

EPISTEMOLOGÍA E HISTORIA DE LA CIENCIA

SELECCIÓN DE TRABAJOS DE LAS XIX JORNADAS

VOLUMEN 15 (2009)

Diego Letzen
Penélope Lodeyro

Editores



ÁREA LOGICO-EPISTEMOLÓGICA DE LA ESCUELA DE FILOSOFÍA
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons atribución NoComercial-SinDerivadas 2.5 Argentina



Diagnóstico psicopatológico y “analítica existencial”: una mirada crítica a la clínica psiquiátrica desde la propuesta de L. Biswanger

*Dante G. Duero y Franco Quiroga**

Introducción

A partir del siglo XVIII la psiquiatría focaliza su interés por constituirse como discurso científico, como discurso de la verdad acerca de la locura. Hacia 1845, en Alemania, Wilhelm Griesinger, sostiene que las enfermedades mentales son enfermedades del cerebro y propulsa un programa de investigación sobre patología cerebral que busca localizar las regiones asociadas con esta clase de trastornos. “Para Griesinger resultaba de crucial importancia que el estudio de la enfermedad mental no se aislara de la medicina general sino que se mantuviera como una parte integral de ella” (Porter, 2003: 141). Theodor Meynert, propone algo después una clasificación de la enfermedad mental basada en criterios histopatológicos y Carl Wernike, a partir de sus descubrimientos de la localización cerebral de las regiones responsables de la afasia, reanima un intento por relacionar los síntomas psiquiátricos con anormalidades en el funcionamiento cerebral. Esta psiquiatría temprana puso el acento en el cerebro, sus afecciones y funciones básicas, recurriendo en toda instancia a explicaciones nervo-fisiológicas y biológicas y a taxonomías basadas en la etiología, la semiología y la prognosis de la enfermedad. Conviven en todo este período dos discursos, uno anatómo-patológico y otro nosográfico que buscaba caracterizar los síntomas psiquiátricos ordenándolos a partir del estudio de las funciones psicológicas básicas y sus anormalidades; desde ambas perspectivas se crearon lenguajes clasificatorios que intentaban describir a la locura como un conjunto de enfermedades que presentaba, cada una, una sintomatología y una evolución, aspectos diagnósticos, etiológicos y de prognosis (Foucault, 2003).

Algo más tarde la psiquiatría pasó de esta forma de pensamiento localizacionista, que conducía a ver la enfermedad como disfunción o afectación de un órgano particular, a la tesis que prefería contemplarla como una modificación global que se acompañaban por intentos del organismo por reestablecer su funcionamiento normal. Con la noción de “totalidad”, psicológica u orgánica, se quiso hacer tábula rasa con los postulados que llevaban a pensar en la enfermedad como en una entidad específica o una realidad independiente. La enfermedad comenzaba a ser vista como una reacción global del individuo y no como una entidad autónoma entre el proceso mórbido y el funcionamiento orgánico general. Al suponer que en patología mental se abordaba la alteración de la personalidad, se creyó que se estaba dando en psiquiatría un giro semejante al de otras ramas médicas. Ahora la enfermedad, mental u orgánica, se transformaba en una reacción general del individuo dejando de constituir una entidad específica (Foucault, 2006)

Sin embargo, dice Foucault (2006), sólo mediante un artificio lingüístico podemos prestarle la misma significación a las “enfermedades del cuerpo” y a las del “espíritu”. En ningún sentido interesante puede verse a la enfermedad psiquiátrica del modo en que se hace en otras ramas médicas, esto es: como una respuesta global orgánica destinada a reestablecer la homeostasis

* Fac. de Psicología UNC- SECyT

biológica. Y es que la coherencia de la vida psicológica está asegurada de una forma distinta que se sostiene la cohesión de un organismo.

En medicina los cuadros clínicos son analizados en términos de mecanismos normales y reacciones adaptativas del organismo. El organismo reacciona al ataque patológico para repararlo, buscando mantener, a partir de las funciones originales, la homeostasis general del sistema. Canguilhem observa que el de las enfermedades mentales es uno de los casos particularmente reacios a ser explicado a partir de estos principios observados y descritos por Bernard. Resulta imposible, por ejemplo, atender a problemas como las perturbaciones del lenguaje como una variación del comportamiento normal. Tampoco es posible aclarar el comportamiento normal, partiendo del patológico, a menos que se tenga presente la modificación de la personalidad, producida por la enfermedad. "En general, no hay que relacionar determinado acto de un sujeto normal con un acto análogo del enfermo, sino comprender el sentido y el valor del acto patológico para las posibilidades de existencia del organismo afectado" (Canguilhem, 1970, p. 59).

