

Históricas Digital

Olga Villasante y Ruth Candela

“Asilo, presidio y hospital. De la pequeña Casa de Dementes de Santa Isabel a Manicomio Nacional de Leganés, 1846-1931”

p. 87-140

*De manicomios a instituciones psiquiátricas
Experiencias en Iberoamérica, siglos XIX y XX*

Andrés Ríos Molina y Mariano Rupertuz
Honorato (coordinación)

México

Universidad Nacional Autónoma de México
Instituto de Investigaciones Históricas/Sílex Ediciones

2022

642 p.

Gráficas, figuras y cuadros

(Serie Historia Moderna y Contemporánea 77)

ISBN 978-607-30-6081-3 (UNAM)

ISBN 978-84-18388-24-8 (Sílex)

Formato: PDF

Publicado en línea: 18 de noviembre de 2022

Disponible en:

http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/783/manicomios_instituciones.html



INSTITUTO
DE INVESTIGACIONES
HISTÓRICAS

D. R. © 2022, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, se requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México



CAPÍTULO 2

ASILO, PRESIDIO Y HOSPITAL: DE LA PEQUEÑA CASA DE DEMENTES DE SANTA ISABEL A MANICOMIO NACIONAL DE LEGANÉS, 1846-1931¹

Olga Villasante

Hospital Universitario Severo Ochoa

Ruth Candela

Centro de Salud Mental de Fuenlabrada

INTRODUCCIÓN

El Manicomio Nacional de Leganés, paradigma de la asistencia psiquiátrica decimonónica en España, ha sido uno de los establecimientos más analizados en el panorama historiográfico español.² En las últimas décadas, el “Programa Leganés” con una serie de cuatro tesis consecutivas, ha añadido un estudio muy pormenorizado de las historias clínicas del siglo xx que ha enriquecido el conocimiento de esta institución,³ fundada en el contexto de las

¹ Este capítulo se ha realizado en el marco del proyecto, De la Higiene Mental a la postpsiquiatría: la construcción de la salud mental colectiva en la España del siglo xx; RTI2018-098006-B-I00 del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades-FEDER.

² Julián Espinosa, *La asistencia psiquiátrica en la España del siglo XIX*, Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina, 1966.

³ Este “Programa Leganés” ha consistido en una estrategia de investigación conjunta y metodología común y consta de las siguientes cuatro tesis doctorales que han utilizado las historias clínicas del Manicomio (actualmente Hospital Universitario José Germain): Ruth Candela, *El Manicomio de Leganés en el primer tercio del siglo XX: organización asistencial, aspectos demográficos, clínicos y terapéuticos de la población internada*, tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 2017; Raquel Tierno, *El Manicomio Nacional de Leganés durante la Segunda República (1931-1936): organización de la asistencia y práctica clínica*, tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 2019; Paloma Vázquez de la Torre, *El Manicomio Nacional de Santa Isabel en Leganés durante la guerra Civil española (1936-1939). Población manicomial y prácticas asistenciales*, tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 2012; Ana Consiglieri, *El Manicomio Nacional de Leganés en la posguerra española (1939-1952). Aspectos organizativos y clínicos asistenciales*, tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 2013.

reformas liberales del reinado de Isabel II. Trabajos previos habían estudiado el malogrado proyecto de esta institución que, a pesar de haber nacido en el medio de un debate sobre las “instituciones modelo”, no respondió a dichas expectativas.⁴ Los argumentos esgrimidos sobre ese fracaso siguen aún vigentes, pero nuestra intención es añadir a las fuentes documentales utilizadas en las anteriores publicaciones, el estudio de las historias clínicas y del material escrito por los pacientes, recopilado en la última década. Estas fuentes históricas aportan al discurso de los responsables (médicos, directores, gobernantes, etc.), y de los críticos (prensa u otros médicos ajenos a la institución que la visitaron), el conocimiento del “quehacer” diario. En una aproximación desde la historia cultural, se utilizan los testimonios de los internos encontrados en cartas, archivadas en los propios expedientes clínicos.⁵ De ese modo, la subjetividad o mirada personal del verdadero protagonista, nos permite realizar además “una historia desde abajo”, describiendo retazos de la vida cotidiana de los pacientes, como ha realizado Geoffrey Reaume para el Hospital de Toronto⁶ o Cristina Rivera Garza en el Manicomio de la Castañeda.⁷

El periodo de estudio comienza con el largo Reinado de Isabel II, caracterizado por reformas de carácter liberal, e interrumpido con la revolución de La Gloriosa en 1868. La salida de la Reina a París abrió el sexenio democrático con la promulgación de la Constitución de 1869, la monarquía de Amadeo I de Saboya (1871-1873) que

⁴ José Luis Peset, *El Manicomio modelo en España*, En German Berrios, Rafael Huertas y José Luis Peset (coords.), *Un siglo de psiquiatría en España*, Madrid, Extraeditorial, 1995, pp. 43-51; Olga Villasante, “El manicomio de Leganés. Debates científicos y administrativos en tomo a un proyecto frustrado”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, v. 19, n. 71, 1999, pp. 469-479; Olga Villasante, “Las tres primeras décadas de la Casa de Dementes de Santa Isabel de Leganés: un frustrado proyecto de Manicomio-Modelo”, *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, v. 2, n.º 2, 2002, pp. 139-162.

⁵ Olga Villasante, Paloma Vázquez de la Torre, Ana Conseglieri, Rafael Huertas, “Letras retenidas. Experiencias de internamiento en las cartas de los pacientes del Manicomio de Santa Isabel de Leganés”, Madrid (1900-1950)”, *Revista Culturas PsilPsy Cultures*, v. 6, 2016, pp. 109-128.

⁶ Geoffrey Reaume, *Remembrance of patients past. Patient life at the Toronto Hospital for the insane, 1870-1940*, Toronto, University of Toronto Press, 2000.

⁷ Cristina Rivera Garza, “Por la salud mental de la nación: vida cotidiana en el Manicomio General de la Castañeda, México 1910-1930”, *Secuencia*, v. 51, 2001, pp. 57-77.

desembocó en la también breve Primera República, una época no exenta de conflictos y guerras como la carlista o la de Cuba. Si bien este convulso período no representó un viraje sustancial en la política, se editó el primer Reglamento Orgánico e Interior del Manicomio de Santa Isabel de Leganés que organizaba oficialmente la institución y las funciones del personal⁸. La inestabilidad política dio paso, en 1875, a la restauración monárquica cuando regresó Alfonso XII a España para recuperar el trono perdido por su madre Isabel II⁹. A pesar de la temprana *Instrucción para el ejercicio del Protectorado en la Beneficencia*, en líneas generales, se mantuvo una postura similar al periodo previo, con tendencia a devolver la responsabilidad de la atención de los alienados a las Diputaciones Provinciales.¹⁰ El rey falleció a la edad de tan solo 26 años y comenzó la Regencia de María Cristina en 1885, un período marcado por la crisis finisecular representada, sobre todo, por la pérdida de las colonias. Esta crisis, además de política, se reflejó en el ámbito cultural, social y literario, dando paso al movimiento regeneracionista que se asoció al advenimiento al trono de Alfonso XIII, en 1902 y que ayudaría a consolidar la burguesía conservadora y la organización, entre otros hitos sociales, del movimiento socialista.

El fin del periodo que enmarca este capítulo es la Dictadura de Primo de Rivera y la salida de Alfonso XIII que abandonó el país por el triunfo de la coalición republicano-socialista en las elecciones de 1931, dando comienzo a la Segunda República Española. Diversas investigaciones se habían ocupado del estudio de las primeras décadas de la institución y, entre ellas, cabe destacar “The unfulfilled project of the Model Mental Hospital in Spain: fifty years of the Santa Isabel Madhouse, Leganés (1851-1900)”,¹¹ sin embargo, hasta el

⁸ *Instrucción General y Reglamentos interiores de asilos y colegios pertenecientes a la Beneficencia General*, Madrid, Imprenta Nacional, 1873.

⁹ Entre la innumerable bibliografía sobre dicho período señalamos algunos clásicos como Miguel Martínez Cuadrado, *La burguesía conservadora (1874-1931)*, Madrid, Alianza Universidad, 1973; Manuel Tuñón de Lara, *La España del siglo XX*, Barcelona, Laia, 1974[1966] o Javier Tusell, *Historia de España*, Madrid, Taurus, 1998.

¹⁰ Olga Villasante, “Las instituciones psiquiátricas madrileñas en el periodo de entre-siglos”, *Frenia*, n.º 5, v. 1, 2005, pp. 69-99.

¹¹ Olga Villasante, “The unfulfilled project of the Model Mental Hospital in Spain: fifty years of the Santa Isabel Madhouse, Leganés (1851-1900)”, *History of Psychiatry*,

momento ningún estudio había abordado conjuntamente la asistencia decimonónica y las tres primeras décadas del siglo xx, incluyendo las historias clínicas y los testimonios de los propios internados como fuentes documentales. De este modo, se analizan más de 80 años en la vida del establecimiento que incluye el tránsito de siglos, unas décadas con múltiples cambios políticos que generaron un significativo debate y la movilización de las élites profesionales en España. Los cambios legislativos en materia de enfermos mentales no cumplían las expectativas de aquella brillante generación que coincide con la Edad de Plata de la Ciencia y la cultura españolas.¹² Fruto del dinamismo social surgieron, además de otras iniciativas reformistas, la revista *Archivos de Neurobiología*,¹³ fundada por José Sacristán y Gonzalo Rodríguez Lafora quienes incorporaron al filósofo Ortega y Gasset y al Nobel Ramón y Cajal en la redacción de esta publicación. El nombre de esta mítica revista también se utilizó para denominar a dicha *Generación*, un grupo que contribuyó a elevar el nivel científico de la medicina mental española,¹⁴ favoreciendo la consolidación institucional de la psiquiatría como especialidad médica.¹⁵ Esta generación, caracterizada por un viraje hacia el positivismo y la introducción progresiva de la nosografía kraepeliniana por la influencia de la neuropsiquiatría germana,¹⁶ también contó con algún destacado representante en Leganés como Enrique Fernández Sanz. No fue, sin embargo, hasta el decreto del 3 de junio de 1931 cuando se consolidaron estas aspiraciones reformistas, consagrando

v. 14, n. 1, 2003, pp. 3-23. Previamente se habían abordado las tres primeras décadas, Villasante, *Las tres primeras décadas...*

¹² Ricardo Campos, Olga Villasante y Rafael Huertas (eds.), *De la «Edad de Plata» al exilio construcción y «reconstrucción» de la psiquiatría española*, Madrid, Frenia, 2007, pp. 269-285.

¹³ José Lázaro, “Historia de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (1924-1999)”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, v. 20 n.º 75, 2000, pp. 397-515.

¹⁴ El apelativo *Generación Archivos de Neurobiología*, frecuentemente utilizado, fue introducido en Diego Gracia, “Medio siglo de psiquiatría española (1885-1936)”, *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, v. 10, 1971, pp. 305-339.

¹⁵ Rafael Huertas, *Organizar y persuadir. Estrategias profesionales y retóricas de legitimación de la medicina mental española (1875-1836)*, Madrid, Frenia, 2002.

¹⁶ Ángel González de Pablo, “La escuela de Heidelberg y el proceso de institucionalización de la psiquiatría española”, en German Berrios, Rafael Huertas y José Luis Peset (coords), *Un siglo de psiquiatría en España*, Madrid, Extraeditorial, 1995, pp. 229-249.

el poder médico en las instituciones y contemplándose, por primera vez, el ingreso voluntario.¹⁷ Dado que el Decreto dio paso a un periodo nuevo en la asistencia y no es derogado hasta 1983,¹⁸ se ha considerado que dicha etapa merecería una consideración aparte que escapa al objetivo de este trabajo.

El presente capítulo del libro está agrupado en cuatro bloques que pretenden abordar otros tantos procesos, analizados todos para el periodo de estudio (1846-1931). En el primer apartado, se estudia el surgimiento de esta institución llamada a ser modelo, cuyo proyecto fue un fracaso no solo por inaugurarse en un viejo edificio, sino por un planteamiento más asilar que terapéutico. Se trazan las condiciones de su funcionamiento, los avatares con los diferentes médicos que discurrieron por la institución y sus relaciones, a veces totalmente enfrentadas, con la Juntas de Patronos y las Hijas de La Caridad que ejercían el control sobre el Manicomio. Se ilustran, además, los cambios arquitectónicos, el aumento de plantilla o la introducción de la enseñanza en colaboración con la Cátedra de Medicina Legal y el Instituto Criminológico, reformas que, en el siglo xx llegaron de la mano del neuropsiquiatra José Salas y Vaca.

En el segundo apartado nos ocuparemos de conocer los habitantes de la pequeña Casa de Santa Isabel y observar la evolución de su población. Los indicadores sociodemográficos (sexo, edad, estado civil...), obtenidos a partir de más de 2.000 historias clínicas,¹⁹ permiten conocer su categoría (pobre o pensionista), las condiciones pecuniarias de ingreso y establecer el perfil de los ingresos, altas o mortalidad.

El tercer apartado aborda la vida cotidiana, no sólo mediante el análisis de los Reglamentos, sino fundamentalmente a través de la correspondencia de internos e internas que nunca llegó a su destino (familiares, amigos, jueces, prensa...) debido al control y censura

¹⁷ Ministerio de la Gobernación, *Gaceta de Madrid*, 7 de julio de 1931, 188, pp. 186-189. Puede consultarse también en “Decreto para la asistencia a los enfermos mentales”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, [1931], n.º 75, 2000, pp. 181-188.

¹⁸ Rafael Huertas, “El modelo de atención psiquiátrica en el primer franquismo: rupturas y continuidades”, en Ricardo Campos, Ángel González de Pablo (coords), *Psiquiatría e higiene mental en el primer franquismo*, lugar de edición, editorial, 2016, pp. 17-45.

¹⁹ Aproximadamente la mitad de ellas, son del siglo xix.

que se ejercía sobre ella.²⁰ Estas cartas, que reproducen “la voz” de los habitantes de Leganés, cuentan sus sentimientos, frustraciones, quejas y carencias, ayudando a tejer aspectos de su vida diaria en la institución, bien distinta de la descrita por los expertos.²¹

Para finalizar, en el cuarto y último apartado se afronta el proceso terapéutico de los pacientes institucionalizados que comienza con los planteamientos morales de inspiración francesa y abarca hasta la introducción de barbitúricos, métodos piretoterápicos y curas de sueño. Se analiza si ese cambio de paradigma, resultado de la eclosión de los laboratorios farmacéuticos a primeros del xx que se volcaron en la producción de arsenicales, sedantes e hipnóticos,²² modificaron el abordaje terapéutico en el Manicomio Nacional de Leganés.

Así pues, teniendo en cuenta esta estructura, el presente texto pretende ofrecer una panorámica sobre el nacimiento y desarrollo de este emblemático establecimiento asilar en su intento de transitar hacia una institución médico-científica. Tomando una amplia variedad de fuentes, que incluye la mirada subjetiva de las y los pacientes, se aporta una nueva dimensión histórica al conocimiento de esta institución centrada en los cuatro procesos ya definidos: la medicalización de la asistencia,²³ el cambio en los determinantes sociodemográficos de la población manicomial, la vida diaria de los y las internas en el establecimiento y, por último, su proceso terapéutico. Conocedoras del amplio repertorio bibliográfico en torno a este Manicomio Nacional, este trabajo integra distintos saberes

²⁰ Olga Villasante, “El control de la correspondencia de los enfermos mentales en las instituciones psiquiátricas españolas: entre el cuidado y la censura, 1852-1987”. *Historia, Ciencias, Saúde-Manguinhos*, v. 25, n.º 3, 2018, pp. 763-778.

²¹ Olga Villasante, Ruth Candela, Ana Consiglieri, Raquel Tierno, Paloma Vázquez, Rafael Huertas, *Cartas desde el Manicomio. Experiencias de internamiento en la Casa de Santa Isabel de Leganés*, Madrid, Catarata, 2018.

²² Sagrario Muñoz, “El psicofármaco en el período contemporáneo”, en Francisco López-Muñoz y Cecilio Álamo (dirs), *Historia de la psicofarmacología*, Madrid, Editorial Panamericana, 2007, pp. 131-137.

²³ Con el término medicalización nos referimos al proceso de cambio de un establecimiento asilar o de carácter custodial, en el que el estamento médico ocupaba un lugar secundario, a una institución proveedora de una asistencia más profesionalizada que incluiría una presencia más permanente del médico o médicos, un grupo de enfermería más formado y especializado, así como la aplicación de tratamientos farmacológicos u otro tipo de terapias más específicas, ajustadas al estándar científico de la época.

procedentes de la investigación historiográfica especializada, el análisis de las fuentes de la época, pero también recursos derivados de áreas de conocimiento no menos relevantes como la historia cultural o la “historia de la vida cotidiana” para posibilitar una historia “desde abajo”, la historia de los propios protagonistas.

LA TÍMIDA MEDICALIZACIÓN DE LA CASA DE DEMENTES DE SANTA ISABEL

Clásicamente se ha defendido que el viaje de la Reina Isabel II al Hospital de Nuestra Señora Gracia de Zaragoza en agosto de 1845, institución supuestamente inspiradora del tratamiento moral de Pinel, actuó como promotor de la idea de fundar un manicomio modelo.²⁴ Pedro María Rubio (1801-1868), médico de cámara de la Reina, percibió que las fieras de S. M eran mejor tratadas que aquellos “infelices enfermos”, por lo que impulsó un establecimiento que acogiese a pacientes mentales de acuerdo con los nuevos cánones de asistencia importados desde Europa, que fuese guía para manicomios futuros en el resto de la geografía española y una “auténtica escuela de especialistas”.²⁵ Álvarez Uría sostiene que la idea de la institución psiquiátrica no fue un gesto caritativo de la reina, sino que se había fraguado en una reunión de médicos con motivo de la visita del ilustre Mateo Orfila (1787-1853) a la Facultad de Medicina de Madrid a la que asistieron, además de Rubio, Pedro Castelló (1770-1850), el médico de Fernando VII, y el célebre Pedro Mata (1811-1877). En noviembre de 1846 se creó una comisión con Manuel Zaragoza, responsable del Ministerio de la Gobernación, Pedro María Rubio y el arquitecto Aníbal Álvarez, cuyo objetivo era construir un manicomio modelo, de carácter nacional en las inmediaciones de Madrid.

