

PHILIPPE PINEL EN CONTEXTO. EL ORIGEN DEL ALIENISMO DESDE LA ANTROPOLOGÍA FILOSÓFICA

Andrés Ortigosa
Universidad de Sevilla

Resumen: En esta investigación presento un estudio sobre el origen del alienismo en el siglo XIX en la obra de Phillippe Pinel en su contexto. El propósito del escrito es mostrar cómo el médico francés propone el alienismo inspirado por las ideas antropológicas de su época. Tras la introducción, se realiza un breve recorrido histórico de la antropología de la modernidad para situar en contexto la obra de Pinel. Después se realiza un estudio sobre las ideas antropológicas de Pinel, que son en cierto sentido coincidentes con su periodo. Finalmente se expone cómo es que Pinel propone su célebre alienismo, situado entre el entendimiento y la vida afectiva, así como la manera de curar a sus pacientes como consecuencia de su planteamiento antropológico.

Palabras clave: Alienismo; antropología filosófica; Pinel; psiquiatría.

PHILIPPE PINEL IN CONTEXT. THE ORIGIN OF ALIENISM FROM THE POINT OF VIEW OF PHILOSOPHICAL ANTHROPOLOGY

Summary: In this research I present a study on the origin of alienism in the 19th century in the work of Phillippe Pinel in context. The purpose of the paper is to show how the French physician proposes alienism inspired by the anthropological ideas of his time. After the introduction, a brief historical overview of the anthropology of modernity is given to place Pinel's work in context. This is followed by a survey of Pinel's anthropological ideas, which are in a sense coincident with his period. Finally, it is presented how Pinel proposes his famous alienism, situated between the understanding and the affected life, as well as the way of curing his patients as a consequence of his anthropological approach.

Keywords: Alienism; Philosophical Anthropology; Pinel; Psychiatry.

Recibido: 3 de marzo de 2022

Aceptado: 7 de mayo de 2022

DOI: <https://doi.org/10.24310/nyl.17.2023.14406>

1. Introducción

El origen de la psiquiatría como disciplina se sitúa entre el final del siglo XVIII y el inicio del siglo XIX. Uno de sus grandes padres fundadores fue Philippe Pinel (Gourévich, 1989; Stagnaro, 2015), e incluso hay quien le ha considerado como el fundador principal de la disciplina (Grange, 1961; Swain, 1977; Postel, 1981; Gauchet & Swain, 2008). Este médico francés fue célebre por su manera de comprender a los enfermos mentales, de tratarlos humanamente, y de curarlos. Todo esto guarda relación con su célebre *alienismo*, y como exploraremos, también con su contexto antropológico.

En general, Pinel no ha pasado desapercibido ni para psiquiatras, ni psicólogos, ni filósofos, ni historiadores, ni médicos. En ocasiones se piensa que su talante innovador fue precisamente lo que le permitió instaurar la disciplina psiquiátrica, o alienismo, como parte de la medicina. Esta manera de concebir a Pinel como un visionario de su época fue una leyenda alimentada durante más de un siglo por su hijo, Scipión Pinel, y posteriormente por su sobrino, René Sémelaigne (Sémelaigne, 1888; Weiner, 2008) y, en parte, impulsada por su lugar privilegiado como médico influyente en Francia (Stagnaro, 2015). Gracias a sus propuestas surgieron de este modo los primeros manicomios (Campos, 2008), o más exactamente, hospitales dentro de los hospicios, dedicados a la cura y recuperación de aquellos cuya razón se había extraviado.

Si bien es cierto que Pinel aportó innovaciones para el estudio de la psiquiatría en su época —en ese momento bautizada bajo el nombre de *alienismo*—, también hay que considerar críticamente hasta qué punto fue innovador¹. ¿Fue un rupturista con su paradigma? Con esto no se quiere decir

¹ Comprobar el grado en que los científicos han sido influenciados por su época y paradigma, o, por otra parte, que sean pensadores innovadores, es algo que sigue en la vanguardia más actual y en auge (Arana 2020, 2021). Es cierto que la manera en que afecta la cosmovisión al alienismo de Pinel ya ha sido expuesta anteriormente (Padial, J. J., & Ortigosa, A., 2021). Sin embargo, quedan puntos por considerar y profundizar. De ahí que en este escrito nos centremos en cómo afecta el paradigma antropológico al médico-psiquiátrico situando así a Pinel en contexto.

que Pinel no sea uno de los padres fundadores de la psiquiatría. Tampoco se pretende restarle algún tipo de mérito en la historia de la psiquiatría. Al contrario, fue un médico con el que todavía estamos en deuda, pues su influencia ha permitido buena parte del desarrollo de la psiquiatría actual. Sin embargo, lo que quiero defender es que el nacimiento de la psiquiatría, o del alienismo, no fue necesariamente un nuevo paradigma científico. Cabe una lectura pegada al contexto en el que entenderla como una consecuencia del paradigma de la antropología en general, y especialmente de la antropología filosófica. Esto es la hipótesis que se va a desarrollar.

Para tratar de mostrar mi hipótesis, lo primero que haré en la siguiente sección será exponer muy brevemente qué es un paradigma científico siguiendo a Thomas Kuhn. Atendiendo a la terminología de Kuhn, trataré de realizar un recorrido breve por los paradigmas antropológicos de la Edad Moderna para situar cuál fue el paradigma antropológico en la época de Pinel. De este modo, pasaré a examinar en las siguientes dos secciones las obras capitales de Pinel atendiendo a su concepción sobre el ser humano. Esto es, elaborar las bases para una antropología pineliana. Con ella podremos considerar el grado en que Pinel comparte la visión sobre el ser humano de su época, y cómo esto afecta al nacimiento de la psiquiatría.

2. Paradigma antropológico de la modernidad hasta Pinel

2.1. Paradigmas

Los paradigmas científicos, siguiendo a Thomas Kuhn, son las realizaciones científicas que son aceptadas como universales durante un periodo de tiempo, proporcionando así modelos de problemas y de soluciones a la comunidad científica (Kuhn, 2013: 94). Cuando un nuevo paradigma se instaura, entonces se desarrolla lo que Kuhn denominó «ciencia normal» durante un periodo, que es «la actividad en que la mayoría de los científicos emplean inevitablemente casi todo su tiempo, se asienta en el supuesto de que la co-

munidad científica sabe cómo es el mundo» (Kuhn, 2013: 107). Justamente, en los periodos de ciencia normal se profundiza y amplía el paradigma científico. Pero la ampliación queda limitada cuando aparecen problemas irresolubles desde ese nuevo paradigma científico. La acumulación de estos problemas es la que establece la necesidad de una nueva teoría científica que pueda darles respuesta. Y así es a grandes rasgos, según Kuhn, como la ciencia ha avanzado a lo largo de la historia.

