



Epistemología, filosofía de la mente y bioética

Consideraciones sobre las condiciones neuropsiquiátricas del Quijote de la Mancha

Alejandro Velásquez-Torres* y Leonardo Palacios Sánchez

Unidad de Neurociencia, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Grupo de Investigación en Neurociencia (NEUROS), Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de agosto de 2018

Aceptado el 16 de octubre de 2018

On-line el 1 de diciembre de 2018

Palabras clave:

Medicina en la literatura

Trastorno depresivo mayor

Trastornos mentales

Trastornos del sueño-vigilia

Alucinación

Keywords:

Medicine in literature

Major depressive disorder

Mental disorders

Sleep-wake disorders

Hallucination

R E S U M E N

Don Quijote de la Mancha, el pintoresco personaje creado por Miguel de Cervantes Saavedra en su obra inmortal *El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha*, presenta varias condiciones neuropsiquiátricas que incluyen temblor, trastornos del sueño, síntomas neuropsiquiátricos, síncope, trastornos de la percepción y traumatismo craneoencefálico.

A lo largo de la obra, se presentan episodios en los que se hacen evidentes los diferentes trastornos mencionados. El artículo hace un recuento de ellos a través de la novela y un análisis a la luz de los conocimientos actuales sobre dichas condiciones.

© 2018 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Considerations about the Neuropsychiatric Conditions of Quixote of La Mancha

A B S T R A C T

Don Quixote of La Mancha, the picturesque character created by Miguel de Cervantes Saavedra in his immortal book *The Ingenious Nobleman Sir Quixote of La Mancha*, presents several neuropsychiatric conditions, including tremor, sleep disturbances, neuropsychiatric symptoms, syncope, perception disorders and traumatic brain injury.

Throughout the masterpiece, there are episodes where the aforementioned disorders are evident. This paper makes a list of them and analyses them in the light of the current knowledge of those conditions.

© 2018 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: alejandrovelasquez@urosario.edu.co (A. Velásquez-Torres).

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.10.001>

0034-7450/© 2018 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Introducción

Alonso Quijano, el personaje creado por Miguel de Cervantes, en su obra inmortal *El ingenioso hidalgo Don Quijote de la Mancha*¹, reviste características muy particulares que, si bien pueden ser señaladas como pintorescas y divertidas, revelan varias condiciones neuropsiquiátricas que deseamos presentar y comentar en las siguientes letras.

García Barreno señala que Alonso Quijano ha debido nacer hacia la segunda mitad de la década de 1540 y, por lo tanto, es coetáneo de Don Miguel Cervantes Saavedra (1547-1616), el autor de la obra².

El mismo Cervantes lo describe en la primera parte de la novela como un hombre sencillo y bueno³. Desde el punto de vista de su aspecto físico, señala que debía ser de «complexión recia, seco de carnes, enjuto de rostro, gran madrugador... de poco dormir, piernas largas y flacas, llenas de vello, rostro seco y amarillo, amplias sus venas». Dicha complexión física se asociaba en la época a un individuo colérico y melancólico². Los trastornos del sueño de don Alonso son recurrentes a lo largo de la obra, y se les atribuye en parte la etiología de sus cambios mentales³.

La melancolía, conocida desde la Antigüedad, y estrechamente relacionada con un desequilibrio en los 4 humores, tenía en la Europa del siglo XVI connotaciones médicas y culturales².

La terminología relacionada con la neurociencia en el libro incluye la mención del cerebro por don Alonso Quijano por lo menos 12 veces con la denominación de *cerebro*, *cerbelo* o *sesos*. En pocas ocasiones se refiere a su función pensante, y la mayoría, relacionadas con la locura².

Condiciones neuropsiquiátricas

En cuanto a la descripción de las condiciones que afectan a Don Quijote, Juan Mendoza-Vega señala como en las 2 partes del libro hay menciones a diferentes condiciones. En la primera se señalan en particular varios traumatismos con su tratamiento, y en la segunda, enfermedades no traumáticas⁴.