Esta iniciativa no fue única en España y se identifican otros proyectos similares, casi simultáneamente, en contextos latinoamericanos

²⁴ Fernando Álvarez Uría, *Miserables y Locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo XIX*, Barcelona, Tusquets, 1983, p. 119.

²⁵ Ministerio de la Gobernación, *Gaceta de Madrid*, 20 de noviembre de 1846, 2(68), pp. 508-509; Julián Espinosa, *La asistencia psiquiátrica...*, p. 9.

bien diferentes como Brasil o Chile, donde se fundaron el Hospicio de Pedro II de Rio de Janeiro o la Casa de Orates de Santiago.²⁶ De todos modos, primero, fue preciso conocer los alienados institucionalizados, por lo que Rubio promovió la primera estadística oficial de dementes en los establecimientos públicos de España. Si bien se contabilizaban 7.277 en todo el reino, tan solo 1626 personas se hallaban en instituciones que incluían lugares muy diversos como hospitales, hospicios, casa de misericordia, incluso o cárceles.²⁷ Probablemente esta baja cifra de enfermos mentales que denotaba, según Huertas,²⁸ una gestión básicamente domiciliaria de la locura, influyó en el primer trazado de la pequeña Casa de Dementes de Santa Isabel, inaugurada en una antigua construcción palaciega que precisó múltiples reformas.²⁹ No obstante, el viejo edificio no fue el mayor error de este proyecto, sino que, además, se excluyó a José Rodríguez Villargoitia (1811-1854), autor de *De los medios de mejorar en España la suerte de los enagenados* quien, tras dirigir las obras de acondicionamiento, fue apartado y sustituido por el médico del pueblo.³⁰

El 5 de mayo de 1852, al mes siguiente de ingresar los primeros 44 pacientes en la Casa de Santa Isabel, Melchor Ordóñez, el gobernador de la provincia, dictó una Orden Orgánica en la que se instauraba la organización interna de este establecimiento benéfico. En estas disposiciones, que incluían cuestiones de disciplina y orden, llama la atención la gran cantidad de prerrogativas que poseían las Hijas de la Caridad, quienes asumieron, durante los dos primeros años, toda la administración, gobierno y economía del establecimiento

²⁶ Ambas instituciones inauguradas también en 1852, cuentan con numerosa bibliografía, entre la que destacamos, Ana Teresa Venancio, “La asistencia psiquiátrica en la historia política de Brasil”, *Asclepio*, v.64, n.º 1, 2012, pp. 167-88 o María José Correa Gómez, “De la Casa de Orates al *Open Door*: El paisaje en el proyecto asilar chileno (1852-1928)”, *Asclepio*, v. 69, n.º. 2, 2017, p. 192.

²⁷ Ministerio de la Gobernación, *Gaceta de Madrid*, 20 de noviembre de 1848, 4, pp. 228-229 y pp. 236-238.

²⁸ Rafael Huertas, *Los laboratorios de la norma. Medicina y regulación social en el Estado liberal*, Barcelona, Octaedro, 2008.

²⁹ Álvarez Uría, *Miserables y Locos...*, p. 121; Villasante, *The unfulfilled project...*, p. 6.

³⁰ Joseph Guillaume Desmaisons, *Des asiles d'aliénés en Espagne, recherches historiques et médicales*, París, Baillière, 1859; Espinosa, *La asistencia psiquiátrica...*, p. 100.

psiquiátrico.³¹ El primer convenio con las Hijas de La Caridad para el servicio económico y hospitalario de la casa se realizó, en noviembre de 1852, para ocho religiosas, momento en el que los pacientes rondaban la media centena.³² Esta excesiva atribución de las funciones adjudicadas a las religiosas se vio reforzada, porque los primeros directores, denominados Rectores, fueron presbíteros.³³ Excluido Rodríguez Villargoitia, José Miranda de La Paz (1815-1874), médico de la misma población sin formación psiquiátrica específica, permaneció más de 25 años en la institución.³⁴ El malogrado profesor Raimundo Monasterio y Correa, primer traductor del tratado de Esquirol, también se había mostrado contrario a una dirección religiosa.³⁵ Sin duda, el poder otorgado a los religiosos fue en detrimento de la función del médico, cuestión que iba a determinar, al menos en parte, el carácter benéfico-asilar de la institución y la escasa medicalización de ésta.³⁶

En las primeras décadas se establecieron unas reglas para evitar las fugas, pero debido a la falta de interés de los Visitadores predecesores,³⁷ según el académico Pedro Felipe Monlau (1808-1871),³⁸ no se logró concretar un Reglamento. Este proyecto proponía regular los ingresos en función del diagnóstico para favorecer las formas curables de locura y establecían tres clases: pensionistas, mediopensionistas y pobres (a cargo de la Beneficencia); además describía las formalidades para la

³¹ Eduardo Viota y Soliva, *Memoria Histórica del Hospital de Dementes de Santa Isabel de Leganés*, Madrid, Est. Tipográfico de A. Avrial, 1896, pp. 31-35.

³² Juan Pérez de Guzmán y Gallo, *Sor Teresa Viver y Candell, superiora de las Hijas de La Caridad*, Madrid, Imprenta de Fortanet 1911, p. 102.

³³ Viota y Soliva, *Memoria histórica...*, p. 31.

³⁴ Villasante, *Las tres primeras décadas...*, p. 146.

³⁵ Raimundo Monasterio y Correa, "Una visita al hospital de dementes de Leganés", *Gaceta Médica*, n.º 7, 1851, pp. 164-167. Monasterio y Correa, autor de *Ensayo práctico sobre la acción terapéutica de las aguas minerales* y la tesis, Raimundo Monasterio y Correa, *¿Existe la monomanía homicida?*, Madrid, Imprenta Señores Santa Coloma y Peña, 1851.

³⁶ Se puede consultar los ya citados Olga Villasante, *Debates científicos...* y Villasante, *The unfulfilled project...*

³⁷ Los Visitadores Generales de la Beneficencia eran los representantes del Gobierno para la inspección de la salubridad y asistencia a los alienados.

³⁸ La extensa obra de Pedro Felipe Monlau estuvo influenciada por Brierre de Boismont. Sobre el autor, se puede consultar, Ricardo Campos, *Monlau, Rubio, Giné. Curar y gobernar. Medicina y liberalismo en la España del siglo XIX*, Tres cantos, Nívola, 2003.

admisión y salida de los enfermos, establecía las funciones del director, empleados y las directrices sobre la higiene y costumbres habituales, el tratamiento ordinario y excepcional de los pacientes, ordenando el régimen físico y moral del alienado, así como la posibilidad de castigar, autorizar o negar visitas o recompensar. Sin embargo, estas funciones estaban, en muchas ocasiones en manos de las Hermanas de la Caridad³⁹, tal como refería Robustiano Torres, un médico hospitalizado durante tres años en la Casa de Dementes de Leganés, que publicó tras su alta un artículo muy crítico sobre la institución, entre otras cuestiones, por las atribuciones excesivas de las religiosas, al intervenir en los castigos, las dietas o los encierros de los pacientes⁴⁰.

Las carencias presupuestarias desde la fundación de la institución habían marcado la falta de profesionales, suspendiéndose la plaza de boticario/farmacéutico y la de practicante⁴¹. El 22 de abril de 1873, solo un par de meses después de comenzar la Primera República, vio la luz la *Instrucción General y Reglamentos interiores de los asilos y colegios pertenecientes a la Beneficencia General*⁴², que limitaba el número de estancias a 200 pacientes. Esta instrucción era editada por el ministro de Gobernación Francisco Pí i Margall (1824-1901), después presidente de la Primera República, quien tenía la potestad de ordenar el ingreso de los dementes. Si bien Bahamonde ha considerado que el gobierno republicano no representó un viraje sustancial en cuestiones políticas, “ni un punto de inflexión que cambiara el orden y las piezas del rompecabezas histórico español”⁴³, se consiguió el *Reglamento Orgánico e Interior del Manicomio de Santa Isabel de Leganés*; un hito teniendo en cuenta los diversos proyectos de regulación interna frustrados durante las dos décadas previas⁴⁴. En el Reglamento de 1873,

³⁹ Campos, *Monlau, Rubio, Giné...*, pp. 59-61.

⁴⁰ Robustiano Torres, “De la locura y los manicomios”, *La España Médica*, v. 4, n.º 162, 1859, p. 637.

⁴¹ Viota y Soliva, *Memoria histórica*, p. 30.

⁴² *Instrucción General y Reglamentos...* número de página.

⁴³ Ángel Bahamonde, “España en democracia. El sexenio, 1868-1974”, *Historia 16*, v./n. 23, 1996, p. 89.

⁴⁴ Olga Villasante, “Orden y norma en el manicomio de Leganés (1851-1900): El discurso diario del paciente decimonónico”, *Frenia*, v. 8, 2008, pp. 33-68.

se adjudicaban dos practicantes por oposición, un único médico⁴⁵, poco investido de poder porque éste permanecía en manos de un jefe superior de la administración pública y un director moral. Entre el personal subalterno se contaba con seis enfermeros y un celador que se ocupaban fundamentalmente de los varones, porque la mayor parte del cuidado de las mujeres dependía de las catorce religiosas que recibían sueldo, ración y eran ayudadas por una “criada”.⁴⁶

Ya en la Restauración borbónica, sólo unos meses después de que Alfonso XII regresara a España el 27 de abril de 1875, el ministro de la Gobernación Francisco Romero Robledo (1838-1906) promulgó la *Instrucción para el ejercicio del protectorado del Gobierno en la Beneficencia*, que no cambiaba significativamente la legislación que regulaba la atención a los enfermos mentales. Este Decreto, muy similar al de 1873, establecía la creación de una “Junta de señoras destinada a auxiliar al Gobierno en los servicios de beneficencia, avivando la caridad..”.⁴⁷ Esta Junta, presidida por S.A la princesa de Asturias, contaba con mujeres de la aristocracia o de la alta burguesía, continuando con una tradición española que asignaba a las mujeres de la nobleza funciones relacionadas con la Beneficencia, resultando igual de inefectiva que la previa.⁴⁸

Precisamente en los años setenta se evidenció que no se había ejecutado la red pública de seis manicomios planeados dependientes del Estado, pero tampoco las Diputaciones Locales, a quienes se había traspasado la responsabilidad del cuidado de los locos, habían establecido suficientes Manicomios Provinciales. Así pues, en un país

⁴⁵ En el artículo 77 se refería a un médico en tanto no se superasen las 250 plazas. *Instrucción General y Reglamentos...*, p. 5 o.

⁴⁶ El nombre de “criada” era utilizado para la mujer que ayudaba en lavandería u otras tareas domésticas. En algunos casos, algunos pensionistas disponían de criados particulares, aunque José M^a Miranda consideraba que no era beneficioso para el interno. Véase Encarnación Mollejo Aparicio, “La presencia de criados particulares en la Casa de Dementes de Santa Isabel”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, v. 33(118), 2013, pp. 425-441.

⁴⁷ A partir de La Instrucción de 1875, se encargó la tarea de inspección, que había resultado estéril en mano de los gobernadores de las provincias, a la citada Junta de Señoras. Véase Fermín Hernández Iglesias, *La Beneficencia en España*, Madrid, Establecimiento Tipográfico de Manuel Minuesa, 1876, pp. 123-129. <https://bvpb.mcu.es/es/consulta/registro.cmd?id=463593> (consultado el 12 de junio de 2021).

⁴⁸ Villasante, *Las tres primeras décadas...*, p. 145.

fundamentalmente rural y agrario, surgió la necesidad de instituciones dedicadas al tratamiento de la locura, floreciendo iniciativas asistenciales privadas.⁴⁹ Si bien Cataluña ya contaba con diversas instituciones desde mediados del siglo, en Madrid no fue hasta 1877, cuando se erigen el Sanatorio de San José para enfermos mentales situado en Ciempozuelos y el Manicomio construido en Carabanchel, dirigido por José María Esquerdo y Zaragoza (1842-1912), que suplieron las carencias del Estado en materia de desarreglos mentales y propulsaron la profesionalización de la disciplina. Precisamente el día 18 de octubre de 1877 hay que destacar el nombramiento del joven Luis Simarro Lacabra (1851-1921) como jefe-facultativo del Manicomio de Santa Isabel. Es muy llamativa la elección de este republicano, krausista y masón, quien el mismo año que fue nombrado había realizado unas tajantes afirmaciones (y despiadados juicios) sobre los que se oponían al darwinismo.⁵⁰ Se ha postulado que el nombramiento de este prestigioso médico, al menos de una manera simbólica, trataría de competir con el recién inaugurado Manicomio del Dr. Esquerdo que se había fundado el mismo año y se hallaba en la misma línea de ferrocarril.⁵¹ Algunos testimonios como el de Donald Fraser,⁵² nos hacen pensar que Simarro trató de promover algunos cambios asistenciales implantando el *non-restraint* en Leganés. El médico escocés que había visitado varios asilos psiquiátricos en España en la primavera de 1878, entre los que estaba Santa Isabel, refirió que no se consentía ningún castigo y nunca se empleaba la ducha en ese sentido.⁵³ Por otra parte, Simarro seguramente favoreció la enseñanza en el Manicomio, poco frecuente hasta entonces ya que, en España, la separación entre

⁴⁹ Josep María Comelles, *La Razón y la Sinrazón. Asistencia psiquiátrica y desarrollo del Estado en la España Contemporánea*, Barcelona, PPU editorial sin utilizar siglas, 1988.

⁵⁰ Assumció Vidal Parellada, *Luis Simarro y su tiempo*, Madrid, Consejo Superior Investigaciones Científicas, 2007, p.47-48. Sobre Simarro como primer formulador del pensamiento psicológico, véase Helio Carpintero, *Historia de la psicología en España*, Madrid, Eudema, 1998, p. 138.

⁵¹ Olga Villasante y Rafael Huertas, "El manicomio de Carabanchel: entre la legitimación científica y la promoción empresarial", *Sísis/Saude*, v. 32, 1999, pp. 27-34.

⁵² Donald Fraser, "Spanish Asylums", *Journal of Mental Science*, v. 25, n.º III, 1879, pp. 347-358.

⁵³ Rafael Huertas, "François Leuret: Terapia de intimidación moral", en *Leuret, François. El tratamiento moral de la locura*, Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2001, pp. 7-13.

hospital benéfico y hospital docente, rara en otros países occidentales, era la regla.⁵⁴ De hecho, Fraser citó en su artículo a dos médicos y dos estudiantes que muy posiblemente eran colegas o discípulos de Simarro, calificado como positivista y antivitalista. La aplicación y la fidelidad al modelo anatomo-clínico, ya practicado por su profesor valenciano Juan Bautista Peset,⁵⁵ le llevó a aplicar técnicas anatomopatológicas en los cadáveres de Leganés.⁵⁶ Sus publicaciones y brillantes actuaciones en el Ateneo y la Institución Libre de Enseñanza no fueron suficientes para luchar contra el administrador, que le obligó a dimitir solo dos años después de su nombramiento.⁵⁷ Años más tarde, José María Escuder en su libro *Locos y anómalos*, en clara referencia al poder de las religiosas sobre la destitución de Simarro, afirmó: “ellas mandan, disponen, ordenan, ponen camisas de fuerza y cuando les estorba un médico, consiguen que se aleje”.⁵⁸

Poco después se editó el Reglamento orgánico de 1885, en vigor hasta 1941, que trató de aumentar el poder del médico al convertirlo en jefe facultativo y contar con un médico agregado, pero solo un practicante.⁵⁹ En los años previos a la promulgación de este decreto destacados alienistas del país habían reclamado con insistencia que la dirección de los centros debía de estar en manos de un director-médico con probada experiencia en psiquiatría pero, a juicio de Comelles,⁶⁰ no se habían modificado las atribuciones de los galenos, perpetuándose de esta manera el carácter asilar. Los médicos de estas últimas décadas del siglo XIX mantuvieron una escasa visibilidad,⁶¹

⁵⁴ En Fernando Salmon, Jon Arrizabalaga y Luis García Ballester, *La Casa de Salud Valdecilla. La introducción del Hospital Contemporáneo*, Santander, Universidad de Cantabria, 1990, p. 215, se ilustra, a través del caso de esta institución, el concepto de Hospital contemporáneo que aunaba asistencia, docencia e investigación.

⁵⁵ Vidal Parellada, *Luis Simarro ...*, p. 48.

⁵⁶ Viota y Soliva, *Memoria histórica...*, p. 145.

⁵⁷ Ana Moro y Olga Villasante, “La etapa de Luis Simarro en Leganés”, *Frenia*, v. I, n.º 1, 2001, pp. 97-119.

⁵⁸ José María Escuder, *Locos y anómalos*, Madrid, Establecimiento Tip. Sucesores de Rivadeneyra, año de publicación, p. 307.

⁵⁹ “Reglamento Orgánico del Manicomio de Santa Isabel de Leganés”, *Gaceta de Madrid*, 15 de mayo de 1885, n.º 135, pp. 447-450 (En adelante se citará, *Reglamento Orgánico*, 1885).

⁶⁰ Comelles, *La Razón y la Sinrazón...*, pp. 33-101.

⁶¹ Viota y Soliva, *Memoria histórica...*, p. 174; José Salas y Vaca, *Mejoras realizadas en los servicios del Manicomio Nacional*, Madrid, Establecimiento tipográfico Artes Gráficas, 1929, p. 24.

salvo alguna intervención en la prensa del jefe facultativo Ignacio del Mazo Almazán que hizo frente a unas críticas vertidas por Ángel Pulido Fernández (1852-1932), en las que calificaba Santa Isabel como “una mala casa de locos que no se debe ni mencionar”.⁶² Entre 1906 y 1907 la dirección fue ocupada por un afamado neurólogo Ramón Ezquerria Baig (-1907), pero su precoz fallecimiento obligó a la convocatoria de un nuevo jefe facultativo. Esta jefatura fue ocupada por José Salas y Vaca (1877-1933), una pieza fundamental en el desarrollo de la institución durante la segunda y tercera décadas de siglo XX, hasta su jubilación en diciembre de 1929.⁶³ Profesional polifacético, había obtenido la plaza por oposición del Cuerpo de Beneficencia General en 1903,⁶⁴ y del Cuerpo de Médicos de Baños en 1905,⁶⁵ además de colaborar como “profesor ayudante de clínicas” en la Facultad de Medicina de la Universidad Central y como profesor ayudante en las Cátedras de Medicina Legal y Psicología Experimental.⁶⁶ Esta vinculación a la universidad, sin duda, fue un estímulo para la docencia y, de hecho, el psiquiatra César Juarros (1879-1942) acudía con estudiantes de medicina o alumnos del Instituto Criminológico al Manicomio, donde se ofrecían clases dominicales gratuitas.⁶⁷

Por otra parte, si bien Salas no constituyó una figura de primer orden en los movimientos de reforma ligados a la generación de *Archivos de Neurobiología*, participó de esas ideas.⁶⁸ Se relacionó con algunos miembros destacados de este movimiento como el

⁶² En esta serie de artículos de prensa se puede apreciar el intercambio entre ambos médicos; véase Ángel Pulido, “Barcelona Médica”, *Siglo Médico*, 1888, pp. 802-803; Ignacio del Mazo, “Los Manicomios de España”, *Siglo Médico*, n.º 35, 1888, pp. 846-847 y Ángel Pulido, “Los Manicomios de España. El de Santa Isabel de Leganés”. *Siglo Médico*, n.º 36, 1889, pp. 101-102.

⁶³ Sobre este médico se puede consultar Candela, *El Manicomio de Leganés...*, pp. 193-270.

⁶⁴ Salas y Vaca, *Mejoras realizadas...*, p. 9.

⁶⁵ *El Siglo futuro*, 1 de julio de 1905, n.º 9.161, p. 4; *La Nación*, 9 de diciembre de 1929, p. 2.

⁶⁶ Informe, Madrid, Archivo General de la Universidad Complutense de Madrid, *Expediente de profesor de la Universidad Central de Madrid*, Legajo P-685; Salas y Vaca, *Mejoras realizadas...*, p. 25.

⁶⁷ Candela, *El Manicomio de Leganés...*, pp. 253-254.

⁶⁸ Ruth Candela, Olga Villasante, “Lo que fue, es y será el Manicomio de Leganés: un proyecto de reforma de José Salas y Vaca (1911-1929)”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, en prensa.

malgrado Ruiz Maya o Fernández Sanz,⁶⁹ aunque políticamente fue afín a la Dictadura de Primo de Rivera, que le llevó a ocupar cargos como gobernador civil de varias provincias españolas. De hecho, su vocación reformista se aprecia en obras como *Frenocomios Españoles. Bases para la reforma de nuestros servicios de alienados* (1924) y *Mejoras realizadas en los Servicios del Manicomio Nacional* (1929)⁷⁰, reivindicaciones materializadas en numerosas mejoras arquitectónicas que permitieron aumentar la cifra de asilados en la institución. Su ideología más conservadora y su cercanía personal con la monarquía probablemente le ganó el favor del estamento religioso de la institución y permitió fortalecer la plantilla,⁷¹ la implantación de un Servicio de Laboratorio Clínico y la instauración de Servicio de Electroterapia, entre otras mejoras.⁷²

Preocupado por la patología mental antes, incluso, de su llegada al Manicomio Nacional había escrito sobre neurastenia, psicopatía sifilítica, psiconeurosis, psicosis epilépticas o psicosis histéricas y coreicas, pero, sobre todo destaca su trabajo *Los Degenerados en Sociedad* (1920).⁷³ Publicado más de medio siglo después de la formulación de la teoría de la degeneración por Benedict A. Morel (1809-1873) en su *Traité...*,⁷⁴ la aportación más original del cordobés fue la utilización de la psicopatología, así como los escritos o cartas de los pacientes,⁷⁵ nunca observada entre otros médicos del Manicomio de Leganés. El

⁶⁹ Luis Valenciano Gayá, *El Doctor Lafora y su época*, Madrid, Ed. Morata, 1977, pp. 82-85.

⁷⁰ José Salas y Vaca, *Frenocomios españoles. Bases para la reforma de nuestros servicios de alienados*, Madrid, Tipografía de la Revista de Archivos, Bibliotecas y Museos, 1924.

⁷¹ La escasez de médicos no permitía unos cuidados terapéuticos mínimos, tal como Sacristán también señala para La Castañeda, donde un médico estaba a cargo de 300 pacientes. Véase Cristina Sacristán, “Entre curar y contener. La psiquiatría mexicana ante el desamparo jurídico, 1870-1944”, *Frenia*, v. 2, n.º 2, 2002, pp. 61-80.

⁷² Candela, *El Manicomio de Leganés...*, pp. 209-214.

⁷³ José Salas y Vaca, *Los degenerados en sociedad*, Madrid, Imprenta y librería de Nicolás Moya, 1920.

⁷⁴ Bénédict Augustin Morel, *Traité des dégénérescences physique, intellectuelle et morale de l'espèce humaine*, Paris, Chez J. B. Baillière. Libraire de L'Académie impériale de Médecine, 1857.

⁷⁵ Se han recogido notas manuscritas del propio Salas y Vaca en las historias clínicas que corresponden al borrador de su obra. Historia Clínica XX-308. Leganés (Madrid), 9 de marzo de 1911. Archivo Histórico del Hospital Universitario José Germain (Leganés, Madrid) (En adelante, las historias clínicas se citarán: HC-siglo-número de orden-).

galeno andaluz permaneció en la institución durante dos décadas, hasta su jubilación en diciembre de 1929 y su salida de esta distó mucho de aquella de Simarro, ya que le fueron concedidos los Honores de jefe superior de la Administración Civil.⁷⁶ Sin duda, su estrecha relación con el poder político posibilitó las mejoras de la institución, favoreciendo su nombramiento como Jefe Facultativo Honorífico del Manicomio Nacional, que ostentó hasta su fallecimiento cuatro años más tarde en Córdoba, su ciudad natal.

LA POBLACIÓN MANICOMIAL

La Casa de Dementes se había asentado sobre un suntuoso edificio, ya decadente y deteriorado, que había pertenecido a la duquesa de Medinaceli y constaba de dos construcciones para separar hombres y mujeres, pero fue preciso adquirir nuevas propiedades para incorporarlas a la primitiva casa ducal y diferenciar algunos departamentos. A finales de abril de 1852, 44 pacientes, la mitad mujeres, se instalaron en el establecimiento psiquiátrico de Leganés procedentes de las salas de enajenados del Hospital Provincial de Madrid. Los departamentos del único Hospital General que contaba con pacientes psiquiátricos en la capital de España eran locales exiguos, lóbregos y húmedos,⁷⁷ localizados en la planta baja del imponente edificio que hoy ocupa el prestigioso Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía. Las condiciones de habitabilidad para aquellos dementes madrileños, considerados incurables o de difícil curación,⁷⁸ sin duda mejoraron con su traslado a Leganés, pero pronto se apreciaron carencias y se plantearon necesidades de reforma y ampliación.

Progresivamente se incrementaron los ingresos ya que, en 1852, la media de pacientes ingresados se hallaba en torno a los cuarenta;⁷⁹

⁷⁶ La condecoración de Salas y Vaca generó gran interés en la prensa general: Firma Regia, *La Vanguardia*, Barcelona, 8 de diciembre de 1929, p. 31.

⁷⁷ Villasante, *Las instituciones madrileñas...*, pp. 273-275.

⁷⁸ Manuel Delgado Criado, "Los veinte primeros años del manicomio Modelo de Leganés (1852-1871)", *Asclepio*, n.º 38, 1986, pp. 273-297.

⁷⁹ El primer año ingresaron 92 pacientes, de los cuales fallecieron 51. Véase Delgado Criado, *Los veinte primeros años...*, pp. 274-295.

al año siguiente los pacientes ya se habían duplicado y, una década más tarde, la cifra inicial se había multiplicado por cuatro. A partir de 1870 los ingresos no presentaron grandes oscilaciones y el número de hospitalizaciones al año no superó la treintena, siendo la media de pacientes ingresados en las décadas siguientes de 175. La población experimentó un aumento paulatino en el siglo xx llegando a los tres centenares en 1931.⁸⁰ A pesar de superarse con creces los 200 pacientes permitidos por el Reglamento Orgánico de 1885, las reformas y ampliaciones realizadas durante la jefatura de José Salas y Vaca, así como el aumento de la plantilla, permitieron este incremento.⁸¹ Es probable que, aunque no alcanzara los estándares para considerarse un Manicomio modelo, su carácter nacional le colocó en el punto de mira y pudo mantener una reducida población, menos numerosa y hacinada que otras instituciones españolas. Por ejemplo, el Manicomio de Valladolid registró, como veremos, una población superior al millar de pacientes en las primeras décadas del siglo xx,⁸² una cuestión común en las instituciones latinoamericanas como la ya citada Castañeda o las antioqueñas.⁸³

Si bien los primeros pacientes fueron trasladados desde el Hospital Provincial, posteriormente gran parte de estos provenían de su propio domicilio. Habitualmente, antes del ingreso, un familiar dirigía una carta al director general de Beneficencia y Sanidad, solicitando la hospitalización del paciente y adjuntando un certificado del Juzgado de Primera Instancia que daba fe sobre el reconocimiento del enfermo

⁸⁰ Informe. Presidencia del Consejo de Ministros. Dirección General de Instituto Geográfico, Catastral y de Estadística. Madrid, 1932. Fondo documental del Instituto Nacional de Estadística (INE). Anuario estadístico del año 1930. <https://www.ine.es/inebaseweb/treeNavigation.do?tn=43032&tns=50591#50591> (consultado el 12 de junio de 2021).

⁸¹ Candela, *El Manicomio de Leganés...*, p. 297.

⁸² Carlos Heimann, "El manicomio de Valencia 1900-1936", en Lorenzo Livianos, Conxa Ciscar, Ángeles García, Carlos Heimann, Miguel Ángel Luengo y Hélène Troppé (coords./eds.), *El manicomio de Valencia del siglo xv al xx. Del Spital de Fols, orats e ignocents al convento de Jesús*, Valencia, Ajuntament de Valencia, 2006, p. 438; María Jesús García Cantalapiedra, *Historia del Hospital Psiquiátrico de Valladolid (1489-1975)*, Valladolid, Diputación de Valladolid, 1992, p. 244.

⁸³ Jairo Gutiérrez Avendaño, "Del régimen asistencialista a la psiquiatría dinámica en las primeras instituciones de salud mental en Cundinamarca, Antioquia y Valle del Cauca, 1900-1968", en Álvaro Casas Orrego y Jana Catalina Congote (coords./eds.), *Actualizando discursos*, Medellín, Universidad de Antioquia, 2015, pp. 103-137.

por dos médicos.⁸⁴ El Ministerio de la Gobernación aprobaba el ingreso asignándole un turno de espera, diferente para cada una de las clases, plaza que sólo era concedida por el director de Beneficencia cuando se disponía de una vacante en dicha clase. No era infrecuente, como en otras latitudes, que las instituciones públicas acogieran a pacientes privados, cuestión señalada en Edimburgo,⁸⁵ o en La Castañeda (México),⁸⁶ pero el número de pensionistas de primera o “distinguidos” en Leganés fue escaso durante la primera década de funcionamiento.⁸⁷ Esta cifra fue incrementándose y, en el reglamento de 1873, se estableció que se admitirían 30 pensionistas de primera y 34 pensionistas de segunda, en función de mayores o menores privilegios hosteleros (alimentación, comodidad de las habitaciones, etc), mientras que se podían acoger 128 pobres.⁸⁸ Unos pensionistas, en cualquier caso, más modestos que los de instituciones privadas como el Manicomio del Dr. Esquerdo cuyas tasas podían quintuplicar las de Leganés.⁸⁹ Aunque durante el siglo XIX se mantuvo la proporción pobres/pensionistas establecida en los Reglamentos, el recambio de pensionistas era mayor debido al mayor número de altas en dicha categoría.⁹⁰ No obstante, en el siglo XX la proporción de pensionistas

⁸⁴ El certificado del Juzgado en el que se daba fe que la persona había sido reconocida por dos médicos, en conformidad con el artículo 6 del Real Decreto de 19 de mayo de 1885. Real Decreto. Francisco Romero y Robledo (Ministerio de la Gobernación), Madrid, 19 de mayo de 1885, *Gaceta de Madrid*, 21 de mayo de 1885, n.º 141, p. 511.

⁸⁵ Allan Beveridge, “Madness in Victorian Edinburgh: a study of patients admitted to the Royal Edinburgh Asylum under Thomas Clouston, 1873- 1908, Part I”, *History of Psychiatry*, v. 6, 1995, pp. 21-54; Allan Beveridge, “Madness in Victorian Edinburgh: a study of patients admitted to the Royal Edinburgh Asylum under Thomas Clouston, 1873- 1908, Part II”, *History of Psychiatry*, v. 6, 1995, pp. 133-156.

⁸⁶ Andrés Ríos Molina, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, México, El Colegio de México, 2009.

⁸⁷ Delgado Criado, *Los primeros veinte años...* pp. 119-120.

⁸⁸ El precio que debían pagar venía regulado en los artículos 28 y 29 del Reglamento Orgánico del Manicomio. Véase *Instrucción General y Reglamentos Interiores de los Asilos...*, pp. 43-44.

⁸⁹ Villasante y Huertas, *El Manicomio de Carabanchel...*, p. 28.

⁹⁰ Fondos Contemporáneos del Archivo Histórico Nacional, Ministerio del Interior, Sección de Beneficencia, legajo 1969, n. 46 (A partir de ahora, estos fondos se abreviarán con las siglas FC-AHN y el legajo/número).

aumentó hasta más de la mitad de los asilados, coincidiendo con la ampliación del departamento de “distinguidos”.

En general, la demanda de atención a los enfermos mentales generó un crecimiento exponencial de las camas psiquiátricas españolas, descrito también en otros países como Estados Unidos, donde, entre 1903 y 1933, se pasó de 143.000 a 360.000 internados.⁹¹ En España, se generó un incremento en las plazas públicas, pero también en instituciones privadas como los Manicomios de la Orden de San Juan de Dios –San Boi de Llobregat, Ciempozuelos, Palencia y Santa Águeda–.⁹² Algunos establecimientos públicos como el Manicomio de Valencia, en 1901, contaba con 576 asilados que casi alcanzaron el millar en 1931.⁹³ Una población aún más numerosa albergó el Manicomio de Valladolid que, en 1907, acogía a 900 enfermos incrementándose hasta 1171 albergados, en 1915 (figura 1).⁹⁴ Aunque con dimensiones más modestas, Leganés también presentó un aumento de camas, principalmente a expensas de los pensionistas (figura 2), sin que se conozca otra razón de este aumento para los pacientes privados que la de contribuir a la financiación de la institución, siempre escasa de aportaciones públicas.⁹⁵

⁹¹ Edward Shorter, *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, New York, John Wiley, 1997, p. 190.

⁹² La red de instituciones psiquiátricas fundada por el padre Menni contaba, a principios del siglo xx, con 4 manicomios en España, que incrementaron sus plazas de forma significativa. Véase Francisco Pérez-Fernández y María Peñaranda Ortega, “La situación de los Manicomios de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios a principios del siglo xx: Un estudio a través de los Boletines de la *Revista Frenopática Barcelonesa*”, *Historia de la Psicología*, v. 38, n. 4, 2017, pp. 38-52.

⁹³ En Heimann, *El Manicomio de Valencia...*, pp. 438-439, se muestra el incremento progresivo hasta 1149 pacientes en el año 1935.

⁹⁴ García Cantalapiedra, *Historia del Hospital Psiquiátrico...*

⁹⁵ Salas y Vaca, *Mejoras realizadas...*, p. 22; Luis Montero, La triste vida de los dementes, *El Heraldo de Madrid*, Madrid, 29 de abril de 1929, pp. 8-9.

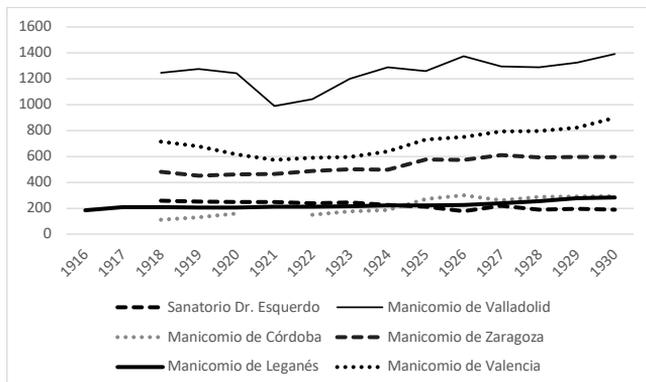


Figura 1. Evolución de la población asilar de varias instituciones manicomiales (1916-1930). Fuente: Fondo documental del INE y Archivo General de la Administración⁹⁶

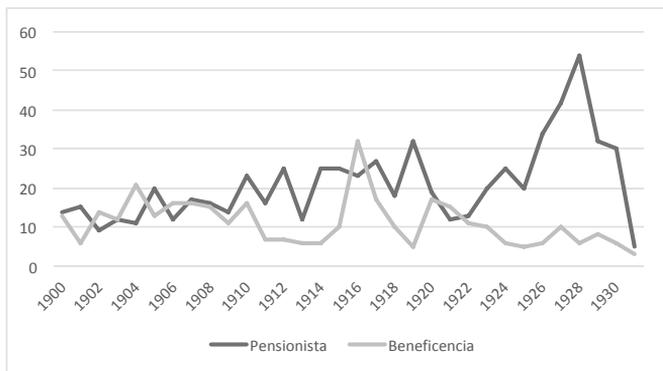


Figura 2. Comparación del número de ingresos anuales en el Manicomio de Leganés según la categoría de ingreso (1900-1931). Fuente: Historias clínicas del Archivo Hospital Universitario José Germain

⁹⁶ Informe, Madrid, Archivo General de la Administración, Legajo: 44/00029.

Una vez que el paciente llegaba a la institución estaba aislado durante un periodo de observación, tal como se contemplaba en los Reglamentos decimonónicos –1873 y 1885–. Al menos teóricamente, el asilo se dividía en cuarteles diferentes para los dos sexos, para la infancia y la edad madura, y cada uno de aquellos se subdividía en departamentos independientes dedicados a observación, a enfermos sujetos a Tribunales de Justicia, a pobres, a pensionistas, alienados pacíficos, turbulentos, furiosos, sucios, epilépticos y convalecientes.⁹⁷ La mayor parte de los pacientes eran asignados al departamento de tranquilos y, de hecho, las celdas de agitados eran minoritarias y se ampliaron hasta nueve en la primera década de funcionamiento de la institución.⁹⁸ Si el paciente era susceptible de autolesionarse, podía alojarse en un espacio revestido de lona barnizada y entretelada, para disminuir el dolor en una supuesta acción violenta y había un patio para pasear, cerrado por altas paredes. Además, se contaba con otros patios y jardines con flores, plantas y árboles de sombra, también separados para pensionistas y pobres, según el género. No obstante, no se han logrado objetivar todas esas divisiones en el establecimiento y la clasificación técnica real era más sencilla separándolos en agitados, sucios y tranquilos que, a juicio de Comelles, respondía más a criterios de clasificación social que de rasgos clínicos.⁹⁹ A pesar del ingreso de epilépticos y niños desde la fundación tampoco se ha confirmado un departamento aislado para ambos grupos y desconocemos si los cerca de cuarenta menores de 16 años hospitalizados durante los primeros 75 años de la institución se hallaban realmente separados en un departamento para la infancia.¹⁰⁰

Por otra parte, las instituciones psiquiátricas españolas debían suplir la carencia de manicomios judiciales para aquellos “exentos

⁹⁷ Esta clasificación es similar a la propuesta por Pi i Molist para el Manicomio de Santa Cruz, Véase Emilio Pi i Molist, *Proyecto médico razonado para la construcción del Manicomio de Santa Cruz*, Barcelona, Imprenta y librería politécnica de Tomás Gorch, 1860, pp. 174-176.

⁹⁸ Manuel Mesa, “La Casa de Santa Isabel de Leganés”, *España Médica*, 1861, n.º 288, pp. 363-366 y p. 364.

⁹⁹ Comelles, *La Razón y la Simrazón...*, p. 59.

¹⁰⁰ Mercedes Del Cura, “Niños en el manicomio: La locura infantil en la Casa de Santa Isabel de Leganés (1852-1936)”, en Filiberto Fuentesnebro, Rafael Huertas y Carmen

de responsabilidad criminal”.¹⁰¹ De hecho, en una estadística de 1888 se detallaba la ubicación de 238 locos criminales (220 hombres y 18 mujeres), repartidos entre los departamentos de observación de los hospitales generales y otras instituciones psiquiátricas del país como Sant Boi de Llobregat, Conxo (Santiago de Compostela), Ciempozuelos (Madrid), Sevilla o las viejas Casas de Orates –Valencia, Toledo, Valladolid o Zaragoza–.¹⁰² Esta conflictiva subpoblación no parece que fuera un problema en el Manicomio Nacional hasta que, a finales del siglo XIX se concentraron 45 dementes “judiciales”.¹⁰³ La Junta de Patronos de la Casa de Dementes presionó a los administradores,¹⁰⁴ en contra de lo que se establecía en el artículo 106 del Reglamento, solicitando al Gobierno que prohibiera “el ingreso en dicho manicomio de los procesados declarados dementes por los Tribunales”.¹⁰⁵ Argumentaban que estos pacientes “potencialmente peligrosos” habían provocado un descenso de los internamientos de pensionistas quienes sostenían económicamente el establecimiento, tal como reconocía la vicepresidente de la Junta de Patronos del Manicomio de Leganés.¹⁰⁶ Se aludía además a problemas de seguridad, tanto en la Casa de Dementes como en la pequeña localidad madrileña que lo albergaba, por las eventuales fugas o transgresiones de la ley.¹⁰⁷ Esta protesta favoreció la construcción de un pabellón de penados

Valiente (eds.), *Historia de la psiquiatría en Europa*, Madrid, Frenia, 2003, 611-633, p. 619.

¹⁰¹ Luis Fernando Barrios Flores, “Un siglo de psiquiatría penitenciaria”, *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, n.º 1, 23-30, 2000, pp. 23-25.

¹⁰² Rafael Salillas, “Los locos delincuentes en España”, *Revista General de Legislación y Jurisprudencia*, n.º 94, 117-142, 1899, pp. 130-141.

¹⁰³ Durante los primeros años de la institución, tan sólo se han contabilizado 24 pacientes “judiciales”. No obstante, a partir de los ochenta, el ritmo de ingresos aumentó y, entre 1886 y 1896, se hospitalizaron 51 personas a disposición judicial. Véase Ruth Candela y Olga Villasante, “Pacientes ‘penales’ en instituciones psiquiátricas: cien años del Manicomio Nacional de Leganés (1852-1952)”, *Dynamis*, v. 38, n.º 1, 2018, pp. 163-87.

¹⁰⁴ Álvarez Uría, *Miserables y Locos...*, p. 234.

¹⁰⁵ Esta demanda fue duramente criticada por el reconocido jurista Rafael Salillas. Véase Salillas, *Los locos delincuentes...*, p. 128.

¹⁰⁶ FC-AHN, 2635/4 (año 1893).

¹⁰⁷ La asociación entre criminalidad y locura ha sido muy bien estudiada en Ricardo Campos, José Martínez Pérez y Rafael Huertas (eds. /coords.), *Los ilegales de la naturaleza. Medicina y degeneracionismo en la España de la Restauración (1876-1923)*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2000.

en 1900 en Leganés,¹⁰⁸ tal y como establecía el Reglamento vigente. La población judicial, reflejo de las ambigüedades de la legislación, de los problemas estructurales y de los mecanismos de control social, se mantuvo estable en las siguientes décadas.

Desde la fundación de la institución se observó un predominio de los ingresos de los varones en comparación con las mujeres. En el siglo XIX la población masculina se acercó a los dos tercios del total, si bien en el XX esta proporción se homogeneizó ligeramente (56% frente a 44%).¹⁰⁹ La edad media de la población general en el momento de la hospitalización era de 38 años y las mujeres eran internadas con una media de edad mayor que la de los hombres (41 frente a 35 años). Esta distribución fue común en las instituciones psiquiátricas,¹¹⁰ cuestión que se ha atribuido a un componente protector para la mujer joven a la hora de indicar el internamiento, a diferencia del varón joven que generaba más alarma social ante la potencial peligrosidad.¹¹¹ Permanecían un promedio 8 años en la institución, sin que se haya observado diferencias entre la media de hombres y mujeres. No obstante, si se registra una amplia variabilidad en los tiempos de estancia, desde las 24 horas, como algunas personas que fallecieron el mismo día de su internamiento, hasta aquellos que permanecieron casi toda su vida en la institución, como una mujer paranoide que ingresó en 1925 procedente del Manicomio de Ciempozuelos y se mantuvo cerca de 60 años hospitalizada.¹¹²

¹⁰⁸ Dicho departamento, con 48 “celdas” distribuidas en tres plantas y capacidad para 69 dementes, se proyectó además, con retretes en todos los pisos, un «gran salón para estancia de los asilados», un patio y una sala separada, a modo de enfermería, destinada a los internados que, por su “índole especial”, precisaban ser aislados del resto. Candela y Villasante, *Pacientes penales...*, p. 175.

¹⁰⁹ Encarnación Mollejo Aparicio, *Historia del Manicomio de Santa Isabel. Evolución de los diagnósticos y tratamientos de 1852 a 1936*, Madrid, Ilustre Colegio Oficial Médicos Madrid, 2011 p. 172; Candela, *El Manicomio de Leganés...*, p. 295.

¹¹⁰ Se puede constatar en diversos estudios sobre poblaciones manicomiales que el número de ingresos de varones es mayor como se recoge para el manicomio de Málaga entre 1915 y 1930. Véase Celia García-Díaz, “Mujeres en el manicomio: espacios generizados y perfil sociodemográfico de la población psiquiátrica femenina en el Manicomio Provincial de Málaga (1909-1950)”, *Investigaciones históricas época moderna y contemporánea*, v. 40, 2020, p. 534.

¹¹¹ Carlos Heimann, *El Manicomio de Valencia (1900-1936)*, Valencia, Universidad de Valencia, 1994.

¹¹² HC xx-758. Véase también Candela, *El Manicomio de Leganés...*, pp. 302-311.

Los primeros pacientes trasladados se consideraban mayoritariamente “incurables” (demencia, imbecilidad, idiotismo o epilepsia), un diagnóstico que, a veces se consignaba en la historia al ingreso. De hecho, en la primera década (1852-1861), en tan solo cinco historias clínicas, se calificaba al paciente como “curable” y catorce se consideraron de difícil curación, grupo en el que se hallaban algunas manías con alucinaciones, lipemanías e, incluso, alguna manía crónica, un pronóstico que mejoró solo ligeramente a partir de la segunda década.¹¹³

Los diagnósticos, como fue habitual en gran parte de las instituciones psiquiátricas durante el siglo XIX,¹¹⁴ fueron de clara influencia pineliana y esquiroliana, con una amplia variabilidad, mayor cuanto mayor es el número de historias estudiadas, según describe Huertas.¹¹⁵ El grupo de las manías (manía crónica, manía circular, manía epiléptica, manía agitada y manía tranquila) fue el diagnóstico más frecuente en las primeras cinco décadas del Manicomio, siguiéndole las demencias.¹¹⁶ Los términos esquirolianos como monomanía o lipemania, en tercer lugar, se registraron desde la apertura del establecimiento a los que se añadieron epilepsias, idiotismos o parálisis general progresiva. Hay que esperar al siglo XX para percibir la influencia de la escuela alemana al aparecer la demencia precoz, hasta que se convirtió en el diagnóstico más frecuente. En 1908 se utilizó por primera vez,¹¹⁷ el término psicosis maniaco-depresiva, de clara predominancia femenina.¹¹⁸ No obstante, se mantuvieron los diagnósticos de influencia francesa relacionados con la patología delirante, especialmente el delirio de

¹¹³ Delgado Criado, *Los veinte primeros años...*, p. 129.

¹¹⁴ Andrés Ríos Molina, Cristina Sacristán, Teresa Ordorika Sacristán y Ximena López Carrillo, “Los pacientes del Manicomio La Castañeda y sus diagnósticos. Una propuesta desde la historia cuantitativa (México, 1010-1968)”, *Asclepio*, v. 68, n.º 1, 2016, p. 136.

¹¹⁵ Rafael Huertas, *Historia cultural de la psiquiatría*, Madrid, Catarata, 2012, p. 155.

¹¹⁶ Delgado Criado, *Los veinte primeros años...*, pp. 275-276.

¹¹⁷ En Mollejo Aparicio, *Historia del Manicomio...*, p. 234, se afirma que fue utilizado por primera vez en 1902, si bien se trata de una persona que ingresó ese año, pero el diagnóstico de síndrome maniaco-depresivo fue asignado posteriormente.

¹¹⁸ En La Castañeda se diagnosticó un 77% de psicosis maniaco-depresiva a mujeres frente a hombres. Véase Andrés Ríos Molina (coord.), *Los pacientes del Manicomio de La Castañeda y sus diagnósticos. Una historia de la clínica psiquiátrica en México (1910-1968)*, México, UNAM, 2017, p. 77.

persecución de Lasègue, después sustituido por la paranoia. Llama la atención la patología relacionada con el degeneracionismo,¹¹⁹ no tanto por su frecuencia (casi un 10%), sino porque los frenópatas españoles fueron reticentes a aplicar la teoría de la degeneración en su práctica clínica.¹²⁰ Salas constituyó una excepción y, durante su estancia al frente de la institución no solo lo utilizó en numerosas ocasiones, sino que, tal como hemos referido, la sintomatología de los pacientes de Leganés, sus escritos y cartas se pueden identificar en *Los Degenerados en Sociedad*.¹²¹

Independientemente del diagnóstico gran parte de los pacientes permanecían en el Manicomio hasta su fallecimiento,¹²² de modo que el recambio fue escaso; un recambio mayor entre las mujeres y los pensionistas, cuyas familias más frecuentemente reclamaban su salida. La mortalidad decimonónica estuvo, en parte, asociada a brotes epidémicos como el cólera morbo asiático que, en el año 1854, asoló a Madrid.¹²³ En el siglo xx, la mortalidad en el manicomio siguió una línea descendente, desde tasas por encima de 100‰ hasta cifras menores a 50‰, una situación similar a la población general española que también experimentó un descenso sostenido desde 30‰ hasta acercarse a 15‰, exceptuando el período en torno a la pandemia gripal de 1911.¹²⁴ No obstante, en Leganés, las enfermedades

¹¹⁹ Olga Villasante y Ruth Candela, “El Manicomio de Leganés en los albores del siglo xx: José Salas y Vaca como jefe facultativo”, en Serena Brigidi, Josep María Comelles (eds.), *Locuras, cultura e historia*, Tarragona, Publicacions Universitat Rovira y Virgili, 2014, pp. 67-85.

¹²⁰ Campos Marín, Martínez Pérez y Huertas, *Los ilegales de la naturaleza...*, pp. 39-43. Para el caso de Colombia, Alejandro Salazar Bermúdez, “Alcoholismo y degeneración en el Manicomio departamental de Antioquia, Colombia (1920-1930)”, *Asclepio*, v. 69, n. 2, 2017, p. 191.

¹²¹ Salas y Vaca, *Los degenerados...*; Puede consultarse en Candela, *El Manicomio de Leganés...*, p. 225.

¹²² La defunción fue también el motivo más frecuente de alta desde la apertura de la institución y, concretamente, entre 1900 y 1931 constituyó dos tercios del total de ingresos. Véase Raquel Tierno, “Demografía psiquiátrica y movimientos de la población del manicomio Nacional de Santa Isabel (1931-1952)”, *Frenia*, v. 8, pp. 97-129, 2008, p. 111; Se pueden consultar, además, Paloma Vázquez de la Torre, *El Manicomio Nacional...*, p. 183 y Ana Conseglieri, *El Manicomio Nacional...*, p. 106.

¹²³ Sobre la epidemia, José Ramón Urquijo Goitia, “Madrid ante la epidemia de cólera de 1854-1856”, *Asclepio*, v. 35, 1983, pp. 27-52.

¹²⁴ Elena Robles González, Fernando García Benavides y Josep Bernabeu Mestre, “La transición sanitaria en España desde 1900 a 1990”, *Revista Española de Salud Pública*,

infecciosas (infecciones gastrointestinales, parálisis general progresiva, tuberculosis, fiebre tifoidea, meningoencefalitis, endocarditis, gripe o neumonía), presentaron una tendencia al alza a lo largo de las tres primeras décadas (un tercio del total de muertes), al contrario que la población general, entre quienes se observó una disminución paulatina. De hecho, en estas décadas se describió la llamada transición epidemiológica o demográfica, caracterizada por una disminución en la tasa de mortalidad, principalmente, entre la población infantil y juvenil,¹²⁵ una edad poco común en los asilados de Leganés que explicaría el retraso en dicha transición sanitaria en la institución.

Se podría concluir que el perfil promedio del paciente hospitalizado en la Casa de Dementes de Santa Isabel fue el de un varón de 38 años de edad, soltero, sin estudios cualificados, hospitalizado en categoría de pobre (en el siglo XIX) o de pensionista (siglo XX), procedente de su domicilio, generalmente en Madrid y que permaneció internado en torno a 8 años.

LA VIDA COTIDIANA EN EL MANICOMIO, A TRAVÉS DE LA CORRESPONDENCIA

Aproximarse a la vida diaria de los pacientes de un manicomio es una de las tareas más difíciles en el análisis institucional dada la, más que probable, discordancia entre la vida real de los internos y los Reglamentos que organizaban los horarios, las cuestiones de higiene o las dietas en las llamadas, según Goffman, “instituciones totales”.¹²⁶ Durante las tres primeras décadas el médico José Miranda de la Paz estableció las Reglas Higiénicas del establecimiento, las primeras normas para el cuidado de enfermos mentales que se conocen en España, dictadas el 20 de agosto de 1855, que organizaban la

v.70, 1996, pp. 221-233. Sobre la epidemia de gripe, puede consultarse M. Isabel Porras Gallo, *Un reto para la sociedad madrileña: la epidemia de gripe de 1918-1919*, Madrid, Comunidad de Madrid-Editorial Complutense, 1997.

¹²⁵ Juan Díez Nicolás, “La transición demográfica en España”, *Revista de Estudios Sociales*, v. 1, 1971, pp. 89-118.

¹²⁶ Erving Goffman, *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1994 [1961].

vida diaria de los pacientes desde el amanecer,¹²⁷ pretendiendo regular el aseo personal de los alienados (frecuencia del afeitado, corte de pelo y uñas), la higiene y buen estado de los alimentos, así como la limpieza de los dormitorios, comedores y otras dependencias. La planificación de las actividades diarias desplegaba “con todo rigor la pedagogía del orden”,¹²⁸ parafraseando a Castel, de modo que podía hacerse más enérgico el ejercicio de la autoridad, constante la vigilancia y más estrecha la red de coacciones. Dada esta posible discordancia entre lo regulado por las autoridades políticas o médicas y lo vivido por los internos, nos parece imprescindible utilizar el género historiográfico que se ocupa de la vida cotidiana para enriquecer tanto el conocimiento de las condiciones materiales de la cotidianidad de los pacientes, como de su intimidad, sensibilidad o afectos. Así pues, desde la historia cultural se nos ofrecen claves para reproducir la vida en el asilo como se ha realizado en otras instituciones,¹²⁹ analizando el contenido de cartas recopiladas en los expedientes clínicos que añaden la experiencia subjetiva sobre las condiciones habitacionales, de alimentación y vestido, así como su condición o estatuto de enfermo.¹³⁰

La vida en la Casa de Dementes de Santa Isabel no se puede entender sin imaginarnos el antiguo y suntuoso edificio nobiliario, que precisó numerosas reformas en sucesivos intentos, muchas veces fallidos, de adaptarse a las necesidades de los enfermos. Monasterio y Correa, después de una visita realizada antes del traslado de los primeros pacientes, alabó las condiciones de esta nueva institución en comparación con el resto de hospitales de dementes que había visitado en 1849, entre los que estaba el de Zaragoza.¹³¹ No obstante, en 1866 ya se presentaba un expediente general de obras para los numerosos desperfectos como grietas, desconchados, suciedad y deterioro en los

¹²⁷ Viota y Soliva, *Memoria histórica...*, pp. 31-32.

¹²⁸ Robert Castel, *El orden psiquiátrico: La edad de oro del alienismo*, Madrid, La Piqueta, 1980, p. 130.

¹²⁹ Reaume, *Remembrance of patients...*; Allan Beveridge, “Life in the asylum: patient’s letters from Morningside, 1873-1908”, *History of Psychiatry*, v. 9, n.º 36, 1998, pp. 431-469; Rivera Garza, *Por la salud mental...*, pp. 57-77.

¹³⁰ Villasante *et al.*, *Cartas desde el Manicomio...*

¹³¹ Monasterio y Correa, *Una visita al Hospital...* p. 164.

dormitorios aislados de hombres pensionistas, en el departamento de agitados y sucios, en pasillos, en el dormitorio general de mujeres pobres, en los dormitorios de mujeres pensionistas, en el comedor de furiosas, en las piezas de sucias y el dormitorio de hombres pobres. Esta larga enumeración que incluía gran parte de las estancias exigía una ampliación que se ajustara a un plan arquitectónico, pero los propios médicos se quejaron, a finales de siglo, argumentando que, en dicho trazado, se habían ignorado sistemáticamente los criterios terapéuticos, convirtiendo la edificación en una estructura desordenada, poco funcional e impropia para albergar enfermos mentales.¹³²

En la primera década las habitaciones, que aprovecharon algunos espacios palaciegos, eran estancias que alojaban hasta 18 y 24 pacientes pobres, mientras que las alcobas de los pensionistas eran más pequeñas y fueron definidas como “completamente amuebladas” con camas “*clean and comfortable*”.¹³³ Esta comodidad no resultaba suficiente para Ernesto,¹³⁴ un pensionista de segunda procedente de un manicomio privado de Valladolid, quien al año siguiente de su ingreso afirmaba: “tengo que compartir con otra persona una pequeña celda situada entre las de los locos, ocasionándome esta falta de independencia grandísimas molestias”.¹³⁵ En 1911, este pensionista escribió una carta al Jefe facultativo José Salas y Vaca, cuando llevaba 7 años institucionalizado, en la que aseguraba estar “mal instalado en una espaciosa habitación sumamente húmeda y fría, sin brasero, helado de frío”.¹³⁶ No parece que el tiempo en la institución hubiera mejorado las condiciones para Ernesto quien, a pesar del cambio a una habitación más espaciosa, se quejaba de la humedad y el frío de los inviernos que debían ser insoportables en aquella vieja edificación de Leganés, incluso para los que pagaban por su estancia. Quejas que

¹³² Villasante, *Orden y norma...*, p. 47.

¹³³ Fraser, *Spanish Asylums...*, p. 351.

¹³⁴ Para asegurar el anonimato y favorecer la narrativa se usan nombres ficticios.

¹³⁵ Villasante *et al.*, *Cartas desde el Manicomio...*, p. 78.

¹³⁶ HC xx-308, Olga Villasante, *Cartas desde el Manicomio...*, p. 87. Sobre las cartas de Ernesto se puede ver: Radio Televisión Española. (Vídeo documental), 3 de julio de 2019, <https://www.rtve.es/alacarta/videos/cartas-en-el-tiempo/cartas-tiempo-letras-suplica/5314379/> (consultado el 12 de junio de 2021).

no son únicas y podrían responder a una estrategia de resistencia,¹³⁷ también se pueden apreciar en Irene, una mujer soltera, “estatura media, buena constitución y temperamento nervioso”, derivada desde la prisión de Alcalá de Henares, quien solicitaba “estar al sol o en una estufa”.¹³⁸ El frío probablemente fuera más llevadero para Irene o Ernesto si hubieran contado con un brasero y suficiente ropa de abrigo, tal como Ernesto imploraba a sus familiares: “Estoy materialmente desnudo y cubierto de andrajos”.¹³⁹ La vestimenta se había convertido en un elemento diferenciador de clase social, ya que los pensionistas o distinguidos podían utilizar su propia indumentaria facilitada por la familia, mientras que los pobres recibieron la ropa y el calzado del Asilo de San Bernardino de Madrid, al menos en los primeros años.

La preocupación por el abastecimiento alimentario fue descrita casi desde la inauguración en estas palabras: “(...) lejos de la capital (...) en aquel pueblo no se cultivan más que algunas verduras, algunas legumbres y trigo. Las carnes, tocino, aceite, etc. ó se llevan de Madrid, ó se acarrean de otras partes”.¹⁴⁰ Una realidad que se evidenció ya en 1874, cuando un contratista de legumbres se lamentaba porque no era posible adquirir en la villa el arroz y las judías necesarias para abastecer a la Casa de Dementes.¹⁴¹ La institución no contaba con amplios terrenos para el cultivo y solo tenía una huerta y unas pocas vacas que aportaban la leche necesaria.¹⁴² Además de la escasez, Ramiro, alojado como pensionista, criticaba las cualidades de la comida: “Cuando fui interrogado por el Sr. Juez les manifesté el abandono de aquí, su organización fuera del siglo en que vivimos, lo malo del trato, así como de sus comidas, escasas, mal condimentadas, y algunas veces en estado de descomposición”.¹⁴³ Desde las primeras reglas higiénicas, dictadas en 1855, se insistía en las precauciones a tomar

¹³⁷ Rafael Huertas y Olga Villasante, “Escribir en el Manicomio. Resistencias, negociaciones y censura en la correspondencia de los pacientes de la Casa de Santa Isabel de Leganés”, en Pedro Fraile, Quim Bonastra y Juanma Solís (eds.), *Los contornos del control. Un entramado de libertades y represiones*, Navarra, Icara-Antrazyt, 2019, pp. 13-27.

¹³⁸ Villasante *et al.*, *Cartas desde el Manicomio...*, pp. 121-123.

¹³⁹ HC xx-308.

¹⁴⁰ Torres, *De la locura...*, p. 570.

¹⁴¹ Villasante, *Orden y norma...*, pp. 61-62.

¹⁴² En Fraser, *Spanish Asylums...* p. 351, se afirma que, entonces, había 3 vacas.

¹⁴³ HC xx-889 o Villasante *et al.*, *Cartas desde el Manicomio...*, p. 149.

con los alimentos perecederos (pescados, leche, verduras y frutas) sobre todo en verano,¹⁴⁴ pero precisamente el deterioro de los alimentos fue denunciado por Ramiro al administrador. En el Reglamento de 1873 se recomendaban horarios y raciones de las comidas, siendo el desayuno a las siete de la mañana (sopa para los pobres y chocolate o café con leche y tostada con manteca para los pensionistas); el almuerzo a las doce del medio día (cocido para todos los internos, con postre para los pacientes de pago y sin postre para los de la beneficencia) y la cena a las seis de la tarde (guiso de carne con patatas o legumbres, al que se añadía ensalada y postre para los pensionistas).¹⁴⁵ Aunque se especificaba la ración (pan, legumbres -judías, garbanzos, judías secas o arroz-, carne, tocino y pan) por persona y día, distribuida en tres comidas diarias, la sensación de hambre se repite en las cartas halladas en las historias clínicas, siendo la queja más frecuente.

Una demanda aun más acuciante entre los pobres como Francisco, un interno que había sido escribano de Benito Pérez Galdós y le explicaba al jefe facultativo Salas y Vaca: “sigo en esta prisión comiendo de segunda y pasando hambre”.¹⁴⁶ Irene, aquella mujer procedente de la cárcel de mujeres y diagnosticada de degeneración mental y paranoia, también se quejaba en los siguientes términos: “tengo muchas hambres, que me manden dinero para comer. Me da V. el alta sí o no, estoy enfermando de ambre (sic), no puedo con las comidas que me dan, por mal guisadas, no ay (sic) aceite, ni manteca y no se puede guisar bien”.¹⁴⁷ Además de las dos misivas legibles, dirigidas a los médicos halladas en el expediente de Irene, también arrojó otras cartas por la ventana en un intento desesperado para que alguien la sacara de su reclusión permanente.¹⁴⁸

En la monotonía de los prolongados ingresos, especialmente en los alojados en Beneficencia que pasaban el tiempo vagando, sin ninguna actividad,¹⁴⁹ el espacio del Manicomio podía aparecer

¹⁴⁴ Mollejo, *Historia del manicomio...*, pp. 55-56.

¹⁴⁵ *Instrucción General y Reglamentos ...* p. 53.

¹⁴⁶ HC xx-482; Villasante *et al.*, *Cartas desde el Manicomio...*, p. 122.

¹⁴⁷ HC xx-503; Villasante *et al.*, *Cartas desde el Manicomio...*, p. 123.

¹⁴⁸ HC xx-482; Villasante *et al.*, *Cartas desde el Manicomio...*, p. 120.

¹⁴⁹ Fraser, *Spanish Asylums...*, p. 350.

como un no-lugar, parafraseando a Marc Augé.¹⁵⁰ Un sentimiento de no pertenencia, de vivir secuestrados en una prisión,¹⁵¹ tal como describía la carta que Jaime, militar y jurista ingresado en 1916, dirigió a un amigo: “terminado con exceso el plazo de observación militar y civil, la libertad es un derecho legítimo”.¹⁵² Son pocos los internos que aceptaban padecer un trastorno mental y su modo de expresarlo recuerda a ese intento de negociación con el objetivo último de salir del Manicomio.¹⁵³ Unas veces, la contraparte de dicha negociación era el médico: “estos datos creo que serán suficientes para que usted diagnostique mi estado y me imponga el régimen curativo que convenga”,¹⁵⁴ mientras que, en otras ocasiones, era la familia: “en mi alma sé que soy un loco y que me he portado mal con vosotros (...) si me pudieras perdonar”.¹⁵⁵ Un sentimiento de arrepentimiento que les lleva, en ocasiones, no solo a aceptar la institución sino, incluso, a desear permanecer en ella, como relata Yonissa Wadi en el caso de la infanticida Pierina en el Hospicio de San Pedro.¹⁵⁶ De hecho, ese lugar, realmente de tránsito para algunos que permanecieron por un tiempo limitado, se convirtió en la última residencia para más de la mitad de ellos.

La escritura seguramente reconfortaba a aquellas que se dirigían a familiares, médicos, jueces, amigos, aunque no siempre se garantizaba su envío, al ejercerse control y censura sobre la correspondencia.¹⁵⁷ De todos modos, el elevado índice de analfabetismo entre la población

¹⁵⁰ Marc Augé, *Les Non-lieux. Introduction à une anthropologie de la surmodernité*, Paris, Seuil, 1992.

¹⁵¹ Rafael Huertas, “You Will Have Observed that I Am Not Mad: Emotional Writings inside the Asylum”, en Luisa Elena Delgado, Pura Fernandez y Jo Labanyi (eds.), *Engaging the Emotions in Spanish Culture and History*, Nashville, Vanderbilt University Press, 2016, pp. 111-119.

¹⁵² HC xx-481; Villasante, *Cartas desde el Manicomio...*, p. 117.

¹⁵³ Huertas, Villasante, *Escribir en el Manicomio*. pp. 19-24.

¹⁵⁴ HC xx-573.

¹⁵⁵ HC xx-725.

¹⁵⁶ Yonissa Marmitt Wadi, “Un lugar (im)posible: narrativas sobre o viver em espaços de internamento”, en Yonissa Marmitt Wadi, Nadia María Weber Santos (eds. /coords.), *História e loucura: saberes, práticas e narrativas*, Uberlândia, Edufu, 2010, pp. 331-362.

¹⁵⁷ Villasante, *El control...*

española,¹⁵⁸ mayor en las mujeres,¹⁵⁹ lo convertía en una actividad solo de algunas privilegiadas. El citado Salas y Vaca animaba a los pacientes a escribir con fines diagnósticos y terapéuticos y, de hecho, durante el tiempo que este médico cordobés permaneció como jefe facultativo se han encontrado autobiografías solicitadas por el galeno a modo exploratorio, así como otros relatos de los pacientes.¹⁶⁰ En su obra *Los Degenerados en sociedad...* afirmaba:

“el diagnóstico pocas veces sale completo de un interrogatorio por bien dirigido que se lleve; en cambio, estudiando los escritos de estos enfermos, abundantes siempre y de ordinario ampulosos, se encuentra más bien la falsa interpretación de sus concepciones delirantes (...); dad cuartillas y pluma a cualquiera de estos sujetos y el aislamiento de su casa o el silencio de su celda les hará, a unos más y a otros menos, trasladar al papel alguna idea delirante o punto de partida”.¹⁶¹

No se puede finalizar esta aproximación a la vida cotidiana sin aludir a la visitas de familiares que eran, sin duda, muy escasas en la institución. No resultaba una cuestión fácil ya que el único medio de transporte desde la capital, durante las primeras décadas, era una tartana (diligencia) diaria y, no inaugurado hasta 1879, un tranvía desde la Plaza Mayor de Madrid que pasaba por los Carabancheles. Teniendo en cuenta que un 25% de los pacientes no eran de la misma provincia y una buena parte de ellos pobres, las visitas de los allegados se convertían en algo anecdótico. En sus cartas, de hecho, pedían que vinieran a verles y, mientras tanto, expresaban esa sensación de soledad, de sentirse abandonados por la sociedad y la judicatura, a

¹⁵⁸ En 1900, alrededor del 63% de la población no estaba alfabetizada, Javier Tusell, *Historia de España en el siglo XX. Del 98 a la proclamación de la República*, Madrid, Taurus, 2007, p. 33.

¹⁵⁹ Entre 1900 y 1931 se encuentran cartas en 28 expedientes clínicos de un total de 1003, 19 varones y 9 mujeres. Candela, *El Manicomio Nacional...*, pp. 257-259.

¹⁶⁰ Ruth Candela y Olga Villasante, “Degeneracionismo y ‘escritura’ en el Manicomio nacional de Leganés”, en David Simón, Chus Gómez, Alcira Cibeira y Olga Villasante (eds.), *Razón, locura y sociedad. Una mirada a la historia desde el siglo XXI*, Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2013, pp. 345-354.

¹⁶¹ Salas y Vaca, *Los Degenerados en Sociedad...*, p. 44.

quien también solicitaban amparo. Un acontecimiento que rompía la rutina de los internos era, sin ninguna duda, las visitas dominicales de estudiantes de Medicina o alumnos del Instituto Criminológico a los que se unían abogados, maestros, escritores o incluso alguna “niña bien”,¹⁶² probablemente atraídos por el morbo de la locura. Los paseos de periodistas al “emporio de la locura y la excentricidad” eran reproducidos en la prensa y, en 1929, redactaban “cómo viven, o mejor, como vegetan” los “locos de solemnidad, doctorados en locura”.¹⁶³ Un ejemplo de estas visitas periodísticas fue la fotografía del famoso Cura Galeote, ingresado en Leganés por el asesinato del primer obispo de Alcalá-Madrid,¹⁶⁴ imagen que el propio Galeote denunció porque apareció en el *Heraldo de Madrid*,¹⁶⁵ sin su autorización.¹⁶⁶

DEL TRATAMIENTO MORAL A BARBITÚRICOS

En el momento que el Manicomio de Leganés abrió sus puertas albergó a pacientes del Hospital General de Madrid, mayoritariamente “incurables”. En dicho caso, se asumía que el único tratamiento en las instituciones decimonónicas era el aislamiento, argumentando que era preciso “hasta el extremo de no dejarles ver a sus parientes y demás personas con quien estaban acostumbrados a vivir”.¹⁶⁷ La denominada “clausura celular”, se explicitaba en el Reglamento Orgánico del Manicomio de 1873 y el de 1885,¹⁶⁸ pero no

¹⁶² Luis N. de Castro, Un día entre locos, *El Heraldo de Madrid*, Madrid, 10 de febrero de 1928, p. 9.

¹⁶³ Luis Montero, La triste vida de los dementes, *El Heraldo de Madrid*, Madrid, 29 de abril de 1929, pp. 8-9.

