

# La clínica de la subjetividad

Enric J. Novella

Área de Historia de la Ciencia, Universidad Miguel Hernández, Sant Joan d'Alacant, España  
E-mail: enovella@umh.es

*“La psychiatrie repose sur un coup de force théorique dont les implications n’ont jamais été mesurées, à supposer que cela fût possible”*

Jackie Pigeaud, *Aux portes de la psychiatrie* (2001)

## Introducción

A principios del siglo XVIII, Herman Boerhaave, una de las grandes figuras de la medicina europea del momento, expresaba su convicción de que era del todo inútil interesarse por *“las inconsistentes ideas de los locos”* y advertía enfáticamente a sus alumnos de la Universidad de Leiden que *“no es asunto de los médicos conocer lo que es la mente y cómo ésta pasa de un pensamiento a otro [...] pues, aunque todas sus propiedades son reales, su conocimiento no tiene ninguna utilidad para el médico en la*

*medida en que no guarda relación alguna con el cuerpo”* (1). Por el contrario, solo un siglo después, Joseph Guislain explicaba a los asistentes a sus *Lecciones orales sobre las frenopatías* en el hospicio de alienados de Gante que la práctica de su oficio exigía justamente *“saber penetrar en el dominio de las ideas y remover los motivos más profundamente ocultos para descubrir las concepciones mórbidas”*, y que el novedoso proceder del alienista pasaba invariablemente por *“colocar una sonda en el receptáculo de los*

---

## Resumen

Este artículo revisa el proyecto de capturar, describir y catalogar experiencias subjetivas como el acontecimiento constitutivo y fundacional de la psiquiatría como saber. Para sustanciar esta apreciación, se ofrece, en primer lugar, una mirada a los orígenes (y los problemas) de la semiología psiquiátrica en la obra pionera de Philippe Pinel. Posteriormente, se describen algunos de los recursos empleados por sus sucesores con la finalidad de acceder al mundo interno del loco, poner al descubierto los pliegues de su intimidad y potenciar el alcance de la mirada psicopatológica y el repertorio semiológico de la medicina mental. Y, por último, se analiza la contraposición entre la clínica de la mirada y la clínica de la escucha practicadas por los alienistas como un trasunto muy significativo de una cultura epistémica obsesionada con la mirada, pero que, en su mismo afán de tomar como objeto al ser humano en su doble condición física y moral, se vio finalmente abocada a cultivar la escucha.

**Palabras clave:** Psicopatología - Semiología - Subjetividad - Historia - Modernidad.

THE CLINICS OF SUBJECTIVITY

## Abstract

This article reviews the project of capturing, describing and cataloging subjective experiences as the constitutive and founding event of psychiatric knowledge. To substantiate this view, it provides first a look at the origins (and problems) of psychiatric semiology in the pioneering work of Philippe Pinel. Afterwards, it describes some of the resources used by his successors in order to gain access to the madman's inner world, expose the folds of his intimacy and enhance the scope of the psychopathological gaze and the semiological repertoire of psychological medicine. And finally it discusses the contraposition between the practice of the gaze and the practice of listening carried out by psychiatrists as a significant correlate of an epistemic culture obsessed with gaze, but whose very eagerness to take the human being as an object of inquiry in its double physical and moral condition doomed it to cultivate listening.

**Key words:** Psychopathology - Semiology - Subjectivity - History - Modernity.

*sentimientos, las ideas y las pasiones, percutir moralmente el entendimiento y saber explorar el pulso moral"* (2).

Estos testimonios, que podrían multiplicarse con relativa facilidad, pueden considerarse como una buena prueba no solo de la ruptura introducida por la psiquiatría con respecto a toda la medicina anterior de la locura, sino también de las principales coordenadas epistemológicas, sociales y culturales en las que cabe situar su azarosa invención en el tránsito del siglo XVIII al XIX (3). En concreto, el decisivo desplazamiento operado a partir del planteamiento de Boerhaave ratifica que el psiquismo y sus atributos asumieron a partir de un determinado momento una presencia y una posición en el orden del saber que no solo les confirieron una cierta entidad y substantividad como objetos de conocimiento (4), sino que los situaron definitivamente en la órbita discursiva y la experticia profesional de los médicos (5). Pero, asimismo, el significativo símil empleado por Guislain -quien, no por casualidad, postuló la existencia de la "frenalgia" o dolor moral como expresión del íntimo sufrimiento generado por la locura (2)- avala explícitamente la tesis del filósofo francés Marcel Gauchet según la cual, "*depués de un positivismo clínico del que alardea ruidosamente, esa ciencia médica de un tipo muy especial*" que es la psiquiatría constituye, "*a su manera, una exploración del campo subjetivo*" (6).

En este sentido, es sin duda muy revelador que, en el mismo movimiento que -en palabras de Paul Bercherie- funda la clínica (psiquiátrica) como "*método consciente y sistemático*" (7), el propio Philippe Pinel definiera el cometido central del alienista como una atenta exploración de las "pasiones dominantes" (8) -y, en consecuencia, del mundo interno del paciente- por medio de una estrecha convivencia en el renovado marco del asilo. De hecho, Pinel insiste una y otra vez en reivindicar el papel de la observación y "*el método descriptivo más severo*" como los únicos caminos aptos para elaborar un conocimiento verdaderamente científico de la locura, señalando explícitamente que el "*talento y la sagacidad*" de los médicos debe dirigirse preferentemente al "*descubrimiento de una afección moral oculta*" (*cachée*) y al "*análisis de sus matices, grados y combinaciones más diversas*" (9). Tal como han analizado magistralmente Jackie Pigeaud y José Luis Peset, observar y clasificar los fenómenos de la locura "*con el espíritu y el estilo de Hipócrates*" (10) constituyó así, desde el inicio, el núcleo de su proyecto intelectual y el elemento central de su aportación a la medicina de su tiempo (11).

A partir de Pinel, este "*trabajo de disección de la vida psíquica mórbida*" (Henri Ey) (12) dio lugar, entre otras cosas, a un nuevo lenguaje descriptivo que, por primera vez en la historia, ya no se limitaba a referir groseramente el comportamiento observable o la competencia psicosocial del individuo, sino que pretendía aislar, definir e identificar en el ámbito de la subjetividad los "trastornos elementales" de la locura (13). En este proceso, es necesario señalar la importante aportación de Jean-Étienne-Dominique Esquirol y su "círculo" de colaboradores (14), a quienes el propio Emil Kraepelin elogió "*por su fino don de observación, su penetrante inteligencia,*

*su claridad de exposición y sus brillantes realizaciones*" (15). Entre ellas, cabe destacar la reformulación de los grandes síntomas de la locura (alucinaciones, furor, suicidio, etc.) (16), que sancionó definitivamente el carácter "*psicolítico*" de la nueva semiología psiquiátrica e impulsó notablemente la "*pulverización atomística*" (12) de las categorías tradicionales de la locura (manía, melancolía, demencia e idiotismo) y la implantación posterior de la doctrina de las enfermedades mentales (17, 18).

En estas coordenadas, los alienistas franceses desarrollaron a lo largo de las décadas centrales del milochocientos diversas estrategias con el objeto de "atrapar" los esquivos síntomas de la enfermedad mental. Algunos de ellos como François Leuret no dudaron en recurrir a medidas coercitivas para obligar a sus enfermos a hablar y confesar el extravagante repertorio de sus delirios, mientras otros como Louis Francisque Lélut, Jacques-Joseph Moreau (de Tours) o Alexandre Briere de Boismont intentaron sondear, recrear o reconstruir la (inefable) experiencia de la locura mediante la introspección, el consumo de ciertas sustancias o el análisis de los escritos redactados por los alienados. Ciertamente, las reiteradas apelaciones de los psiquiatras a una observación "*potencialmente purificada de todo otro procedimiento*" (7), la naturaleza esencialmente analítica y objetivante de la clínica (19) y el posterior reforzamiento positivista de su organicismo militante (20) no permiten hablar (todavía) de un interés genuino por el contenido concreto de las vivencias, los pensamientos, los deseos o las inquietudes de los enfermos. Pero, en todo caso, la novedosa aproximación al psiquismo (del loco) encarnada por la medicina mental es sin duda un fenómeno epistemológico, social y cultural muy relevante que bien merece ser examinado en algunos de sus hitos y consecuencias fundamentales.

Con la intención de profundizar en este camino, en este artículo se presenta el proyecto de capturar, describir y catalogar experiencias subjetivas no solo como una contribución más dentro del complejo proceso de conformación histórica de la psicopatología, sino como el acontecimiento verdaderamente constitutivo y fundacional de la psiquiatría como saber. Para sustanciar esta apreciación, se ofrece, en primer lugar, una mirada a los orígenes (y los problemas) de la semiología psiquiátrica en la obra pionera de Pinel. Posteriormente, se describen algunos de los recursos empleados por sus sucesores con la finalidad de acceder al mundo interno del loco, poner al descubierto los pliegues de su intimidad y potenciar el alcance de la mirada psicopatológica y el repertorio semiológico de la medicina mental. Y, por último, se analiza la contraposición entre la "clínica de la mirada" y la "clínica de la escucha" practicadas por los alienistas como un trasunto muy significativo de una cultura epistémica obsesionada con la mirada, pero que, en su mismo afán de tomar como objeto al ser humano en su doble condición física y moral, se vio finalmente abocada a cultivar la escucha. En líneas generales, se trata de advertir antes que nada la (inestable) naturaleza de la psicopatología como una empresa dirigida primariamente a escudriñar -y cosificar- la subjetividad del loco, y, en

definitiva, como un discurso reflexivo de la modernidad, esto es, como un ámbito en el que la subjetividad moderna busca (denodadamente) su verdad y cree poder comprenderse a sí misma a partir de su propia precariedad.

## El nacimiento de la clínica

"La clínica -nos dice Foucault- es el primer intento desde el Renacimiento de formar una ciencia únicamente sobre el campo perceptivo y una práctica solo sobre el ejercicio de la mirada" (19). Por medio de dicha pretensión, la nueva medicina surgida en el París de la Revolución declara su ruptura con el triste pasado de "las escuelas y los sistemas" y aspira finalmente -en palabras de Pierre-Jean Georges Cabanis, el más elocuente de sus ideólogos- a "desembarazarse de todo lo que tiene de extraño e inútil" (21). Con el mismo énfasis con que a principios del siglo XVII Francis Bacon prescribía a los hombres de ciencia que se purgasen de predisposiciones, prejuicios e "ídolos" y actuasen como "niños frente a la naturaleza" (22), las grandes figuras de la medicina francesa enuncian dos siglos después la transparencia de una mirada sobre la enfermedad que funda la posibilidad de acometer una descripción fina y segura de sus síntomas -"pura mirada que sería puro lenguaje" (19)- y asumen las virtudes del análisis -a saber, el estudio de los fenómenos naturales complejos a partir de su descomposición en otros más simples (23)- que ha de guiar la fijación de los signos de unos procesos morbosos cuyo asiento somático se apresantan a desvelar (24, 25).

Ensombrecido por su prestigio como pionero del tratamiento moral, su aura de libertador y la potencia de su gesto legendario (26), a menudo se olvida el hecho de que Pinel, profesor de la Escuela de Medicina de París y médico en jefe del Hospicio Nacional de la Salpêtrière, es una de las figuras más destacadas de lo que se proclama entonces como la "corona de las ciencias naturales" (27). No en vano, es el autor reputado de una *Nosografía filosófica* (1798) cuyo subtítulo la presenta justamente como una "aplicación del método analítico a la medicina" (28), así como el inspirador directo de otras obras emblemáticas como la *Semiótica o tratado de los signos de las enfermedades* (1809) de su discípulo y asistente Augustin Jacob Landré-Beauvais (29). En esta obra, reeditada en 1813 y 1818 y traducida a varios idiomas, la confianza en los fundamentos de la clínica llega hasta tal punto que la semiología es definida como la "parte de la medicina que no variará jamás", a la vez que se insiste reiteradamente en que "el verdadero método de perfeccionarla [pasa por] consagrarse a la observación de los hechos y aplicarse a conocer bien todos los síntomas de cada enfermedad" (30).

