



El impacto de la Beneficencia en la gestión, tratamiento y cuidado de los dementes alcalaínos en el s. XIX

The Impact of Charity Policy in the Management, Treatment and Care of Mentally Ill *Alcalaínos* in the XIX Century

Carlos Aguilera Serrano¹, Carmen Heredia Pareja², Antonio Heredia Rufián³

¹PhD. Enfermero Especialista en Salud Mental. Unidad de Salud Mental Comunitaria de Motril. AGS Sur de Granada. Granada, España.

²Terapeuta Ocupacional. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga, España.

³Profesor Jubilado de Geografía e Historia. Investigador.

Contacto: carlos85enf@gmail.com

Fecha de recepción: 8 de octubre de 2019 / Fecha de aceptación: 24 de noviembre de 2019

Resumen

Durante el siglo XIX, en España, se produjo la promulgación de distintas normas y órdenes para el establecimiento y organización de la Beneficencia Pública, siendo los poderes públicos quienes debían ejercer la caridad social hacia los más vulnerables. En este contexto, influenciado además por el surgir del tratamiento moral, se activó una nueva concepción filosófica y de acción en la gestión, tratamiento y cuidados hacia los enfermos mentales, considerados por entonces locos y/o dementes. La asistencia sanitaria puso un mayor énfasis sobre la actividad ocupacional como terapia, así como también en la mejora de las condiciones de salubridad e higiene. No obstante, muchos fueron los factores que imposibilitaron la consumación del cambio, dando lugar al emerger de las nuevas instituciones manicomiales, con un marcado carácter asilar y custodial.

El objetivo del presente estudio histórico es tratar de conocer la situación en la asistencia sanitaria a los dementes de Alcalá la Real (Jaén) de la época. En las fuentes utilizadas destacan dos pilares fundamentales en nuestro estudio: el Archivo Municipal de Alcalá la Real y el Archivo de la Diputación Provincial de Granada. De los datos recogidos se reseña como en las dos primeras décadas de la segunda mitad del XIX los locos alcalaínos eran trasladados al Hospital de Dementes de Granada, sección del Hospital Real. La inexistencia de un hospital para estos enfermos en Jaén justificaba dichos traslados. Estos últimos iban acompañados de un largo proceso burocrático que se iniciaba en la Junta Municipal de Beneficencia y acababa con el visto bueno del gobernador de Jaén.

Palabras clave: historiografía, psiquiatría, siglo XIX, dementes, beneficencia, cuidados de enfermería.

Abstract

During the 19th century, in Spain, different laws and orders for the establishment and organization of the Charity Public took place, being the public authorities who were to exercise social charity to the most vulnerable. In this context, further influenced by the emergence of Moral Treatment, a new philosophical and action concept was activated in management, treatment and care for the mentally ill, considered then insane and/or madness. Health care placed a greater emphasis on occupational activity as therapy, as well as improving healthiness and hygienic conditions. However, many factors made it impossible to consummate change, leading to the emergence of new asylum institutions with a marked asylating and custodial character.

The aim of this historical study is to try to know the situation in health care to the demented of Alcalá la Real (Jaén) of the time. In the sources used, two fundamental pillars stand out in our study: the Municipal Archive of Alcalá la Real and the Archive of the Provincial Council of Granada. From the data collected it is outlined how in the first two decades of the second half of the nineteenth century the madmen *alcalaínos* were transferred to the Hospital of Madness of Granada, section of the Royal Hospital. The absence of a hospital for these patients in Jaén justified such transfers. The latter were accompanied by a long bureaucratic process that began on the Municipal Board of Charity and ended with the approval of the governor of Jaén.

Keywords: historiography, psychiatry, history, 19th century, madness, charity policy, nursing care.