¹⁶⁴ Ricardo Campos, “Criminalidad y locura: el cura Galeote”, *Frenia*, v. 3, n.º 2, 2003, pp. 111-145.

¹⁶⁵ José Salas y Vaca, La más peligrosa de las locuras, *España médica*, Madrid, 1 de diciembre de 1912, p. 4-5. Luis N. de Castro, Los que perdieron la razón, *El Heraldo de Madrid*, Madrid, 10 de febrero de 1928, pp. 8-9.

¹⁶⁶ Oscar Martínez Azumendi, “Una visita por los manicomios con la prensa escrita y gráfica de finales del XIX y principios del XX”, en Simón Lorda *et al.*, *Razón, Locura...*, pp. 307-308.

¹⁶⁷ Mesa, *La Casa de Santa Isabel...*, p. 396.

¹⁶⁸ *Instrucción General y Reglamentos Interiores de los Asilos*, 1873, p. 43; *Reglamento orgánico*, 1885, p. 450.

se puede descartar su utilización como método coercitivo.¹⁶⁹ En el departamento de furiosos se especificaban “medios de contención” que únicamente los médicos podían establecer, sin embargo, las anotaciones en las historias clínicas referidas a medidas restrictivas son prácticamente inexistentes.¹⁷⁰ Desafortunadamente en la correspondencia de pacientes casi no hay alusiones a los tratamientos, por lo que carecemos de la percepción subjetiva de éstos ante las medidas de contención, a veces no tan terapéuticas, y que, sin duda, les generarían sentimientos de indefensión y maltrato.¹⁷¹ No hay que olvidar que estas fuentes escritas son muy limitadas por la escasa instrucción escolar de la mayor parte de los pacientes internados, un analfabetismo descrito también en otras instituciones como en el Hospicio Nacional de Alienados por Facchinetti y cols.¹⁷²

Los testimonios sobre Leganés, en este sentido, son bastante benevolentes aunque carecemos de trabajos que valoren las medidas coercitivas al modo realizado por Esther.¹⁷³ Además de la afirmación de Ángel Pulido que, a final del siglo XIX, refería la ausencia de represiones violentas en la casa,¹⁷⁴ contamos con las palabras de dos extranjeros que visitaron los establecimientos psiquiátricos españoles. El ya citado Donald Fraser, en 1879, relataba haber encontrado a cuatro o cinco varones en reclusión durante su visita al Manicomio,¹⁷⁵ mientras que tres años más tarde, en 1882, E. C. Seguin (1843-1898) señaló la presencia de tan sólo un paciente en restricción o sujeción.¹⁷⁶

¹⁶⁹ Huertas, *Los laboratorios de la norma...*, pp. 35-49.

¹⁷⁰ Mollejo, *Historia del manicomio...*, p. 376.

¹⁷¹ Aunque no es fácil encontrar pruebas de maltrato a los pacientes, se ha documentado una intervención judicial por las contusiones halladas en un cadáver, en 1917. Después de la autopsia, el administrador notificó el despido de los enfermeros a quienes se consideró responsables de las lesiones. Puede consultarse en Candela, *El Manicomio Nacional...*, pp. 130-131.

¹⁷² Cristiana Facchinetti, Andrea Riveiro, Daiana Crús Chagas, Cristiane Sá, “No labirinto das fontes do Hospício Nacional de Alienados”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 17, n.º 2, 2010, pp. 733-768 y p. 741.

¹⁷³ Robert J. Esther, “Use of physical restraints in a nineteenth century state hospitals”, *History of Psychiatry*, v. 1 n.º 8, 1997, pp. 83-93.

¹⁷⁴ Pulido, *Los Manicomios de España...*, p. 102.

¹⁷⁵ Donald Fraser, “Spanish Asylums”, *Journal of Mental Science*, v. 25, n.º III, 1879, p. 351.

¹⁷⁶ Edouard C. Seguin, *Apuntes sobre Manicomios españoles. Actas del primer certamen frenopático español*, Barcelona, Establecimiento tipográfico La Academia de E.

Ya en el siglo xx, Salas y Vaca apuntaba que los medios represivos se encontraban proscritos y afirmaba que “la sujeción humana se utiliza en contadísimos casos y solo cuando es de «imprescindible necesidad» siempre que la hidroterapia y los medios farmacéuticos no fueran eficaces”.¹⁷⁷ Además del aislamiento y la sujeción física, en los expedientes clínicos se recogía la “permanencia en cama” o “clinoterapia”, medida terapéutica indicada desde mediados del siglo xix por autores como Joseph Guislain (1797-1860) o Jean-Pierre Falret (1794-1870). Aplicada para aquellos procesos maniacos agudos febriles y estados melancólicos caracterizados por postración física y psíquica,¹⁷⁸ también era considerada una forma de utilización del *non restraint*.¹⁷⁹

Conviene señalar que las referencias a tareas laborales en los establecimientos dedicados a la atención para locos están documentadas desde el siglo xv, más como una forma de distracción que como una terapia estructurada.¹⁸⁰ Cuando la Casa de Dementes apenas llevaba una década en funcionamiento, Manuel Mesa publicaba que la ociosidad era “el origen de todos los vicios”.¹⁸¹ En el mismo artículo periodístico se afirmaba que los “indigentes se empleaban en el servicio doméstico y en las obras que constantemente se hacen en sus diferentes departamentos; algunos de ellos, aunque pocos, se ocupan en el cultivo de la hortaliza”.¹⁸² En un intento de evitar los abusos en el trabajo, en la *Instrucción...* de 1873 se prohibía “la ocupación de los enfermos pobres en otros trabajos que los ordenados por el

Ullastres, 1884, pp. 429-465, y 431. Este psiquiatra franco-americano visitó numerosas instituciones psiquiátricas y presentó su trabajo en el que se ha considerado el primer congreso de psiquiatría en España; véase Olga Villasante, “Primer Certamen Frenopático Español (1883): estructura asistencial y aspectos administrativos, en *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, v. 49, n.º 1, España, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1997, pp. 79-94.

¹⁷⁷ Salas y Vaca, *Mejoras realizadas...*, p. 26.

¹⁷⁸ Rafael Huertas, *El siglo de la clínica*, Madrid, Frenia, 2004, p. 240.

¹⁷⁹ Véase Michel Foucault, *El poder psiquiátrico: Curso en el Collège de France (1973-1974)*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2007, p. 128.

¹⁸⁰ Asunción Fernández Doctor, “La asistencia psiquiátrica en la Zaragoza del siglo xix”, *Psiquis*, v. 14, 1993, pp. 289-300; Hélène Troppé, “Los tratamientos de la locura en la España de los siglos xv al xvii. El caso de Valencia”, *Frenia*, v. 11, 2011, pp. 27-46.

¹⁸¹ Mesa, *La Casa de Santa Isabel...*, p. 397.

¹⁸² Mesa, *La Casa de Santa Isabel...*, p. 397.

Médico-Director en concepto de prescripción co-adyuvante para el tratamiento médico-moral, igualmente que el encierro sistemático y el ocuparlos por castigo o represión en las faenas de la casa, huerta o dependencias”.¹⁸³

La actividad también marcaba una distinción de clase ya que los pensionistas “se dedican a la lectura de periódicos ilustrados, literatura y trabajos ligeros de bufete. Unos y otros se entretienen en pasear por la huerta, los patios y el jardín; y a veces en coche o a pie fuera del asilo. Juegan al billar, a la pelota, las damas y el dominó y no falte quien toque algún instrumento músico, a cuyo sonido bailan los demás, sirviéndoles de distracción y embeleso”.¹⁸⁴ En contraposición a esta afirmación, Fraser describía “*in order to get to this court (male airing court) we passed through a large day room, crowded with poor patients, who seemed to have nothing particular to do but loaf about or play cards or dominoes*”.¹⁸⁵ Las tareas no solo eran diferentes en función de la clase del paciente, sino también variaban según el sexo, y las mujeres “se ocupan unas en la cocina, otras en el lavadero y en la limpieza y aseo de su departamento y la mayor parte de ellas se dedican en la sala de labores al cosido, bordado y plancha y en hacer medias y arreglar las ropas de uso”.¹⁸⁶

Del mismo modo que ocurría con las otras medidas, las anotaciones sobre la organización de dichos trabajos en las historias clínicas son casi nulas,¹⁸⁷ pero resulta interesante el caso de aquel varón de 25 años que ingresó en 1867, procesado por incendiario, al que se le conmutó la pena por imbecilidad. En el expediente clínico de este joven, fallecido en 1910 tras permanecer más de 40 años en la institución, se anotó en 1887: “Este enfermo ha continuado en el mismo estado; ayudando a los quehaceres de la casa y demás trabajos mecánicos, se muestra siempre dócil y le gusta que le ocupen en trabajar, su

¹⁸³ *Instrucción general y Reglamentos...*, p. 30.

¹⁸⁴ Mesa, *La Casa de Santa Isabel...*, p. 397.

¹⁸⁵ Fraser, *Spanish Asylums...*, p. 350.

¹⁸⁶ Mesa, *La Casa de Santa Isabel...*, p. 397.

¹⁸⁷ La escasez de un registro sistemático del trabajo realizado por las pacientes también ha sido señalado por Golcman para el Hospital Esteves (Buenos Aires). Véase Alejandra Golcman, *El trabajo clínico psiquiátrico en el Buenos Aires del siglo XX*, Madrid, La Catarata, 2017, p. 141.

salud general es buena, la familia se ocupa poco o nada de él ni él se acuerda de ella”.¹⁸⁸ Así pues, las historias clínicas muestran, por una parte, una institución como lugar de custodia, pero también el “hogar o refugio” para personas abandonadas por las familias, quizá, por su enfermedad mental, sus delitos o ambas cosas, tal como ha referido Yonissa M. Wadi para la infanticida Pierina en el Hospicio de San Pedro.¹⁸⁹

Desde que frenópatas como Brierre de Boismont (1797-1881), Jean-Pierre Falret o Bénédicte Augustin Morel habían publicado los beneficios de diferentes tipos de baños, la hidroterapia se convirtió en una práctica habitual en los manicomios. No obstante, no se puede descartar que estos baños se utilizaran como un mecanismo intimidatorio de carácter coercitivo al modo descrito por François Leuret (1797-1851), quien fue el máximo exponente de la evolución negativa del tratamiento moral, según afirma Huertas.¹⁹⁰ Uno de los tratamientos más tempranos reflejados en las historias clínicas fueron los baños y «afusiones frías» de los que se benefició, en 1862, un varón de 32 años.¹⁹¹ Los baños de impresión (duchas) fueron aplicados también a una monomaniaca que había ingresado en 1874 procedente del “Presidio-Galera de Alcalá”, también llamada Casa de corrección de mujeres,¹⁹² para reducir un “acceso furioso”. Estas duchas, junto a los “calmantes” administrados, permitieron darle el alta por curación en 1880, aunque reingresó nuevamente “furiosa” en 1883.¹⁹³ La hidroterapia se mantuvo como una de las herramientas terapéuticas principales en la institución hasta bien entrado en siglo xx. El deficiente estado de la sala de hidroterapia del Manicomio, ya descrita por el administrador Viota y Soliva en el siglo xix, junto a los problemas de abastecimiento de agua, sin duda no favorecieron estos tratamientos. Sin embargo, Salas y Vaca, como ya hemos afirmado,

¹⁸⁸ HC XIX-618.

¹⁸⁹ Wadi, *Un lugar (im)posible...*

¹⁹⁰ Rafael Huertas, “François Leuret: Terapia e intimidación moral”, estudio introductorio a François Leuret, *El tratamiento de la locura*, Madrid, AEN editorial sin siglas, 2001, página (s).

¹⁹¹ HC XIX-46.

¹⁹² Fernando Hernández Holgado, “Cárceles de mujeres del novecientos. Una rutina punitiva secular”, *Segle xx. Revista catalana d’historia*, v. 6, 2013, pp. 85-112.

¹⁹³ HC XIX-734.

promovió la instalación de un lavadero mecánico y la reconstrucción de un balneario con un moderno gabinete hidroterápico, durante su jefatura.

Dentro del pesimismo terapéutico que rodeaba la enfermedad mental los fármacos se utilizaban, únicamente, como alivio sintomático. Además de los laxantes o sanguijuelas, administrados para otros procesos intercurrentes, se ha registrado la utilización ocasional de belladona, hidrato de cloral u otros sedantes inespecíficos. Los bromuros, propuestos en 1857 para el tratamiento de la epilepsia, por el obstetra de la reina Victoria de Inglaterra sir Charles Locock (1799-1875),¹⁹⁴ se utilizaron en Leganés desde 1866 y se mantuvieron en las primeras décadas del siglo xx.¹⁹⁵ También se prescribieron opiáceos en diferentes presentaciones –alcaloides de opio en inyecciones hipodérmicas, tintura de opio o morfina–, para estados de agitación. En el siglo xx se aplicaron a un total de ocho pacientes (4,4% de las medidas terapéuticas utilizadas), un par de veces en pauta descendente para morfínomías, un diagnóstico poco frecuente en Leganés, pero objeto de numerosas publicaciones en las primeras décadas.¹⁹⁶

El primer tercio del siglo xx cambió el panorama terapéutico de las enfermedades mentales y, con la eclosión de los laboratorios farmacéuticos que comenzaron a interesarse por los tratamientos psiquiátricos se dispuso de abordajes que gozaron de un amplio reconocimiento social y científico.¹⁹⁷ Sin embargo, en las tres primeras décadas del siglo en el Manicomio de Leganés solo se registró la administración de alguna medida terapéutica a un 10,4% de la población internada,¹⁹⁸ y se mantuvieron la hidroterapia (20%) y los trabajos en el Manicomio (8%) como las más frecuentes.

Por otra parte, las referencias al uso de la electricidad, registradas desde 1862,¹⁹⁹ se implementaron también en los años veinte al

¹⁹⁴ Theodore L. Sourkes, “Early clinical neurochemistry of CNS-active drugs. Bromides”, *Molecular and Chemical Neuropathology*, v. 14, n.º 2, 1991, pp. 131-142.

¹⁹⁵ Mollejo Aparicio, *Historia del Manicomio...*, pp. 388-389.

¹⁹⁶ Entre estas publicaciones, destacamos César Juarros, *Tratamiento de la Morfínomía*, Madrid, Saturnino Calleja, 1920.

¹⁹⁷ Jacques Postel y Claude Quérel, *Nueva historia de la psiquiatría*, México, Fondo de Cultura Económica, 2000 p. 381-385; Shorter, *A History of Psychiatry...*, pp. 190-238.

¹⁹⁸ Candela, *El Manicomio de Leganés...*, p. 443.

¹⁹⁹ Mollejo Aparicio, *Historia del Manicomio...*, p. 377.

inaugurarse un servicio de electroterapia durante la jefatura de José Salas y Vaca.²⁰⁰ Es curioso como, a pesar de las escasas referencias en los documentos de archivo, la prensa alababa la experiencia de este médico quien había ideado una “maquina electrostática” que permitía “utilizar alternativamente la corriente urbana o la producida por una batería de pilas que tiene en su interior el mismo mueble”.²⁰¹ El gabinete contaba con una instalación completa de electroterapia para aplicaciones de diferentes variedades de baños y duchas eléctricas, efluvio y descarga, corrientes farádicas y galvánicas, electrolisis y cataforesis (Figura 3).²⁰²

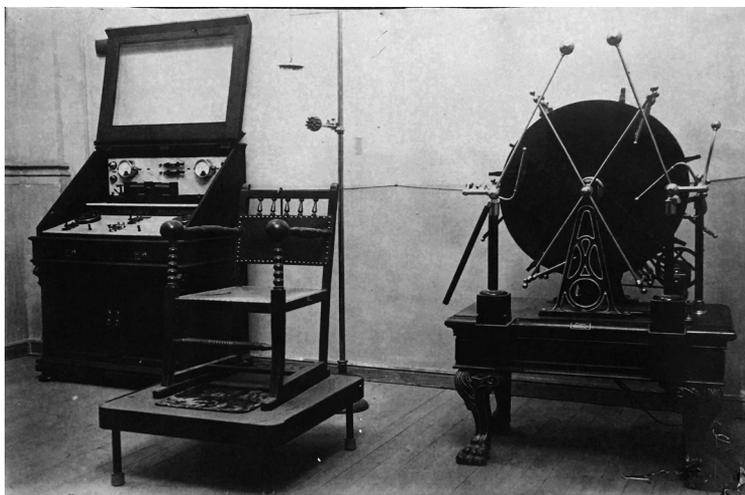


Figura 3. Gabinete de electroterapia (Manicomio de Leganés, 1921)²⁰³

²⁰⁰ Salas y Vaca, *Mejoras realizadas...*, p. 24; José Salas y Vaca, “La reforma de los manicomios en España”, *España Médica*, n.º 381, 1-3, 1921, p. 1.

²⁰¹ Juan de Azua, Pelagra y Sífilis, *España Médica*, Madrid, 1 de diciembre de 1912, pp. 1-2.

²⁰² Luis N. de Castro, Los que perdieron la razón, *El Heraldo de Madrid*, Madrid, 10 de febrero de 1928, pp. 8-9.

²⁰³ Trabajos de alumnos. Pantaleón Pozuelo García Muñiz y Andrés Gordillo González, Madrid, Madrid, 1921, *Visita al Manicomio de Santa Isabel*, Biblioteca de Derecho-Sala de Criminología, Universidad Complutense de Madrid, TAD 96.

