

Una visión sobre la Neurastenia a través de la Revista Frenopática Española

Iñigo Murga Gandasegui

Grupo LaNCE-Neuropharm Universidad del País Vasco (UPV-EHU), España

INFORMACIÓN ART.

Recibido: 23 noviembre 2023
Aceptado: 21 enero 2024

Palabras clave
Neurastenia,
Revista Frenopática Española

Key words
Neurasthenia,
Revista Frenopática Española

RESUMEN

A finales del siglo XIX, la Neurastenia se convirtió en una dolencia que alcanzó gran popularidad en los países occidentales. El médico estadounidense George Miller Beard (1839-1883), caracterizó la patología ("enfermedad de Beard"). Se analizan los fondos digitalizados de una revista referente en neuropsiquiatría como la Revista Frenopática Española (RFE), en la Biblioteca Nacional de España, para determinar su interés científico en nuestro país a comienzos del siglo XX. Tras revisar 108 ejemplares correspondientes al periodo 1904-1912 (uno mensual), se han encontrado 14 comunicaciones específicas sobre el tema, referentes a: marco conceptual (1), formas clínicas (4), síntomas (1), tratamiento (2), psicología (1), aspectos sociales (1), comunicaciones a congresos (3), libros (1). El número habitual de artículos en la RFE es de 3 a 4 por cada fascículo, de tal forma, que la enfermedad representa alrededor del 4% del total, quedando reflejada su dimensión.

An overview of Neurasthenia through the Revista Frenopática Española

ABSTRACT

At the end of the 19th century, Neurasthenia became a disease very popular in western countries. The American physician, George Miller Beard (1839-1883), characterized the pathology ("Beard's disease"). The digitized collections of a leading journal in neuropsychiatry such as Spanish Phrenopathic Journal (SPJ), in the National Library of Spain, are analyzed to determine its scientific interest in our country at the beginning of the 20th century. After reviewing 108 numbers corresponding to the period 1904-1912 (one monthly), 14 specific communications on the subject have been found, referring to: conceptual framework (1), clinical forms (4), symptoms (1), treatment (2), psychology (1), social aspects (1), communications to conferences (3), books (1). The usual number of articles in the SFJ is 3 to 4 for each fascicle, so that the disease represents around 4% of the total, reflecting its dimension.

Introducción

La Neurastenia, "es la enfermedad de la 'civilización' que dominó la nosología psíquica a finales del siglo XIX" (Wallace y Gach, 2008, p.

466). El estadounidense George Miller Beard (Montville, 1839 - Nueva York, 1883) pasará a la historia por caracterizar la dolencia como un "agotamiento del sistema nervioso", indicando que en los tiempos actuales se trata de un estado bastante frecuente. "Dicha condición

Correspondencia Iñigo Murga Gandasegui: imurga005@ikasle.ehu.eus

ISSN: 2445-0928 DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2024a2>

© 2024 Sociedad Española de Historia de la Psicología (SEHP)

Para citar este artículo/To cite this article:

Murga Gandasegui, I. (2024). Una visión sobre la Neurastenia a través de la Revista Frenopática Española. *Revista de Historia de la Psicología*, 45(1), 15-25. Doi: [10.5093/rhp2024a2](https://doi.org/10.5093/rhp2024a2).

Vínculo al artículo/Link to this article:

DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2024a2>

ha sido identificada durante mucho tiempo, y, hasta cierto punto entendida, pero se ha popularizado la frase agotamiento nervioso, como un término expresivo de cualquier condición especial del sistema nervioso”, “pero el término Neurastenia es ahora, por primera vez, presentado a la profesión médica” (Beard, 1869, p. 217).

Destacó como Profesor de Enfermedades Nerviosas en la Universidad de la Ciudad de Nueva York; Miembro de la Academia de Medicina de Nueva York y de las Sociedades Médicas de los condados de Nueva York y Kings; de la Asociación Médica Americana y de Neurología (Rockwell, 1920, pp: 180-190; Kelly y Burrage, 1920, pp. 81-82; Dana, 1923; Jacobson, 2011).

Presenta una densa y extensa obra científica (Haworth, 1970), forjada en la década de 1870-1880. Especialmente sobre Electroterapia, a destacar “A Practical Treatise On The Medical&Surgical Uses Of Electricity” (Beard y Rockwell, 1875), en Psicología “The Scientific Basis of Delusions. A New Theory of Trance, and Its Bearings On Human Testimony” (Beard, 1877), asimismo, en Neurología, dedicada al agotamiento del sistema nervioso bajo la denominación de Neurastenia. Con las siguientes publicaciones: “Neurasthenia, or Nervous Exhaustion” (Beard, 1869), “Cases of Hysteria, Neurasthenia, Spinal Irritation, and Allied Affections: With Remarks” (Beard, 1874), “Certain Symptoms of Nervous Exhaustion” (Beard, 1878), “The Nature and Diagnosis of Neurasthenia (Nervous Exhaustion)” (Beard, 1879a), “Neurasthenia (Nervous Exhaustion) As A Cause of Inebriety” (Beard, 1879b), “A Practical Treatise on Nervous Exhaustion- Neurasthenia. Its Symtoms, Nature, Sequences, Treatment” (Beard, 1880), “American Nervousness. Its Causes and Consequences. A Supplement to Nervous Exhaustion Neurasthenia” (Beard, 1881), “Sexual Neurasthenia (Nervous Exhaustion): Its Hygiene, Causes, Symptoms, and Treatment, With A Chapter On Diet For The Nervous” (Beard, 1886).

El término Neurastenia, del griego (νεῦρον “nervio”, ἀσθενής “astenia”) alude a falta de fuerza del sistema nervioso, debilidad del mismo. En el libro de Mayne “A medical vocabulary, or explanation of all names, synonymes, terms and phrases used in medicine and surgery and the relative branches of medical science”, ya aparece el vocablo “Asthenia” (debilidad) (1836, p. 18). No así Neurastenia, pero definiéndose otros términos como: “Neurology” (la doctrina de los nervios), “Neuroses /Neurosis/Neuroticus” (referente a enfermedades nerviosas) (1836, p. 110). En 1856, en el diccionario médico se define “*Neurasthenía, Neuradynámia, Debilitis nervosa. Debility or impaired activity of the nerves; from a ‘nerve’ and ‘debility’.- See irritable*” (Dunlison, 1856, p. 598). Unos años después también se puede encontrar en “An expository lexicon of the terms, ancient and modern, in medical and general science including a complete medico-legal vocabulary”; “*Neurasthenia, Med., Pathol. Term for nervous debility: neurasthe’ny. Fr. anal. néurasthénie, f. Germ. syn. Nervenschwäche, f*” (Mayne, 1860, p. 760).

Posteriormente, Austin Flint (1812-1886) describió la Neurastenia en su texto “A Treatise on the Principles and Practice of Medicine”, en su Sección Cuarta - Enfermedades del Sistema Nervioso - Capítulo X - Las Neurosis (Rabies canina, Delirium tremens, Alcoholism, Nervous Asthenia) (Flint, 1866, pp. 640-641). Hay que decir, que Beard no ideó el término Neurastenia, ni fue el primer escritor estadounidense sobre el tema. Ya en 1869, Van Deussen publicó “Observations on a form of nervous prostration (neurasthenia), culminating in insanity”, sobre

datos recogidos en sus observaciones de 1867 y 1868 en el manicomio (Asylum for the Insane, Kalamazoo, EE.UU). Este aspecto se recogió en el Journal of the American Medical Association (JAMA), bajo el título de “Neurasthenia y Neuroatrophia” (Braker, 1887).

Para situar la enorme importancia de la dolencia, Jean-Martin Charcot (1825-1893) considerado el padre de la neurología moderna, en el Hospice de la Salpêtrière (París) ya impartía docencia sobre Neurastenia (Charcot, 1887, p. 17). Él validó en 1880 el trabajo de Beard e internacionalizó la enfermedad dándole credibilidad (Goetz, 2001)¹.

En España, se la considera “*la plaga moderna de la humanidad actual*” (Ribas i Perdigó, 1892, citado en Corbella i Corbella et al., 2019), y, Díaz de la Quintana y Sánchez-Remón en su Tesis Doctoral de 1893 “Contribución al estudio de la Neurastenia”, expresa su auge: “*alguien ha dicho y no pocos repiten que la neurastenia constituye la enfermedad de moda... puede asegurarse que, invade a gran parte de la humanidad civilizada*” (p. 2), y concluye: “*Estamos, pues, condenados a neurastenia hasta la consumación de los siglos*” (p. 36). Otros autores españoles, años después, tuvieron la misma percepción: “*la enfermedad del siglo*”, “*una pandemia o peste nerviosa*” (Bassols i Villa, 1912; Jiménez de la Flor, 1913, citado en Bernabeu-Mestre et al., 2008). Ya en los albores del siglo XX, la enfermedad se encuadraba dentro de la psiquiatría, categorizada como Enfermedad mental, Capítulo II- Psicosis de Agotamiento (collapse delirium, amentia, neurasthenia) (Diefendorf, 1912, pp. 146-158).

