

**MEDICINA
&
HISTORIA**

Nº 2
2006
CUARTA ÉPOCA

**REVISTA DE ESTUDIOS
HISTÓRICOS DE LAS
CIENCIAS MÉDICAS**
Publicación trimestral
Fundada en 1964

Fundación Uriach 1838
Centro de Documentación
de Historia de la Medicina

Polígono Industrial
Riera de Caldes
Avda. Camí Reial 51-57
08184 Palau-solità i
Plegamans
(Barcelona-España)
fund@uriach.com
www.uriach.com

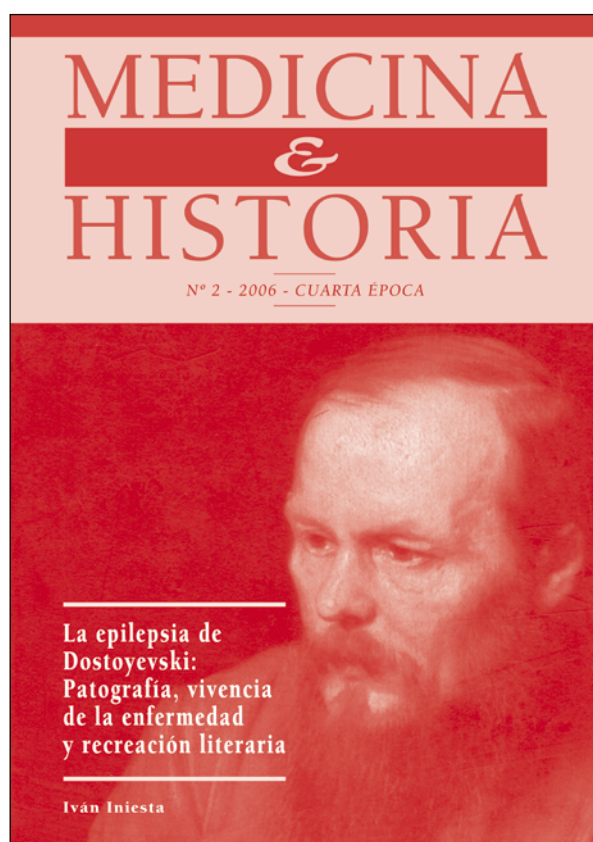
Director:
Dr. Juan Uriach Marsal

Secretario de Redacción:
Dr. José Danón Bretós

SopORTE Válido con la
Ref. SVR no 479
Dep. legal: B.27541-1963
ISSN: 0300-8169

© de la edición.
Fundación Uriach 1838
Reservados todos los
derechos.
El contenido de la presente
publicación no puede ser
reproducido, ni transmitido
por ningún procedimiento
electrónico o mecánico,
grabación magnética, ni
registrado por ningún
sistema de recuperación de
información, en ninguna
forma, ni por algún medio,
sin la previa autorización
por escrito del titular de los
derechos de explotación de
la misma.

MEDICINA & HISTORIA



La epilepsia de Dostoyevski: Patografía, vivencia de la enfermedad y recreación literaria

Iván Iniesta

La epilepsia aparece por primera vez en la obra literaria de Dostoyevski en *La Patrona* (1847). A partir de entonces, va aumentando su presencia hasta alcanzar su máxima expresión en el personaje epiléptico de *Los Hermanos Karamazov* (1879-1880). Tangencial y sin apenas relevancia en su historia personal hasta su ingreso en prisión, reapareció con fuerza en los textos publicados al recobrar el escritor la libertad, dotando a éstos de una mezcla de experiencia personal y aprendizaje teórico, erigiéndose en motivo de preocupación concomitante en su correspondencia. Del recrudecimiento de la enfermedad en el presidio, queda implícita constancia en *Memorias de la Casa Muerta* (1860-1862), siendo más elocuente el testimonio legado en *Humillados y Ofendidos* (1861), donde la epilepsia desempeña ya un papel fundamental en la novela.

