

## ENFERMEDAD MENTAL Y MONOMANÍA. ESTUDIO DE TESIS DOCTORALES EN ESPAÑA (1850-1864)

EMILIO GARCÍA GARCÍA  
AURORA MIGUEL ALONSO

*Facultad de Filosofía - Universidad Complutense - Madrid.*

### RESUMEN

El concepto de monomanía tuvo especial interés para una teoría de la actividad mental, tanto normal como patológica. Se inició en España con la traducción de la obra de Pinel y Esquirol, y el debate estuvo especialmente presente en las décadas centrales del siglo XIX. La polémica presentaba diferentes perspectivas: religiosa, filosófica, psicológica, médica, judicial, sociopolítica. Las cuestiones sobre alma-cuerpo, mentalismo-organicismo, libertad-determinismo, eran nucleares. Pero también se daban otros ingredientes sobre el status profesional de los médicos y sus relaciones con abogados y jueces. El debate se instaló en un nivel especulativo, muy condicionado por la doctrina de la Iglesia, en vez de atenerse a observaciones empíricas y estudios clínicos.

**Palabras clave:** Enfermedad mental, monomanía, locura, pasión, mente y cuerpo.

### ABSTRACT

The concept of monomania was especially interesting for the mental activity theory, normal and pathological. It began in Spain with the translation of Pinel and Esquirol books; beside it, the debate was so important in the central decades of the XIX century. The polemic had different perspectives: religious, philosophical, psychological, medical, judicial, and sociopolitical. The questions about mind and body, mentalism and organicism, freedom and determinism were fundamental. But there were also other ingredients about the professional status of the physicians and their relationship with lawyers and judges. In the doctoral dissertations we analyze, the debate was very influenced by the catholic doctrine instead of abiding by empirical observations and clinical studies.

**Key words:** mental illness, monomania, madness, passion, mind and body

## MONOMANÍA Y ENFERMEDAD MENTAL

El concepto de monomanía fue muy importante en el proceso de reformulación teórica y metodológica de las enfermedades mentales, y también en la conceptualización de la actividad mental normal. Pero además fue factor clave en la reivindicación del reconocimiento social y profesional del médico-psiquiatra frente a otras especialidades médicas. Asimismo, la monomanía como diagnóstico médico, tuvo especial presencia ante los tribunales, en el enjuiciamiento de conductas delictivas, particularmente homicidios, marcando unas relaciones no siempre fáciles entre médicos y juriconsultos (Saussure, 1846, Castel, 1980, Goldstein, 1987, Martínez-Pérez, 1995).

Ph. Pinel en su *Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental o la manía* (1801), diferenciaba cinco tipos de alienación mental: la melancolía, la manía sin delirio, la manía con delirio, la demencia y el idiotismo. Caracterizaba la melancolía como delirio limitado a un objeto o clase de objeto, manteniendo el libre ejercicio de todas las facultades del entendimiento. El melancólico puede presentar un estado de humor estable y hasta satisfactorio, o por el contrario abatimiento y tristeza extrema, con carácter difícil que puede llegar a la misantropía y hastío extremo de la vida. El tratado de Pinel fue traducido al castellano en 1804.

Esquirol acuñó el término de monomanía en su clásico *Diccionario de ciencias médicas*, traducido al castellano en 1924. Consideraba inadecuado seguir empleando el término de melancolía, ya que remitía a un significado muy distinto en el lenguaje común, entrañando confusión. Sustituyó melancolía por monomanía, enfermedad mental caracterizada por el delirio limitado a un objeto o un pequeño número de objetos. Diferenciaba dos tipos de monomanías: las lypemánias, con delirio parcial y estados de tristeza; y la monomanía propiamente dicha, con delirio parcial y pasión excitante o alegre. En los dos tipos de monomanías lo característico es el delirio limitado, pero también determinados síntomas conductuales y morales. Los monomaniacos son alegres, impetuosos, audaces y activos; mientras que los lypemaniacos son tristes, desconfiados, solitarios, melancólicos y apáticos.

