

LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA EN EL QUIJOTE: PSICOSOMÁTICA Y LITERATURA.

I- INTRODUCCIÓN.

La Literatura es y, debe ser, fuente de inspiración y aportación de un bagaje vivencial de mentes tantas veces privilegiadas que ha sabido describir el dolor y el gozo –la vida vivida- de los hombres. ¿Qué es la literatura, sino la descripción de las reacciones intra y extra personales del autor o de sus semejantes? Y no nos extrañará que uno de los factores fundamentales del vivir, sanar o de enfermar es el amor/desamor, el eterno tema de la vida. Así lo dejamos expuesto en el trabajo presentado en la sevillana Reunión de Médicos Escritores y Artistas, de 2004 sobre “Medicina, Arte y Psiquiatría” (1).

Muchos han sido los ámbitos y las perspectivas desde las que se ha observado y estudiado esta inmortal obra cervantina con sus ambientes, personajes y mensajes. Convencido de que raya, al menos, la osadía, emprendo la tarea de penetrar en la vida y venturas de D. Quijote y Sancho desde la perspectiva de la Medicina Psicosomática.

Desde que ENGELS, en 1948, estableciera el paradigma *Bio-psico-social* como óptica analizadora de la vida del hombre en la salud y la enfermedad, la Medicina Psicosomática ha logrado profundizar en las entrañas de la dinámica vital del hombre, siempre conmocionado por los desestabilizadores estímulos que de continuo afectan a su homeostasis.

Es HEINROT quien en 1818 introduce el término “psicosomático”, como adjetivo, para caracterizar una modalidad de insomnio. Y HALLIDAY quien, en 1943, la sustantiviza para destacar el valor de los impactos emocionales que el hombre recibe en su enfermar.

Los internistas centroeuropeos de los inicios del siglo XX (GEORG GRODDECK, VICTOR VON WEIZSAECKER, A. JORES, ETC.) y los psiquiatras americanos de corte psicoanalítico de los años 1940-1970 (FRANZ ALEXANDER, ROY GRINKER, FLANDERS DUNBAR, ETC.) constituyen los dos núcleos principales de la Psicosomática contemporánea. Completamos estos albores originales configurados emergentes aisladas como BALINT (Inglaterra), PIERRE MARTY (Francia), etc.

En nuestra patria es ROF CARBALLO (1905-1993) quien al regresar a la península, tras sus años de estudio en Europa (1933-1937) establece las bases de la Psicosomática española. Su aplicación práctica es propiciada por JIMÉNEZ DIAZ Y GREGORIO MARAÑÓN en San Sebastián y Madrid. Son obras maestras de ROF “Patología Psicosomática” (1949) replanteada y actualizada en “Teoría y Práctica Psicosomática” (1984). La primera de ellas debió llevar como prólogo lo que LAIN ENTRALGO publicó como “Introducción histórica al estudio de la Patología Psicosomática” (1950). Tanto se extendió LAÍN que ambos autores convinieron en que el texto alcanzase la luz con entidad propia. Es una joya histórico-literaria de nuestra medicina.

En el actual año 2005 hemos celebrado el cincuentenario de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática (SEMP), que fundase ROF CARBALLO. Los actos académicos tuvieron lugar durante el XXXVIII Congreso de la SEMP (Barcelona, abril 2005).

Y, por feliz coincidencia, el VI Congreso da Asociación Galega de Saúde Mental “O saber Holístico. Homenxe ó Profesor Rof Carballo (Lugo, 06/05) el Centenario del nacimiento de ROF.

En ambos foros, pudimos constatar la considerable riqueza de la perspectiva médica cuando se aplica *el paradigma bio-psico-socio-espiritual* al estudio y atención de la persona sana o enferma pero siempre capaz de perder/recuperar su preciada salud.

II- LA NOVEDAD DE NUESTRA MIRADA

Desde este “balcón antropológico”, nos asomamos curiosos al panorama inmenso de la sin par novela cervantina para afirmar, de entrada, que aún siendo riquísima y harto realista, tanto la descripción patológica de los personajes como las ambientaciones y discursos en torno a los temas de salud, no podemos caer en la trampa de buscar el considerar como enfermos reales los que en ella se describen. Así pues, Don Quijote, Sancho, el cura, el barbero, el ama, la sobrina, Dulcinea y todos los demás son siempre, y sólo eso, personajes imaginarios, creados y descritos por la genial mente del eximio autor.