En 1862, emprendió un viaje a Europa so pretexto de encontrar un tratamiento eficaz contra la enfermedad, insatisfecho con la opinión de los médicos de su país, quienes contribuyeron decisivamente en dilucidar la cuestión que atormentaba al escritor, afirmando que su enfermedad no era otra sino epilepsia¹. Visitó Londres el mismo año en que John Hughlings Jackson accedía al *National Hospital for the Cure and Relief of the Paralyzed and Epileptic* y Jean Martin Charcot hacía lo propio en la Salpêtrière parisina. Familiarizado desde el primer momento con la terminología médica, no obstante era hijo de un cirujano militar, entre sus amigos se contaba el Dr. Ianovski, de quien recibía prestados libros y ase-

soramiento en temas relacionados con la medicina, en general y su problema, en particular, desarrollando un saber objetivo y subjetivo que fue plasmando en su literatura. En 1863, regresó al Viejo Continente con la idea de consultar a los neurólogos Trousseau y Romberg, en París y Berlín, respectivamente, no hallando remedio a su dolencia, sino el alivio espontáneo o la caprichosa tregua concedida por el mal en su excursión. En 1867 realizó su postrero y más largo viaje, ahora sin la pretensión ni la declaración oficial de visitar médico alguno, pese al aumento de las crisis, acompañado por su segunda esposa (la amanuense Anna Grigorievna), a quien había contratado con objeto de entregar a tiempo *El Jugador*. Juntos abandonaron Petersburgo acosados por los acreedores acumulados tras la quiebra de *Epoca* (revista fundada con su hermano Mikhail, tras interrumpir forzosamente su anterior proyecto *Tiempo*). Desde Dresden, Ginebra o Florencia, el acopio de recuerdos sucedidos en los diez años de exilio siberiano, en que apenas pudo escribir, y una creciente añoranza de Petersburgo, acentuada por su larga permanencia en el extranjero, propiciaron una renovada y fantástica recreación de la ciudad, en lo que Joseph Frank ha calificado como *Años Milagrosos, 1865-1871*, durante los cuales forjaría sus dos propuestas más ambiciosas: *Diario de un Escritor* y *La Leyenda del Gran Inquisidor*, encabezada por *Los Hermanos Karamazov*. La prematura muerte del escritor en invierno de 1881, a consecuencia de una serie imprevista de hemoptisis, no permitió que

cristalizara su idea por completo. De aquellos *Años Milagrosos* surgirían, entre otros, *El Idiota* y la práctica totalidad de *Los Demonios*.

Las sucesivas tentativas por explicar en términos científicos el fenómeno del arte han resultado tan asiduas como infructuosas a lo largo de la Historia. En lugar de comprender el arte en términos científicos, el trayecto inverso, que conduce de la intuición artística hasta el terreno de la ciencia, ha deparado algunas de las más interesantes y fructíferas aportaciones al campo de la Medicina.

Paradigma de revelación científica mediada por el arte es el novelista ruso Fiodor M. Dostoyevski, cuyas fabulaciones inspiradas en su enfermedad han supuesto un considerable avance en el conocimiento, así como en el modo de entender la epilepsia, tanto desde el punto de vista del enfermo como desde la perspectiva del médico. El interés que ha suscitado el caso de Dostoyevski en la comunidad científica, ha dado pie a un debate acerca del origen de su epilepsia, basado sobre todo en pasajes sueltos de *El Idiota* y de *Los Demonios*, así como en los episodios esporádicos intercalados a lo largo de su vida, propiciando una serie de hipótesis diagnósticas procedentes de algunos de los más ilustres neurólogos del siglo XX.