Las prontas traducciones al castellano de las obras de Pinel y Esquirol posibilitaron a los médicos españoles familiarizarse con esta tipología de las enfermedades mentales, particularmente la monomanía. Si bien no parece que haya dado lugar a estudios clínicos, aportaciones empíricas o revisiones críticas en nuestro país. En 1832, el abogado Pedro Miguel de Peiró y el médico José Rodrigo publicaron los *Elementos de medicina y cirugía legal arreglados a la legislación española*. Consideran la monomanía homicida como la explicación de ciertos crímenes sin objeto y sin resultado, que parecían escaparse en cuanto a sus causas a la sagacidad de los hombres. Diferencian dos formas de monomanía homicida. Una en la que el enajenado tiene preservadas las facultades intelectuales, pero es arrastrado en sus acciones por un impulso interior o inclinación irresistible; y la otra, cuando el enajenado tiene sus capacidades mentales trastornadas, y su locura es mani-fiesta, pero obedece a un impulso reflexionado, con premeditación y planificación de las acciones, para conseguir unos objetivos.

Llegamos así a otro momento muy significativo: el *Vade Mecum de medicina y cirugía legal* de Pedro Mata, publicado en 1844. Desde supuestos organicistas, P. Mata consideró la monomanía como un tipo de enfermedad mental, y toda enfermedad mental como cualquier otra enfermedad, es el resultado de una anomalía o perturbación de algún órgano o aparato del cuerpo. Tratándose de enfermedades mentales el órgano es el cerebro, y por tanto toda enfermedad mental o especie de locura es una afección cerebral.

En la polémica entre materialismo y espiritualismo, mentalismo y organicismo, propia de la época, Mata toma clara postura por el organicismo o el fisiologismo. Prefiere filosofía positiva frente a metafísica, o mejor aún fisiología a psicología. Admitiendo el alma, ésta no puede revelarse sin condiciones materiales, que son los órganos. Los psicólogos que han pretendido hacer obrar el alma sin organización, han soñado el mayor de los delirios. Creo,

escribe Mata (1858), que por haber desconocido esta trivialísima verdad los fisiólogos y psicólogos han marchado hasta aquí por falsas vías. Hombres de hecho experimentales, en su mayor parte los primeros, han recurrido indebidamente a tratar las funciones del alma como asunto extraño a su ciencia, y han malogrado a mi ver en lo que atañe a lo moral e intelectual del hombre, los resultados de sus numerosos e importantes descubrimientos. Hombres de idealidad los segundos, han renunciado a su vez a las luces de la fisiología, han desdeñado la parte material del ser humano, y sus lazos necesarios con el mundo donde vive, y perdiéndose por el piélago inmenso de la abstracción, han engendrado un mundo de quimeras y han continuado la mitología oriental en otras formas. Los fisiólogos llaman a los psicólogos visionarios, y los psicólogos apellidan a los fisiólogos materialistas.

Para los fisiólogos, la actividad mental es propiedad de la materia física, complejamente organizada, como es el cerebro humano, y por tanto, la investigación debe atenerse a lo observable externamente. Los psicólogos, por el contrario, consideran la mente como realidad distinta del cuerpo, en la tradición cartesiana de oponer *res cogitans* a *res extensa*. Las leyes que rigen el mundo físico de la *res extensa* no valen para la mente, que sólo es investigable desde sí misma por introspección. El dualismo de los psicólogos es patente, pero no se corresponde con el monismo de los psicólogos, quienes tienden a eludir estos términos, evitando identificarse como monistas o materialistas. Fenómeno comprensible ante los condicionantes de la época.

Pedro Mata era catedrático de Medicina Legal en Madrid desde 1843. Esta cátedra tenía también asignada la explicación de las enfermedades mentales. Es estudio de la monomanía se presenta desde el primer momento como pieza clave en la conceptualización de la actividad mental, tanto normal como patológica (Mata, 1844). Admitir la monomanía como enfermedad mental tenía consecuencias muy serias ante los tribunales, en el enjuiciamiento de conductas delictivas, particularmente el homicidio (monomanía homicida). Mata reconoce que los tribunales no son propensos a admitir tal estado mental enfermo del supuesto delincuente o asesino, ni siquiera como atenuante del delito. De ahí que pusiese especial empeño en argumentar la presencia de profesionales competentes para realizar peritajes forenses sobre el estado mental del acusado. Y estos expertos sólo podían ser los médicos, puesto que son los únicos que han consagrado su vida profesional al estudio de la fisiología y patología del cuerpo humano, y los trastornos de la mente están íntimamente unidos a las afecciones del cerebro.

