman un total de 378 referencias y comentarios, aparte de la bibliografía general y una Sección final de fotografías, que completan las últimas 64 páginas del libro.

Curt HACKER

RIGOLI, Juan. *Lire le délire. Aliénisme, rhétorique et littérature en France au XIX siècle*, Paris, Fayard, 2001, 646 pp.

En el prefacio que Jean Starobinski dedica a este singular libro, nos anuncia que el autor no se ha conformado con alinear opiniones sino que intenta descubrir la manera en que la ciencia psiquiátrica ha tomado posesión de su dominio. El texto, en efecto, posee, como una de sus principales virtudes, la capacidad de Jean Rigoli para recoger múltiples informaciones y someterlas a una arqueología interna que alumbre su origen y descubra el motivo y la finalidad de su formulación. Por ese lúcido empeño, aunque la información que nos proporciona la obra resulta realmente exhaustiva, nunca encontramos un apelotonamiento sin ilación de los datos sino un análisis genealógico y estructural de los mismos.

El libro tiene por objeto de estudio la lectura de la locura en Francia durante el siglo XIX, y, más en concreto, desde el inicio de la psiquiatría francesa hasta los alrededores del año 1860, que es tanto como referirse al periodo inaugural de la psiquiatría. Hacia 1860 el autor detiene la investigación, justo cuando se propugna un claro giro organicista y se instaura definitivamente una hegemonía del discurso de la psiquiatría en todos los sectores de la vida intelectual y científica francesa. A partir de esas fechas, la búsqueda de la causa anatómica consigue desplazar a la dimensión literaria de la locura, dando lugar a una nueva perspectiva y a una estrategia distinta de la disciplina. El territorio, por lo tanto, queda muy bien delimitado, lo que permite que la obra consiga una gran intensidad que acierta a compartir con una erudición tan completa como sorprendentemente poco agobiante. Aprovechando la vocación que la psiquiatría manifestó desde sus comienzos por arriesgarse en múltiples territorios, éticos, filosóficos, históricos y estéticos, el historiador nos propone el análisis de la locura desde el punto de vista de un simple lector. Una estrategia de lectura que revela bien la ambición de Rigoli, dispuesto a abordar tres territorios aparentemente muy alejados entre sí pero que él encuentra

complementarios y susceptibles de aunar con genio. Estos son, y estamos ante la gran novedad combinatoria de su estudio, el alienismo, la retórica y la literatura.

Su visión, por consiguiente, no es la del psiquiatra sino la del lector que quiere llevar a buen término la siguiente sugerencia de Esquirol: «Creo que nadie ha aprendido a leer en el pensamiento de estos enfermos». Desde este punto de vista, se entiende que a la hora de abordar el delirio lo haga como si se tratara de un texto antes que de un testimonio clínico convencional, intentando que la metáfora de la lectura impregne todo el análisis y permita la estrecha articulación del campo visual de la clínica con el de la lectura.

Este intento de tutelar una historia de la psiquiatría a través de su relación con el lenguaje, y expresamente con la escritura, es el ángulo bajo el cual estudia simultáneamente el nacimiento de la clínica, siguiendo sus primeros ordenamientos, el estudio del asilo, tal y como se fue constituyendo en íntima relación con las propuestas de clasificación de los enfermos, y los esfuerzos de legitimación de la disciplina, cuya tarea ocupa buena parte del esfuerzo de los alienistas.

Destaca Rigoli, en este sentido, que es con Pinel y Esquirol cuando se inicia el empleo de las citas para ilustrar la patología, poniendo a disposición del clínico un nuevo instrumento que alcanza su mayor impulso con Leuret, que es, ante todo, un infatigable lector. De esta suerte, se supera una larguísima etapa histórica durante la cual los datos de los estudiosos se utilizaban siempre de segunda mano, para ponerse en marcha, en lo sucesivo, un procedimiento distinto, al que, si bien arranca con el uso de las observaciones, le seguirían el estudio combinado de múltiples casos y, finalmente, los trabajos monográficos sobre un sólo paciente. El nuevo interés por las citas anuncia, además, el impulso que, en la segunda mitad de siglo, experimentarán los textos escritos de los pacientes. Los testimonios escritos, de hecho, se convierten en pruebas jurídicas pero también en actos, en ejercicios donde se produce, simultáneamente, una expresión de la locura y una eliminación de la misma por su carácter terapéutico. De este modo, se perfila una época de gran implicación del lenguaje en la práctica que no se volverá a reproducir hasta Freud, quien calificará expresamente a los escritores de «preciosos aliados». La escritura se muestra, según esta valoración, como un síntoma y, a la vez, como un esfuerzo estabilizador y autocurativo. Baste recordar, para hacernos una idea de la importancia que mantuvo este interés durante el siglo XX, los conocidos «sucesos memorables» que nos legó Schreber o la pasión de Queneau por estudiar, fascinado, a los que denominó «locos literarios».