La concepción de Kuhn, resumida en el párrafo anterior, es la que vamos a utilizar en esta investigación metodológicamente. Ahora debemos enfocarlo a la antropología. Esto no es novedoso por nuestra parte. Basta con considerar a las leyes de la sociología y la antropología como realizaciones científicas universalmente válidas, como hicieron en su momento algunos autores (Schensul, 1985; Biagioli, 1990), para delimitar los paradigmas antropológicos. Cuando estos paradigmas son aceptados y consensuados entre los antropólogos, entonces hay periodos de ciencia normal en la antropología. Es decir, se establece una visión más o menos común. Pero ¿por qué estudiar las ideas paradigmáticas de la antropología para estudiar el proyecto de un psiquiatra?

Es popularmente aceptado que en las ciencias —especialmente en las ciencias de la salud como la psiquiatría— intercede la concepción antropológica del científico. Su concepción antropológica es un prerrequisito, un presupuesto. Estos presupuestos antropológicos son los que permiten la generación de un nuevo paradigma científico en medicina o psiquiatría en muchas ocasiones por considerar al ser humano desde una ontología concreta. Por a como base comprender qué es un ser humano cuando tenemos que curarlos. De ahí que, al cambiar el paradigma antropológico, cambie el paradigma médico. Pongamos un ejemplo: la medicina de Platón presupone antropológicamente la división entre cuerpo y alma, mientras que en la actualidad el dualismo está descartado por un materialismo mecanicista. Como es obvio, le lleva a comprender la medicina y la mente de una manera distinta a la que tenemos en la actualidad (Siqueira-Batista, R., & Schramm, 2004).

De este modo, podemos decir que, en la psiquiatría, normalmente hay una serie de presupuestos antropológicos de los que el psiquiatra es más o menos consciente. O si se prefiere, el presupuesto antropológico es así una latencia que siempre está de trasfondo en la psiquiatría. Una parte de los académicos son conscientes de que las aspiraciones antropológicas marcan y delimitan a las médicas y psiquiátricas como varios autores han puesto de relieve (Goldstein, 1987; Williams, 1994). Sin embargo, es algo menos explorado en la obra de Pinel.

Pasemos entonces a centrar esta idea en la obra de Pinel. Para poder explicar este cambio de paradigma antropológico y su relación con el nacimiento de la psiquiatría, debemos hacer un breve recorrido desde algunos siglos anteriores para luego poder centrarnos en Pinel. Concretamente, con el objetivo de vislumbrar cómo fue en realidad un científico en un periodo de ciencia normal en lo que respecta a la antropología².

² Es cierto que hay un segundo problema adicional que el lector ya barruntase y que conviene resolver. La antropología como disciplina profesional surge a finales del siglo XIX de la mano de autores como Franz Boas y Edward Burnett Tylor. Esto es una diferencia de casi un siglo con Pinel. Por eso me gustaría adelantarme a la posible crítica que señale que el propósito de este escrito es imposible porque la antropología surge prácticamente un siglo después. Verdaderamente no es imposible porque, aunque la profesionalización de la antropología llegará con posterioridad de Pinel, lo cierto es que sí que hay paradigmas antropológicos previos al nacimiento profesional de la propia antropología. Como señaló Max Scheler en el siglo XX la antropología es una disciplina recientemente creada en comparación a otras, pero sus orígenes se remontan a los antiguos griegos. A partir de reestructurar y conectar los conocimientos sobre qué es el ser humano a lo largo de la historia, de ahí surgiría el auge del corpus teórico de lo que hoy día denominamos antropología (Scheler, 2017). Por este motivo, se puede afirmar que hay paradigmas que comprenden al ser humano de una manera concreta antes de que sea una disciplina profesional. En estos paradigmas previos, el ser humano es siempre tomado como objeto de estudio desde otra disciplina, y es por eso por lo que en el siglo XIX surge la antropología propiamente, que toma como objeto de estudio al ser humano puramente, o sea, desde su propia disciplina. Es más, el hecho de que antes del siglo XIX el estudio del ser humano sea desde otra disciplina es lo que permite dividir a la historia de la antropología en diferentes paradigmas. Concretamente, encontramos que con la llegada de la modernidad hay un antropocentrismo que sustituye al teocentrismo. Así, las ciencias comienzan a estudiarse en relación con el ser humano más que en relación con Dios (Marquard, 1971; Marquard, 1973). En esta época el ser humano comienza a ser uno de los objetos de estudio en sí mismo, y no solamente subyugado a otra disciplina.

2.2. Recorrido breve de los paradigmas antropológicos en la modernidad

A finales del siglo XVI encontramos dos obras de Otto Cassman que arrojan bastante luz sobre el estudio del ser humano: *Psychologia anthropologica sive animae humanae doctrina*, publicado en 1594, y *Secunda pars anthropologiae*, que se publicó en 1596. En ellas, Cassman entiende al ser humano como un objeto de estudio propio, lo que supuso una ruptura con su paradigma anterior que comprendía al ser humano desde la ontología y la teología (Amengual, 2020: 2). Esto es un tránsito de la antropología como región de la ontología o la teología, a ser una disciplina que va ganando autonomía. También es la coordenada básica de la antropología moderna: entender al ser humano como un objeto de estudio irreductible a otras disciplinas.

Como ha señalado Amengual, la obra de Cassman supone una ruptura con el paradigma antropológico anterior, pues se instaura el antropocentrismo (*Ídem*). Ya no se pueden resolver los problemas del ser humano desde las antiguas disciplinas. Se necesita de una nueva disciplina que explique la dimensión natural del ser humano. Esto es el tránsito de ser entendido desde su orientación hacia Dios a ser concebido como un ser natural que puede ser estudiado desde las ciencias como el resto de los seres vivos —aunque considerando sus rasgos diferenciadores con los animales. De ahí que en el siglo XVII se comience a estudiar las variantes etnológicas del ser humano y se atienda a las propiedades del ser humano con base en su naturaleza, como el sexo, sus caracteres, o su temperamento (Mühlmann, 1968: 44 y ss; Amengual, 2020: 2-3).

Como fruto de este nuevo paradigma que toma al ser humano plenamente en su dimensión natural, en el siglo XVIII aparece la influyente obra de Christian Wilhelm Franz Walch titulada *De concordia rationis et fidei in describenda labe hominis natural*. Es gracias a esta obra que la antropología tomará dos direcciones en las que avanzará durante dicho siglo. Por una parte, está la antropología moral, que trata sobre el carácter del ser humano, sus hábitos y costumbres. Por otro lado, encontramos la antropología física, que

está bifurcada tanto en la manera de comportarse del ser humano en sus diferentes contextos culturales como también en la anatomía y la medicina (Amengual, 2020: 3).

