

(Artículo publicado en *Literatura, pasión sagrada. Homenaje al profesor Antonio García Berrio*. Madrid, Editorial Complutense, 2013, pp. 631-640)

ENFERMEDAD Y MELANCOLÍA EN LA LITERATURA Y EN EL ARTE DEL SIGLO XX. EL EJEMPLO DE DAVID NEBREDA.

David Pujante
Universidad de Valladolid

1.- UN ESTUDIO PARA UN HOMENAJE. SUS RAZONES.

Posiblemente si buscamos entre las formulaciones de la Poética clásica alguna que cuadre bien con la visión de un comparatismo literario actual que, huyendo de la endogamia, se abra a otros discursos culturales, nos parece especialmente luminosa la horaciana *ut pictura poesis*. Como teórico, el profesor García Berrio ha estudiado la suerte de Horacio en la construcción occidental de la teoría de la literatura (García Berrio 1977 y 1980), pero además, en lo que respecta a esta fórmula en concreto, podemos decir que ha sido, para él, el estandarte de un comparatismo, pionero en España, de carácter teórico-práctico entre el discurso literario y el pictórico, con un libro clave en la relación especular de su título con la frase de Horacio: *Ut poesis pictura* (García Berrio-Hernández 1988). No es su única línea de comparatismo entre estos dos tipos de discurso, pues también las estructuras retóricas, de habitual empleo en los análisis de textos literarios, le han servido para acercarse a la obra de varios destacados pintores contemporáneos (García Berrio 1998, García Berrio-Replinger 1998, García Berrio-García Berrio Hernández 1998).

Jamás lo hemos visto en la tematología comparatista. Siempre se ha movido en la búsqueda de una comparación de estructuras: estructuras de discursos literarios y estructuras de discursos pictóricos, que encontraban la obviedad de su relación y punto de contacto en la propia posibilidad de utilizar analíticamente, para ambos discurso, constructos teóricos comunes: poética del imaginario, retórica.

Yo también me he inclinado por una concepción de la literatura comparada en un marco comparativo amplio (discurso literario en comparación con

discursos culturales de todo tipo: artísticos, filosóficos, religiosos, científicos, etc.). Más alejado de los intereses formales, me gusta ocuparme del desarrollo histórico-cultural de algunas ideas que han sido básicas, o *mitos* originarios, en la construcción del imaginario literario-cultural de Occidente (Pujante, 2006: 82-115) y constatarlo en la comparación de sus literaturas.

La reflexión que ofrezco a continuación para el homenaje al profesor García Berrio relaciona principalmente literatura con pintura (*ut pictura poesis*), basándome en el complejo trinomio: melancolía, enfermedad y creatividad; y se inserta en ese comparatismo literario amplio, emparentado con la historia de la construcción de las ideas en Occidente, de raigambre germana, pero también con alicios de la Escuela del Imaginario francesa, desde su amplia concepción del *mito* como nudo de la construcción del imaginario común europeo. Creo que es un planteamiento importante por su gran calado y operatividad investigadora, pero también lo es socialmente, en un momento en que se pretende asentar bases sólidas para una literatura europea. Recordemos las palabras de Nietzsche: Sin mitos, toda cultura pierde la sana fecundidad de su energía nativa.

2.- MELANCOLÍA, ENFERMEDAD Y CREACIÓN EN LA TRADICIÓN OCCIDENTAL. MIRANDO HACIA ATRÁS COMPRENSIVAMENTE.

La relación entre creatividad y carácter melancólico viene del *Problema XXX* del Pseudo-Aristóteles. La revitalizó Marsilio Ficino (1433-1499). Este humanista florentino, que hizo entrar el pensamiento platónico (*De Amore*) en el mundo cristiano renacentista, fundió en la modernidad la inspiración divina (de procedencia platónica) con la predisposición melancólica (del Pseudo-Aristóteles), y esta relación ya nunca desaparece del pensamiento y la literatura occidentales.

El entendimiento de la melancolía en Occidente se constituye en la confluencia de tres tradiciones, representadas en tres textos distintos de la Antigüedad. Posiblemente su acta de nacimiento sea el aforismo 23 del libro VI de los *Aforismos* de Hipócrates: *Si la tristeza y el llanto duran largo tiempo, tal estado es melancólico*. (Aristóteles 2007: 60) El segundo texto, sin duda, es el *Problema XXX* del Pseudo-Aristóteles. Y el tercero es la larga carta a Damageto, carta 17 de las *Cartas* del Pseudo-Hipócrates, datable en la segunda mitad del siglo I a. de C.