*Una profesión que desconoce su Historia
es algo tan anómalo como un hombre sin memoria,
que no guarda el menor recuerdo de los hechos
de la vida pasada*

Francisco Ventosa Esquinaldo

Introducción

En el siglo XV, concretamente en 1410, se inauguró en Valencia el primer hospital psiquiátrico de Europa, el Hospital de Santa María de los Santos Mártires Inocentes, creado por Fray Juan Gilabert Jofré (religioso de gran consideración humanitaria hacia la locura y la enfermedad mental) y dirigido por la orden religiosa de los Hermanos de la Merced¹. Dicho hospital fue revolucionario en cuanto al enfoque y atención que ofrecía a las personas con enfermedad mental, en aquella época también considerados como locos, dementes, enajenados, tullidos, lisiados...

Hasta esa fecha, la locura fue atribuida a creencias mágicas y religiosas, siendo muy común la idea de que la enajenación mental era originada por la posesión del diablo, de espíritus o incluso por fuerzas sobrenaturales². La atención y trato aplicado a los enfermos era prácticamente nulo, enmarcándose el mismo en el seno de la familia y con cierta tendencia al ocultismo^{3,4}. Situación que pone en relieve el desconocimiento e ignorancia total que había entonces hacia dichos problemas.

A la creación del Hospital de Valencia, que favoreció un importante movimiento para el desarrollo de nuevos establecimientos asistenciales para los dementes en España durante los siglos XV y XVI, le siguieron otros hospitales como el de la Santa Cruz de Barcelona, fundado en 1412; el de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, en 1425; el de los Inocentes en Sevilla, en 1436; el de Palma de Mallorca en 1456; el de Valladolid en 1489 y, años más tarde, en 1527, el Hospital Real de Granada¹.

Tanto el Hospital de Valencia como el de Zaragoza fueron pioneros en instaurar un innovador enfoque en la atención y cuidados prestados a este colectivo, incluyendo nuevos aspectos en la esfera de la reinserción social. El tratamiento consistía en ofrecer un trato amable a estas personas, así como prescribir ocupaciones rurales, entendidas estas como todas aquellas actividades y trabajos de acuerdo a los gustos de las personas: juegos, ejercicio, huerta, laborterapia (costura, cocina, lavaderos, o limpieza de espacios)⁵. Es por ello que incluso al Hospital de Valencia se le recuerda como

el primer hospital de mundo en quitar las cadenas a los locos¹.

Sin embargo, la creación y progresiva masificación de los hospitales psiquiátricos evolucionó de forma negativa durante los siglos XVI, XVII y XVIII prácticamente en toda España y Europa. En los establecimientos predominaba el confinamiento y reclusión de los considerados dementes, ofreciéndoles un trato intimidatorio y autoritario, así como la puesta en práctica de medidas coercitivas como medios de tratamiento que privaban de los derechos básicos a las personas aquejadas por estas dolencias⁴. En general, los hospitales del siglo XVIII presentaban una gran mortalidad debido al hacinamiento y la falta de limpieza⁵. Esta situación produjo su decadencia y, por consiguiente, el deterioro de la asistencia psiquiátrica, fruto de factores muy diversos como las sucesivas desamortizaciones, la pérdida de colonias, las guerras y las consiguientes crisis económicas y sociales.

La ocupación y el tratamiento moral

Entre finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX, en un contexto influenciado por el surgir del tratamiento moral, se comenzó a producir en España una serie de cambios significativos en cuanto a la concepción y origen de la locura, así como sobre los métodos de intervención, trato y cuidados hacia los dementes^{5,6}. La nueva concepción filosófica, ya iniciada por Hipócrates de Cos más de mil años antes, pero abandonada por el oscurantismo medieval, consideraba al loco como un enfermo del cerebro (órgano donde radica el pensamiento), concediéndole la sociedad el derecho a ser tratado como un ser humano. Los principios fundamentales que regían los nuevos cambios eran el aislamiento del loco de su medio considerado patógeno, darle un trato humano, mantener una disciplina que favoreciera el autocontrol y el uso de la actividad y ocupación como terapia^{6,7}.

En cuanto a las medidas adoptadas en el proceso de tratamiento hacia los dementes, se empezaron a utilizar métodos dirigidos al intelecto y las emociones⁸. Es en esta época cuando Philippe Pinel (psiquiatra conocido como “el liberador de los locos” y padre del tratamiento moral) propuso contemplar el ejercicio físico y la ocupación disciplinada como medio para estimular la mente, cansar al cuerpo y fomentar el espíritu⁶. En este escenario se sitúa el origen de la terapia ocupacional, dado el interés que despertaba en dicho médico el uso de la ocupación como instrumento terapéutico⁹.

De manera genérica, se ha reconocido que este cambio de acción social ante los más necesitados ideológicamente no hubiera sido posible sin los movimientos y principios de la Ilustración y del liberalismo⁷.

Los locos y dementes en la legislación española del siglo XIX

El giro en la asistencia a la locura vino a ser respaldado con la aprobación de varias leyes y reales decretos, con repercusión directa en los considerados alienados o enfermos dementes, principalmente haciendo mención al modelo asistencial y la regulación del internamiento¹⁰. Así, en España, al igual que en otros países europeos, durante el siglo XIX se desarrolló y consolidó la

institución psiquiátrica (el asilo de alienados) como el espacio terapéutico para la locura⁶.

El nuevo ideal quedaba inicialmente recogido en la Constitución de Cádiz de 1812. En ella se incidía en la obligación principal de los españoles de ser justos y benéficos, así como en la necesidad del establecimiento de un sistema público de atención al necesitado en el que los ayuntamientos y las diputaciones jugaban un papel de primer orden, al ser éstos los encargados de la gestión de los centros asistenciales¹¹. Posteriormente fueron aprobándose varias leyes y normas con repercusión directa en el colectivo que estudiamos plasmándose de manera esquemática en la tabla 1.

Año	Iniciativa	Comentario
1822	Ley 23 de enero de Establecimiento General de la Beneficencia ¹² .	Primera legislación encargada de organizar la Beneficencia Pública, siendo los poderes públicos quienes debían ejercer la caridad social hacia los más vulnerables. [Art. 1. Art. 119. Art. 120. Art. 121. Art. 122. Art. 123. Art. 124. Art. 126.]
1833	Real Decreto de 30 de noviembre ¹³ .	Sobre el estado de los establecimientos de Beneficencia, y sobre su mejora y desarrollo en sus artículos 42 a 45.
1836	Real Decreto de 8 de septiembre ¹⁴ .	Restablece la Ley de 1822, creándose de nuevo las Juntas Municipales de Beneficencia.
1840	Reales Órdenes de 8 de mayo ¹⁵ .	Dictaminaba que correspondían a la familia el pago de los gastos de asistencia y, que en caso de que el demente fuera pobre de solemnidad, la Diputación arbitraría el modo a seguir.
1846	Real Decreto de 1 de abril ¹⁵ .	Establecía que los gastos de asistencia a los dementes debían cargarse en los presupuestos provinciales.
1849	Ley General de Beneficencia, de 20 de junio de 1849 ¹⁶ . Su ejecución fue regulada por un Reglamento aprobado por Real Decreto de 14 de mayo de 1852 ¹⁷ .	Establece en sus artículos 1 a 5 que el Estado está obligado a ofrecer asistencia sanitaria a la ciudadanía. [Art. 92.]
1855	Ley de 28 noviembre, Orgánica de Sanidad ¹⁸ .	Primer marco organizativo sanitario del país, pero con escasa repercusión hacia los dementes.
1859	Ley de 1 de abril ¹⁵ .	Asignó treinta millones de reales a establecimientos de Beneficencia, de los cuales diez se destinaban a impulsar la construcción de manicomios.
1864	Reales Decretos de 29 de junio y 19 de diciembre ⁵ .	Establecía el deber de las Diputaciones de hacerse cargo de la asistencia de los dementes, hasta que el Estado construyese los manicomios modelo proyectados.