Según nuestro autor, poco después de 1860, el tratamiento de la locura, tratamiento moral principalmente, empieza a ser desplazado por la identificación de la misma, por el diagnóstico, entendiéndose que, en su entorno, se encuentra el mejor procedimiento para lo que va a constituir la principal preocupación del psiquiatra, su justificación profesional. A partir de ahí se pone en marcha un incansable trabajo de doble orientación, el de no dejarse engañar por la locura y el de demostrar a los demás que los locos pueden engañar a cualquiera, por lo que se necesita del alienista para volver la locura visible a todos los ojos. El resultado clínico, de acuerdo con Rigoli, es la instauración de un gran desequilibrio entre la seguridad del alienista y la imprecisión de los signos que reconoce. Distancia que hoy, no tan lejos de aquellos excesos inaugurales, reconocemos entre el abismo que separa la capacidad de saber lo que tiene un enfermo —su diagnóstico—, y de conocer lo que le pasa —su vida—, que son los jalones que separan una psiquiatría de corte biológico de otra de carácter humanista.

Este libro, en fin, que se sitúa en la frontera entre la historia de la medicina y la crítica literaria, estudia las transformaciones, tensiones e inversiones que marcan los primeros pasos de nuestra historia a lo largo de seis capítulos que titula de la siguiente forma: «la locura a cielo abierto», «el lenguaje y la sintomatología», «los alienados tal y como son», «sobre quién sino el médico», «relatos de locura» y «disidencias literarias». El texto concluye con una fabulosa bibliografía.

Jean Rigoli es profesor de literatura francesa de los siglos XIX y XX en la universidad de Friburgo (Suiza). El libro nace de la memoria de la tesis doctoral sostenida en 1999 en la Facultad de Letras de la Universidad de Ginebra.

Fernando COLINA

SIMÓN LORDA, David. *Locura, medicina y sociedad: Ourense (1875-1975)*, Ourense, Fundación Cabaleiro Goás – Complejo Hospitalario de Ourense. 2005; 494 pp.

No cabe duda que Galicia se ha convertido, en los últimos años, en un importante núcleo de actividad investigadora en el ámbito de la historia de la psiquiatría. El interés demostrado por psiquiatras clínicos como Emilio González –eminente antropólogo además de psiquiatra–, Tiburcio Angosto, David Simón, el tristemente desaparecido Antonio Rodríguez López o la prometedora M^a Jesús García Álvarez demuestran la pujanza de la actual historiografía psiquiatría gallega. En todos ellos se aúna una buena formación humanística y un claro compromiso por la transformación de la asistencia psiquiátrica, lo que otorga a sus trabajos históricos una dimensión de herramienta epistemológica y de reflexión sobre la realidad social digna, en mi opinión del mayor elogio.

Una muestra muy significativa de esta buena salud de la historia de la psiquiatría que se hace en Galicia es, sin duda, el libro que ahora reseñamos. Debo confesar que, personalmente, siento una especial debilidad por las aportaciones de David Simón Lorda: coordinó, junto con Tiburcio Angosto y Antonio Rodríguez López la importante obra colectiva *Setenta y cinco años de historia de la psiquiatría* [véase reseña en *Frenia*, 2 (1), 2002, pp. 157-159] y es, asimismo, autor de *Médicos ourensáns represaliados na Guerra Civil e na Posguerra. Historias da «longa noite de pedra»* [reseña en *Frenia*, 3 (1), 2003, pp. 159-161], entre otras diversas contribuciones. Sin embargo, la monografía que comentamos en esta ocasión tiene una importancia especial, no solo por ser el resultado de su tesis doctoral, sino porque se trata de una investigación de largo alcance –amplia, detallada y profunda– en la que se abordan cien años de historia de la locura, de la psiquiatría y de la asistencia psiquiátrica en Ourense: de la Restauración borbónica (1875) al comienzo de la Transición (1975).