El *Problema XXX* del Pseudo-Aristóteles tiene unos importantes prolegómenos a considerar. Ya en el siglo IV a. de C., la idea de la melancolía sufre un cambio importante debido a la irrupción de dos grandes

influencias: 1) la idea de la locura en las grandes tragedias, 2) la idea del furor en la obra platónica. El *Problema XXX* hace progresar los elementos previos de la caracterización melancólica. Una de sus grandes aportaciones es la estrecha relación que establece entre la salud, la moral y la estética; es decir, la reflexión a propósito de la creatividad. Fundamental resulta el tejido que este texto realiza entre discurso médico-filosófico y melancolía, estableciendo relaciones entre alma y cuerpo, y también entre individuo y sociedad, *otredad*, salir de sí mismo. Esta serie de entretejidos hace que el texto se haya hecho imprescindible a lo largo de las épocas.

En la introducción al *Problema XXX*, de la reciente edición que nos ha ofrecido la editorial Acanalado, Pigeaud resume su importancia de la siguiente manera:

[...] es preciso no olvidarse de la novedad que aporta el *Problema XXX*, es decir, la caracterización de esta naturaleza particular [la de los hombres de genio] como melancólica, la atribución a un humor particular, la bilis negra, de este extraordinaria capacidad para modelar los seres. Sin duda es esta simplificación del problema, así como esta determinación del humor, lo que confiere a este texto el aire soberbio y provocativo que le hará atravesar los siglos. (Aristóteles 2007: 64)

Si nos acercamos al texto en una lectura detenida, nos encontramos una serie de novedades en el pensamiento sobre la melancolía que no se desarrollarán plenamente hasta siglos después. Allí se nos dice que el hombre *normal*, es decir, el de *mezcla (crásis) humoral simétrica o armoniosa*, puede transitoriamente caer en la melancolía, por un exceso temporal de bilis negra, y eso no repercute en su carácter; sin embargo, el melancólico por naturaleza posee un *ethos* especial, distinto del hombre corriente, y ello es debido a que tiene por naturaleza más bilis negra en su constitución humoral, propia del hombre *anomalon*, el que tiene una desarmonía constitucional, aquel en el que existe “una constancia de la inconstancia.” (Aristóteles 2007: 22). Establecido este principio psico-somático, sirve de base para responder a la pregunta de por qué todos los hombres sobresalientes son melancólicos.

No toda circunstancia de anormalidad biliosa trae aparejada un *talento especial*. Así, el dominio aplastante de la bilis negra hace al hombre demasiado melancólico; o con una pequeña proporción excesiva, apenas se distingue del vulgo. Si la bilis negra es enteramente fría, produce alfeñiques, letárgicos y necios. Si es enteramente caliente, produce personas alocadas, vivarachas, eróticas y excitables en general. Hay toda una tipología de

hombres afectados en diferente medida por la cantidad de bilis negra y su estado, caliente o frío.

Si del texto que estamos tratando hemos de concretar una serie de características del melancólico, tendríamos que hablar de: una alta tensión constante en su vida espiritual, un imposible actuar razonablemente, la vehemencia, la carencia de control, la concupiscencia ingobernable, la codicia, la falta de dominio sobre la memoria, el tartamudeo, la delgadez congénita, la ausencia de sueño. Pero de entre las características del melancólico, es su memoria caprichosa la que prepara el camino hacia la idea del melancólico como hombre genial. La voluntad no tiene poder sobre las imágenes de la memoria. Cada conato de memoria produce una serie de imágenes mentales de gran poder, que sigue un curso automático, imposible de detener, como una flecha disparada. Esta inclinación a dejarse llevar por la imaginación (exceso de *vis imaginativa*) le envía, al melancólico, sueños verídicos e incluso le permite profetizar el futuro con exactitud.

De todo este complejo mapa de características destaca siempre el peligro de la enfermedad. Que ser melancólico entraña un gran riesgo, lo vieron claramente los Padres de la Iglesia cuando con el triunfo del cristianismo convirtieron la melancolía en pecado, la *acidia*. Al llegar el Renacimiento, el de Ficino es el caso preclaro de aceptación de la relación entre genio y melancolía en el pensamiento moderno, pero a su vez el de un hombre temeroso por la enfermedad que acecha a los hijos de Saturno.

