



DOSSIER: EL NACIMIENTO DE LA PSIQUIATRÍA: UN MOVIMIENTO EUROPEO /
THE BIRTH OF PSYCHIATRY: A EUROPEAN MOVEMENT

LOS APORTES DE JOHANN CHRISTIAN REIL AL NACIMIENTO DE LA PSIQUIATRÍA

Juan Carlos Stagnaro

Profesor Regular Titular, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental y Docente e Investigador del Instituto de Historia de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires
jcstagnaro@gmail.com

Recibido: 14 de abril de 2015; Aceptado: 4 de septiembre de 2015.

Cómo citar este artículo/Citation: Stagnaro, Juan Carlos (2015), "Los aportes de Johann Christian Reil al nacimiento de la psiquiatría" *Asclepio*, 67 (2): p108. doi: <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2015.26>

RESUMEN: Las *Rhapsodien...* de Johann Christian Reil (1759-1813), editadas en 1803, dieron un impulso decisivo para las reformas de la atención y el tratamiento de los enfermos mentales en Prusia. Reil, profesor en la Universidad de Halle, sostenía que las causas de las enfermedades humanas no se pueden distinguir entre puramente mentales, químicas o físicas, sino que resultan de una esencial interacción entre estos tres dominios. Además, formuló las bases de una nueva especialidad, a la que denominó psiquiatría, planteó los derechos de los enfermos mentales, denunció los efectos del estigma social que los afecta, defendió la creación de instituciones especializadas adecuadas para ellos, enfatizó la responsabilidad del gobierno y la sociedad toda ante los ciudadanos aquejados de esos trastornos y propuso a la cura psíquica como un tratamiento esencial, tanto para las enfermedades mentales como para las somáticas, en un plano equivalente a los tratamientos farmacológicos y a la cirugía.

PALABRAS CLAVE: Reil; Rapsodias; Orígenes de la psiquiatría; Instituciones psiquiátricas.

JOHANN CHRISTIAN REIL'S CONTRIBUTIONS TO THE ORIGINS OF PSYCHIATRY

ABSTRACT: The *Rhapsodien* by Johann Christian Reil (1759-1813), edited in 1803, gave a crucial boost to care and treatment reforms for the mentally ill in Prussia. Reil, professor at the University of Halle, maintained that the causes of human illnesses cannot be distinguished as purely mental, chemical or physical, but as the result of an essential interaction among these three domains. Also, he formulated the basis of a new specialty, which he called psychiatry; he proposed the rights of people with mental illness, denounced the effects of the social stigma affecting them, defended the creation of specialized institutions which are adequate for them, stressed the responsibility of the government and the whole society for the citizens afflicted with these disorders, and proposed psychic cure as a fundamental treatment, both for mental and somatic illnesses, at a level equivalent to pharmacological treatments and surgery.

KEY WORDS: Reil; *Rhapsodien*; Origins of Psychiatry; Psychiatric Institutions.

INTRODUCCIÓN

Las ideas de Johann Christian Reil en relación a los derechos de los enfermos mentales, la creación de hospitales humanizados para ellos, la lucha contra los efectos del estigma que portan y la responsabilidad de los gobiernos y la sociedad toda ante esos problemas sanitarios y sociales, imprimieron un impulso pionero para las reformas de las instituciones prusianas dedicadas a los alienados hacia finales del siglo XVIII y primeras décadas del XIX.

Por otro lado, los conceptos y argumentaciones incluidos en su artículo de 1808 (*vide infra*) (Reil), en el que defiende la creación de una disciplina médica independiente denominada psiquiatría, basados en gran medida en su anterior y más conocido libro: *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen* (Reil, 1803) fueron centrales para definir la especificidad de la nueva especialidad que proponía.

Reil reflexionó sobre sus aspectos principales e introdujo la idea de la cura psíquica en la medicina, a la cual calificó como un tratamiento esencial, tanto para las enfermedades mentales como para las somáticas, equivalente a los tratamientos farmacológicos y a la cirugía¹.

NOTAS BIOGRÁFICAS

Johann Christian Reil, hijo del pastor luterano Johann Julius Reil y de Anna Jensen-Streng, nació el 20 de febrero de 1759 en Rhaude (Frisia Oriental).

En abril de 1779 Reil inició sus estudios de medicina en la Universidad de Göttingen, y luego los completó en la Universidad de Halle², adonde tuvo como maestro de anatomía y cirugía a Phillipp Meckel (1755-1803), y de medicina a Johann Goldhagen (1742-1788). El 9 de noviembre de 1782, culminó su carrera con una disertación sobre las enfermedades biliares (*Tractatus de polycholia*). Poco después se trasladó a Berlín adonde siguió los cursos del Colegio de Medicina y Cirugía que estaba asociado al célebre hospital de la Charité; el mejor equipado y frecuentado por los más reputados médicos de Prusia.

Durante su estancia en Berlín, Reil se alojó en la casa de Marcus Herz (1747-1803), también discípulo de Goldhagen, graduado en Halle en 1774. Allí tomó conocimiento de la filosofía de Immanuel Kant (1724-1804). Herz director, a la sazón, del hospital judío, había dictado, a principios de 1777, las primeras conferencias sobre el tema, introduciendo el

pensamiento del filósofo de Königsberg en los círculos intelectuales de Berlín.

En 1783 Reil volvió a Rhaude y practicó la profesión, hasta que, en 1787, Goldhagen lo convocó para ocupar un cargo docente en la Universidad de Halle. Seis meses después de comenzar su enseñanza fue promovido a profesor asociado, el año siguiente sucedió a su mentor en los cargos de profesor titular y director de la clínica universitaria y un año después obtuvo el cargo de médico oficial de la Municipalidad (*Stadtphysikus*).

En 1788 el flamante profesor contrajo matrimonio con Johanna Wihelmina Leveaux, miembro de una prominente familia, con la que tuvo seis hijos y con la que residió en Halle durante veintidós años (The Dictionary of Eighteenth Century German Philosophers, 2010).

En 1793, Reil ingresó a la más antigua sociedad científica alemana, la Academia Leopoldina Alemana de Ciencias Naturales, pero nunca ingresó a la Academia de Berlín.

Tras la derrota de Napoleón y su ejército en Rusia en el invierno de 1812, Prusia se separó de Francia y se alió con Austria, Rusia y Gran Bretaña. Reil se sintió obligado a participar en los hechos políticos y militares que se desencadenaron y asumió el cargo de inspector de los hospitales de campaña al este del río Elba y director de los hospitales de Leipzig y Halle.

Entre el 16 y el 19 octubre 1813, tuvo lugar la batalla de Leipzig, también llamada la Batalla de las Naciones. Ese episodio bélico en el que participaron 500.000 soldados de ambos bandos y dejó un saldo de cerca de 100.000 muertos, marcó el ocaso de Napoleón Bonaparte.

Los heridos y los enfermos fueron transportados a los hospitales de Leipzig, que fueron dirigidos directamente por Reil, quien contrajo el tífus, durante la gran epidemia que afectó a las tropas, y falleció el 22 de noviembre 1813 en la casa de su hermana en Halle a los 54 años de edad.

LA MEDICINA ENTRE EL VITALISMO ILUSTRADO Y LA NATURPHILOSOPHIE

Entre 1796 y 1815 aparecieron 12 volúmenes de los *Archivos de Fisiología* (*Archives für Physiologie*), fundada por el profesor de Halle, que fue la primera revista científica dedicada al tema. El primer número de la revista incluyó el ensayo pionero de Reil, «Sobre la fuerza vital» (*Von der Lebenskraft*), en el cual rechazaba el animismo de Stahl (Cerezo, Montiel, 1985).

Además de los *Archives für Physiologie*, Reil impulsó la edición de otras dos revistas, de breve aparición: *Magazin für die psychische Heilkund* (que se publicó durante 1805), co-editada con el filósofo A. B. Kayszler (1769-1821), y *Beyträge zur Beförderung einer Kurmethode auf psychischem Wege* (Trabajos para la promoción de un método de curación por vía psíquica), co-editada con el filósofo J. C. Hoffbauer (1766-1827), también profesor en la universidad de Halle, que apareció entre 1808 y 1812 (*The Dictionary of Eighteenth Century German Philosophers*, 2010).

Durante sus últimos años en Halle, Reil se interesó en la neuroanatomía; al parecer estimulado por la enseñanza impartida en 1805 por el anatomista y frenólogo Franz Joseph Gall (1758-1828)³. Realizó varios estudios sobre el cerebelo, y, entre 1807 y 1809, publicó trabajos en los que, entre otras observaciones, realizó la descripción de la corona radiata, del *sulcus circularis*, del lóbulo de la ínsula y de la vía del tronco cerebral que lleva la información sensorial desde los núcleos cuneiforme y grácil al tálamo denominada lemnisco medial, también conocida como la banda o cinta que lleva su nombre. Por esos aportes, Reil ha sido considerado uno de los fundadores de la neurología (Binder, Schaller, Clusmann, 2007).

Por otro lado, sus textos sobre la fiebre y la terapéutica lo convirtieron en uno de los principales médicos internistas alemanes de su época.

Su interés en la hidroterapia lo llevó a abrir durante sus últimos años en Halle una institución —de las primeras en Alemania— dedicada a la aplicación de esa técnica. Hacia el final de su carrera, en 1810, se trasladó a la recientemente fundada Universidad de Berlín invitado por Wilhelm von Humboldt (1767-1835), a la sazón ministro prusiano de la educación, quien consultó a Reil y a Christoph Hufeland (1762-1836) sobre la orientación que debía tener la educación médica, en Prusia y, en particular, en Berlín. Reil abogó por una educación científica clásica.

En 1816, habiendo presenciado cómo mataban a los pacientes con largas enfermedades, generalmente por asfixia, publicó trabajos sobre el tema de la eutanasia, defendiendo el alivio del malestar agónico corporal y emocional, pero no la aceleración de la muerte (*The Dictionary of Eighteenth Century German Philosophers*, 2010).