Al considerar la personalidad enferma al psiquiatra se le impone la noción de "unidad significativa". Esta expresión ha sido empleada por los fenomenólogos para designar la interdependencia de cualquier parte con respecto al todo, cuando lo que se aborda es una totalidad con sentido: el estilo, la anterioridad histórica, el modo, todo forma parte y tiene implicaciones sobre cada elemento que hacen a la vida del enfermo (Foucault, 2006). En psiquiatría la irrupción de lo "patológico" debe leerse siempre en términos de "intencionalidad", "significado", "proyecto". Las reglas de ajustes respecto de las cuales el enfermo se distancia no son, por otro lado, en ningún sentido reglas biológicas que se rijan de acuerdo con un orden vital; son reglas que discuten con un orden social.

Relaciones comprensibles

Cuando decimos que la coherencia de la vida psíquica se asegura de un modo diferente que las formas de coherencia orgánicas estamos aludiendo al problema de las relaciones comprensibles en psicología y psiquiatría. Dilthey intentó reflexionar sobre el hecho de que el ser humano se halla determinado por sus saberes respecto de su propia historia y sus propias experiencias. O, para decirlo en términos de Gadamer (1960), el hombre se autointerpreta: su existencia tiene estructura hermenéutica. Es la autorreflexión la que nos descubre el significado de nuestras acciones y esa autorreflexión tiene lugar dentro de un contexto social e histórico y una tradición.

Esa misma autorreflexión y autocomprensión modifican nuestros modos de existir. Es de por sí- dice Dilthey- esa vivencia particular inserta en un todo de un modo particular lo que le otorga sentido a la "totalidad vital" de una persona. Y el significado está orientado a ese todo que se configura a partir de un "centro creador de sentido", de una "vivencia decisiva" que estructura la totalidad.

Comprendemos los acontecimientos de la vida de una persona insertándolos y haciéndolos formar parte de una totalidad significativa, a partir de un "significado central". La "comprensión" representa, en tal sentido, un modelo de conocimiento diferente de la explicación; supone en nosotros una capacidad para configurar partes diferentes en una estructura compleja con significado.

La clase de consideraciones que hemos venido haciendo llevaron al psiquiatra alemán Ludwig Binswanger a remarcar, a partir de 1927, la contraposición entre la investigación científica natural del organismo corpóreo y psicológico y la clase de abordaje antropológico fenomenológico que se genera cuando en lo que se profundiza es en la totalidad de la persona desde su biografía interior y la comprensión de su mundo significativo. Con esta clasificación el autor logra desprenderse del dualismo cartesiano y de la división mente – cuerpo que han estado implícitas en el discurso psiquiátrico, y demarca un objeto de estudio anónimo hasta ese momento.

En su conferencia “Función vital e historia vital interior” Binswanger (1961) sostiene que la investigación psiquiátrica puede orientarse, por un lado, al conjunto de las funciones vitales, esto es: el cuerpo, el cerebro y las funciones psicológicas básicas; por el otro, puede focalizarse sobre el estudio del hombre o la persona. Destaca el enfoque científico natural que impera en el primer enfoque junto con el carácter histórico y “psicológico hermenéutico” del segundo y remarca la complementariedad de ambos. Dice: “Mientras al profundizar la función vital se trata de conceptos científicos naturales, deducidos de las relaciones externas e internas acumuladas y construidas con la ayuda de las categorías biológicas de causalidad y regularidad (...) y de fuerza o energía (...) en cambio, al profundizar la historia vital interior se trata de algo totalmente, distinto, es decir, de la búsqueda de las conexiones espirituales entre el contenido de las vivencias” (Binswanger, 1961: 56).