El trabajo ahonda en el conocimiento sobre la Neurastenia a través de una revista referente en neuropsiquiatría como la Revista Frenopática Española (RFE). Analizando las características de las comunicaciones mensuales en el periodo 1904-1912, y cuyos ejemplares se encuentran digitalizados en la Biblioteca Nacional de España. Aspectos aún no aclarados, y necesarios para acercarnos a una mejor comprensión de la dolencia en nuestro país a comienzos del siglo XX.

¹ Jean-Martin Charcot (1825-1893), médico francés que desempeñó la dirección del Hospice de la Salpêtrière (París) (1862-1893), donde desarrolló su actividad, ejerció como profesor e investigador de enfermedades neuropsiquiátricas (Camacho Aguilera, 2012).

L'Hôpital Pitie-Salpêtrière de París es uno de los hospitales más antiguos de la ciudad y de Europa, data del siglo XVII (1656). Ya en el siglo XVIII, Salpêtrière se convierte en el mayor hospicio europeo para mujeres pobres, prostitutas, locas e incurables. Un centro referente para el tratamiento de enfermedades mentales de la mano de figuras destacadas como el Dr. Philippe Pinel (1745-1826), el Dr. Jean Etienne Dominique Esquirol (1772-1840) o el citado Dr. Charcot (Rancaño-Puertas, 2011).

El escocés William Cullen (1710-1790), empleó por primera vez el término Neurosis en 1769. Para denominar a las que entonces se llamaban “enfermedades nerviosas”. Se trata de una clase taxonómica de “enfermedades de los sentidos y el movimiento, sin fiebre y sin afección local”. En Latín- “sensus et motus laesi sine piroxia et sine morbi local”. Con la siguiente clasificación: Comas- Apoplejía, Parálisis. ; Adinamias- Síncopa, Dispepsia, Hipocondría, Clorosis. ; Espasmos- Tétanos, Epilepsia, Palpitaciones, Asma, Tos ferina, Cólico, Diarrea, Diabetes, Hidrofobia, Histeria. ; Vesánias- Amnesia, Melancolía, Manía, Somnolencia. (Rivera Salazar et al., 2007).

Austin Flint (1812-1886). Ocupa un lugar destacado en la historia de la medicina de los EE.UU. Gran maestro, fundador de dos Facultades de Medicina y profesor en seis, prolífico escritor y destacado investigador, continuó y perfeccionó el arte clásico del diagnóstico físico. Sus contribuciones a la medicina, y en particular a la cardiología, son relevantes (Mehta et al., 2000). En la elaboración de la psicopatología moderna y su taxonomía, el alemán Emelin Kraepelin (1856-1926) tuvo un papel clave. Destacar que en 1917 fundó; Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie (Munich). El primer instituto universitario en el mundo sobre investigación en Psiquiatría (Brückner, 2023).

La Revista Frenopática Española (RFE) apareció con su primer número en Enero de 1903, de la mano de su fundador y director Antonio Rodríguez-Morini. Encuentra un precedente en la Revista Frenopática Barcelonesa (1881-1885) encabezada por Juan Giné y Partagás (1836-1903). El objetivo de la publicación se centró en difundir los estudios de Frenopatología, poco cultivados en cualquier región de España. Posteriormente, en el año 1904, se convirtió en el Órgano Científico de los Manicomios de San Baudilio de Llobregat (Barcelona), Ciempozuelos (Madrid), Santa Águeda (Mondragón, Guipúzcoa) y Palencia. Todos estos centros pertenecen a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. La revista con una periodicidad habitualmente mensual en toda su existencia (1903-1915) fue dirigida desde el Manicomio de San Baudilio de Llobregat y financiada por estos religiosos. La publicación mantuvo un perfil claramente neurológico y psiquiátrico, pero con un predominio de los artículos de psiquiatría. Existe una necesidad en la época, de un conocimiento sobre aspectos relacionados con el cerebro y la salud mental (Jordá-Moscardó y Rey-González, 2006; Pérez-Fernández y Peñaranda-Ortega, 2017).

Antonio Rodríguez-Morini (1863-1937) figura destacada de la psiquiatría catalana y española. Director del manicomio de San Baudilio (Llobregat - Barcelona) en el periodo 1902-1930, posteriormente fue sustituido en el cargo por su hijo, el eminente neurólogo Belarmino Rodríguez Arias (1895-1997). Su obra científica es muy notable, sobre delirios, demencia, epilepsia, manía, aspectos jurídicos y asistenciales del enfermo mental (Col legi Oficial de Metges de Barcelona, s.f).

Análisis documental

Se revisaron 108 ejemplares de la RFE, apareciendo 14 comunicaciones específicas sobre Neurastenia, referentes a: marco conceptual (1), formas clínicas (4), síntomas (1), tratamiento (2), psicología (1), aspectos sociales (1), comunicaciones a congresos (3), libros (1). Puede observarse su desglose en la Tabla 1 y 2. A continuación se expone un resumen de estos artículos.

1. "La Neurastenia Post- Operatoria" (Net y Cardona, 1904).

El autor traduce y extrae una comunicación de los médicos franceses Lucien Picqué y Jules Dagonet a la Sociedad de Cirugía (1 de Marzo de 1898) bajo el nombre de delirio psíquico post-operatorio. Es decir, "toda perturbación intelectual que puede sobrevenir después de una operación, sea cual sea la forma o el origen real de este trastorno psíquico". "Existe, en efecto, un grupo interesante de estos accidentes, que merecería un lugar aparte al lado de las psicopatías; es la *neurastenia post-operatoria*". "En el espacio de cinco años hemos observado en el Consultorio Externo del Asilo Clínico (Sainte-Anne, París), 67 enfermos, presentando perturbaciones diversas consecutivas a operaciones practicadas en los hospitales. De estos 67 casos, 31 corresponden a neurastenia pura". Se trata de mujeres con antecedentes de cirugía ginecológica: i) fibroma uterino, ii) exéresis de ovarios, iii) salpingitis purulenta y ovariectomía izquierda, iv) quiste de ovario, v) exéresis del cuello del útero

Tabla 1. Sinopsis de los artículos sobre Neurastenia publicados en la RFE (1904-1912). **Fuente:** elaboración propia. Se puede apreciar que en 1906 no aparece ninguna referencia.

Año	Título (Sección de la Revista)
1904	- "La Neurastenia Post- Operatoria" (Artículo Original) - "La Neurastenia, por el Dr. Luigi Cappelletti" (Revista Bibliográfica) - "EL XIV Congreso de Médicos Alienistas y Neurólogos de Francia y países de lengua francesa" (Artículo Original)
1905	- "Trastornos de la sensibilidad en los estados neurasténicos y melancólicos" (Revista de la Prensa) - "Tratamiento de la Neurastenia por los baños calientes" (Notas Terapéuticas)
1907	- "La Neurastenia verdadera y los síndromes neurasteniformes" (Notas Científicas) - "La psicoterapia en los neurasténicos" (Artículo Original)
1908	- "Neurastenia tabáquica" (Artículo Original) - "Estado mental de los neurasténicos" (Artículo Original)
1909	- "Tratamiento de la Neurastenia" (Notas Terapéuticas) - "Valor y significación de los principales términos técnicos usados en Psiquiatría y Neurología" (Artículo Original)
1910	- "La Neurastenia y los periódicos" (Artículo Original)
1911	- "La Neurastenia tropical" (Revista de Psiquiatría)
1912	- "Neurastenia traumática, seguida de manía" (Artículo Original)

Tabla 2. Aspectos temáticos sobre Neurastenia. Fuente: elaboración propia.