Según Reil, para que la medicina se convirtiera en una ciencia, todas sus explicaciones debían basarse totalmente en causalidades eficientes y los poderes y las fuerzas debían entenderse como fundamentados en la materia misma.

La noción de «órgano del alma» (*Seelenorgan*), creada por Samuel Thomas Sömmerring (1755- 1830), (Sömmerring, 1796), enriquecida con sus investigaciones en anatomía, fisiología y neurología, fue utilizada por Reil como modelo en su intento de integración de la enfermedad mental y la enfermedad física.

La visión kantiana sobre la ciencia y la naturaleza tuvo, en efecto, una fuerte influencia inicial sobre el pensamiento de Reil; aunque luego sus trabajos mostraron un progresivo acercamiento a la *Naturphilosophie* de Friedrich von Schelling (1775-1854)⁴.

LA CREACIÓN DE LA PALABRA «PSIQUIATRÍA»

En la primera parte (1808) de la obra citada editada con Hoffbauer, aparece el artículo de Reil, *Über den Begriff der Medizin und ihre Verzweigungen, besonders in Beziehung auf die Berichtigung der Topik in der Psychiaterie*, en el que trata de la medicina y sus ramas, y en el que aparece por primera vez la palabra «Psychiaterie», que él mismo transformó años después en «Psychiatrie» (Marneros A, Pillmann F, 2005).

La terminación «-iatría» (del griego *iatros*, «médico») demostraba, en la argumentación de Reil, que la psiquiatría formaba parte esencial de la medicina y no de la filosofía o la teología.

La génesis del nuevo vocablo se apoyó en numerosos argumentos teóricos y prácticos documentados en el mencionado artículo. En efecto, las dos razones principales de Reil para establecer esa nueva especialidad médica fueron, en primer lugar, el principio de continuidad entre psique y soma; y, en segundo lugar, el principio de inseparabilidad entre psiquiatría y medicina. De acuerdo con sus argumentos las causas de las enfermedades humanas no se pueden distinguir entre puramente mentales, químicas o físicas, sino que resultan de una esencial interacción entre estos tres dominios.

Con esa concepción del enfermar, Reil introducía los fenómenos mentales en el conjunto de la medicina e incluía en ella a las enfermedades mentales, oponiéndose a la pretensión de los filósofos de comprender a éstas últimas en una psicología filosófica.

Por otro lado, Reil estaba convencido de que la psiquiatría era una de las tres ramas mayores de la medicina —siendo las otras dos la farmacia y la cirugía (incluyendo en ella a la medicina interna)— sugiriendo, en consecuencia, en su tercera Rapsodia, que las escuelas de medicina debían otorgar diplomas de doctor en farmacia, en cirugía y en psiquiatría (Rapsodia 3, p. 77).

Después del artículo de Reil, publicado en 1808, el término psiquiatría casi no fue utilizado hasta 1810, cuando su discípulo y sucesor, Christian Friedrich Nasse lo empleó como parte del título de las clases que dictaba en la Universidad de Halle (*Psychiatricvorlesungen*); y, diez años después, Johann Christian August Heinroth (1773-1843), introductor, a su vez, del término «psicosomático/a», introdujo por primera vez la palabra «psiquiatría» en un libro de medicina, el *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörung und ihrer Behandlung –aus rationaler Sicht*⁵, de 1818.

LAS RAPSODIAS DE REIL UN APORTE A LAS BASES CONCEPTUALES DE LA «PSIQUIATRÍA»

En 1803, Reil publicó un libro por el que lo iba a recordar la posteridad: las *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen*. Destinadas a aparecer en entregas semestrales en una revista inspirada por un teólogo y predicador luterano adherente al movimiento filantrópico, y amigo del autor, Heinrich Balthasar Wagnitz (1755-1838)⁶, las *Rhapsodien* fueron rechazadas debido a que el reducido espacio previsto para desarrollar el tema en dicha publicación volvían impracticable la publicación de un texto tan extenso (Weiner, 1990, p. 362). Reil optó entonces, no sin dirigir ciertas ironías a Wagnitz en la Introducción —a quien no obstante le dedica su obra— por hacer editar las *Rapsodias* en un solo volumen, por un librero de Halle.

El término Rapsodia empleado en el título ha llamado la atención de los autores (Garrabe, 2008)⁷.

El libro está dividido en 28 apartados o artículos, las Rapsodias, de diferente extensión, que completan un volumen de 504 páginas en el original (Reil, 1803).

Acerca de la reforma de las instituciones para enfermos mentales en Prusia

En la Rapsodia 1⁸, el autor describe las miserables condiciones de las instituciones de la locura de la época y llama a la solidaridad con los sujetos recluidos en ellas. Su argumento va más allá de la piedad, y conmina a los llamados cuerdos a sensibilizarse ante una desgracia a la que «estamos todos expuestos y no podemos evitar ni por el entendimiento, ni por el rango, ni por la riqueza». En otras palabras, Reil exhorta a no estigmatizar al loco y apartarlo con crueldad e indiferencia porque lo que le ocurre es un desarreglo de una dimensión de lo humano que todos poseemos y que también podemos sufrir.

Al igual que otros médicos filántropos, como Battie, Colombier, Chiarugi, Esquirol, Pinel, Reil también denuncia las condiciones en las que viven y son tratados los enfermos mentales: «Encerramos a estas desdichadas criaturas como a criminales en el fondo de fosos, en prisiones desiertas, [...] más allá de las puertas de las ciudades, o en los subterráneos húmedos de las casas de detención, donde nunca entra la mirada compasiva de un amigo de los seres humanos, y los dejamos ahí, cargados de cadenas, para consumirse en su propia basura [...] Los libramos a la curiosidad del populacho, y el guardia ávido de ganancia los arrastra, como a bestias raras, para divertir a los espectadores en juerga [...] Epilépticos, dementes, charlatanes y sombríos misántropos flotan mezclados en el más completo desorden. El mantenimiento de la paz y el orden reposa sobre principios de terror. Varas, cadenas y prisiones están al orden del día [...] En la mayor parte de las casas de alienados, las habitaciones son estrechas, asfixiantes, oscuras, superpobladas». Y acusa a los ricos y al gobierno de esa escandalosa situación «El hombre de negocios tiene cosas más importantes que tratar, y el Estado, como el fariseo, pasa frío e insensible».

En la Rapsodia 2⁹ Reil, señalando los inconvenientes de mantener al loco en su ambiente habitual (coincide en la necesidad de la internación) por los estímulos que continúan perturbándolo y por carecer de medios adecuados para tratarlo, aconseja enfáticamente que «las instituciones públicas de locos deben ser la base del tratamiento de este tipo de enfermos». Y describe enseguida los dos tipos de esos establecimientos con los que se debe contar según los objetivos a alcanzar: «Por un lado, son establecimientos de guarda y cuidado de los alienados incurables. Estos establecimientos deben ser construidos de acuerdo con los siguientes principios: 1) cuidar y custodiar al alienado de manera que no se dañe a sí mismo y no dañe a otros; 2) ofrecerle todos los medios apropiados a su estado para que goce felizmente de su existencia; 3) finalmente, incitarlo a la actividad en la medida de lo posible». El segundo tipo de institución debe estar destinado a «... liberar a los alienados subjetivamente susceptibles de ser curables de su enfermedad».

En consecuencia, se pregunta en la Rapsodia 23¹⁰: «¿Cómo se debe organizar una casa de alienados para que, siendo un establecimiento de cura, corresponda de la manera más perfecta posible a su finalidad?» y, a continuación, detalla toda una serie de características y recursos que deben tener los establecimientos de custodia y los de curación, destinados a los enfermos

incurables y a los curables, respectivamente. Enumera así una serie de características que deben tener los del segundo tipo:

- 1) «Debe ser construida de tal manera que todos los recursos necesarios para la curación de los enfermos estén disponibles».
- 2) Debe admitir solo a los enfermos curables.
- 3) El establecimiento debe contar con una organización y un personal para aplicar la «cura farmacéutica» y, «... sobre todo, el método de cura psíquica».
- 4) Las instalaciones técnicas, deben ser como las de todo hospital, siguiendo los criterios de los doctores Marcus¹¹, Howard¹², y Krünitz¹³: «Los cuartos deben estar amueblados sencillamente, y ser calefaccionados»; la mejor disposición es la de una «... granja, que consiste en un edificio principal y varias casas dispersas alrededor de este. «Un edificio en planta baja, —aconseja— con un sótano, tiene muchas ventajas con respecto a los edificios elevados» [...] «Las ventanas están desprovistas de barrotes» [...] «No hay ni candado ni cadenas en las ventanas o en las puertas, sino cerraduras con mecanismos que se cierran de tal manera que el enfermo no pueda abrirlas».
- 5) «... se dará al establecimiento el nombre más benigno que exista, se lo llamará establecimiento-pensión para enfermos de los nervios, hospital consagrado al método de cura psíquica».
- 6) Su tamaño deberá ser pequeño y no albergar más de veinte enfermos.
- 7) «El establecimiento de alienados debe «ofrecer posibilidades de trabajo en los campos, cría de ganado y jardinería».
- 8) En el establecimiento de alienados, cada uno debe, según su fortuna y su enfermedad, estar ocupado. Se debe estimular la gimnasia física, el sueño, la limpieza, la vestimenta y el trabajo, y se debe prestar especial atención a las bebidas sanas y la alimentación adecuada.
- 10) «No debe permitirse nunca a los servidores que castiguen a los enfermos cuando se les dé la gana». [...] «No se les permitirá ninguna barbarie respecto de estos desdichados, y se castigará y echará a todos aquellos que sean encontrados culpables. Por la noche, cada celda de los alienados deberá ser visitada a cada hora. Las visitas de extraños curiosos son inadmisibles en todo establecimiento de curación».
- 11) No debe haber distinciones en base a la clase social: «El rango no puede hacer diferencia».

12) Los hombres y las mujeres no deben estar separados; «... pero esto debe ser todavía objeto de observaciones más precisas».

13) «Hay que prever finalmente un hospital particular en donde los alienados vayan cuando están afectados por diarrea, fiebre u otras enfermedades».