El caso de las monomanías planteaba desafíos a la concepción más común de la locura. Admitir un tipo de enfermedad mental que podría llevar a una persona a cometer actos como el homicidio, sin tener evidencia de trastornos en las facultades mentales del paciente, suponía eximir de responsabilidad penal a los acusados de los más horribles crímenes, con las consecuencias para las buenas costumbres y el orden social.

En bastantes de las tesis estudiadas está muy presente esta cuestión previa, antes de aceptar la monomanía sin delirio o con las capacidades mentales preservadas. Y es que la monomanía homicida, podría convertirse en un recurso moderno y cómodo, tanto para salvar a los culpables y sustraerlos a la severidad de las leyes, como para coartar arbitrariamente la libertad del ciudadano (Monasterio, 1851). No se trata de defender teorías subversivas a la moral, a la sociedad y a la religión, ni constituirse en defensor del crimen. Los actos cometidos serían crímenes horribles si no fueran ejecutados por perturbados mentales privados de libre arbitrio (Montemar, 1856).

Para contextualizar adecuadamente las tesis es preciso referirse, aunque sea muy brevemente, a otro autor, Jean Baptiste Felix Descuret (1795-1872). Médico y filósofo francés, se había doctorado en París sobre las ventajas y desventajas del estudio. La medicina que practicaba le llevó, como a muchos otros colegas, a interesarse por cuestiones filosófico-psicológicas. Su obra *La médecine des passions ou les passions considérés dans leurs rapports avec les maladies, les lois et la religion* tuvo dos ediciones, 1841 y 1844. La segunda edición fue traducida al castellano en 1847 por Pedro Felipe Monlau.

En la tradición psiquiátrica francesa se diferencian dos concepciones de la enfermedad mental, una más somaticista o biologicista, y la otra más psicológica o pasional, como es la teoría de las pasiones y el tratamiento moral. Desde esta última perspectiva, se considera como causa de la locura a las pasiones desbordadas, que se convierten en agentes patógenos (Morales Meseguer, 1982). La *Medicina de las pasiones* de Descuret es una obra muy representativa de esta segunda postura. A modo de advertencia, en la primera edición escribe que no pretende un tratado de las pasiones, lo que exigiría numerosos volúmenes y una vida entera dedicada al estudio. Su obra es sólo un manual o una gramática de las pasiones consideradas con respecto a las enfermedades, a las leyes y a la religión. El libro recoge una práctica profesional de veintitrés años, y según el autor, es más práctico de teórico, mas de hechos que de razonamientos. Cincuenta mil visitas a los pobres del Cuartel XII de París, sesenta mil a la clase media, tres mil a la clase rica, frecuente trato con gentes de todas las profesiones y países, católicos y protestantes, espiritualistas y materialistas, sabios e ignorantes, etc., me han puesto en el caso de poder examinar la influencia de la fortuna y la enfermedad en el desenvolvimiento de las pasiones y los vicios (Descuret, 1857).

El hombre es un ser eminentemente activo, y a la acción le mueven impulsos interiores o impresiones venidas del exterior, transmitidas al alma por medio de los sentidos. De esos impulsos y de esas impresiones resultan para él varias necesidades, móviles de todas las acciones. La necesidad excita el deseo de satisfacerla. Si el deseo alcanza excesiva intensidad, o la voluntad es débil, aparece la pasión que puede desembocar en enfermedad y locura. Las pasiones humanas se refieren a tres tipos de necesidades: las necesidades animales, que corresponden a los instintos, las necesidades sociales, a los sentimientos, y las necesidades intelectuales, a las facultades del espíritu. A estas tres clases de necesidades corresponden tres clases de pasiones y de deberes. Todas nuestras necesidades son intrínsecamente buenas; nuestras pasiones son las únicas aviesas, las únicas que perjudican a los individuos y a las naciones, perturbando y abreviando su existencia.