Antes de iniciar nuestro estudio, busqué fuentes bibliográficas y trabajos similares. En nuestra bibliografía hemos seleccionado lo más granado y afín. Pero, es el actual océano informático donde mejor se percibe el deseo de seguir el sendero que mostramos y a la vez la dificultad, la superficialidad y la dispersión de los materiales disponibles. Como resultados constantes transcribo cifras. Si en un buscador de confianza seleccionamos “Medicina + Don Quijote” saltan 25.700 resultados de enorme desigualdad en hechura y calidad. Ajustando la búsqueda a “Psicosomática + Don Quijote” o “Medicina Psicosomática + Don Quijote” la cifra se reduce a 113 posibilidades.

Ante estos resultados quedé bien animado dada la precariedad global y específica de los trabajos referenciados. Y refuerza lo dicho el revisar el compendio bibliográfico de LUIS SANCHEZ GRANJEL (1976) actualizado en su obra “Literatura y Medicina” (2001) (2) y, además, no haber hallado ningún estudio catalogable como psicosomático, en el sentido que propugnamos. Otro tanto ocurre en la magnífica conferencia de SANTIAGO RAMON Y CAJAL “Psicología de D. Quijote y el Quijotismo” (1905) recogida en el oportunísimo y reciente texto “III y IV Centenario de El Quijote en la Real Academia Nacional de Medicina” (3). Igual sucede en los trabajos que completan esta publicación.

III- APOYADO EN LOS MAESTROS.

Yo quisiera adentrarme en la vida de D. Quijote con la maestría de RAMON GOMEZ DE LA SERNA, uno de los más agudos y expresivos críticos literario-psicosomáticos. En su obra “El Doctor Inverosímil” (4) se anticipa sabiamente en la premonición de nuestro paradigma psicosomático. Y también pretendo apoyarme en las

numerosas patobiografías, de profundo calado psicosomático, de JOSE M^a LOPEZ SANCHEZ (5).

El propio ROF CARBALLO, nuestro principal mentor en éstas lides, en “Medicina y Creatividad” (6) profundiza agudamente en el tema. Parangona la curación psicoterapéutica de un paciente psicótico grave y resistente a todo tratamiento psicofarmacológico mediante la psicoterapia basada en la comprensión, el afecto, la ternura y la acogida por parte del profesional con la prolongada actuación de un Sancho, siempre corazón amistoso y disponible, para con el doliente D. Quijote, que también llega a alcanzar la salud mental antes de su muerte. Volveremos sobre el caso.

IV- LOS DIAGNOSTICOS EN PSICOSOMATICA.

Como bien saben los expertos en nuestro D. Quijote, son ríos de tinta los vertidos para relatar, comentar y tratar de explicar “la locura” del ingenioso hidalgo. Con diagnósticos, bien a lo clásico, o bien encuadrados en las actuales y rígidas clasificaciones diagnósticas internacionales (7 y 8); mucho se ha especulado en base a esta eximia locura.

Desde la perspectiva psicosomática de la que partimos, haré algunas consideraciones. Al aplicar el Paradigma Bio-psico-socio-espiritual, pienso que se profundiza y enriquece la contemplación del principal personaje, sujeto de nuestra consideración. Por eso abordaremos, con los datos disponibles, los antecedentes genéticos (familiares) de D. Alonso Quijano, su personalidad previa, su educación e influencias familiares, su entorno social, la influencia en su salud de su condición de “fijosdalgo” -pues la hidalguía del momento influye ¡y bien! -, su vivencia amorosa y sexual, etc., etc.

