

El juego de Até: locos y alienados en el engranaje literario cervantino

*Discurso de ingreso en la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas
(ASEMEYA)*

Dr. Francisco López-Muñoz

Madrid, 17 de noviembre de 2021

Señora Vicepresidenta de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas, miembros de su Junta Directiva, señoras y señores, queridos amigos. Quisiera agradecer, en primer lugar, el honor que se me hace, al abrirme sus puertas en el día de hoy esta veterana Asociación, que camina ya hacia su centenario. Y quería manifestar mi agradecimiento especial al Dr. Alfonso Encinas, por su apoyo en mi nominación y por su amable disposición a contestar al presente discurso, y a la Dra. Carmen Fernández Jacob, Presidenta de la Comisión de Admisiones, por sus cariñosas palabras de presentación.

Aunque mi línea de investigación prioritaria en el ámbito de la literatura del Siglo de Oro es el análisis de la terapéutica farmacológica en los textos de Cervantes, hoy nos ocuparemos de los locos cervantinos y del papel de la locura en el engranaje literario del Príncipe de las Letras, a modo de juego creativo. Por este motivo he recurrido al antetítulo de “el juego de Até”, en honor a la hija mayor de Zeus, diosa maligna que representaba para los antiguos griegos la pérdida de la razón y la confusión del alma: Até, que vagaba siempre a la altura de las cabezas de los hombres, sin tocar el suelo, para inspirarles el mal y la locura y turbarles el entendimiento, según recitaba Homero en *La Ilíada*.

El Diccionario de la Lengua Española define el término “locura” como “privación del juicio o del uso de la razón”. Sin embargo, esta definición no se corresponde con los significados que la acepción aludida ha tenido a lo largo de la historia e incluso, en un mismo tiempo, en diferentes entornos culturales. De hecho, antes del actual significado, aportado a finales del siglo XIX por la nosología kraepeliana, la locura se interpretaba como una desviación de las normas sociales (*de lira ire*, que en latín viene a significar “desviado del surco recto”). Y su trasfondo etiológico fue evolucionado desde la influencia sobrenatural o la posesión demoníaca en la Antigüedad, al castigo divino en el Medioevo, hasta que las corrientes humanistas del

Renacimiento enlazaron los conceptos de locura y de razón, y aportaron las primeras aproximaciones científicas al contexto de la alteración mental.

Precisamente, la producción literaria de Cervantes se publicó en una época histórica de transición entre el Renacimiento y el Barroco, aunque la mayor parte de los autores encuentran en la obra de Cervantes una influencia más manifiesta de los planteamientos renacentistas, momento en el que la “medicina de la mente” experimentó en España un gran avance. Cabe mencionar aquí a Juan Huarte de San Juan, cuyos planteamientos se pusieron de manifiesto en su única obra, *Examen de ingenios para las ciencias* (1575), donde se analiza la génesis de los diferentes temperamentos, a Oliva Sabuco de Nantes Barrera, quien desbroza el papel de las emociones en la etiopatogenia de diferentes trastornos en su obra *Nueva Filosofía de la Naturaleza del Hombre* (1587), a Antonio Gómez Pereira, gran estudioso de la psique humana, o a Juan Luís Vives, defensor de los enfermos mentales y postulante de la teoría de los “apetitos corporales” en su obra *De Anima et Vita* (1538), según la cual las emociones podrían afectar a la estabilidad del juicio.

Además, España fue pionera en la fundación de instituciones asilares para enfermos mentales, generalmente asistidas por las denominadas “ordenes hospitalarias”. El primer manicomio de este tipo fue fundado en Valencia por el Padre Jofré, en 1409, y en la época en que se publicó el *Quijote*, en 1605, existía una red de ocho centros asistenciales de estas características distribuidos por toda España, en los que daba “cobertura asistencial” a todo tipo de locos, enajenados y orates.