En Prusia, precisa Reil en la Rapsodia 24¹⁴, los enfermos mentales podían ser admitidos en los establecimientos que los recibían, luego de ser declarados alienados por medio de una decisión legal formal. Sin embargo, Reil consideraba que eso podía retrasar innecesariamente el comienzo de los tratamientos empeorando el pronóstico. A cambio de ese procedimiento proponía que se hiciera una admisión provisoria con un simple certificado del médico, dejando para un segundo tiempo las formalidades prescritas por la ley prusiana. Y agrega: «Las casas de alienados deben por lo tanto ser establecimientos públicos y estar ubicadas bajo la supervisión especial del Estado. Las casas de locos privadas, tales como las que existen en Inglaterra, son peligrosas para la seguridad civil», porque pueden ser encerrados en ellas individuos que no están locos «víctimas de la codicia o la maldad de otro».

Según la preceptiva de la Rapsodia 25¹⁵, Reil propone que los establecimientos para enfermos mentales estén dotados de una administración exterior y otra interior; «... aquella se ocupa de las tareas más generales y económicas, ésta de las tareas particulares y técnicas», y debe incluir «... el enfermero jefe, el médico, los psicólogos y la gente de servicio» [...] «El médico y el psicólogo son las primeras personas que deben poner en obra la cura de los alienados» [...] «Pero como las dos ramas de la medicina, la rama psíquica y la rama farmacéutica, son de una amplitud tal que casi sobrepasan las fuerzas de un solo hombre, pienso que es recomendable utilizar en la casa de locos, para la cura de los enfermos, a dos personas a las que se llamará médico y psicólogo».

Los establecimientos para enfermos mentales debían, según el autor, ser lugares de formación e investigación: «... podrían servir además de semilleros en los cuales los médicos debutantes serían instruidos en una rama difícil, la terapéutica de las enfermedades del alma. Los alumnos servirían al mismo tiempo de auxiliares. Los médicos establecidos harían conferencias acerca de las enfermedades del alma, el método de cura psíquica y la psicología empírica para el uso de la medicina práctica, y tendrían así la oportunidad de ilustrar sus conferencias teóricas por medio de ejemplos» (Rapsodia 26¹⁶).

En las últimas Rapsodias, 27¹⁷ y 28¹⁸, Reil, vuelve sobre el tema y coincidiendo con los presupuestos propios del movimiento filantrópico que recorría el continente, llama la atención sobre la necesidad de financiar las reformas que propone diciendo: «Falta todavía un aspecto de la cuestión que puede fácilmente ser nombrado pero difícilmente encontrado: el dinero necesario para la puesta en obra de estas ideas»; y hace responsable al Estado, «en tanto primer tutor de estos menores», de esa misión, proponiendo descargar sobre «los ricos herederos» tal contribución, despertando su «sentido cívico por medio de suscripciones y legados a los establecimientos» para alienados porque «... la felicidad del pueblo, en tanto fin supremo, debe circular entre todos los miembros de la organización».

La Terapéutica basada en la cura psíquica

Pero antes, en la Rapsodia 3¹⁹, se ocupa de definir el concepto de terapéutica médica y clasificar los tipos que la componen.

El primer tópico queda despejado con la siguiente definición: «Los medios curativos son cosas que aplicamos sobre los cuerpos animales para intentar eliminar de estos las enfermedades. Da lo mismo que esas cosas sean de naturaleza corpórea o incorpórea [...] «que actúen por fuerzas mecánicas, químicas u otras».

En segundo lugar, para establecer un principio de clasificación de los métodos terapéuticos Reil propone dividirlos en los que actúan: 1) de manera química (alimentos, remedios y venenos, según los efectos que produzcan introducidos en el organismo); 2) de manera físico-mecánica, como son los medios curativos quirúrgicos, y, finalmente, 3) de manera psíquica, «cuando ocasionan, por una orientación determinada de las facultades del alma, representaciones, sentimientos y deseos, modificaciones en la organización²⁰ que curan sus enfermedades».

En tercer lugar, observa que «... es factible que los efectos relativos últimos de todos los medios curativos, incluso los psíquicos, consistan en una modificación de la materia y de su estructura», es decir, que no solo las sustancias químicas y las maniobras quirúrgicas son capaces de modificar el organismo, como era obvio de entender, sino que la palabra y los fenómenos vinculares del enfermo con su medio tenían la misma potencia.

En otras palabras, al concebir a la persona sana y enferma de manera integral, entendida como una

unidad psicofisiológica intrínsecamente funcionante, las nociones de la terapéutica debían modelarse sobre los mismos criterios volviendo inoperante la división entre medicamentos del cuerpo y medicamentos del alma.

La Rapsodia 4²¹ comienza con una definición general: «Los métodos de cura psíquica son entonces las aplicaciones metódicas al ser humano de medios que actúan a primera vista sobre su alma, y que actúan sobre esta en la intención de hacer surgir la curación de una enfermedad [...] del alma o del cuerpo [por medio de] representaciones o conceptos comunicados, o por medios corporales, definición que el autor completa más adelante en la Rapsodia 6²²: «Las curas psíquicas son acciones ejercidas sobre el alma y destinadas a curar una enfermedad. Están sacadas del dominio de la psicología experimental práctica».

Sin embargo, a pesar de presentar el nuevo método como un aporte no explotado por la medicina de su tiempo, Reil recuerda que en los escritos de Hipócrates, Aulo Cornelio Celso y Celio Aureliano y en la medicina árabe se encuentran fragmentos que demuestran que esa manera de abordaje, como nos lo enseñó Laín Entralgo (1958), no les era desconocida. Pero advierte «Este método de cura no fue nunca elaborado como una disciplina propia, en un conjunto sistemático y en su relación con las ciencias que dependen de esta».

En relación a las nuevas concepciones sobre la locura y su tratamiento por métodos psíquicos, Reil se muestra muy crítico de Pinel, y en general de la medicina francesa: «El señor Pinel²³ aprovechó la bella cosecha hecha en esta disciplina en la época de la Revolución. [...] Su obra acerca de la locura es un verdadero despropósito, prolífico en ciertas partes pero enfermo en su conjunto, sin principios ni originalidad, aunque sí tiene suficiente presunción nacional como para pretender todo esto». Es un poco más indulgente con los ingleses: «La segunda gran nación de la Tierra, que piensa con mayor modestia lo que dice acerca de sí misma, ha producido una cantidad de textos acerca de la locura, pero casi siempre son artículos banales. Exceptúo al doctor Crichton, al cual hago llegar, de paso, mi mayor respeto. El veterano en el arte de curar la locura, el doctor Willis, tiene la reputación de curar preferentemente por el método de cura psíquica; sin embargo, es tan modesto que conserva para sí mismo sus secretos» y, finalmente, reserva para su país la primicia según la cual «la locura debe ser curada antes que nada por el método de cura psíquica», poniendo como ejemplo de ello los aportes de Kloekhof²⁴, Erhard²⁵ y Langermann²⁶.

Es llamativo que, a pesar de los duros términos con los que califica a Pinel, lo cita reiteradamente a lo largo de las Rapsodias. Garrabé opina que quizás la crítica fuera dirigida a que Reil consideraba que Pinel no había logrado dar una base científica al tratamiento moral como la que él proponía (Garrabé, 2008).

En la Rapsodia 5²⁷ el autor advierte sobre las dificultades que debe enfrentar el desarrollo de la técnica de la cura psíquica. En primer lugar es necesario que el médico posea cualidades especiales: «... no puede traducir en cifras o determinar por la medida y el peso la fuerza absoluta de sus instrumentos, como la fuerza de un torniquete o la cantidad de un polvo de ruibarbo» [...] debe improvisar las impresiones que ejerce sobre la facultad de representación y el deseo del enfermo, como lo exigen el azar y su genio dispuesto a improvisaciones vigorosas y sorprendentes».

En efecto, mientras que en otras «enfermedades del alma» el paciente acude a pedir ayuda, explica lo que siente y colabora con la cura decidiendo como «hombre libre» lo que recibe como tratamiento, «... el loco es incapaz de estas dos cosas. Piensa y actúa como un niño, no se resuelve nunca libremente a la cura de una enfermedad de la cual no puede, por el hecho de que está loco, reconocer la existencia», es decir, carece de conciencia de su enfermedad y, por lo tanto, «debemos constreñirlo desde el exterior a que nos deje actuar sobre él». Y concluye con que el método debe ajustarse a cada caso, adaptándose a la subjetividad de cada enfermo.

Pero allí no terminan las dificultades según Reil, ya que «... la propia enfermedad no tiene constancia. Se transforma incesantemente, aumenta, disminuye, cambia de forma».

La Rapsodia 6²⁸ constituye un interesante pasaje doctrinario respecto de la pertinencia epistemológica que Reil otorga a la medicina. Con respecto a la psicología dice que muchos médicos la consideran una ciencia auxiliar, pero él considera que «bajo cierto aspecto, todas las disciplinas que atañen a la medicina son ciencias auxiliares [mientras que] bajo otro aspecto, todas le pertenecen», puesto que ésta no tiene un «dominio específico, limitado por sí mismo, como por ejemplo la astronomía [sino que] su finalidad plantea sus límites», admitiendo «por lo tanto diversos tipos de conocimientos como propios, cuando esos conocimientos conducen a la realización directa de su finalidad».

Entre ellos, los conocimientos psicológicos son indispensables a la medicina, argumenta Reil, porque la

psicología²⁹ «es una ciencia natural de una parte del objeto sobre el cual el médico debe actuar y al que debe por lo tanto conocer». Entendiendo al hombre sano y enfermo desde un dualismo interaccionista («Las enfermedades del alma suscitan enfermedades corporales, las enfermedades corporales provocan enfermedades del alma»), Reil se pregunta: «¿Quién abarca la esencia del sustrato de las fuerzas del alma y del cuerpo? ¿Quién se atreverá a zanjar la cuestión de si es de naturaleza homogénea o heterogénea?».

En consecuencia Reil propone que «Una psicología para los médicos sería [...] un conjunto de conocimientos empírico-psicológicos establecidos teniendo constantemente en cuenta la influencia recíproca de las dos partes del ser humano, y que mantienen la más estrecha relación con la obra terapéutica».