Una investigación de *longue durée*, en un contexto concreto y «periférico», un ejemplo de esa micro-historia tan necesaria para averiguar el funcionamiento concreto de las cosas; una historia local que, lejos del anecdótico o la «erudición localista», aborda problemáticas generales que se relacionan directamente con aspectos políticos, económicos, ideológicos, etc., tanto regionales como estatales.

El libro se estructura en apartados o capítulos que se corresponden con los periodos habitualmente aceptados para la historia política de España: Restauración; Dictadura de Primo, Segunda República, Guerra civil y Franquismo. El mayor o menor desarrollo de los mismos depende, en buena medida, de las fuentes encontradas y de la importancia de los cambios asistenciales en cada época; así, el capítulo de la guerra civil es más escueto, mientras que otros, como el de la Restauración o el Franquismo resultan mucho más amplios y prolijos.

No resulta fácil, en una obra de este calado, hacer una revisión detallada de lo expuesto por su autor. Hay, sin embargo, aspectos de la obra de Simón Lorda que, sin desmerecer otros, me parece oportuno destacar; así, la parte dedicada a la Restauración es un ejemplo de investigación histórica en archivo. Las fuentes utilizadas -desde los documentos del archivo diocesano hasta los del de la diputación; desde expedientes y contratos hasta correspondencia personal-, permiten al autor sacar conclusiones realmente interesantes y novedosas. De gran interés es la descripción de las Salas de observación o Celdas de dementes del Hospital Provincial -única respuesta institucional a la locura existente hasta que en 1885 se abre el manicomio de Conxo-; como lo es el análisis de la puesta en funcionamiento de dicho establecimiento, en el que no solo se habla de su arquitectura, de sus primeros médicos o de sus primeros pacientes, sino también de las características de su gestión, mediante el estudio de los conciertos que la diputación ourensana realizó con el manicomio, propiedad de la Iglesia. Las negociaciones entre ambas partes y sus consecuencias ocupan unas páginas notables cuyos contenidos merecería comparar con lo acaecido en otros establecimientos psiquiátricos situados en otros contextos geográficos.

Reviste también un gran interés el examen que David Simón hace de la aplicación de la reforma psiquiátrica republicana en Ourense y en Galicia. Estoy de acuerdo con él en que la segunda República fue una época llena de esperanzas, pero también de contradicciones, como lo demuestra la escasa trascendencia que la reforma republicana tuvo en la asistencia ourensana, o la desafortunada actuación tanto de la Asociación Española de Neuropsiquiatría como del Consejo Superior Psiquiátrico -con Lafora como su máximo responsable- en los conflictos de Conxo de 1933. A este respecto, merece la pena destacar la importancia que tuvo el movimiento obrero (el anarcosindicalismo fundamentalmente) entre los trabajadores de Conxo, al plantear, junto a sus reivindicaciones laborales, las denuncias de las condiciones de vida de los pacientes ingresados; lo que trajo como consecuencia la expulsión de algunos profesionales. Simón considera esta situación excepcional en la historia de la psiquiatría española, al menos hasta las luchas psiquiátricas del tardofranquismo. Seguro que tiene razón en lo que a las actividades y las vindicaciones concretas se refiere, pero no puedo por menos que recordar que los trabajadores psiquiátricos del Hospital de La Carellada (Oviedo), masacrados en plena guerra civil por las tropas franquistas y sepultados en la fosa común de Valdedios, pertenecían en su mayoría a sindicatos y organizaciones obreras.

Finalmente, en el capítulo dedicado al franquismo, cobra especial importancia el estudio de la figura y las aportaciones de Manuel Cabaleiro Goás, que viene a constituir una especie de monografía dentro de la monografía. La biografía intelectual de Cabaleiro es analizada por Simón con sumo detalle, abordando sus contribuciones al saber psiquiátrico (desde su tesis doctoral sobre *La psiquiatría en la medicina popular de Galicia*, leída en 1953, hasta sus estudios sobre la esquizofrenia), su papel en la institucionalización de la psiquiatría en Ourense y en Galicia (participación y organización de jornadas, congresos y seminarios), o sus actividades

en el marco asistencial, como su relación con el PANAP y, de manera muy especial, su papel en la organización del Hospital psiquiátrico de Toén, el establecimiento abierto en 1959 y que constituyó la primera intervención en la asistencia hospitalaria pública en Galicia, planificada desde la competencia del estado central franquista.