Esta última, la antropología física, es la que nos interesa realzar, pues Pinel consiguió instaurar el alienismo como disciplina³ porque en su mismo siglo se había insaturado un tipo de antropología física que le permitía centrarse en comprender qué es un ser humano médicamente. Este último tipo de antropología física es la que «considera las situaciones peculiares de salud y enfermedad del cuerpo humano, por lo que se denomina también Antropología médica» (Amengual, 2020: 3). Este es el paradigma antropológico que Pinel tiene en su época, y que le permitirá profundizar en los lugares recónditos de la naturaleza humana, como es la salud mental. Así, la antropología médica es la base sobre la que Pinel constituirá su propuesta. Es el verdadero cambio de paradigma: el ser humano, frente a siglos anteriores que había sido comprendido desde la metafísica y la teología, ahora es considerado como un ser natural y físico. Y dentro de esta idea de ser un ser físico, entender al ser humano desde la salud y la enfermedad, es decir, desde la antropología médica.

La idea expresada en el párrafo anterior es la que vamos a seguir. Pero tenemos que considerar cómo afecta específicamente el surgimiento de la antropología médica al nacimiento del alienismo.

Con la antropología médica se descubre lo que desde ese momento empieza a ser considerado como enfermedades del psiquismo humano. Los

³ Es cierto que, en ocasiones, hay quien propuso que el paradigma de la alienación mental es distinto del de los enfermos mentales (Lantéri-Laura, 1998). Su motivo es que, aunque algunas ideas sean semejantes, hay otras que no son exactamente iguales. Quizá esta crítica sea cierta, pero también lo es que el exceso de diferenciación es un riesgo porque si continuamente se piensa que una cosa no tiene que ver con otra, entonces hay imposibilidad de un diálogo. Desde la perspectiva de esta investigación, en realidad la enfermedad mental forma un solo paradigma, y en él hay diferenciaciones. Los alienados están englobados temática e históricamente como enfermos mentales. Es solamente un paradigma, lo que permite el diálogo que, en su contexto, el cual a su vez está guiado por las coordenadas antropológicas de su periodo.

historiadores de la psiquiatría han apuntado aquí a la influencia para la creación de la disciplina psiquiátrica de Haindorf, Heinroth y especialmente Reil en Alemania y de Pinel –y posteriormente su discípulo Esquirol– en Francia (Carlson & Dain, 1962; Berrios, 1996: 294; Foucault, 2004: 160; Semple & Smith, 2013: 490). También hay otros que ayudaron a que la disciplina se consolidase en otros países. En Reino Unido hubo una gran recepción de esta nueva disciplina, siendo figuras relevantes para ello W. Batle, J. Monro, B. Fawcett, W. Perfect, W. Parquet, T. Arnold, A. Chrichton, J. Haslam W. Cullen y J. C. Prichard–siendo este último quien instauró el preludio de los trastornos de personalidad–. También se desarrolló en otros lugares de Europa, como es el ejemplo de J. Daquin en Chambéry, el antiguo ducado de Saboya, V. Chiarugi en Italia, o J. Ferriar y A. Harper en Escocia. Estos son algunos de los nombres de quienes ayudaron a consolidar una disciplina médica para las enfermedades mentales. Veamos como surge esto en general.

Las enfermedades mentales suelen tener un correlato somático que permite observarlas y clasificarlas. No obstante, la causa de las enfermedades psicopatológicas⁴ era un asunto poco tratado en el contexto que describimos porque no se conocía si tenían una causa física en la mayoría de las ocasiones. Por ello se limitaban a la observación de las consecuencias. En las enfermedades mentales hay una enfermedad que no se sabe cómo es producida. Y se sabe que su origen no es físico. Sin embargo, sí que observamos que se manifiestan físicamente.

Visto así, el paradigma antropológico ha variado también. Atendamos a que se ha presentado al ser humano como ser natural. Luego ha conseguido instaurar una óptica propia desde la salud y la enfermedad. Esto es el

⁴ Utilizo el término *psicopatológico* para referirme a las enfermedades mentales. Es cierto que el término no se popularizó hasta que Karl Jaspers publicó su *Allgemeine Psychopathologie (Psicopatología general)* en 1913. Sin embargo, es un término que se ha vuelto popular y que está a la orden del día, por lo que, en esta investigación, con intención de presentar un vocabulario accesible a los lectores actuales, utilizaré de ahora en adelante el término. Para una excelente investigación sobre la psicopatología de Jaspers en su contexto y su relación con la psiquiatría actual, véase: Rodríguez Valls, 2019.

paradigma de la antropología médica. Y como fruto de la ciencia normal, la antropología médica se amplía hasta llegar al psiquismo humano, que es ahora parte de la naturaleza humana susceptible de enfermar.

Pues bien, la hipótesis que se quiere desarrollar consiste en que Pinel encaja dentro de este marco teórico de su época. El demente no es sino uno enfermo mental. Esto es el gran avance de Pinel como algunos de sus contemporáneos se percataron⁵. Pasemos ahora a cotejar si la obra de Pinel puede englobarse dentro de este marco.

3. La razón que enferma: primeras consideraciones antropológicas de Pinel

3.1. Una pista hegeliana

En la obra de Pinel hay una naturalización de la razón. Como veremos más adelante, esto supone que la razón no es necesariamente la facultad privilegiada del ser humano, sino que el médico la comprende como una facultad más. Esto es porque desde la antropología médica se amplía la comprensión de la naturaleza humana. La razón es parte del ser humano y, por tanto, es también natural, como el cuerpo. El cuerpo, debido a ser natural, puede enfermar. Y así también puede enfermar la razón. Consecuentemente, curar quiere decir restaurar la armonía natural. Pinel se percató de que la razón puede enfermar produciendo así problemas psicopatológicos. Pero si puede enfermar, también puede ser curada. Sobre esto, Hegel nos ayuda a situarnos en la visión médica de Pinel:

⁵ Popularmente, esto es así en la mayor parte de la historia de la psiquiatría. Sin embargo, también hay que señalar que, en España, con el fraile mercedario Padre Jofré, en 1409, se lucha en contra del maltrato de los dementes. Esto se debe a que el Padre Jofré los consideraba como enfermos que debían ser sujetos de compasión, lo que le llevaba a exponer la necesidad de sus cuidados (sobre esto, véase la publicación de la siguiente conferencia en: González Infante, J. M. et al, 2022). Por ello, podría haber algunos antecedentes a Pinel que considerasen a los locos como enfermos mentales. No obstante, desarrollar esto con detalle nos llevaría varias páginas y requeriría de otro artículo que reservo para futuras investigaciones.

Este tratamiento humano, esto es, un tratamiento tan benevolente como racional (Pinel merece el mayor reconocimiento por los méritos que ha contraído a este respecto) supone que el enfermo es racional y tiene ahí el asidero firme por el cual el tratamiento prende en el enfermo, del mismo modo que en lo corporal el asidero es la vitalidad que en cuanto tal contiene salud todavía» (Hegel, 2005, §408N.)