Con respecto a las condiciones neuropsiquiátricas, en la primera parte el cuadro mental es más florido, mientras que en la segunda se hace más evidente la mezcla entre enfermedad mental y locuacidad.

Palma et al.⁵ señalan una serie de síntomas que encontraron luego de una cuidadosa lectura de la novela. En su artículo «Neurología y Don Quijote», los clasifican en: tremor, trastornos de sueño, síntomas neuropsiquiátricos, demencia, síncope, epilepsia, parálisis (perlesía o apoplejía) y traumatismo craneoencefálico.

Traumatismos

Respecto a heridas y lesiones, hay episodios en que Don Quijote y Sancho golpean a algunas personas y otras en que ellos son los agredidos. Don Quijote sufrió traumatismos en diferentes partes del cuerpo: cráneo, rostro, dentadura (pierde varias piezas dentales) costillas y extremidades. En varios de

ellos se menciona que quedó aturdido, que padeció desmayo, y también se hace alusión a los tratamientos, entre ellos la aplicación de emplastos y la ingesta de medicamentos de la época como el bálsamo de Fierabrás². De este, se menciona que el origen de la sustancia proviene ni más ni menos que del poderoso bálsamo que se empleó para embalsamar el cuerpo de Cristo. La preciosa sustancia, con poderes milagrosos que permitían curar todas las dolencias del ser humano, había sido robada por el gigante *Fierabrás* (palabra de origen francés cuyo significado es «brazo bravo»). En la obra, Don Quijote menciona a Sancho que conoce los ingredientes para preparar el bálsamo: aceite, vino, sal y romero (1: I-X). El caballero los hirvió y los bendijo con ochenta padrenuestros, ochenta avemarías, ochenta salves y ochenta credos. Al ingerirlo, Don Quijote vomitó y después se quedó dormido, y despertó sin ningún dolor. A Sancho le produjo una fuerte diarrea y no le alivió el dolor. Alonso Quijano considera que el bálsamo es para él salutar y para Sancho, un maldito brebaje. La razón por la cual el Quijote considera que el bálsamo no tuvo el efecto esperado en Sancho es que este no es un caballero andante².

Trastornos del sueño

Los trastornos del sueño se mencionan desde el capítulo I-I: «... y así, del poco dormir y mucho leer, se le secó el cerebro»¹. Se mencionan también noches de desvelo rumiando sobre su amada Dulcinea. Al final del libro se señala que logró dormir más de 6 horas y recuperó su lucidez (1: II-LXXIV).

En el capítulo I-XXXV, sobre la aventura de los cueros de vino (recipiente utilizado en la época, elaborado con el cuero de un bovino, que se sellaba y se llenaba de vino), estando dormido, Don Quijote emprende una batalla contra un gigante y comienza a blandir su espada con la que rompe algunos de ellos. Continúa moviéndose a pesar de estar dormido y de los intentos de varias personas de despertarlo. Cuando finalmente entró en estado de alerta, confundió al cura con una princesa¹. El episodio ha sido interpretado como un trastorno de comportamiento del sueño paradójico⁵. En el capítulo II-XXII se presenta el episodio en la cueva de Montesinos en la Sierra Morena. El personaje principal de la historia entra solo a la cueva y está allí algo menos de 2 horas. Al salir, «no respondía palabra Don Quijote; y sacándole del todo, vieron que traía cerrados los ojos, con muestras de estar dormido»¹.

Él narra a Sancho Panza y otros que estuvo durante 3 días en la Cueva y se encontró con Montesinos, otros personajes de historias de caballería, y a Dulcinea Encantada. Muy probablemente se trate también de la misma condición del episodio de los cueros de vino⁶.

Tembler

Se menciona metafóricamente por padecerlo Sancho, y en el caso del Quijote, por ira y otras condiciones emocionales como el miedo^{4,5}. En la época había debate entre la teoría cardiocéntrica y la cerebrocéntrica. Según la primera, el corazón era el centro de la mente y la emociones y, ante una situación emocional, el aumento de frecuencia cardiaca se «extendía» a las extremidades y producía temblor⁵.