De entre los muchos diagnósticos asignados pienso, como el más ajustado, en el del Dr. RICARDO ROYO VILLANOVA, emitido en su discurso “La locura de D. Quijote” (9), algo antes de 1905, como “Paranoia crónica o delirio sistematizado o parcial de tipo expansivo, forma megalómana y variedad filantrópica” siguiendo a ARNAUD (10). Cuando lo razona, descarta como etiología todo factor orgánico (vascular, tumoral, infeccioso, tóxico,...) y cualquier influencia significativa de “ninguna clase de emoción”. No son fiables, para este autor, las afirmaciones que, en boca del cura, el barbero, el ama, la sobrina y el médico proclaman que “melancolías y desabrimientos le acaban”. Ni el decir de Sancho: “No se muera vuesa merced, señor mío, sino tome mi consejo y viva muchos años, porque la mayor locura que puede hacer un hombre en esta vida es dejarse morir sin más ni más sin que nadie le mate ni otras manos le acaben que las de la melancolía”. No es para ROYO VILLANOVA, una Depresión psicótica, lo que presenta D. Quijote.

Es LUIS SANCHEZ GRAJEL, quien mejor razona, barajando partes del texto, para relacionar datos etiopatológicos y diagnóstico. Nosotros, los utilizaremos para completar la perspectiva psicosomática.

V- LOS FACTORES BIO-PSICO-SOCIO-ESPIRITUALES EN LA LOCURA DE D. QUIJOTE.

Los enumeraremos siguiendo nuestro paradigma:

- 1- En cuanto al componente “Bio”, somático, genético o hereditario, puede afirmarse que:
 - a. La biotipología de KRETSCHMER, muy estudiada por el Dr. GOYANES en su libro “Tipología del Quijote” (11), confiere al hidalgo D. Alonso Quijano, el perfil leptosómico, que psicológicamente se equipara al introvertido de JUNG con claro fundamento en los rasgos alargados de su cuerpo, la delgadez de sus miembros y la finura de sus manos, tan alabadas por el propio D. Quijote.
 - b. Ciertamente estos rasgos leptosómicos apoyan la derivación hacia la Esquizotipia y el traspaso “del portal de la locura” en expresión cervantina.
 - c. La timidez e introversión presentes, como describe Cervantes, al relatar los años previos a la edad aventurera son elementos de interés. Esos dos rasgos serán mitad constitucionales, mitad educacionales, dando lugar, a un feed-back que realimenta el sufrimiento y deterioro personales con gran fuerza psicopatogénica.
 - d. En el texto cervantino no aparecen datos avaladores de factores hereditarios.
- 2- El componente “Psico” tiene un notable valor en nuestro estudio:
 - a. Ya hemos citado la introversión y la timidez, descritas en la novela y que refuerzan la Esquizotipia constitucional.
 - b. Importante cuota etiopatogénica supone lo que deriva de su condición de hidalgo. SEBASTIÁN DE COVARRUBIAS que escribe su “Tesoro de la Lengua Castellana” en el intervalo entre las dos partes del Quijote, define el hidalgo como “noble, castizo y de antiguo linaje” lo que obligaba a ser “pródigo de la honra que dexaron sus pasados”, que “debía conservar y aumentar”. Ser de “solar conocido” suponía tener “casa solariega” y “por devengar quinientos sueldos” se constata la diferencia jurídica que distingue al hidalgo de la casta del villano.
 - c. La condición de hidalgo campesino empuja a la vida solitaria, mermando la convivencia con los vecinos que trabajan la tierra. El hidalgo Alonso Quijano sólo mantiene trato con el cura y el barbero y, cuando al lugar retorna, con el bachiller Sansón Carrasco.
 - d. No puede el hidalgo contraer matrimonio con mujer de inferior linaje, las que viven en la aldea y sus proximidades y, para portarse como “gallo en corraleja”, conducta que el refranero reprocha a los hidalgos

campesinos, el temperamento de nuestro protagonista le impone serias barreras.