Siguiendo un criterio terapéutico clásico Reil afirma al comienzo de su Rapsodia 7³⁰ que existen solo «dos caminos que permiten curar las enfermedades: o las borramos directamente, o eliminamos las causas que las engendran», y sostiene que «El delirio debe también ser curado según estas reglas».

Sin embargo, señala que si bien los recursos terapéuticos químicos pueden actuar sintomáticamente no logran el segundo objetivo, es decir, eliminar las causas del delirio: «los medios corporales estimulantes y apaciguadores no parecen ejercer en el órgano del alma una influencia parecida a aquella que ejercen en otras partes del cuerpo».

En la Rapsodia 8³¹, Reil plantea la utilidad de las observaciones realizadas en el curso de las curas psíquicas, para comprender el funcionamiento mental. Una serie de pasajes de esa Rapsodia hilvanan sugerentes anticipaciones al método psicopatológico: «Muy a menudo, el médico no era suficientemente filósofo y el filósofo no suficientemente médico como para elaborar la psicología en función de esta idea». [...] «... se puede obtener más provecho que el que se ha sacado hasta ahora de la locura de los enfermos colocados en las instituciones de locos. Allí la encontramos sin máscara, y vemos lo que son y lo que pueden ser cuando los engranajes de la organización son presa del desorden».

En las Rapsodias 9³², 10³³, 11³⁴ y 12³⁵, Reil presenta algunas disquisiciones «naturalistas» de una psicología de las facultades, sobre «la conciencia, el discernimiento y la atención, este triunvirato de facultades del alma estrechamente emparentadas, que harán muy visibles sus desarreglos y sobre los cuales, por lo tanto, los medios de curación deben también dirigirse principalmente».

Comienza presentando a la conciencia de sí como «el producto de nuestras facultades del alma». Esta función psicológica sería para Reil la responsable de anudar en una unidad los múltiples fenómenos presentes a cada instante en la conciencia. Esta delicada función tiene asiento biológico: «... el edificio nervioso es el único vínculo animal que liga dinámicamente todos los otros órganos y les asigna la realización de un fin. Por ello debemos investigar en él los fundamentos de la conciencia de sí». El estado de la conciencia de sí y el discernimiento dependen del estado del sistema nervioso.

A partir de la Rapsodia 13³⁶, Reil se interna en el estudio de la psicopatología de las enfermedades mentales. Considera que las mismas son siempre resultado de una combinación, en grupos y series, de varias especies. Esos grupos consisten, en parte, en enfermedades puras del alma, y, en parte, en enfermedades de diversa naturaleza producidas por múltiples causas. Una perspectiva nosográfica aparentemente diferente a la unicidad pineliana de la alienación mental.

Además, «Las enfermedades del alma están más inclinadas a combinarse que cualquier otra enfermedad» y las reglas de combinación de las especies que las componen son indefinidas por lo que las especies se agruparán en grupos y series propias a cada individuo. Por ello, el «... que las considere como entidades cae en la confusión cuando las encuentra ora bajo una forma, ora bajo otra».

En consecuencia, para estudiarlas recomienda definir sus elementos constantes, es decir, las especies que las constituyen.

En la Rapsodia 14³⁷, en un pasaje que ilustra la crítica de Reil a los reduccionismos, tanto el psicológico de la psicología filosófica, como el biológico de los médicos, se prefigura el rol del nuevo especialista que propondrá unos años después, pero también la preparación para administrar los tratamientos del alma que todo médico debería tener para tratar el aspecto emocional causante de ciertas enfermedades estudiadas por la medicina general: «El simple médico del alma encuentra difícilmente el momento en el que puede actuar ventajosamente en el plano físico, desconoce la disposición patológica del cerebro, los estímulos corporales que lo excitan de manera obligatoria y terminan por alterar su dinámica normal. El simple médico del cuerpo es completamente incapaz de curar los trastornos del espíritu», denuncia. «Ver al empírico empeñado maltratar a sus enfermos mentales es un espectáculo indignante» [...] «Él pretende

rectificar las declinaciones de la facultad de pensar aclarando una sangre atrabiliaria y diluyendo humores espesos en el sistema de la vena porta, combatir el dolor moral con eléboro y los juegos de pensamiento aberrantes por medio de lavativas ¡Desgraciada la imagen de Dios que cae bajo tal reducción!».

En la Rapsodia 15³⁸, Reil formula la teoría de la acción de la cura psíquica basándose en la correspondencia del funcionamiento orgánico del sistema nervioso con la emergencia de las funciones psíquicas. Ubicado en ese momento de mutación de los saberes sobre el funcionamiento cerebral que se constituye en la segunda mitad del siglo XVIII y los comienzos del siguiente³⁹, Reil entiende que los estímulos sensitivos y sensoriales provenientes del medio exterior y del interior del organismo, viajando por los nervios actuarán sobre el cerebro y éste los convertirá en representaciones y movimientos. Los medios empleados en la cura psíquica mediante estímulos apropiados, dice, «... no pueden tener influencia sino en la periferia, en las terminaciones nerviosas de la sensibilidad general y de los órganos sensoriales». En la ignorancia de lo que ocurre íntimamente en el órgano del alma el método de Reil se confina a modificar los *inputs*, generar cambios indeterminados en él («Todo el resto es actividad arbitraria del sistema nervioso») y obtener los *outputs* indicadores de recuperación de la salud: «Los medios psíquicos actúan por las acciones que suscitan en el sistema nervioso. Las acciones del sistema nervioso modifican sus fuerzas, las acciones suscitadas por medios curativos las modifican de una manera tan determinada que la relación dinámica del órgano del alma, patológico en los trastornos de la mente, se ve rectificado, y que el objetivo de la curación es alcanzado».

La acción del médico en la cura psíquica debe hacerse contando con la aceptación del paciente, en algunos casos, o sin ella, en otros. «Nuestros enfermos son responsables, o irresponsables. Ambos tipos deben [...] ser tratados por un conjunto radicalmente diferente de medios».

Dejando de lado a los primeros, Reil se restringe a la cura de enfermos mentales a los que «Les falta la facultad de autodeterminación razonable. Deben, por lo tanto, casi a cada momento, estar determinados por circunstancias exteriores que actúan sobre la sensibilidad, es decir, son obligados por la fuerza a hacer lo que deben hacer». El método deberá entonces mediante inducción de placer o de dolor proporcionar castigos y recompensas. Es decir, inducir una conducta apropiada a la norma siguiendo «... los mismos

principios que deben dirigir a los padres en la disciplina de sus niños y al Estado en el gobierno de la masa popular, casi siempre irresponsable». Irresponsabilidad fisiológica de la infancia, irresponsabilidad social de las masas, se igualan así a la irresponsabilidad de la irracionalidad de la locura en la época en que florece el modelo de la escuela prusiana. El luteranismo tuvo a lo largo de la historia alemana una gran influencia tanto en la cultura como en la educación muy estricta basada en la disciplina, ética y obediencia.

Los medios psíquicos se definen por su efecto y no por su lo que son en sí mismos, por lo tanto pueden ser materiales o inmateriales.

I – Medios psíquicos «... por los cuales el médico modifica el cuerpo de una manera tan definida que el alma debe percibir sus estados por intermedio de la sensibilidad general, bajo la forma de placer o de dolor». Estos recursos pueden ser variados.

1) Estímulos corporales placenteros: comidas sanas, movimiento, calor, limpieza, orden en el sueño, administración de opio o vino en pequeñas dosis, exposición al sol, fricciones delicadas, baños tibios, relaciones sexuales («Se puede satisfacer a los hombres por medio de una prostituta pública, con mayor dificultad a las mujeres, ya que estas se embarazan y pueden transmitir el mal al fruto»).

2) Estímulos corporales displacenteros: a) aplicación de diversas noxas como, por ejemplo, una gran parte de los remedios, todos los venenos, muchas otras sustancias mecánicas o químicas, y la inoculación de diversas materias morbíficas; b) hambre y sed, por privación de alimentos y de bebidas, frío y privación del sueño; c) medios estornutatorios; d) vesicatorios, setones, moxibustión, amenazas o anticipos de hierro al rojo o cera de sellar ardiente que se hace gotear sobre las manos; e) flagelación con ortigas; f) cosquilleo intenso sobre la planta de los pies, chinches, hormigas u orugas aplicadas a la piel; g) inoculación de sarna; h) ducha gota a gota sobre la cima rasurada de la cabeza; i) golpes de fusta; j) duchas, precipitación al agua desde una barca o una balsa al río, o desde un barco al mar.

Esos estímulos corporales y otros, que excitan directamente por medio de la sensibilidad general todo tipo de dolores, están adaptados sobre todo al comienzo de la cura y al primer período de enfermedad. Es necesario también tomar en consideración la receptividad del enfermo, observar su efecto, y no exagerar en ningún caso su empleo a fin de que este no degenerare en barbarie⁴⁰.

Para morigerar estos recursos coercitivos y hasta brutales (proscriptos por Pinel) una serie de preceptos que formula el autor encuadran su uso. «No deben nunca ser acciones que siguen a una explosión de pasiones de aquel que castiga» [...] «El castigo debe ser siempre prescripto según el juicio del enfermero y ser infligido de acuerdo con este» [...] «No hay que permitir nunca que cualquier guardia golpee cuando se le dé la gana».

II – Estímulos de los órganos sensoriales: impresiones agradables o desagradables ejercidas sobre el olfato, el gusto, el tacto, el oído y la vista. Se debe mencionar entre estos particularmente a la música.

III – «Signos y símbolos, y en particular la palabra y la escritura, que son [...] el vehículo por medio del cual nuestras representaciones, nuestras imaginaciones, nuestros conceptos y nuestros juicios, en tanto potencias exteriores, son transferidos al enfermo». «Gracias a estos medios, podemos, en circunstancias favorables, comunicar al alma sacudidas idénticas a aquellas que buscamos producir gracias a los medios psíquicos de los dos primeros tipos».