El propio carácter melancólico de Ficino lo llevó primero a temer a Saturno y luego a buscar los elementos positivos del signo saturnal. Ello lo conduce a la realización, en tiempos distintos, de los tres libros que componen el *De vita triplici*, sobre la terapia y los síntomas del carácter saturnino (1482-1489). Así el primero de los libros trata «Sobre los cuidados de la salud de quienes se dedican al estudio de las letras»; el segundo, «Sobre la larga vida»; y el tercero, sobre «Cómo acrecer la vida en virtud de los astros» (Ficino 2006). El título de los libros nos indica el interés central por la salud del genio melancólico.

Tras esta arraigada tradición, el siglo XVIII europeo pretenderá encauzar la melancolía en la horma de la razón científica, dando la espalda a parte del «imaginario que la acompaña» (Rey 2005: 11). Se configura entonces un complejo sistema terminológico para las enfermedades del alma que, a pesar del esfuerzo enciclopédico para definir las y diferenciarlas, no consigue delimitar plenamente lo que la melancolía sea. Ciertamente la melancolía tiene una relación tan directa con el misterio de la vida que cuando dicho misterio se comienza a pretender anular históricamente es precisamente cuando aparecen los rasgos de la melancolía moderna. Reflexiona al

respecto Földényi. Para este ensayista húngaro las características de la melancolía moderna son la tristeza, el aburrimiento y la indolencia. (Földényi 2006: 171ss.) Y explica así el cambio histórico:

La edad burguesa [...] como no está dispuesta a reconocer que las normas válidas para la sociedad deben su fuerza a elementos que la sociedad no puede asimilar (por ejemplo, el pecado, la irracionalidad, la santidad: Georges Bataille), la época empieza a disolverse. La melancolía (como la esquizofrenia, como la neurosis) nunca ha tenido un suelo tan fértil para desarrollarse como en la Edad Moderna: cuanto más confían las personas en la tolerancia, en el democratismo, en la ilustración y el progreso, tanto más dispuestas están a convertirse en víctimas voluntarias de represiones y autoengaños. [...] La existencia humana no es básicamente misteriosa, sino analizable y expresable; y si la cultura cristiana redujo los misterios de la Antigüedad a uno solo, el mundo burgués elimina este único misterio que ha quedado. (Földényi 2006: 200)

Lo que de sagrado siempre ha habido en la vivencia del hombre sale del santuario: se vuelve profano, es decir, visible, presentable. El siglo XVIII tiene como lema hacerlo todo comprensible. Para eso ha encendido las cegadoras luces de la razón, sin darse cuenta de que todo foco con exceso de vatios lo que hace es deslumbrar y crear un círculo de oscuridades propias del deslumbramiento. En lo que corresponde a la melancolía, los diferentes tratados que se ocupan de ella, los diferentes diccionarios que intentan definirla, van en esa misma dirección: neutralizarla, dejando en su entorno un ignorado cerco negro de irracionalidad inatendida. ¡Cuán alejado del pensamiento de Ficino, de su relación del genio creador con la melancolía, el tratado de Bernardini Ramazzini, de 1713, titulado *De morbis artificum*, donde las enfermedades de los artistas nada tienen que ver con la metafísica ni con problemas existenciales, ni con una especial sensibilidad, ni con el misterioso desequilibrio humoral de los seres creadores, sino que son puras enfermedades profesionales, debidas a efectos fisiológicos de los pigmentos y de los alcoholes empleados para las pinturas!

3.- MELANCOLÍA Y CREACIÓN EN EL SIGLO XX. BENN: CREATIVIDAD Y ENFERMEDAD COMO UNIDAD DEMONÍACA.

Avanzando en el afianzamiento de la racionalidad, tras el paréntesis romántico, podemos decir que la segunda mitad del siglo XIX es uno de los momentos devaluatorios del genio creador. El iniciador de este nuevo período de estigmatización del genio (entendido como fenómeno patológico) es Jacques Joseph Moreau (1804–1884), quien, con su libro *La Psychologie Morbide dans ses Rapport avec la Philosophie de l'Histoire ou*

l'Influence des Nevropathies sur le Dynamisme Intellectuel (París, 1859), definió el rasgo de la genialidad como manifestación patológica de una incrementada excitabilidad del sistema nervioso. Esta tesis tuvo un gran éxito apenas apareció, siendo popularizada en toda Europa por el libro de Cesare Lombroso *Genio e follia* (Bolonia, 1864). Envueltos los autores en la corriente positivista del mundo, es fácil de comprender esta conversión del problema del genio en un puro objeto de la medicina. Genio, locura, melancolía y todos sus aledaños tienen su lugar en la patografía, las descripciones patológicas de los comportamientos humanos. El genio queda exiliado en los dominios de la enfermedad mental y la degeneración. Lo que culmina en la gigantesca compilación de Lange-Eichbaum, *Genie, Irrsinn und Ruhm* (*Genio, locura y fama*, Munich, 1928).