Con estos presupuestos, no es casual que los primeros compases del *Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental o la manía* (1800) se dediquen a señalar que "el ejemplo y los errores de los tiempos pasados, los falsos caminos que se han tomado, y el curso severo y metódico que se sigue en todos los ramos de la historia natural, obligan a que en la manía se vuelva a tomar el hilo de la observación abandonado tantos siglos ha" (9). Acto seguido, Pinel reconoce abiertamente lo difícil que resulta el "arte de obser-

var las enfermedades internas y conocerlas por sus caracteres externos" y advierte que el "estudio de la enajenación del alma [no puede sino] aumentar estas dificultades", debido, por un lado, a la lógica reserva que suele provocar en los locos el "manifestarles una intención directa de observarlos y penetrar el secreto de su pensamiento" y, por el otro, a la tendencia a "mezclar discusiones metafísicas y disgresiones del ideologismo con una ciencia puramente de hechos" (9). No obstante, se muestra convencido de que, aplicando con "rigor y sobriedad" los conocimientos psicológicos, determinando "del modo más preciso los términos tomados de las ciencias accesorias" y no perdiendo de vista "los signos externos y los cambios físicos que pueden corresponderles", el análisis de "las afecciones morales, las funciones del entendimiento y las lesiones de la voluntad" permitirá superar "la confusión y el desorden", establecer sobre bases firmes la clasificación de las diferentes especies de la locura y conducir con paso seguro la "doctrina de la alienación mental" (9).

Con la (kantiana) finalidad de no sucumbir a un "empirismo ciego", esta necesidad de "describir todas las alteraciones o perversiones de las funciones del alma" exige que el médico que desee "curar con acierto la manía" se familiarice y "medite profundamente los escritos de los mejores lógicos" (9), y, sobre todo, las obras de Locke y Condillac. En este punto, como en muchos otros, Pinel acusa la influencia del médico escocés Alexander Crichton (31), el cual -en su proyecto "centrípeto" de estudiar la locura a partir de la fisiología de la mente humana (32)- ya había dedicado uno de los tres libros de su *Investigación sobre la naturaleza y el origen de la enajenación mental* (1798) a "los diversos cambios mórbidos a los cuales cada facultad de la mente humana está sujeta, ya sea por esfuerzo intenso o por actividad desmedida original o adquirida" (33). En todo caso, partiendo de la conocida metáfora condillaciana de la estatua de mármol progresivamente animada por el despertar de sus sentidos (34), el *Tratado de la manía* ofrece un primer esbozo de la semiología de los "paroxismos maníacos" en el que destacan las alteraciones de la atención, la comparación, el juicio, la reflexión, la imaginación, la memoria y el raciocinio (9). Así, por ejemplo, en algunas ocasiones el juicio se encuentra completamente abolido "y entonces el loco solo pronuncia palabras sin orden ni conexión que suponen las ideas más incoherentes", mientras que en otras "el juicio está en todo su vigor y fuerza y el loco parece moderado y responde juiciosa y puntualmente a las preguntas de los curiosos", lo que permite constatar la existencia clínica de lo que vulgarmente se conoce como "locuras razonantes" (9).

Tal como ha observado Paul Bercherie, es altamente revelador de la centralidad del proyecto semiológico de Pinel que este esbozo, que en la primera edición del *Tratado* apenas ocupa cinco páginas, se convierta en la segunda (1809) en una extensa sección de más de setenta páginas (7), y que el prefacio y las nuevas versiones de la introducción y el "plan general de la obra" abundan en reflexiones sobre su importancia capital: "el verdadero fundamento de todo el edificio -llega a afirmar aquí- es pues un estudio preliminar y profundo de las diversas lesiones del entendimiento y la voluntad, las cuales se manifiestan

externamente por cambios en el aspecto del cuerpo, gestos y palabras que permiten conocer el estado interno, y perturbaciones físicas inequívocas" (35). Tras unas consideraciones preliminares en las que -siguiendo estrictamente los dictados del análisis- Pinel subraya la necesidad de estudiar el psiquismo aislando las operaciones intelectuales y afectivas más elementales, la nueva sección que expone los "caracteres físicos y morales de la alienación mental" constituye un valioso compendio de observaciones referidas sobre todo a las tres facultades psíquicas reconocidas por el pensamiento ilustrado y sancionadas por los enciclopedistas en su célebre taxonomía de los conocimientos humanos (razón, memoria e imaginación), pero también a la "sensibilidad física", la "percepción de objetos exteriores", las "emociones y afecciones morales" y los "cambios de carácter moral en la alienación" (Pinel 1809).

Aparte de consignar -como ya había hecho Crichton- la existencia en algunos enfermos de una intensa "sensación de calor interno" y otras anomalías de lo que ya entonces empezaba a conocerse como "cenestesia" (36), o de apuntar -como poco después haría Esquirol (37)- las importantes alteraciones de la atención que era común observar en los alienados (dando lugar, por defecto, a la incoherencia característica de los maníacos y, por exceso, a la fijación mórbida a ciertas ideas experimentada por los melancólicos), dos cuestiones sobresalen entre los contenidos abordados por Pinel. En primer lugar, cabe destacar la enorme importancia que concede a la imaginación, de acuerdo con los presupuestos sensualistas y la persistente inquietud de la época por sus "prodigiosos efectos" (38, 39), como la principal vía de entrada en el delirio y el origen de todo tipo de penalidades y aberraciones psíquicas (y, muy especialmente, de las alucinaciones). Así, si ya en la primera edición del *Tratado* afirmaba que "de todas las facultades del entendimiento la imaginación es la más expuesta a una afectación profunda" (9), en la segunda la declara como la "fuente más fecunda de las ilusiones, quimeras y opiniones extravagantes que se presentan en la alienación mental" (35). Y, en segundo término, es interesante señalar cómo Pinel acaba cuestionando la visión intelectualista tradicional de la locura favorecida por la epistemología asociacionista al referir casos de "manía con furor pero sin delirio ni incoherencia en las ideas" que constituirían "una suerte de enigma siguiendo las nociones que Locke y Condillac han dado de la locura" y probarían cómo las "lesiones de la voluntad pueden ser distintas a las del entendimiento" (35). De estas apreciaciones se derivaría, como es sabido, la idea de una afectación parcial -y, en cierto modo, circunscrita- del psiquismo que conduciría con posterioridad a subrayar el carácter primariamente afectivo de ciertos trastornos (40) o a formular nociones tan controvertidas como la monomanía (41) o la locura moral (42), las cuales, más allá de otras consideraciones teóricas, sociales y culturales (14), bien pueden considerarse como una consecuencia -y hasta cierto punto un artefacto- del mismo proceder analítico de la nueva semiología psiquiátrica.