El conjunto de los llamados medios psíquicos es así una amalgama de recursos sugestivos, más o menos violentos e inductores de miedo y sumisión para poner al paciente en situación de extrema dependencia respecto del médico quien lucha por persuadirlo y volverlo a la salud definida fundamentalmente por la recuperación de una conducta racional.

En el extremo de la imaginación Reil llega a proponer recursos sugestivos complicados:

«... cada casa de alienados podría tener [...] un teatro organizado con este fin, perfectamente utilizable, provisto de todos los aparatos necesarios, máscaras, maquinaria y decorados. Los oficientes de la casa deberían estar suficientemente entrenados a fin de poder jugar cada papel, el de juez, de verdugo, de médico, de ángel venido del cielo y de muertos que salen de sus tumbas, según las necesidades particulares del enfermo, hasta el grado supremo de ilusión».

En las dos Rapsodias siguientes, 16⁴¹ y 17⁴², Reil intenta responder las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las reglas por las cuales los medios de la cura psíquica deben ser adaptados a los casos patológicos individuales? ¿Cuáles son sus indicaciones y las contraindicaciones?

Las respuestas a las mismas apuntan una serie de preceptos que pueden inscribirse en la historia de los métodos psicoterapéuticos. De entrada reconoce la

magnitud de la problemática a enfrentar que obliga a «... un trabajo delicado, porque las fuerzas de los medios, la esencia de la enfermedad, su composición, sus relaciones con las causas alejadas y sus modificaciones individuales, nos son muy frecuentemente desconocidas».

En la Rapsodia 18⁴³, Reil describe las etapas que debe recorrer la cura psíquica. En la primera se los debe preparar para poder actuar «... psíquicamente sobre ellos y obtener algún beneficio». Asimilando los trastornos del espíritu a las conductas infantiles el autor recomienda obligarlos a la obediencia «... como se obliga a niños a tomar un remedio». Es imprescindible obtener, dice Reil, la convicción de que «La voluntad de sus superiores debe ser para él una ley tan fija e inmutable que no se le ocurrirá luchar contra ella como no se le ocurre luchar contra los elementos de la naturaleza» [ya que] «Al comienzo, los medios que suscitan el miedo son los que conducen más rápidamente al objetivo». Se comienza por «... quitarle todo apoyo a fin de que se sienta completamente desamparado. Se lo debe alejar de sus parientes, de los sirvientes que le obedecen, de su casa, de su ciudad natal; y llevarlo a una casa de locos adonde no conoce ni el lugar ni sus ocupantes», es el «secuestro» en la institución que propugnaba Pinel.

«Apenas los pacientes se tornan obedientes» de manera inmediata y perfecta, recomienda, «... toda imposición debe cesar y dar lugar a un comportamiento inverso actuando afablemente y premiándolos «... por medio de recompensas que le son agradables» y «... se está en condiciones de integrar la conducta del enfermo en un marco regulado. Debe dormir, levantarse, lavarse, vestirse y trabajar a ciertas horas».

Los argumentos psicológicos del tratamiento son explicados por el autor de la siguiente manera: «Los medios por los cuales constreñimos a los enfermos a nuestras exigencias actúan al mismo tiempo sobre la conciencia de sí, el juicio y la atención», vinculando esos efectos con cambios en la materia cerebral: «Cuando las fibras cerebrales, muy irritables, son puestas en reposo, porque las fibras inertes son excitadas, el equilibrio normal en la dinámica del órgano del alma se recupera y la manifestación delirante desaparece».

Apenas obtenido ese estado en el espíritu del enfermo se deben aplicar estímulos más suaves que no hacen correr peligro (nadar, montar a caballo, «artes que puede aprender y en los cuales se lo puede mantener obligado»).

Citando lo que considera exitosos ejemplos, como los del hospital de Zaragoza o el asilo de York, al igual que muchos otros autores Reil recomienda que «En todas las casas de alienados, los enfermos deben estar obligados al trabajo», proponiendo progresar de «... los trabajos mecánicos y físicos» a las actividades artísticas (pintura, dibujo, canto, música) y los ejercicios intelectuales (juegos de construcción, rompecabezas, ejercicios de sentido por presentación de una serie de objetos) así como diversos ejercicios gimnásticos. Por fin, se arriba a la posibilidad de introducir la palabra por medio de «... diálogos [en los que] hay que incitarlos a responder con precisión, empujándolos a relatar algo de ellos mismos, como ser escenas de su vida pasada» y hasta obligarlos a «... a llevar un diario íntimo en el que anoten todo lo que les sucede».

El autor comienza la Rapsodia 19⁴⁴, por la enumeración de las causas (ya sean disposiciones que inducen lentamente y favorecen su génesis, o causas ocasionales que los producen directamente) de los trastornos del espíritu, dividiéndolas en dos categorías: a) las que responden al estado exterior del hombre y b) las que expresan estados interiores del hombre. «Ambas, en tanto afectan al sistema nervioso», dice Reil, «... lesionan de manera determinada el funcionamiento normal del órgano del alma».

Dando por entendidas las causas exteriores porque considera que «Su relación con el delirio es simple y los medios de oponerse a estas son tan fáciles de encontrar que este tema no necesita ninguna explicación suplementaria», encuentra «Más difíciles y complejas [...] las relaciones que los estados interiores del hombre mantienen con los trastornos del espíritu». Sin embargo, entendiendo que éstas deben buscarse en la naturaleza sensorial, moral e intelectual del hombre⁴⁵, Reil considera que todas las causas interiores del delirio son «... enfermedades del cuerpo representadas en el alma por la sensibilidad general, una irritabilidad extremadamente tensa del conjunto de la organización, casi siempre asociada a una sensorialidad predominante, enfermedades de los sentidos, instintos y pulsiones anormales, una falta de cultura o una cultura distorsionada del entendimiento, la superstición, el descreimiento, la exaltación, la santurronería, etc., que hacen desviar al hombre de la vía del sano entendimiento».

A continuación, en el intento de dar sustento a una teoría de las enfermedades mentales, profundiza la explicación de su concepción que prefigura una psicofisiología interaccionista.

Es así que debe partir del estudio de la vinculación compleja y dinámica entre el sistema nervioso y el alma. Mientras el primero, merced a sus nervios sensibles y motores, algunos de los cuales están implicados en «la excitación de las pulsiones y de los instintos», hacen llegar las sensaciones internas y externas al cerebro que es «... el taller propiamente dicho del pensamiento y de la voluntad racional», el alma, «... se representa el estado de su cuerpo por el conjunto de todo el sistema nervioso, y el mundo por los órganos de los sentidos; y reproduce en un orden múltiple esas representaciones de la sensibilidad general y de los órganos de los sentidos, sin objeto exterior, esencialmente gracias a la colaboración del cerebro».

«En función de esos diferentes órganos aparecen representaciones de la sensibilidad general, de los órganos de los sentidos y de la imaginación. Gracias a estas [el alma del sujeto] se vuelve consciente de su triple estado, de su relación con su cuerpo en cuanto suyo, con el mundo y con sus propias modificaciones, en la medida en que está obligada a pensar las representaciones en cuestión como estados subjetivos en ella misma».

En consecuencia, afirma Reil, las enfermedades de los nervios y, en particular, las enfermedades de los órganos que participan en primer lugar en la producción de las representaciones, pueden trastornar de manera diversa las funciones del alma, e incluso ocasionar la locura. Ejemplos de ello son las modificaciones afectivas que en la pubertad, en los hipocóndricos y los onanistas.

Pero, «Las enfermedades de la sensibilidad general y de los órganos de los sentidos tienen una influencia aun más grande sobre el alma. Estos estados son en sí mismos capaces de excitar el delirio. Y suponiendo que no lo hayan producido, lo mantienen una vez que apareció», por lo tanto es necesario ubicar «... en primer lugar, entre las causas de la locura, a las enfermedades de la sensibilidad general».

De acuerdo con los supuestos de la *anatomia animata* de la época Reil atribuye a algunos centros y ciertos nervios, influencias relevantes sobre el órgano del alma. La acción de estas estructuras nerviosas puede ocurrir consciente o inconscientemente y la complejidad de sus redes y conexiones explicar los efectos por simpatía y, por esa vía, ser la «... causa de las relaciones anormales [entre órganos alejados, como los esplácnicos y el cerebro, por ejemplo] que vemos aparecer en las enfermedades».

Señala, así, a los estímulos propios del sistema de la reproducción fuente de sentimientos, pulsiones y juegos de la imaginación (como se ve en la ninfomanía, la satiriasis, la pubertad, la gravidez, el celo en los animales, etc.), de la región frénica y del plexo solar

Las alteraciones perceptivas pueden causar la locura porque engañan al órgano del alma: «Los enfermos oyen sonidos de campanas, el silbido del viento, ven fantasmas, con una claridad que los hace parecer reales».

Los productos de la imaginación, dice Reil, se asemejan a las percepciones sensoriales y formula la hipótesis que los mismos utilizan las mismas vías orgánicas en sentido opuesto: las percepciones sensoriales van de la periferia al interior del cerebro y los productos de la imaginación lo hacen en sentido inverso.

Por fin, señala que a «los desvíos sensuales y morales» de las pasiones, causa muy frecuente de los trastornos del espíritu, se les debe otorgar una particular importancia ya que «Ninguna curación es posible sin conocimiento de esa causa».

Las pasiones violentas y transitorias («Uno se puede volver loco de alegría y furioso de cólera») pueden ser causa de la locura, pero lo son mucho más frecuentemente «... las pasiones persistentes y abrumadoras».

LA NOSOLOGÍA

En la Rapsodia 20⁴⁶, Reil, señalando que la terapéutica, en este caso la aplicación de la cura psíquica, tiene que partir de un diagnóstico lo más preciso posible, presenta su nosología de las enfermedades mentales. Procediendo según los criterios de la taxonomía general, inspirada en la historia natural de Buffon, separa los géneros de las especies y las variedades. A la delimitación de los primeros, aunque sugiere que quizás podrían reunirse bajo dos polos: asténicos y esténicos, le asigna poca factibilidad e importancia: «Dejo de lado los géneros en los que se reúnen las especies. Porque lo que importa en primer lugar en la clasificación de enfermedades es la fundación correcta de objetos, y menos su puesta en serie».