- e. En la conciencia del hidalgo abriga el afán de escalar superior rango de nobleza. Quizá eso empuja a conseguir la meta por la ficción y el delirio como una salida. Nos dice Cervantes que “se dio a leer libros de caballerías... llegando a tanta curiosidad y desatino en esto, que vendió muchas fanegas de tierra de sembradura para comprar libros para leer...; se le pasaban las noches (leyendo) de claro en claro, y los días de turbio en turbio; y así, del poco dormir y del mucho leer se secó el cerebro de manera que, vino a perder el juicio”.
- 3- En relación con el ámbito “Socio” como propiciador o mantenedor de la patología de D. Quijote apuntamos:
- a. Las imposiciones del entorno social ya han sido valoradas.
 - b. La vivencia de los impulsos y tendencias sexuales en D. Quijote, ha sido desarrollado por profesionales de las diversas escuelas en base a los datos del texto.
 - c. Y no parece de escaso valor lo que debió suponer como perturbador para la salud el empobrecimiento nutricional del escaso comer por tanto gastar en la adquisición de libros.
- 4- Es el componente “Espiritual”, expresivo de la libertad que conlleva el ser persona, el que debe ser más valorado en los periodos de salud mental que en aquellos otros en los que ésta escasea. Pero aún en la patología, debemos considerar un fondo dispositivo de base, fruto de actitudes cultivadas, en lo que ROF llamó la triple URDIMBRE: constitutiva, de orden y de personalidad.

Bien lo explicita Sancho cuando reconoce en su señor un “alma de cántaro”, que solo en raras ocasiones se enciende en arrebatos de cólera. “No sabe –añade el escudero- hacer mal a nadie, sino bien a todos, ni tiene malicia alguna”.

Tras su confesión y testamento, en plena lucidez y cordura, cuando muere, se le elogia por su “apacible condición” y “agradable trato” que le hizo ser “bien querido de su casa... de todos cuantos le conocieron”.

Quizá juegue en sentido negativo “el individualismo indómito” y el “yo hipertrófico” señalados por RAMON Y CAJAL en el discurso de 1905, que ya citamos anteriormente.

Y, sin duda, también cae en este mismo platillo de la balanza la dificultad para acatar los buenos consejos con su nefasta consecuencia de enfermar psicofísicamente por una inadecuada, e incorregida, costumbre de “poco dormir y mucho leer y cavilar” capaz de secar el cerebro y perturbar el juicio.

VI- EL QUIJOTE PARA APRENDER MEDICINA.

Refiere ROF CARBALLO en “El Teatro de Humor en España” (12) lo que recogía el bioquímico MOSCHCOWITZ en su libro “Biología de la Enfermedad”, que cuando un estudiante pidió a SYDENHAM, el gran maestro definidor de las “especies morbosas” en la medicina del siglo XVII, el mejor libro para entrenarse en la práctica de la medicina, la replicó: “¡Leed el Quijote! Y es así porque en nuestra novela, Cervantes muestra magistralmente algo fundamental en medicina como es la “recuperación de la realidad” que para ROF es “la clave del humorismo”.

“Veamos por un momento cómo se lleva a cabo en el Quijote esa recuperación de la realidad que para mí es la clave del humorismo. Cervantes procede para ello en forma casi paradigmática; invierte constantemente la perspectiva, pasa, de manera casi imperceptible, de un punto de vista a su contrario. En toda sociedad bien constituida un loco y su no menos chiflado escudero son meros figuras marginales, en los aledaños de la estructura colectiva. O se les encierra, o se les deja aislados y olvidados en un rincón. Cervantes los convierte en protagonistas. El mundo pasa, así, a ser el trasfondo de la narración, un escenario de sus hazañas. Originase, de esa suerte, una inversión constante de la perspectiva bajo la cual el hombre observa normalmente la realidad. Esta realidad no es negada ni puesta en duda en ningún momento; está ahí, a cada paso se vuelve a ella, se le da todo su pleno valor de realidad, desde la cual la locura de D. Quijote queda bien manifiesta. Pero la atención y la simpatía del lector son constantemente proyectadas por el autor hacia la posible realidad que D. Quijote fantasea, hacia su mundo, el cual nos va pareciendo si no realizable por lo menos apetecible. Esa inconsciente valoración que funciona en nosotros siempre que percibimos la realidad queda así polarizada, al menos en nuestros estratos emocionales, sobre los héroes del libro. D. Quijote y Sancho se nos muestran dotados de una realidad más rica y hasta más auténtica que el trasfondo de personajes y personajillos, de burgos y castillos, los cuales, por contraste, ponen en cambio de manifiesto su pobreza”.