En esta cita, Hegel alude al tratamiento moral de Pinel como un tratamiento humano. Esta cuestión será expuesta con más detalle en secciones siguientes. Además, el idealista señala que es un tratamiento racional⁶. Y es cierto. Pinel siempre buscó las explicaciones a por qué sus tratamientos funcionaban y en qué sentido podían adecuarse para restablecer la salud del paciente. El planteamiento de Pinel, que bien expresa Hegel, es que, al igual que en las enfermedades físicas una persona sana porque todavía hay vitalidad en ella, entonces en las enfermedades mentales una persona se recupera porque todavía queda racionalidad. Cómo y en qué sentido hay racionalidad en los alienados es algo que pasaremos a vislumbrar en la siguiente sección.

Gracias a este comentario de Hegel sobre Pinel podemos ubicarnos para vislumbrar por qué hay una naturalización de la razón que es la que llevará a Pinel a su tratamiento. Y lo que es más importante: la racionalidad puede restaurarse porque es tan natural como la propia vitalidad. Pero ¿dónde podemos encontrar en la obra de Pinel esta naturalización de la razón que llamó la atención de Hegel? ¿Cómo continuar esta pista hegeliana?

⁶ En buena medida, esto proviene de la manera en que Hegel considera al ser humano en tanto que espíritu, lo cual es, en la modernidad, una nueva forma de concebirlo (Sapena, 2021). Este, a su vez, había sido auspiciado por su concepción de comprender a la ciencia en un sentido diferente al de las ciencias naturales (sobre esto: Cardani, 2020). Este caso, el de la antropología, es una materia que Hegel había señalado como eminentemente científica en tanto que su proyecto es una ciencia filosófica. La explicación de esto excede el límite de palabras posibles. No obstante, recomiendo al lector: Padial (2019: 29-33).

3.2. Bases de una antropología pineliana: *homo patiens*

En la clasificación que Pinel establece en su *Nosografía filosófica* se presenta una clasificación de siete partes de las distintas enfermedades porque

siendo tan innumerables las especies de enfermedades, era de suma utilidad el dividir en ciertos órdenes tanta multitud de seres confusamente reunidos; así es que hace ya muchos tiempos han tratado los autores de coordinar con cierto sistema las diversas enfermedades» (Pinel, 1829: 26-27).

Esta clasificación toma como punto de partida una evidencia: la aptitud de enfermedad del ser humano. El hombre es el ser susceptible de más enfermedades, un *homo patiens*. Pinel revela la vulnerabilidad de la salud, envuelto en el devenir de la naturaleza, como una característica distintiva del ser humano.

Sin embargo, su *Nosografía filosófica* tiene la limitación de que en ella se encarga esencialmente de las enfermedades físicas. Como se dijo, en el caso de las enfermedades mentales es algo más complejo por el motivo al que ya se aludió: se veían las consecuencias, pero se desconocían las causas. Para las enfermedades mentales, Pinel se nutrirá de la obra del filósofo John Locke, como ha rigurosamente mostrado Charland (2010, 2014).

Llegados aquí, retomemos algo de la cita anterior de Hegel. En ella, como recordará el lector, el enfermo era susceptible de cura porque albergaba algo de racionalidad. Pues esta primera idea que llamó la atención de Hegel de la obra pineliana es en realidad de Locke.

Para Pinel el alienado todavía alberga algo de racionalidad, aunque sea mínimamente. En esto, sigue la estela de Locke, que lo decía así: «los hombres locos (...) parecen no haber perdido su facultad de razonamiento (...) por la violencia de sus Imaginaciones, habiendo tomado sus Fantasías por Realidades, hacen las deducciones correctas de ellos» (Locke, 1979, II, xi: 12-13, 161). Si los «hombres locos» según Locke siguen teniendo capacidad de razonar, entonces podrán ser susceptibles de volver a un estado sano y saludable. Retornar a la cordura.

Es más, como el propio Locke señala, la prueba fehaciente que no nos permite enjuiciar a un hombre «loco» es que, si tomamos en consideración que su punto de partida son fantasiosos —y por tanto erróneos—, en realidad lo que razonan desde esos principios es cierto. Dicho de otro modo, lo que falla en un loco no es la capacidad de razonamiento, sino el principio del que parten. Pongamos un ejemplo: si alguien padece manía persecutoria, parte de que está siendo perseguido. Ese principio del que parten es erróneo. Sin embargo, su comportamiento es el que tendría cualquier persona que piense que está siendo perseguida. Por eso, sí que hay algo de racionalidad, pero el problema es el inicio, la premisa de la que parten. De resultas, si la antropología médica se regía por la máxima de la salud y la enfermedad para comprender al ser humano, ahora el *alienado*, ha pasado a tener la condición de *enfermo*. Esto significa que es susceptible de cura⁷.

Al ampliar el espectro de la antropología médica, Pinel defenderá que las enfermedades de la razón son alteraciones del estado normal de salud. Solamente hay una diferencia, que es que las enfermedades físicas intentan restaurar la salud-vitalidad del enfermo —y para ello necesitan que el enfermo mantenga un mínimo de vitalidad— mientras que las enfermedades mentales tratan de recuperar el extravío de la razón del enfermo —y para ello necesitan que siga habiendo un mínimo de racionalidad⁸.

⁷ Esto también es una naturalización de la razón. La razón había sido durante el medievo y buena parte de la modernidad la facultad privilegiada. Era la más cercana a la divinidad. Sin embargo, el presupuesto antropológico de Pinel es totalmente distinto: la razón no es una facultad privilegiada que permita la comunicabilidad con Dios, sino que es otra facultad más del ser humano. Es igual que el resto de las facultades. Por eso, no está deslindada o inafectada por su condición natural, sino que está envuelta en ella. Al ser una parte más de la naturaleza humana, es susceptible de enfermar.

⁸ Es por esto por lo que Pinel tampoco aceptaba que el cuidado de la religiosidad del enfermo fuese un remedio a sus enfermedades. Esta práctica era bastante común en su época. Por ejemplo, su contemporáneo William Tuke consideraba que la religiosidad era la cura de las enfermedades mentales (Bynum, 1974; Digby, 1983; Digby, 1986). Las enfermedades mentales no pertenecen al orden religioso, sino que son un paradigma propio, sanables solamente desde el alienismo. Esto es un planteamiento que necesita asentarse sobre bases totalmente naturales tanto en las enfermedades físicas, como en buena medida en las mentales (Grange, 1961).

Normalmente, se suele entender que la innovación de Pinel es justamente el entender a los «locos» como enfermos, alienados. Eso es la alienación mental —*aliénation mentale*. El propio Pinel consideró que es gracias a la medicina que la alienación no se confunde, ni se resume, solamente con la palabra *locura*, pues la locura puede tener un alcance indeterminado (Pinel, 2012: 433). En su mayoría, la alienación mental son estados transitorios y pueden llegar a curarse (Gauchet, 2008). No obstante, en esta investigación creo que hemos podido comprobar que lo novedoso de Pinel es más bien su manera de concebir la razón humana como una facultad natural más, que aún así proviene del paradigma de la antropología médica. El alienismo es pues, una consecuencia del planteamiento antropológico y típicamente moderno que influye en Pinel.