Rechazando, en consecuencia, las opiniones nosográficas de autores como Arnold, Sauvages, Erhard, Schmid, Chiarugi y otros médicos, Reil recomienda el punto de vista de Hoffbauer, como una introducción al estudio de las especies, a las que «ordena según las diferentes facultades del alma que están lesionadas, sus relaciones recíprocas anormales y según la comunidad del alma con el cuerpo».

Reil no ignora que su propuesta nosológica puede no abarcar todas las formas de trastornos mentales, que está basada en síntomas que no son más que productos de la «lesiones de las facultades del alma» y no las enfermedades mismas, que la heterogeneidad de los síntomas es mayor que la de las facultades del alma, que la vinculación entre el alma y el cuerpo no está dilucidada suficientemente, que la posibilidad de una psicogénesis tampoco lo está («¿De dónde provienen los fantasmas que tienen la intensidad de las intuiciones sensoriales?»); y que para completar la complejidad de asunto «... debe agregarse que la variedad de las facultades del alma es tan diversa como lo son los individuos».

Operando de esta manera, con categorías de especies amplias y basadas en criterios generales, es decir, síntomas cardinales bien demarcados entre sí y no concomitantes se podía esperar, según Reil, que «la mayor parte de los casos deberían estar subsumidos bajo ellos».

En conclusión, afirma que «Las especies de trastornos del espíritu son lesiones específicas particulares de la dinámica del cerebro en relación con su función de órgano del alma, que deben hacerse reconocer por un conjunto de síntomas constantes»; por su lado «Las variedades nacen de la relación de la locura con sus múltiples causas lejanas, de la diversidad de su intensidad y de su duración, de su combinación con otras enfermedades del alma o del cuerpo y, por fin, de las modificaciones que sufre la enfermedad considerada abstractamente cuando afecta realmente a un individuo».

Al cabo de estas fundamentaciones el autor propone dividir las especies de la locura, en cuatro formas: delirio fijo, furor, idiocia y demencia.

1) Delirio fijo parcial, melancolía

«El delirio fijo consiste en una distorsión parcial de la facultad de representación en su relación a un objeto o a una serie de objetos homogéneos; distorsión que el enfermo no admite y que limita por ese hecho la libertad de su facultad de desear y la determina de manera obligatoria de conformidad con su *idea fija*». «Los dos criterios, las ideas fijas y la convicción subjetiva que el delirio es cierto, son las características esenciales de esta enfermedad.

«Porque existen casos, afirma, de ideas fijas sin delirio», y pone como ejemplo casos que hoy se ubicarían entre las ideas obsesivas, las fobias de impulsión y las ideas hipocondríacas, es decir, aquellos

que cursan con crítica por parte de la persona que las sufre pero ésta es impotente para evitarlas, aunque «no determinan completamente y necesariamente su comportamiento».

Para terminar menciona el delirio átono y el delirio agitado, que eleva a la categoría de especies, que no presentan ninguna idea fija determinada, aunque son producto de ellas. En el delirio átono, cuya descripción evoca la catatonía de autores posteriores, «... el enfermo está inmóvil como una estatua, se mantiene de pie, sentado o acostado en un lugar, sin mover ni manos ni pies, con los ojos cerrados o mirando fijamente su entorno, breve y ansiosamente, sin percibir la relación entre las cosas».

2) Furor, frenesí, manía

«El carácter principal del furor, quizás el único, es una energía precipitada, sin reposo, tensa hasta el máximo grado, que se expresa por acciones aparentemente autónomas, pero sin ninguna conciencia de un fin producido por la sensibilidad o la razón, y que es el producto de una conmoción anormal de la organización». Son actos aberrantes que no surgen de representaciones puras, ni de sentimientos que tengan una relación psíquica con ellos. «El furioso actúa por una impulsión provocada por una lesión específica del organismo, que calificamos de ciega, porque no parte de una representación e ignoramos su origen». «El enfermo nos parece locamente temerario, porque no tiene conciencia de los peligros y, por lo tanto, no le causan miedo. Su impulsión nos parece furiosa porque destruye. Un hombre que hierve de cólera representa un furioso en miniatura», ejemplifica Reil.

La enfermedad es de naturaleza aguda o crónica, según que se trate de una manía (*Manie*) o de un frenesí (*Phrenesie*). «En su estado crónico tiene un tipo remitente o intermitente porque la organización no soporta largo tiempo y sin interrupción ese tipo de esfuerzos violentos».

El frenesí, «... en tanto enfermedad aguda, se orienta solo hacia la curación o la muerte, o se transforma en otra enfermedad».

Por fin, dentro de esta especie Reil incluye un cuadro distinguible por sus características particulares que denomina Furor sin distorsión, y que consiste, según el autor, en un furor simple, en su forma más pura. En este cuadro que el autor le adjudica un particular interés médico-legal y que evoca la monomanía homicida descrita por Esquirol posteriormente.

3) Idiocia

Luego de definir a la idiocia como «... una distorsión y una debilidad general de las facultades del alma, sin furor y sin demencia, pero, sin embargo, muy cercana a ésta última», Reil reconoce la imprecisión de esta categoría en los siguientes términos: «Me percató muy bien de que la definición de idiocia es menos precisa que las de las otras especies. Puede que no sea precisamente una especie, sino un caos de muchos estados específicos diferentes que he reunido bajo ese nombre», pero justifica su inclusión separada por razones clínicas evidentes: los idiotas, según el autor carecen de idea directriz en su pensamiento, se conducen con puerilidad y bizarrería; «... junto a la distorsión general se presenta una debilidad notable de todas las facultades del alma, y en particular de la facultad de juicio» [...] «de allí una cantidad de otros trastornos, inconstancia, distracción habitual, falta de discernimiento, tendencia al olvido» [y] «... sentimientos y emociones igualmente tumultuosos e incoherentes».

4) Demencia

La noción de demencia («... astenia anormal del entendimiento») en la nosología de Reil abarca una serie muy variada («Mi concepto de la demencia es un concepto general. Subsume toda impotencia del entendimiento, en tanto especie o sub-especie, ya sea que sea modificado de una u otra manera, que provenga de una debilidad propia del entendimiento o de impotencias de otras facultades del alma que actúan sobre el entendimiento») que van desde el cretinismo hasta las manifestaciones patológicas de la senilidad pasando por las consecuencias de múltiples enfermedades orgánicas, como así también la estupidez terminal de otras enfermedades mentales.

En otras palabras, la demencia, para el autor, es «toda disminución de la facultad del juicio, ya sea que dependa de una astenia del entendimiento [formación de conceptos, de juicios y razonamientos] en sí, o de una parálisis de ciertas facultades que deben secundar al entendimiento en sus funciones». De tal manera que, «... dado que no se la define más que sintomáticamente, [...] ser el producto de enfermedades de diversa naturaleza que, en ese caso, junto al síntoma común de la demencia tienen sus caracteres específicos».

Clínicamente se observa que «La excitabilidad y la energía de las facultades del alma están, casi sin excepción, por debajo de lo normal. Al menos la atención y el discernimiento están debilitados en todas sus sub-especies».

Es así que «Al demente le fallan la atención, el discernimiento y la conciencia de sí, en diversos grados» [...] También los sentidos, la imaginación y la memoria están desprovistos de fuerza» y presentan apatía e inercia del deseo, «... no comprenden el valor del honor, de la posesión de objetos, de la salud, y de otros bienes» [...] «... están desprovistos de pasiones o se apasionan con una futilidad vacía y se divierten con juguetes sencillos».

Por otro lado, Reil establece una diferencia nosológica importante que tiene incidencia sobre la posibilidad de curación o mejoría: hay formas de demencia que dependen de una disminución de la excitabilidad cerebral (dinámicas) y formas que se producen por una lesión del cerebro (orgánicas) de tal manera que la demencia puede ser un síntoma o una enfermedad específica.

La demencia dinámica es transitoria (cuando «... nace de una desaparición pasajera de la vitalidad del cerebro»; por ejemplo, de conmociones cerebrales, pasiones violentas, frenesís y otras enfermedades nerviosas graves, fiebre vascular, etc.) o permanente, que tiene frecuentemente una causa desconocida, aunque puede ser causada también por «Todo lo que debilita notablemente el cuerpo: los placeres agotadores, los excesos de amor, la tristeza interior profunda, las sustancias narcóticas, la belladona, la jusquiame, y, particularmente, el opio en los opiófagos de Oriente, las bebidas espirituosas, las evacuaciones de sangre o linfa, el sueño prolongado, pueden entrañar la demencia» [...] la edad [...] «... ciertas anomalías de vasos y la constitución defectuosa de los huesos» [...] «Los traumatismos sufridos durante el parto» [...] «La hidropesía del cerebro, los hidátides, las conmociones cerebrales, la apoplejía, y los abscesos de meninges » están asociados a la demencia.

Por fin Reil apunta que «Las revoluciones de la pubertad, las fiebres, las explosiones de furor, pueden curar la demencia», pero «Lo más frecuente es que la demencia sea incurable».

En las Rapsodias 21⁴⁷ y 22⁴⁸, Reil formula preguntas de una gran fineza clínica: ¿Qué son los intervalos lúcidos? ¿Cómo debe ser tratado el alienado durante la convalecencia? ¿Cómo deben ser prevenidas las recaídas de su enfermedad?

Con respecto a la primera pregunta el autor comienza por distinguir los periodos de remisión y los de intermisión (trastornos intermitentes del espíritu) de los intervalos lúcidos. En los segundos hay una latencia entre los accesos patológicos pero nunca se arribó

a una verdadera curación, la enfermedad permanece aunque los síntomas sean menos perceptibles, por así decir, y se agudiza periódicamente; aún cuando en algunos pacientes ocurra que parezca que « hasta la traza más leve de enfermedad desaparezca», y, sin embargo «... la enfermedad vuelve, sea rápidamente con las mismas características, sea después de un período indeterminado».