Pero sigamos leyendo a ROF cuando nos refiere que D. Quijote, “el buen manchego cae en la locura, en su delirio, en el que fantasea gigantes que vencer y doncellas que liberar por haberle reblandecido el seso las excesivas lecturas de los libros de caballería. Es decir, por haberse refugiado demasiado en la fantasía, en el ensueño. Pero, ¿por qué razón ha necesitado Alonso Quijano el Bueno ese refugio? Los modernos estudiosos de estas cosas piensan que este delirio del loco es una construcción que permite al ser que nace desprovisto de toda protección amorosa tener un mundo, una realidad en que moverse. El hombre carente de esta atmósfera afectiva que necesitamos para construir nuestra inteligencia y, como antes dije, para ordenar la realidad, se encuentra en orfandad angustiada, en soledad absolutamente insoportable. Su único recurso es organizar un mundo nuevo con su fantasía, un mundo en el cual su sensibilidad que está aguzada al extremo, lo que le hace percibir con demasía las más mínimas y sutiles intenciones de los demás, no tenga que sufrir. Hay algo en D. Quijote que nos permite suponer que existe en él una carencia radical de afecto, de tutela, de protección. Este algo es su afán errabundo, su condición andariega. Para el psicoanalista este impulso a caminar sin reposo como si se buscara algo

inalcanzable, esa Dulcinea inasequible por la que se suspira, no es otra cosa sino un anhelo profundísimo a restablecer esa primitiva urdimbre de afecto que, tejiéndonos nos permite ser acogidos dentro del mundo que nos transmiten, es decir, que ocurra aquello gracias a lo cual somos capaces de ordenar la realidad en formas congruentes y llenas de sentido. Si se carece de esto, el mundo queda vacío, terriblemente horro de sentido, pavoroso, y es menester construir a toda prisa, con la fantasía, un mundo bien articulado, el mundo del delirio, para sustituirlo. En sus andanzas D. Quijote busca incesantemente, como todo peregrinante, una madre que no tuvo o que, si existió, apenas pudo hacer de tal por la singular pobreza de la tierra o de los tiempos.

Si D. Quijote se protege así de su vacío, de su soledad ¿cómo, a su turno se defiende Sancho? Porque es bastante probable que tampoco con él hayan sido muy benignas las hadas madrinas que gobiernan en la cuna el destino de los humanos. ¡Ah! Sancho Panza ha encontrado una armadura, no por invisible inferior a la de su amo, quizá más robusta que el famoso yelmo de Mambrino. Es nada menos que la añeja sabiduría popular que, de generación en generación, viene transmitiéndose en el refranero. Gracias a esta armazón de sentencias sabias puede volver a entrar en contacto con la realidad cada vez que su rucio o que *Clavileño* le echan por los pelos. ¿Y los demás? Porque también los demás: el ventero, el bachiller y hasta el cura, son lectores de libros de caballerías. También necesitan de la fantasía para construir mundos con que defenderse de la pobreza de sus vidas. Los demás utilizan un sutil mecanismo mucho más difundido de lo que se cree. Para evitar sufrimientos en su amor propio, para eludir angustias de orden diverso, el hombre corriente, el que llamamos normal, recorta la realidad compleja y desasosegante, reduciéndola a aquello que él puede dominar. “¡No quiero más complicaciones! ¡He decidido no interesarme más que por esto o por aquello; actuar siempre en el mismo sentido!”, etc. Estas son las frases que se expresa esta amputación del campo de la realidad gracias a la cual queda el mundo de muchos hombres estabilizado en eso que llamamos “normalidad”.

La genialidad de Cervantes consiste en oponer, en contrapunto habilísimo e intuitivo, estos dos mundos: el de los seres que se mantienen normales gracias al empobrecimiento de la realidad perdida, gracias a su locura. Probablemente, en el ánimo del médico SYDENHAM cuando aconsejaba leer el *Quijote* estaba la experiencia de ese empobrecimiento de la realidad del enfermo que determina el dogmatismo científico. Todo sistema de organizar la realidad, y por todo sistema médico, deja fuera de su estructuración zonas que, muchas veces, representan lo más decisivo del enfermar humano. Al aconsejar a sus discípulos la lectura de la obra de Cervantes aludía quizá SYDENHAM a ese inconsciente cambio de perspectivas propio del humorismo y gracias al cual es recuperada la realidad importantísima que el sistema dogmático nos hace perder.