No obstante, al calor de las guerras de religión que asolaron la Europa de la época, muchas de las manifestaciones de la enfermedad mental continuaron considerándose como un signo de intervención diabólica. De hecho, el tristemente célebre *Malleus maleficarum* (1487), especie de manual para inquisidores, editado a finales del siglo XV por los dominicos Heinrich Kramer y Jakob Sprenger, proponía que los diablos poseían la capacidad de agitar los humores, de forma que lo imaginario pareciese real, algo que, por otro lado, puede leerse entre líneas en numerosos pasajes del *Quijote*. La España imperial de Felipe II, aislada en su catolicismo intransigente como medio de protección frente al auge de la Reforma, acusó aún más la visión del demente como poseído.

La obra literaria de Cervantes, como sucede con cualquier creación artística de calidad, constituye una poderosa herramienta para conocer múltiples facetas sobre la época en la que vivió su autor, incluyendo, por supuesto, en el caso que nos ocupa, la

visión que del loco o enajenado tenía la sociedad española de aquel entresiglos. A modo de ejemplo, baste recordar el comentario del prestigioso psiquiatra catalán Emilio Pi i Molist, quien afirmó que “Cervantes, con no haber sido alienista, podría figurar en los anales médico-psicológicos al lado de Esquirol”.

Aunque Cervantes posiblemente implementó el recurso de la locura como estrategia literaria para soslayar la crudeza de su visión de una sociedad que le fue esquiva y ejercer una crítica velada de la misma, debió documentarse científicamente, al menos de una forma mínima, para dotar a sus personajes de cierta credibilidad patológica. Entre las fuentes técnicas en las que pudiera haberse basado, además de por su contacto directo con los enfermos internados en el Hospital de los Inocentes de Sevilla durante su residencia en esta ciudad, se ha postulado fundamentalmente las obras de Huarte de San Juan y de Erasmo de Rotterdam.

En relación con el primero, podemos hacer alusión al origen de la locura del hidalgo Alonso Quijano, que es relatado por Cervantes en el mismo inicio de la novela, atribuyéndola a una compulsiva lectura de libros de caballerías. En este sentido, Huarte comenta que “la mucha lectura acarrea destemplanza del cerebro y produce locura” y postula que el ambiente cultural ejerce una gran influencia sobre el espíritu, de forma que la incidencia de enfermedades mentales sería mayor en aquellos grupos sociales de nivel cultural más elevado. Además de este hecho, y del calificativo de “ingenioso” con el que el literato califica a su protagonista, también existe una correlación en la semblanza de la condición física y mental de Don Quijote, coincidente con los postulados expuestos en el *Examen de ingenios*, obra que, por cierto, estaba presente en la biblioteca particular de Cervantes. En su caracterología de base humoral, Huarte define al hombre de temperamento colérico como alto y delgado e inmerso en medio de permanentes arrebatos y sueños resplandecientes, plagados de continuos peligros, una descripción que se ajusta perfectamente a la figura del hidalgo manchego.

Sin embargo, es de destacar que Cervantes jamás interna al hidalgo en un asilo de alienados o lo somete a vejatorias técnicas de contención, como hace Alonso Fernández de Avellaneda con su falso Quijote, que acabó con sus huesos, mediante engaños, en la Casa del Nuncio, nombre con el que se conocía al manicomio de Toledo. Esto apoyaría la idea, como sugieren algunos autores, de que Cervantes no se planteó a su personaje como un trastornado mental, sino como un sujeto con ciertas alteraciones temporales y episódicas de la percepción de la realidad, que mantiene, intercrisis, una cordura extremadamente razonante, dando pruebas de una lógica capacidad para

entender el mundo, y abrumando a diferentes personajes de la obra con sus planteamientos filosóficos y su visión sin cadenas de la realidad. En este punto, se puede ver la influencia de Erasmo de Rotterdam, a través de su famosa obra *Elogio de la locura* (1509), publicada a principios del siglo XVI, y donde defiende la existencia de una locura positiva, benéfica y divina.