Condiciones psiquiátricas

En cuanto a sus condiciones psiquiátricas, el *ingenioso hidalgo* termina sus días en su casa, sin haber pasado por el equivalente en la época de una clínica psiquiátrica. Sin embargo, a lo largo de la obra es evidente que Don Quijote padece condiciones que forman parte de un cuadro entonces denominado «locura» y que, para efectos de esta publicación, se analiza por los síntomas con la terminología actual.

Alteraciones en la percepción

En varias ocasiones, hay ilusiones. El episodio más conocido es el de los molinos de viento que Don Quijote describe a Sancho de la siguiente forma: «... treinta o poco más desaforados gigantes, con quien pienso hacer batalla y quitarles la vida» (1: I-VIII). Este acontecimiento culmina con el reconocimiento de los molinos como tales por parte de Don Quijote, quien, enfrentado a esta realidad, considera que ha sido víctima de un hechizo del mago Frestón (1: I-VIII).

Pero a lo largo de la obra Don Quijote presenta alteraciones de la percepción que en ocasiones son ilusiones y en otras, falsos reconocimientos⁷. Al principio de la obra confunde una venta (posada u hogar de paso) con un castillo y a sus habitantes, como a algunas mujeres del partido (prostitutas), con princesas (1: I-II). En el capítulo I-VII, Don Quijote se encuentra con un modesto sacerdote a quien confunde con el arzobispo Turpin, al igual que a un par de sacerdotes con 2 hechiceros que le atacan (1: I-VIII). También se observa cuando se enfrenta a un rebaño de ovejas, pero él ve y oye a un ejército de grandes héroes de la caballería (1: I-XVIII).

Otro falso reconocimiento se da cuando confunde a un barbero que viajaba en un burro con un guerrero, con el que decide iniciar batalla pues ve que lleva un yelmo dorado (1: I-XX). Pero el yelmo en realidad es una bacía (recipiente metálico utilizado por los barberos para remojar la barba), y este falso reconocimiento del yelmo se repite a lo largo de la obra (1: I-XLV, I-XLIX). También cuando ataca a una procesión de suplicantes que llevaban una imagen de la Virgen María, pues él ve a una princesa raptada (1: I-LII).

A su vez, en el episodio de la cueva de Montesinos, no solo se observan alucinaciones, sino que también se altera la percepción del tiempo. A salir de la cueva, Sancho tiene presente que ha pasado 1 hora, y para el principal protagonista de la obra han pasado 3 días (1: II-XXII).

Algunos personajes que aparecen en la novela se aprovechan de algunas de las ilusiones y falsos reconocimientos de Don Quijote. Así, por ejemplo, el cura, con ayuda de Dorotea, convence al hidalgo de que ella es la princesa Micomicona, quien solicita sus servicios de caballero para rescatar su reino de un gigante (1: I-XXIX). Lo mismo cuando el cura convence a Don Quijote para llevarlo a casa en una jaula (1: I-XLVI). También lo hace Sancho Panza cuando trata de convencer a Don Quijote de que una mujer del campo es Dulcinea, pero como él la ve como tal, Sancho le dice que esa mujer es Dulcinea Encantada (1: II-X). La idea de Dulcinea Encantada se repite de manera constante en la segunda parte del Quijote.

Hay intervalos entre episodios lúcidos y otros de alteraciones en diferentes esferas y de conducta. Así, en la obra Don Quijote emite discursos muy lúcidos y llenos de sentido común como el que da a Dorotea (1: I-XXX), o sobre las armas y las letras (1: I-XXXII), sobre los hijos (1: II-XVI), o a Sancho Panza sobre el gobierno que le da cuando este se prepara para irse a gobernar la Ínsula Barataria (1: II-XLIII): «... dijo el cura, que fuera de las simplicidades que este buen hidalgo dice tocante a su locura, si le tratan de las cosas, discurre con bonísimas razones, y muestra tener entendimiento claro y apacible en todo; de manera que como no le toquen en sus caballerías, no habrá nadie que le juzgue sino por de muy buen entendimiento» (1: I-XXX).

Adolfo de Francisco Zea señala que la mayoría de sus acciones están revestidas de cordura, prudencia y buen juicio³. Martín-Araguz et al.⁸ señalan que, en el prólogo de la segunda parte, Cervantes se refiere al Quijote como un «loco discreto», léase en lenguaje actual cuerdo, sensato y prudente.

De todos modos, el juicio de Don Quijote se encontraba alterado, como en los episodios en que embiste contra clérigos (1: I-VIII) o contra procesiones religiosas (1: I-LII). Pero probablemente el episodio en el cual se puede anotar el pobre juicio del personaje es cuando decide liberar a un grupo de galeotes (presos que se trasladaban unidos por cadenas) (1: I-XXII). Don Quijote estuvo a punto de ser detenido por la Santa Hermandad, autoridad policial de la época, pero por su condición mental fue puesto en libertad (1: I-XLV).

Desde el inicio de la obra, en los preliminares¹, algunos de los poemas, como el de Urganda, describen a Don Quijote como un loco. Y a lo largo de la obra discurre entre su delirio y la lucidez. En la primera parte son más llamativas las ilusiones y los falsos reconocimientos, así también la inestabilidad del ánimo y la tendencia a la agresión. En la segunda parte se hace más recurrente la idea de que Dulcinea está encantada y esto absorbe el pensamiento del protagonista.

Según las afirmaciones de Francisco Alonso Fernández, en concordancia con las denominaciones del momento, Don Quijote habría padecido de un delirio expansivo que se clasifica como «delirio de autometamorfosis (megalómano) de grandeza global». El mismo autor señala que el delirio lo llevó no solo a asumir una nueva identidad como caballero andante, sino a una percepción diferente de su propia imagen. Alonso Quijano tenía para ese entonces 50 años, lo que hoy equivaldría a una persona de 90. Su nueva imagen lo proyecta como un sujeto heroico y valeroso, dotado de grandes capacidades físicas y psíquicas. Además presentaba agitación psicomotora y «se le borró la necesidad de dormir», entró en una hipomanía delirante. Su delirio tenía un componente megalomaniaco muy marcado, su deber era «desfacer entuertos y agravios», estimulado por un deseo narcisista de fama y gloria universales⁶.

Se señala también una alteración del afecto, con términos como desilusión y melancolía como una clara alusión a un cuadro depresivo^{4,7}. En cierto momento decide hacer una penitencia, que consiste en estar desnudo por el bosque haciendo piruetas. Todo esto lo hace para convencer de su amor a Dulcinea.

Él voluntariamente entra en un estado de locura y se debate entre imitar la locura de Roldán o la de Amadís. Finalmente

escoge la locura melancólica y continúa con su penitencia en el bosque, donde constantemente percibe la presencia de seres sobrenaturales (1: I-XXV): «Y puesto que yo no pienso imitar a Roldan, Orlando o Rotolando (que todos estos tres nombres tenía), parte por parte en todas las locuras que hizo, dijo y pensó, haré el bosquejo como mejor pudiere en las que parecieren ser más esenciales y podrá ser que viniese a contentarme con sola la imitación de Amadís, que sin hacer locuras de daño, sino de lloros y sentimientos, alcanzó tanta fama como el que más» (1: I-XXV).

En la segunda parte, el barbero le cuenta a Don Quijote un cuento sobre un loco y este se da por aludido. Además, Sancho Panza comprende que Don Quijote está loco (1: II-II), y hay una discusión entre ellos sobre si deberían persistir en la locura o buscar la santidad (1: II-VIII).

Muerte del Quijote

Don Quijote regresa al pueblo frustrado por no haber podido desencantar a Dulcinea, y al llegar a su casa duerme 6 horas. Al despertar, se reconoce como Alonso Quijano y que estaba loco a causa de la lectura de los libros de caballería. Al recuperar el juicio, dicta su testamento, se despide de todos, especialmente de Sancho Panza, y fallece a los 3 días (1: II-LXXIV). «Yo tengo juicio ya libre y claro, sin las sombras caliginosas de la ignorancia que sobre él me pusieron mi amarga y continua leyenda de los detestables libros de las caballerías. Ya conozco sus disparates y sus embelecios, y no me pesa sino que este desengaño ha llegado tan tarde, que no me deja tiempo para hacer alguna recompensa leyendo otros que sean luz del alma» (1: II-LXXIV). «—Perdóname, amigo, de la ocasión que te he dado de parecer loco como yo, haciéndote caer en el error en que yo he caído de que hubo y hay caballeros andantes en el mundo» (1: II-LXXIV).

Aunque Miguel de Cervantes era bisnieto e hijo de cirujanos, hace alusión a médicos en muy pocas oportunidades a lo largo de la novela⁸. Su bisabuelo, Juan Diaz de Torreblanca, era bachiller, médico y cirujano, y su padre, Rodrigo Cervantes, era cirujano sangrador⁹. Una de ellas está relacionada con la visita de un médico en los últimos momentos del protagonista. Una vez examinado el paciente, concluye: «melancolía y desabrimientos le acababan» (1: II-LXXIV).

En la obra queda clara la influencia del conocimiento médico de la época, en especial de la obra de don Juan Huarte de San Juan¹⁰.

Observaciones finales

Alonso Quijano, el personaje creado por Miguel de Cervantes, es extraordinario en muchos aspectos. En estas notas hemos

tratado únicamente los trastornos neuropsiquiátricos que lo aquejaron, pero la revisión de la literatura revela que la medicina de la época está bien descrita, en él y en otros personajes, en particular Sancho Panza, su escudero. La obra muestra también las tensiones científicas de la época, al reconocer que el cerebro es el órgano que se afecta en la enfermedad mental (teoría cerebrocéntrica), pero que el temblor se produce por efectos del aumento de la frecuencia cardíaca proveniente de las emociones alojadas en el corazón (teoría cardiocéntrica).

Miguel de Cervantes recrea un personaje tan real, tan de carne y hueso que por eso algunos nos atrevemos a verlo como un paciente, a esculcar en su historial en búsqueda de signos y síntomas que permitan comprender a este maravilloso personaje.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. de Cervantes M. *Don Quijote de la Mancha*. Barcelona: Alfaguara; 2005.
2. García Barreno P. La medicina en el Quijote y su entorno. En: Sánchez Ron JM, editor. *La ciencia y el Quijote*. Barcelona: Crítica; 2005. p. 155-89.
3. de Francisco Zea A. La locura y el buen sentir de don Quijote de la Mancha. *Medicina*. 2005;27:256-61.
4. Mendoza-Vega J. 400 años de "El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha" Miguel de Cervantes Saavedra. *Medicina*. 2005;27:44-59.
5. Palma J-A, Palma F. Neurology and Don Quixote. *Eur Neurol*. 2012;68:247-57.
6. Alonso-Fernández F. Don Quijote, un paciente mental glorioso y kafkiano. *Salud Mental*. 2016;39:229-34.
7. Fierro M. *Semiología del psiquismo*. 2.ª ed Bogotá:: Kimpres; 2008.
8. Martín-Araguz A, Mikola Y, Almendral-Doncel R, Campos-Bueno J. Spanish neuroscience in times of Don Quixote. *Neurología*. 2016;62:179-88.
9. López-Muñoz F, Álamo C, García-García P. The mad and the demented in the literary works of Cervantes: On Cervantes' sources of medical information about neuropsychiatry. *Neurología*. 2008;46:489-501.
10. García Martín P. Don Juan Huarte de San Juan: El doctor que anticipó la melancolía de Don Quijote. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2009;55:119-31.