Ahora bien, lo que más nos importa es la secreta razón de la vida íntima de Cervantes que le permite llegar en su manejo luminoso de perspectivas a estas dos realidades muy radicales del hombre: una, que el desamparo sirve de espolazo supremo para que el hombre, si no sucumbe a él, llegue a la máxima superación en el espíritu; otra, que la llamada realidad de todos los días puede ser una defensa neurótica que necesita, lo mismo que el loco, nuestro amor y

nuestra comprensión. ¿Cómo es que llegó Cervantes a saber tanto y tan profundo sobre el hombre? Encontramos en este punto acordes a mentes tan dispares como SALVADOR DE MADARIAGA y PIRANDELLO, amén de otros muchísimos: fue encontraste entre la libertad suprema de espíritu que, de manera paradójica, disfrutó Cervantes mientras estaba en prisión, en tierras extrañas y el mezquino encarcelamiento, primero metafórico, en medio de la sociedad española de su tiempo, pero también real cuando le encierran en un calabozo en su propia patria, al realizarse la circunstancias que tanto anheló de volver a vivir entre sus compatriotas".

VI- EPILOGO.

Sean estas reflexiones una muestra de las satisfacciones y beneficios que se derivan del conjuntado estudio de la literatura y la medicina (12), aún más rico desde el ámbito de la psicopatología (13). Buena manera, ésta, de aventurarse en la consideración del misterio del hombre, con sus valles y sus cumbres aprovechando para nuestras propias vidas –actualmente *in fieri*- tanta riqueza como contiene en la literatura que nuestros antepasados y contemporáneos nos aportan. Más aún cuando coincide la temática especificada, tal como es el caso que ahora nos ocupa, bien sea mirando atrás (14), a la historia, o al porvenir novelado en base a lo conocido (15), tareas que tanto agudizan el ingenio.

VII-BIBLIOGRAFÍA

1. ALVAREZ ROMERO, MANUEL
“Medicina, Arte y Psiquiatría”
MAPFRE SA Madrid, 2004
2. SANCHEZ GRAJEL, LUIS
“Literatura y Medicina”
San Sebastián, 2001
3. SCHÜLLER PEREZ, AMADOR Y JIMÉNEZ COLLADO, J.
“Presentación e Introducción del III y IV Centenario de El Quijote en la Real Academia de Medicina”
R.A.N.M. Madrid, 2005
4. GOMEZ DE LA SERNA, RAMON
“El Doctor Inverosímil”
Atenea SL Madrid, 1921
5. LOPEZ SÁNCHEZ, JOSE M^a
“Hamlet para Médicos”
Fundación Virgen de las Nieves. Granada, 2005-09-14
6. ROF CARBALLO, JUAN
“Medicina y Actividad Creadora”
Castilla. Madrid, 1964

7. VARIOS
DSM-IV-TR “Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales”
Masson SA, Barcelona, 2003
8. VARIOS
CIE-10 “Trastornos Mentales y del Comportamiento”
Meditor Madrid, 2003
9. ROLLO VILLANOVA, RICARDO
“La locura de D. Quijote”
Volumen reseñado, cita nº 3 de esta bibliografía
10. BALLEST, GILBERT
“Traité de Pathologie mentale”
París.
11. GOYANES- CAPDEVILA, JOSE
“Tipología del Quijote”
4ª Edición, Madrid 1932
12. VARIOS
“Teatro de Humor en España”
Nacional. Madrid, 1966
13. LOPEZ SANCHEZ, JOSE M^a Y VARIOS
“Mente y Literatura”
Fundación Virgen de las Nieves. Granada, 2004
14. LOPEZ SANCHEZ, JOSE M^a
“Juan Ramón Jiménez y Manuel de Falla”
Fundación Virgen de las Nieves. Granada, 2004
15. TRAPIELLO, ANDRES
“Las vidas de Miguel de Cervantes”
Destino. Barcelona, 1996
16. TRAPIELLO, ANDRES
“Al morir Don Quijote”
Destino. Barcelona, 2004

Fdo. Dr. MANUEL ALVAREZ ROMERO