El entendimiento de todo lo genial como patología sólo dejaba la posibilidad del rechazo o bien la contraria de la aceptación, que fue la que tomó Gottfried Benn en las primeras décadas del siglo XX, pero no sumisamente sino dando un salto absoluto, elevando desde esta misma perspectiva un panegírico a la creatividad y a la enfermedad como unidad demoníaca. Lo hizo en sus ensayos *Das Genieproblem* (*El problema del genio*, 1929) y *Genie und Gesundheit* (*Genio y salud*, 1930). (Cremerius 1979: 15-16).

En *Genio y salud*, Benn ironiza (con un extraordinario olfato para lo que iba a venir después) sobre la tendencia social de comienzos del siglo XX hacia una uniformidad e igualitarismo. Los pedagogos y los psicólogos se habían empeñado en la asequibilidad de todos a todo, también al talento. Sin duda sus irónicas reticencias recuerdan aquella carga en lo diferencial que caracterizaba al *Problema XXX*. Evidentemente una sociedad que pretende laminar los picos, por arriba y por abajo, en busca de un ser sin traumas, con un talento medio, es una sociedad que desatiende el concepto de genio, por ser un pico demasiado alto, y además por hallarse a la sombra de la enfermedad. Todo lo oscuro del ser humano se abaja a la medianidad confortable. Benn es de los primeros en asumir, frente a estos planteamientos primiseculares del XX, la existencia de seres especiales, geniales, con sus posibles elementos patológicos. Hay genios sanos, nos dice, pero también una larga lista de genios enfermizos o entregados a adicciones de distintos tipos. Utilizando a Kretschmer, afirma:

[...] el detrimento biológico del genio frente al término medio intelectual viene expresado claramente tanto en la estadística individual sicopatológica como en su posición en la transmisión hereditaria. [...] El genio surge en la transmisión hereditaria especialmente frecuente en aquel punto donde una familia muy dotada comienza a degenerar [...] ese elemento parcial sicopatológico que aparece siempre en el genio no es sólo algo externo lamentablemente inevitable

de la biología, sino una parte interior esencial imprescindible, un fermento tal vez para cada genialidad en el sentido más estricto de la palabra. (Benn 2006: 158)

Vemos que Gottfried Benn no se empeña en argumentar a la contra de una opinión que venía avalada por los más prestigiosos estudiosos del momento, que desterraba la genialidad o el talento superior a la misma caja de desperdicios sociales que los déficit y los idiotismos, y que le ponía a todo por igual un marchamo de enfermedad. Su baza consiste en asumir la unión de genialidad y enfermedad, y alabar su existencia en un mundo con pretensiones monocromáticas y que toca el *unicordio* intelectual.

A partir de esta reflexión de principios del siglo XX es posible entender la aceptación de figuras como el loco Panero, uno de los poetas mejor considerado de la generación novísima española. O que Carlos Edmundo de Ory nos ofrezca su *Poema Soneto Paranoico*. Muchos son los ejemplos posibles de encumbrada relación y asunción de esa relación entre genialidad/creatividad y enfermedad. Pero volviendo a los comienzos de lo contemporáneo, podemos recordar que si la Viena finisecular incuba los elementos básicos del arte y la literatura del siglo XX, esa Viena nos ofrece un ejemplo señero que implica a la creación pictórica y a la musical bajo la sombra de la enfermedad mental y el suicidio: el caso del pintor Richard Gerstl. Pintor bien dotado y de brutales tendencias expresionistas, fue admitido en el círculo de amistades discipulares de Arnold Schönberg. Por su influencia, Schönberg retoma la pintura y realiza el óleo *Der rote Blick* (La mirada roja), considerado una pequeña obra maestra de la pintura del momento. Gerstl tiene una aventura amorosa con Mathilde, la mujer de Schönberg. El músico lo descubre y los amantes huyen, pero ella vuelve con su marido y Gerstl se suicida. El suicidio superó al del filósofo Weininger en escenografía: Quemó sus cuadros y se ahorcó desnudo enfrente de un enorme espejo, como si quisiera ver su cuerpo en el espejo convertido en un cuadro de estilo expresionista. Cuerpo muerto convertido en arte inmortal.