Por lo tanto, Reil considera «... intervalos lúcidos solamente aquellos en los que la intensidad de la enfermedad cesa por un período bastante largo y no aquellos en los que los síntomas son menos perceptibles a causa de condiciones exteriores».

Los intervalos lúcidos pueden aparecer lentamente o súbitamente, ser periódicos o erráticos, más o menos largos y más o menos puros. «Sin embargo, queda siempre, aún en los intervalos más puros, una desviación de la unidad de las fuerzas del alma reunidas en la unidad de la razón» [...] «Es por ello que el intervalo lúcido se distingue de la curación».

El retorno de un acceso se anuncia por síntomas prodrómicos de tipo alucinatorio, delirante o de excitación: «Sus gestos, su actitud y los movimientos del cuerpo son inhabituales. Fija su mirada hacia el cielo, habla solo, corre, se queda silencioso, pone una expresión de meditación o de circunspección. Algunos muestran una exuberancia alegre, se vuelven charlatanes y estallan sin razón en carcajadas; otros, en cambio, lloran inmotivadamente, miran fijamente un punto y se hunden en sí mismos, sombríos y silenciosos».

Cuando el paciente sale de la institución Reil propone reforzar su autoestima, disminuir el autoestigma

resultante de la internación que, aunque imprescindible para curarlo, siempre supone huellas traumáticas: «Hay que buscar representarle su enfermedad bajo un cariz menos peyorativo, tal como una fiebre elevada o una grave enfermedad nerviosa, ya que su verdadera imagen lo llenará de tristeza y espanto [...] ¡La simple idea de haberse encontrado internado en una casa de locos es de por sí horrible para un hombre dotado de discernimiento!»

Finalmente, en la última Rapsodia, la número 28⁴⁹, reclamando para la medicina la aplicación de una ciencia natural del hombre, suma de la filosofía de la naturaleza en general, de la física de la naturaleza inorgánica, de la organomía, y de la psicología, Reil sentencia: «... he escrito este libro para el uso práctico, lo cual presupone hacerlo para un círculo limitado de personas con objetivos particulares, con experiencia y habilidades más o menos singulares y aisladas, mientras espero la luz que desde lo alto venga a iluminar estos todavía oscuros senderos empíricos».

A MODO DE CONCLUSIÓN

Educado en la matriz del Siglo de las Luces, en la que se enraizó su ideario social propio del movimiento filantrópico europeo, Johann Christian Reil integró en su madurez la primera generación de los filósofos de la Naturaleza. Sus *Rhapsodien...*, apoyadas en experiencias de otros autores, agudamente conceptualizadas y sintetizadas por el médico alemán, constituyen un antecedente insoslayable en la construcción del andamiaje conceptual de la naciente especialidad médica, cuyo nombre definitivo se debe a la creación de Reil.

NOTAS

- 1 Las aportaciones de Reil a la psiquiatría han sido reconocidas en tratados clásicos de historia de la medicina y han motivado análisis relativamente recientes, especialmente en la bibliografía alemana, pero también en la bibliografía en español y en otros idiomas. Entre ellos se pueden hallar valiosas informaciones biográficas y comentarios críticos en las aportaciones de Cerezo, J.L. y Montiel, L. (1985), Mocek R. (1995) Marneros, A.; Pillmann, F. (2005), Binder DK, Schaller K y Clusmann H (2007), Marneros, A. (2008), Garrabé, J. (2008), Montiel, L. (2010) y Steger F. (2014).
- 2 La Universidad de Halle fue fundada en 1694 por Federico III, Elector de Brandeburgo, quien devino rey de Prusia, en 1701, con el nombre de Federico I. Posteriormente se convirtió en uno de los centros del movimiento luterano conocido como pietismo, fundado en Leipzig por Philipp Jakob

- Spener durante el siglo XVII. En 1817 Halle se fusionó con la Universidad de Wittenberg, cuna de la reforma protestante, fundada en 1502 por Federico el Sabio, príncipe elector de Sajonia, bajo la influencia de Felipe Melanchton, discípulo y amigo de Martín Lutero.
- 3 En 1805 Gall dictó numerosos cursos y conferencias en las universidades de Alemania, y fue en esa ocasión que Reil tomó contacto con sus investigaciones (ver Lantéri-Laura, 1970, p. 65)
- 4 Lain Entralgo distingue tres generaciones de *Naturphilosophen*: los integrantes de la primera, nacidos antes de 1770 (Prochaska, Reil, Blumenbach, Kielmeyer) quienes, educados en la *Aufklärung* se aproximaron en su madurez a la especulación idealista; los de la segunda, la más distinguible (Döllinger, Carus, Kieser, Oken, etc., nacidos entre 1770

- y 1785) que fueron contemporáneos de Schelling y los de la tercera, que nacieron después de 1785 y se solaparon cronológicamente con los médicos naturalistas de la que será llamada 'generación intermedia' que protagonizaron el tránsito de la ciencia especulativa a la mensurativa y experimental. (ver Laín Entralgo, Pedro. *Historia del la medicina*, Barcelona: Masson, 1987, p. 443).
- 5 "Tratado de las perturbaciones de la vida mental o trastorno mental y su tratamiento desde una perspectiva racional».
 - 6 Heinrich Balthazar Wagnitz, un típico intelectual de Siglo de las Luces, es considerado uno de los más importantes reformadores del derecho penal alemán. Muy tempranamente, a la edad de 17 años, inició sus estudios de teología en la Universidad de Halle, que completó con el estudio de temas científicos. En 1784 ocupó el cargo de ministro en la Iglesia de Santa María y predicador en la penitenciaría y asilo de Halle, trabajo que mantuvo hasta la abolición de ésta última institución en 1817. Durante los veinte años en los que ofició como predicador en la penitenciaría bregó por mejorar las condiciones carcelarias, inspirado en las ideas de John Howard y su reforma de las cárceles inglesas (McClintock, Strong, 1870 Schidorowitz, 2000; Wagnitz, 1791),
 - 7 El término rapsodia (del latín *rhapsodia*, y éste del griego *rhapsodia* (ῥαψωδία), sustantivo formado a partir de *rhaptein* («ensamblar») y *aidein* («canción») tiene una doble acepción en alemán y español: la más conocida es la de «pieza musical formada con fragmentos de otras obras o con trozos de aires populares», por ejemplo, las rapsodias húngaras de Franz Lisz; la otra, anterior históricamente, es la que designa un «pasaje amplio de un poema épico, especialmente el de los poemas de Homero», que eran recitados en la antigua Grecia por los rapsodas, de manera independiente del resto de una obra. Pero hay una tercera acepción propia del español, «centón», que significa «obra literaria, en verso o prosa, compuesta enteramente, o en la mayor parte, de sentencias y expresiones ajenas» (RAE, 2014), que probablemente sea la que mejor defina las características del texto de Reil quien carecía de una práctica propia en el tratamiento de los enfermos mentales (Weiner, 1990, p. 362) y formuló su obra basándose en las experiencias institucionales y los casos de otros autores.
 - 8 Rapsodias págs. 66-72 (ésta y todas las referencias sucesivas corresponden a la versión en español, Buenos Aires: Polemos, 2012).
 - 9 Rapsodias págs. 72-74.
 - 10 Rapsodias págs. 250-255.
 - 11 Adalbert Friedrich Marcus (1753-1816), estudió en Göttingen adonde recibió su título de médico en 1775 y perfeccionó sus conocimientos médicos en la Universidad de Würzburg. En 1778, se estableció como médico general en Bamberg y, en 1789, siendo médico jefe, supervisó la construcción del nuevo hospital general de esa ciudad, cuya concepción fue un modelo para los hospitales alemanes. Por iniciativa de Marcus se creó en Baviera un seguro para los necesitados y la categoría de médicos especiales para los pobres (Deutsche Biographie, en línea).
 - 12 Reil cita el texto *Nachrichten von der vorzüglichsten Krankerhäusern und Pesthäusern in Europa*, editado en Leipzig, en 1791, de John Howard (1726- 1790), filántropo y reformador de las cárceles inglesas, quien, a partir de su puesto de Sheriff de Bedfordshire, que ocupó en 1773, inició una cruzada en defensa de la mejora de las prisiones, visitando las de su país y de muchas ciudades de Europa. En 1777, Howard publicó *The state of prisons of England and Wales*, considerado el texto fundador de las reformas penitenciarias (versión castellana: Howard J. (2005) *El estado de las prisiones en Inglaterra y Gales* Madrid: FCE. Para una biografía de Howard ver Aikin, 1794).
 - 13 Reil se refiere en cita al pie de página a la entrada «Hospitales» de la *Ökonomisch-Technischen Encyclopädie*, editada en 1773 por el enciclopedista, médico y físico alemán Johann Georg Krünitz (1728-1796) (Gymnasium, Vol 113, 2006, p. 270).
 - 14 Rapsodias págs. 255-261.
 - 15 Rapsodias págs. 261-264.
 - 16 Rapsodias pág. 264.
 - 17 Rapsodias pág. 264.
 - 18 Rapsodias págs. 264-269.
 - 19 Rapsodias págs. 75-77.
 - 20 El autor alude con el término «organización» al organismo, al cuerpo, es decir a la organización anatómica y fisiológica del individuo (ver la importancia que desde el punto de vista epistemológico se concede en ese contexto a las nociones de «organización» y «organismo» en Arquiola E, Montiel L., 1993).
 - 21 Rapsodias págs. 77-80.
 - 22 Rapsodias págs. 82-86.
 - 23 Reil cita a Pinel a partir de la versión de su *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* editado en alemán un año después de su aparición en Francia: *Abhandlung über Geistesbewirungen*, traducido por Michael Wagner, Viena 1801, p. 20.
 - 24 Reil se refiere en nota al pie al texto editado por Cornelius Albertus Kloekhof, *Sämmtliche Schriften*, en Leipzig, en 1789 (Rapsodias... p. 79).
 - 25 Erhard Johann E. Benjamín (1766-1827), médico y filósofo alemán. Estudió medicina en la Universidad de Würzburg. Comenzó a ejercer con poco éxito en Nuremberg por lo que se orientó al trabajo literario y filosófico. En 1799 se trasladó a Berlín adonde ocupó cargos públicos de la organización sanitaria prusiana. Ardiente admirador de Kant, también fue