En diversas publicaciones, Georges Lantéri-Laura ha sugerido que la ausencia de una noción definida de enfermedades mentales discretas impide hablar de una

verdadera semiología clínica antes de mediados del siglo XIX, pues los síntomas/significantes identificados y descritos por Crichton, Pinel o Esquirol no remiten a un determinado diagnóstico/significado ni permiten discriminar entre diversas "especies morbosas naturales" (43). No obstante, resulta difícil no ver en su proceder los inicios de lo que el mismo Lantéri denomina el "tesoro semiótico" de la clínica psiquiátrica y, sobre todo, una clara aspiración de remitir los fenómenos de la locura a una alteración (psico)biológica subyacente que se expresaría a través de ellos (44). Significativamente, ello les condujo -como también a la psiquiatría "ateórica" de nuestros días- a proclamar su abstención de "toda discusión metafísica sobre la naturaleza de la manía" (35), a declarar la universalidad de un acercamiento enteramente definido por la observación y a privilegiar la identificación de signos físicos frente a la interpretación de experiencias subjetivas, con lo que el campo de la medicina mental quedó constitutivamente atrapado en las limitaciones e insuficiencias que le impuso el molde de la clínica (7, 44, 45, 46). El propio Pinel no pudo expresarlo con mayor claridad: "Me guardaré de añadir nuevas oscuridades a todas aquellas que todavía deben ser aclaradas en el campo de la medicina, y me propongo alejar con sumo cuidado de mis consideraciones todas las teorías psicológicas en disputa sobre la naturaleza, el encadenamiento y la generación sucesiva de las funciones del entendimiento humano. Es más prudente atenerse a los resultados de una observación rigurosa de las lesiones que pueden sufrir estas funciones y aprender a distinguir las por medio de signos sensibles" (35). Y, unos años después, también Esquirol describiría en unos términos muy similares su condición de (desapasionado) entomólogo de la conducta y la experiencia: "En los locos se hallan alteradas las propiedades vitales, así como la facultad de sentir, de comparar y asociar las ideas, la voluntad, la memoria, las afecciones morales y las funciones de la vida orgánica. Como me he prohibido a mí mismo toda explicación, puedo conformarme con decir: estos son los hechos" (37). Con este movimiento, tan explícito como inadvertido en sus fundamentos e implicaciones, "la historia de la alienación mental [se incorporaba] por fin al orden de las ciencias físicas" (35).

## La captura de lo invisible

A pesar de sus reiteradas apelaciones a la fiabilidad de la observación, Pinel era muy consciente, como hemos visto, de las dificultades que deparaba el "estudio de la enajenación del alma" y el acceso al mundo interno de los enfermos debido a la naturaleza inevitablemente compleja (*très-composé*) y elusiva del psiquismo, pero también a la inveterada tendencia de los locos a la ocultación y la negación de sus síntomas: "si se quiere interrogar a los alienados sobre su estado, estos a menudo eluden las cuestiones que se les plantean, se muestran renuentes o dan respuestas falsas o contradictorias" (35). Por ese motivo, era de crucial importancia, especialmente en casos judiciales, "estudiar sus intenciones y su conducta durante varios meses", pero sobre todo "ganar su confianza" y -en una maniobra teatral muy propia del tratamiento moral-

“invitarles a dejarse llevar por las efusiones del corazón” (*épanchemens du cœur*) con el objetivo de “desvelar sus pensamientos más profundos” (35). En gran medida, esta necesidad de “leer el pensamiento de los enfermos” (Esquirol) (47) fue tempranamente advertida como uno de los elementos constitutivos de las nuevas prácticas, la nueva mirada y la nueva experticia encarnadas respectivamente por la clínica, la psicopatología y la medicina mental (48). Y, en este sentido, es altamente significativo que algunos de los más conspicuos discípulos y sucesores de Pinel y Esquirol propusieran y cultivaran a lo largo de su carrera diversas estrategias para internarse en la subjetividad de sus pacientes y captar los floridos pero no siempre evidentes fenómenos de la locura.

Uno de los autores más decididos en este empeño fue, sin duda, el polémico François Leuret, antiguo alumno y colaborador de Esquirol y médico en jefe del hospicio de Bicêtre entre 1836 y 1851. Tan interesado en la anatomía comparada del sistema nervioso como en los aspectos psicológicos de la enfermedad mental (49), Leuret es conocido por propugnar unos modos de hacer que no se limitaban al razonamiento, la persuasión o una hábil manipulación de las pasiones (50), sino que se servían sistemáticamente de la intimidación y la coerción para “corregir a los enfermos de sus defectos y de sus vicios” (51). Así, en su conocida monografía sobre *El tratamiento moral de la locura* (1840), Leuret refiere varias observaciones en las que la aplicación oportuna de la ducha permitía (primero) constatar la existencia de delirios, alucinaciones y otras vivencias mórbidas y forzaba (luego) al paciente a “retractarse” y abdicar total o parcialmente de las mismas. Este fue el caso, por ejemplo, de Jacques C., un ebanista de mediana edad que había ingresado en Bicêtre afectado de un cuadro severo de confusión mental y alucinaciones, el cual, tras ser “sometido a la ducha, no opuso gran resistencia; aceptó con facilidad que la física era incompatible con sus visiones, que los esqueletos, los fantasmas, los trovadores y los ángeles sólo habían existido en su imaginación, y que había estado realmente loco” (51). Como veremos, Leuret también propuso otros medios más sutiles, pero su testimonio sugiere que el “sadismo moralizante” del que Foucault acusó a los primeros alienistas también fue el resultado de una determinada necesidad de aprehender la experiencia de la locura y someterla a un nuevo régimen de visibilidad e intervención (52).