Todas las referencias legislativas aquí indicadas pueden localizarse y consultarse en: <https://www.boe.es/buscar/gazeta.php>

Tabla 1: Resumen legislativo de iniciativas relacionadas con la asistencia a los dementes en la España del XIX

Sin embargo, debido a la inestabilidad política, social y económica en la que venía estando sumergida la España del XIX, la legislación y el alcance de las reformas propuestas sobre la atención psiquiátrica llegó a ser muy limitada en toda la península⁵⁻⁸.

Práctica y cuidados en la psiquiatría del XIX

En el trato amable que Pinel había preconizado, bajo la influencia del ideal del tratamiento moral, había bastantes lagunas. Pinel defendió la intimidación, e inclu-

so al terror, como herramienta para “dominar y domar”¹⁹. Esto provocaría que sus ideales se extendieran y fuesen utilizados como medio justificable de intervención, y prevaleciendo ese aspecto coercitivo en el tratamiento moral incluso hasta bien entrado el siglo XX.

Los cuidados prestados por el personal sanitario quedaban anclados en el manicomio. Mientras que la Enfermería avanzaba y se comenzaba a profesionalizar, gracias a la labor de la pionera enfermera británica Florence Nightingale, las enfermeras psiquiátricas continuaban centrándose en la contención y custodia de los internados, velando por el cumplimiento de las normas de la institución y limitándose a la aplicación de tratamientos biológicos^{20,21}.

Estas circunstancias contribuyeron a la aparición de muchas formas de coerción durante el siglo XIX que configuraron la leyenda negra de los establecimientos de esta época. Estas medidas eran diversas. Las había restrictivas y de sujeción, concebidas tanto para aislar como para inmovilizar al paciente (celdas oscuras, la camisa de fuerza, etc.), y, por otro lado, medios instrumentales de intervención coercitiva (máquinas rotativas, ruedas huecas, la alimentación forzada, etc.). También merecen ser nombrados los medios terapéuticos con que se contaba, donde destaca la terapia ocupacional, entendiendo ésta como medio para facilitar el cansancio físico, lo que facilitaría el reposo y, a la vez, la templanza del sistema nervioso. Otros medios terapéuticos de la época fueron la hidroterapia o los remedios físicos como el uso de vomitivos y purgantes, los tónicos y estimulantes, los calmantes, los medios derivativos e irritantes de la piel y los regímenes dietéticos, entre otros²².

Los dementes alcalaínos en el Hospital Real de Granada

En algunas provincias de Andalucía, no se crearon los establecimientos básicos de atención, como fue el caso de Jaén, donde no se construyó la Casa de Dementes^{15,23}. Esta ausencia queda reflejada en las estadísticas que eran enviadas en 1852 a la Dirección General de Beneficencia de los servicios de hospitalidad, expósitos, hospicios y socorros domiciliarios practicados en 1850²⁴.

Por esta razón, la Diputación giennense, a mediados del siglo XIX, optó por trasladar a los dementes de la provincia, entre los que se encontraban los de Alcalá la

Real, al Hospital Real de Granada^{11,23,24}. En muchas ocasiones, se trataba de traslados forzosos que, bajo la justificación de la ciencia médica, siguió provocando el tantas veces utilizado alejamiento del paciente mental de su medio social y familiar.

La escasez de presupuesto destinado por el Estado y los litigios acerca de los pagos por la asunción del tratamiento y cuidados de los dementes, llevaron a la Diputación de Jaén a firmar en 1868 un convenio con el Manicomio de San Baudilio de Llobregat, en Barcelona. En este documento se establecía que los dementes de la provincia, así como los que ya estaban ingresados en el Hospital Real de Granada, serían trasladados a dicho centro de carácter privado, y que ya por entonces, gozaba de una gran fama tanto por sus condiciones higiénicas como por las exitosas curaciones que registraba en numerosos casos²⁴.