Temática	Comunicación
Definición	- “Valor y significación de los principales términos técnicos usados en Psiquiatría y Neurología”.
Formas clínicas	- “La Neurastenia Post- Operatoria” - “La Neurastenia verdadera y los síndromes neurasteniformes” - “Neurastenia tabáquica” - “Neurastenia tropical”
Síntomas	- “Trastornos de la sensibilidad en los estados neurasténicos y melancólicos”
Tratamiento	- “Tratamiento de la Neurastenia” - “Tratamiento de la Neurastenia por los baños calientes”
Psicología	- “Estado mental de los neurasténicos”
Aspectos sociales	- “La Neurastenia y los periódicos”
Comunicaciones a congresos	- “Dolor epigástrico peragudo en la Neurastenia”. (Pau, 1904). - “La psicoterapia en los neurasténicos”. (Ginebra, 1907). - “Neurastenia traumática”. (Túnez, 1912).
Libros	- “La Neurastenia, por el Dr. Luigi Cappelletti”

y raspado, vi) histerectomía, vii) laparotomía, viii) tumores en los ovarios. No se pudo determinar si fue una Neurastenia ocasionada por la operación, o bien, ya se encontraba previamente y la intervención agravó el proceso. Los autores se inclinan por una enfermedad secundaria a la cirugía.²

También analizaron un segundo grupo de enfermas, casos de Psicosis Post-Operatoria, de los cuales algunos debutaron con estados neurasténicos: i) acceso maniaco tras cirugía de la espalda, ii) obsesiones, locura circular, a continuación de cirugía

por hernia estrangulada, iii) hipocondriasis, tras laparotomía, iv) melancolía, al practicarse una histerectomía. Las pacientes no presentaron todos los síntomas de la Neurastenia, aunque sí los característicos: agotamiento intenso y sensación de fatiga (pp. 53-59).

2. “La Neurastenia, por el Dr. Luigi Cappelletti” (Rodríguez Morini, 1904).

“Desde que Beard estudió la neurastenia como una entidad nosológica perfectamente definida, son muchísimos los volúmenes que se han publicado analizando desde todos los puntos de vista la singular y proteica dolencia. Entre el sin número de opiniones emitidas para explicar la etiología y la patogenia de la misma y entre el cúmulo de formas clínicas admitidas por los autores, es difícil adquirir una buena orientación que nos libre del riesgo de confundir procesos morbosos distintos que nada tengan que ver con la enfermedad de Beard. En esto estriba precisamente el mérito principal de la obra de Cappelletti (en editorial Hoepli, de Milán): claridad en la exposición, minuciosidad en la descripción de la etiología y de los síntomas, precisión al establecer el diagnóstico diferencial con otras formas morbosas y sobriedad al señalar las indicaciones terapéuticas...” (p. 82).

3. “EL XIV Congreso de Médicos Alienistas y Neurólogos de Francia y países de lengua francesa” (Rius y Matas, 1904).

El Dr. Page presentó al congreso cinco observaciones de sujetos neurasténicos bajo el título “Dolor epigástrico peragudo en la

² El Hospital Sainte-Anne de París, fue inaugurado en 1867, es un centro referente de la psiquiatría europea de la época (Molanes Pérez, 2018). “París tiene 3 grandes hospitales destinados al socorro de los enagenados; uno, Charentón, para los que pagan una cantidad para ser asistidos, y 2 gratuitos, uno para hombres, Bicêtre, y otro para mujeres, La Salpêtrière” (Giménez-Roldán, 2013, p. 54).

Lucien Picqué (1852-1917) médico cirujano francés, desempeñó su labor como cirujano general en los hospitales de París, siendo precursor de la asistencia quirúrgica en los manicomios. Destacar sus trabajos al respecto: en 1898 “Que doit-on entendre par psychose postopératoire?”, 1912 con su libro “Psychopathies et Chirurgie. Doctrines et Faits” (Bibliothèque Nationale de France, s.f).

Jules Dagonet (1859-19..) médico adjunto del Hospital Sainte-Anne. Resaltar sus textos: “Contribution à l’étude de la méningo-myélite expérimentale” en 1884, y “Les Nouvelles Recherches sur les éléments nerveux” publicado en 1893, entre otras obras (Bibliothèque Nationale de France, s.f).

Juan Net y Cardona. Doctor en Medicina por la Universidad Central (Madrid) en 1890, con la tesis titulada: “La preinfección y desinfección en toxicología y ginecología” (Universidad Complutense de Madrid, s.f). El Dr. Luigi Cappelletti, psiquiatra vicedirector del Manicomio provincial de Ferrara (Milán, 1904) (Archivo storico della psicologia italiana, s.f).

Neurastenia”. Como síntoma dominante sufrían dolor intenso epigástrico, en forma de crisis repetidas y motivadas por causas diversas (emoción, alimentación, reglas, etc) (pp. 393-394). El estudio le ha permitido formular las siguientes conclusiones:

- 1) Este dolor caracterizado por sus dos puntos; xifoideo y vertebral, por su excesiva intensidad, acompañado o no de vómitos, etc., puede conceptuarse como una neuralgia del plexo solar. En presencia de tal síndrome, importa el atento examen de todos los órganos inervados por el plexo solar.
- 2) En algunos casos es imposible el hallazgo de una lesión del plexo solar, debiendo entonces ser aceptada la existencia de una neuritis simple de aquel plexo como causa eficiente del síndrome neurálgico.
- 3) Instituido el tratamiento general de la neurastenia..., apelaremos al único remedio de acción eficaz y satisfactorio sobre las crisis dolorosas, que es la faradización cotidiana, loco dolenti, con bobina de hilo grueso y débil intensidad.
4. “Trastornos de la sensibilidad en los estados neurasténicos y melancólicos” (Rius y Matas, 1905).
Se relatan déficits sensitivos en trastornos de psiconeurosis comunicados por Paul Charles Dubois (1848-1918). “Dubois en tres casos de psiconeurosis simple ha comprobado: en el primero, desgaste del surco naso-labial, con hipoestesia de ambos pies; en otro, zonas anestésicas en la cara interna del brazo y del antebrazo, con disminución del reflejo cutáneo plantar, y en el tercero, hipoestesia limitada a la región interna de los brazos y en una mitad de los dedos, especialmente de los pulgares” (p. 98).³
5. “Tratamiento de la Neurastenia por los baños calientes” (1905).
El Dr. Alessi, de la clínica psiquiátrica del profesor Sadan, de Pisa, preconiza el empleo de los baños calientes en el tratamiento de la Neurastenia, empleándolos, sobre todo, durante el invierno. “Para que su acción sea favorable deben tomarse los baños por la mañana, no debiendo durar más de media hora y siendo la temperatura del agua lo más alta posible, siempre que sea agradable para el enfermo. La balneación caliente produce una acción esencialmente calmante, cediendo con prontitud los fenómenos de excitación propios de la Neurastenia y dando lugar a una euforia que permita al enfermo entregarse libremente a sus ocupaciones habituales” (pp. 192-193).
6. “La Neurastenia verdadera y los síndromes neurasteniformes” (Rodríguez Morini, 1907).
Se pone en valor aspectos del Dr. Crocq sobre la Neurastenia, en un artículo publicado en el Bulletin de la Soc. de Médecine mentale (Diciembre de 1906), como que la doctrina admitida de que la enfermedad es una entidad nosológica perfectamente definida (p. 283). Según el Dr. Crocq, los estados neurasténicos se

pueden dividir en tres grupos completamente distintos:

- 1) Neurastenia verdadera. Enfermedad autónoma y curable, que no exige para su desarrollo un terreno hereditario o constitucional, y cuyas causas son la fatiga intelectual y física, las intoxicaciones, autointoxicaciones y toxiinfecciones, los traumatismos y las conmociones morales profundas.
 - 2) Estados neurasténicos constitucionales, inevitables e incurables (neurastenia hereditaria o constitucional de Charcot). Se trata de estigmas de degeneración mental.
 - 3) Síndromes neurasteniformes. Acompañan o preceden a ciertas enfermedades orgánicas (tabes, demencia precoz, parálisis general, etc.), y cuyo pronóstico se confunde naturalmente con el de dichas dolencias.
7. “La psicoterapia en los neurasténicos” (Rius y Matas, 1907).
Se recogen las principales ponencias del XVII Congreso de Médicos alienistas, y Neurólogos de Francia y países de lengua francesa, celebrado en Ginebra (en Agosto de 1907). Respecto a Neurastenia diversos médicos comentan los siguientes aspectos:
- Dr. Hartenberg (de París). “En los verdaderos neurasténicos, en estos enfermos numerosos y de tipo clínico bien definido, que presentan, como consecuencia de una intoxicación o de un esfuerzo emocional (con frecuencia asociados), síntomas de intensa fatiga física y mental, cefalea, trastornos digestivos y emotividad exaltada, la psicoterapia aplicada en sus distintas formas (hipnotismo, sugestión o persuasión) tan sólo proporciona resultados medianos. Explícase esta acción defectuosa por la particularidad de no ser esta neurastenia una afección psíquica determinada, sino un disturbio funcional de la célula nerviosa...” (p. 373).
 - El Dr. Déjérine (de París). “La Neurastenia no es, en su esencia, una enfermedad de la célula, sino una serie de trastornos funcionales de la misma, y que todo neurasténico auténtico es susceptible de muy notable alivio a beneficio del tratamiento psicoterapéutico exclusivo” (p. 374)⁴.
 - Dr. Bernheim (de Nancy). Según este neurólogo no existe la Neurastenia. Sí trastornos nerviosos que son emotivos y autosugestivos. Y cuya curación puede alcanzarse mediante la educación. Asimismo, aconseja que se prescinda de la sugestión médica por resultar con frecuencia perjudicial a esta variedad de neuropatías.
 - Dr. Sollier (de París). Recomienda un tratamiento combinado

³ José Rius y Matas (1872-1944) fue médico interno del Manicomio de San Baudilio (Llobregat- Barcelona), redactor de la RFE. Y el médico suizo Paul Charles Dubois (1848-1918), es conocido por la terapia cognitiva de los trastornos neuróticos en “Les psychonévroses et leur traitement moral” (1904).