Sin renunciar a la primacía absoluta y asimétrica de la (hetero)observación, otros autores, por su parte, trataron de aproximarse al mundo interno de los enfermos desde un ángulo muy distinto. Muy impresionado por los testimonios autobiográficos contenidos en el célebre *Magazin zur Erfahrungsseelenkunde* (1783-1793) editado por el escritor alemán Karl Philipp Moritz (53), Crichton ya había señalado que aquellos que quisieran dedicarse a este ramo de la ciencia no solo debían “estar familiarizados con la mente humana en el estado de salud”, sino “ser capaces de abstraer su mente de sí mismos y colocarse frente a ella para examinarla con la libertad y la imparcialidad de un historiador de la naturaleza” (33). En una línea similar, uno de los primeros alienistas franceses en sugerir el

valor (semiológico) de la introspección fue Louis Francisque Lélut, que alcanzaría cierta notoriedad por sus intentos de reinterpretar en clave psicopatológica la biografía de figuras ilustres del pensamiento como Sócrates o Pascal. En un trabajo aparecido en 1834 en la *Gazette Médicale de Paris*, Lélut presentó un sesudo examen de las “analogías entre la locura y la razón” en el que explicaba que el estudio de la locura había descansado largo tiempo en la observación y descripción de “su maximum de intensidad, de sus formas más marcadas y distintas, las más lejanas, en una palabra, de la razón”, pero que, en su opinión, “este era el mejor modo de pintarla, más no el de hacerla entender” (54). Con este fin -proseguía- era mejor realizar, en cambio, indagaciones analógicas, esto es, “escudriñar los estados psicológicos que, en lo que no ha dejado de ser la razón, se aproximan más a las diferentes formas y grados de la enajenación mental”, y concluía: “estas indagaciones, apoyadas en gran parte en lo que cada uno puede haber experimentado por sí mismo, darán lugar a reflexiones de donde resultará [...] que la locura no es una cosa separada, que todos los locos no están bajo la tutela de los asilos, y que de la razón completa o filosófica al delirio verdaderamente maniaco, hay un sinnúmero de grados. [...] ¿No tenemos todos en nuestra organización moral algún hábito más que extravagante, alguna manía, de la cual nos es difícil desprendernos ni aún hacernos cargo, ni advertirla?” (54).

En cualquier caso, el autor que insistió de un modo más rotundo en esta vía como fuente legítima para el conocimiento de la locura fue, sin duda, Jacques-Joseph Moreau (de Tours), otro discípulo directo de Esquirol que, con anterioridad a su nombramiento en Bicêtre en 1840, viajó como acompañante de un acudado paciente de su maestro a Malta, Turquía y Egipto y empezó a familiarizarse con los múltiples fenómenos psicológicos provocados por el consumo de cannabis (55). Fundador junto a Théophile Gautier de un efímero *Club des Hashischins* que reunió a lo más granado de la intelectualidad parisina (Delacroix, Baudelaire, Nerval, Dumas padre), Moreau publicó en 1845 una importante monografía en la que presentaba el hachís y “su acción sobre las facultades morales” como “un medio poderoso y único de exploración en materia de patogenia mental” (56). Afirmando en todo momento la autoridad de la primera persona (“la experiencia personal es aquí el criterio de la verdad”) y apoyándose en los “hechos simples y evidentes de la observación interna”, Moreau pensaba que el uso del hachís permitía “remontarse a la fuente oculta de los numerosos, variados y extraños desórdenes que suelen designarse con el término genérico de locura” (56). Y, de este modo, asumiendo una “naturaleza psicológica no solamente análoga, sino absolutamente idéntica” entre el sueño (*rêve*) y la locura, identificó la excitación y los “procesos de disociación, desagregación y disolución de las ideas” como el “hecho primordial” (*fait primordial*) o “lesión funcional fundamental” (a la vez “primitiva y generadora”) de la que se derivaban “la totalidad de los síntomas y formas de la locura” (56). Más allá de la originalidad y la enorme influencia posterior de su propuesta psicopatológica (57), lo que interesa destacar aquí es que Moreau sostuvo en todo momento que había llegado a semejantes conclusiones

"guiado exclusivamente por la observación, pero por ese tipo de observación que no procede sino de la conciencia o el sentido íntimo", y que en ello residía justamente la novedad de su proceder: "La mayoría de los alienistas -señaló- han descrito con detalle los síntomas infinitamente variados que les han presentado los numerosos enfermos con los que han convivido durante un tiempo; pero no sé de ninguno que, refiriéndose a la locura, nos haya transmitido el resultado de su experiencia personal y la haya descrito a partir de sus propias percepciones y sensaciones" (56).

Movidos por una apreciación similar en cuanto a la insuficiencia de la observación externa para capturar y dar cuenta de los sutiles fenómenos de la locura, otros alienistas fijaron su atención en la escritura, una práctica característica (y constitutiva) de la subjetividad moderna (58) a la que muchos alienados parecían especialmente propensos (59). En este sentido, cabe destacar la temprana sugerencia del propio Leuret, que en sus *Fragmentos psicológicos sobre la locura* (1834) ya apuntó que para "tener una idea clara de las alucinaciones, es importante interrogar a los pacientes y anotar cuidadosamente sus respuestas, y más todavía leer lo que escriben. En sus cartas, en efecto, se puede obtener todo su pensamiento, y el observador está seguro de no incorporar el suyo propio" (60). Con este planteamiento, Alexandre Brierre de Boismont presentó en 1851 un estudio pionero sobre las causas del suicidio a través de un análisis de los últimos escritos redactados por suicidas; la "estadística moral" que pudo confeccionar de este modo le sirvió para constatar no solo la falta de una patología mental definida en muchos de ellos, sino una alarmante banalización de los motivos que conducían a la "muerte de uno mismo": "es curioso y triste a la vez que a medida que los suicidas son más numerosos, las causas son menos graves; podría decirse que estas han perdido la grandiosidad de la Antigüedad y se han empequeñecido en proporción al individuo" (61). En los años siguientes, el "valor de los escritos de los alienados desde el punto de vista semiológico y médico-legal" (62) fue un asunto frecuentemente abordado por los médicos mentalistas franceses, que, por un lado, se aprestaron a elaborar una suerte de "clínica de la escritura" orientada a establecer correspondencias entre los usos del léxico, las retóricas específicas, las formas gráficas, etc., y determinadas formas de trastorno mental (63), pero, por el otro, también trataron de aprovechar su potencial como "modo de expresión de ideas delirantes [que] el examen directo no es capaz de revelar" (62). "El examen de los documentos escritos -señalaba el médico de Bicêtre Louis Victor Marcé teniendo sobre todo en mente sus implicaciones forenses- adquiere un valor semiológico de primer orden siempre que el interrogatorio de los sujetos deja abierta alguna duda sobre su estado mental. Algunos monomaniacos [...] pueden calcular sus palabras, sus gestos y sus acciones, y rara vez dan la medida de su estado mental. Pero, al tomar la pluma, por el contrario, ceden a una imprudente necesidad de expansión, y, creyéndose a salvo de toda vigilancia, dejan escapar, ya sea encubierta o abiertamente, frases que traicionan el fondo de su pensamiento" (62). Ciertamente, un escrito perfectamente razonable no excluía del todo la posibilidad de que un individuo estuviera realmente loco, pero

"en la inmensa mayoría de los casos -concluía Mercé- los escritos redactados por los alienados confirman o incluso revelan por sí solos la existencia del delirio" (62).

En gran medida, todo este esfuerzo desplegado por el primer alienismo por abrir vías de acceso al mundo interno de los enfermos puede tomarse como un claro indicio del carácter inevitablemente expansivo de la mirada psicopatológica, pero, por otro lado, no cabe duda de que también constituye una muestra muy significativa de su singularidad como producto histórico y cultural. Mediado el siglo XIX, algunos autores eminentes como Jean-Pierre Falret renovarían la apuesta pineliana por la clínica frente a las (estériles) promesas de la anatomía patológica y la psicología (64), pero -abandonando el ingenuo inductivismo que había inspirado a sus predecesores- advirtieron las enormes dificultades metodológicas que implicaba el proyecto de someter la subjetividad del loco a un escrutinio sistemático y expresaron una mayor conciencia de su complejidad: "Haremos logrado nuestro objetivo -confesaba en este sentido Falret a sus alumnos de la Salpêtrière durante el curso 1850-1851- si de esta lección se llevan la convicción de que para observar útilmente a un alienado no es suficiente con tomar nota de las palabras extrañas y extraordinarias que pronuncia o de los actos excéntricos y desordenados a los que se entrega, sino que es necesario ante todo apreciar y analizar detalladamente el estado psíquico interior que da lugar a estas palabras y estos actos. [...] Mientras la observación no sea dirigida de este modo, sin duda podrán compilarse algunos hechos interesantes desde ciertos puntos de vista [...] que pueden resultar tan atractivos como las producciones fantásticas de los literatos y los novelistas; pero, ciertamente, dichos hechos se hallarán desprovistos de los elementos necesarios para lograr una descripción verdaderamente científica de la enfermedad" (65).

## El ojo y el oído

Muy entusiasta de su figura y siempre dispuesta a realzar la trascendencia de sus contribuciones, la historiadora norteamericana Dora Weiner ha descrito detalladamente el temprano interés de Pinel por los aspectos psicológicos de la enfermedad, así como el método que desarrolló a lo largo de su carrera con el objeto de "comprender la mente de sus pacientes" (29). Primero en Bicêtre y posteriormente en la Salpêtrière, el médico francés habría observado cuidadosamente y tomado abundantes notas sobre el comportamiento de cada uno de los centenares de internos a su cargo, prestando una atención especial a "su vestimenta, sus hábitos y su apariencia; a sus relaciones con otros internos, con sus cuidadores y con el resto del personal; a sus gestos y expresiones; a sus afectos y a las oscilaciones de su estado de ánimo; pero, por encima de todo, a sus palabras" (31). En su opinión, Pinel se habría iniciado en el arte de escuchar y conversar con los locos movido ciertamente por el deseo de trazar la historia natural de la alienación mental, pero también por una genuina aspiración de comprender la "progresión lógica desde las vivencias traumáticas del individuo hasta sus síntomas patológicos" (31).

Sin duda, estas apreciaciones resultan un tanto forzadas a la vista del énfasis de Pinel en los “*signos externos y sensibles*” de la alienación mental y, en general, del espíritu esencialmente analítico y objetivante con el que él y sus discípulos se aprestaron a contemplar la conducta y la experiencia de los enfermos. Pero, por otro lado también es cierto que su innegable interés por los fenómenos y dinamisismos del “mundo moral” no se saldó sin consecuencias de largo alcance para la historia cultural de la locura y la medicina. En este sentido, y a pesar de su conocida insistencia en el silenciamiento de la “experiencia soberana de la sinrazón” consumado por la psiquiatría y el manicomio, el mismo Foucault hubo de reconocer que “*nunca, antes de finales del siglo XVIII, se le había ocurrido a un médico la idea de querer saber lo que decía un loco, cómo lo decía ni por qué lo decía*” (52). Fruto de dicho empeño, algunos alienistas como Leuret no dudaron en sazonar sus obras con abundantes reproducciones del discurso de los enfermos (60), mientras otros -es el caso del joven superintendente de Bedlam en la década de 1850 William Hood- procedieron a estimular las confidencias de sus pacientes, a privilegiar su relato frente a la información referida por sus familiares y a incorporar sus narrativas en las historias y otros documentos clínicos generados en sus instituciones (66).

En síntesis, pues, los pioneros de la medicina mental entablaron un novedoso “diálogo con el insensato” -por muy asimétrico que fuera- y cultivaron una “clínica de la escucha” que, ciertamente, siempre tuvo un carácter ancilar con respecto a la “clínica de la mirada”, pero que deja traslucir una aspiración cognoscitiva, una empresa corporativa y una sensibilidad cultural que, solo unas décadas antes, hubiera resultado poco menos que impensable. Desde el punto de vista epistemológico, el proyecto del alienismo se inscribe así en una forma de entender el conocimiento literalmente obsesionada con la mirada (67), pero que, en su ambición de visibilizar lo invisible y elaborar una ciencia empírica de los fenómenos psíquicos (68), se vio impelida en un determinado momento histórico -que coincide en lo esencial con el advenimiento de la modernidad- a practicar la escucha. Como hemos visto, dicha escucha no condujo inicialmente a una reflexión sobre el sentido o la singularidad de los síntomas de la locura -en tanto experiencias (intransferibles) y creaciones de un sujeto- ni dotó a la psicopatología de una vocación hermenéutica que tardaría todavía mucho tiempo en florecer (69), pero sí contribuyó de manera decisiva a instituir la delimitación de la cordura y “lo otro de la razón” en un prolijo discurso sobre la subjetividad. Tal como nos enseñó Foucault, fue así, sobre el (frágil) fundamento de la negatividad provista por la experiencia supuestamente diferencial de la locura, como la psiquiatría definió el (inestable) dominio de su positividad (52).

Asimismo, es muy probable que una serie de factores de índole estrictamente profesional tuvieran una importancia decisiva a la hora de fomentar este interés por la esfera subjetiva y, en definitiva, en la propia cristalización histórica del nuevo lenguaje descriptivo de la medicina mental. No en vano, el alienismo debió enfrentarse desde sus mismos orígenes a un notable dilema relacionado con la visibilidad de la locura: por un lado, debía declarar sus fenómenos como enteramente visibles y enunciables para legitimar sus aspiraciones como saber; pero, simultáneamente, también debía desmentir dicha visibilidad -e incluso postular su radical invisibilidad al ojo no entrenado- para erigir y asegurar el monopolio de su experticia. A lo largo de la Edad Moderna, la identificación de la locura no había planteado ningún problema en la medida en que se la consideraba una condición perfectamente diáfana y evidente que cualquier persona de buena fe podía establecer; el loco exhibía una proliferación de manifestaciones ostensibles y estereotipadas que, en un mundo que confiaba plenamente en la apariencia y la legibilidad de la naturaleza, lo delataban inequívocamente (70). Pero, como prueba de forma paradigmática la peripecia de la monomanía, la emergencia un grupo profesional que reclamó para sí la competencia exclusiva en la gestión institucional de la locura y en la función social, cultural y legal de distinguirla de la normalidad se acompañó de la convicción de que estar loco era a menudo un fenómeno esquivo, latente o “subterráneo” que, en consecuencia, solo la mirada experta del alienista podía captar (14). “*La monomanía razonante* -decía Esquirol en este sentido- *debe ser estudiada de un modo particularmente detallado, pues los enfermos afectados por ella saben engañar incluso a los médicos más hábiles y disimulan su estado delante de quien les observa y de las autoridades que deben pronunciarse sobre su aislamiento*” (71).

En todo caso, el proyecto profesional del alienismo y su peculiar mirada a la interioridad solo pudieron prosperar en un contexto cultural de ruptura individualista con el pasado y prominencia de la subjetividad que, en estrecha relación con la proliferación de discursos en torno a ella, empezaba a percibir la locura ya no tanto como una alteridad esencial y sin retorno, sino como una potencialidad reversible y alojada en el mismo interior del alma (72). Por ese motivo, que en un determinado momento histórico los médicos se decidieran a dejar hablar y escuchar a los locos ha de tomarse como una consecuencia nada menor e intrascendente de la misma constelación de factores que alumbraron la conciencia psicológica y sus saberes (73). No en vano, y como bien sabemos, la pregunta por la locura no ha dejado de inquietar (y, en ocasiones, atormentar) al hombre moderno, ni las categorías de la medicina mental han dejado de acompañar, en franca progresión, al paulatino despliegue de la sociedad y la cultura contemporánea ■

## Referencias bibliográficas

- Suzuki A. Dualism and the transformation of psychiatric language in the seventeenth and eighteenth centuries. *Hist Sci* 1995; 33: 417-47.
- Guislain J. Leçons orales sur les phrénopathies ou traité théorique et pratique des maladies mentales. Gante: L. Hebbelynck; 1852.
- Porter R. Madness: A brief history. Oxford: Oxford University Press; 2002.
- Moravia S. The Enlightenment and the sciences of man. *Hist Sci* 1980; 18: 247-68.
- Williams EA. The Physical and the Moral: Anthropology, physiology, and philosophical medicine in France, 1750-1850. Cambridge: Cambridge University Press; 1994.
- Gauchet M. En busca de otra historia de la locura. En: Swain G. Diálogo con el insensato. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría; 2009. p. 7-43.
- Bercherie P. Los fundamentos de la clínica. Buenos Aires: Manantial; 1984.
- Charland LC. Science and moral in the affective psychopathology of Philippe Pinel. *Hist Psychiatry* 2010; 21: 38-53.
- Pinel P. Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie. París: Richard, Caille et Ravier; 1800.
- Pigeaud J. Aux portes de la psychiatrie: Pinel, l'ancien et le moderne. París: Aubier; 2001.
- Peset JL. La revolución hipocrática de Philippe Pinel. *Asclepio* 2003; 55 (1): 263-80.
- Ey H. Étude N° 3: Le développement 'mécaniciste' de la psychiatrie à l'abri du dualisme 'cartésien'. En: Études psychiatriques. París: Desclée de Brouwer; 1948. p. 31-46.
- Berrios GE. The History of Mental Symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century. Cambridge: Cambridge University Press; 1996.
- Goldstein JE. Console and Classify: The French psychiatric profession in the nineteenth century. Cambridge: Cambridge University Press; 1987.
- Kraepelin E. Cien años de psiquiatría. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría; 1999.
- Huertas R. Between doctrine and clinical practice: nosography and semiology in the work of Jean-Etienne-Dominique Esquirol. *Hist Psychiatry* 2008; 19: 123-40.
- Lantéri-Laura G. Ensayo sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna. Madrid: Triacastela; 2000.
- Álvarez, JM. La invención de las enfermedades mentales. Madrid: Gredos; 2008.
- Foucault M. El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica. México DF: Siglo XXI; 1966.
- Álvarez R, Huertas R, Peset JL. Enfermedad mental y sociedad en la Europa de la segunda mitad del siglo XIX. *Asclepio* 1993; 45 (2): 41-60.
- Cabanis PJG. Compendio histórico de las revoluciones y reforma de la medicina. Madrid: Imprenta de Repullés; 1820.
- Bacon F. La Gran Restauración (Novum Organon). Madrid: Tecnos; 2011.
- Pickstone JV. Ways of Knowing: A new history of science, technology and medicine. Manchester: Manchester University Press; 2000.
- Laín Entralgo P. La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico. Madrid: CSIC; 1950.
- Johanisson K. Los signos: Los médicos y el arte de la lectura del cuerpo. Santa Cruz de Tenerife: Melusina; 2006.
- Weiner DB. 'Le geste de Pinel': The history of a psychiatric myth. En: Micale MS, Porter R, editores. Discovering the History of Psychiatry. Oxford: Oxford University Press; 1994. p. 232-49.
- Arquiola E, Montiel L. La corona de las ciencias naturales: La medicina en el tránsito del siglo XVIII al XIX. Madrid: CSIC; 1993.
- Riese W. La méthode analytique de Condillac et ses rapports avec l'œuvre de Philippe Pinel. *Rev Philos Fr Etrang* 1968; 158: 321-36.
- Weiner DB. Comprender y curar. Philippe Pinel (1745-1826): La medicina de la mente. México DF: Fondo de Cultura Económica; 2002.
- Landré-Beauvais AJ. Séméiotique ou traité des signes des maladies. París: JA Brosson; 1809.
- Weiner DB. Mind and body in the clinic: Philippe Pinel, Alexander Crichton, Dominique Esquirol, and the birth of psychiatry. En: Rousseau GS, editor. The Languages of Psyche. Mind and body in Enlightenment thought. Berkeley: University of California Press; 1990. p. 331-91.
- Berrios GE. 'Mind in general' by Sir Alexander Crichton. *Hist Psychiatry* 2006; 17: 469-86.
- Crichton A. An Inquiry into the Nature and Origin of Mental Derangement, Comprehending a Concise System of the Physiology and Pathology of the Human Mind and a History of the Passions and their Effects. Londres: Cadell Jr. and Davies; 1798.
- Wojciechowska W. Le sensualisme de Condillac. *Rev Philos Fr Etrang* 1968; 158: 297-320.
- Pinel P. Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale. París: JA Brosson; 1809.
- Fuchs T. Coenästhesie. Zur Geschichte des Gemeingefühls. *Z Klin Psychol Psychopath Psychother* 1995; 43: 103-12.
- Esquirol JED. Folie. En: Dictionnaire des sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens, Vol. 16. París: CLF Panckoucke; 1816. p. 151-240.
- Rousseau GS. Towards a social anthropology of the imagination. En: Enlightenment Crossings. Manchester: Manchester University Press; 1991. p. 1-25.
- Goldstein JE. The Post-revolutionary self: politics and psyche in France 1750-1850. Cambridge MA: Harvard University Press; 2005.
- Berrios GE. The psychopathology of affectivity: conceptual and historical aspects. *Psychol Med* 1985; 15: 745-58.
- Esquirol JED. Monomanie. En: Dictionnaire des sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens, Vol. 34. París: CLF Panckoucke; 1819; p. 114-25.
- Prichard JC. A Treatise on Insanity and other disorders affecting the mind. Londres: Sherwood, Gilbert and Piper; 1835.
- Lantéri-Laura G. La sémiologie psychiatrique: histoire et structure. En Fuentenebro F, Huertas R, Valiente C, editores. Historia de la psiquiatría en Europa. Temas y tendencias, Madrid: Frenia; 2003. p. 211-30.
- Rejón Altable C. Psychopathology beyond semiology. An essay on the inner workings of psychopathology. *Hist Psychiatry* 2013; 24: 46-61.
- Novella EJ. Construcción y fragmentación del sujeto psicopatológico. *Archivos de Psiquiatría* 2007; 70: 9-24.
- Álvarez JM, Colina F, Esteban R. Presentación. En: Morselli EA. Manual de semiología de las enfermedades mentales. Madrid: Ergon; 2012. p. XI-XXVII.
- Esquirol JED. Suicide. En: Dictionnaire des sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens, Vol. 53. París: CLF Panckoucke; 1821. p. 213-83.
- Rigoli J. Lire le délire : Aliénisme, rhétorique et littérature en France au XIXe siècle. París: Fayard; 2001.
- Trélat U. Notice sur François Leuret, médecin en chef à l'Hospice de Bicêtre. París: JB Baillière; 1851.
- Jackson SW. The use of the passions in psychological healing. *J Hist Med Allied Sci* 1990; 45: 150-75.
- Leuret F. El tratamiento moral de la locura. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría; 2001.
- Foucault M. Historia de la locura en la época clásica. México DF: Fondo de Cultura Económica; 1976.
- Kaufmann D. Aufklärung, bürgerliche Selbsterfahrung und die 'Erfindung' der Psychiatrie in Deutschland, 1770-1850.

- Gotinga: Vandenhoeck & Ruprecht; 1995.
54. Lélut LF. Recherche des analogies de la folie et de la raison. *Gazette Médicale de Paris* 1834; 2 (22): 337-42.
  55. Moreau (de Tours) JJ. Recherches sur les aliénés en Orient. *Ann Med-Psychol* 1843; 1: 103-32.
  56. Moreau (de Tours) JJ. Du haschich et de l'aliénation mentale. París: Librairie de Fortin, Masson et Cie; 1845.
  57. Ey H. Étude n° 8: Le rêve 'fait primordial' de la psychopathologie. En: *Études psychiatriques*. París: Desclée de Brouwer; 1948. p. 165-255.
  58. Pérez-Álvarez M. Reflexividad, escritura y génesis del sujeto moderno. *Revista de Historia de la Psicología* 2015; 36: 53-90.
  59. Colina F. Locas letras (Variaciones sobre la locura de escribir). *Frenia* 2007; 7: 25-59.
  60. Leuret F. *Fragmens psychologiques sur la folie*. París: Crochard; 1834.
  61. Brierre de Boismont A. *Du suicide et de la folie suicide*. París: Germer Baillière; 1856.
  62. Marcé LV. De la valeur des écrits des aliénés au point de vue de la sémiologie et de la médecine légale. *Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale* 1864; 21: 379-408.
  63. Artières P. *Clinique de l'écriture: Une histoire du regard médical sur l'écriture*. Le Plessis Robinson: Synthélabo; 1998.
  64. Da Cunha Ramos FA. Jean-Pierre Falret e a definição do método clínico em psiquiatria. *Rev Latinoam Psicopatol Fun-*  
*dam* 2010; 13 (2): 296-306.
  65. Falret JP. *Des maladies mentales et des asiles d'aliénés*. París: JB Baillière; 1864.
  66. Suzuki A. Framing psychiatric subjectivity: doctor, patient and record-keeping at Bethlem in the nineteenth century. En: Melling JL, Forsythe WJ, editores. *Insanity, Institutions and Society: A social history of madness in comparative perspective, 1800-1914*. Londres: Routledge; 1999. p. 115-36.
  67. Jay M. Scopic regimes of modernity. En: Foster H, editor. *Vision and Visuality*. Seattle: Bay Press; 1988. p. 3-23.
  68. Moravia S. The capture of the invisible. For a (pre) history of psychology in eighteenth-century France. *J Hist Behav Sci* 1983; 19: 370-8.
  69. Stanghellini G. A hermeneutic framework for psychopathology. *Psychopathology* 2010 43: 319-26.
  70. Porter R. *Mind-forg'd manacles: A history of madness in England from the Restoration to the Regency*. Cambridge MA: Harvard University Press; 1987.
  71. Esquirol JED. *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-legal*. París: J.B. Baillière; 1838.
  72. Swain G. *Le sujet de la folie: Naissance de la psychiatrie*. Toulouse: Privat; 1977.
  73. Novella EJ. Cinco variaciones y una coda sobre la historia cultural de la psiquiatria. *Rev Asoc Esp Neuropsiq* 2014; 34 (121): 97-114.