

ELABORANDO DOCTRINA: TEORÍA Y RETÓRICA EN LA OBRA DE JOSÉ MARÍA ESQUERDO (1842-1912) *

Rafael Huertas

Depto. Historia de la Ciencia. Instituto de Historia. CSIC.

Resumen:

Este trabajo pretende una reflexión sobre la verdadera dimensión científica de José María Esquerdo. A la luz de las escasas fuentes disponibles, se lleva a cabo un análisis crítico de sus aportaciones a la teoría y a la clínica —que vienen a completar otros acercamientos previos centrados en aspectos políticos, profesionales y asistenciales—. Se hace hincapié en la vertiente más doctrinal de su pensamiento, ubicando el mismo en el marco del alienismo español y europeo de su época y valorando hasta qué punto la obra de esta figura de la medicina española decimonónica pueden ser considerada, tal y como se ha sostenido con frecuencia, relevante en el contexto en que fue realizada.

Palabras clave: Historia de la psiquiatría, alienismo, España, siglo XIX, José María Esquerdo.

Abstract:

The aim of this paper is to reflect on the real scientific dimension of José María Esquerdo. Provided that the available sources are scarce, a critical analysis of his contributions to theory and clinic will be carried out, that will complete previous approaches, focused on political, professional and medical care aspects. We will emphasize on the doctrinal side of his thinking within the contemporary Spanish and European alienism, in

* Trabajo realizado en el marco de los Proyectos BHA 2002-00588 y BHA 2003-01664 (Ministerio de Ciencia y Tecnología-España)

an attempt to evaluate the scope of importance of his work —considered frequently as outstanding— in the frame of the nineteenth century Spanish medicine.

Key words: History of Psychiatry, alienism, Spain, XIXth Century, José María Esquerdo.

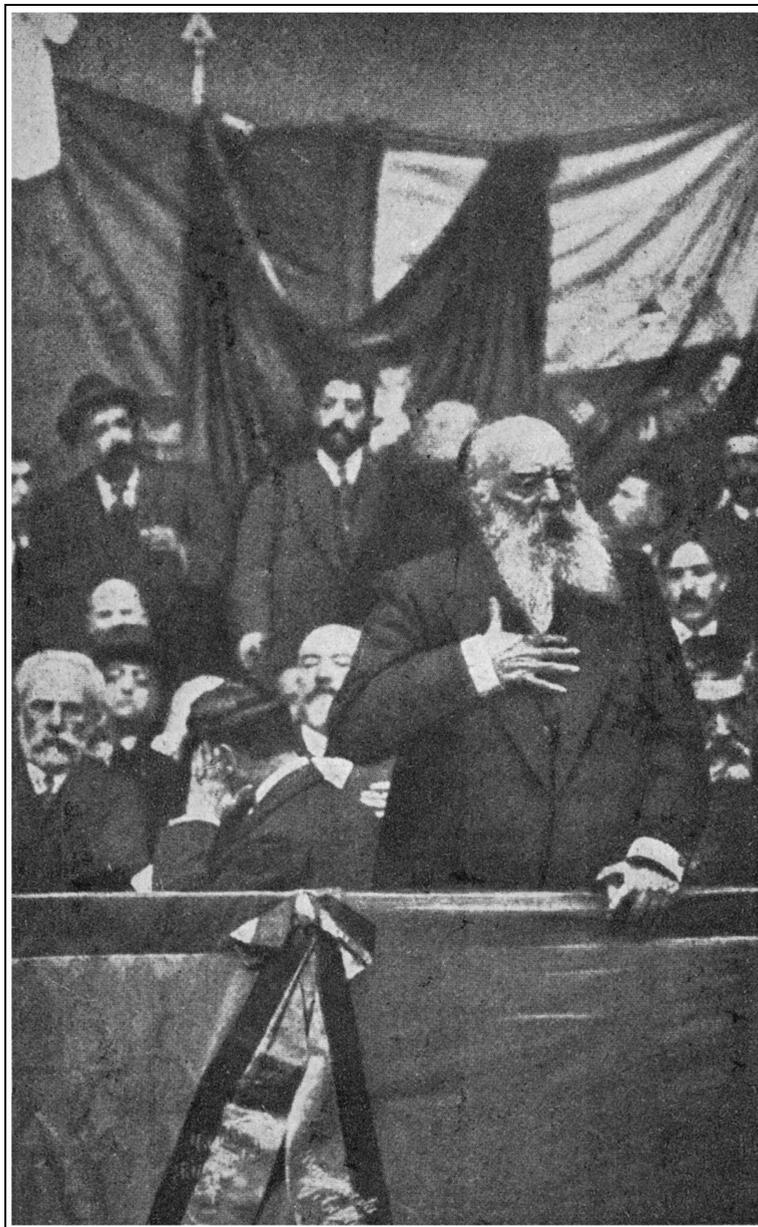
1. INTRODUCCIÓN

Dejando a un lado el debate sobre la existencia o no de verdaderas «escuelas» psiquiátricas en España¹, resulta interesante constatar dos tendencias bien diferenciadas, dos «hilos conductores», según expresión de Luis Valenciano², en la psiquiatría madrileña del siglo XIX: por un lado, la constituida por el grupo de José María Esquerdo (1842-1912), discípulo de Pedro Mata (1811-1877) y maestro, a su vez, de Jaime Vera (1859-1918) o Victoriano Garrido; por otro, la representada por Luis Simarro (1851-1921), que dará lugar, de la mano de sus seguidores, Nicolás Achúcarro (1880-1918), Gonzalo Rodríguez Lafora (1886-1971), etc., a la brillante escuela neuropsiquiátrica española del primer tercio del siglo XX. A pesar de las lagunas historiográficas que siguen existiendo, no cabe duda que esta última corriente ha sido estudiada con bastante amplitud en las últimas décadas, tanto en lo que se refiere a sus planteamientos teóricos, como a sus propuestas institucionalizadoras y asistenciales. Bien distinto es el tratamiento que, en el marco de la historia de la psiquiatría española, se ha dado al grupo encabezado por José María Esquerdo, autor profusamente citado y reconocido como genuino representante de la llamada «escuela» madrileña, pero del que no se ha llegado nunca a profundizar en su obra ni en el significado real de la misma en el contexto de la psiquiatría española del XIX³. Las razones para ello han sido, sin duda, la escasa producción escrita de unos médicos que, como Esquerdo y Vera, desempeñaron una intensa actividad política que relegó su potencial producción científica a un plano secundario.

¹ La existencia de una escuela madrileña y otra catalana fue apuntada por GRACIA, D. (1971), «Medio siglo de psiquiatría española: 1885-1936», *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, 10, 305-339 y ha sido repetida, con más o menos matices, por buena parte de la historiografía posterior. Sobre la necesidad de replantearse dicho esquema, considerando otros núcleos de actividad psiquiátrica «periféricos», así como de considerar dichas «escuelas» como ejes de formación de una «cultura profesional» más que como productoras de conocimiento, puede verse HUERTAS, R. (2002), *Organizar y persuadir. Estrategias profesionales y retóricas de legitimación de la medicina mental española (1875-1936)*, Madrid, Frenia, pp. 75 y ss.

² VALENCIANO, L. (1974), «Origen y desarrollo de la psiquiatría madrileña», *Revista de Psicología General y Aplicada*, 29 (126), pp. 43-61.

³ Contamos, en efecto, con muy pocos trabajos dedicados específicamente a Esquerdo. Véase REY, A. (1985), «Clásicos de la psiquiatría española del siglo XIX: José María Esquerdo y Zaragoza (1842-1912)», *Revista de la Asociación española de Neuropsiquiatría*, 7:103-115. Asimismo, existen dos biografías planteadas en tono muy hagiográfico, la de ELEICEGUI, J. (1914), *Don José María Esquerdo*, Madrid, Imp. Antonio Mazo, y la de LLORCA, C. (1984), *José M^o Esquerdo: el gran desconocido*, Villajoyosa, Ayuntamiento de Villajoyosa.



El Dr. Esquerdo hablando en un mitin.

El propio Esquerdo, refiriéndose a su actividad política en el seno del Partido Republicano Progresista liderado por Ruiz Zorrilla, del que llegó a ser diputado y destacado dirigente, llega a admitir al final de su vida que: «El curso de enfermedades mentales que di el año 68 y las lecciones de Patología general correspondientes a los años académicos del 69 hasta el 77, no se publicaron por exceso de trabajo o por abandono. Acaricé la esperanza de retirarme del ejercicio de la profesión a los cincuenta años por entender que de clínica no se debe escribir sin tener una larga experiencia, y he traspuesto los sesenta sin consagrarme, como proyectaba, a redactar una sola obra de enfermedades mentales. La política me desvió de mi campo y ahora estoy tan quebrantado que presiento terminar mis días sin ser útil ni a la ciencia ni a nuestra santa causa»⁴.

Asimismo, otras posibles fuentes de interés para estudiar la actividad psiquiátrica de Esquerdo, como sus historias clínicas, resultan imposibles de recuperar. Según afirma Carlos Llorca, uno de sus biógrafos, «Resulta muy dolorosa la pérdida de numerosos escritos, conferencias, etc..., de don José Esquerdo, así como la práctica totalidad de sus historiales clínicos que se conservaban en Carabanchel y que fueron alimento del fuego durante la guerra civil, ya que el manicomio estaba situado en la línea del frente y fue ocupado por soldados de ambos bandos»⁵.

Estas evidentes dificultades heurísticas han motivado, como vengo diciendo, un tratamiento muy superficial de este autor por parte de la historiografía, pero también interpretaciones a veces muy contradictorias de sus aportaciones. Existe un fuerte contraste entre las afirmaciones panegiristas de sus biógrafos y la visión, mucho más crítica, de algunos historiadores de la psiquiatría que se han acercado a su figura de manera concisa en el marco de investigaciones más amplias. Así, por ejemplo, José de Eleizegui aseguraba, en 1914, que «El doctor Esquerdo trajo a la mal llamada ciencia mental de entonces la verdadera psiquiatría que hoy se acata como única positiva. Fue un precursor y de hecho el innovador de esta ciencia en España»⁶; mientras que autores como Antonio Rey o como Julián Espinosa, le han considerado como una figura menor en el campo psiquiátrico, «con una escasa categoría respecto a los verdaderos alienistas de su época»⁷, cuya actividad científica quedó relegada a un segundo término, a pesar de los panegíricos de sus discípulos y admiradores, «que otra cosa bien distinta querían resaltar»⁸.

⁴ Tomado de LLORCA, C. (1984), *José María Esquerdo: el gran desconocido*, Alicante, Ayuntamiento de Villajoyosa, p. 50.

⁵ LLORCA (1984), p. 49.

⁶ ELEIZEGUI (1914), p. 47.

⁷ REY (1983), p. 103.