De entre todos los alienados de las obras cervantinas destaca con preeminencia la figura de Don Quijote, cuyo trastorno mental, engranaje fundamental de la novela, ha sido motivo de múltiples estudios durante los dos últimos siglos. Pedro Laín Entralgo apuntó que “muchos y muy diversos entre sí -críticos literarios, reformadores de España, pesquisidores o tratadistas de la vida humana, moralistas, juristas, psicólogos- han sido los curiosos que han tratado de visitar a Don Quijote para preguntarle realmente lo que es, según lo que de él nos dice su creador”. Los médicos, y de modo particularmente insistente los psiquiatras, desde el mismo instante en que la psiquiatría se constituyó como especialidad médica en el siglo XVIII, han sometido la obra cervantina a un continuo examen, con criterios profesionales, para catalogar a Don Quijote, en líneas generales, como un enfermo mental, según lo que los manuales de Psiquiatría de cada época enseñan sobre las enfermedades de la psique. Sin embargo, parece que la figura del personaje cervantino siempre se sitúa por encima de todas estas aproximaciones.

Entre los primeros médicos que se ocuparon de estudiar la locura de Don Quijote, cabe mencionar al célebre Philippe Pinel, uno de los fundadores de la “psiquiatría científica”. En 1801, Pinel publicó su obra más conocida, el *Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental*, y describe por primera vez un trastorno mental denominado “monomanía”. Precisamente, para ilustrar clínicamente este trastorno, caracterizado por el desarrollo de ideas delirantes y obsesivas, Pinel recurre a Don Quijote. Y su discípulo Jean Etienne Esquirol, quien desarrolló el concepto de manía, estableció para Alonso Quijano el diagnóstico de *locura razonante*, un subtipo de manía sin déficit intelectual. En España, Antonio Hernández Morejón publicó en 1836 un interesante trabajo titulado *Bellezas de medicina práctica descubiertas en el Ingenioso Hidalgo Don Quijote de La Mancha*, que ha sido considerado como una auténtica historia clínica completa del trastorno mental de Don Quijote, al cual describe como colérico y melancólico.

A principios del siglo XX, van cobrando fuerza de forma paulatina los planteamientos diagnósticos propuestos por Emil Kraepelin en torno a su *dementia*

praecox, posteriormente conocida como esquizofrenia, una de cuyas variantes era la paranoia (o psicosis primaria). En la sexta edición de su *Tratado de Psiquiatría*, de 1899, Kraepelin establece una precisa definición de “paranoia”, que se ajusta sobremedida al trastorno mental del personaje que nos ocupa: “la paranoia se caracteriza por el desarrollo... de un sistema delirante durable e inquebrantable, que coexiste con el total mantenimiento de la claridad y el orden del pensamiento, la voluntad y la acción”. Para Kraepelin, las ideas delirantes se asientan en dos grandes pilares, como son la grandeza (capacidad de invención, grandeza mística, erotomanía, etc.) y el perjuicio (hipocondría, celos, persecución, etc.). Siguiendo estos planteamientos, y en el marco de las celebraciones del III Centenario de la publicación del *Quijote*, en 1905, el médico, catedrático y literato aragonés Ricardo Royo Villanova aportó su particular visión sobre la historia clínica del personaje cervantino, estableciendo el siguiente diagnóstico: “paranoia crónica o delirio sistematizado o parcial de tipo expansivo, forma megalómana y variedad filantrópica”.

Durante el primer tercio del siglo XX, las teorías psicosomáticas en relación con los trastornos mentales, de la mano de Ernst Kretschmer, gozaron de gran popularidad entre los clínicos. Entre los autores españoles, José Goyanes Capdevila escribió, en 1932, un trabajo titulado *Tipología del Quijote. Ensayo sobre la estructura psicosomática de los personajes de la novela*, defendido en una conferencia dictada en 1934 en la Facultad de Medicina de la Universidad de París. Siguiendo las propuestas de Kretschmer, Goyanes diagnostica el trastorno de Don Quijote como delirio de interpretación o paranoia, y lo define, desde la vertiente psicológica, como un sujeto esquizotímico, introvertido, y paranoico. Del mismo modo, el comportamiento erótico del caballero es interpretado como resultado de un fenómeno de represión sexual. Por tanto, la biotipología de Don Quijote, según estas teorías, le haría especialmente predispuesto hacia la locura.