- amigo de Schiller. Fue un prolífico autor de textos filosóficos, antropológicos y médicos. Reil se refiere, en especial, a los pasajes de Erhard "Acerca de locura y sus comienzos" y "Sobre la melancolía", incluidos en la *Wagners Beiträge zur philosophischen Anthropologie*, editado en Viena, en 1794 (Marneros, Pillmann, 2005, p. 45).
- 26 Johann Gottfried Langermann (1768-1832), alumno de Reil, estudió medicina en la Universidad de Jena adonde se doctoró en 1797 con la tesis *De methodo cognoscendi curandique animi morbos stabilienda* (citada en este pasaje de las rapsodias por Reil), en la cual sostuvo la necesidad de tratar por «medios psíquicos» las «enfermedades del alma». Durante su estancia en Jena fue discípulo de Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) y frecuentó las clases de Johann Gottlieb Fichte (1762-1814). Inició su tarea profesional en el manicomio en Torgau y luego fue médico director del Instituto Saint Georges de Bayreuth, (1805 -1810) al cual transformó en el Psychische Heilanstalt für Geistesranke (Establecimiento de tratamiento psíquico para enfermos del espíritu). Este acontecimiento marcó el comienzo de las terapéuticas psiquiátricas modernas en Alemania. Posteriormente, Langermann fue director de los Servicios de salud de Prusia, ocupándose en particular de la reforma de los hospitales para enfermos mentales (Caire, 1999).
- 27 Rapsodias págs. 80-82.
- 28 Rapsodias págs. 82-86.
- 29 A partir del siglo XVII, la palabra psicología, "estudio del alma", comenzó a usarse como "estudio del funcionamiento de la mente humana" o del "comportamiento humano" (Bell, 2005).
- 30 Rapsodias págs. 86-90.
- 31 Rapsodias págs. 90-91.
- 32 Rapsodias págs. 92-95.
- 33 Rapsodias págs. 95-96.
- 34 Rapsodias págs. 96.
- 35 Rapsodias págs. 96-97.
- 36 Rapsodias págs. 97-104.
- 37 Rapsodias págs. 104-108.
- 38 Rapsodias págs. 108-144.
- 39 Es el lapso en el que la búsqueda del origen de los espíritus animales en algún lugar del cerebro postulada por Galeno a partir del filtrado en los ventrículos cerebrales va mutando, desde su ubicación en el cuerpo calloso por Gassendi, que después retomará La Peyronie, o la glándula pineal postulada como asiento del *sensorium commune* aristotélico por Descartes, hasta las propuestas por Vieussens, Willis, Gall y Vicq d'Azir (Lanteri-Laura, 1977); recuérdese que la noción de *sensorium commune* está aún presente en Chiarugi un lustro antes de la publicación de las Rapsodias (ver Chiarugi V. La locura sus géneros y especies, art. 61, p.114) y se la encontrará como un concepto importante en la nueva anatomofisiología del romanticismo alemán en torno al concepto de *Gemeingefühl* (Gusdorf, 1982).
- 40 Es lo que eufemísticamente denomina *unschuldlichen Tortur* o «tortura inofensiva», (Postel; Quétel, 1987, p. 732).
- 41 Rapsodias pág. 145.
- 42 Rapsodias págs. 145-147.
- 43 Rapsodias págs. 147-160.
- 44 Rapsodias págs. 160-183.
- 45 Reil cita aquí los, *Rapports du Pshysique et du Moral de l'Homme* (T. 1, pp. 398-484) de Pierre Jean Georges Cabanis acerca de la rectificación de las funciones del alma por medio de la curación de las enfermedades del cuerpo (Rapsodia 19, p. 166).
- 46 Rapsodias págs. 183-243.
- 47 Rapsodias págs. 243-246.
- 48 Rapsodias págs. 247-250.
- 49 Rapsodias págs. 264-269.

BIBLIOGRAFÍA

- Aikin, John (1794), *A view of the life, travels, and philanthropic labors of the late John Howard*. Philadelphia, John Ormrod, [en línea], disponible en: <http://collections.nlm.nih.gov>. [consultado el 20 de enero de 2015]
- Arquiola E, Montiel L (1993), *La corona de las ciencias naturales. La medicina en el tránsito del siglo XVIII al XIX*. Madrid, CISC.
- Bell M. (2005), *The german tradition of Psychology in Literature and Thought, 1700-1840*. Cambridge, Cmabridge University Press.
- Binder DK, Schaller K and Clusmann H (2007), "The seminal contributions of Johann-Christian Reil to anatomy, physiology, and psychiatry", *Neurosurgery*, 61 (5), pp. 1091-1096.
- Caire M. (1999), "Les institutions psychiatriques parisiennes sous l'Empire, vues par un visiteur allemand", *Histoire des sciences médicales*, XXXIII (1), pp. 61-68.
- Cerezo, JL.; Montiel, L. (1985), "Sobre la fuerza vital, de Johann Christian Reil (1795)", *Asclepio*, 37, 151- 164.

- Chiarugi, V (1793-1794), *Della Pazzia in genere, e in specie. Trattato médico-analítico con una centuria di osservazioni*. Firenze, Carlieri.
- Chiarugi, V (2014), *La Locura, sus géneros y especies. Tratado médico-analítico con cien observaciones*, 1ª edición en castellano, Colección Clásicos de la Psiquiatría. Buenos Aires, Polemos.
- Deutsche Biographie. "Marcus Adalbert Friedrich", [en línea], disponible en: <http://www.deutsche-biographie.de/sfz58111.html> [consultado el 20 de enero de 2015]
- Garrabé, J. (2008), "À propos de 'Rhapsodies sur l'emploi d'une méthode de cure psychique dans les dérangements de l'esprit'", traduit en français par Marc Géraud, *L'Évolution Psychiatrique*, 73, pp.418-427.
- Gusdorf, G. (1982), *Le romantisme*. Paris, Payot.
- Lain, P. (1958), *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*. Madrid: Revista de Occidente.
- Lantéri-Laura, G. (1970), *Histoire de la phrenologie*. Paris, PUF.
- Lantéri-Laura, G. (1977), *Évolution des connaissances et des doctrines sur les localisations cérébrales*. Paris, Desclée de Brouwer.
- McClintock, J.; Strong, J.; 'Wagnitz, Heinrich Balthazar' (1870), "Cyclopedia of Biblical, Theological and Ecclesiastical Literature", New York, Harper & Brothers, [en línea], disponible en: <http://www.studydrive.net/encyclopedias/> [consultado el 20 de enero de 2015]
- Marneros, A.; Pillmann, F. (2005), *Das Wort Psychiatrie wurde in Halle geboren: von den Anfängen der deutschen Psychiatrie*. Stuttgart, Schattauer.
- Marneros, A. (2008), "Psychiatry's 200th birthday", *The British Journal of Psychiatry*, July, 193 (1), pp. 1-3, doi: 10.1192/bjp.bp.108.051367.
- Mocek R. (1995), *Johann Christian Reil (1759-1813). Das problem des Übergangs von der Spätaufklärung zur Romantik in Biologie und Medizin in Deutschland*. Lang, Frankfurt am Main.
- Montiel, L. (2010), "El nacimiento de la psicología en el espíritu de la literatura. Los orígenes literarios de la psicología alemana decimonónica". *Frenia*, 10, pp. 75-93.
- Pinel, Ph. (1800), *Traité médico philosophique sur l'alienation mentale ou la manie*. Paris, Caille et Ravier.
- Postel J, Quétel C. (1987), *Historia de la psiquiatría*. México DF, FCE.
- Reil, J Ch (1803), *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen*. Halle, Curtische Buchhandlung.
- Reil, J Ch (1808), "Ueber den Begriff der Medicin und ihre Verzweigungen, besonders in Beziehung auf die Berichtigung der Topik der Psychiaterie". En: Reil, JCh; Hoffbauer, JC. (eds.), *Beyträge zur Beförderung einer Kurmethode auf psychischem Wege*, Halle, Curt'sche Buchhandlung, pp. 161-279.
- Reil, J Ch (2012), "Rapsodias sobre el empleo del método de cura psíquica en los trastornos del espíritu". En: J-E. D, Esquirol; J. Haslam; P. Pinel y J. Ch. Reil, *El nacimiento de la psiquiatría*, Colección Clásicos de la Psiquiatría, Juan Carlos Stagnaro (dir.), Buenos Aires, Polemos, pp. 63-269.
- Schidorowitz, M. H. B. (2000), *Wagnitz und die Reform des Vollzugs der Freiheitsstrafe an der Wende*. Sankt Augustin, Gardez-Verlag.
- Sömmerring Samuel Thomas (1796), *Über das Organ der Seele*. Königsberg, F. Nicolovius.
- Steger F (ed.) (2014), *Johann Christian Reil. Universalmediziner, Stadtphysikus, Wegbereiter von Psychiatrie und Neurologie*. Giessen, Psychosozial-Verlag.
- The Dictionary of Eighteenth Century German Philosophers (2010), *Johann Christian Reil (1759-1813)*, edited by Manfred Kuehn and Heiner Klemme. London/New York, Continuum.
- Wagnitz, HB. (1791), *Historische Nachrichten und Bemerkungen über die merkwürdigsten Zuchthäuser in Deutschland*. Halle, JJ. Gebauer.
- Weiner, DB. (1990), "Mind and Body in the Clinic: Philippe Pinel, Alexander Crichton, Dominique Esquirol, and the Birth of Psychiatry". In: *The Languages of Psyche: Mind and Body in Enlightenment Thought*, Rousseau, GS (ed.), Berkeley, University of California Press.
- Vierhaus, R. *Deutsche Biographische Encyclopedia Online*. Berlin, De Gruyter, [en línea], disponible en: <http://www.degruyter.com/view/db/dbe?format=ONMO> [consultado el 20 de enero de 2015]