El Hospital Real de Granada, debido a sus escasos recursos, en los años centrales del siglo XIX dejó de ser una Fundación Real y pasó a depender de la Diputación Provincial y de la Junta Provincial de Beneficencia. No obstante, siguió atendiendo a los más necesitados en varios departamentos (ancianos, expósitos, huérfanos y desamparados, maternidad), y encontrándose entre una de sus secciones, el Real Hospital de Dementes. Documentación histórica recoge las lamentables condiciones en las que vivían y eran atendidos los enajenados de este centro a lo largo del siglo XIX, en el que había instalaciones derruidas, celdas y espacios inapropiados además del trato vejatorio que se emitía a los pacientes²⁵.

La presencia de los dementes alcalaínos en el centro granadino antes mencionado se conoce a través de la información existente en el Archivo Municipal de Alcalá la Real (AMAR)^{26,27} y en el Archivo de la Diputación Provincial de Granada²⁸⁻³⁰. En el primero se consultaron los libros de actas de la Junta Municipal de Beneficencia, organismo encargado de gestionar los traslados. En el segundo, los libros de ingresos en dicho centro.

Sobre la Junta de Beneficencia alcalaína se conoce que funcionó en Alcalá la Real, al principio con otro nombre, desde 1813 hasta 1866 aproximadamente. En el AMAR existen actas de dicha Junta desde 1821, un año antes de que se aprobara la Ley de Beneficencia de 1822, hasta 1862, aunque no están completas. Fue en Cabildo de 28 de septiembre de 1821 cuando se leyó la circular impresa del Secretario de Estado de 30 de julio

del mismo año que trataba sobre la instalación de las Juntas de Beneficencia en los municipios que eran cabeza de partido (Alcalá lo era). En sesión celebrada el 16 de octubre quedó formada por los siguientes miembros: Bernardo Mirasol, alcalde segundo, como presidente; Mariano González y Josef María León, como hombres caritativos; Juan Melgarejo por ser el presbítero cura más antiguo y Pedro Laguna como cirujano titular.



Ilustración 1. Sello local Guerra Civil Alcalá la Real

En las actas de los tres primeros años, el tema central tenía que ver con los niños expósitos y el lamentable estado en que se encontraba la Casa Cuna; pero es a partir de 1851 cuando se encuentran noticias sobre la asistencia a los locos, siendo usual tratar un mismo caso en varias sesiones. A continuación, se recogen algunas de ellas (cumpliendo con la legislación vigente en materia de confidencialidad, Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99, los datos identificativos de los enfermos y familiares localizados han sido codificados).

El 30 de enero de 1851 se acordó explorar a la familia del loco M.G. por si querían encargarse de su cuidado, recibiendo dos reales diarios de los fondos provinciales. El 17 de julio se dio cuenta del dictamen de la comisión encargada de informar a la Junta sobre el loco antes citado que vivía en la calle Rosa. El 18 de septiembre se volvió a tratar el tema y se acordó su traslado al Hospital Real de Granada. El 11 de octubre se aprobaron los gastos realizados con el mismo. En sesión correspondiente al 14 de noviembre del mismo año, se acordó nombrar una comisión para que informara sobre el estado del loco A.R.

El 10 de marzo de 1852 se acordó ayudar con tres reales diarios a la mujer de J.R., loco de la Ribera (núcleo pedáneo de Alcalá la Real). El tema de los gastos

era motivo de conflicto entre las distintas administraciones, pues los fondos de que disponían eran escasos. Así se desprende de la junta celebrada el 3 de mayo de 1852 en la que se leyó una carta del gobernador de Granada en la que decía que el Hospital Real no atendería a los dementes de otra provincia si previamente el ayuntamiento respectivo no había pagado su estancia. En este mismo año, se aprobó ayuda a un loco (31 de julio) y se formó expediente para traslado de otro (21 de agosto).