A pesar de la introducción de los barbitúricos a partir de 1904,²⁰⁴ prácticamente no hemos encontrado en los expedientes clínicos referencias a la utilización de dichos sedantes, que tan solo se administraron a nueve pacientes entre 1900 y 1931. Tres de ellos fueron tratados con barbital (Veronal® y Medinal®),²⁰⁵ barbitúrico que también se indicó para tratar las dificultades en el sueño durante el proceso de desmorfinización.²⁰⁶ Por otra parte, al comercializarse en 1912, el fenobarbital (Luminal® y Gardenal®), además de confirmar el efecto hipnótico de otros barbitúricos, demostró sus propiedades anticonvulsivantes, una cuestión significativa ya que los cuadros epilépticos constituían cerca del 10% de la población internada. Entre los barbitúricos, ocupó un lugar destacado la llamada narcosis prolongada o *Dauernarkose*, con el denominado somnifene®,²⁰⁷ cuyo empleo se ha documentado en cuatro ocasiones.²⁰⁸ En cualquier caso, una tasa muy baja de utilización de estos fármacos que habían captado la atención de grandes compañías farmacéuticas como la suiza Hoffmann-La Roche y se habían introducido masivamente en los hospitales psiquiátricos europeos.

Aunque no era el más numeroso, uno de los grupos de población psiquiátrica que más preocupaba por la alta letalidad eran los pacientes sifilíticos que, en su estado avanzado —demencia paralítica, tabes, taboparálisis, parálisis general progresiva—, solían ingresar en las instituciones manicomiales. Clásicamente se habían utilizado para su tratamiento compuestos de metales pesados como el bismuto o los mercuriales, administrados desde 1860,²⁰⁹ pero en el siglo xx fueron prácticamente sustituidos por los arsenicales, que

²⁰⁴ Francisco López-Muñoz, Cecilio Álamo, Ronaldo Ucha Udabe y Eduardo Cuenca, “Barbitúricos: un siglo en terapéutica”, *Actualidad en farmacología y terapéutica*, v. 3, n.º 1, 49-59, 2005, p. 49.

²⁰⁵ Candela, *El Manicomio de Leganés...* p. 478. HC xx-680, se trata a una religiosa de insomnio de una religiosa, ingresada desde diciembre de 1922, por un síndrome paratímico y manía aguda.

²⁰⁶ HC xx-782 y xx-932.

²⁰⁷ Ronaldo Ucha-Udabe, Francisco López-Muñoz y Cecilio Álamo, “Sedantes e hipnóticos (II). El relevante papel histórico y farmacológico de los barbitúricos”, en Francisco López-Muñoz y Cecilio Álamo (dirs.), *Historia de la psicofarmacología*, Madrid, Editorial Panamericana, 2006, pp. 845-873.

²⁰⁸ HC xx-932, 960, 959, 992. El primero de ellos fue una desmorfinización.

²⁰⁹ Mollejo Aparicio, *Historia del Manicomio...*, p. 391.

se aplicaron en Leganés a un total de ocho pacientes. Entre estos destacaba el salvarsán (arsphesamine), desarrollado en 1909 por el nobel Paul Ehrlich (1854-1915) y mejorado tres años más tarde, para evitar los problemas derivados de la autoxidación, bajo la forma de neosalvarsán, neoarsfenamina o “914”, que se podía administrar vía oral, intravenosa o en sueros salvarsanizados.²¹⁰ El neosalvarsán o bala mágica (*magic bullet*) fue utilizado, sobre todo, en la parálisis general progresiva, pero también en una psicosis presenil.²¹¹ Por otra parte, el auge de la malarioterapia, propuesta por Julius Wagner Von Jauregg (1857-1940) en 1917, técnica que le distinguió con el Premio Nobel de Medicina en el año 1927, llevó a las más altas cotas de optimismo terapéutico.²¹² Si bien en España la malarioterapia contó con grandes defensores,²¹³ la utilización de esta arriesgada técnica fue muy desigual.²¹⁴ En Leganés fue prácticamente anecdótica y no contó con el consentimiento ni del enfermo, ni del familiar,²¹⁵ a diferencia de lo descrito por Golcman para el Hospital de Lomas de Zamora.²¹⁶ No obstante, si se utilizaron otras formas de piretoterapias como la vacuna antitífica —una emulsión de bacilos muertos por la acción del éter—, los abscesos de trementina o la sulfosina, —un aceite sulfurado esterilizado—. Este aceite, no comercializado en España que fue preciso importar de la casa farmacéutica Leo, se utilizó para tratar a ocho pacientes con esquizofrenia/demencia

²¹⁰ Robert S. Schwartz, “Paul Ehrlich’s Magic Bullets”, *New England Journal of Medicine*, n. 350, 2004, pp. 1079-1080.

²¹¹ Ruth Candela, *El Manicomio de Leganés...*, p. 472.

²¹² Eduard M. Brown, “Why Wagner-Jauregg won the Nobel Prize for discovering malaria therapy for General Paresis of the Insane”, *History of Psychiatry*, v. 11, n.º 4, 2000, pp. 371-382; Magda Whitrow, “Wagner-Jauregg and Fever Therapy”, *Medical History*, v. 34, 1990, pp. 294-310.

²¹³ Olga Villasante, “La malarioterapia en el tratamiento de la parálisis general progresiva: primeras experiencias en España”, *Siso/Saude*, v.37, 2002, pp. 101-117.

²¹⁴ Olga Villasante, “Malaria therapy in Spain: 100 years after its introduction as a treatment for the general paralysis of the insane”, *History of Psychiatry*, v. 31, n.º 3, 2020, pp. 325-340.

²¹⁵ En las historias clínicas solo se ha registrado un caso de impaludización (HC xx-925). Véase Candela, *El Manicomio de Leganés...*, p. 461.

²¹⁶ Alejandra Golcman, *El trabajo clínico psiquiátrico en el Buenos Aires del siglo XX*, Madrid, Catarata, 2017, p. 146.

precoz y parálisis general progresiva,²¹⁷ al modo que había descrito Vallejo Nágera.²¹⁸

En definitiva, a pesar del cambio de discurso sobre las posibilidades de curación de los enfermos mentales que se produjo en el período de entresiglos,²¹⁹ el ligero proceso de implementación terapéutica durante las primeras décadas del xx y el desarrollo de una potente industria química en Centroeuropa,²²⁰ no se consiguió cambiar el destino de los pacientes en las instituciones psiquiátricas españolas.²²¹ El Manicomio de Leganés no fue una excepción y los internos mantuvieron estancias muy prolongadas, con escaso porcentaje de tratamientos, permaneciendo en más de la mitad de los casos hasta su fallecimiento. No deja de sorprender que hasta los propios pacientes fueran conscientes, no solo de las deficiencias de alimentación o vestido, sino también de la escasa medicalización. Un ilustrativo ejemplo de ello es el testimonio de Manuel, quien se dirigía en 1929, al Director General de la Administración Local en estos términos: “Aquí no hay de hecho ni Director, ni médicos de guardia, y sí los hombres en un completo abandono, hombres encerrados por vida, amarrados y el resto tirado por los suelos sin distracciones”.²²²

A MODO DE CONCLUSIÓN

La pequeña Casa de Dementes de Santa Isabel, inaugurada en el marco de la Ley de Beneficencia de 1848, acogió principalmente

²¹⁷ Candela, *El Manicomio de Leganés...*, p. 205. Vallejo Nágera también recibió muestras de “Pyrifer” desde el extranjero (albúminas bacterianas obtenidas de los caldos de cultivo de determinadas bacterias no patógenas del grupo coli) que empleó como tratamiento piretotérapico de la demencia precoz. Antonio Vallejo Nágera, “Pireto-terapia de la demencia precoz con ‘Pyrifer’”, *Siglo Médico*, v. 83, 1928, pp. 778-781.

²¹⁸ Antonio Vallejo Nágera, A. y Rodrigo González Pinto, “Pireto-terapia en las enfermedades del sistema nervioso”, *Siglo Médico*, v. 88, 1931, pp. 152-157.

²¹⁹ José Javier Plumed Domingo y Luis Miguel Rojo Moreno, “El tratamiento de la locura entre los siglos xix y xx: los discursos sobre la cura en la medicina mental española”, *Historia, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 23, n.º 4, 2016, pp. 985-1002.

²²⁰ David Healy, “100 Years of psychopharmacology”, *Journal of Psychopharmacology*, v. 7, n.º 2, 1993, pp. 207-214.

²²¹ Huertas, *El siglo de la clínica...*, pp. 227-234.

²²² HC xx-889.

a enfermos crónicos, denominados “incurables”. En su fundación solo se trasladaron medio centenar de pacientes desde el Hospital Provincial de Madrid, pero su población fue creciendo, aunque no superó los 300 internos en el periodo entre 1852 y 1931, una cuestión diferencial con otras grandes instituciones psiquiátricas españolas e iberoamericanas. Si bien gran parte de los pacientes eran pobres, se admitieron pensionistas hasta constituir dos terceras partes de la población en las primeras décadas del xx, quienes con sus aportaciones ayudaron a sostener económicamente la institución. La vida cotidiana estuvo organizada por diversos Reglamentos a partir de 1873, sin embargo, las opiniones de pacientes vertidas en la correspondencia nos trasladan las carencias de la institución en alimentación, vestimenta o condiciones habitacionales. No obstante, el hecho de ser una institución de carácter nacional que estuvo en el punto de mira crítico del estamento médico y de la prensa, probablemente la preservó del hacinamiento o el total abandono característico de otras instituciones.

A pesar del intento de medicalizar el Manicomio, en el siglo xix, presentó un carácter más asilar que terapéutico, en parte debido al poder del estamento religioso ejercido fundamentalmente por las Hijas de La Caridad, cuidadoras pero también controladores del orden interno. El espíritu reformista de la *Generación de Archivos de Neurobiología* se materializó en Leganés, durante las primeras décadas del siglo xx, de la mano de su director José Salas y Vaca, apreciándose un viraje progresivo hacia el positivismo y la introducción progresiva de la nosografía kraepeliniana por la influencia de la neuropsiquiatría germana. Se instaló un gabinete electroterápico, se implantó el laboratorio, se impulsó la enseñanza de la psiquiatría a través de la Cátedra de Medicina Legal y se introdujeron los barbitúricos y los tratamientos piretoterápicos, pero esta renovación, no suplió las carencias de las décadas anteriores, haciéndose muy patente el desnivel entre el creciente desarrollo científico de algunos profesionales españoles y la asistencia clínica en la institución. En las historias clínicas se percibe que más de la mitad de los internos permanecían en el establecimiento hasta su fallecimiento, causado frecuentemente



por infecciones (gastroenteritis, tuberculosis...), confirmando la cronicidad de los habitantes de Leganés.

La historia de la Casa de Santa Isabel, sin duda, nos acerca al devenir, clásicamente olvidado, de los pacientes mentales decimonónicos y de principios del siglo xx que encuentra similitudes con otras instituciones latinoamericanas. Analizar este estudio de caso, en el complejo contexto histórico de España y, desde una perspectiva historiográfica cultural con fuentes diferentes al discurso “oficial” médico hegemónico como son los escritos de pacientes o la información publicada en la prensa del momento, nos ha permitido arrojar nueva luz al complejo entramado del nacimiento de la disciplina y las prácticas psiquiátricas.

FUENTES DE ARCHIVO

Expediente de profesor de la Universidad Central de Madrid, Archivo General de la Universidad Complutense de Madrid, Legajo: P-685.

Fondo documental del Instituto Nacional de Estadística.

Fondos Contemporáneos del Archivo Histórico Nacional, Ministerio del Interior, Sección de Beneficencia, legajo 1969, n. 46.

Informe, Madrid, Archivo General de la Administración, Legajo: 44/00029

HEMEROGRAFÍA

El Heraldo de Madrid, 1928-1929.

Gaceta de Madrid, Ministerio de la Gobernación.

La Vanguardia, Barcelona, 1929.

La Época, Madrid, 1929.

El Imparcial, Madrid, 1929.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Uría, Fernando, *Miserables y Locos Medicina mental y orden social en la España del siglo XIX*, Barcelona, Tusquets, 1983, p. 473.

- Augé, Marc, *Les Non-lieux. Introduction à une anthropologie de la surmodernité*, Paris, Seuil, 1992, p. 155.
- Bahamonde, Ángel, “España en democracia El sexenio, 1868-1974” en *Historia 16*, v./n., n. 23, España, Historia Viva, 1996, s. p.
- Barrios Flores, Luis Fernando, “Un siglo de psiquiatría penitenciaria” en *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, n.º 1, Barcelona, Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria, 2000, pp. 23-30.
- Beveridge, Allan, “Madness in Victorian Edinburgh: a study of Patients admitted to the Royal Edinburg Asylum under Thomas Clouston, 1873-1908” en *History of Psychiatry*, v. 6, 1995, 2 partes, pp. 21-54 y 133-156.
- , “Life in the asylum: patient’s letters from Morningside, 1873-1908” en *History of Psychiatry*, v. 9, n.º 36, 1998, pp. 431-469.
- Brown, Edward, “Why Wagner-Jauregg won the Nobel Prize for discovering malaria therapy for General Paresis of the insane?” en *History of Psychiatry* v. XI, n.º 4, Washington, D. C., American Psychological Association, 2000, pp. 371-382.
- Candela, Ruth, *El Manicomio de Leganés en el primer tercio del siglo XX: organización asistencial, aspectos demográficos clínicos y terapéuticos de la población internada*, tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 2007, p. 629.
- Candela, Ruth, y Villasante, Olga, “Degeneracionismo y ‘escritura’ en el Manicomio nacional de Leganés” en Simón, David, Gómez, Chus, Cibeira, Alcira y Villasante, Olga (eds.), *Razón, locura y sociedad Una mirada a la historia desde el siglo XXI*, Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2013, p. 345-354.
- , “Pacientes ‘penales’ en instituciones psiquiátricas: cien años del Manicomio Nacional de Leganés (1852-1952)” en *Dynamis*, v. 38, n.º 1, Granada, Universidad de Granada, 2018, pp. 87-163.
- Candela, Ruth y Villasante, Olga, “Lo que fue, es y será el Manicomio Leganés: un proyecto de reforma de José Salas y Vaca (1911-1929)” en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol. 41, n.º 140, Madrid, 2021, pp. 181-208.
- Campos, Ricardo, Martínez Pérez, José y Huertas, Rafael (coords. /eds.), *Los ilegales de la naturaleza Medicina y degeneracionismo en la España de la Restauración (1876-1923)*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2000, p. 286.
- Campos, Ricardo, *Monlau Rubio, Giné. Curar y gobernar Medicina y liberalismo en la España del siglo XIX*, Madrid, Nívola, 2003a, p. 158.



- , “Criminalidad y locura: el cura Galeote” en *Frenia Revista de Historia de la Psiquiatría*, vol. III, Madrid, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2003, pp. 11-145.
- Campos, Ricardo, Villasante, Olga y Huertas, Rafael, (eds.), *De la «Edad de Plata» al exilio construcción y «reconstrucción» de la psiquiatría española*, Madrid, Editorial Frenia, 2007, pp. 269-285.
- Carpintero, Helio, *Historia de la psicología en España*, Madrid, Eudema, 1998, p. 246.
- Castel, Robert, *El orden psiquiátrico: La edad de oro del alienismo*, Madrid, Ediciones La Piqueta, 1980, p. 343.
- Comelles, Josep, *La razón y la sinrazón Asistencia Psiquiátrica y desarrollo del Estado en la España contemporánea*, Barcelona, Promociones y Publicaciones Universitarias, 1988, p. 130.
- Conseglieri Gámez, Ana María, *El manicomio Nacional de Leganés en la posguerra española (1939-1952) Aspectos organizativos y clínicos asistenciales*, tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 2013, p. 393.
- Correa Gómez, María José, “De la Casa de Orates al Open Door: El paisaje en el proyecto asilar chileno (1852-1928)” en *Asclepio Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, v. 69, n.º 2, España, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2017, pp. 192-104.
- Cura, Mercedes del, “Niños en el manicomio: La locura infantil en la Casa de Santa Isabel de Leganés (1852-1936)” en Fuentenebro, Filiberto, Huertas, Rafael y Valiente, Carmen (eds.), *Historia de la psiquiatría en Europa*, Madrid, Frenia, 2003, pp. 611-633.
- Delgado Criado, Manuel, “Los veinte primeros años del manicomio Modelo de Leganés (1852-1871) en *Asclepio Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, n.º 38, España, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1986, pp. 273-297.
- Desmaisons, Joseph Guillaume, *Des asiles d'aliénés en Espagne, recherches historiques et médicales*, Paris, Baillière, 1859, p. 172.
- Díez Nicolás, Juan, “La transición demográfica en España” en *Revista de Estudios Sociales*, v.I, n.º 1, Madrid, Centro de Estudios Sociales, 1971, pp. 3-72.
- Escuder, José María, *Locos y anómalos*, Madrid, Establecimiento Tipográfico Sucesores de Rvadeneyra, 1895, p. 324.
- Esther, Robert J., “Use of physical restraints in a nineteenth century state hospitals” en *History of Psychiatry*, n. 8, California, SAGE Editions, 1997, pp. 83-93.