Para que nuestras necesidades se mantengan buenas, es menester que se mantengan todas satisfechas de una manera armónica, y dentro de los límites de deber. No siendo así, degenerarán en pasiones y nos llevarán a la perdición. El límite que separa el bien del mal no es más que una simple línea, y esta línea es la del deber. A derecha e izquierda hay dos abismos, tanto más peligrosos en cuanto su pendiente es agradable y casi insensible. Una vez caído en el precipicio, en él se queda el cobarde, pero el hombre brioso se alza y consigue salir. Al caer, acredita el hombre su flaqueza; al levantarse, atestigua su virtud.

El asiento de las pasiones no es ni sólo el alma ni sólo el cerebro. Las pasiones residen en todo el organismo, y son transmitidas del cuerpo al alma y del alma al cuerpo por medio de los sistemas nerviosos. El hombre es esencialmente uno, si bien su vida se manifiesta por una multiplicidad infinita, pero ninguna de sus manifestaciones es puramente física ni puramente espiritual.

En la parte segunda de su obra, desde la página 177 a 424, caracteriza las pasiones. Entre las pasiones animales describe pormenorizadamente la borrachez, la gula, cólera, miedo, pereza y lujuria. De las pasiones sociales trata del amor, orgullo, vanidad, ambición, envidia, celos, avaricia, pasión del juego, suicidio, desafío, nostalgia. Las pasiones intelectuales que describe son la manía del estudio, la manía de la música, la manía del orden, la manía de las colecciones, el fanatismo artístico, político y religioso.

## ESTUDIO DE TESIS DOCTORALES ( 1850 - 1864 )

El Plan de Estudios de 1850 reconocía en España diez universidades: Barcelona, Granada, Madrid, Oviedo, Salamanca, Santiago, Sevilla, Valencia, Valladolid, Zaragoza. Nueve eran universidades de distrito y Madrid era universidad central, porque en ella se impartían todos los estudios universitarios, y además el doctorado, en exclusiva. Este reconocimiento para impartir el doc-

torado se mantendrá durante más de un siglo, hasta 1954 (Miguel Alonso, 2000).

Este Plan de Estudios pretendía garantizar unos conocimientos mínimos en cada carrera que acreditasen los diversos títulos de bachiller, licenciado y doctor. Para acceder al grado de doctor el licenciado debe cursar los estudios específicos en la Universidad Central, superando las pruebas correspondientes: un discurso y una lección oral. El discurso lo tenía que escribir el doctorando en el tiempo de seis horas sobre un tema a su elección, de entre tres sacados a suerte de un listado previo de cincuenta temas, que se redujo a cuarenta a partir de 1857. El tiempo de lectura duraría al menos quince minutos. El tiempo establecido para la lección era como mínimo una hora. El tribunal estaba formado por el decano y cuatro catedráticos.

En 1859 un Reglamento de las Universidades del Reino establece en su artículo 215 que quien aspire al grado de doctor habrá de escribir sobre un asunto a su elección de un listado de cuarenta temas. La lectura no durará más de media hora ni menos de veinticinco minutos, tomándose para hacer este trabajo el tiempo que tenga por conveniente. El ejercicio del doctorando consistirá en la lectura del discurso, que debía estar impreso, y en las observaciones que sobre él harán al graduando por espacio de un cuarto de hora cada uno de los tres jueces que designe el presidente. En la calificación del ejercicio se tendrá en cuenta no sólo el ejercicio, sino la muestra de suficiencia que en la discusión haya dado el graduando (artículo 217 y 218).

La investidura de grado de doctor se confería del siguiente modo, según el artículo 476 y 479 del Reglamento de 1851: el candidato escribirá una tesis sobre un punto cualquiera de la facultad o ciencia, entregándolo al Rector para su revisión y visto bueno con anticipación de ocho días, sin cuyo requisito no se verificarán los actos. Se entregará el suficiente número de ejemplares impresos para repartir al Claustro. El día de la ceremonia leerá el discurso, que será contestado por uno de los catedráticos.