El 3 de julio de 1856 el director del Hospital Civil solicitaba el traslado de dos enfermos dementes al Hospital Real de Granada, D.R., natural de Fortuna (Murcia), y M.C. de Alcalá, basándose en que no era posible sujetarlos: "siendo insuficiente el número de enfermeros para la sola asistencia de estos dos desgraciados destrozando cuanto pueden". La Junta acordó la formación de expedientes. En la sesión correspondiente al 22 de agosto del mismo año, se acordó la suspensión de los expedientes antes citados.

El 30 de agosto de 1856 se acordó instruir expediente para ingresar al loco M.A. en el Hospital Real de Granada, así como solicitar autorización al gobernador de Jaén. En sesión celebrada el 23 de octubre, se leyó Orden de este, autorizando su traslado al Hospital de Dementes granadino. Se encargó la conducción a su citador José Castillo, concediéndole para ello cien reales de vellón.

En la sesión correspondiente al 20 de enero de 1857, M.M. informó sobre su hijo F.V. que: "Había contraído una enfermedad al cerebro que gradualmente se le había ido aumentando en términos de hallarse en el día poseído de una demencia tal que la desobedece, insulta y amenaza del mismo modo que embiste a las personas que ve".

Con el fin de evitar que su hijo cometiera alguna desgracia, solicitaba su admisión en la Casa de Dementes, a cargo de los fondos provinciales, ya que ni ella ni su hijo disponían de medios con los que pagar su estancia. La Junta acordó instruir el oportuno expediente, debiendo preceder ante todo los informes del señor cura párroco y del caballero síndico del Ayuntamiento Constitucional para probar su pobreza, su conducta y el estado de soltero, así como el del facultativo en la asistencia de dicho joven. Toda esta burocracia ralentizaba mucho el traslado de los dementes al hospital granadino, aunque en este caso el desplazamiento se hizo sin recibir la autorización, según se desprende de lo trata-

do el 9 de junio. En esta sesión se leyó oficio del gobernador civil de la provincia comunicando que había sido acordada la admisión de este demente en el Hospital Real de Granada, autorizando la conducción a esa ciudad. Uno de los asistentes comunicó que este ya estaba en el centro granadino, dada la exacerbación de su padecimiento. Se encontraba como clase de pensionista y su estancia se estaba pagando con las limosnas recogidas hasta tanto se aprobara el expediente. Finalmente se acordó enviar el mismo oficio al gobernador civil de Granada con el fin de que F.V. ingresara en la clase correspondiente.

Los tres dementes antes citados (M.G., M.A. y F.V.) han sido localizados en el Archivo de la Diputación de Granada, en el Libro I de Ingresos Hombres y Mujeres (1837-1871) del Hospital Real de Dementes de Granada, junto con otros naturales también de Alcalá la Real.

En los ocho casos estudiados se dan características que aunque no se podrían extrapolar a la totalidad de dementes, sí que nos permiten vislumbrar la idiosincrasia del colectivo en la época. Predominan los hombres sobre las mujeres (7 hombres y 1 mujer). La mayoría son pobres o pensionistas. Todos los enfermos registrados murieron en el hospital poco después de su ingreso (con un promedio de 2 años y 9 meses tras el ingreso). Uno de ellos (M.A.) salió once meses después de su ingreso por encontrarse aliviado, volviendo a ingresar diecisiete meses después. Mención especial merece la existencia de dos reos: el primero (A.P.) a disposición del Juzgado de 1ª Instancia de Alcalá la Real y el segundo (F.P.) a disposición de la Audiencia Territorial.

Se observa que a partir de 1868 son muy pocos los dementes de la provincia de Jaén, también de Málaga y Almería, que ingresaron en el Hospital Real de Granada. Ello es consecuencia del convenio, ya citado, que firmó en 1868 la Diputación de Jaén con el Manicomio San Baudilio de Llobregat de Barcelona. Será en próximos estudios cuando se analicen los datos sobre los dementes alcalaínos en ese periodo.