Cuerpo y alma en psiquiatría

En la investigación científica de la función vital el hombre es visto como un organismo con funciones como la alimentación, el desarrollo o el crecimiento, los movimientos y apetitos, la intuición, la percepción, la memoria, el pensar, etc. Lo que con Aristóteles llamaríamos “alma”, en tanto “principio actuante de forma y figura del organismo”, sería la base que permite la sustanciación de esas funciones vitales unificadas (Binswanger, 1961). Debe quedar claro que por función vital Binswanger no entiende únicamente el funcionamiento del organismo físico; también la región anímica puede ser elaborada lógicamente en conceptos peculiares mediante abstracciones y caracterizaciones en términos de procesos naturales. Sin embargo la psiquiatría no se ha podido desprender de las explicaciones que aludían al sistema nervioso; lo anímico o psicológico fue como consecuencia siempre visto nada más que como una serie de funciones atomizables del cerebro que podía ser descrita mediante un lenguaje psicológico.

Lo que sucede cuando nos ocupa el hombre como persona, en cambio, es que nos interesa el “decurso histórico del contenido vivencial de la persona espiritual individual, como origen y centro de toda vivencia, es decir, la historia vital interior de la persona” (Binswanger, 1961: 55). Aquí: “La profundización de la historia vital interior, ya sea por parte del individuo experimentador mismo, ya sea por parte de un extraño, lleva a lo más propio, lo más esencial del individuo, a su misma esencia (...) la historia vital interior y el ser anímico del hombre son conceptos correlativos”. Y es que el hombre se afana por tomar en cuenta el contenido y el sentido de las conexiones interiores de las vivencias propias y ajenas. Por ello nuestro acercamiento es comprensivo. Es a partir de esta clase de exposición histórico-hermenéutica que obtenemos una unidad definida de configuración motivadora interior. En este sentido, la clase de

investigación histórico-psicológica no es sino la investigación del "devenir espiritual de la individualidad".

La investigación biográfica, de relevancia para el reconocimiento y la comprensión del mundo del enfermo nos obliga a insertarnos en el campo de la totalidad de significado que tiene para la personalidad total del paciente, determinado acontecimiento o circunstancia. Hablar de biografía interior implica hablar de la persona como unidad, como así también implica penetrar de forma comprensiva en la esencia de cada vivencia. Por otra parte, como reconoce este autor, es imposible caracterizar el devenir espiritual sin conceptos como el de libertad y decisión.

Es una mirada comprensiva del modo en que se estructura el ser y el estar en el mundo de la persona, lo que nos permite atender a una conducta como sintomática. Es el modo de colocarse de la persona frente a su pasado y su futuro, es su manera de introducirse dentro de un proyecto vital y ubicarse intencionalmente en un proyecto, lo que nos conduce a valorar sus acciones y comunicaciones como más o menos significativas, cuestión que es crucial para la labor psiquiátrica.

Por ello el punto de partida de la psiquiatría será a partir de aquí la persona y no las funciones aisladas. Se analiza a la persona, se busca captarla, interpretarla; comprenderla como una unidad significativa con un mundo propio al cual se busca llegar. Los métodos que intentan establecer criterios objetivos para el diagnóstico y el análisis de la patología mental, sólo disfrazan una actividad hermenéutica que se oculta entre ropajes de una falsa científicidad. Basta releer las nosologías krapelianas con sus brillantes descripciones de la demencia precoz para convencerse que aún en la caracterización de "síntomas" como los delirios, la ausencia de hilamiento lógico en los razonamientos o la aparente irracionalidad de las acciones del enfermo hay ya una forma de juicio comprensivo.

En tal sentido, dice Binswanger, la psiquiatría no se deja en ningún modo reducir "a una patología puramente funcional ni a una neuropatología de la función cerebral" (p. 59). En la historia de la filosofía y las ciencias naturales encontramos a menudo la intención de encubrir en términos de relaciones vitales funcionales los factores biográficos internos. Pero el análisis de las relaciones comprensibles histórico-biográficas nos acercan a un abordaje antropológico del hombre y la locura que queda por fuera de cualquier consideración científico natural. Dice Binswanger: "Han pasado los tiempos en que el esquema básico de la psiquiatría se agotaba en la frase de Griesenger: las enfermedades espirituales son las enfermedades del cerebro; en que Wernicke pudo hacer el intento gigantesco, para hablar por boca de su discípulo Liepmann, de hacer desaparecer toda la psiquiatría en la neuropatología de la función cerebral" (1961: 437). Aquella psiquiatría, dice algo más adelante, "cegada por el dogma materialista de la naturaleza epifenoménica de lo psíquico", veía en la vida del alma solamente una función psicológica de sistema nervioso (...). Las restantes ramas de la medicina pueden seguir laborando tranquilamente sobre el terreno seguro y, con razón, tan presuntuoso de la ciencia natural; la psiquiatría, cuyo objeto es el enfermar anímico y sus variadas relaciones con el mundo espiritual, con el arte, la moral y religión, con el derecho, el estado y la política, no debe contentarse con la parte científico natural de su tarea" (1961: 306).

La “analítica existencial” en psiquiatría: la propuesta de L. Binswanger

El sistema binswangeriano se sostiene sobre dos ejes: la estructura temporal y espacial de la existencia humana. Su estructura temporal, que la inserta en una diacronía y desde allí la significa y la dimensión espacial que (además de considerar la corporalidad) hace al mundo que compartimos con nuestros semejantes. Es, por un lado, desde el horizonte de los proyectos y en función del significado que el pasado otorga a al presente y, por el otro, a partir de los modos relación con los iguales (*Mitwelt*) que las vidas humanas pueden ser interpretadas como totalidades con sentido.

La noción de “mundo vital”, resulta un concepto clave en la caracterización que este autor hace de la experiencia humana. Distingue, retomando los trabajos de von Uexkuell entre el “mundo ambiente” (escenario objetivo que organiza las conductas de los organismos) y aquel que enmarca la existencia humana que, a diferencia de la vida animal, se proyecta como posibilidad. El hombre, dice Binswanger, se “trasciende” en esos múltiples mundos sobre los cuales la existencia se vuelca en tanto proyecto vital que atraviesa la vivencia presente inmediata.

Como dijimos, para Binswanger los semejantes ocupan un lugar importante dentro de este proceso de trascendencia. Tal cual hiciera notar el filósofo Alfred Schutz (1962) podemos presuponer que el hombre es capaz de comprender a sus semejantes y sus acciones, de habitar un mundo compartido. Esto es consecuencia de que cuenta con un marco de significados que es vivido como común. Dicho marco se compone de tipificaciones sobre lo que serían esquemas o formas naturales de actuar y explicar, en base a motivos y razones, nuestros modos de conducirnos por el mundo. Las construcciones típicas de sentido común en las cuales normalmente sustentamos nuestros intentos por volver inteligible al otro y su accionar, jamás nos llevan a aprehender la singularidad individual de nuestro semejante o su experiencia subjetiva sino antes lo que hace al bagaje común de prescripciones que organizan nuestras acciones y nuestros modos de interpretar nuestras vivencias.

Por otro lado, es el distanciamiento de esos cursos típicos de acción o la ausencia aparente de razones y motivos que los justifiquen, lo que genera la impresión de sinrazón, de falta de inteligibilidad e irresponsabilidad. Es entonces cuando el otro se nos presenta como ajeno o foráneo y es también cuando nuestras estructuras de sentido común se tambalean y hacen evidentes.

Existencia y temporalidad

Según señalamos, la inclusión dentro de una estructura temporal es el otro eje según el cuál se estructura la existencia humana, su modo particular de ser. Para Binswanger, que retoma aquí la propuesta de Heidegger, el tiempo se convierte en el horizonte posible de toda comprensión del ser. “El ser del hombre consiste en estar referido a posibilidades; pero concretamente este referirse se efectúa no en un coloquio abstracto consigo mismo, sino como existir concretamente en un mundo de cosas y de otras personas” (Vattimo, 2006: 26). Es decir, el ser del hombre está dado por su constante estar referido a posibilidades que le hacen trascender su presente inmediato. Por ello su existencia es rebasamiento que trasciende la realidad dada, es relación con las cosas bajo la forma de proyecto.

Incluso la intencionalidad de la conciencia, dice Binswanger (1961), está fundada en la temporalidad de la existencia humana. El ser es arrojado como proyecto en el mundo de la

posibilidad y es en la conciencia de su ser como posibilidad dónde se origina la elección y la responsabilidad por la propia existencia. Es sólo desde dentro de esta estructura temporal desde donde es posible interpretar y significar los diferentes actos humanos para hacerlos comprensibles y volverlos significativos. Porque es en el vínculo con ese mundo proyectado y en su conexión con un mundo de motivos y razones que podemos interpretar un acontecimiento o una acción de acuerdo con una orientación interior.

Para autores como Ricoeur, el carácter propiamente histórico de la experiencia humana deriva de su estructura esencialmente narrativa. Dentro del relato, la trama se estructura a partir de la significación que tienen los hechos y situaciones; pero la trama a su vez depende del desenlace y los diversos acontecimientos que componen la historia. En tal sentido, Hayden White (1987) sostiene que la construcción de relatos podría constituir una forma básica de asimilar nuestra experiencia a estructuras de significación que las transforman en conocimiento y que la ausencia de tal estructura narrativa en nuestras explicaciones posiblemente conllevaría a experiencias ausentes de significados.

Relato y acción

En nuestra vida diaria tendemos a describir las conductas propias y ajenas en términos de acción. Las acciones, a diferencia de las conductas, suponen agentes movidos por razones y motivos. El propio discurso psiquiátrico se encuentra poblado de términos de acción así como también de nociones que remiten, muchas veces por defecto, a agentes capaces de actuar en base a intenciones.

La caracterización conductas en términos de acciones supone siempre su inserción en una estructura temporal y narrativa. La inteligibilidad de una acción encuentra su primer anclaje en nuestra competencia para activar una red conceptual compleja que dota de significación a lo que alguien hace o dice, a partir de sus vínculos con otros componentes de la red que se hallan dispersos en diferentes momentos temporales (Ricoeur, 2004). Podemos reconocer aquí la interdependencia entre los elementos del relato y su especial subordinación a la configuración de su trama (Ricoeur, 1978: 146).

Al respecto es interesante lo que ha hecho notar Danto (1969). Cuando caracterizamos una sucesión de conductas y acontecimientos en términos de "acciones", apelamos una forma gramatical particular, los "verbos proyecto". Lo que caracteriza al verbo proyecto es que describe una secuencia más o menos indefinida de comportamientos en función de un resultado futuro que sería su consecuencia y que les otorga a tales conductas unidad y significado. Ejemplos de verbos proyectos (y de acciones) son "estudiar", "indagar", "cocinar", "acumular", "educar", "trabajar", "buscar", etc. Sólo es posible decir de alguien que estudia si espera y desea adquirir conocimiento y si lleva a cabo conductas que, presumimos, darán por resultado ciertos aprendizajes, etc. Como podrá notarse la lista de acciones es infinita y se amplía cada vez que alguien intenta caracterizar la conducta adscribiéndole una intencionalidad o dirección.

Acciones típicas y atípicas

Pareciera ser nuestra comunidad la que, basándose en tipificaciones (Schütz, 1962), establecen lo que serían cursos típicos de acción así como también cuáles son los relatos adecuados para su justificación. Desde esta perspectiva, el diagnóstico de la locura se convierte en una valoración

estructural encubierta que delata la imposibilidad de insertar los modos de vida de una persona en alguna forma de configuración narrativa e intencional más o menos compartida. Con ello decimos que las acciones y las comunicaciones del paciente han perdido en grado mayor o menor la posibilidad de agregarse a un mundo de significados compartidos; que esos modos de ser nos resultan oscuros e ininteligibles, que las formas en que el enfermo se comporta se nos presentan como desorientadas; que sus razones y motivos son opacos y no nos ayudan a organizar una secuencia temporal a partir de una direccionalidad que hagan comprensible sus formas de conducirse.

El diagnóstico psiquiátrico así como en las evaluaciones de las formas disfuncionales de vida de la persona enferma obligan al psiquiatra a enmarcarse dentro de esta clase estructura histórico-narrativa de pensamiento; a valorar si la existencia junto con las acciones y comunicaciones del enfermo pueden insertarse o no en un relato con sentido. El relato con su trama, con su agente intencionado movido por motivos y orientado por metas o proyectos remeda, en tal sentido, la estructura que los psiquiatras existencialistas han creído ver cuando enfocaban sus estudios fenomenológicos y analíticos sobre los modos de ser y estar del enfermo dentro de su mundo significativo. La idea de enfermedad mental y los criterios que hacen a un diagnóstico se vinculan con la imposibilidad o dificultad para insertar las conductas, las comunicaciones y los modos de vida del paciente dentro de una trama que la configure, en función de un proyecto, como un todo significativo.

Conclusiones

Los aportes de Binswager nos brindan un marco desde el cual repensar la labor psiquiátrica, sobre todo porque subrayan la importancia de pensar la vivencia de la enfermedad mental desde un marco histórico-biográfico irreductible a cualquier forma de análisis alternativo. En relación con ello creemos que resulta fundamental comprender la particular organización narrativa que subyace al discurso psiquiátrico, así como también cuál es el modo se garantiza su coherencia. Hemos señalado además, partiendo de la propuesta de Ricoeur, que el discurso psiquiátrico apela, de forma implícita por lo general, a un discurso narrativo que configura las acciones de la persona enferma desde un entramado que incluye términos como agente, proyecto, razones y motivos, así como también al supuesto de que al menos en ciertos momentos las personas nos conducimos por el mundo de forma libre y responsable (Ricoeur, 2004).

El pensamiento psiquiátrico y el diagnóstico, así como en las evaluaciones de las formas disfuncionales de vida de la persona enferma, obligan al psiquiatra a enmarcarse dentro de esta clase estructura de pensamiento que estamos describiendo, así como a valorar la posibilidad de que las acciones y las comunicaciones del enfermo puedan insertarse o no dentro de una trama inteligible. Esto supone siempre insertarse dentro de un marco de pensamiento histórico y biográfico. El relato con su agente intencionado movido por motivos y orientado por metas remeda, en tal sentido, la estructura que los psiquiatras existencialistas han creído ver cuando enfocaban sus estudios fenomenológicos y analíticos sobre los modos de ser y estar del enfermo en su mundo significativo. Esto supone algo más que la sola evaluación de un conjunto de funciones cerebrales o “psicológicas” aisladas. Requiere, en cambio, sumergirse en el marco vital de la persona enferma. Como ha dicho Binswanger: “aquello que en el análisis debe acaparar nuestra atención es más bien el contenido de las expresiones y manifestaciones habladas como

indicaciones acerca del bosquejo del mundo en que el enfermo vive o ha vivido, en una palabra, el contenido del mundo” (Binswanger, 1956: 177)

Bibliografía

- Binswanger, L. (1956): Tres formas de la existencia frustrada. Amorrortu.
- Binswanger, L. (1961): Artículos y conferencias. Editorial Gredos, S.A., Madrid.
- Binswanger, L. (1967): El caso Ibse. En Existencia, Rolo May, Ernest Angel y Enri F. Ellengberger (Eds). Editorial Gredos, Madrid.
- Canguilem, G. (1988): Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida. Amorrortu.
- Canguilhem, G. (1979): Lo normal y lo patológico. Editorial Siglo XXI, Buenos Aires, 1966.
- Danto, A. C. (1965): Analytical Philosophy of History. Cambridge, Cambridge U.P. Ed. castellana (parcial, cap. 1, 7 y 8). Historia y narración. Ensayos de filosofía analítica de a historia. Barcelona, Paidós, 1989
- Foucault, M. (1998): Historia de la locura en la época clásica. Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2001): La hermenéutica del sujeto. Fondo de Cultura Económica, 2002.
- Foucault, M. (2003): El poder psiquiátrico. Fondo de Cultura Económica
- Foucault, M. (2006): Enfermedad mental y personalidad. Paidós.
- Gadamer, H.G. (1960): Verdad y método. Editorial Salamanca, Sígueme (1998).
- Porter, R. (2003): Breve historia de la locura. Fondo de Cultura Económica.
- Ricoeur, P. (1999): Historia y narratividad. Paidós.
- Ricoeur, P. (1978): Historia y Narratividad, Paidós, Barcelona, 1999.
- Ricoeur, P. (2004): Tiempo y Narración Tomo 1, Siglo XXI Editores.
- Schütz, A. (1962) El problema de la realidad social. Amorrortu Ediciones, Buenos Aires.
- Vattimo, G : (2006): Introducción a Heidegger Gedisa. Barcelona.
- White, H. (1973): Metahistory. The Historical Imagination in Nineteenth-Century Europe. Baltimore y London, The Johns Hopkins U.P ; ed. castellana: Metahistoria. La imaginación histórica en la Europa del siglo XIX, trad. S. Mastrángelo, México, FCE, 1992.
- White, H. (1987): El contenido de la forma. Ediciones Paidós 1992.