⁸ ESPINOSA, J. (1966), *La asistencia psiquiátrica en la España del siglo XIX*, Valencia, Cátedra de Historia de la Medicina, p. 118.

Sin embargo, a pesar de las mencionadas dificultades con las fuentes y con el acicate de las contradicciones historiográficas, sí me parece posible intentar un análisis de la obra de Esquerdo que, aunque escasa y de mucho menor peso doctrinal que, por ejemplo, la de Juan Giné i Partagás (1836-1903), no puede ser ignorada en el conjunto de la psiquiatría española decimonónica. Este es, en definitiva, el objetivo de este ensayo: intentar acercarnos con el mayor grado de fiabilidad posible a la verdadera dimensión científica del alienista Esquerdo. Analizar, a la luz de las fuentes disponibles, sus aportaciones a la teoría y a la práctica psiquiátrica, con el fin de completar la visión ofrecida en otros trabajos previos que han abordado su capacidad de persuasión en la defensa de intereses políticos y profesionales, así como de promoción de un establecimiento psiquiátrico en el que las estrategias empresariales y profesionales se dieron la mano en la elaboración de un discurso legitimador de gran eficacia⁹.

Como ya he indicado, y repetiré a lo largo de las páginas siguientes, la producción escrita de Esquerdo es muy escasa en comparación con la de otros alienistas de su época, por lo que resulta difícil analizar sus ideas científicas, sus influencias y/o su originalidad a la luz de su obra. Tan solo algunas conferencias, transcritas por sus discípulos y publicadas en revistas de la época, muy pocos artículos sueltos y ciertos prólogos a libros de medicina mental, constituyen las breves fuentes en las que poder encontrar, esbozados, los elementos fundamentales de su pensamiento.

Quizá, la única aportación «de conjunto» en la que Esquerdo ofrece una panorámica de sus ideas sobre aspectos diversos de la medicina mental sea sus «Conferencias sobre enfermedades mentales», transcritas por Jaime Vera y otros colaboradores y publicadas simultáneamente en *El Anfiteatro Anatómico Español* y en la *Revista de Medicina y Cirugía Práctica*, a lo largo de varios números de 1878¹⁰. Claro que dichas «Conferencias...» no pueden considerarse un *corpus* doctrinal sino, más bien, un intento de divulgación de la frenopatía en el marco de los primeros intentos de su institucionalización como disciplina científica en España.

2. ORGANICISMO Y ESPECIALIDAD FRENOPÁTICA

Esquerdo se dirige a médicos y estudiantes de medicina para «exponer clara y sencillamente los conocimientos frenopáticos que debe reunir todo médico al consa-

⁹ Véase VILLASANTE, O. y HUERTAS, R. (1999), El manicomio del Dr. Esquerdo: entre la promoción empresarial y la legitimación científica. *Siso/Saude*, 32, 27-36. También HUERTAS (2002), pp. 47 y ss.

¹⁰ ESQUERDO, J.M. (1878), «Conferencias sobre enfermedades mentales», *El Anfiteatro Anatómico Español*, 6: 77; 91-92; 103-104; 117; 148-149: 164-165; 175-176; 191-192; 202-203; 209-210. También *Revista de Medicina y Cirugía Práctica*, 2: 5-18; 149-156; 293-303; 347-351. En lo sucesivo se cita por esta última revista.

grarse a la práctica»¹¹. La importancia de la frenopatía y de su reconocimiento como especialidad médica es reivindicada con diversos argumentos, cuyo denominador común es su asimilación a la ciencia como abanderada del progreso y desarrollo de los pueblos: «Vencidos fueron los sistemas teocrático y metafísico; abriguemos la esperanza de que no han de agitar nuevamente la conciencia médica de los futuros mentalistas»¹². La ciencia positiva, con todo lo que tal etiqueta conlleva —materialismo, organicismo, etc.— acabará convirtiéndose, en efecto, en punto de referencia obligado para toda una pléyade de médicos que pretenderán hacer de la medicina una ciencia natural.

Materialismo y organicismo son también dos elementos inherentes al pensamiento de José María Esquerdo, que se integran, como es lógico, en un único discurso. «En nuestro concepto» —advierte— «interesa separar las creencias religiosas de las doctrinas científicas. No hacemos profesión de fe religiosa ni la exigimos»¹³; lo cual es imprescindible para plantearse no solo un acercamiento «científico» a las enfermedades mentales, sino para criticar a las corrientes más «idealistas», ya que éstas, «desde el momento en que fijan la lesión en el alma, han de valerse de la fe para la exploración del transtorno en esas elevadas e ignotas regiones»¹⁴. Este enfrentamiento entre ciencia y creencia está suficientemente estudiado, en particular, para las ciencias biológicas de la segunda mitad del siglo XIX¹⁵, en el marco de las discusiones suscitadas a propósito de la recepción del evolucionismo y del darwinismo en España, en las que intervinieron destacados mentalistas como Simarro o Escuder. Este último, en un conocido debate sobre evolucionismo que tuvo lugar en el Ateneo de Valencia en 1878 (el mismo año de la publicación de las conferencias de Esquerdo), llegó a afirmar que «Existe un antagonismo, una oposición completa entre la revelación y la ciencia»¹⁶.

Es en este marco epistemológico en el que se desarrollan las ideas de Esquerdo, aunque su bagaje teórico se limite, exclusivamente, a aspectos psiquiátricos. Metafísica, idealismo y psicologismo son criticados sistemáticamente desde posiciones positivistas, materialistas y organicistas. Así, critica la

¹¹ ESQUERDO (1878), p. 6.

¹² Ibidem.

¹³ Ibid, p. 155.

¹⁴ Ibid, p. 154.

¹⁵ Véase PELAYO, F. (1988), Ciencia y religión en España durante el siglo XIX, *Asclepio*, 40 (2): 187-207. También PELAYO, F. (1999), *Ciencia y creencia en España durante el siglo XIX. La paleontología en el debate sobre el darwinismo*. Madrid, CSIC.

¹⁶ Los contenidos del debate fueron recogidos en *El Mercantil Valenciano*, 15 de junio de 1878. Véase GLICK, Th. (1982), *Darwin en España*, Barcelona, Península., 29 y ss. También PUIG-SAMPER, M.A. (1999), El darwinismo en la antropología española. En GLICK, Th., RUIZ, R. y PUIG-SAMPER, M.A. (eds.), *El darwinismo en España e Iberoamérica*, Aranjuez, Doce Calles, pp. 153-168.

«escuela metafísica que felizmente no tuvo en Francia más representante de Leuret, felizmente no ha dejado verdad alguna que haya resistido la acción del tiempo, salvo la influencia que pudiera ejercer valorando la importancia del tratamiento moral. ¿y sabeis por qué? Porque considera la enfermedad mental como un pecado o como un error; como un trastorno del alma, no como lesión del cuerpo (...) Felizmente, hoy no malversamos el tiempo en discusiones ociosas; ya casi todos nos podemos llamar hermanos, porque todos, o al menos los más ilustres, consideran la locura como una enfermedad del cuerpo»¹⁷.

Esta alusión a François Leuret (1795-1851) resulta muy coherente con los objetivos que Esquerdo persigue. Aunque su adscripción a una supuesta «escuela metafísica» pueda parecer exagerada, lo cierto es que este alienista francés representa una corriente psicologista que entiende la locura como «la aberración de las facultades del entendimiento; no está, como en las enfermedades ordinarias, caracterizada por síntomas físicos, y las causas que la producen, alguna vez apreciables por los sentidos, pertenecen la mayoría de las veces a un orden de fenómenos completamente extraños a las leyes generales de la materia: son las pasiones e ideas»¹⁸. Aun cuando, como bien sabemos, el enfrentamiento entre «organicismo» y «psicologismo» es mucho más ambiguo de lo que habitualmente se ha querido ver¹⁹, y a pesar de que, para el alienismo decimonónico las ideas y las pasiones, las facultades del entendimiento en suma, no se manifiestan jamás sin la intervención del sistema nervioso, no cabe duda de que la concepción de la locura que Leuret ofrece permite oponer, taxativamente, planteamientos contrarios que, como los de Esquerdo, consideren la locura como una enfermedad «del cuerpo», «de la materia», susceptible de ser identificada y diagnosticada en el marco estricto de la ciencia médica.

Esta somatización de la locura implica, obviamente, la necesidad de abordar los trastornos mentales como una enfermedad médica, esto es, con substrato anatómico objetivable: «Nosotros consideramos» —dice Esquerdo— «las enfermedades mentales tan ordinarias como las fiebres, hidropesías, inflamaciones, padecimientos del aparato respiratorio, y cuantas otras afecciones comprende la nosología»²⁰. La identificación de lesión anatómica del sistema nervioso con enfermedad mental, apuntada desde los mismos orígenes del alienismo, supuso la manera más efectiva de

¹⁷ ESQUERDO (1878), p. 154.

¹⁸ LEURET, F. (1840), *Du traitement moral de la folie*, París, Baillière, p. 1. Existe una reciente traducción al castellano de esta obra, editada por la Asociación Española de Neuropsiquiatría, con un pequeño estudio introductorio de HUERTAS, R. (2001), François Leuret: Terapia e intimidación moral. En LEURET, F., *El tratamiento moral de la locura*, Madrid, AEN, pp. 7-13.

¹⁹ Véase DIEGUEZ, A. (1998), «Psicologismo versus organicismo en la psiquiatría española del siglo XIX», *El Médico. Profesión y humanidades*, 647, 70-77.

²⁰ ESQUERDO (1878), p. 155.

medicalizar la locura al integrarla en los criterios y presupuestos de la llamada mentalidad anatómica²¹. La retórica de Esquerdo está al servicio de este paradigma cuando argumenta:

«Cese el error de considerar que la locura es el trastorno psíquico, que el delirio, que la aberración intelectual o afectiva es el todo de la dolencia mental. No; el delirio es la flor, no el árbol; el fruto, las ramas, el tronco, las raíces, su totalidad, constituye el padecimiento mental de que se trate, y tanto importa a su fundamental concepto el trastorno habido en las altas regiones donde se forja el pensamiento, como en la profunda sima en donde se operan las lesiones de nutrición, y tan digno de estudio es el edema en las manos y pies como el más esplendente delirio de grandezas, que al cabo y a la postre representa la hinchazón de las circunvoluciones cerebrales»²².

Para Esquerdo, como para tantos otros alienistas contemporáneos, la enfermedad mental es una enfermedad del cerebro, lo cual, matizaciones aparte, no tendría especial originalidad, si no fuera porque es uno de los primeros alienistas españoles que llega a introducir en sus argumentaciones un cierto concepto de «lesión celular». En el discurso pronunciado como presidente de la sección de *Neuropathies, Maladies Mentales et Anthropologie Criminelle* del XIV Congreso Internacional de Medicina, celebrado en Madrid en 1903, pone de manifiesto la importancia de la neurohistopatología al afirmar que:

«La verdad, señores, es que la Histología moderna, cuya gloriosa representación no cito, porque me he impuesto el cruento sacrificio de callar nombres eximios, (...) pone de manifiesto las localizaciones cerebrales, centros de proyección y asociación, que parecen objetos colocados en una vitrina, los cuales inspeccionamos de visu, cual si la caja ósea y tegumentos blandos que envuelven la masa encefálica y médula espinal hubiesen perdido su opacidad transformándose en diáfano cristal»²³.