Con el advenimiento de los criterios diagnósticos actuales, la locura de Alonso Quijano podría encuadrarse dentro de los criterios diagnósticos de los “trastornos delirantes”, si se opta por el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM), o bien, si se opta por la *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE), dentro de los “trastornos por ideas delirantes persistentes”. No obstante, el diagnóstico diferencial con la esquizofrenia de aparición tardía puede ser problemático, pues en este cuadro las alucinaciones visuales, táctiles, olfatorias y auditivas son más habituales, así como los delirios de persecución. Por el contrario, las alteraciones del

lenguaje y el embotamiento afectivo son menos frecuentes. Por su parte, Michel Bénézech propuso un interesante caso clínico de la historia psicopatológica de Don Quijote y planteó el diagnóstico diferencial entre tres categorías nosológicas: la manía delirante, la parafrenia fantástica y la psicosis pasional. Finalmente, incluso se ha analizado, dentro de la esfera psiquiátrica, los trastornos del sueño que padeció el hidalgo manchego, entre los que cabe destacar, además del propio insomnio, un trastorno de la conducta relacionado con el sueño REM, trastornos del sueño relacionados con la respiración y pesadillas fantásticas.

Siguiendo la actual terminología nosológica, independientemente del diagnóstico realizado, destacan, sin lugar a dudas, las ideas delirantes de Don Quijote; éstas son, principalmente, de grandeza, aunque en conjunción minoritaria con ideas de persecución (el recurso a los “encantadores” siempre está presente), de defensa o de casto erotismo. Sin embargo, salvo las visuales, el delirio de Don Quijote carece de las típicas alucinaciones propias de la esquizofrenia y de la parafrenia o psicosis tardía. La coherencia interna de este personaje es característica del delirio de la paranoia que, por este motivo, ha sido denominada “locura razonable”. En el caso particular de Don Quijote podríamos encontrarnos frente a un tipo de locura paranoide, para quien el marco de la realidad, marcadamente distorsionada, constituye el campo de batalla en la defensa de las certezas que le infunde su locura.

Para Francisco Alonso-Fernández, el verdadero protagonista de la novela de Cervantes no es precisamente Don Quijote, sino el hidalgo Alonso Quijano, quien, en su desarrollo psicopatológico, inventa a su personaje y lo convierte en un ente de ficción. Para Alonso-Fernández, “El *Quijote* es una novela psicopatológica, protagonizada por un enfermo mental”. Sin embargo, este autor no es copartícipe del diagnóstico de paranoia de Alonso Quijano, sino que encuadra la locura del mismo dentro de los criterios diagnósticos del trastorno bipolar. Prueba de ello sería, como se ha comentado, la lectura compulsiva de libros de caballería, que, en opinión de su creador, motivó la pérdida de la cordura, aunque Alonso-Fernández opina que este fenómeno de lectura compulsiva no sería realmente la causa de la patología, sino más bien un síntoma precoz de la misma. Otros autores se posicionan más a favor de un cuadro hipomaniaco, lo que explicaría la tendencia a desprenderse de las propiedades y a realizar grandes gastos económicos.

A lo largo de toda la trayectoria quijotesca de Alonso Quijano también se observan numerosas manifestaciones de síntomas depresivos. De hecho, al

autodenominarse “Caballero de la Triste Figura”, ya nos pone sobre aviso acerca de la posibilidad de efectuar un diagnóstico de trastorno afectivo, siendo las connotaciones melancólicas del título algo más que evidentes. Sin embargo, este trastorno parece cobrar más intensidad en los últimos momentos de la vida de Quijano. De hecho, el médico rural que le atiende atribuye a la melancolía el deterioro físico de Don Quijote y, posiblemente, la causa de su muerte. Dice textualmente el hidalgo en su lecho de muerte: “... ya en los nidos de antaño, no hay pájaros hogaño”. Nos encontraríamos, pues, ante un cuadro de melancolía morbosa.