Las tesis estudiadas presentan las siguientes características:

**Discurso protocolario.** Todas las tesis siguen un esquema similar. En portada aparece: Discurso ante el Claustro de la Universidad Central leído por el licenciado... en el acto solemne de recibir la investidura de doctor en la Facultad de Medicina y Cirugía. Al pie, Madrid, Imprenta y año de edición. Se trata de un discurso más protocolario y retórico que riguroso y científico, con ausencia total de referencias bibliográficas, y que responde a lo que en terminología actual podíamos calificar como "religiosamente, políticamente y académicamente correcto".

**Concepción antropológica.** En las primeras páginas se hace declaración explícita de la concepción del ser humano compuesto de alma y cuerpo, en consonancia con la doctrina de la Iglesia. La locura se explica como rotura del equilibrio y relación armónica entre las facultades del espíritu y las funciones del cuerpo. Las especies de locura proceden de una alteración del armónico comercio que debe haber entre el espíritu y el cuerpo (Valenzuela, 1854). Quien se limite a estudiar el cuerpo humano en su parte orgánica, sin comprender la relación y mutua dependencia del alma humana, desconocerá una parte integrante del organismo, que tanta influencia ejercer en la salud y enfermedad (San Martín, 1854). La encarnación del espíritu en el seno de la materia será siempre un misterio, pero el fisiólogo debe aplicar su ciencia para lanzarse a la contemplación de las correspondencias admirables entre el espíritu y el cuerpo (Peyro, 1862).

**Armonía entre profesiones.** Las alteraciones de la mente deben estudiarse desde distintas perspectivas, todas necesarias y complementarias. Se trata de velar por los intereses del alma (sacerdote), del cuerpo (médico), de la sociedad y el Estado (filósofos y juriconsultos) (López, 1854; Casas, 1859). Sacerdote y médico son sacerdotes ambos, del alma y el cuerpo, el primero; del cuerpo y el alma, el segundo (San Martín, 1854).

**Status profesional del médico.** Reivindicación del dictamen pericial del médico ante los tribunales y reconocimiento del médico como único experto en el diagnóstico de la enfer-

medad mental. Es menester apelar a las luces y probidad de los médicos, a quienes debe reservarse exclusivamente el derecho de juzgar la existencia o simulación de la enfermedad mental, facilitando a los tribunales los datos sobre qué basar una sentencia, que en otros casos pudiera no ser justa (López, 1854; Toro, 1854). No resulta fácil ante un hecho criminal reprobado por la moral pública, y castigado por la ley, saber si es efecto de la perversidad del espíritu del perpetrador o, por el contrario, resultado de una enfermedad mental. De otra manera, si es voluntario o involuntario.

**Pasión y enfermedad.** Todas las tesis ofrecen una caracterización y descripción de las pasiones y su relación con las enfermedades de aparatos y órganos, y también con el entorno social. El esquema básico de explicación se resume en la siguiente secuencia: necesidad – deseo – pasión – locura. Las pasiones son el móvil de las acciones más grandes de los hombres, en cuanto están sujetas por el freno de la razón, la religión, la moral y la educación; y se convierten en causas de los más desastrosos desórdenes, cuando roto aquel, salta por las barreras que les imponían y corren desbordadas por el campo social (Casas, 1859). A partir de la traducción de la obra de Descuret, en 1857, la teoría de este autor se acepta comúnmente (Fossi, 1861; Peyro, 1862; Palomino, 1862; Coloma, 1863; Gutiérrez, 1864; Toro, 1864; Aparicio, 1864).

**Monomanía y locura.** La monomanía es una enfermedad que presenta los síntomas más extraños y variados, por comprender anomalías de los instintos, sensibilidad, entendimiento y voluntad (Monasterio, 1851; Montemar, 1856; González, 1861). Se trata de una enfermedad observada por los médicos de todos los tiempos. Unas especies son especialmente peligrosas, como la monomanía incendiaria, y particularmente la monomanía suicida y homicida. Se caracterizan otras monomanías como la erotomanía, cleptomanía, monomanía razonadora, etc. Es más conveniente describirlas que definir las, pues la enajenación mental del monomaniaco consiste en el conjunto de los elementos, y no en algunos aisladamente considerados. Hay casos en que es muy difícil resolver si los actos son consecuencias de una perturbación mental o de la perversidad del corazón. Habrá que considerar la historia personal, mediante un pormenorizado examen de la vida entera del sujeto, educación, lesiones orgánicas, comprensión de la situación por el propio acusado, oscilaciones de sus discursos y sus actos, relación entre hecho criminal y circunstancias personales (López, 1862).

La monomanía es el delirio parcial de una idea, o un conjunto relativas al mismo objeto. Es una afección crónica, sin fiebre, de la voluntad, la inteligencia o los instintos. En ella hay una modificación en las cualidades afectivas, sentimientos e instintos. Aparte de este estado, fuera de las cosas que no digan relación con la idea pervertida, los individuos discurren, sienten y arreglan su conducta a las fórmulas naturales y ordinarias (Ruiz, 1860; Toro, 1864; Moreno, 1864).

## TESIS DOCTORALES

- APARICIO Y GARCIA, José (1864): *Influencia de las pasiones en la producción de enfermedades*. Madrid : Impr. de Manuel Tello. 21 p.
- CANO GONZALEZ, Domingo (1854): *Influencia ejercida por las pasiones sobre los fenómenos orgánicos del hombre*. Madrid: Impr. José M. Ducazcal. 16 p.
- CARRERAS Y XURIACH, José (1856): *Influencia social en las pasiones*. Madrid: Impr. de Eusebio Aguado. 23 p.
- CASAS DE BATISTA, Eugenio Rogelio (1859): *Influencia de las pasiones en la producción de enfermedades*. Madrid : Impr. de Tomás Fortanet. 20 p.
- COLOMA Y MICHELENA, Vitalio (1863): *Influencia de las pasiones en la producción de las enfermedades*. Madrid : Impr. de Julián Morales. 24 p.

- FOSSI Y MIQUEO, Ramón (1861): Influencia de las pasiones en la producción de enfermedades. Madrid : Impr. de José M. Ducazcal. 20 p.
- GONZALEZ O'FARRIL, Juan (1861): Cuáles son los caracteres diferenciales de la monomanía y la pasión. Madrid : Impr. De José M. Ducazcal. 20 p.
- GRIFOL Y COSTA, Joaquín (1854): De la influencia que las pasiones ejercen sobre las frenopatías. Madrid : Impr. Juan Núñez Amor. 16 p.
- GUTIERREZ DEL CORTIJO Y ROIZ, José Manuel (1864): Influencia de las pasiones en la producción de enfermedades. Madrid : Impr. de A. Peñuelas. 23 p.
- LOPEZ ARGÜETA Y LANDETE, Santiago (1862): Cuáles son los caracteres diferenciales de la monomanía y la pasión. Madrid : Impr. de Manuel Tello. 38 p.
- LOPEZ Y SOMOVILLA, Julián (1854): Enajenación mental y justicia : el dictamen pericial del médico es siempre necesario, a él debe atenerse el juez en su fallo. – Madrid : Establ. Tipográfico de Mellado. 20 p.
- MAESTRE DE SAN JUAN, Aureliano (1851): ¿Qué causas conducen al hombre a poner fin a su vida? ¿Qué medios podrán evitar el suicidio y combatir la perniciosa tendencia que obliga a realizarlo?. Madrid : Impr. Del Colegio de Sordomudos y Ciegos. 16 p.
- MONASTERIO Y CORREA, Raimundo de (1851): ¿Existe la monomanía homicida?. Madrid : Impr. Señores Santa Coloma y Peña. 21 p.
- MONTEMAR Y MORALEDA, Carlos (1856): Monomanías. Madrid: Impr. Colegio de Sordomudos. 23 p.
- MORENO Y LOPEZ, Venancio (1864): ¿Cuáles son los caracteres diferenciales de la monomanía y la pasión?. Madrid : Impr.de Severiano López Fando. 40 p..
- PALOMINO Y PERAL, Valentin (1862): ¿Cuáles son los caracteres diferenciales de la monomanía la pasión?. Madrid : Imprenta De Alejandro Gómez Fuentenebro.
- PERAY Y TINTORER, Laureano (1850): Influencia de las pasiones en la producción y curación de enfermedades. Madrid : Imprenta de D. A. Cubas. 23 p.
- PEYRO Y SERRANO, Francisco de Paula (1862): Determinar los caracteres diferenciales que existen entre la locura y la pasión. Madrid : Imprenta de Pascual Conesa. 16 p.
- RUIZ GUTIÉRREZ, José (1860): Cuáles son los caracteres diferenciales de la monomanía y la pasión. Madrid : Imprenta de D.Eusebio Aguado. 37 p.
- SAN MARTÍN, Basilio (1854): La higiene de las pasiones. Madrid : Impr. de Andrés Peña. 24 p.
- SERRANO SANCHEZ, Francisco de Paula (1854): Consideraciones médico-filosóficas sobre la vida y las pasiones. Madrid : Imprenta del Vapor. 11 p.
- TORO Y QUARTIELLERS, Cayetano del (1864): Cuáles son los caracteres diferenciales de la monomanía y la pasión. Madrid : Imprenta de A. Peñuelas. 30 p.
- VALENZUELA Y MARQUEZ, José (1854): De la naturaleza de la enajenación mental. Madrid: Imprenta de José María Ducazcal.