El Plexo solar o celiaco, se localiza a nivel retroperitoneal en la cara anterior de la aorta, a la altura de las vértebras T12 y L1 por delante del diafragma. Constituido por dos o más ganglios que se disponen alrededor del tronco celiaco y de la arteria mesentérica superior, recibiendo fibras simpáticas de los nervios espláncnicos y fibras parasimpáticas del nervio vago (Romanes, 1987, p. 875).

⁴ Paul Hartenberg (1871-1949), psiquiatra parisino nacido en Alemania. Destacar sus textos: “Psychologie des neurasthéniques” (1908), “Treatment of Neurasthenia” (1914). Respecto a esta enfermedad se refirió en su libro de 1914; “La Neurastenia es una entidad clínica que no sólo se basa en una realidad indiscutible, sino que además posee una individualidad lo suficientemente nítida como para ser inconfundible. Por mi parte nunca he dudado en comprometerme con un diagnóstico” (p. 2). “En los últimos años se ha abusado tanto del término neurastenia que los legos e incluso los médicos lo aplican a diario a una serie de condiciones psiconeuropáticas que no tienen nada en común ni siquiera con su esencia. Tales son, en particular: ataques de aprensión, fobias, impulsos, obsesiones, hipocondriasis, diversas autosugestiones, melancolía” (p. 97).

Joseph-Jules Déjérine (1849-1917), eminente neurólogo nacido en Suiza, profesor de Enfermedades del Sistema Nervioso en la Facultad de Medicina de París. Resaltar entre sus obras más relevantes: “Anatomie des Centres Nerveux” (1895), “Sémiologie des affections du Système Nerveux” (1914).

físico y moral.

- Dr. Leopold-Levi (de París). Indica la conveniencia de establecer la patogenia de esta afección. Además, presenta la "neurastenia tiroidiana", con dos casos neurasténicos de tipo hipotiroidiano curados por la absorción del cuerpo tiroides.
- 8. "Neurastenia tabáquica" (Rodríguez Ruíz, 1908).
"Los sujetos que sufren de Neurastenia ven acentuados sus síntomas bajo la influencia de la nicotina. La semejanza existente entre la enfermedad y la intoxicación por nicotina, también en la intoxicación por café, ha sido puesta de manifiesto, evidenciándose que causas distintas pueden producir idénticos efectos. Con la siguiente sintomatología: neurastenia matinal, cefalea, depresión cerebral, impresionabilidad, astenia muscular, temblores, tambaleo y calambres" (p. 79).
- 9. "Estado mental de los neurasténicos" (Riche, 1908).
Conocer el estado psíquico del neurasténico es de gran importancia, ya que *"la Neurastenia se presta a confundirla con las enfermedades mentales puras, sobre todo, por la frecuencia de casos intermedios comprendidos entre la neurastenia simple y las vesánicas propiamente dichas"* (p. 332). Los desórdenes acusados por estos pacientes obedecen a: la percepción, memoria, atención e incapacidad de tomar decisiones. Existe un estado de relajación de la voluntad. Todos estos trastornos pueden presentarse en otros enfermos distintos a los neurasténicos, pero a diferencia de los mismos, en los neurasténicos ninguna de las facultades afectivas se encuentran anuladas.
La memoria es una simple dificultad en la evocación de nombres, tampoco existen verdaderas alteraciones de la percepción (más bien distracciones). Presentan preocupaciones exageradas por su salud (con ideas hipocondríacas). Existe un hecho psíquico a resaltar; tienen capacidad de discusión y razonamiento, y las reacciones son de dos tipos: i) impotencia de no poder responder frente a la depresión física que se encuentra, ii) exaltación, malhumor o cólera (debilidad irritable). Destacar que la tristeza no es el estado constante de estos enfermos, aunque son habituales las obsesiones (paroxismos del estado neurasténico).
- 10. "Tratamiento de la Neurastenia" (1909).
La revista se hace eco de un trabajo de Alphonso David Rockwell sobre el tratamiento de la verdadera neurastenia, "no entendiendo por ésta los síntomas de autointoxicación llamados de ordinario de esta suerte, y que son corrientemente resultado de un exceso de alimentación y un defecto de ejercicio". Es importante distinguir, dice el autor, entre la neurastenia heredada y la adquirida. "En los casos hereditarios las más pequeñas excitaciones producen los más graves síntomas. La inestabilidad neurótica hereditaria es de mal pronóstico. Un importante factor etiológico en el hombre son los excesos sexuales. Cuando hay grandes causas de excitación cerebral, lo que nos importa es el reposo del cerebro. Los compuestos de litina son útiles en los que sufren de fenómenos nerviosos de autointoxicación. En los periodos de gran irritabilidad, el mejor medicamento son los bromuros. La electricidad es el gran recurso contra la Neurastenia. La luz solar y la vida de campo son excelentes. Algo interviene la educación de la voluntad en los pacientes obrando como freno moral sobre el sistema nervioso" (p. 19)⁵.
- 11. "Valor y significación de los principales términos técnicos usados en Psiquiatría y Neurología" (1909).
Se presenta un vocabulario referente a terminología neuropsiquiátrica de M. Garnier y V. Delamare (médicos de los Hospitales de París) (pp. 284-285).
- Neurastenia, s. f. (del gr. nervi. á priv., y fuerza) (Beard, 1880). Sin.: agotamiento nervioso; enfermedad de Beard. Neurosis que se manifiesta sobre todo en los neuroartríticos y en los rendidos por la fatiga. Presenta como caracteres fundamentales: la hipotonía muscular y arterial, la disminución más o menos acentuada de las secreciones glandulares, acompañada de cefalea, raquialgia, dispepsia gastrointestinal y tosis de las vísceras. Estos trastornos provocan el insomnio, gran sensación de fatiga y determinan un estado mental particular en que dominan la tristeza, el temor y la indecisión.
- Neuropatía, s. f. (del griego nervio y afección). 1. Nombre genérico dado a todas las afecciones nerviosas. 2. De igual modo designa un estado especial de debilidad general del sistema nervioso central, considerado con particularidad desde el punto de vista de las funciones psíquicas; la Neurastenia es uno de dichos estados neuropáticos.
- Neurosis, s. f. Nombre genérico dado a un grupo de afecciones cuyos síntomas indican el trastorno de las funciones del sistema nervioso, sin que el examen anatómico revele lesiones apreciables de los elementos de este sistema.
- 12. "La Neurastenia y los periódicos" (Royo Villanova, 1910).
La prensa caricaturiza el término neurastenia (neurasténico), haciendo que los lectores que sufren de esta enfermedad acudan al médico agitados por tales noticias. Se suceden hechos en la sociedad donde se emplea la palabra neurastenia sin ningún criterio: "quien mata al prójimo o de quien atenta contra su vida o se muere de repente, se emplea la palabra neurastenia, y quien lee estas noticias y padece aquella afección tiembla como un azogado, se asusta, se impresiona hondamente...". "Ni El enfermo imaginario de Moliere era un neurasténico. Ni la Neurastenia es una enfermedad que cuente dos siglos de fecha, sino que es mucho más reciente. Ni se trata ahora de Neurastenia, como hace doscientos años, ni siquiera como hace dos lustros. Ni es la Neurastenia incurable, ni degenera jamás en locura, ni conduce nunca al crimen" (pp. 202-204).
- 13. "La Neurastenia tropical" (Rodríguez Arias, 1911).
Se alude a la Neurastenia tropical (llamada la saharita, la sudanita, la colonita, el gazmoño, etc) en todas las colonias tropicales francesas de África, de Nueva Guyana, de Nueva Caledonia, etc. Se caracteriza: "Los coloniales afectos de tan singular mal, conviértense en orgullosos y alegres en demasía; son, además, celosos, envidiosos, autoritarios y déspotas; en fin,

⁵ En la vida de George Miller Beard, Alphonso David Rockwell (1840-1933) desempeñó un papel relevante. Ambos se asociaron en 1866 para el estudio de los usos de la electricidad en las enfermedades nerviosas. El Dr. Rockwell fue profesor de terapia eléctrica en la Facultad de Medicina de Nueva York, presidente de la Asociación Americana de Electroterapia, y miembro de la Academia de Medicina (Wilson y Fiske, 1888, pp. 294-295).

menosprecian la vida humana. Estos signos son únicamente de mal carácter. En los verdaderamente enfermos, se observan, al principio, algunas perturbaciones digestivas y melancolías poco explicables. Aparecen después la cefalalgia, el insomnio, y se inicia el delirio de persecución". La causa de la enfermedad está aún por aclarar, "pero el sol, la fatiga, la inanición, el alcoholismo y el extrañamiento del país ejercen su influencia, atacando principalmente a los degenerados y tarados" (pp. 81-82).