Otro grupo de autores descartan la patología psiquiátrica de Don Quijote y se inclinan por una patología de naturaleza neurológica. Así, Alonso Quijano no sería sino un individuo con demencia presenil. Pedro J. García-Ruiz y Liselotte Gulliksen postulan que Cervantes nos representó a un paciente real, con una demencia con cuerpos de Lewy, variante de la enfermedad de Alzheimer, caracterizada por un deterioro cognitivo progresivo, oscilaciones de la capacidad cognitiva, alucinaciones visuales recurrentes e ilusiones sistematizadas. De hecho, en diversos capítulos de la novela es posible leer pasajes que se adecuan a los criterios diagnósticos de este trastorno, como alteraciones del juicio, periodos de confusión temporal, errores en la correcta identificación de las personas, conductas de agitación, alucinaciones auditivas y visuales, fluctuaciones de la capacidad cognitiva con intervalos de lucidez y trastornos del sueño. No obstante, otros estudiosos de la biopatología quijotesca, como Peña, descartan este diagnóstico, en tanto que en Don Quijote no son evidentes signos de decaimiento intelectual (atención, memoria, capacidad de abstracción, etc.), sino todo lo contrario (lenguaje florido, elocuentes reflexiones, acertados juicios, etc.). Tampoco se describe en ningún pasaje de la novela que el caballero andante padeciera síntomas parkinsonianos, que suelen aparecer en más del 75% de los pacientes con demencias corticales.

Pero, a pesar de la extensa bibliografía sobre la locura de Don Quijote, algunos autores no perciben ningún tipo de patología mental o neurológica en la actitud del hidalgo manchego, y hablan, por ejemplo, de un mitómano histérico. Otros han postulado que se trata de un personaje reiteradamente sometido a posesión demoníaca, mediante hábiles encantadores, y que paulatinamente, sobre todo a lo largo de la segunda parte de la novela, experimenta un fenómeno de autoexorcismo (“*¡Fugite, partes adversae!*”), que finalmente consigue expulsar a los entes poseedores. Esta aproximación al extraño comportamiento del ingenioso hidalgo parece entroncar, como

se ha comentado previamente, con algunas conceptualizaciones de la locura en el periodo tardorrenacentista.

Finalmente, para otros autores, sobre todo para los ajenos a la materia médica y psiquiátrica, la acepción “loco” podría significar, en el contexto cervantino, algo completamente diferente a lo que en la actualidad se entiende por enfermo psiquiátrico. Entre los defensores de esta tesis podríamos citar al filólogo e historiador Américo Castro o al literato Gonzalo Torrente Ballester. Para Castro, Alonso Quijano se encontraría muy lejos de ser un loco o un alienado, sino más bien todo lo contrario; se trataría de un emprendedor ilusionado que vive la vida de forma “alocada”. Por su parte, Torrente Ballester, quien comparte el mismo postulado, opina que la locura de Don Quijote únicamente es un artificio literario de su autor para poder ejercer, desde los actos, pensamientos, comentarios e interpretaciones de un pobre orate, una agudísima y sagaz crítica de la sociedad en que le tocó vivir, y cuya capacidad represiva era bastante evidente, no sólo en el orden religioso, sino también en el político. Así, en palabras de Diego Gracia, no se sabe bien si Don Quijote es un cuerdo que hace locuras, o un loco con momentos de lucidez.

A modo de conclusión sobre la locura de Don Quijote, podemos retomar las palabras de Juan José López Ibor, pronunciadas en el discurso de apertura del IV Congreso Mundial de Psiquiatría, celebrado en Madrid en 1966: “Sobre Don Quijote han llovido los diagnósticos psiquiátricos... Pero «él» se ha mantenido rebelde a cualquier etiqueta nosológica. Algo hay en Don Quijote que quisiera subrayar. Era loco, pero al mismo tiempo cuerdo. No me refiero al hecho de que recobrase su razón al ir a morir, sino a que en plena locura resultaba prodigiosamente sensato. Ahí se ve la genialidad de Cervantes. No se trata de que don Quijote fuese loco y Sancho cuerdo..., sino de que en cada uno de ellos había locura y cordura, aunque en dosis y modos desiguales. Esto es lo que al psiquiatra interesa..., la convivencia, el diálogo entre cordura y locura, entre razón e insensatez, entre las luces de la razón y los fantasmas de la sinrazón. No existe el loco absoluto. No existe el cuerdo absoluto. Así es el hombre que hace de la vida una aventura abierta entre el mundo de la realidad y el de la posibilidad. Por eso avanza, por eso el hombre es capaz de hacer historia”.