Cabaleiro forma parte de lo que algunos autores han denominado la «generación perdida» (Lafora, Sacristán, Valenciano, etc.). Tanto al propio Cabaleiro como a su maestro, José Pérez Villamil, catedrático de Medicina Legal en Santiago de Compostela y encargado de la docencia de Psiquiatría y Psicología Médica hasta 1971, se les ha considerado exponentes del llamado «exilio interior»; no sé hasta qué punto las dificultades que ambos tuvieron en el mundo académico, al no conseguir que se dotara una cátedra de Psiquiatría en la universidad compostelana es razón suficiente para incluirlos en dicha categoría de «exiliados interiores». Villamil no consiguió que se convocara dicha cátedra, pero siguió siendo titular de la de Medicina Legal, y Cabaleiro nunca llegó a ser catedrático pero fue director de Toén y figura indiscutible de la psiquiatría ourensana; incluso cuando a finales de los sesenta y primeros de los setenta intentó poner en marcha un Centro de Formación Profesional de Psiquiatría para médicos graduados, adscrito a la Universidad de Santiago, contó con el apoyo de la Diputación y de la Dirección General de Formación Profesional y Extensión Educativa, siendo el Claustro y el Decanato de la Facultad de Medicina los que finalmente vetaron dicho proyecto. Con todo el respeto y la consideración que merecen tanto Villamil como Cabaleiro, no podemos olvidar las depuraciones de otros profesores y profesionales que perdieron sus cátedras o sus puestos de trabajo; recuérdese, a modo de ejemplo, que a Bartolomé Llopis no se le dejó ejercer la medicina durante algunos años, en los que tuvo que emplearse como telegrafista.

En cualquier caso, si me cuesta considerar a Cabaleiro (o a Villamil) un exponente claro del «exilio interior», creo que es de absoluta justicia reconocer su honestidad y, desde luego, su nula vinculación ideológica con el Régimen. Al contrario que otras figuras de la psiquiatría franquista, jamás hizo exaltación del nacional-catolicismo y su preocupación por los aspectos sociales de la psiquiatría, así como su compromiso por la mejora de la asistencia psiquiátrica, tal y como describe con acierto Simón Lorda, fueron una constante en su trayectoria profesional. Además, Cabaleiro, al establecer relaciones con la psiquiatría portuguesa y americana, se convirtió en un puente excepcional con los psiquiatras del exilio.

Todo ello es narrado por David Simón Lorda de manera vigorosa y pormenorizada. Pero todavía me gustaría destacar algunas virtudes más de esta historia de la psiquiatría ourensana. Por un lado, la contextualización histórica de cada capítulo con apartados que el autor denomina «Entornos de época» y que permiten ubicar su investigación en la realidad social política y económica de Ourense, de Galicia y del estado español. Por otro, la excelente documentación; ya me he referido al magnífico trabajo de archivo, pero no lo es menos el manejo de la bibliografía secundaria y, de manera particular, la estupenda y abundante iconografía: muchas fotografías, pacientemente recopiladas en archivos públicos y en colecciones privadas, así como reproducciones de textos, informes, portadas de libros, etc., ilustran el texto siendo, en sí mismas, fuentes históricas de indudable valor. Además, el libro tiene unos anexos documentales en los que se reproducen documentos claves que han sido utilizados en la investigación y que el autor ofrece «a texto completo», un verdadero lujo historiográfico: la carta del Cardenal Payá y Rico de 24 de septiembre de 1889, que pone de manifiesto que la Iglesia (dueña de Conxo) nunca tuvo intención de ceder al Estado (a la Diputación) la asistencia psiquiátrica;

el informe de Lafora de 1931, también sobre Conxo; alguna memoria de la Junta municipal de sanidad de Ourense; documentos de la CNT de los años treinta relacionados con Conxo; alguna historia clínica, etc., etc.

En suma, un libro importante, una aportación a la historia de la psiquiatría española que demuestra, una vez más, que no podemos seguir hablando de Madrid y de Barcelona como los dos únicos núcleos de actividad psiquiátrica en el Estado español. Un libro que, desde la historia local, nos enseña historia total.

Rafael HUERTAS