14. "Neurastenia traumática, seguida de manía" (Rodríguez Arias, 1912).

Se extrae una comunicación del XXII Congreso de Alienistas y Neurólogos Franceses celebrado en Túnez (Abril de 1912), sobre la aparición de un estado maniaco prolongado a consecuencia de un estado asténico de cuatro meses, provocado por un traumatismo. "Trátase de una variedad de astenomanía postraumática" (p. 189).

Discusión

La RFE fue un referente en el ámbito de la neuropsiquiatría de la época. Sin tener la relevancia de revistas como: Journal of Nervous and Mental Diseases (1874), Brain (1878), L'Encéphale (1881) o Revue Neurologique (1893). La redacción de la revista en su tercer aniversario, en la Sección Varia y bajo el título- "Un año más"- alude a la misma como: "que si poco significa como publicación científica en el mundo de la cultura universal, tiene una significación determinada en la patria española, como único periódico dedicado a la divulgación de la Psiquiatría. Modesta la REVISTA en sus medios y en sus aspiraciones, va siguiendo serenamente su camino, afianzándose cada vez más en sus leales propósitos y sintiendo la íntima satisfacción de que sus esfuerzos germinan en terreno fértil, como lo demuestra la favorable acogida que merecen sus trabajos de muchos periódicos científicos de Europa y América y el número cada día creciente de adhesiones que recibe de médicos españoles y americanos. A todos damos las más sentidas gracias al empezar el tercer año de nuestra publicación" (Enero 1905, p. 32). Asimismo, unos meses más tarde (Mayo), con el título -"La Revista Frenopática en el extranjero"- comenta: "Muchos de nuestros, estimados colegas hispano-americanos reproducen con frecuencia artículos publicados en nuestro periódico" (p. 168).

- Marco conceptual: El concepto sobre Neurastenia "enfermedad de Beard" que se tenía en la época queda reflejado en la comunicación de 1909 sobre "Valor y significación de los principales términos técnicos usados en Psiquiatría y Neurología" (p. 284). Con los siguientes rasgos clínicos: neurosis, fatiga severa, agotamiento nervioso, trastornos del sueño (insomnio), hipotonía muscular (debilidad), dolor (cefalea, raquialgia), manifestaciones digestivas (dispepsia, tosis visceral), manifestaciones glandulares (disminución de las secreciones), manifestaciones psíquicas (dominan la tristeza, el temor y la indecisión), manifestaciones vasculares (hipotonía arterial).

La dolencia fue enunciada y caracterizada como un problema funcional: "un estado físico, no mental, y sus fenómenos no vienen del exceso emocional o excitabilidad, o por enfermedad orgánica, sino por debilidad nerviosa e irritabilidad" (Beard, 1881. p. 17).

El concepto de enfermedad funcional, queda expresado en "Dictionary of Psychological Medicine": "aquella que resulta de alguna alteración o cambio en las funciones de un órgano, sin presentar ninguna lesión orgánica definida por la que pueda caracterizarse" (Tuke, 1892, p. 518). Es decir, que no existe una lesión anatomopatológica determinante que pudiera explicarla. Para Beard "hay una gran familia de trastornos nerviosos funcionales que son cada vez más frecuentes en los países civilizados, y especialmente en las regiones del norte y este de los Estados Unidos", asimismo reconoce el escaso conocimiento: "nuestras obras clásicas de medicina y nuestras conferencias dan poca o ninguna información". En Europa, la prevalencia es desigual, "parecen ser menos comunes en Alemania, Rusia, Italia y España; considerablemente más frecuente en Francia y más frecuente aún en Inglaterra" (Beard, 1880, pp. 1-2). En "American Nervousness. Its Causes and Consequences" explicó que las causas del nerviosismo estadounidense son complejas. Pero la civilización moderna desempeña un papel clave, aunque sugiere que no es suficiente, "por tanto, la civilización es relativa", hay que tener en cuenta otros factores: "la máquina de vapor, la prensa, el telégrafo, la ciencia y la actividad mental de las mujeres" (Beard, 1881, p. 96).

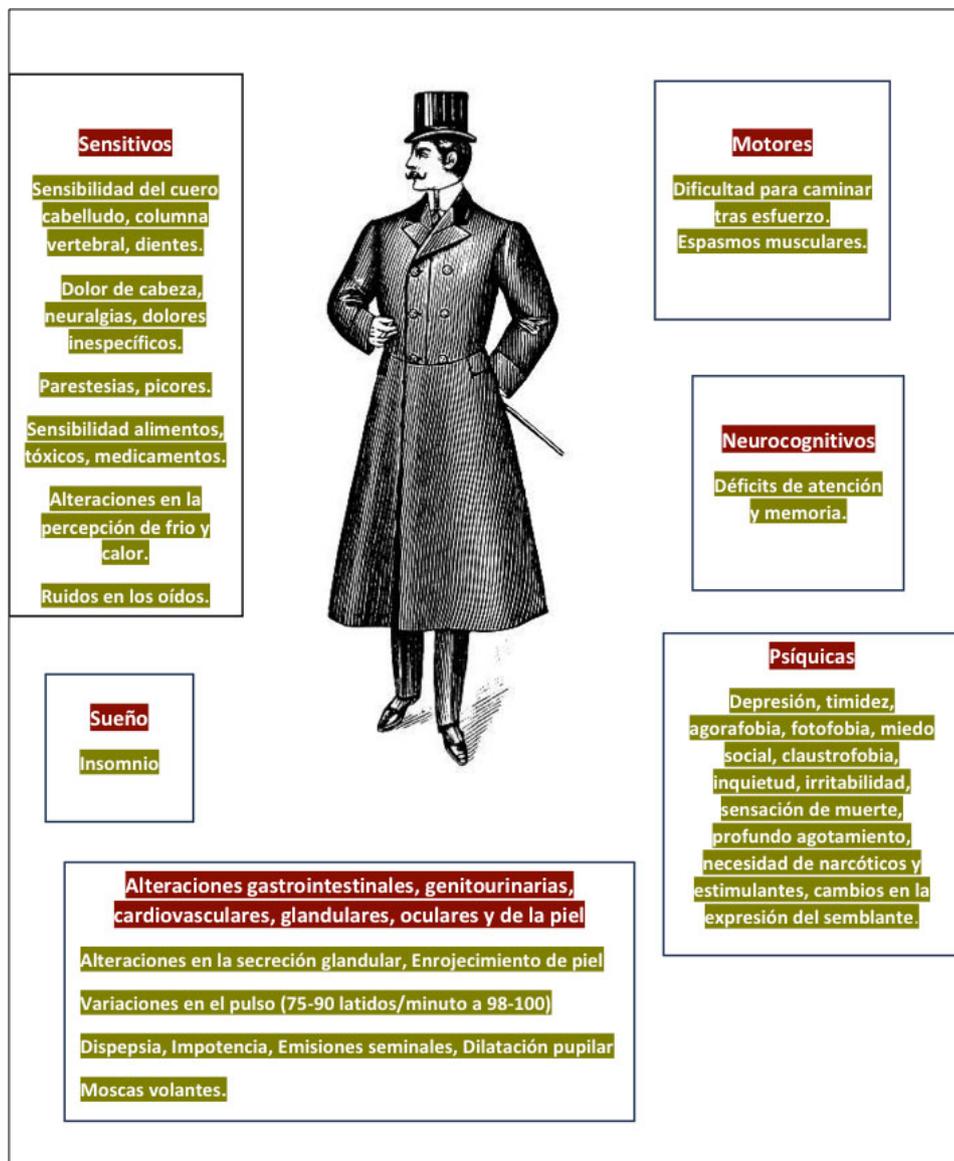
En definitiva, "American nervousness" es el producto de la civilización Americana "desde este continente se trabaja más y más rápidamente que en cualquier otro país del mundo"(Beard, 1886, p. 57). Todas las influencias: clima, raza, diátesis o predisposición nerviosa, hábitos perniciosos, preocupaciones, etc, constituyen factores secundarios o terciarios. Él resume su aparición mediante la siguiente ecuación: "civilización en general + civilización Americana en particular (joven y rápido crecimiento de la nación, con libertad civil, social y religiosa) + clima agotador (extremos de calor, frío y sequedad) + diátesis nerviosa + exceso de trabajo o preocupación, o excesos pasionales = Neurastenia" (p. 176).