Pero, en el *Quijote*, la locura no sólo se manifiesta en la figura de Alonso Quijano, sino que permanece como una constante en toda la obra, donde se narran cuentos de locos y surgen nuevos personajes que han perdido la cordura, como Cardenio, Basilio o Anselmo. Cardenio, el Roto, personaje que vive como un animal

salvaje en plena Sierra Morena, ha sido clásicamente diagnosticado de zooantropía, aunque para José Manuel Reverte Coma, los accesos de locura y agresividad de Cardenio están motivados por crisis epilépticas tipo *minor*, con evidentes fenómenos de ausencia. La descripción de uno de esos ataques por parte de Cervantes puede resultar esclarecedora, en este sentido: "... estando en lo mejor de su plática, paró y enmudeciese, clavó los ojos en el suelo por un buen espacio... sin mover pestaña..., y otras veces cerrarlos apretando los labios y enarcando las cejas... Se levantó con gran furia del suelo... y arremetió con el primero que halló junto a sí... Luego se apartó y huyó...". Sin embargo, en opinión de José Manuel Bailón, el Roto Cardenio, debido a la pérdida de su amada Luscinda, presentaría "una depresión endorreactiva con un gran componente angustioso, que incide en una personalidad inmadura..., y que por la clínica podremos diagnosticar de verdadera histeria o neurosis de conversión".

Por su parte, Basilio sufre un claro episodio depresivo reactivo como consecuencia de un rechazo amoroso: "Desde el punto que supo que la hermosa Quiteria se casaba con Camacho el rico, nunca más le han visto reír ni hablar razón concertada, y siempre anda pensativo, triste, hablando de sí mismo, con que da claras y ciertas señales de que se le ha vuelto el juicio. Come poco y duerme poco...". Finalmente, Anselmo el Rico, protagonista de la novela corta *El curioso impertinente*, intercalada en la primera parte del *Quijote*, podría responder a un modelo psiquiátrico de depresión neurótica.

Incluso se han querido ver atisbos de enajenación en el personaje más " cuerdo " de la novela, Sancho Panza. La aceptación de las ideas delirantes y de grandeza del caballero por parte de Sancho, hace que algunos autores extiendan el trastorno mental del hidalgo a su escudero, hablando de un cuadro de *folie à deux*. Más recientemente, Rosana Corral-Márquez y Rafael Tabarés-Seisdedos proponen, a la luz de la actual nosología psiquiátrica, que Alonso Quijano cumple criterios de trastorno delirante y Sancho Panza de trastorno psicótico compartido, del subtipo *folie imposée* o trastorno impuesto. En esta relación, Alonso Quijano mantendría el rol de sujeto dominante, caracterizado por una personalidad más robusta y cultivada, y Sancho Panza adquiriría el rol de sujeto sumiso, caracterizado por una personalidad dependiente y sugestionable: "con tanto ahínco afirmaba Don Quijote que eran ejércitos [dos rebaños de ovejas], que Sancho lo vino a creer". El propio Cervantes pone este pensamiento en boca del individuo que insulta a Don Quijote en Barcelona: "Tú eres loco, y si lo fueras a solas y dentro de las puertas de tu locura, fuera menos mal; pero tienes propiedad de volver

locos y mentecatos a cuantos te tratan y comunican...”. Precisamente, en relación con el escudero de Don Quijote, existen escasísimas publicaciones que profundicen en sus hipotéticos trastornos psiquiátricos, aunque, para Roni Peleg y colaboradores es evidente que padecía bulimia y narcolepsia.