Conclusiones

La llegada de la Beneficencia trajo un nuevo modo de comprender la atención sanitaria a los sectores más necesitados, como eran los locos y los dementes en el siglo XIX. El nuevo enfoque transgredía la tradicional concesión caritativa de la asistencia, dependiente del altruismo y benevolencia, y encargada a las congrega-

ciones religiosas y al protectorado, pasando a concebirse como un asunto de interés público del que dependía, en alto grado, la mejora económica.

La aparición del tratamiento moral en la atención psiquiátrica puso su mayor énfasis sobre la actividad ocupacional y creativa, así como también en la mejora de las condiciones de salubridad e higiénicas en los cuidados. Sin embargo, fueron muchos los factores que contribuyeron y dificultaron su consumación. Es destacable el carácter asilar y custodial de las nuevas instituciones manicomiales durante sus inicios, basados principalmente en la reclusión perpetua, el castigo y el aislamiento, y siendo este precisamente el tratamiento exclusivo que en muchas ocasiones recibían estos pacientes. Las tareas diarias que tenían asignadas los internos tenían la finalidad de evitar la ociosidad y mantener al paciente conectado a la realidad mediante actividades cotidianas.

Las leyes de Beneficencia del XIX y los reales decretos que las desarrollaron, prestaron especial atención a la asistencia a los dementes. Sin embargo, es reseñable el continuo incumplimiento legislativo por razones muy diversas, aunque principalmente prima la escasez de fondos y recursos de las distintas administraciones.

Todo este contexto y situación en la asistencia y tratamiento a la locura queda bien reflejado en los datos encontrados sobre los dementes de Alcalá la Real. Los largos procesos burocráticos, que se iniciaban en la Junta Municipal de Beneficencia y que acababan con el visto bueno del gobernador de Jaén, así como los problemas y litigios derivados de la carestía y penuria económica generalizada de momento, ayudan a comprender el marcado empobrecimiento y segmentación en la gestión sanitaria y cuidados a este estrato de población, contribuyendo al distanciamiento del demente, y de la locura en general, del cuerpo social del mundo contemporáneo.

Bibliografía

- 1.- López-Ibor J.J. La fundación en Valencia del primer hospital psiquiátrico del mundo. *Actas Esp Psiquiatr*. 2008;36(1):1-9.
- 2.- Siles González J. Historia de los cuidados de salud mental. En: *Enfermería psiquiátrica / coord. por José Luis Galiana Roch. España: Elsevier; 2016:3-12.*
- 3.- Navarro Bometón M.J. De hospitales para el alma a dispositivos de poder: arquitectura en las instituciones psiquiátricas aragonesas (1809-1939). [Tesis Doctoral]. Universidad Nacional de Educación a Distancia (España); 2015.
- 4.- González Duro E. Historia de la locura en España. Tomo II. Madrid: Temas de Hoy; 1995.