Esta idea, junto a su relación con las pasiones, se hará aún más palpable y se verá esclarecida cuando pasemos a tratar su *Tratado médico-filosófico*. En este libro es en el que Pinel tratará las enfermedades mentales, o tipos de alienismos. Pasemos a ello.

4. Una propuesta sobre el origen de la alienación mental a la luz del Tratado médico-filosófico

4.1. Naturalización de la razón y vida afectiva

Después de su *Nosografía filosófica* Pinel había alcanzado una buena fama y reconocimiento por parte de los médicos franceses. Es ahí cuando se decide a escribir la que será conocida como su gran obra. El *Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental* está escrita con un lenguaje llano y accesible para su gran público (Weiner, 2002: 265). Sin embargo, el tema del que trata, la alienación mental, era una de las mayores dificultades para la ciencia médica de su época. Pero gracias al posicionarse en el paradigma de la antropología médica, Pinel conseguirá dar respuesta a este problema como pasará a exponer a continuación.

Desde el propio inicio de su obra, en su primera edición, Pinel es muy consciente de la envergadura de su proyecto, pues sabe que, para poder tratar a las enfermedades mentales tiene que tratar el entendimiento en el ser humano, lo que hace que el tema sea más complejo:

Sería una mala elección tomar la alienación mental como un tema particular de nuestras investigaciones, librándonos a discusiones vagas sobre la sede del entendimiento y la naturaleza de sus diversas lesiones, puesto que nada es más oscuro y más impenetrable» (Pinel, 2012: 347).

Si los médicos no comienzan a preguntarse por la naturaleza del ser humano y sus facultades, como el entendimiento (o facultad de raciocinio), entonces difícilmente podrán ser curados. Esos médicos aplicarán los métodos que se dictaminan en los manuales sin someterlos a reflexión crítica. Pero si no cambian la técnica de cura, no se pueden conseguir nuevos resultados. En contrapartida, Pinel es consciente de que aplicar un método médico —por ejemplo, en su época la sangría— es algo que se hace auspiciado por una manera concreta de entender al ser humano, es decir, desde unas coordenadas antropológicas. Pero no por ello es correcto, sino que habrá que investigarlo más a fondo.

El médico francés replantea la medicina de la mente de su época. Él mismo observa que la manera que tiene una persona de concebir el mundo bajo su moralidad puede llegar a ser un desencadenante psicopatológico. Esta idea, sobre el efecto que tiene la percepción del propio sujeto sobre el mundo, es a la que Pinel se refiere cuando alude a que no hay reflexión crítica por buena parte de los médicos de su misma época:

Se ha descuidado entonces, por una y otra parte, el punto de vista puramente filosófico de la alienación, del entendimiento, el conocimiento de las causas físicas o morales que la producen, la distinción de sus diversas especies, la historia exacta de las señales precursoras, el desarrollo y la terminación de los accesos cuando esta es intermitente, las reglas de policía interior de los hospicios, y la determinación precisa de las circunstancias que vuelven necesarios ciertos

remedios, como aquellos que las vuelven superfluos, ya que, en esta enfermedad, como en muchas otras, la habilidad del médico consiste no tanto en el uso repetido de los remedios sino en el arte profundamente combinado de usarlos adecuadamente o de abstenerse de hacerlo» (Pinel, 2012: 356).

Como puede leerse, para Pinel el verdadero médico no es solamente el que conoce las enfermedades, sino el que conociéndolas es capaz de considerar cómo puede afectar al entendimiento y producir psicopatologías. Así, el conocimiento sobre el ser humano, en general, puede ser aprovechado por otras disciplinas —en este caso la medicina o la psiquiatría. Consecuentemente, es ilegítimo tomar a los seres humanos que tienen enfermedades mentales como seres alienados que están separados de lo que es plenamente un ser humano. Si queremos restaurar la racionalidad en ellos hay que comprender en qué consiste la racionalidad en las personas sanas para saber cuándo están recuperadas⁹. Para producir esta recuperación psíquica Pinel tiene un método diferente a los de su época.

El método de Pinel es el *tratamiento moral*. Este tratamiento, a grandes rasgos, consiste en el trato respetuoso hacia el paciente y en la observación de cómo va evolucionando su enfermedad mental (Huneman, 1970). Lo importante de este tratamiento es que solamente es entendible si se concibe que lo

⁹ Nótese que estas ideas de Pinel se contraponen de manera muy directa a las ideas que defendían sus contemporáneos. Es cierto que el origen de la farmacología es incluso anterior a Descartes, quien ya los propone como posibles remedios (García, S., & March, N., 2017). Sin embargo, esto no es comparable a los tiempos de Pinel, en los que la farmacología había experimentado un enorme avance. Es por este motivo por el que se solía medicar tanto a los enfermos con enfermedades físicas como mentales. Además, estos médicos, como podían ser el médico inglés Ferriar y el médico alemán Locher, no distinguían entre las diferentes especies de alienismo, lo que hacía todavía más peligrosa la administración de los fármacos (Pinel, 2012: 357). También la visión religiosa de Tuke, que ya hemos expuesto. Pero para Pinel el médico tiene que saber tanto cuándo administrar el fármaco como cuándo no hacerlo, siendo un ejercicio que desde entonces ha caracterizado a la psiquiatría. Como bien ha remarcado Saborido, este saber hacer del médico es una la frónesis aristotélica (Aristóteles, 2019; Saborido, 2020, cap. VII). Además, la forma de plantear que para saber cuándo alguien se ha recuperado del alienismo hay que saber qué es la racionalidad, es otra línea que será muy influyente y que, por ejemplo, seguirá Hegel en su antropología (2005: §380N).

que intenta remediar es la alienación mental¹⁰. No hay que castigar al enfermo, sino curarlo de su estado enfermizo:

Los alienados, lejos de ser culpables a los que se necesita castigar, son enfermos cuyo penoso estado merece todas las consideraciones debidas a la humanidad suficiente, y respecto de los cuales uno debe intentar, por los medios más simples restablecerles la razón perdida» (Pinel, 2012: 474).

Para ello Pinel señala que la alienación mental en la mayoría de las ocasiones se produce a través de las pasiones humanas. El desorden afectivo produce el trastorno psíquico. Estas pasiones lo que provocan es que el enfermo se vuelva vehemente en la mayoría de las ocasiones —no en todos, por ejemplo, en muchos casos de depresión Pinel observa que están presos de la apatía, pero no enfurecen—, contra sí mismos incluso, cuando ocurren sucesos que los contrarían. Es justamente esto, el poder de las pasiones, lo que deja en extravío a la razón. Además, en función de si las pasiones han sido más o menos fuertes el extravío es mayor o menor. Es directamente proporcional.