No podemos obviar que la enfermedad en la obra de Thomas Mann (1875-1955) se muestra como un camino al conocimiento y, por tanto, a un estado profundo de sensibilidad del ser humano, que lo puede conducir a la creatividad, como expresión de estados especiales del vivir. Frente a la supuesta sanidad, la enfermedad del Berghof (en *La montaña mágica*) tendrá esa aura mágica y fascinante que hará del creador enfermo el símbolo de una vida más plena, de una vida diferente de los pretendidos hombres sanos. En esta concepción, la enfermedad contribuye a la constitución del sí mismo en la medida en que representa un otro, un nuevo fundamento, un

nuevo absoluto desde cuya óptica juzgar la vida, un parámetro de mayor autenticidad frente a la supuesta salud de los hombres de la llanura.

Sin que salgamos del entorno, la biografía del suizo Robert Walser (1878-1956) muestra con nitidez otro de esos casos en los que la vida y la obra se mezclan con una personalidad particular —desequilibrada, romántica y tierna— y un destino tan extraño como atractivo. Escribió mucho, quince libros, y su éxito fue extraordinario en los años en que ofreció sus narraciones, sólo en el periodo 1904-1925. Luego, vendría el silencio, el ingreso en el manicomio de Herisau, y una muerte bella y rara, de repente sobre la nieve, un día de Navidad.

Podemos resumir la historia de esta asumida relación *demónica* durante el siglo XX entre enfermedad y creación con la siguiente pregunta de Deleuze y Guattari que encontramos en su libro *El antiedipo*: ¿Acaso tenemos la culpa de que Lawrence, Miller, Kerouac, Burroughs, Artaud o Beckett sepan más acerca de la esquizofrenia que los psiquiatras y los psicoanalistas?

4.- EL EJEMPLO DE DAVID NEBRED A Y EL DELIRIO DE COTARD.

Quisiera culminar esta breve reflexión (por el corto espacio con que cuento) sobre melancolía, enfermedad y genio creador refiriéndome un poco por extenso a la obra de David Nebreda. En él encontramos, extremada como en pocos contemporáneos, la relación demoníaca entre enfermedad y creatividad. En él, que padece una melancolía denominada *delirio de negación* o *delirio de Cotard* (el nombre del psiquiatra que lo describió para la ciencia psiquiátrica contemporánea), los rituales de su enfermedad se hacen obra de arte.

Nacido en Madrid (1952), a lo largo de toda su vida ha expresado su sufrimiento (cortes, quemaduras, laceraciones de todo tipo) a través del tema único del autorretrato fotográfico, tanto en blanco y negro como en color. Si en ocasiones resulta difícil decidir, viendo sus fotos, si estamos en presencia de obras de arte o simplemente de documentos clínicos de un caso espectacular y extremo del delirio de Cotard, en otras, sin embargo, por la meditada composición, por la evidente referencialidad barroca de las fotografías, la respuesta artística es incuestionable para el buen ojo crítico.

Se da bastante en la literatura y en las artes plásticas del siglo XX el *delirio de negación* relacionado con la integridad corporal: autofagia, homofagia. Como heridas parlantes, úlceras verbales, rozaduras o excoriaciones del lenguaje de los humanos, mónadas inexpressivas o mudas, cuerpos inactivos, inertes o enterrados se presentan ante el público las voces y los cuerpos de

los personajes, en el teatro o en las narraciones, de Samuel Beckett. ¡Cómo olvidar el ejemplo de Antonin Artaud! : *Pas de bouche/ Pas de langue/ Pas de dents/ Pas de larynx/ Pas d'œsophage/ Pas d'estomac/ Pas de ventre/ Pas d'anus/ Je reconstruirai l'homme que je suis.*

Pero el sujeto que se devora a sí mismo busca una anulación que no consigue. Siempre hay un renacimiento del órgano devorado. El caso de David Nebreda es un magnífico ejemplo.