- Espinosa, Julián, *La asistencia psiquiátrica en la España del siglo XIX*, Valencia, Cátedra e Instituto de la Medicina, 1966, p. 190.
- Facchinetti, Cristiana, Riveiro, Andrea, Crús Chagas, Daiana, Sá, Cristiane, “No labirinto das fontes do Hospício Nacional do Alienados” en *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 17, n.º 2, 2010, pp. 733-768.
- Fernández Doctor, Asunción, “La asistencia psiquiátrica en la Zaragoza del siglo XIX” en *Psiquis*, v. 14, España, Asociación Española de Psicoterapia, 1993, p. 289-300.
- Fraser, Donald, “Spanish Asylums” en *Journal of Mental Science*, v. 25, n. III, Cambridge, Cambridge University Press, 1879, pp. 347-358.
- Foucault, Michel, *El poder psiquiátrico: Curso en el Collège de France (1973-1974)*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2007, p. 128.
- García Cantalapiedra, María Jesús, *Historia del Hospital Psiquiátrico de Valladolid (1489-1975)*, Valladolid, Diputación de Valladolid, 1992, p. 347.
- García Díaz, Celia, “Mujeres en el manicomio: espacios generizados y perfil sociodemográfico de la población psiquiátrica femenina en el Manicomio Provincial de Málaga (1909-1950)” en *Investigaciones históricas Época moderna y contemporánea*, v. 40, Valladolid, Universidad de Valladolid, 2020, p. 523-552.
- Goffman, Erving, *Internados Ensayos sobre la situación de los enfermos mentales*, Bs. As., Amorrortu, 1994, p. 201.
- Golcman, Alejandra, *El trabajo clínico psiquiátrico en el Buenos Aires del siglo XX*, Madrid, Lo libros de La Catarata, 2017, p. 256.
- González de Pablo, Ángel, “La escuela de Heidelberg y el proceso de institucionalización de la psiquiatría española” en Berrios, Germán, Huertas, Rafael y Peset, José Luis (coords.), *Un siglo de psiquiatría en España*, Madrid Extraeditorial, 1995, pp. 229-249.
- Gracia, Diego, “Medio siglo de psiquiatría española (1885-1936)” en *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, v. 10, Salamanca, Universidad de Salamanca, 1971, pp. 305-339.
- Gutiérrez Avendaño, Jairo, “Del régimen asistencialista a la psiquiatría dinámica en las primeras instituciones de salud mental en Cundinamarca, Antioquia y Valle del Cauca, 1900-1968” en Casas Orrengo, Álvaro y Catalina Congote, Jana (coords./eds.), *Actualizando discursos*, Medellín, Universidad de Antioquia, 2015, pp. 103-137.
- Healy, David, “100 Years of psychopharmacology” en *Journal of Psychopharmacology*, v. 7, n.º 2, SAGE Publications, 1993, pp. 207-214.

- Heimann, Carlos, “El manicomio de Valencia 1900-1936” en Livianos, Lorenzo, Ciscar, Conxa, García, Ángeles, Heimann, Carlos, Luengo, Miguel Ángel y Troppé, Hélène, (coords./eds.), *El manicomio de Valencia del siglo xv al xx Del Spital de Fols, orats e ignocents al convento de Jesús*, Valencia, Ajuntament de Valencia, 2006, p. 517.
- Hernández Iglesias, Fermín, *La Beneficencia en España*, Madrid, Establecimiento Tipográfico de Manuel Minuesa, 1876, p. 694.
- Hernández Holgado, Fernando, “Cárceles de mujeres del milnovecientos Una rutina punitiva secular” en *Segle xx Revista catalana d’historia*, v. 6, Barcelona, Universidad de Barcelona, 2013, pp. 85-112.
- Huertas, Rafael, “François Leuret: Terapia de intimidación moral”, en *Leuret, François. El tratamiento moral de la locura*, Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2001, pp. 7-13.
- , *Organizar y persuadir. Estrategias profesionales y retóricas de legitimación de la medicina mental española (1875-1836)*, Madrid, Frenia, 2002, p. 237.
- , *Los laboratorios de la norma Medicina y regulación social en el Estado liberal*, Barcelona, Octaedro, 2008, p. 172.
- , *Historia cultural de la psiquiatría*, Madrid, Catarata, 2012, p. 224.
- , “‘You Will Have Observed that I Am Not Mad’: emotional Writings inside the Asylum” en Delgado, Luisa Elena, Fernández, Pura y Labanjy, Jo (eds.), *Engaging the Emotions in Spanish Culture and History*, Nashville, Vanderbilt University Press, 2015, pp. 111-119.
- , “El modelo de atención psiquiátrica en el primer franquismo: rupturas y continuidades” en Campos, Ricardo, Gonzáles de Pablo, Ángel (coords.), *Psiquiatría e higiene mental en el primer franquismo*, Madrid, Los libros de la Catarata, 2016, pp. 17-45.
- Huertas, Rafael y Villasante, Olga, “Escribir en el Manicomio Resistencias, negociaciones y censura en la correspondencia de los pacientes de la Casa de Santa Isabel de Leganés” en Fraile, Pedro, Bonastra, Quim y Solís, Juanma (eds.), *Los contornos del control Un entramado de libertades y represiones*, Navarra, Icaro-Antrazyt, 2019, pp. 13-27.
- Instrucción General y Reglamentos interiores de asilos y colegios pertenecientes a la Beneficencia General*, Madrid, Imprenta Nacional, 1873.
- Lázaro, José, “Historia de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (1924-1999)” en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, v. 20, n.º 75, Madrid, 2000, pp. 397-515.

- López Muñoz, Francisco, Álamo, Cecilio, Ucha Udabe, Ronaldo y Cuenca, Eduardo, “Barbitúricos: un siglo en terapéutica” en *Actualidad en farmacología y terapéutica*, v. 3, n.º 1, España, Sociedad Española de Farmacología, 2005, pp. 49-59.
- Marmitt Wadi, Yonissa, “Un lugar (im)posible: narrativas sobre o viver em espaços de internamento” em Marmitt Wadi, Yonissa y Weber Santos, Nadia María (eds. /coords.), *Historia e locura: saberes, práticas e narrativas*, Uberlândia, Edufu, 2010, pp. 331-362.
- Martínez Azumendi, Oscar, “Una visita por los manicomios con la prensa escrita y gráfica de finales del siglo XIX y principios del XX” en Lorda, Simón (*et al.*), *Razón, Locura y sociedad Una mirada desde el siglo XXI*, Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2013, p. 293-313
- Martínez Cuadrado, Miguel, *La burguesía conservadora (1874-1931)*, Madrid, Alianza Universidad, 1973, p. 613.
- Mazo, Ignacio del, “Los manicomios de España” en *Siglo Médico*, Madrid, 1888, pp. 846-847.
- Mesa, Manuel, “La casa de Santa Isabel de Leganés” en *España Médica*, Madrid, n. 288, Madrid, pp. 363-366.
- Mollejo Aparicio, Encarnación, *Historia del Manicomio de Santa Isabel Evolución de los diagnósticos y tratamientos de 1852 a 1936*, Madrid, Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, 2011, p. 528.
- , “La presencia de criados particulares en la Casa de Dementes de Santa Isabel” en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, v. 33, n.º 118, Madrid, 2013, pp. 425-441.
- Monasterio y Correa, Raimundo, “Una visita al hospital de dementes de Leganés” en *Gaceta Médica*, n.º 7, Madrid, 1857, pp. 164-167.
- , ¿Existe la monomanía homicida?, Madrid, Imprenta Señores Santa Coloma y Peña, 1851, p. 21.
- Morel, Bénédicte Augustin, *Traité des dégénérescences physique, intellectuelle et morale de l'espece humaine*, Paris, Chez J. B. Bailliére. Libraire de L'Académie impériale de Médecine, 1857, p. 700.
- Moro, Ana y Villasante, Olga, “La etapa de Luis Simarro en Leganés” en *Frenia Revista de Historia de la Psiquiatría*, vol. I, Madrid, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2001, pp. 79-119.
- Muñoz, Sagrario, “El psicofármaco en el período contemporáneo” en López-Muñoz, Francisco y Álamo, Cecilio (dirs.), *Historia de la psicofarmacología*, Madrid, Editorial Panamericana, 2007, pp. 131-137.



- Pérez de Guzmán y Gallo, Juan, *Sor Teresa Viver y Candell, superiora de las Hijas de La Caridad*, Madrid, Imprenta de Fortanet, 1911, p. 184.
- Pérez-Fernández, Francisco y Peñaranda Ortega, María, “La situación de los Manicomios de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios a principios del siglo xx: Un estudio a través de los Boletines de la Revista Frenopática Barcelonesa” en *Historia de la Psicología*, vol. 38, n.º 4, España, Sociedad Española de Historia de la Psicología, 2017, pp. 38-52.
- Peset, José Luis, “El Manicomio modelo en España” en Berrios, Germán, Huertas, Rafael y Peset, José Luis, (coords.), *Un siglo de psiquiatría en España*, Madrid, Extraeditorial, 1995, pp. 43-51.
- Pi i Molist, Emilio, *Proyecto médico razonado para la construcción del Manicomio de Santa Cruz*, Barcelona, Imprensa y librería politécnica de Tomás Gorch, 1860, p. 367.
- Plumed Domingo, José Javier y Rojo Moreno, Luis Miguel, “El tratamiento de la locura entre los siglos XIX y XX: los discursos sobre la cura en la medicina mental española” en *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, vol. XXIII, n.º 4, Brasil, Fundação Oswaldo Cruz, 2016, pp. 985-1002.
- Porras Gallo, María Isabel, *Un reto para la sociedad madrileña: la epidemia de gripe de 1918-1919*, Madrid, Editorial Complutense, p. 160.
- Postel, Jacques y Quétel, Claude, *Nueva historia de la psiquiatría*, Méico, Fondo de Cultura Económica, 2000, p. 783.
- Pulido Ángel, “Barcelona Médica” en *Siglo Médico*, n.º 35, Madrid, 1888, pp. 802-803.
- , “Los Manicomios de España El de Santa Isabel de Leganés” en *Siglo Médico*, n.º 36, Madrid, 1889, pp. 101-102.
- Reaume, Geoffrey, *Remembrance od Patients past Patient life at the Toronto Hospital for the insane, 1870-1940*, Toronto, University of Toronto Press, 2000, p. 362.
- Ríos Molina, Andrés, *La locura durante la Revolución mexicana Los primeros años del Manicomio General La Castañeda 1910-1920*, México, El Colegio de México, 2009
- , (coord.), *Los pacientes del Manicomio La Castañeda y sus diagnósticos. Una historia de la clínica psiquiátrica en México, 1910-1968*, México, Instituto de Investigaciones Históricas de la UNAM/Instituto Mora, 2017, p. 415.
- , Sacristán, Cristina, Ordorika Sacristán, Teresa y López Carrillo, Ximena, “Los pacientes del Manicomio La Castañeda y sus diagnósticos. Una propuesta

- desde la historia cuantitativa (México, 1910-1968)” en *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, v. 68, n.º 1, España, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2016, pp. 4-5.
- Rivera Garza, Cristina, “Por la salud mental de la nación: vida cotidiana en el Manicomio General de la Castañeda, México 1910-1930” en *Secuencia*, v. 51, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2001, pp. 57-77.
- Robles González, Elena, García Benavides, Fernando y Mestre, Josep Bernabeu, “La transición sanitaria en España desde 1900 a 1990” en *Revista Española de Salud Pública*, v. 70, Madrid, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social, 1996, pp. 221-223.
- Salas y Vaca, José, *Los degenerados en sociedad*, Madrid, Imprenta y librería de Nicolás Moya, 1920, s. p.
- , “La reforma de los manicomios en España” en *España Médica*, n.º 381, t. 1-3, Madrid, 1921, s. p.
- , *Frenocomios españoles Bases para la reforma de nuestros servicios de alienados*, Madrid, Tipografía de la Revista de Archivos-Bibliotecas y Museos, 1924, p. 37.
- Salazar Bermúdez, Alejandro, “Alcoholismo y degeneración en el Manicomio departamental de Antioquia, Colombia (1920-1930)” en *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, v. 69, n.º 2, España, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2017, pp. 190-191.
- Salillas, Rafael, “Los locos delincuentes en España” en *Revista General de Legislación y Jurisprudencia*, n.º 94, España, Editorial Reus, 1899, pp. 117-142.
- Salmón, Fernando, Arrizabalaga, Jon y García Ballester, Luis, *La Casa de Salud Valdecilla La introducción del Hospital Contemporáneo*, Santander, Universidad de Cantabria, 1990, p. 249.
- Schwartz, Robert S., “Paul Ehrlich’s Magic Bullets” en *New England Journal of Medicine*, n.º 350, Boston, Sociedad Médica de Massachusetts, 2004, p. 1079-1080.
- Seguín, Edouard, *Apuntes sobre Manicomios españoles Actas del primer certamen frenoático español*, Barcelona, Establecimiento Tipográfico La Academia de E. Ullastres, 1884, pp. 429-465.
- Shorter, Edward, *A History of Psychiatry. From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. New York, John Wiley & Sons, Inc., 1997, p. 436.



- Sourkes, Theodore L., “Early clinical neurochemistry of CNS-active drugs Bromides” en *Molecular and Chemical Neuropathology*, v. 14, n.º 2, Estados Unidos, Humana Press, 1991, pp. 131-142.
- Tierno Patiño, Raquel, “Demografía psiquiátrica y movimientos de la población del manicomio Nacional de Santa Isabel (1931-1952)” en *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, vol. VIII, Madrid, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2008, pp. 97-129.
- , *El Manicomio Nacional de Leganés durante la Segunda República (1931-1936) Organización de la asistencia y práctica clínica*, tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 2019, p. 382.
- Tuñón de Lara, Manuel, *La España del siglo XX*, Barcelona, Laia, 3 vols., 1974.
- Tusell, Javier, *Historia de España*, Madrid, Taurus, 1998, p. 891.
- Ucha Udabe, Ronaldo, López-Muñoz, Francisco y Álamo, Cecilio, “Sedantes e hipnóticos (II) El relevante papel histórico y farmacológico de los barbitúricos” en López-Muñoz, Francisco, y Álamo, Cecilio, (dirs.), *Historia de la psicofarmacología*, Madrid, Editorial Panamericana, 2007, pp. 845-873.
- Urquijo Goitia, José Ramón, “Madrid Ante la epidemia de cólera de 1854-1856” en *Asclepio Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, v. 35, España, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1983, pp. 27-52.
- Valenciano Gayá, Luis, *El Doctor Lafora y su época*, Madrid, Editorial Morata, 1977, p. 226.
- Vallejo Nágera, Antonio y González Pinto, Rodrigo, “Piretoterapia en las enfermedades del sistema nervioso” en *Siglo Médico*, v. 88, Madrid, 1931, pp. 152-157.
- Vázquez de la Torre, Paloma, *El Manicomio Nacional de Santa Isabel en Leganés durante la guerra Civil española (1936-1939) Población manicomial y prácticas asistenciales*, tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid, 2012, p. 366.
- Venancio, Ana Teresa, “La asistencia psiquiátrica en la historia política de Brasil” en *Asclepio Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, v. 64, n.º 1, España, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2012, pp. 167-188.
- Vidal Parellada, Assumpció, *Luis Simarro y su tiempo*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2007, p. 267.
- Villasante, Olga, “Primer Certamen Frenopático Español (1883): estructura asistencial y aspectos administrativos, en *Asclepio. Revista de Historia de la*



- Medicina y de la Ciencia*, v. 49, n.º 1, España, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1997, pp. 79-94.
- , “Las tres primeras décadas de la Casa de Dementes de Santa Isabel de Leganés: un frustrado proyecto Manicomio-Modelo” en *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, v. 2, n.º 2, España, Asociación Asturiana de Neuropsiquiatría y Salud Mental, 2002a, pp. 139-162.
- , “La malarioterapia en el tratamiento de la parálisis general progresiva: primeras experiencias en España” en *Siso/Saude*, n.º 37, España, Boletín de la Asociación Galega de Saúde Mental, 2002b, pp. 101-117.
- , “The unfulfilled project of the Model Mental Hospital in Spain: fifty years of the Santa Isabel Madhouse, Leganés (1851-1900)” en *History of Psychiatry*, v. 14, n.º 1, 2003, pp. 3-23.
- , “Orden y norma en el manicomio de Leganés (1851-1900): El discurrir diario del paciente decimonónico” en *Frenia Revista de Historia de la Psiquiatría*, vol. VIII, Madrid, Instituto de Historia-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2008, pp. 33-68.
- , “El control de la correspondencia de los enfermos mentales en las instituciones psiquiátricas españolas: entre el cuidado y la censura, 1852-1987” en *Historia, Ciências, Saúde, Manguinhos*, vol. XXV, n.º 3, Brasil, Fundação Oswaldo Cruz, 2018, pp. 763-778.
- , “Malaria therapy in Spain: 100 years after its introduction as a treatment for the general paralysis of the insane” en *History of Psychiatry*, v. 31, n.º 3, 2020, pp. 325-340.
- , y Huertas, Rafael, “El manicomio de Carabanchel: entre la legitimación científica y la promoción empresarial” en *Siso/Saude*, n.º 32, España, Boletín de la Asociación Galega de Saúde Mental, 1999, pp. 27-34.
- , Vázquez de la Torre, Paloma, Consiglieri, Ana, y Huertas, Rafael, “Letras retenidas Experiencias de internamiento en las cartas de los pacientes del Manicomio de Santa Isabel de Leganés, Madrid (1900-1950)” en *Revista Culturas Psil Psy Cultures*, v. 6, Argentina, Centro de Investigaciones Sociales-Instituto de Desarrollo Económico y Social, 2016, pp. 109-128.
- , y Candela, Ruth, “El Manicomio de Leganés en los albores del siglo xx: José Salas y Vaca como jefe facultativo” en Brigidi, Serena y Comelles, Josep María (eds.), *Locuras, cultura e hitoria*, Tarragona, Publicacions Universitat Rovira i Virgili, 2014, pp. 67-85.



- , Candela Ramírez, Ruth, Conseglieri Gámez, Ana, Tierno Patiño, Raquel, Vázquez de la Torre, Paloma y Huertas, Rafael, *Cartas desde el manicomio. Experiencias de internamiento en la Casa de Santa Isabel de Leganés*, Madrid, Catarata, 2018, p. 208.
- Viota y Soliva, Eduardo, *Memoria Histórica del Hospital de Dementes de Santa Isabel de Leganés*, Madrid, Estudio Tipográfico de A. Avrial, 1896, p. 181.
- Weiner, Dora, *Comprender y curar Philippe Pinel (1745-1826) La medicina de la mente*, México, Fondo de Cultura Económica, p. 440.
- Whitrow, Magda, “Wagner-Jauregg and Fever Therapy” en *Medical History*, v. 34, 1990, pp. 294-310.