Esto es probablemente una de las aportaciones que alejan a Pinel de Locke. Si bien Pinel comparte con el empirista que el entendimiento es fundamental para curar al enfermo mental, lo cierto es que Pinel focaliza a las pasiones como núcleo de los extravíos de la razón, siendo uno de los primeros en Europa en establecer esta propuesta de la futura psicopatología afectiva (Berrios, 1985; Radden 1996).

De este modo, una característica de la afectividad humana es que puede influir sobre el sujeto a varios niveles, incluidos los niveles cognitivos en los que se encuentra la razón. Esto es, proponer una solución al problema del origen de las enfermedades mentales. Por eso mismo, Pinel relaciona enfermedades

¹⁰ En buena medida, como han puesto de relieve Jaspers y Fuchs, el problema de la enfermedad mental no es solamente neurológico, sino también intercorporales —como en el caso de la esquizofrenia (véase: Barrios, 2021). No obstante, en Pinel encontramos las bases del *tratamiento moral* que en buena medida, se mantiene también cercano a la vivencia del paciente sobre su enfermedad, es decir, al tratamiento fenomenológico de estos).

mentales con las pasiones humanas que suceden en la vida diaria: «las palabras alienación, manía, melancolía, demencia, podrían ser entendidas en el mismo sentido que las de locura, delirio, extravagancia, pérdida de la razón, etc.» (Pinel, 2012: 344).

4.2. Curar al alienado: entre la probabilidad y la particularidad

Debido a la visión pineliana de los afectos del ser humano, podemos ver claramente que la razón es susceptible de enfermar. Las causas del enfermar de la razón se ubican en los afectos. El origen del *homo patiens* es la vida afectiva cuando nos ocupamos de las enfermedades mentales.

Pero es bien conocido que los seres humanos no tenemos las mismas sensaciones ni la misma manera de sentir los afectos a lo largo de la vida. No es la misma intensidad emocional la del adolescente que la del anciano. Dependiendo del periodo de nuestra vida en el que nos encontremos, y de nuestra propia disposición —como por ejemplo un PAS—, sentimos con menor o mayor vehemencia. Es por eso por lo que Pinel señala que el remedio para una enfermedad mental depende en buena medida de la edad, del sexo, de la causa (o emoción) que lo haya determinado, e, incluso, de la constitución fisionómica que es plenamente individual (Pinel, 2012: 345). Por eso, para ver si los métodos iban dando los resultados esperados, Pinel recurría al cálculo probabilístico referido a estas características con el que:

«hace censos de los enfermos, mes por mes, año por año, y busca, luego de un tiempo determinado, cuáles son los resultados de un método sabio, pero que le inspira todavía dudas, es decir que examina cuál es la relación entre la totalidad de los enfermos y el número de curas obtenidas (...). Es este el procedimiento que seguí con respecto a las alienadas de La Salpêtrière» (Pinel, 2012: 345).

Pinel utiliza el cálculo probabilístico como base para poder hacer funcionales sus análisis. Los trata de agrupar para que, así, el tratamiento moral pueda ser aplicado en grandes grupos, diferenciando sus características. No obstante, Pinel también atiende a las particularidades de cada persona individual. El

médico francés consideró que cada individuo es irreductible a otro individuo. Por eso, la probabilidad es un instrumento que Pinel utiliza pragmáticamente, a sabiendas de que siempre puede haber casos excepcionales. Por consiguiente, podemos extraer cierta afinidad filosófica de Pinel con el particularismo. Extenderé esta idea.

Desde la filosofía particularista reaplicada a la antropología, la importancia de una persona reside en la diferencia. Aunque haya estándares probabilísticos que suelen funcionar considerando variables como el sexo, la edad, etc., lo cierto es que habrá casos excepcionales porque, en última instancia, cada individuo es diferente de cualquier otro. No existen conceptos y términos generales y/o universales que verdaderamente puedan agrupar a todas las personas sin excepción. Siempre hay excepciones porque cada persona es un individuo particular.

Este *particularismo* es trasladado por Pinel a las enfermedades mentales. De ahí el enorme valor del médico cuando tiene que guiarse por la rigurosidad de la observación en el tratamiento moral. La observación nos permitirá distinguir las características principales de la enfermedad mental, pero también el desarrollo interno y particular que realiza cada individuo de su enfermedad (Pinel, 2012: 346). Los gestos, temblores, balbuceos, y de otros síntomas pueden repetirse estrictamente en la enfermedad, o no, dependiendo de cada individuo, por lo que el médico siempre deberá estar atento al paciente y observarlo.

De esta manera, si bien para Pinel buena parte de los médicos de su época se apoyaron en exceso en el poder de la farmacología¹¹, o de otros tratamientos, en verdad lo que se está discutiendo son las bases antropológicas de trasfondo. Por una parte, estos médicos contemporáneos de Pinel que se apoyan ciegamente en la farmacología cimentan su idea sobre la unidad unívoca de los seres humanos entre sí atendiendo a sus similitudes químicas para que el medicamento sea el mismo para unas personas que para otras. Dicho en otras

¹¹ Otro ejemplo de esta queja de Pinel es cuando enuncia los excesos de varios autores defensores in extremis de la farmacología, a los que se refiere explícitamente: «Despojemos a ciertos autores como Forestus, Horatius, Plater, Vallerida, etc., de sus explicaciones científicas y de la sobrecarga extrema de su polifarmacia» (Pinel, 2012: 551-552)

palabras, los fármacos de aquella época están pensados desde un *universalismo* antropológico. Es una antropología de la igualdad, o si se prefiere su expresión más metafísica, una filosofía del ser. La posición contraria es la antropología de la diferencia, que considera como punto central la desemejanza entre los seres humanos, o dicho en una expresión metafísica, una filosofía de la manifestación (Garay, 1992: cap. V).

Visto así, la antropología médica de Pinel parte de considerar que la salud y la enfermedad en última instancia son nociones dependientes de cada individuo, es decir, no son plenamente universales, sin reservas, sino que son particulares. Por consiguiente, aquí se esboza que la antropología médica que vertebra la obra de Pinel se reviste de una antropología que se ciñe al particularismo filosófico, o antropología de la diferencia. ¿Qué es, pues, en buena medida el alienismo? Una propuesta nacida de la filosofía y la antropología de la época de Pinel¹².

5. Conclusiones

A lo largo de este escrito se ha defendido que la psiquiatría consigue surgir como disciplina gracias al paradigma de la antropología médica. Para ello, lo primero ha sido delimitar qué es un paradigma científico y qué es un periodo de ciencia normal según Kuhn, junto a otras cuestiones preliminares. Una vez solventado esto, se ha pasado a establecer un recorrido breve de la antropología en la modernidad, para llegar a la noción de antropología médica, que constituye el estudio del ser humano desde las ideas de la salud y la enfermedad.