- 5.- Aztarain Díez J. La asistencia psiquiátrica en España en los siglos XVIII Y XIX. En: El nacimiento y consolidación de la asistencia psiquiátrica en Navarra (1868-1954). Temas de Historia de la Medicina. 2005;4:65-87.
- 6.- Espinosa Iborra J. La asistencia psiquiátrica en España en el siglo XIX. Valencia: Cátedra e Instituto de Medicina; 1966.
- 7.- Espinosa Iborra J. Ideología de la Ilustración en España y tratamiento moral. Revista AEN. 1987;7(20):117-118.
- 8.- Aparicio Basauri V. Orígenes y fundamentos de la psiquiatría en España. Madrid: ELA; 1997.
- 9.- Romero Ayuso DM. Revisión histórica de la ocupación vinculada a la terapia ocupacional. [Monografía en Internet]. Madrid: terapia-ocupacional.com; 2007.
- 10.- Aparicio Basauri V, Sánchez Gutiérrez AE. Norma y ley en la psiquiatría española (1822-1986). Revista AEN. 1997; XVII(61):125-145.
- 11.- López Cordero JA, Cabrera Espinosa M. Un "tren de dementes" llega a Jaén: Aproximación a la asistencia a las personas con problemas de salud mental en la comarca de Sierra Mágina. Sumuntán. 2017;35:317-338.
- 12.- Decreto de 27 de diciembre de 1821, sobre Establecimiento General de Beneficencia, promulgado como ley en 6 de febrero de 1822 (Reglamento General de Beneficencia). Colección de los Decretos y Órdenes. Madrid: Imprenta nacional. 1822; Tomo VIII:115-137.
- 13.- Reales decretos y órdenes de S. M. que producen resolución general en materias de su Real Hacienda, expedidos en el año de 1833. Madrid: Imprenta de D. Miguel de Burgos. 1834;391-437.
- 14.- Real Decreto de 8 de septiembre de 1836, por el que se restablece la Ley de Beneficencia de 1822. Gaceta de Madrid, nº 666, (08/10/1836).
- 15.- García Sánchez A. La organización de la beneficencia en la provincia de Jaén en el siglo XIX: 1822-1852. Jaén: Boletín del Instituto de Estudios Giennenses. Diputación Provincial de Jaén. 2007.
- 16.- Ley General de Beneficencia de 20 de junio de 1849. Gaceta de Madrid, nº 5398. (24-06-1849).
- 17.- Real Decreto de 14 de mayo de 1852, aprobando el Reglamento para la ejecución de la Ley de Beneficencia de 1849. Gaceta de Madrid, nº 6537. (16-05-1852).
- 18.- Ley Orgánica de Sanidad de 28 de noviembre de 1855. Gaceta de Madrid, nº 1068. (07-12-1855)
- 19.- Pinel P. Tratado médico-filosófico de la enajenación mental o manía. (Edición respetando íntegramente el texto de la traducción de 1804 sobre la edición de 1801). Madrid. Ediciones Nieva, Serie Psiquiatría Pública. 1998.
- 20.- Prados García MA, Morales Romero A, García Marcos JF. Del manicomio a la salud mental comunitaria en Andalucía. Rev. Temperamentvm. 2010;12.
- 21.- Ventosa Esquinaldo F. Cuidados psiquiátricos de enfermería en España -siglos XV al XX-. Una aproximación histórica. Madrid: Díaz Santos; 2000.
- 22.- Ferreirós Marcos CE. Salud mental y derechos humanos: la cuestión del tratamiento ambulatorio involuntario. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad – CERMI. 2007;27.
- 23.- Torres Escobar F. Los Prados: la particular historia de la psiquiatría giennense". Boletín del Instituto de Estudios Giennenses. Diputación Provincial de Jaén. 2013 Ene-Jun;207:703-800.
- 24.- García Sánchez A. Los servicios psiquiátricos provinciales antes de la construcción del sanatorio "Los Prados" (1850-1950). Jaén: Boletín del Instituto de Estudios Giennenses. Diputación Provincial de Jaén. 2005 Ene-Jun;191:349-392.
- 25.- Cambil Hernández MC. Sociedad e instituciones asistenciales en Granada, 1500-2000. Granada: Atrio; 2009.
- 26.- Archivo Municipal de Alcalá la Real. Legajo 30, piezas 1 y 2. Libros de actas de la Junta Municipal de Beneficencia. (1850-1851) y (1852-1854).
- 27.- Archivo Municipal de Alcalá la Real. Legajo 30, piezas 2 y 3. Libros de actas de la Junta Municipal de Beneficencia. (1856) y (1857).
- 28.- Archivo de la Diputación Provincial de Granada. Legajo 2929. Libro de ingresos de dementes en el Hospital Real. Hombres y Mujeres. (1837-1865).
- 29.- Archivo de la Diputación Provincial de Granada. Legajo 2930. Libro de ingresos de dementes en el Hospital Real. Hombres y Mujeres. (1845-1881).
- 30.- Archivo de la Diputación Provincial de Granada. Legajo 2931. Libro de ingresos de dementes en el Hospital Real. Hombres y Mujeres. (1881-1884).