La figura del loco es una constante en muchas de las obras de Cervantes, y no solamente en el *Quijote*. Baste mencionar, a título de ejemplo, algunos personajes de las *Novelas Ejemplares*, como *El celoso extremeño*, de donde se puede extraer una magnífica historia clínica de celos patológicos, o el caso de *El licenciado Vidriera*. Precisamente, el más famoso de los locos cervantinos, tras Alonso Quijano, es, sin lugar a dudas, el estudiante Tomás Rodaja, quien, tras ser envenenado en un membrillo, y después de una convalecencia de seis meses, quedó “loco de la más extraña locura que entre las locuras hasta entonces se había visto. Imaginose el desdichado que era todo hecho de vidrio”. De esta forma se transformó en el Licenciado Vidriera. Desde la perspectiva psicopatológica, Alonso-Fernández diagnostica a este personaje de “delirio de automorfosis parcial, de tipo corpóreo”, y desde la vertiente nosológica de “delirio pseudopsicótico dissociativo, adscrito a la estirpe del histerismo y la psicogenia”.

La gran similitud existente entre los síntomas de Alonso Quijano y Tomás Rodaja ha hecho pensar a algunos autores que Vidriera pudiera haber sido una especie de esbozo literario en el proceso de creación de Don Quijote. Tomás Rodaja, igual que Alonso Quijano, presenta una alteración de la percepción y de los sentidos, una exaltación del ingenio (“grandísima agudeza de ingenio” en palabras de Cervantes) y la imaginación, con evidentes rasgos conductuales anormales, marcados por un comportamiento social desinhibido, aunque manteniendo un juicio en extremo razonante (otro ejemplo más de “loco lúcido”, al hilo de los postulados erasmistas). Bajo este perfil de impunidad que ofrece la cobertura de un pobre orate, Vidriera ejecuta (en la voz de su autor) una directísima e implacable crítica a numerosos actores sociales de su época. Incluso del mismo modo que sucede con el caballero andante, Vidriera recupera finalmente la cordura, tras dos años de trastorno mental y la intervención de un “terapeuta” religioso de la Orden de San Jerónimo, transformándose en el Licenciado Rueda.

Desde la perspectiva de la psiquiatría actual, las manifestaciones sintomatológicas descritas en la novela ejemplar *El coloquio de los perros* en relación a los ungüentos de brujas podrían encuadrarse perfectamente dentro de los criterios diagnósticos de trastornos por abuso de sustancias. Dado que en su composición se

empleaban habitualmente plantas de la familia de las solanáceas, caracterizadas por sus efectos psicodislépticos y dotadas de potentes propiedades alucinógenas (que Cervantes describe magistralmente en la novela), la bruja Cañizares padecería, tras la aplicación de estos ungüentos, un cuadro de “delirium por intoxicación con alucinógenos” o bien un “trastorno psicótico inducido por alucinógenos”.

Finalmente, Cervantes también hace mención específica a casos de pacientes esquizofrénicos que posiblemente conociera durante sus habituales desplazamientos por motivos laborales. Así, en el *Quijote*, comenta que “en la casa de los Locos de Sevilla, estaba un hombre a quien sus parientes habían puesto allí por falta de juicio”, describiendo, incluso, las herramientas de contención utilizadas en la época para este tipo de pacientes agitados: “... llegando el Licenciado a una jaula donde estaba un loco furioso, aunque entonces sosegado y quieto”. También, en el prólogo de la segunda parte de esta misma obra, relata dos breves cuentos de locos, el del Loco de Sevilla (que hinchaba perros con un canuto) y el del Loco de Córdoba (que dejaba caer trozos de losa de mármol o piedras), que reflejan fehacientemente, como apunta Bailón, los modelos psiquiátricos de la época, a modo de elementos sociales objeto de bufo y abuso, y que responderían a un posible diagnóstico de cuadros psicóticos residuales; los llamados “locos inocentes”.

Locura y cordura, como engranaje perfecto, como los juegos de Até, se unen estrechamente en el universo cervantino, siendo muchas veces imposible delimitar a ciencia cierta sus límites: “... De ese modo, no es cordura / querer curar la pasión / cuando los remedios son / muerte, mudanza y locura”. Incluso, en un paso más allá, y siguiendo al también genial Miguel de Unamuno, podemos concluir “¿Que Don Quijote está loco? Bien, ¿y qué?”.

Muchas gracias.