## REFERENCIAS

- ALBARRACIN, A. (1998): "La Facultad de Medicina de Madrid (1843-1867)". En José Danón (coord.): *La enseñanza de la medicina en la universidad española*. Barcelona: Fundación URIACH.
- CASTEL, R. (1980): *El orden psiquiátrico: la edad de oro del alienismo*. Madrid: La Piqueta
- DESCURET, J.B.F.. (1857): *La medicina de las pasiones o las pasiones consideradas con respecto a las enfermedades, a las leyes y a la religión*. Barcelona: Imprenta Pablo Riera
- ESQUIROL, J.E. (1819): *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens*. Paris: C. Panckoucke. Traducción española, Madrid: M. Repullés, 1824.
- ESQUIROL, J. E. (1847): *Tratado completo de las enajenaciones mentales consideradas bajo su aspecto médico, higiénico y médico-legal*. Madrid: Imprenta Colegio de Sordomudos

- GOLDSTEN, J. (1987): *Console and classify: the French psychiatry profession in the Nineteenth century*. Cambridge: University Press
- MARTINEZ-PEREZ, J. (1995): "Problemas científicos y culturales en la difusión de una doctrina psiquiátrica : la introducción del concepto de monomanía en España, 1821-1864". En Arquíola, E. y Martínez-Pérez, J.: *Ciencia en expansión: estudios sobre la difusión de las ideas científicas y médicas en España*. Madrid : Editorial Complutense
- MATA, P. (1844): *Vade Mecum de medicina y cirugía legal*. Madrid: Imprenta Calle de Padilla
- MATA, P. (1858): *Filosofía española: tratado de la razón humana con aplicación a la práctica del foro. Lecciones dadas en el Ateneo Científico y Literario de Madrid*. Madrid : Bailly-Bailliére
- MIGUEL ALONSO, A.. (2000): "Aportaciones al estudio de la literatura gris universitaria: la evolución de las tesis doctorales en España". *Actas del I. Congreso Universitario de Ciencias de la Documentación*. Madrid: Universidad Complutense
- MORALES MESEGUER, J.M. (1982): "Psiquiatría y neurología". En Lain Entralgo, P.: *Historia Universal de la medicina, VI*, Barcelona: Salvat
- PEIRO, P.M. de y RODRIGO, J. (1832): *Elementos de medicina y cirugía legal arreglados a la legislación española*. Madrid: Imprenta de la Compañía de Impresores y Libreros
- PINEL, Ph. (1801): *Traité médico-philosophique sur l'alienation mentale, ou la manie*. Paris: Chez Richard. Traducción española, Madrid: Imprenta real, 1804.
- SAUSSURE, R. De (1846): "The influence of the concept of monomania on French medico-legal psychiatry" *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 1, 365-397.