- Formas clínicas: Sobre la clasificación clínica, Beard va evolucionando. Inicialmente distingue las formas: "sexual, digestiva, cerebral (cerebrastenia), espinal (mielastenia)" (1881, p. 1), y posteriormente en su manuscrito póstumo define otras: "traumática, hemi-neurastenia, histero-neurastenia" (1886, p. 43).

En los artículos expuestos en la RFE aparecen los siguientes conceptos: i) Neurastenia Post- Operatoria, en este caso relacionado con el trauma quirúrgico que supone toda intervención operatoria, ii) Neurastenia verdadera y los síndromes neurasteniformes. Se cuestiona que la enfermedad sea una entidad nosológica perfectamente definida, proponiendo otra clasificación clínica el Dr.Crocq: Neurastenia verdadera, hereditaria y síndromes neurasteniformes, iii) Neurastenia tabáquica, no se trata de una forma en sí misma, sino más bien un agravamiento de los síntomas neurasténicos en aquellos sujetos que fuman, iv) Neurastenia tropical, se asocian síntomas de neurastenia en un determinado ambiente, donde las altas temperaturas pueden influir. Como puede observarse el tema de la nosología es controvertido.

- Síntomas: Los síntomas del sujeto con Neurastenia: "no son

Figura 1. Síntomas del sujeto con Neurastenia. Fuente: elaboración propia, a partir de (Beard, 1878), imagen tomada de <https://www.istockphoto.com>



imaginarios, son reales, no triviales, ni peligrosos para su vida, con gran repercusión en la misma”, “habitualmente periódicos e inconstantes en sujetos de aspecto saludable” (Beard, 1878, pp. 22-24). Se exponen los diversos síntomas en la Figura 1. Por parte de Dubois ya fueron comunicados déficits en la sensibilidad (hipoestesia y anestesia) en casos de psiconeurosis (neurastenia y melancolía). Las alteraciones sensitivas son relevantes en estos sujetos, no solamente existe un agotamiento, una incapacidad para generar fuerza de manera sostenida, sino manifestaciones en la esfera nociceptiva.

- Tratamiento: El tratamiento debe ser constitucional con especial atención a las manifestaciones locales. Combinando métodos generales y específicos, ajustándose en todo momento a las necesidades del paciente: “no hay dos casos de neurastenia iguales en todos sus detalles”. El objetivo es tonificar el sistema nervioso. Mediante medidas médicas e higiénicas:

alimenticias (predominio de las grasas como el aceite de hígado de bacalao, mantequilla, leche fermentada), en el caso de cerebrastenia (ejercicio vigoroso), para la mielastenia (reposo absoluto en cama, en habitaciones oscuras o bien tranquilas). Asimismo, aire, luz solar, diversión, junto a la administración de medicamentos tales como ergóticos (cornezuelo de centeno), bromuros, fosfatos, etc, combinados con masaje, hidroterapia y apoyo psicológico. Un aspecto relevante es el empleo de corriente eléctrica (alternando la galvánica y farádica) aplicada sobre la cabeza y columna vertebral. Pero también alude al aislamiento y la reclusión forzada en algunos casos (Beard, 1880, pp. 133-193).

La balneación caliente produce un efecto calmante en los enfermos, la luz solar, la tranquilidad del campo, la litina, bromuros (si hay excitabilidad), electricidad, son aspectos terapéuticos que se recogen en la RFE, en la línea de Beard.

Un elemento a resaltar en el tratamiento de la Neurastenia (forma sexual), lo constituye la intervención quirúrgica: “de mis 192 casos de enfermedades nerviosas, incluyendo la neurastenia en todas sus variedades, la epilepsia, etc., hubo 60 sujetos con fimosis, con o sin espermatorrea, de los cuales 16 fueron circuncidados, pero en ningún caso la operación constituye el único método, se utilizó como adyuvante del tratamiento médico, local y general” (Beard, 1886, p. 238).

Respecto al pronóstico: “la mayoría pueden aliviarse o curarse de manera significativa”, pero hay que decir “es tan variado como los síntomas de la misma”. La forma hereditaria o constitucional presenta peor pronóstico respecto aquella sin antecedentes familiares (Beard, 1880, pp. 118-120).

- Psicología: En su comunicación de 1908 la RFE aborda aspectos psíquicos de los enfermos, bajo el título “Estado mental de los neurasténicos”; evidenciando que (algunos médicos) confunden la enfermedad con las dolencias mentales puras. Nada tienen que ver los pacientes neurasténicos con los locos, aunque reconoce formas intermedias, y de ahí su dificultad en muchos casos. En la Neurastenia existe un déficit en la percepción, memoria, atención e incapacidad de tomar decisiones, asimismo, en los neurasténicos las facultades afectivas se encuentran conservadas.

Respecto a la terapia psicológica, el relevante neuropsiquiatra francés Gilbert Ballet (1853-1916) (Haustgen, 2016) en su tratado sobre “Neurasthenia” (1911), indicó lo siguiente: “la acción moral ejercida sobre el neurasténico por su médico y su entorno, constituye uno de los agentes terapéuticos más poderosos que pueden emplearse”. Se encamina a tratar la energía mental y de la voluntad, el desánimo, las ideas melancólicas, las preocupaciones hipocondríacas que tanto atormentan al enfermo (pp. 178-181).

El tratamiento moral se caracteriza por los siguientes rasgos: i) terapia a través de la comprensión del paciente, para buscar su colaboración, ii) manejar la psicología del sujeto, iii) sumisión a la autoridad (ascendiente moral), persuasión, sugestión, iv) la aceptación de la enfermedad mental como enfermedad, v) terapia ocupacional (trabajo manual, costura, etc), vi) fortalecer las capacidades de autocontrol del sujeto sobre sus síntomas, vii) los enfermos se pueden curar (Evers, 2021).

- Aspectos sociales: El editor del texto de 1886, Alphonso David Rockwell, destacó en Journal of the American Medical Association (JAMA) el interés médico y social de la enfermedad: “el hecho de que cada edición sucesiva de este trabajo (manuscrito póstumo) se haya agotado más rápidamente que su predecesora, indica suficientemente la popularidad y derecho a persistir” (Brell, 1898, p. 685).

El médico Ricardo Royo Villanova (1868-1943) refleja como la prensa caricaturiza el término neurastenia (neurasténico), “sin ningún criterio” (1910, pp. 202-204). Este hecho entronca con lo que ya expuso Beard 20 años antes: “el desconocimiento médico ocasiona que muchos pacientes pasen años de sufrimiento, aprensión y desesperanza”. Asimismo, las complicaciones que puede presentar la Neurastenia “especialmente cuando se trata inapropiadamente”, aluden: locura (melancolía), enfermedades

de los órganos reproductivos (la Neurastenia ocasiona una congestión de los órganos internos, en la mujer irritabilidad del útero y los ovarios, y en el hombre de la uretra y próstata), fiebre del heno, calambre del escritor, trance (es la más grave), parálisis y enfermedad orgánica de la médula espinal, sintomatología de histeria (parálisis histérica), adicción a los opiáceos, enfermedad renal de Bright (Beard, 1880, pp. 118-132).

Para el psiquiatra Gregorio Arias Parra haciendo un análisis retrospectivo de la enfermedad, dice: “el éxito de la Neurastenia fue enorme: la mitad de la humanidad fue declarada neurasténica. La Neurastenia se convirtió en la enfermedad de moda del siglo XIX. Los médicos diagnosticaban con suma facilidad (y aún ahora lo hacen algunos) a todas las personalidades psicopáticas o a los individuos con reacciones anormales, de neurasténicos o histéricos, o bien dejándose llevar por la simpatía o antipatía que les producía el enfermo, lo consideraban neurasténico o histérico, respectivamente” (1959, p. 1320). Este hecho supuso una estigmatización social del enfermo que junto a una evolución médica hacia clasificaciones más precisas ocasionó la dilución de la enfermedad con el paso de los años, de tal forma, que hoy en día no se contempla este epígrafe.

Recordar que para entender la patogenia de la enfermedad, Beard estableció una similitud con la anemia; “La anemia (déficit de sangre) es a nivel vascular lo que la neurastenia (déficit de fuerza nerviosa) al sistema nervioso”. Y enunció la siguiente hipótesis bioquímica y molecular: “El sistema nervioso central se desfosforiza, o, tal vez, pierde algo de sus constituyentes sólidos, probablemente también sufre cambios ligeros e indetectables en su estructura química. Esa perturbación molecular, es suficiente para dar lugar a los síntomas de agotamiento nervioso”. “La Neurastenia puede deberse a cualquier causa que agote el sistema nervioso”. Además, añadió: “Esta teoría, estoy seguro, de que con el tiempo será confirmada por microscopía y exámenes químicos de aquellos pacientes que mueren en una condición neurasténica” (Beard, 1869, pp. 217-221).