La alusión a Cajal es también muy evidente cuando afirma que «el conocimiento de la neurona (...) proyecta luz bastante para que nos demos cuenta de fenómenos antes inexplicables»²⁴.

²¹ Véase PESET, J.L. (1993), *Las heridas de la ciencia*, Salamanca, Junta de Castilla y León; HUERTAS, R. (1996), «L'alienismo e la mentalità anatómica: l'opera di J.E.D. Esquirol», *Medicina neu Secoli*, 8, 367-380.

²² ESQUERDO, J.M. (1904), «Discours de Mr. Le Président Dr. J. Esquerdo». En FERNANDEZ-CARO, A. (dir.), *Comptes Rendus. XIV Congrès International de Médecine*, Madrid, Imprenta de J. Sastre, p. 8. El congreso se celebró en Madrid, los días 22-30 de abril 1903. El texto del discurso de Esquerdo se publicó en la Section de *Neuropathies, maladies mentales et anthropologie criminelle*.

²³ *Ibid*, p. 10.

²⁴ *Ibid*, p. 9.

Este reconocimiento de los avances de las ciencias básicas y de su trascendencia en la clínica, resulta muy significativo en un alienista perteneciente, por edad y formación, a una etapa de la psiquiatría española que podría definirse como «precajaliana»; pero, como ya he indicado en otro lugar, pienso que la psiquiatría española finisecular, a pesar de sus limitaciones, encarna un intento de reconstrucción material e intelectual que, junto a un cierto progreso en la práctica, prepara el terreno para el momento de esplendor de los años veinte que culminará en la IIª República. Alienistas como Giné o como Esquerdo, fueron preparando unas condiciones de mentalidad científica y de voluntad institucionalizadora que hicieron posible la rápida asimilación, por parte de la generación inmediatamente posterior, de las novedades iniciadas por Luis Simarro (1851-1921) o Santiago Ramón y Cajal (1852-1934). No cabe duda que las investigaciones de la escuela neurohistológica española serán definitivas en la irrupción de la orientación experimental y en la recepción, de la psiquiatría alemana; rupturas epistemológicas innegables pero propiciadas, en parte, por una labor previa que fue introduciendo poco a poco y por diversos motivos, la necesidad de una reforma psiquiátrica en profundidad que apuntalara a la medicina mental como una disciplina científica suficientemente reconocida²⁵.

Esquerdo, al igual que Giné, pertenece a la generación de médicos que llega a su madurez en la década de los setenta y cuyas aportaciones, a partir de ese momento, suponen una significativa mejora del nivel científico de la medicina española. Como hace años explicara J.M. López Piñero, «sus miembros no sólo trabajan personalmente a tono con el nivel europeo, sino que crean instituciones de toda índole que difunden y consolidan su manera de saber y realizar. Quizá uno de los más graves defectos de nuestros esquemas de lo que fue la medicina decimonónica española sea el desconocer el importantísimo papel que los hombres de esta generación, a través de su magisterio personal y de las instituciones que crean, tienen en la aparición de la siguiente»²⁶

Esquerdo es, sin duda, uno de los que van preparando el terreno. Por un lado, insiste en que una formación amplia en medicina resulta imprescindible para legitimarse como especialista en patología mental:

«...no se puede ser un médico especialista sin estar adornado de las dotes y conocimientos de un buen médico, y que paralela a la urgente necesidad de las especialidades, al menos en los grandes centros de población, corre la de reforzar los estudios de patología general, profundizarlos y darles más extensión»²⁷.

²⁵ HUERTAS, R. (1995), «La Psiquiatría española del siglo XIX. Primeros intentos de institucionalización», En VV.AA., *Un siglo de Psiquiatría en España*, Madrid, Extraeditorial, pp. 21-47.

²⁶ LÓPEZ PIÑERO, J.M. (1964), «El saber médico en la sociedad española del siglo XIX», En LÓPEZ PIÑERO, J.M., GARCÍA BALLESTER, L. y FAUS, P., *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*, Madrid, Sociedad de Estudios y Publicaciones, pp. 33-108, p. 92.

²⁷ ESQUERDO (1904), p. 294.

En esta misma línea, llegará a afirmar que

«La Frenopatología de nuestros días ha definido su carácter médico experimental, desprendiéndose de aquellas notas psicológicas propias de la trasnochada Metafísica. Por virtud de la Filosofía dominante en otras edades, o por un esfuerzo de prematura independencia, amenazaba hacerse separatista, ¡cual si pudiera ser mediano frenópata el que no fuese un buen médico! Proclamemos en alta voz la necesidad imperiosa, inexcusable, de cultivar previamente la Medicina madre, la Medicina general, para llegar a poseer su rama predilecta, la Psiquiatría»²⁸.

El firme propósito de no considerar la Psiquiatría como una «prestación especial», sino como una actividad médica con todas sus consecuencias, es habitual en el discurso alienista del tránsito del siglo XIX al XX, momento en el que, como ha sido repetidamente señalado, tiene lugar un proceso de *aggiornamento* y de intento de «modernización» del viejo alienismo²⁹. El triunfo del somaticismo médico en psiquiatría resultó indispensable, como ya he indicado, para dicha medicalización de la enfermedad mental. Un proceso de somatización de la locura para cuya explicación se suelen argumentar dos tipos de razones que han sido sobradamente analizadas por la historiografía más reciente: unas, de tipo profesional e institucional (el fracaso del tratamiento moral y del manicomio como institución terapéutica; la aparición de nuevas especialidades, como la neurología, etc.); otras, de tipo científico y técnico (la influencia de la mentalidad anatomoclínica y de la anatomía patológica, el impacto de la teoría de la degeneración, el desarrollo de la psiquiatría forense y la criminología, etc.). Como es lógico, este abanico de explicaciones —estudiadas en parte por G. Lanteri-Laura para Francia³⁰, y por nosotros mismos en un contexto europeo más general³¹— no se han desarrollado en todas partes con una intensidad uniforme. En España, por ejemplo, el papel jugado por los aspectos científicos y técnicos señalados puede ser superponible, matizaciones aparte, al observado en otros contextos socio-geográficos. Más diferencias pueden encontrarse, sin embargo, al analizar las razones profesionales e institucionales, pero no cabe duda de que la crítica manicomial, la higiene mental, la aparición de nuevos dispositivos asistenciales, etc., no pueden

²⁸ Ibidem.

²⁹ CASTEL, R. (1980), *El orden psiquiátrico. La edad de oro del alienismo*, Madrid, La Piqueta. También HUERTAS, R. (1992), *Del manicomio a la salud mental. Para una historia de la psiquiatría pública*, Madrid, Fondo de Investigaciones Sanitarias.

³⁰ LANTERI-LAURA, G. (1972), «La chronicité dans la psychiatrie française moderne», *Annales ESC*, 27, 548-568

³¹ ALVAREZ, R., HUERTAS, R. y PESET, J.L. (1993), «Enfermedad mental y sociedad en la Europa de la segunda mitad del siglo XIX». *Asclepio*, 45 (2), 41-60.

ser entendidos sin tener en cuenta el empeño de un colectivo profesional en hacerse con el monopolio de la asistencia psiquiátrica³².

Ahora bien, ¿hasta qué punto toda esta modernidad que la nueva frenopatología pretendía encarnar repercutió en la práctica clínica de nuestros alienistas?. Se trata de una etapa de la psiquiatría española que, como he indicado anteriormente, podríamos denominar «pre-cajaliana», pero también «pre-kraepeliniana» y, naturalmente, «pre-freudiana», por lo que, aunque no negaremos ahora la labor precursora que sin duda desempeñaron, es necesario señalar ciertas características —sobre todo en clínica y nosografía— que ubican a Esquerdo, y a la mayoría de sus contemporáneos, en un paradigma estrictamente deomonónico, más próximo al viejo alienismo que a las novedades que las neurociencias o el psicoanálisis, estaban a punto de aportar a la psiquiatría del siglo XX.

3. DE LA MONOMANÍA...

El apego a viejas tradiciones clínicas es uno de los elementos que nos permiten argumentar la anterior afirmación. La monomanía —concepto clave en el desarrollo del alienismo y de la medicina legal de la primera mitad del siglo XIX³³— sigue siendo para Esquerdo uno de los ejes fundamentales de su pensamiento psiquiátrico.

En las citadas «Conferencias sobre enfermedades mentales», cita a Esquirol con frecuencia, considera que el edificio de las «diferentes monomanías (...) enriqueció la psiquiatría moderna»³⁴, y asume el conocido tópicus de *El Quijote* para señalar que «en el siglo XVI tiene [España] entre sus literatos un genio que, siendo extraño a la medicina, escribe la más acabada monografía del delirio parcial, el más perfecto tratado de la monomanía»³⁵.

Esquerdo recurrió también a la monomanía en sus consideraciones forenses sobre el estado mental de Garayo «El sacamantecas», conocido caso criminal que sirvió

³² Para España, puede verse HUERTAS (1995) y HUERTAS, R. (1997), «La psiquiatría como especialidad médica en España: estrategias profesionales y mecanismos de institucionalización (1881-1936)». En VV.AA., *La locura y sus instituciones*, Valencia, Diputación de Valencia, pp. 243-354.

³³ SAUSSURE, R. (1946), «The Influence of the Concept of Monomania on French Médico-Legal Psychiatry (from 1825-1849)», *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 1, 365-397. Para España, véase MARTINEZ-PEREZ, J. (1995), Problemas científicos y socioculturales en la difusión de una doctrina psiquiátrica: la recepción del concepto de monomanía en España. En ARQUILA, E. y MARTÍNEZ-PEREZ, J. (coords.), *Ciencia en expansión. Estudios sobre la difusión de las ideas científicas y médicas en España (siglos XVIII-XX)*, Madrid, Ed. Complutense, pp. 489-520., pp. 499 y ss.

³⁴ ESQUERDO (1878a), p. 151.

³⁵ *Ibid.*, p. 150. Algunos años más tarde, Emilio Pi i Molist, defensor asimismo del concepto de monomanía, publicó su conocido estudio PI i MOLIST, E. (1886), *Primores de Don Quijote en el concepto médico-psicológico y consideraciones generales sobre la locura, para un nuevo comentario de la inmortal novela*, Barcelona.

al alienista para ilustrar sus ideas sobre los «locos que no lo parecen»³⁶. Sin embargo, es en la conferencia titulada «Preocupaciones reinantes acerca de la locura», impartida en el Ateneo el 5 de diciembre de 1878, donde podemos encontrar la reflexión teórica más completa, ofrecida por nuestro autor, sobre la monomanía. Es verdad que tal conferencia, como la mayoría de sus escritos, tiene una finalidad divulgativa y dista mucho de ser una aportación «especializada», pero no es menos cierto que en ella puede vislumbrarse, con claridad, los principales elementos del debate sobre las monomanías, así como la posición de Esquerdo al respecto.