El psiquiatra Jules Cotard, acabándose el siglo XIX, perfiló el que hoy se conoce como delirio de su nombre, una extraña hipocondría que conduce al sujeto a negar su nombre, a sus padres, su edad, sus órganos, incluso su propia existencia y el mundo exterior en su conjunto (Cotard 2008; Claire 2005: 434). Este delirio se extiende a las ideas metafísicas que fueron la base de sus creencias cuando estaba sano: no existe el alma, ni Dios, ni el Diablo, nunca podrá morir y existirá eternamente. No poder morir, o estar ya muerto y avocado a una eterna supervivencia, es la idea fija que anida en el centro de este tipo de delirio. Tal inmortalidad no se vive como una recompensa sino como un verdadero castigo. Frente al simple melancólico (que se desprecia, tiene horror de su propia persona, se siente invadido de una culpabilidad difusa), el enfermo de Cotard, con su delirio de inmortalidad melancólica, se devora, se bebe su sangre y se come sus órganos, se *canibaliza* hasta vaciar su organismo. Y vuelve a empezar de nuevo.

David Nebreda nos deja constancia fotográfica de ese constante reiniciar el ciclo de la *autodevoración*, del *autovaciamiento* permanente y sin fin, uniéndose de su particular manera al batallón de los *no-seres* que vagarán eternamente, y que ya estaban presentes en la historia de la literatura, del arte y de la música antes de que Cotard diera nombre a su delirio melancólico: todo tipo de cazadores solitarios, marinos, vagabundos condenados a errar por toda la eternidad, que anuncian el delirio melancólico de inmortalidad.

BIBLIOGRAFÍA:

ARISTÓTELES (2007) *El hombre de genio y la melancolía (problema XXX)*, prólogo y notas de Jackie Pigeaud, traducción de Cristina Serna, revisión de Jaume Pòrtulas. Barcelona, Acantilado.

BENN, Gottfried (2006) «Genio y salud», *Obra Completa*, vol. 2. Palma de Mallorca, Calima Ediciones.

CLAIR, Jean (2005) «L'immortalité mélancolique», en Jean CLAIRE (dir.), *Mélancolie, génie et folie en Occident*. París, Réunion des musées nationaux / Gallimard.

COTARD, Jules y J. SÉGLAS (2008) *Delirios melancólicos: negación y enormidad*. Madrid, Ergon.

CREMERIUS, Johannes (comp.) (1979) *Neurosis y genialidad*. Madrid, Taurus.

FICINO, Marsilio (2006) *Tres libros sobre la vida/ Luigi Cornaro, De la vida sobria*. Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría.

FÖLDÉNYI, László F. (1996) *Melancolía*, Barcelona, Círculo de Lectores.

GARCÍA BERRIO, Antonio (1977) *Formación de la Teoría Literaria moderna*, vol. I. Madrid, Cupsa.

GARCÍA BERRIO, Antonio (1980) *Formación de la Teoría Literaria moderna*, vol. II. Murcia, Universidad de Murcia.

GARCÍA BERRIO, Antonio y Teresa HERNÁNDEZ (1988) *Ut poesis pictura*, Madrid, Tecnos.

GARCÍA BERRIO, Antonio (1998) «Sanleón: Una retórica inventiva de la plasticidad contemporánea». *José Sanleón. Galería Salvador Díaz 1998*. Madrid, Galería Salvador Díaz.

GARCÍA BERRIO, Antonio y Mercedes REPLINGER (1998) *José Manuel Ciria. A•D•A. Una retórica de la abstracción contemporánea*. Madrid: tf. Editores.

GARCÍA BERRIO, Antonio y Teresa GARCÍA-BERRIO HERNÁNDEZ (1998) «Hacia una retórica de la abstracción: Antoni Tapies (1950-1975)», en Tomás ALBALADEJO, Francisco CHICO y Emilio DEL RÍO (eds.), *Retórica hoy, Teoría/Crítica*, 5, 223-258.

PUJANTE, David (2006) «Sobre un nuevo marco teórico-metodológico apropiado a la actual temalogía comparatista en España». *Journal Hispanic Horizon. Centre of Spanish, Portuguese, Italian and Latin American Studies*, 25, 82-115.

REY, Roselyne (2005) «La patología mental en la *Enciclopedia*: definiciones y distribuciones nosológicas», en: Denis DIDEROT (ed.), *Mente y cuerpo en la Enciclopedia*. Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría.