

EL QUIJOTE: LA LOCURA 'EN' Y 'A PROPÓSITO' DEL NACIMIENTO DE LA NOVELA MODERNA

DON QUIXOTE: THE MADNESS IN AND ABOUT THE BIRTH OF THE MODERN NOVEL

Núria Pérez

Ciencia y ficción, arte y compromiso, genialidad y locura caracterizan la obra que da comienzo a una nueva manera de entender la ficción. La novela moderna adquiere significado no sólo a través de lo que narra sino también a través de su interpretación, de su recepción. El presente artículo ofrece un itinerario que, parte en el momento en que Cervantes da vida al personaje del Quijote y muestra cuál fue la apropiación que de éste hicieron algunos médicos profundamente conocedores de la obra cervantina, claro exponente de una intersección entre ciencia y literatura todavía latente.

Science and fiction, art and commitment, genius and madness, all characterise the work that gives rise to a new way of understanding fiction. The modern novel takes on significance not only through what it narrates, but also through how this is interpreted and received. This article provides an itinerary that starts from the moment when Cervantes gives life to the character of Don Quixote and shows the use that he was put to by doctors well versed in the works of Cervantes, a clear exponent of a still latent intersection between science and literature.

A l igual que Michelangelo Merisi, «Caravaggio» (1571-Porto Ercole, 1610), marcara el inicio de la pintura moderna, *El ingenioso hidalgo don Quijote de la Mancha* (1605), insigne obra de Miguel de Cervantes Saavedra (Alcalá de Henares, 1547-Madrid, 1616), inaugura la novela moderna, hecho del que acabamos de conmemorar el cuarto centenario (1605-2005). Caravaggio nació el mismo año de la batalla de Lepanto, litigio que enfrentó la flota de Felipe II con la Santa Liga turca y en la que Miguel de Cervantes fue herido en el brazo. Así como Caravaggio plas-

mó en sus lienzos actitudes sorprendentes con relación a las pasiones y la psicología de sus personajes, a menudo de un profundo lirismo melancólico, la figura de don Quijote estará siempre asociada a la descripción que el mismo autor hiciera de su personaje: «El caballero de la triste figura», descripción que remite de inmediato a la melancolía.

Con el título de «Mélancolie. Génie et folie en Occident», una reciente exposición en el Grand Palais de París, ha mostrado cómo el arte ha ido interpretando el sentimiento de la melancolía en los últimos veinticinco siglos. Melancolía, condición anímica y espiritual que

39

Nota

Algunos de los contenidos de este artículo forman parte del libro de reciente aparición del cual la autora es, a su vez, coautora, y que lleva por título *Del arte de curar en los tiempos de Don Quijote*, Barcelona, ACV Ediciones, 1ª edición diciembre 2005.

desde Aristóteles ha estado siempre presente en Occidente. En efecto, sufrimiento y locura pero también heroicidad y genio, ya que no siempre se juzgó la melancolía como desmesura. En el renacimiento, autores como Boccaccio o Petrarca hicieron de este estado anímico condición indispensable en cualquier actividad creativa. En el ámbito de las artes plásticas, artistas como Albrecht Dürer o Lucas Cranach así lo demuestran. Consideraron este temperamento como el más genuino y característico de los creadores y hombres de estudio. Al igual que la tradición griega de Galeno y Avicena la habían relacionado con la bilis negra, Marsilio Ficino en el *De Amore* (1466), identificaba la enfermedad de amores con la melancolía. Giordano Bruno llegó a elaborar toda una teoría a partir de los furores, es decir de la locura creativa, que plasmó en su obra *De gli Eroici Furori* (1585). Genio y pasión, aspectos que en el siglo XIX retomarían el Romanticismo y el Simbolismo.

Así pues, el humanismo rescató la melancolía de su negatividad. Cervantes consigue comprender la sublimación renacentista de la melancolía, la transfiere con todo su dramatismo al barroco y, finalmente, la convierte en la melancolía específica de la modernidad

(García-Gibert, 1997). Se dice que la melancolía define la tipología del hombre español tras la decadencia de su Imperio después de que surgiera en Europa un nuevo orden que marginó los antiguos ideales hegemónicos, políticos, sociales y religiosos representados por España: austeridad, poder centralizado y cristiandad.

Robert Burton (1577-1640), teólogo, predicador anglicano y bibliotecario de Oxford, se definía a sí mismo como un melancólico que buscaba su curación en la actividad intelectual ya que, a su parecer, el ocio engendraba melancolía. Burton fue el autor de una obra fundamental en la cultura médica literaria: *Anatomía de la melancolía* (1621). El tema conductor de la obra es la locura general del mundo. Habla de la melancolía de los estados, de las familias, de los individuos; del desorden, las violencias, la usurpación generalizada del poder o de la riqueza, las querellas, etc. Los procesos que aquejan a los estados los compara con un desarreglo melancólico que perturba el «temperamento» del cuerpo social. La analogía atribuye al microcosmos político las afectaciones del microcosmos individual. Burton se propone conocer las causas de la melancolía, abrir la vía al acto terapéutico.

Núria Pérez



Es licenciada en Biología y en Filosofía por la Universidad de Barcelona. Máster en Comunicación Científica por la Universidad Pompeu Fabra (UPF), Máster y Diploma de Estudios Avanzados en Historia de las Ciencias por la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB). Profesionalmente ha trabajado en investigación biomédica en diversas multinacionales farmacéuticas y en la universidad. Sus principales líneas de investigación son la divulgación científica en los medios de comunicación y la historia de la medicina en la Cataluña de la Ilustración. Investigadora, redactora científica y coordinadora editorial de la revista *Quark*, colabora habitualmente con el Observatorio de Comunicación Científica (OCC) de la UPF y es miembro del Centro de Estudios de Historia de las Ciencias (CEHIC) de la UAB.

nuriap.perez@upf.edu

«El ser humano es la criatura más perfecta del universo porque es un microcosmos, un mundo en pequeño, un modelo del mundo, soberano de la tierra, el virrey del mundo.» (Burton I, 130)

La melancolía tiene su origen en la doctrina del humoralismo hipocrático. Hipócrates de Cos (460 aC-360? aC), contemporáneo de Sócrates y de Platón, y a quien en un principio se le atribuyó la autoría del *Corpus Hippocraticum*, consideraba que el cuerpo humano participaba del todo que le rodeaba, siendo la enfermedad una consecuencia del desequilibrio existente entre los cuatro humores líquidos del cuerpo: la sangre, la flema, la bilis amarilla y la bilis negra que, a su vez, se correspondían con los temperamentos sanguíneo, fleumático, colérico y melancólico, respectivamente; teoría que desarrollaría más tarde Galeno —de ahí que se la conozca también como teoría hipocrática-galénica— y que dominaría la medicina hasta la Ilustración. Thomas Sydenham (1624-1689), famoso médico británico conocido con el apodo del «Hipócrates inglés», gran amigo además de Robert Boyle, dijo que *El Quijote* era el mejor tratado donde aprender medicina. Cuando Cervantes escribió *El Quijote*, la teoría de los cuatro humores hipocrático-galénica era la que prevalecía. El cirujano, médico e historiador Antonio Hernández Morejón (1773-1863) en su libro *Bellezas de medicina práctica descubiertas en el ingenioso caballero don Quijote de la Mancha* (1836) fue el primero que como médico examinó e hizo un diagnóstico del personaje cervantino. A su criterio, don Quijote reunía ambos temperamentos, el bilioso (colérico) pero también el melancólico.

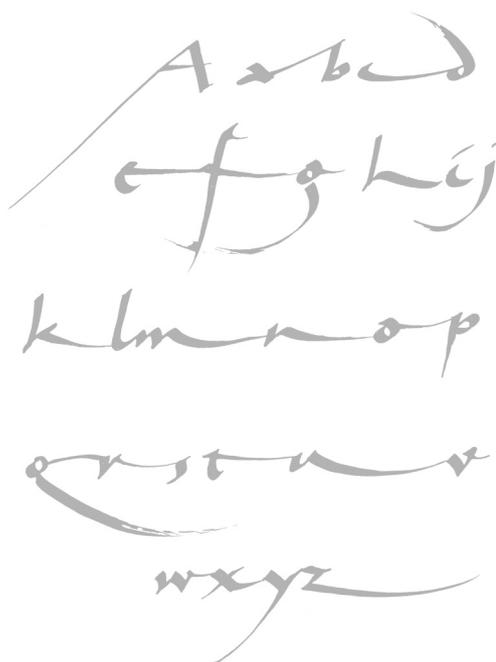
Las causas de la enfermedad estaban vinculadas al

equilibrio que se establecía entre el cuerpo humano o *microcosmos* con el resto del Universo o *macrocosmos*. A su vez, los humores se correspondían con las estaciones del año: primavera, otoño, verano e invierno, y aún más, los temperamentos se hallaban en relación con los astros, de manera que, por ejemplo, la melancolía se asociaba al planeta Saturno. Por tanto, una dieta poco adecuada, el insomnio prolongado, la adicción compulsiva a leer libros de caballerías, todos estos factores provocaban que don Quijote entrara en una cólera desmesurada que le conduciría a un estado febril. A causa del desequilibrio, la combustión de la bilis amarilla se transformaba en

bilis negra, transmutación de humores que induciría a caer irremisiblemente al «Caballero de la triste figura» en un estado de melancolía adquirida, en «un anhelo nostálgico sin objeto» como diría más tarde Vladimir Nabokov (1987). Para la medicina hipocrática y la doctrina humoralista, paradigma imperante en el momento que el Quijote fue concebido, los remedios tenían como principal objetivo restablecer el equilibrio perdido. Por tanto, la dieta, el ejercicio, los laxantes, las sangrías, los diuréticos, los

enemas, todas estas estrategias terapéuticas tenían en común el tratar de devolver el equilibrio perdido de los fluidos corporales.

La medicina hipocrática no se interesó demasiado por la forma y la función de las partes que componían los seres vivos. En cambio, a partir de Galeno (130-200) y ya más adelante, se despertó cada vez más un vivo interés por la observación de la naturaleza, lo cual aplicado al cuerpo humano, llevó a que la anatomía y la fisiología representasen los cimientos sobre los que establecer una patología y un régimen terapéutico adecuado. Así pues, en este orden de cosas, no es de extrañar que Her-



nández Morejón, cirujano y médico del Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid, en su obra *Bellezas*, mencionada anteriormente, presentara un historial clínico exhaustivo del personaje, y que afirmara: «Una cosa falta en mi concepto en la obra de Cervantes para el complemento de la historia; a saber, la abertura del cadáver de Don Quijote».

Al igual que Giovanni Battista Morgagni buscara incesantemente las huellas de la locura en el cadáver, trabajo que plasmó en su obra *De Sedibus* (1771), el celebrado cirujano catalán Antonio Gimbernat Arbós (1734-1816) que ejerció durante más de una década en el Real Colegio de Cirugía de Barcelona –de ahí que el magnífico anfiteatro de esta institución lleve su nombre–, pasando luego a codirigir el Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid, buscó activamente en el cadáver alguna evidencia anatómica de la melancolía. Buscó alguna supuesta lesión que la melancolía hubiera dejado impresa en el cuerpo humano, lesión visible incluso después de la muerte. Conforme al testimonio del reverendo Joseph Townsend (1739-1816), Gimbernat no llegó a encontrar señal alguna. En el capítulo correspondiente a la melancolía de su libro *A Guide to Health* (1796) afirmaba:

«My valuable friend Gimbernat, first surgeon to the king of Spain, after having dissected more than six hundred heads of wise men, fools, and madmen, assures me, that he never could discover any thing remarkable in either texture or colour to distinguish them.» Joseph Townsend, A Guide to Health (1796)

En rigor, sólo a partir del siglo XVIII se puede afirmar con propiedad «estoy de los nervios» (E.H. Ackernercht, 1993). A partir de la Ilustración, las creencias relacionadas con la bilis negra sufrieron una convulsión, de modo que la aproximación humoral-patológica se transformó en una aproximación neurofisiológica que explicaba la melancolía como una irritación de las fibras nerviosas. Los trabajos experimentales de Albrecht von Haller (1708-1777) realizados en los nervios y músculos, la distinción que René Descartes (1596-1650) estableciera entre la mente y el cuerpo, y ya en el siglo XIX la aportación crucial de Wilhelm Griesinger (1817-

«Una cosa falta en mi concepto en la obra de Cervantes para el complemento de la historia; a saber, la abertura del cadáver de Don Quijote.»

Antonio Hernández Morejón

1868) según la cual el cerebro era el órgano responsable de toda condición mental, terminaron por ubicar definitivamente la locura como una enfermedad que tarde o temprano terminaba afectando al cerebro. Según la teoría de la psicosis unitaria de Griesinger, cada enfermedad mental era una manifestación diferente de una única locura cuyos grados eran: melancolía, manía, delirio y demencia. Así pues, la melancolía pasó a ser considerada como la fase inicial de la locura, una condición que afectaba la mente y el alma de quien la padecía, una disposición anímica y no una enfermedad. La locura, en cambio, involucraba los nervios, el cerebro y la mente.

Con las nuevas entidades nosológicas propuestas por la moderna psiquiatría, se promulgaron nuevos diagnósticos al ingenioso hidalgo don Quijote de la Mancha. Philippe Pinel (1745-1826), fundador de la psiquiatría científica, interpretó la locura de don Quijote como *«une description admirable de la monomanie»* en su *Traité medico-philosophique sur l'alienation mentale ou la manie* (1801). Pinel demostró la importancia del entorno afectivo y familiar en la evolución y estableci-

«El Quijote ejemplifica de manera admirable la monomanía reinante en toda Europa después de las Cruzadas.»

Jean Etienne Esquirol

miento de la enfermedad mental. Fue quien introdujo una nueva forma de tratamiento de la locura, un nuevo método conocido como «tratamiento moral», remedio que hacía que las medicinas pasaran a un segundo término. El médico alienista antes que nada debía ser un buen observador, decía. En la obra cervantina, don Quijote, después de haber luchado con el caballero de la Luna –clara alusión a la melancolía– retorna a su pueblo donde muere rodeado de sus amigos: el capellán, el barbero y un bachiller. En estas circunstancias recupera la lucidez y por ello Antonio Hernández Morejón afirmaba que Cervantes se anticipó 200 años a Pinel al poner en práctica el tratamiento moral de las enajenaciones del alma.

Jean Etienne Esquirol (1772-1840), discípulo de Pinel, definió a su vez la «lypemanía», una enfermedad del cerebro que aun sin evidencia anatómica se caracterizaba por sufrir, quien la padecía, delirios, ilusiones y una pasión de los pensamientos lúgubres y deprimentes. Fue Esquirol, en su obra *Tratado de las enajenaciones mentales*, quien afirmó que *El Quijote* ejemplificaba de manera admirable la monomanía reinante en toda Europa después de las Cruzadas. En los tratados de psiquia-

tría de los siglos XVIII y XIX, influenciados por Pinel y Esquirol, fueron muy habituales las referencias al Quijote como un claro ejemplo de la afeción monomaniaca, véase por ejemplo Theophile Roussel *Monomaniaco alucinado*, E. Louveau *De la manie dans Cervantes*, Pere Mata, *Monomanía erótica*, entre otros.

Emili Pi Molist (1824 -1892), escritor y frenópata catalán, responsable de la unidad mental del Hospital de Santa Creu i Sant Pau en Barcelona, fue el autor de *Primores de don Quijote en el concepto médico-psicológico y consideraciones generales sobre la locura para un nuevo comentario inmortal de la novela*, (1886), trabajo que no pasó desapercibido y que fue comentado por otro psiquiatra catalán de reconocido prestigio, Joan Giné Partagás en su obra *Primores de don Quijote... juicio crítico de la obra de Pi Molist* (1903). En uno de sus capítulos afirmaba Pi i Molist que Cervantes de haber sido alienista podría figurar en los anales médico-psicológicos al lado de Esquirol. Del tratamiento moral concluía que era la única estrategia terapéutica «que, de fijo, ahora, en un loco de la misma especie, intentaría un *alienista* desengañado y enseñado por una larga experiencia». Pi i Molist hace el siguiente diagnóstico de la enfermedad de don Quijote:

«[...] una monomanía de engrandecimiento, caracterizada por un concepto delirante fijo, primario, fundamental o constituyente, y otros secundarios, ya fijos, ya fugaces; por ilusiones de la vista, una del tacto y otra del olfato, y alucinaciones del oído, aquellas y éstas accidentales; y por una lesión constante de la sensibilidad afectiva en forma de erotomanía.»

Emil Kraepelin (1856-1926) con su mirada sistematizadora puesta sobre la neurosis, fue el primero que caracterizó la paranoia y la psicosis maniacodepresiva. Lo que en la segunda mitad del siglo XIX se llamó monomanía, pasó a primeros del siglo XX a denominarse paranoia. En este contexto, el médico Ricardo Royo Villanova en su obra *La locura de Don Quijote* redactó la historia clínica del personaje a la luz de la ciencia de su tiempo. Analizaba en ella los antecedentes, los signos y los síntomas, morfológicos y psíquicos y el curso de la dolencia, llegando a la conclusión que don

Quijote sufría una «paranoia crónica o delirio sistematizado o parcial de tipo expansivo, forma megalómana y variedad filantrópica».

Es José Goyanes, autor de *Tipología de El Quijote. Ensayo sobre la estructura* psicossomática de los personajes de la novela, (1932), quien presenta una descripción clínica más exhaustiva del personaje. Desde el punto de vista de la psiquiatría, don Quijote presentaría un delirio de interpretación o paranoia. Pero la metodología de investigación de Goyanes es poliédrica, a la vez científica, psicológica y psicossomática. Goyanes quiere resaltar la relación entre soma y cuerpo, alma y espíritu. Así, según la tipología kretschmeriana, don Quijote sería un

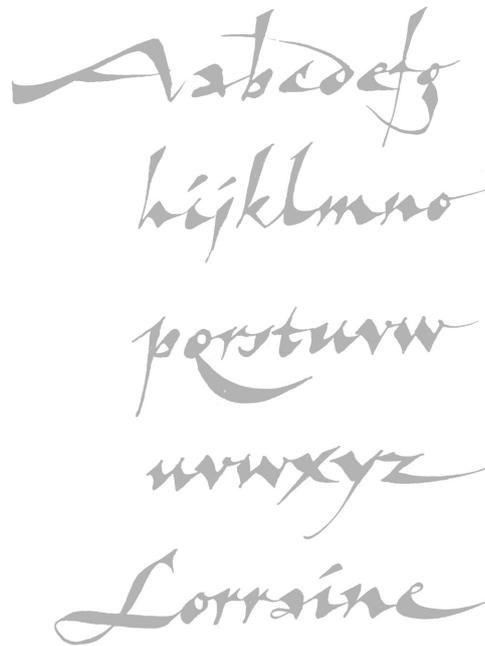
leptosomático: esbelto, fuerte, atlético, de mirada fija y angulosa, con un metabolismo elevado, por tanto con criterios de hipertiroidismo y una secreción hormonal incrementada; pero a la vez también sería idealista y propenso a la sublimación de sus impulsos. Carlos Gutiérrez-Noriega afirma que Cervantes debería ser merecedor de ser considerado un precursor de las teorías biotipológicas de Ernst Kretschmer (1888-1964). En la vertiente psíquica, Goyanes descubre en el personaje una disposición

esquizotímica, una introversión en la que predominaría el mundo de la fantasía sobre la realidad. Concluye finalmente Goyanes que la constitución biotípica de don Quijote le predispone a la locura, la causa de la cual radicaría en la represión constante del instinto de la libido, todo ello manifestado en la lectura compulsiva de los libros de caballerías. Así pues, el verdadero estímulo de don Quijote no son las lecturas de caballerías sino su sexualidad reprimida. Don Quijote sería un loco sensorial. Su estado anímico, en continua contradicción con la realidad objetiva y las normas sociales, deforma-

ría las impresiones sensoriales no coincidentes con las procedentes de su mundo interior creadas gracias a su fantasía. Para Goyanes asistimos a un proceso de metamorfosis en el que la crisálida es un hidalgo de La Mancha, Alonso Quijano, en cuerpo y espíritu parecidos a otros hidalgos de su condición. De la crisálida surge un héroe dotado de una personalidad superior que se entrega al mundo de la acción y de la justicia. Goyanes, atendiendo al deseo que siente don Quijote de erradicar la injusticia, no lo considera un loco.

Desde el siglo XVIII, el arte de curar, la medicina y muy especialmente la psiquiatría, fueron construyendo la locura de don Quijote en paralelo al afloramiento

de las nuevas teorías, en primer lugar acerca de la melancolía y luego más tarde sobre la enfermedad mental, apropiándose en todo momento del Quijote como modelo paciente. A propósito de la celebración del tercer centenario de la publicación de la obra de Cervantes en 1905, algunos médicos cervantistas mostraron su discrepancia al respecto. Don Quijote era un personaje de ficción más literario que científico (Rey Ardid), un «loco literario» (Sarró), o definitivamente para Miguel de Unamuno:



«De cuantos comentadores caen sobre el Quijote no los hay más temibles que los médicos. Al punto se meten a escudriñar de qué especie era la locura de don Quijote, su etiología, su sintomatología y hasta su terapéutica. Que Don Quijote estaba loco? Bien, y qué? [...] Acaso, por mi ignorancia de doctrina frenopática y patológica en general haya dicho algún disparate garrafal en las líneas que preceden, pero váyase por los enormes desatinos, que por ignorancia de quijotismo, suelen decir los

médicos que osan hacer la historia clínica de la locura de mi señor Don Quijote.» (*La locura de don Quijote*, 1905).

Mutatis mutandis, de desmesura a remedio, José R. Carracido, catedrático de Química Biológica en la Universidad de Madrid, afirmó «... y en el tratamiento de nuestros males psíquicos debe ser recomendado *Don Quijote* como agente terapéutico de los más poderosos para la curación del espíritu español inficionado por lo inverosímil» (1905). Ya en la contemporanei-

dad, el conocido escritor Paul Auster, nos brindó en su novela *Trilogía en Nueva York* (1985), una personal interpretación de la obra de Cervantes en forma de metaficción. Auster identifica a don Quijote con el propio Cervantes y afirma que don Quijote no es un loco de verdad, sino que sólo lo hace ver. Toda la trama la interpreta Auster como un experimento que el mismo Quijote-Cervantes orquesta para poner de manifiesto los valores de la condición humana. En realidad, afirma, *El Quijote* representa un ataque a los peligros de la ficción.

Bibliografía

- ACKERKNECHT, E.H.: *Breve historia de la psiquiatría*, Valencia, Seminari d'Estudis sobre la Ciència, 1993. Original work *Kurze Geschite der Psychiatric*, Stuttgart, Ferdinand Enke Verlag, 1957.
- ALIAGA, A; DE RIQUER, A.I.; PÉREZ, N.; RIVERO, M.; SANTAMARIA, J.; SERRA, J.; SORNÍ, X.: *Del arte de curar en los tiempos del Quijote*, Barcelona, ACV Ediciones, 2005.
- BURTON, R.: *Anatomía de la melancolía*, Madrid, Asociación Española de Neuropsiquiatría, 1997.
- CORRAL MÁRQUEZ, R.; TABARÉS SEISDEDOS, R.: «Aproximación psicopatológica a El Quijote según la nosología psiquiátrica actual», *Rev Asoc Esp Neuropsiq* 2003; 22 (85): 27-57.
- DE CERVANTES, M.: *El ingenioso hidalgo Don Quijote de la Mancha*, 2 Vol., Madrid, Ediciones Cátedra, 1990.
- FÖLDÉNY, LÁSZLÓ F.: *Melancolía*, Barcelona, Círculo de Lectores, Galaxia Gutenberg, DL 1996.
- GARCÍA-GIBERT, J.: *Cervantes y la melancolía*, Valencia, Edicions Alfons el Magnànim, 1997.
- GOYANES-CAPDEVILA, J. : *De la biotypologie de Don Quichotte et de Sancho Panza*, París, L'Expansion Scientifique Française, 1935.
- GRANJEL, L.S.: «Los médicos ante el Quijote», *Medicina e Historia* 1976; 53: 7-26.
- HERNÁNDEZ-MOREJÓN, A.: «Bellezas de medicina práctica, descubiertas por D. Antonio Hernández Morejón en el Ingenioso Caballero Don Quijote de la Mancha, compuesto por Miguel Cervantes Saavedra», En: *Historia Bibliográfica de la medicina española*, Madrid, Impreso en Viuda de Jordan e hijos, 1843-1852, pp. 166-80.
- JACKSON, STANLEY W.: *Historia de la melancolía y la depresión*, Madrid, Ediciones Turner, 1986.
- NABOKOV, VLADIMIR: *El Quijote*, Barcelona, Ediciones B, 1987
- VV.AA.: «*La Gaceta médica de Granada y del Sur de España en el centenario III de El Quijote*», Granada núm 526, pp. 201-248.
- VV.AA.: *Del arte de curar en los tiempos de Don Quijote*, Barcelona, ACV Ediciones, 2005.