Tras unas consideraciones generales acerca de la locura y sus causas (físicas y morales), Esquerdo advierte:

«Señores, hay una preocupación funesta, trascendental y de consecuencias espantosas; tal considero la de no reputar por loco más que a los pobres maníacos, siendo así que ni son éstos los más graves, ni ofrecen mayor duración, ni presentan más dificultades al tratamiento, ni tienen las terminaciones más fatales, ni motivan esos ruidosos procesos que llegan a interesar a la opinión pública (...). El loco verdaderamente temible, el que causa esos atentados que hacen estremecer la conciencia humana, es el monomaniaco, el de locura parcial»³⁷.

Este interés por precisar con el término «locura» un espacio suficientemente amplio, como para incluir en él las más variadas alteraciones mentales, fue mantenido por Esquerdo, no solo en ámbitos divulgativos, sino en la contadas ocasiones en las que su obra escrita se dirigió a sus propios colegas. Aunque en un sentido diferente al apuntado, cuando en 1882 se publica la segunda edición en castellano de las *Lecciones orales sobre las frenopatías* de Joseph Guislain (1797-1860)³⁸, Esquerdo prologa la obra y, tras elogiar la labor asistencial del «Pinel belga», manifiesta su desacuerdo sobre la utilización, demasiado restrictiva en su opinión, que el psiquiatra de Gante propone del término locura, indicando que

³⁶ ESQUERDO, J.M. (1881), Locos que no lo parecen. Garayo el Saca-mantecas. *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, 5, 101-109; 153-159; 211-217; 303-312; 358-365; 402-409. Las conferencias dictadas por Esquerdo sobre este famoso caso criminal fueron transcritas y publicadas a lo largo de varios números de la revista citada y, posteriormente, en folletos. «Locos que no lo parecen» es sin duda, otra fuente impresa fundamental en la obra de Esquerdo. Un análisis detallado de sus contenidos puede verse en HUERTAS (2002), pp. 131 y ss.

³⁷ ESQUERDO, J. (1878b), *Preocupaciones reinantes acerca de la locura*, Madrid, Publicaciones del Ateneo de Internos, p. 11.

³⁸ GUISLAIN, J. (1881-82), *Lecciones orales sobre las frenopatías o tratado teórico y práctico de las enfermedades mentales*, Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro. La versión española de esta obra fue llevada a cabo por M. Carreras Sanchis y J. Torres Fabregat. La segunda edición cuenta con el mencionado prólogo de Esquerdo y con un texto de Angel Pulido –planteado como una carta dirigida a Esquerdo– titulado «Conflictos entre la frenopatía y el código».

BIBLIOTECA ECONÓMICA DE MEDICINA Y CIRUJÍA

«el término *loco* comprende igualmente al maníaco como al monomaniaco, al demente como al paralítico general, y, rigurosamente hablando, a todo el que sufre un trastorno mental de los que llamamos accidentales. Si algunos médicos influidos por la opinión de Guislain adoptan la estrecha acepción en que este frenopata usa la palabra *locura*, resultaría que solo calificarían de frenopático al sujeto que experimentase una enajenación impulsiva; y [se] han calculado bien los errores a que conduciría tal proceder?»³⁹.

En efecto, para Guislain la *parafrenia* — es una de las seis «formas elementales» de enajenación mental, aquella que cursa con «anomalías de la voluntad impulsiva»⁴⁰, pero su clasificación de las *seis formas elementales* es, sin duda, uno de los alienistas más originales de los años centrales del siglo XIX, y su influencia en la psiquiatría española está empezando a ser reconocida⁴¹. No deja de resultar interesante que sus ideas psiquiátricas representen no solo concepciones psicologistas, sino que se sitúan en los aldeaños de la antinósografía. Cuando Guislain habla de las «seis manifestaciones fisiológicas» del comportamiento o del psiquismo humana, sobre cuyo patrón ajusta posteriormente las seis «formas elementales» de sus frenopatias, está refiriéndose, sin más, a conductas o síntomas, en cualquier caso manifestaciones de naturaleza psicológica, insistiendo en la naturaleza única de los cuadros clínicos y en la posibilidad de «metamorfosis» entre unas formas y otras. Como es sabido, Guislain pasa por ser uno de los pioneros y más claros representantes del pensamiento antinósográfico en psiquiatría, corriente que — tras los trabajos de Griesinger (1817-1868), Neumann

y una carta dirigida á dicho señor sobre los

CONFLICTOS ENTRE LA FRENOPATÍA Y EL CÓDIGO

POR EL

DOCTOR ANGEL PULIDO FERNANDEZ

³⁹ ESQUERDO (1882), Prólogo. En GUISLAIN, J. *Lecciones orales sobre las frenopatias o tratado teórico y práctico de las enfermedades mentales*, Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro, p. X. Esquerdo prologó también dos obras de sus más directos colaboradores, la de GARRIDO, V. (s/a), *La cárcel o el manicomio. estudio médico legal sobre la locura*, Madrid, Casa editorial de don José María Faquineto; y la de VERA, J. (1880), *Estudio clínico de la parálisis general progresiva de los enajenados*, Madrid, Moya y Plaza Ed.

⁴⁰ GUISLAIN (1881), t. I, p. 73. Las seis «formas elementales» propuestas por Guislain son las siguientes:

- I. Melancolía o frenalgia: exaltación de los sentimientos de tristeza.
- II. Extasis o frenoplejía: presencia de los actos intelectuales con rigidez general.
- III. Manía o hiperfrenia: exaltación pasiva, de la moral.
- IV. Locura o parafrenia: anomalías de la voluntad impulsiva.
- V. Delirio o ideofrenia: anomalías de las ideas.
- VI. Demencia o afrenia: decadencia, obliteración de los actos morales e intelectuales.

⁴¹ Antonio Diéguez a señalado la influencia de Guislain en la obra de Giné y Partagás. Véase DIEGUEZ, A. (1998), «El problema de la nosografía en la obra psiquiátrica de J. Giné y Partagás». *Asclepio*, 50 (1), 199-222.

(1814-1884), etc.— acabarí­a cristalizando en el concepto de psicosis ú­nica⁴². En este sentido, resulta obvio que, si bien el término «locura» es poco afortunado para designar una «forma elemental» de enajenación mental, en ningún momento Guislain está proponiendo que el resto queden fuera de la jurisdicción del frenópata.

Vemos, pues, cómo las desavenencias entre Esquerdo y Guislain van más allá de cuestiones terminológicas. El primero llega a reconocer, para «los que conozcan nuestras doctrinas (...) la distancia que nos separa del inmortal médico belga»⁴³; distancia que se refleja en importantes aspectos conceptuales, como el organicismo de uno y el psicologismo de otro, pero también en la aceptación o no de categorías diagnósticas —fundamentales en la psiquiatría del siglo XIX— como la monomanía. Guislain tiene serios problemas para reconocer la existencia de la misma: no solo no está presente en sus «seis formas elementales», sino que se manifiesta, claramente, en contra del concepto:

«Nada más confuso que la denominación de las enajenaciones parciales, que Esquirol ha calificado de monomanías. El mismo Esquirol ha sido bastante confuso en la definición de esta palabra; ora hace de la melancolía una monomanía, ora considera esta última como una aberración de las ideas. En el día se ha llegado a negar la existencia de las monomanías, no se admite el trastorno limitado a ciertas facultades, a ciertos sentimientos»⁴⁴.

Finalmente, recurriendo a su propia práctica clínica, asegura que «no existe monomanía en el sentido riguroso de la palabra. Al lado de la alteración parcial dominante, he encontrado siempre otros fenómenos que anuncian un trastorno intelectual más general»⁴⁵.

Esquerdo, por el contrario —y como ya hemos indicado—, es un fiel partidario del concepto esquiroliano de monomanía y muchos años después de su formulación lo sigue defendiendo, divulgando y utilizando como elemento legitimador de la especialidad frenopática:

«Tiempo ha» —explica Esquerdo— «que los médicos frenopatas multiplican sus esfuerzos para conseguir que la monomanía, esto es, la locura parcial, la locura con delirio circunscrito, o sin él, se abra paso en el foro; y a pesar de tan titánicos esfuerzos, no hemos logrado que la luz de los mentalistas penetre en la conciencia de los magistrados»⁴⁶.

⁴² Sobre el particular puede verse HUERTAS, R. (1999), «Nosografía y antinosografía en la Psiquiatría del siglo XIX: en torno a la psicosis ú­nica», *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19, 63-76. También BERRIOS, G.E. y BEER, D. (1994), The notion of unitary psychosis: a conceptual history». *History of Psychiatry*, 5, 13-26.

⁴³ ESQUERDO (1882), p. VII.

⁴⁴ GUISLAIN (1881), p. 73.

⁴⁵ GUISLAIN (1881), p. 73.

⁴⁶ ESQUERDO (1878b), p. 11-12.

Ahora bien, desde que en 1819, Esquirol publica la entrada «Monomanía» en el célebre Diccionario editado por Panckoucke⁴⁷, hasta que en 1878, Esquerdo defiende tan vehementemente dicho concepto psiquiátrico, había pasado demasiado tiempo: la propia noción de monomanía había sido objeto de discusiones diversas y la «ciencia» psiquiátrica —y médico-legal— había introducido numerosas novedades diagnósticas que, en cierto modo, habían acabado por relegar a la monomanía. Así, en Inglaterra, hizo fortuna el concepto de *moral insanity*, propuesto por James Cowles Prichard (1789-1848)⁴⁸; la confrontación entre locura moral y monomanía tiene un gran interés desde el punto de vista conceptual y se inserta en el debate sobre las manifestaciones externas de la locura y las dificultades para diagnosticar a los «locos que no lo parecen». La existencia de «anomalías morales» sin alteraciones de la inteligencia, base de la locura moral, retomaba la idea de la ausencia de delirio y se distanciaba del concepto de monomanía.

Otros autores criticaron también la utilización de la monomanía como diagnóstico. Ya hemos visto la opinión de J. Guislain, tan contestada por Esquerdo, pero cabe señalar también la posición de Bénédic-Augustin Morel (1809-1873), para el que «los casos de pretendida monomanía» no serían «más que casos de manía o melancolía incompletamente observados»⁴⁹, o la tesis doctoral de J.A. Bariod, titulada *Études critiques sur les monomanies instinctives. Non existence de cette forme de maladie mentale*⁵⁰. En España se produjo un debate similar que dio lugar a una producción escrita que, sin duda, debía ser conocida por los estudiosos de las monomanías⁵¹. Todo ello sin contar con la irrupción del degeneracionismo o de la antropología criminal, doc-

⁴⁷ ESQUIROL, J.E.D. (1819), Monomanie. En *Dictionnaire des sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens*, Paris, Panckoucke, t.34, pp. 114-125.