Desde la antropología médica, aún sabiéndolo o no, Pinel se centra en comprender qué es el ser humano. Ese es su paradigma. De ahí que en el siguiente apartado hayamos esbozado las bases antropológicas de Pinel. El ser humano es el ser susceptible de enfermedad por excelencia. Esto se aúna

¹² No extenderé más este punto porque me gustaría reservarlo para futuras investigaciones que estoy desarrollando en la actualidad sobre particularismo y universalismo en la historia de la psiquiatría.

con que la razón, ahora *desdivinizada* y alejada de todo privilegio, es concebida como una facultad más del ser humano. Es una naturalización de la razón¹³. Como todo lo natural en el ser humano es susceptible de enfermar, la razón también puede enfermar, y recuperarse —como vislumbramos desde Hegel. De este modo, los que tradicionalmente habían sido denominados «locos» son desde la antropología pineliana *enfermos*. Esta noción marca dos puntos importantes: 1) el carácter transitorio de las enfermedades mentales; 2) la posibilidad de recuperación.

De ahí que, en el siguiente apartado, se haya tratado las causas por las que la razón enferma según Pinel. Como vimos, facultades como el entendimiento son muy relevantes. Y en este punto era coincidente con Locke. Pero para Pinel, la causa por la que la razón enferma es en último término la vida afectiva. Por ello, la aplicación del tratamiento moral en el alienado tiene el objetivo de recuperar la razón extraviada debido a sus desajustes pasionales. De este modo, la vida afectiva y la psicopatología encuentran en Pinel una de sus primeras alianzas históricas.

Para aplicar sus tratamientos a la vida afectiva, para que esta devuelva la cordura a la razón, Pinel utilizará orientativamente las estadísticas y sus resultados probabilísticos. Así, las probabilidades de padecer ciertas enfermedades son más agudas según la edad, el sexo, y de otras variables. Por ejemplo, la melancolía —que actualmente estaría muy cercana a la depresión¹⁴— es más frecuente en las edades próximas a la vejez. En contraste, Pinel no aboga por tratar a todos los alienados única y exclusivamente por

¹³ Comparto con S. Anaya que, el enfoque extremo del naturalismo acerca de la racionalidad humana, especialmente cuando es un naturalismo radical acerca de la conciencia, resulta problemático en tanto que posee enormes flaquezas argumentativas (sobre esto, véase: Anaya, 2020). No obstante, en su sana moderación, y como se ha visto a lo largo de este escrito, puede resultar muy exitosa para la práctica médica.

¹⁴ Esta afirmación puede sonar fuerte, pero estoy plenamente convencida de ella. De hecho, es una posición creciente desde hace tres décadas hasta la nuestra por los historiadores de la psiquiatría. Para una defensa de la melancolía como un estado previo de lo que actualmente conocemos como depresión, véase: Berrios, 1988; Telles-Correira y Gama, 2015; Kendler, 2020.

cálculo probabilístico. Más bien la probabilidad es una poderosa herramienta, pero no es absoluta, sino que siempre hay que atender a las particularidades del alienado. Ninguno es exactamente igual que otro. Esto nos permitía entrever que la antropología de Pinel se acerca vertiginosamente a una filosofía de la diferencia, consciente de que su aplicación trae consigo beneficios en el alienismo, o psiquiatría: atender al individuo porque toda vivencia de una enfermedad, así como su desarrollo, es plenamente individual.

En conclusión, Pinel fue un científico que trabajó en un periodo de ciencia normal si nos ceñimos al paradigma antropológico de su época. Su alienismo no es una ruptura, sino una consecuencia del paradigma antropológico, que era la antropología médica. Lo que sí consigue Pinel es profundizar, ahondar y desarrollar las ideas de salud y enfermedad, especialmente en un campo que era aún poco explorado y muy desconocido, como el de la psicopatología. Sus propuestas, complejas a la par que exitosas, han sido un hito para la psiquiatría, y deben seguir pasando a la historia, siempre y cuando no olvidemos que estas fueron generadas atendiendo a un contexto antropológico. En definitiva, Pinel no es solamente un gran alienista, o psiquiatra, sino también un hijo de su tiempo.

Bibliografía

Anaya González, Salvador (2020): «La pesadilla de la antropología naturalista: la conciencia», *Naturaleza Y Libertad. Revista de estudios interdisciplinares*, 14: 63-83. DOI: <https://doi.org/10.24310/NATyLIB.2020.v14i2.10733>

Amengual, Gabriel (2020): *Hitos históricos de la Antropología Filosófica*. Granada: Comares Editorial.

Arana, Juan (2020): *Las cosmovisiones de los grandes científicos del siglo XX*. Madrid: Tecnos. ISBN 978-84-309-7907-3

Arana, Juan (2021): *Las cosmovisiones de los grandes científicos del siglo XIX*. Madrid: Tecnos. ISBN 978-84-309-8208-0

Aristóteles (2019): *Ética a Nicómaco-Ética a Eudemo*, Madrid: Gredos.

Berrios, German Elías (1985): «Psychopathology of affectivity: Conceptual and historical aspects», *Psychological Medicine*, 15: 745–758. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291700004980>

Berrios, German Elías (1988): «Melancholia and Depression During the 19th Century: A Conceptual History», *British Journal of Psychiatry*, 153 (3): 298-304. doi:10.1192/bjp.153.3.298

Berrios, German Elías (1996): *The history of mental symptoms. Descriptive psychopathology since the nineteenth century*. New York: Cambridge University Press.

Biagioli, Mario (1990): «The Anthropology of Incommensurability», *Studies in Philosophy and History of Science Part A*, 21 (2): 183-209. DOI:10.1016/0039-3681(90)90022-Z

Bynum, William F. (1974): «Rationales for Therapy in British Psychiatry: 1780-1835», *Medical History*, 18 (4): 317-334. doi: 10.1017/s0025727300019761.

Campos Marín, Ricardo, & Huertas García-Alejo, Rafael (2008): «Los lugares de la locura: reflexiones historiográficas en torno a los manicomios y su papel en la génesis y el desarrollo de la psiquiatría», *Arbor*, 184 (731): 471–480, <https://doi.org/10.3989/arbor.2008.i731.197>

Cardani, Michel (2020): «Libertad es fatalismo. Apuntes acerca de dos pistoletazos», *Studia Hegeliana*, vol. 6: 11-28, <https://doi.org/10.24310/Studiahegelianastheg.v6i.11429>

Carlson, Eric T., & Norman Dain, (1962): «The meaning of moral insanity», *Bulletin of the History of Medicine*, 36 (2): 130-140.

Charland, Louis C. (2010): «Science and morals in the affective psychopathology of Philippe Pinel», *History of Psychiatry* 21 (81 Pt 1): 38-53. <https://doi.org/10.1177/0957154X09338334>

Charland, Louis C. (2014): «John Locke on madness: redressing the intellectualist bias», *History of Psychiatry*, 25 (2): 137-153. <https://doi.org/10.1177/0957154X13518719>

De Barrio, Rosa María (2021): «La psiquiatría fenomenológica de la esquizofrenia según Thomas Fuchs», *Naturaleza y libertad. Revista de estudios interdisciplinarios*, 15: 39-61, <https://doi.org/10.24310/NATyLIB.2021.vi15.12434>

Digby, Anne (1968): *From York Lunatic Asylum to Bootham Park Hospital*. York: St. Anthony Hall Publication.

Digby, Anne (1983): «Changes in the Asylum: The Case of York, 1777-1815», *The Economic History Review*, May, New Series, 36 (2): 218-239. DOI: 10.1111/j.1468-0289.1983.tb01230.x

Foucault, Michael (2004): *El Nacimiento de la Clínica*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina SA.

García Rodríguez, S., & March Noguera, J. (2017): «Conservación de la salud y frutos de la medicina: la farmacopea de Descartes», *Claridades. Revista De Filosofía*, 9 (1), pp. 29-47. Doi: <https://doi.org/10.24310/Claridadescrf.v9i0.3691>

Grange, Kathleen M. (1961): «Pinel and Eighteenth-Century Psychiatry», *Bulletin of the History of Medicine*, 35: 442-453.

Garay, Jesús (1992): *Diferencia y libertad*, Madrid: Rialp.

Gauchet, Marcel, y Swain, Gladys (2008): *La pratique de l'esprit humain. L'institution asilaire et la révolution démocratique*. París: Gallimard.

González Infante, José Manuel et all. (2022): «Fundamentos antropológicos de la compasión», *XXIII. Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría y Salud Mental*, online 20/05/2022, en: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/aula.php?artid=11777>

Gourévich, Michel (1991): «Pinel père fondateur, mythes et réalités», *L'Évolution Psychiatrique* 56: 595-602.

Goldstein, Jan (1987): *Console and Classify. The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*. Cambridge: Cambridge University Press.

Hegel, Georg Wilhelm Friedrich (2005): *Enciclopedia de las ciencias filosóficas*. Madrid: Alianza.

Huneman, Philippe (2014): «Writing the Case—Pinel as Psychiatrist», *Republics of Letters: A Journal for the Study of Knowledge, Politics, and the Arts* 3 (2). Recuperado en: <https://arcade.stanford.edu/rofl/writing-case-pinel-psychiatrist-0>

Lantéri-Laura, Georges (1998): *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*. Paris: Editions de Temps.

Kendler Kenneth S. (2020): «The Origin of Our Modern Concept of Depression—The History of Melancholia From 1780-1880: A Review», *JAMA Psychiatry*, 77 (8): 863–868. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.4709

Locke, John (1979): *An Essay concerning Human Understanding*. PH. Oxford: Clarendon Press ed. Nidditch.

Marquard, Odo (1971): «Anthropologie», en: *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, vol 1, Basilea: Schwabe Verlag.

Marquard, Odo (1973): «Zur Geschichte des philosophischen Begriffs 'Anthropologie' - seit dem Ende des achzehnten Jahrhunderts», en O. M., *Schwierigkeiten mit der Geschichtsphilosophie*, Frankfurt a. M.

Mühlmann, Wilhelm E. (1968): *Geschichte der Anthropologie*. Frankfurt a.M.: Athenäum.

Padial, Juan José (2019): «Estudio preliminar», en Hegel, G.W.F., *Lecciones sobre la filosofía del espíritu subjetivo II. Antropología.*, Sevilla: Thémata, 2019, pp. 11-87.

Padial, Juan José, & Ortigosa, Andrés (2021): «Philippe Pinel y la humanización de la medicina», en Arana, Juan (ed.), *La cosmovisión de los grandes científicos del siglo XIX*, Madrid: Tecnos, pp. 361-372.

Pinel, Philippe (1829). *Compendio de la nosografía filosófica del Dr. Pinel*, Madrid: Imprenta de Don Miguel de Burgos.

Pinel, Philippe (2012): «Tratado médico-filosófico de la alienación mental», en Esquirol, J. E., Haslam, J., Pinel, P., Reil, J., *El nacimiento de la psiquiatría*, Buenos Aires: Polemos.

Postel, Jacques (1981): *Genèse de la psychiatrie*, París: Le Sycomore.

Radden Jennifer (1996): «Lumps and bumps: Kantian faculty psychology, phrenology, and twentieth century psychiatric classification», *Philosophy, Psychiatry, Psychology*, 3 (1): 1–14. DOI: 10.1353/ppp.1996.0008

Rodríguez Valls, Francisco (2019): «Simbolización y Filosofía en la Psicopatología de Karl Jaspers», *Contrastes. Revista Internacional De Filosofía*, 23 (3): 109-120. <https://doi.org/10.24310/Contrastescontrastes.v23i3.6596>

Saborido, Cristian (2020): *Filosofía de la medicina*. Madrid: Tecnos.

Sapena, Ricard (2021): «Ir más allá del entendimiento: la búsqueda de la verdad como filosofía del espíritu», *Studia Hegeliana*, vol. 7: 91-102. DOI: <https://doi.org/10.24310/Studiahegelianastheg.v7i.11731>

Scheler, Max (2017): *El puesto del hombre en el cosmos*. Madrid: Escolar y Mayo Editores.

Schensul, Stephen L. (1985): «Science, Theory, and Application in Anthropology», *American Behavioral Scientist*, 29 (2): 164-185. <https://doi.org/10.1177/000276485029002004>

Sémelaigne, Louis-René (1888): *Philippe Pinel et son oeuvre au point de vue de la médecine mentale*. Thèse de doctorat. París: Imprimeries réunies.

Semple, David, & Smith, Roger (2013): *Oxford Handbook of psychiatry*. Oxford: Oxford University Press, 3º ed.

Siqueira-Batista, Rodrigo, & Schramm, Fermin Roland (2004): «Platão e a medicina», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 11 (3): 619-634. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702004000300005>

Stagnaro, Juan Carlos, (2015): «Introducción: en torno al origen del primer alienismo», *Asclepio*, 67 (2), p104, <https://doi.org/10.3989/asclepio.2015.22>

Swain, Gladys (1977): *Le Sujet de la folie*. Privat: Toulouse.

Telles-Correira, Diogo, y Gama Marques, Joao (2015): «Melancholia before the twentieth century: fear and sorrow or partial insanity?», *Frontiers in Psychology*, 6 (1): 1-4, doi: 10.3389/fpsyg.2015.00081

Weiner, Dora B. (2002): *Comprender y curar*. México: Fondo de Cultura Económica.

Weiner, Dora B. (2008): «Philippe Pinel in the Twenty-First Century: The Myth and the Message», en Wallace, E. R., & Gach, J. (eds.), *History of Psychiatry and Medical Psychology*, New York: Springer, pp. 305-312.

Williams, Elizabeth A. (1994): *The Physical and the Moral: Anthropology, Physiology and Philosophical Medicine in France, 1750-1850*. Cambridge: Cambridge University Press.

Andrés Ortigosa
ortigosaandres@gmail.com