Otro elemento a considerar, es que se pasó inicialmente de tener un enfoque médico neurológico (trastorno neurológico funcional) a una visión psíquica (manejo psiquiátrico/psicológico). Para Sigmund Freud (1856-1939), el cuadro clínico descrito por Beard era muy amplio y planteaba problemas. Lo encuadró dentro de las neurosis actuales, cuyo factor desencadenante hay que encontrarlo en lo somático: i) neurosis de angustia, será la ausencia de descarga de la excitación sexual, ii) en la neurastenia, la descarga inadecuada de la misma excitación. A diferencia de las psiconeurosis -histeria y neurosis obsesiva- que se halla en lo psíquico (1895, citado en López Ballesteros, 1973, pp. 183-198).

- Comunicaciones a congresos: Las cuestiones que preocupaban a los fisiólogos y psicólogos de la época, se ven reflejados en los aspectos temáticos abordados en el I Congreso Internacional de Psicología Fisiológica (París, 1889) presidido por Jean-Martin Charcot, y entre ellos no se encuentra la fundamentación psicofísica de la Neurastenia ni las neurosis. Aludiéndose: i)

sentido muscular, ii) el papel de los movimientos en la formación de imágenes, iii) estudio estadístico de las alucinaciones, etc (Montoro et al., 1983).

La presencia de algunas comunicaciones a congresos, especialmente de Médicos Alienistas y Neurólogos de Francia y países de lengua francesa (Pau, 1904; Ginebra, 1907; Túnez, 1912) recogidos en la RFE ponen de manifiesto un cierto interés por la enfermedad. Siendo una proporción pequeña respecto a los grandes temas de la neuropsiquiatría de la época.

- Libros: Acerca de los libros sobre la patología, la RFE hace referencia al texto “La Neurastenia, por el Dr. Luigi Cappelletti” (1904). Otros manuscritos, entre los innumerables que se pueden citar sobre la dolencia: “Fat and Blood and essay of the treatment of certain forms of Neurasthenia and Hysteria” (Mitchell, 1884), “Neurasthenia” (Ballet, 1911), “Treatment of Neurasthenia” (Hartenberg, 1914), “Neurasthenia or Nervous Exhaustion” (Kellgoss, 1916).

Referencias

- Anónimo (1905). Tratamiento de la Neurastenia por los baños calientes. *Revista Frenopática Española*, 30, 192-193.
- Anónimo (1909). Tratamiento de la Neurastenia. *Revista Frenopática Española*, 73, 19.
- Archivio storico della psicologia italiana. Capelletti Luigi. Recuperado 15 Julio, 2023 de <https://www.aspi.unimib.it/collections/object/detail/4385>
- Arias Parra, G. (1959). Concepto actual de la Neurastenia. *Seminario médico*, 5(16), 1319-1333.
- Ballet, G. (1911). *Neurasthenia*. (3ª ed). Henry Kimpton. <https://archive.org/details/39002052141067.med.yale.edu>
- Beard, G.M. (1869). Neurasthenia, or Nervous Exhaustion. *Boston Medical and Surgical Journal*, 3(13), 217-221. <https://zenodo.org/record/2086793/files/article.pdf>
- Beard, G.M. (1874). *Cases of Hysteria, Neurasthenia, Spinal Irritation, and Allied Affections: With Remarks*. J. J. Spalding & Co., Printers.
- Beard, G.M. y Rockwell, A.D. (1875). *A Practical Treatise On The Medical & Surgical Uses Of Electricity*. (2ª ed). William Wood&Co. https://books.google.com/books/about/A_Practical_Treatise_on_the_Medical_Surg.html?id=OfE0AQAAAJ
- Beard, G.M. (1877). *The Scientific Basis of Delusions. A New Theory of Trance, and Its Bearings On Human Testimony*. G.P. Putnam's Sons. <http://resource.nlm.nih.gov/101162293>
- Beard, G.M. (1878). Certain Symptoms of Nervous Exhaustion. *Journal Virginia Medical Monthly*, 1-24. <https://collections.nlm.nih.gov/pdf/nlmuid-101485081-bk>
- Beard, G.M. (1879a). *The Nature and Diagnosis of Neurasthenia (Nervous Exhaustion)*. D. Appleton & Company. <https://collections.nlm.nih.gov/pdf/nlmuid-101315738-bk>
- Beard, G.M. (1879b). Neurasthenia (Nervous Exhaustion) As A Cause of Inebriety. *Quarterly Journal of Inebriety*, 1-9. <https://collections.nlm.nih.gov/bookviewer?PID=nlmuid-101485073-bk>
- Beard, G.M. (1880). *A Practical Treatise on Nervous Exhaustion- Neurasthenia. Its Syntomps, Nature, Sequences, Treatment*. William Wood & Company. <https://archive.org/details/apracticaltreat01beargooq>
- Beard, G.M. (1881). *American Nervousness. Its Causes and Consequences. A Supplement to Nervous Exhaustion Neurasthenia*. G.P Putnam's Sons. <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-66350900R-bk>
- Beard, G.M. (1886). *Sexual Neurasthenia (Nervous Exhaustion): Its Hygiene, Causes, Symptoms, and Treatment, With A Chapter On Diet For The Nervous*. (2ª ed). E.B Treat. <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-65860620R-bk>
- Bernabeu-Mestre, J., Cid Santos, A.P., Esplugues Pellicer, J.X. y Galiana-Sánchez, M.E. (2008). Categorías Diagnósticas y Género: Los ejemplos de la Clorosis y Neurastenia en la Medicina Española Contemporánea (1877-1936). *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 60(1), 83-102. <https://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/download/245/241/243>
- Biblioteca Nacional de España. *Revista Frenopática Española*. En *Hemeroteca Digital*. Recuperado 20 Mayo, 2023 de <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/card?sid=4054016>
- Bibliothèque Nationale de France. Picqué Lucien y Dagonet Jules. En *Catalogue général*. Recuperado 10 Junio, 2023 de <https://www.bnf.fr>
- Braker, F. (1887). Neurasthenia and Neuroatrophia. *Journal of the American Medical Association*, 8(10), 270. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/425562>
- Brell, A.M. (1898). Sexual Neurasthenia (Nervous Exhaustion), Its Hygiene, Causes, Symptoms and Treatment, with a Chapter on Diet for the Nervous by George M. Beard. *Journal of the American Medical Association*, 30(12), 685. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/467173>
- Brückner, B. (2023). Emil Kraepelin as a historian of psychiatry - one hundred years on. *History of Psychiatry*, 34(2), 111-129. <https://doi.org/10.1177/0957154X221143613>
- Camacho Aguilera, J.F. (2012). Charcot y su Legado a la Medicina. *Gaceta Médica de México*, 148, 321-326. https://www.anmm.org.mx/GMM/2012/n3/GMM_148_2012_3_321-326.pdf
- Charcot, J.M. (1887). *Leçons du Mardi à la Salpêtrière. Policliniques 1887-1888. Notes de course*. Bureaux du Progress Medical. <https://archive.org/details/leonsdumardilasa01char>
- Col legi Oficial de Metges de Barcelona. (2023, Mayo). *Galería de Metges Catalans, Antonio Rodríguez i Morini*. <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=GMK>
- Corbella i Corbella, J., Cama i Socías, D., Jaular i Aulet, I. y Alpáñez i López, C. (2019). El Fil Per Cosir La Historia... De La Medicina. *Gimbernat. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència*, 71, 75. <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/134557/1/separates%20gim.71.pdf>
- Cullen, W. (1769). *Synopsis Nosologiae Methodicae*. Edinburgh. <https://archive.org/details/SynopsisNosologiaeMethodicae>
- Dana, C.L. (1923). Dr. George M. Beard: A sketch of his life and character with personal reminiscences. *Archives of Neurology & Psychiatry*, 10(4), 429-435. <https://archive.org/details/amaarchivesofneu10ameruoft/page/434/mode/2up?view=theater>
- Déjérine, J. (1895). *Anatomie des Centres Nerveux*. RUEFF et Cie. <https://archive.org/details/anatomiedescentr01dj>
- Déjérine, J. (1914). *Sémiologie des affections du Système Nerveux*. Masson et Cie. <https://archive.org/details/smiologiedesaf00deje>
- Díaz de la Quintana y Sánchez-Remón, A. (1893). *Contribución al estudio de la Neurastenia*. [Tesis doctoral, Facultad de Medicina Madrid]
- Diefendorf, A.R. (1912). *Clinical Psychiatry For Students and Physicians. Abstracted and Adapted From the Seventy German Edition of Kraepelin's "Lehrbuch Der Psychiatrie"*. The Macmillan Company. <https://wellcomecollection.org/works/md763v8u>
- Dubois, P.C. (1904). *Les psychonévroses et leur traitement moral*. Masson et Cie. <https://archive.org/details/lespsychonvros00dubo>
- Dunglison, R. (1856). *Medical Lexicon a Dictionary of Medical Science*. (13ª ed). Blanchard and Lea. <https://archive.org/details/medicallexicondi13dung>
- Evers, D.L. (2021). Nineteenth Century Moral Treatment of Mental Illness Wore Many Hats. *Medicina Historica*, 5(2), e2021016. <https://mattioli1885journals.com/index.php/MedHistor/article/view/10693>
- Flint, A. (1866). *A Treatise on the Principles and Practice of Medicine*. Henry C. Lea. <https://wellcomecollection.org/works/ter3hwgy>
- Freud, S. (1973). *La neurastenia y las neurosis de angustia*. En L. López Ballesteros