⁴⁸ Sus obras fundamentales son PRICHARD, J.C. (1835), *Treatise of Insanity*, Londres; PRICHARD, J.C. (1842), *On the differents Forms of Insanity, in relation to Jurisprudence*, Londres. Sobre el particular, véase AUGSTEIN, H.F. (1996), «J.C. Prichard's concepts of Moral Insanity. A medical theory of the corruption of human nature», *Medical History*, 40, 311-343.

⁴⁹ MOREL, B.A. (1852), *Études cliniques: Traité théorique et pratique des maladies mentales considérées dans leur nature, leur traitement, et dans leur rapport avec la médecine légale des aliénés*, París. Sobre la evolución del concepto de monomanía en Francia, véase MARTINEZ-PEREZ, J. (1996), «La nosología francesa decimonónica ante las conductas delictivas (1800-1855)», *Asclepio*, 48 (2), 87-114.

⁵⁰ BARIOD, J.A. (1852), *Études critiques sur les monomanies instinctives. Non existence de cette forme de maladie mentale*, París. Thèse por de doctorat en Médecine.

⁵¹ Solo a modo de ejemplo, citaremos los trabajos de MONASTERIO, R. (1851), *¿Existe la monomanía homicida?*, Madrid, Tesis doctoral; CASTELVI (1857), «¿Puede haber monomanía sin delirio?», *El Siglo Médico*, 18; CASTELVI (1858), «¿Existe la monomanía?», *El Siglo Médico*, 5, 137-139. Sobre la recepción y discusiones sobre el concepto de monomanía en España es imprescindible MARTINEZ-PEREZ, J. (1995), «Problemas científicos y socioculturales en la difusión de una doctrina psiquiátrica: la introducción del concepto de monomanía en España (1821-1864)». En ARQUIOLA, E. y MARTINEZ-PEREZ, J. (coords.), *Ciencia en expansión. Estudios sobre la difusión de la sideas científicas y médicas en España (siglos XVIII-XX)*, Madrid, Ed. Complutense, pp. 489-520.

trinas de gran impacto durante la segunda mitad del siglo XIX y cuya influencia en el ámbito médico-legal es más que evidente⁵².

L'Uomo delinquente de Cesare Lombroso (1836-1909) había sido publicado en Milán tan solo dos años antes de las Conferencias de Esquerdo, por lo que parece lógico que su pensamiento no corresponda aún al lombrosismo que profesarán buena parte de sus discípulos; pero eso no nos impide afirmar que Esquerdo insiste en la validez del concepto de monomanía en un momento en el que éste había sido sometido a una profunda revisión y eran otras las teorías que obtenían mayor consenso en el panorama psiquiátrico europeo. Las razones de este «desfase» habría que buscarlas, tal vez, en su fidelidad a su maestro Pedro Mata y a la tradición que en medicina legal y psiquiatría forense representaba una «escuela» que tendría su origen en Orfila y de la que el propio Esquerdo se siente continuador.

Mateo José Buenaventura Orfila (1787-1853), catedrático de Medicina Legal y Toxicología y decano de la Facultad de Medicina de París⁵³, no solo se mostró firme partidario del concepto de monomanía en su *Traité de Médecine Légale*⁵⁴, sino que intervino activamente como perito —junto a Esquirol, Laurent, Marc, Pariset y Rostan— en el célebre juicio contra Pierre Rivière, celebrado en 1835 y en el que este selecto grupo de alienistas y médicos legistas consiguieron el difícil indulto del acusado amparándose en el diagnóstico de monomanía⁵⁵.

Pedro Mata —discípulo de Orfila y maestro de Esquerdo—, fue pionero del peritaje psiquiátrico en España, siendo de destacar su intervención en el caso Fiol, en el que participaron también los alienistas Pujadas y Pi i Molist⁵⁶ y los médicos legistas Ferrer y Granés, obteniendo la absolución del acusado, que fue diagnosticado de monomanía y recluido en un manicomio⁵⁷. En cuanto a su obra escrita, Mata desa-

⁵² Sobre la influencia del degeneracionismo en España, CAMPOS, R., MARTINEZ, J y HUERTAS, R. (2000), *Los ilegales de la naturaleza, Medicina y degeneracionismo en la España de la Restauración (1876-1923)*, Madrid, CSIC.

⁵³ Puede verse HUERTAS, R. (1988) *Orfila, saber y poder médico*, Madrid, CSIC.

⁵⁴ El original es de 1835. Se ha utilizado la edición castellana ORFILA, M.J.B. (1847), *Tratado de Medicina Legal*, Madrid, Imprenta de D. José María Alonso. Traducido por el Dr. Enrique Ataide. Sobre las monomanías, pp. 399 y ss.

⁵⁵ Dicho proceso ha sido recogido y analizado por Michel Foucault y un grupo de colaboradores en la obra colectiva FOUCAULT, M. et al (1973), *Moi, Pierre Rivière...* París Gallinard/Julliard.

⁵⁶ Este autor tiene una interesante aportación al tema que nos ocupa en PI i MOLIST, E. (1864), *Apuntes sobre la monomanía*. Barcelona, Imprenta del Diario de Barcelona. El texto corresponde a la Conferencia inaugural de la sesión pública anual celebrada en la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona el 16 de enero de 1864.

⁵⁷ El mencionado caso se publicó en 1855 con el título *Consulta sobre el estado mental de un sujeto que cometió tres homicidios, uno tras otro en pocos momentos*. Véase ALVAREZ-URÍA, F. (1983), *Miserables y locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo XIX*, Barcelona, Tusquet, pp. 187 y ss.

rolla de manera definitiva su concepción de monomanía en su *Tratado de Medicina Legal*, ya desde sus primeras ediciones⁵⁸.

La devoción de Esquerdo por su maestro está suficientemente documentada. Alumno aventajado primero, colaborador científico y docente después, siguió las huellas de Mata tanto en medicina como en política, proclamando siempre su deuda intelectual para con él, y citándole como fuente de autoridad absoluta: «Mi venerable maestro el profundo pensador e insigne médico legista Dr. Mata», «nuestro sabio médico legista Dr. Mata», «mi sapientísimo maestro el doctor Mata», son expresiones frecuentes en los escasos escritos de Esquerdo. Incluso cuando reiteradamente reclama una docencia reglada para poder enseñar en los manicomios, desde un punto de vista eminentemente práctico, la clínica de las enfermedades mentales, asegura que

«enseñanza teórica la tuvimos, elocuente, persuasiva, brillantísima: tal fue la que dio mi sabio y venerable maestro el Dr. Mata durante tres cursos explicados en el Ateneo de Madrid sobre la razón humana en sus estados: sano, intermedio y enfermo»⁵⁹.

No es de extrañar, pues, que Esquerdo, cuya obra teórica no constituye, según estamos viendo, un cuerpo de doctrina novedoso ni acabado, se limitase, en muchos aspectos a recuperar a su maestro y a utilizar su autoridad y su prestigio para otros objetivos —divulgadores y legitimadores— de la «ciencia» psiquiátrica.

Sin embargo, para no ser injustos con Esquerdo, habría que indicar que sus contemporáneos españoles también tuvieron problemas para «desasirse» de la monomanía. Juan Giné y Partagás, en su *Tratado de Frenopatología* (1876), mantiene la monomanía en el Orden 1^a, Género 4^a, de su clasificación de los estados frenopáticos, dedicando a la cuestión un amplio capítulo⁶⁰, si bien, desde el principio se desmarca de su concepción primigenia, afirmando que «no existe la monomanía tal como la definió Esquirol»⁶¹. A continuación revisa los conceptos del propio Esquirol, así como las opiniones de Falret, Guislain, etc., siguiendo de manera sistemática, como él mismo admite, la entrada «Monomanie», firmada por Linás, del *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences*

⁵⁸ MATA, P. (1846). *Tratado de Medicina y Cirugía legal*, Madrid, Imprenta Suarez, t. I (2^a edición), pp. 499-549. Véase MARTINEZ-PEREZ (1995), pp. 506 y ss.

⁵⁹ ESQUERDO (1878a), p. 17. Se refiere a MATA, P. (1858), *Filosofía española. Tratado de la razón humana con aplicación a la práctica del foro. Lecciones dadas en el Ateneo Científico y Literario de Madrid*. Madrid, Bayly-Bailliere.

⁶⁰ GINÉ (1876), *Tratado teórico-práctico de Freno-patología o estudio de las enfermedades mentales fundado en la clínica y en la fisiología de los centros nerviosos*. Madrid, Moya y Plaza, pp. 434-460. Sobre el significado de esta obra en el contexto de la psiquiatría española, véase DIÉGUEZ, A. (1999), El Tratado de Frenopatología de Giné y la Restauración. En ROMERO, A.I., CASCO, J., FUENTENEbro, F. y HUERTAS, R. (eds.), *Cultura y Psiquiatría del 98 en España*, Madrid, Necodisne, pp. 51-67.

⁶¹ *Ibid.*, p. 434.

Médicales, dirigido por A. Dechambre. La alusión a Pedro Mata no va más allá de un respetuoso cumplido a la obra del pionero de la medicina forense española:

«Faltaríamos a un deber sagrado y a un sentimiento patrio, si al ir a trazar en breve espacio la fenomenología de la monomanía impulsiva, asunto que tanto interesa a la Medicina legal, no recomendásemos encarecidamente la lectura de los magníficos trabajos del Dr. D. Pedro Mata. Su inmortal obra de Medicina Legal, su Criterio médico-psicológico y su tratado sobre la libertad moral, son libros que no pueden prescindir de conocer ningún médico español que se precie de amante de nuestras glorias»⁶².

Si bien, inmediatamente toma distancias al indicar que «Sentimos que la índole de nuestra obra, que mira a la clínica y no a la Medicina forense, no nos permita dar una idea de tan bellas producciones»⁶³. Aunque algunos autores lo han sugerido⁶⁴, no parece que pueda hablarse con propiedad de una verdadera influencia de Mata sobre Giné, cuyo interés por la obra de Guislain, sería un punto más de discordancia entre la escuela catalana y el núcleo de psiquiatras de Madrid.

Por su parte, Arturo Galcerán, en el primer Certamen Frenopático Español (1884), presentó una ponencia titulada «Responsabilidad parcial de los enajenados. Datos prácticos para conocerla y graduarla», en la que, de manera similar a su maestro Giné, afirma que «sin admitir como tales todas las monomanías de Esquirol, admito que hay monomanías»⁶⁵. Intenta distinguir las manías más o menos parciales de las monomanías auténticas, considerando que el monomaniaco es el «loco cuerdo» cuya única facultad psíquica alterada es la voluntad. Estas «monomanías volitivas», según la expresión esquiroliana, serían las «verdaderas monomanías o, con más propiedad, verdaderas monopatías cerebrales»⁶⁶.

Como puede verse, los representantes de la psiquiatría española decimonónica siguieron manejando y discutiendo, todavía en la década de los ochenta, el término y el concepto de monomanía. Aún así, la diferencia entre Giné o Galcerán y Esquerdo consiste, como bien puede verse, en la preocupación doctrinal y clínica de los primeros y el escaso vuelo teórico del segundo, más preocupado por crear en torno suyo un grupo de discípulos con los que configurar un núcleo de alienistas suficientemente reconocidos como clínicos y como forenses.

Jan Goldstein, refiriéndose a la psiquiatría francesa de la primera mitad del siglo XIX, ha utilizado el término «politics of patronage» para definir una estructura organizativa informal, pero muy efectiva, en la que una figura suficientemente reconoci-

⁶² Ibid, p. 452.

⁶³ Ibid, p. 453.

⁶⁴ PERAZA DE AYALA, T. (1947), *La psiquiatría española del siglo XIX*, Madrid, CSIC, p. 118.

⁶⁵ GALCERÁN (1884), p. 332.

⁶⁶ Ibid, p. 352.

da en las instituciones y en la comunidad científica, se convierte en «patrón» y en «protector» de un pequeño grupo de discípulos y compañeros que, compartiendo sus ideas científicas, se ocuparían de desarrollarlas y difundirlas, recibiendo a cambio apoyo en su promoción profesional⁶⁷. No resulta difícil identificar esta dinámica con lo que en nuestro medio hemos llamado, y seguimos llamando, «escuelas»; con la particularidad de que el «maestro», convertido en «líder carismático», juega un papel sobreañadido en la recepción de determinados paradigmas, sobre todo en países, como el nuestro, científicamente dependientes. Es evidente que tanto Esquerdo en Madrid, como Giné en Barcelona, juegan ese papel de maestros y líderes, pero mientras el segundo cuenta con una obra teórica, más o menos original, pero nada desdeñable y lleva a cabo una serie de actividades y empresas tendentes a la consolidación científica y organizativa del «núcleo» catalán⁶⁸, el diputado Esquerdo, aun dirigiendo un establecimiento como el de Carabanchel y teniendo gran fama de clínico, ha de recurrir a tradiciones científicas suficientemente reconocidas, para dar solidez a unas ideas psiquiátricas muy poco elaboradas y en buena medida obsoletas —el ejemplo de la monomanía es muy claro—, así como para asentar a un discreto grupo de colaboradores en una dinámica que a duras penas puede considerarse una «escuela».

4. ...LA LOCURA PUERPERAL...

Es sabido que la psiquiatría y la psicología han jugado un papel histórico crucial al proporcionar una justificación intelectual de la subordinación femenina⁶⁹, y que en la literatura psiquiátrica de los dos últimos siglos pueden encontrarse multitud de ejemplos que avalan dicha afirmación. Como han indicado Isabel Jimenez Lucena y M^a José Ruiz Somavilla, «la ciencia médica ha sido, a lo largo de la historia, una poderosa fuente de ideología sexista»⁷⁰; entre otras cosas, porque el patrón de normalidad definido por la medicina ha estado tradicionalmente asociado a lo masculino: «el varón es la pauta del cuerpo sano, desde la cual se mide el sexo femenino»⁷¹. Las

⁶⁷ GOLDSTEIN (1987), *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 120.

⁶⁸ HUERTAS (1995), p. 27 y ss.

⁶⁹ Véase TOMES, N. (1994), «Feminist Histories of Psychiatry». En MICALÉ, M.S. y PORTER, R. (eds.), *Discovering the History of Psychiatry*, Oxford, Oxford University Press, pp. 348-383, p. 352. También el artículo de RUIZ SOMAVILLA, M.J. y JIMENEZ LUCENA, I. (2003), Género, mujeres y psiquiatría: Una aproximación crítica, *Frenia*, 3 (1), 7-29.

⁷⁰ JIMENEZ LUCENA, I. y RUIZ SOMAVILLA, M.J. (1999), «La política de género y la psiquiatría española de principios del siglo XX». En BARRAL, M.J., MAGALLÓN, C., MIQUEO, C. y SANCHEZ, M.D. (eds.), *Interacciones ciencia y género*, Barcelona, Icaria, pp. 185-206, p.186.

⁷¹ JAGOE, C., BLANCO, A. y ENRIQUEZ DE SALAMANCA, C. (1998), *La mujer en los discursos de género*, Barcelona, Icaria, p. 307.

premisas ideológicas de la «patología propia de la mujer» se fundan en que el sexo y la reproducción son factores claves para la naturaleza de la mujer pero no para la del hombre, de modo que se espera que la pubertad, el parto o la menopausia afecten tanto el cuerpo como la mente de la mujer de formas no vistas en el varón⁷².

En la producción psiquiátrica española de finales del siglo XIX y de comienzos del XX, aparecen alusiones muy diversas a los trastornos mentales «propios» de las mujeres, llegándose a establecer, como en otros contextos geográficos y socio-culturales, una íntima relación entre «política de género» y medicina mental⁷³. Por eso, las referencias a la locura en la mujer que aparecen en los escritos de Esquerdo no tendrían mayor trascendencia si no fuera porque, en el conjunto de su escasa producción, ocupan una proporción nada desdeñable.

En las ya mencionadas «Conferencias...», se dedican varias páginas a indicar la mayor «susceptibilidad de la mujer para enfermar de enajenación mental»⁷⁴. Su discurso es, como cabía esperar, similar al de otros muchos autores de la época: relación entre sistema nervioso y aparato genital de la mujer, marcando el acento en la fisiología «femenina» como causa «intrínseca» de determinados desarreglos mentales. Así, con respecto a la pubertad, Esquerdo afirma que:

«alborea la vida núbil de la mujer, y desde ese instante se conmueve, se solivianta su sistema nervioso; las madres saben bien las domésticas aberraciones que caracterizan la aparición de los primeros ménstruos, y esas aberraciones, que enquistadas en la vida de la familia constituyen una locura privada, cuando rebasan ciertos límites es ya la locura de nuestro dominio: la locura pública; entre las dos no hay más que un paso, y ese paso le salva la mujer con frecuencia durante dicha edad»⁷⁵.

Concluye Esquerdo relacionando «el flujo menstruado con la perversión mental», no ya en la pubertad sino durante toda la vida de la mujer, ya que «el flujo menstruado suele refluir sobre la razón humana, inundándola y socavándola»⁷⁶.

Está ampliamente documentado que la menstruación fue relacionada frecuentemente con muy diversos trastornos orgánicos⁷⁷. La psiquiatría no fue, lógicamente,

⁷² MOSCUCCI, O. (1990), *The Science of Woman: Gynaecology and Gender in England, 1800-1921*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 2.

⁷³ Véase JIMENEZ LUCENA y RUIZ SOMAVILLA (1999); JIMENEZ LUCENA, I. y RUIZ SOMAVILLA, M.J. (1997), «El discurso de género en los órganos de expresión de la psiquiatría española del cambio de siglo». En VV.AA. *La locura y sus instituciones*, Valencia, Diputación de Valencia, pp. 267-280; DIEGUEZ, A. (1999). «Psiquiatría y género: el naciente discurso médico-psiquiátrico en España y el estatuto social de la mujer». *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19, 637-652.

⁷⁴ ESQUERDO (1878a), p. 300.

⁷⁵ *Ibid.*, p. 299.

⁷⁶ *Ibidem.*

una excepción, por lo que la afirmación de Esquerdo resulta una más entre la de «muchos autores [que] aceptan que la locura más frecuentemente producida por la menstruación es la manía aguda»⁷⁸.

Otros momentos de la vida sexual de la mujer son objeto de la preocupación del alienista. «La gestación» —afirma Esquerdo— «es un estado cuyo enlace con la enajenación mental fue conocido desde la más remota antigüedad, y ha sido confirmado por los frenópatas contemporáneos»⁷⁹. Y prosigue:

«Las embarazadas ofrecen mil aberraciones que la galantería nuestra califica con el nombre de *antojos*; estos significan cierta perturbación del sistema nervioso, y fácilmente se comprende que cuando alcanza mayor desarrollo del habitual, pueden llegar a constituir los verdaderos heraldos de la locura»⁸⁰.

Para Esquerdo, la locura de las embarazadas consistiría en una enajenación mental transitoria cuya etiología «intrínseca» es el estado de gravidez de la mujer. Su experiencia clínica, citada por él mismo como fuente de autoridad, avala tal afirmación:

«Nosotros hemos visitado en el departamento de locos a una joven que enloqueció desde los primeros días de la gestación, y que más tarde, al dar a luz, el desprendimiento del nuevo ser arrastró la enfermedad, recuperando la Gumersinda, que así era conocida en el departamento, su integridad mental. Ofrece de particular este caso, como si fuera un ejemplo llamado a disipar toda duda, que nuestra enferma, en un segundo embarazo, enloqueció de nuevo»⁸¹.

Es decir, para nuestro autor, no existe ninguna duda sobre la existencia de una mayor predisposición de la mujer embarazada a la locura pero, sobre todo, considera la existencia de una enfermedad mental específica de la mujer gestante.

«Durante el puerperio se advierte cierta laxitud en unas, cierto cretinismo en otras, cierta susceptibilidad en todas, que sin violencia nos hacen concebir la gran predisposición de la mujer a enfermar de la mente (...) Los anales de la frenopatía consignan la susceptibilidad de la mujer para enfermar de enajenación mental en el transcurso del

⁷⁷ RUIZ SOMAVILLA, M.J. (1994), «La legitimación de la ideología a través de la ciencia: la salud y la enfermedad de la mujer en *El Siglo Médico*». En CANTERLA, C. (coord.), *De la Ilustración al Romanticismo. La mujer en los siglos XVIII y XIX*, Cádiz, Universidad de Cádiz, pp. 105-106.

⁷⁸ ETCHEPARE, B. (1905), La influencia de la menstruación sobre la alienación mental, *Revista Frenopática Española*, 3, 224-227.

⁷⁹ ESQUERDO (1878), p. 299.

⁸⁰ Ibidem. Cursiva en el original.

⁸¹ Ibid, p. 300.

puerperio. Desde la excitación maniaca a la *manía puerperal propiamente dicha*, no hay ve- sania que no pueda contraer»⁸².

El texto resulta interesante si lo relacionamos con el debate que, en el seno del alienismo europeo, venía desarrollándose en torno a la consideración de la locura puerperal (*folie puerpérale*) como una entidad nosológica específica⁸³. El *Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices* de Louis Victor Marcé (1828-1864), publicado en 1858, constituyó una de las obras de referencia fundamentales para toda la segunda mitad del siglo XIX; sin embargo, en el último tercio del mismo, la «locura puerperal» fue sometida a una amplia revisión que trajo consigo el cuestionamiento de la misma como una entidad nosológica distinta de las demás vesanias.

En España, dicho debate fue retomado con ímpetu en el Primer Certamen Frenopático Español celebrado en el Manicomio de Nueva Belén (Barcelona) en 1883⁸⁴, en el que el obstetra Joaquin Bonet y Amigó defendió, en una ponencia titulada «Alteraciones psicopáticas durante el embarazo. Responsabilidad de las embarazadas», la inexistencia de una locura especial en las mujeres gestantes, por lo que el médico debía abstraerse del estado de preñez y realizar un examen exhaustivo de las facultades mentales de la mujer⁸⁵. El interés de J. Bonet, catedrático de obstetricia en la Universidad de Barcelona, por defender sus teorías, le llevó a dotar con la cantidad de mil pesetas al mejor trabajo presentado en el Certamen sobre el tema: «¿La locura puerperal constituye una entidad nosológica, distinta de las demás vesanias? En caso afirmativo, señalar sus caracteres diferenciales». El premiado —tan solo con un accésit de quinientas pesetas— fue Pedro Ribas y Pujol quien, de acuerdo con Bonet, aseguraba que los autores partidarios de la existencia de la locura puerperal

«exageraron grandemente al señalar como caracteres distintivos de esta psicopatía, la mayor intensidad del delirio, la excitación más violenta, el erotismo, las propias impulsiones y la expresión de sufrimiento en la fisionomía. Todo esto los mismo lo pueden presentar las locas embarazadas que cualquier otro loco, y si lo presentan no lo acompa-

⁸² Ibid, p. 300. La cursiva es mía.

⁸³ En el término «folie puerpérale» incluía tres categorías: «folie des femmes enceintes», «folie des nouvelles accouchées» y «folie des nourrices», según propuesta de L.V. Marcé, aceptada por autores posteriores. Véase, por ejemplo, la influyente obra de VOISIN, A. (1883), *Leçon cliniques sur les maladies mentales et sur les maladies nerveuses professées a la Salpêtrière*, París, J.B. Baillièere et fils, cuyo capítulo XI está dedicado a la Folie puerpérale.

⁸⁴ Véase VILLASANTE, O. (1997), *El Primer Certamen Frenopático Español (1883) y su papel en el proceso de institucionalización de la psiquiatría*, Madrid, Universidad Autónoma de Madrid (tesis doctoral inédita), donde el debate sobre la locura puerperal es analizado en profundidad.

⁸⁵ BONET, J. (1884), «Alteraciones psicopáticas durante el embarazo. Responsabilidad de las embarazadas», *Actas Primer Certamen Frenopático Español*. Barcelona, Establecimiento Tipográfico «La Academia», 45-66. pp. 53 y ss.

ñan de signo alguno especial que distinga aquella enfermedad como entidad especial (...) Ocúltese por completo el estado de preñez y no hay clínico capaz de asegurar, por solo los caracteres clínicos, que el cuadro de síntomas que a su observación se presenta, depende de la preñez»⁸⁶.

Es cierto que entre la publicación de las «Conferencias...» y la celebración del Certamen Frenopático habían pasado cinco años en los que tuvieron lugar novedades bibliográficas significativas en el tema que nos ocupa; también que el tono general y divulgativo de las exposiciones de Esquerdo en Madrid, no puede ser comparable con el intento de «profundidad» de unas ponencias presentadas en el Congreso catalán; pero no deja de ser significativa la diferencia de enfoques y, de manera particular, las ideas, hasta cierto punto poco actualizadas, que Esquerdo tenía sobre el particular. Ideas sobre las que insiste cuando se refiere a la lactancia, al advertir que:

«es una segunda gestación, la mama es la nueva placenta de donde mana la vida del nuevo ser; el punto de partida de mil irradiaciones nerviosas que surgían del útero, hánse transportado a los pechos (...) Una función pues que tanto afecta a los dos estribos sobre los que descansa la vida: el sistema nervioso y el sistema sanguíneo, no puede menos que reflejarse sobre la razón que la corona; siempre recordaré con pena a una infeliz que ingresó en la sala de distinguidas del Hospital general algunos años ha, presa de violenta manía a consecuencia de haber lactado a su hijo y al de su ama (...) Felizmente al poco tiempo, obedeciendo al supuesto cánón médico de *sublata causa tolitur effectus*, recobró la razón perdida»⁸⁷.

Es evidente, sin embargo, que independientemente de que se aceptara la existencia de una locura específica de las mujeres embarazadas, nunca se llegó a poner en tela de juicio que los fenómenos fisiológicos de la mujer, como la menstruación, la gestación, el puerperio/lactancia o la menopausia podían desencadenar trastornos mentales más o menos graves cuando el temperamento de la mujer estaba predispuesto. Esta relación es consecuencia de la asimilación por parte de los alienistas de las teorías médicas que explicaban determinadas patologías femeninas, no en vano «las teorías reflexógenas habían establecido una estrecha conexión entre la fisiología y la patología de los órganos genitales y el sistema nervioso femeninos, que estaba cumpliendo una función social, al legitimar las condiciones de desigualdad entre hombres y mujeres»⁸⁸

⁸⁶ RIBAS, P. (1884), «¿La locura puerperal construye una entidad nosológica distinta de las demás vesanias? En caso afirmativo, señalar sus diferencias», *Actas Primer Certamen Frenopático Español*, Barcelona, 113-145, pp. 123-124.

⁸⁷ ESQUERDO (1878a), p. 300.

⁸⁸ JIMENEZ LUCENA y RUIZ SOMAVILLA (1999), p. 197. Véase también SMITH-ROSENBERG, C. y ROSENBERG, C. (1984), «El animal hembra: puntos de vista médicos y biológicos sobre la mujer y su función en la América del siglo XIX». En NASH, M. (ed.), *Presencia y protagonismo. Aspectos de la historia de*

5. ...Y LA HISTERIA

Una última aportación escrita de Esquerdo que merece la pena reseñar es el caso clínico de «locura histérica» que publicó en la *Revista Clínica de los Hospitales* en 1889⁸⁹. La histeria es, sin duda, una de los trastornos mentales más paradigmáticos del cambio del siglo XIX al XX. Las discusiones sobre su origen y su propia naturaleza dieron lugar a episodios suficientemente conocidos, como la pugna entre la escuela de Nancy y de la Salpêtrière⁹⁰, pero no puede olvidarse que en la histeria decimonónica convergen también viejos y nuevos discursos sobre la mujer, su sexualidad, su fisiología, su carácter moral y su locura. A pesar de los numerosos casos clínicos de varones histéricos presentados por Charcot (1825-1893) en sus *Lecciones de los Martes*⁹¹, lo cierto es que ginecólogos, higienistas y psiquiatras tuvieron serias dificultades para aceptar la existencia de una histeria masculina⁹².

Esquerdo, bien informado, se refiere a los histéricos (hombre y mujer) e indica que «El histérico» (en masculino genérico) «ama y ansía ser amado», si bien rápidamente aconseja a sus colegas que «no visiteis locas histéricas sin que os acompañen personas veraces y de su propio sexo, a ser posible»⁹³, admitiendo que la histeria, «en la patología mental de la mujer (...) obtiene el premio».

Contemporáneos de Esquerdo, como Giné, Pulido o Planellas, son de la misma opinión. Giné asegura que, aunque «hemos observado un caso (...) en un joven robusto (...) el sexo femenino es casi exclusivamente en el que se observa esta enfermedad»⁹⁴. Tras una amplia descripción del ataque convulsivo y del cortejo sintomático

la mujer, Barcelona, Serbal, pp. 341-371.; RUIZ SOMAVILLA, J.M. y JIMENEZ LUCENA, I. (1994), «La construcción de la patología femenina en la España contemporánea». En RAMOS, M.D. (coord.), *Femenino plural. Palabra y memoria de mujeres*, Málaga, Universidad de Málaga, pp. 235-250.

⁸⁹ ESQUERDO, J.M. (1889), «De la locura histérica», *Revista Clínica de los Hospitales*, 1, 1-9, 274-281, 337-340. El texto ha sido reproducido en JAGOE, BLANCO, ENRIQUEZ DE SALAMANCA (1998), pp. 427-436. En lo sucesivo se cita por esta edición.

⁹⁰ LÓPEZ PIÑERO, J.M. y MORALES, J.M. (1979), *Neurosis y psicoterapia. Un estudio histórico*, Madrid, Espasa-Calpe, pp. 237 y ss.

⁹¹ Una buena recopilación de estos casos, expuestos por Charcot en la década de 1880, ha sido la realizada e introducida por Michèle Ouerd en CHARCOT, J.M. (1984), *Leçons sur l'Hysterie virile*, Paris, Le Sycomore.

⁹² De hecho la histeria femenina era confrontada con la hipocondría masculina, de connotaciones clínicas e ideológicas muy distintas. Sobre esta dificultad para diagnosticar histeria en los hombres, véase CREMONINI, S. (1995), «La histeria femenina en la transición de los siglos XIX al XX», En BARONA, J.L. (ed.), *Malatia i cultura*, Valencia, Seminari d'Estudis sobre la Ciència, pp. 61-73. También MICALE, M.S. (1995), *Approaching Hysteria: Disease and its Interpretations*, Princeton University Press.

⁹³ ESQUERDO [1889] (1998), p. 429.

⁹⁴ GINÉ (1876), p. 492.

de la histeria, termina identificando tres formas de la «locura histérica propiamente dicha»; a saber: manía histérica, melancolía histérica y manía impulsiva histérica⁹⁵.

Como ya he indicado en varias ocasiones a lo largo de este ensayo, la elaboración teórica de Esquerdo es mucho más pobre que la de Giné pero, como también he hecho constar, estas diferencias no responden necesariamente al grado de conocimientos y de formación científica, sino a los objetivos que uno y otro persiguen. Esquerdo tan solo presenta un caso clínico, el de una muchacha de 17 años, perteneciente a la burguesía valenciana y aquejada de una locura histérica, según el diagnóstico de un médico alienista que presume de gran experiencia clínica:

«solo ofrecía dos síntomas: nistagmus y respiración entrecortada, síntoma este último del histerismo, que no recuerdo si han registrado los autores y sobre todo si hacen mérito a su altísima importancia en el histerismo»⁹⁶.

El diagnóstico final es el de «locura histérica con excitación maníaca» y sus argumentos encajan sin dificultad en los conocimientos prefreudianos sobre la histeria. Ahora bien, la historia clínica que Esquerdo nos presenta tiene, en mi opinión, algunos elementos dignos de mención: En primer lugar, la relación entre el diagnóstico y el comportamiento «poco adecuado» de la paciente. La enfermedad debuta con «algunas extravagancias, rarezas, injustificadas simpatías y antipatías, disgustos inmotivados, ...»⁹⁷, para ir evolucionando hacia la susodicha «excitación maníaca», que Esquerdo asocia a una «sobreexcitación genésica» que le permite explicar la «infidelidad conyugal» de esta mujer que:

«fue durante largo tiempo pasto de la murmuración pública que, estúpida, no se detuvo a investigar la causa morbosa, y en cambio saboreó reposadamente las repugnantes escenas del adulterio»⁹⁸.

Al margen de la valoración moral que encierran estas palabras, no puede pasarnos desapercibido el intento de medicalizar y patologizar el adulterio de la mujer, que viene a sugerir que en no pocas ocasiones, para ser diagnosticada de histérica o ninfómana, la paciente simplemente tenía que demostrar rebeldía y negarse a cumplir las exigencias convencionales para su clase y sexo⁹⁹.

⁹⁵ Ibid, p. 498.

⁹⁶ ESQUERDO [1889] (1989), p. 432. Giné describe la «ansiedad respiratoria» como característica fundamental de la locura histérica [GINÉ (1876), p. 498]

⁹⁷ Ibid, p. 430.

⁹⁸ Ibid, p. 436.

⁹⁹ JAGOE, BLANCO, ENRIQUEZ DE SALAMANCA (1998), p. 344. Es célebre el caso de Juana Sagrera, diagnosticada de «monomanía» y de una «hiperfeminidad histérica que se traducía en una conducta trans-

En segundo lugar, Esquerdo destaca el papel de la herencia en la enfermedad mental. La madre de la paciente es definida como «histérica, pero de buena salud», neurosis que se agrava en su hija, aquejada de «locura histérica» con evolución a la demencia, y en la descendencia de ésta: «todos ellos eran deformes, entecos, esmirriados, llevaban en su fisonomía común marcado el sello de la degeneración vesánica»¹⁰⁰. Esta alusión al degeneracionismo es importante, sobre todo si tenemos en cuenta el escaso interés que esta doctrina suscitó entre los alienistas españoles decimonónicos, al menos en el ámbito de la clínica¹⁰¹. Llama la atención que Esquerdo aplique dicha categoría a una mujer pudiente, que provenía de su consulta privada, en la que, consecuentemente, no resultaba fácil recurrir a la degeneración y al pesimismo terapéutico que llevaba implícito; claro que la mujer había muerto antes de la publicación de su «caso clínico», por lo que la alusión al degeneracionismo tal vez podía justificar el fracaso y la impotencia del gran alienista ante los imponderables de la naturaleza humana.

Finalmente, Bridget Aldaraca, en una de las pocas y breves alusiones que pueden encontrarse en la historiografía al artículo que estamos analizando, ha llamado la atención sobre la relación simbiótica que su autor establece entre la histeria como objeto de contemplación y los autores que escriben sobre ella. Así, según explica Esquerdo

«Nótase una especie de infección histérica en los autores; como el hacha que corta el cedro se perfuma, así parece impregnada de histerismo la pluma del que escribe acerca de esta neurosis ¡Qué página tan gloriosa reserva la historia del frenópata de autoridad (porque sin ella sería estéril su trabajo), que acometiese y realizase la gran obra de entresacar del edificio del histerismo y locura histérica, las masas de escayola, que interpuestas entre sillares de granito, lo constituyen!»¹⁰²

El párrafo parece indicar la necesidad, apuntada por el autor, de diagnosticar correctamente una enfermedad de clínica proteiforme, que tiende a ser una «gran simuladora», y ante la que tan solo un experto y experimentado especialista puede actuar con éxito. Sin embargo, para la autora antes citada, Esquerdo emplea una metáfora que revela un miedo muy específico: dice que los autores parecen *impregnados de histerismo*, es decir, que la mujer histérica, haciendo el papel de hombre, le deja

gresora excesivamente «varonil». Tanto Antonio Rey como José Martínez-Pérez han expuesto en foros diversos el «caso Sagrera», a ellos debo la información sobre el mismo, mientras esperamos ansiosos la publicación de sus respectivos estudios.

¹⁰⁰ ESQUERDO [1889] (1989), p. 435.

¹⁰¹ Sobre la recepción de degeneracionismo en España y sobre esta doble actitud de los alienistas españoles, según actúen en el ámbito forense o en el de la clínica, véase CAMPOS, R. (1999), La teoría de la degeneración y la profesionalización de la psiquiatría en España (1876-1920), *Asclepio*, 51 (1), 185-203.

¹⁰² ESQUERDO [1889] (1989), p. 427.

«lleno de su propio sexo»; le contamina con su feminidad, con su enfermedad que, no lo olvidemos, surge en el plexo ganglionar de su aparato generador interno, del útero, que define a la mujer e infecta al hombre¹⁰³.

La interpretación —aun en el plano de lo simbólico— es interesante, sobre todo si tenemos en cuenta que Esquerdo otorga a la medicina mental el género masculino y la mayoría de edad. Así, en las líneas introductorias del artículo sobre la histeria advierte que en sus explicaciones:

«Procuraremos huir de esas locuciones enfáticas [del neotecnicismo de los médicos jóvenes], más propias de la petulante pubertad que de la modesta, sencilla y confiada virilidad a que ha llegado la Medicina mental»¹⁰⁴.

Esquerdo es hijo de su tiempo y no debe extrañarnos su actitud misógina, ni sus convicciones burguesas, aun cuando fuera un digno representante de las corrientes laicas, republicanas y más o menos progresistas de su época.

6. A MODO DE CONCLUSIÓN

El análisis de su producción escrita, viene a corroborar que si José María Esquerdo es considerado una figura señera del alienismo español del siglo XIX, no se debe a sus aportaciones a la teoría o a la clínica psiquiátrica, sino más bien a su papel como «gestor» de un proyecto político y profesional igualmente útil para la naciente medicina mental de nuestro país. Es sabido que en 1868 se hizo cargo de un curso de Patología General en la Escuela Libre de Medicina a la que asistieron, entre otros, Espina, Pulido, Vera, Tolosa Latour, Garrido, Cortezo o San Martín. Ilustres discípulos que algo más tarde formarían parte de un importante colectivo médico defensor del positivismo y de la reforma social. Al igual que Tolosa en pediatría, Espina en Salud Pública (en la lucha antituberculosa fundamentalmente), Cortezo y Pulido en el ámbito de la política, la administración sanitaria y el periodismo médico, etc., Esquerdo aparece como padre intelectual de todos ellos, pero también como el representante de dicho talante en el campo de la medicina mental, siguiendo los pasos de Pedro Mata y precediendo los de Jaime Vera.

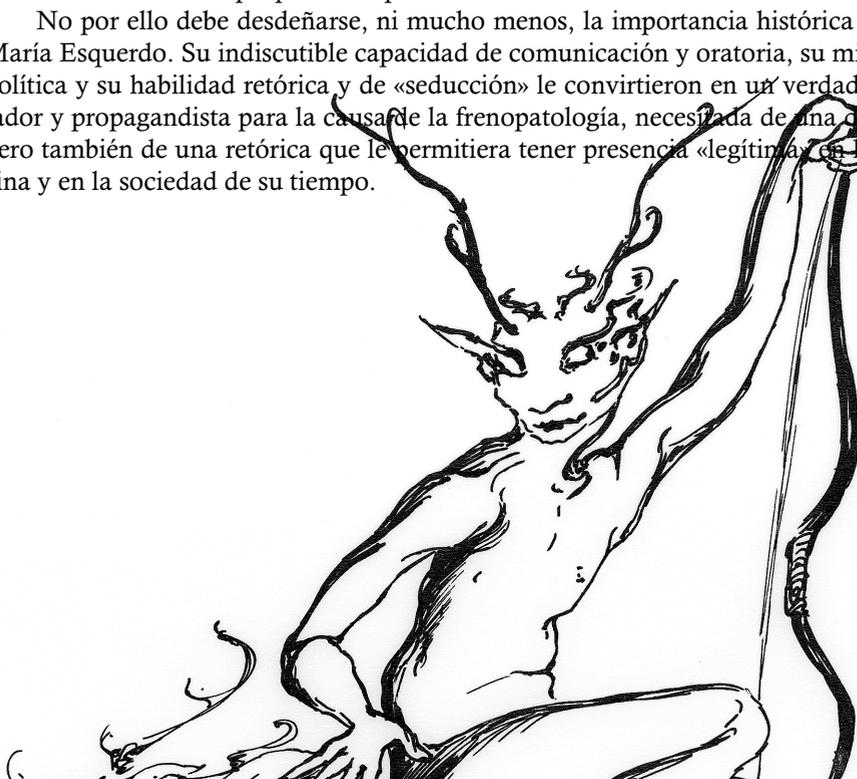
Fueron, sin duda, sus discípulos y colaboradores los que contribuyeron a hacer de Esquerdo un príncipe de la ciencia y del progreso, los que compararon su estable-

¹⁰³ ALDARACA, B. (1990), «El caso de Ana O: Histeria y sexualidad en La Regenta», *Asclepio*, 42 (2), 51-61, p. 54.

¹⁰⁴ ESQUERDO [1889] (1989), p. 427.

cimiento psiquiátrico de Carabanchel con el paraíso terrenal¹⁰⁵, los que exaltaron su filantropía, su virtuosismo clínico o su clarividencia teórica. Virtudes todas ellas que han sido repetidas por biógrafos e historiadores, alimentando uno de los mitos menores de la historia de la psiquiatría española¹⁰⁶.

No por ello debe desdeñarse, ni mucho menos, la importancia histórica de José María Esquerdo. Su indiscutible capacidad de comunicación y oratoria, su militancia política y su habilidad retórica y de «seducción» le convirtieron en un verdadero agitador y propagandista para la causa de la frenopatología, necesitada de una doctrina, pero también de una retórica que le permitiera tener presencia «legítima» en la medicina y en la sociedad de su tiempo.



¹⁰⁵ PÉREZ DE A. y TOLEDO LATOUR, M. (1882), *De Carabanchel al Paraíso. Recuerdos de un manicomio*, Madrid, Enrique Teodoro Impresor. Sobre las contradicciones asistenciales y organizativas de este establecimiento, véase VILLASANTE, HUERTAS (1999) y HUERTAS (2002), pp. 47 y ss.

¹⁰⁶ Una reflexión sobre los tópicos historiográficos en este campo puede encontrarse en CAMPOS, R., VILLASANTE, O. DIÉGUEZ, A. y HUERTAS, R. (1999), *Sobre algunos problemas historiográficos de la psiquiatría española del siglo XIX*. En PUERTO, J., ALEGRE, M.E. y REY, M. (coords.), 1898. *Sanidad y ciencia en España y latinoamérica durante el cambio de siglo*, Madrid, Doce Calles, pp. 137-154.