- (Ed. Y Trad.), Obras completas (T. I, pp. 183-198). Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1895).
- Garnier, M. y Delamare, V. (1909) Valor y significación de los principales términos técnicos usados en Psiquiatría y Neurología. *Revista Frenopática Española*, 81, 282-286.
- Giménez-Roldán, S. (2013). La Salpêtrière antes de Charcot: una visita de Pedro González Velasco. *Neurología*, 28(1), 52-56.
<https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-la-salpetriere-antes-charcot-una-S021348531200117X>
- Goetz, C.G. (2001). Poor Beard!! Charcot's internationalization of neurasthenia, the "American disease". *Neurology*, 57(3), 510-514. <https://doi.org/10.1212/WNL.57.3.510-a>
- Hautstgen, T. (2016). Gilbert Ballet (1853–1916) ou les débuts de la psychiatrie universitaire en France (à propos du centenaire de sa mort). *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 174(10), 871-880. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003448716301494>
- Hartenberg, P. (1908). *Psychologie des neurasthéniques*. Félix Alcan. <https://archive.org/details/psychologiedesn00hartgoog>
- Hartenberg, P. (1914). *Treatment of Neurasthenia*. Henry Frowde and Hodder & Stoughton. <https://archive.org/details/treatmentofneura00hartuoft>
- Haworth, R. (1970). *Guide to the George Miller Beard Papers*. Yale University Library. <http://www.library.yale.edu/mssa/>
- Jacobson, D. (2011). Notable people from Montville's past: Dr. George M. Beard, Neurologist Extraordinaire. Patch. <https://patch.com/connecticut/montville-ct/bp--notable-people-from-montvilles-past-dr-george-m-b5390fc8906>
- Jordá-Moscardó, E. y Rey-González, A. (2006). La Revista Frenopática Española (1903-1914). Algunos aspectos documentales y de contenido. En R. Campos, O. Villasante y R. Huertas (eds.), *De la "Edad de Plata" al exilio. Construcción y "reconstrucción" de la psiquiatría española* (pp. 397-412). Frenia
- Kellogs, J.H. (1916). *Neurasthenia or Nervous Exhaustion*. Good Health Publishing CO. <https://archive.org/details/neurasthenia00kell>
- Kelly, A.H. y Burrage, W.L. (1920). *American Medical Biographies*. The Norman, Remington Company. https://archive.org/stream/americanmedica00kell/americanmedica00kell_djvu.txt
- Mayne, R.G. (1836). *A medical vocabulary, or explanation of all names, synonymes, terms and phrases used in medicine and surgery and the relative branches of medical science/By a medical practitioner*. John Carfrae&Son. <https://wellcomecollection.org/works/rt3hgcvw>
- Mayne, R.G. (1860). *An expository lexicon of the terms, ancient and modern, in medical and general science including a complete medico-legal vocabulary*. John Churchill. <https://archive.org/details/b21462124>
- Mehta, N.J., Mehta, R.N. y Khan I.A. (2000). Austin Flint: Clinician, Teacher, and Visionary. *Texas Heart Institute Journal*, 27(4), 386-389. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC101108/>
- Mitchell, S.W. (1884). *Fat and Blood and essay of the treatment of certain forms of Neurasthenia and Hysteria*. (3ª ed). J.B. Lippincott. <https://archive.org/details/fatbloodneura00mitcuoft>
- Molanes Pérez, P. (2018). La granja Sainte Anne (París), orígenes del hospital psiquiátrico. *Cultura de los Cuidados*, 22(51), 57-62. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.51.07>
- Montoro, L., Carpintero, H. y Tortosa, F. (1983). *Revista de Historia de la Psicología*, 4(1), 43-57. https://journals.copmadrid.org/historia/archivos/fichero_salida20210910141252584000.pdf
- Net y Cardona, J. (1890). *La preinfeción y desinfección en tocología y ginecología*. [Tesis Doctoral, Universidad Central de Madrid]. Patrimonio Digital-Patrimonio UCM. <https://patrimoniodigital.ucm.es/s/patrimonio/item/225241>
- Picqué, L. y Dagonet, J. (1904). La Neurastenia Post-Operatoria. *Revista Frenopática Española*, 14, 53-59.
- Pérez-Fernández, F. y Peñaranda-Ortega, M. (2017). La situación de los Manicomios de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios a comienzos del Siglo XX. Un estudio a través de los Boletines de la Revista Frenopática Española. *Revista de Historia de la Psicología*, 38(4),38-52. https://journals.copmadrid.org/historia/archivos/historia_rhp2017a15.pdf
- Rancaño-Puertas, P. (2011). L'Hôpital Pitie-Salpêtrière en París. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 33(1), 25-27. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-articulo-139hopital-pitie-salpetriere-paris-X2013524611210723>
- Riche, L.(1908). Estado mental de los neurasténicos. *Revista Frenopática Española*, 71, 332-335.
- Rius y Matas, J. (1904). EL XIV Congreso de Médicos Alienistas y Neurólogos de Francia y países de lengua francesa. *Revista Frenopática Española*, 24, 391-396.
- Rius y Matas, J. (1905). Trastornos de la sensibilidad en los estados neurasténicos y melancólicos. *Revista Frenopática Española*, 27, 98.
- Rius y Matas, J. (1907). El XVII Congreso de médicos alienistas y neurólogos. La psicoterapia en los neurasténicos. *Revista Frenopática Española*, 60, 373-374.
- Rivera Salazar, J.L., Murillo Villa, J.A. y Sierra Rubio, M.A. (2007). El Concepto de Neurosis de William Cullen como Revolución Científica. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 12(1), 157-178. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29212111.pdf>
- Rockwell, A.D. (1920). *Rambling Collections. An Autobiography*. Paul B. Hoeber. <https://archive.org/details/ramblingrecollec00rock/page/190/mode/2up?view=theater>
- Rodríguez Arias, B. (1911). Revista de Psiquiatría. La Neurastenia tropical. *Revista Frenopática Española*, 99, 81-82.
- Rodríguez Arias, B. (1912). El XXII Congreso de alienistas y neurólogos franceses. Neurastenia traumática, seguida de manía. *Revista Frenopática Española*, 114, 189.
- Rodríguez Morini, A. (1904). La Neurastenia, por el Dr. Luigi Cappelletti. *Revista Frenopática Española*, 15, 82.
- Rodríguez Morini, A. (1907). La Neurastenia verdadera y los síndromes neurasteniformes. *Revista Frenopática Española*, 57, 283.
- Rodríguez Ruíz, D. (1908). Neurastenia tabáquica. *Revista Frenopática Española*, 63, 79-81.
- Romanes, G.J. (1987). *Cunningham- Tratado de Anatomía*. (12ª ed). Interamericana, McGraw- Hill.
- Royo Villanova, R. (1910). La Neurastenia y los periódicos. *Revista Frenopática Española*, 91, 202-204.
- Tuke, D.H. (1892). *A Dictionary of Psychological Medicine*. J.&A. Churchill. <https://archive.org/details/adictionarypsyc00tukegoog>
- Van Deusen, E.H. (1869). Observations on a form of nervous prostration, (neurasthenia), culminating in insanity. *Journal of Insanity*, 25(4), 445-461. <https://zenodo.org/record/1448629>
- Wallace, E.R. y Gach, J. (2008). *History of Psychiatry and Medical Psychology*. Springer. <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/19765/1/>
- Wilson, J.G. y Fiske, J. (1888). *Appletons' Cyclopedia of American Biography*. D. Appleton and Company. <https://archive.org/details/AppletonsCyclopediaOfAmericanBiographyVol.5>