Ateniéndonos a estas premisas, la historia clínica de Dostoyevski bien pudiera ser narrada desde dos enfoques diferentes. Por una parte, cabría analizar su patografía aplicando sobre ella las nociones científicas actuales. Tal ha sido la propuesta llevada a cabo por Freud (1928), Alajouanine (1963), Gastaut (1978),

Voskuil (1983) y, de nuevo, por Gastaut (1984). La enfermedad de nuestro antecesor, por tanto, sometida a examen desde unos presupuestos científicos actualizados.

Por otro lado, procurando remontarnos a la época en que se sucedieron los acontecimientos, volcaremos nuestra atención sobre el modo en que la enfermedad fue vista por los médicos de entonces, e interpretada y vivida por el propio enfermo. Con este segundo planteamiento, o modo alternativo de abordar el relato patográfico de Dostoyevski, sólo cabe una cierta dosis de ironía. Revisando sus textos literarios, rebatidos o refrendados por su correspondencia o por los testimonios de sus contemporáneos, podrá estudiarse la dolencia para hacernos eco de aquellas preguntas que sean adecuadas a su contexto histórico, esto es, fingiendo una ignorancia acerca del presente y, por tanto, de lo sucedido tras la muerte del novelista.

Inclinados hacia lo segundo, trataremos de establecer un orden cronológico cuya base sea la publicación de aquellas obras literarias en las que aparece retratada la epilepsia. *La Patrona*, *Humillados y Ofendidos*, *El Idiota*, *Los Demonios*, *Diario de un Escritor* y *Los Hermanos Karamazov*, apoyadas en su *Correspondencia* y en los *Testimonios de sus Contemporáneos*, con-

¹ Como comprobaremos a lo largo del trabajo, la duda de Dostoyevski es más una pose que una convicción. De las conclusiones alcanzadas por los médicos, así como de lo expresado en su obra literaria, se desprende que no existe tal incertidumbre, sino el ejercicio de una militancia de su enfermedad cuando le interesaba.

formarán la hoja de ruta por la que discurrirá la patografía y vida humana de Dostoyevski, en un itinerario por el que ficción y realidad no siempre discurrirán parejas. Y acaso perderemos nuestro hilo revisando las sucesivas especulaciones científicas suscitadas a su muerte, traicionando fatalmente nuestra inalcanzable ambición socrática de la *eironeia*.

La Patrona. El comienzo de la enfermedad

Publicada a renglón seguido de *El Doble*, esta novela corta (o relato largo) representó un fracaso literario para Dostoyevski, considerándose una mala imitación de Hoffmann, mientras la extraordinaria acogida dedicada a *Pobre Gente* (1846) quedaba relegada a la penosa condición de plagio de Gogol.

Sin estar entre sus obras principales, *La Patrona* es una especie de borrador que apunta varios asuntos que conformarán el eje literario de madurez del escritor.

De una vana aspiración por explicar científicamente el arte, nace el protagonista de esta *novella*, que servirá de molde para sus grandes relatos venideros. Arquetipo de soñador que caracterizarán el príncipe Myshkin en *El Idiota* o Arkadi en *El Adolescente*.

En lo tocante a nuestro tema, se trata de la primera obra en que se muestra la epilepsia.

Nacido en el Hospital de Pobres de Moscú (donde ejercía como médico su padre) a finales de octubre de 1821, no hubo grandes incidencias hasta su marcha a Petersburgo, en plena adolescencia. Las alusiones a un supuesto inicio de la enfermedad en la

infancia del escritor han sido tan frecuentes como carentes de respaldo. En 1837, poco después de fallecer su madre tísica y su admirado Pushkin (este último como consecuencia de las heridas recibidas en el transcurso de un duelo), se traslada a la gran ciudad del Báltico para estudiar Ingeniería Militar. Aunque no queda constancia del momento exacto en que comenzó la enfermedad, lo más probable es que se produjera en los años inmediatamente posteriores a su graduación en la Academia.

Las biografías más rigurosas sitúan el primer ataque epiléptico de Dostoyevski en torno a 1850, como refleja un informe del médico de la prisión de Omsk. Dicho informe, como después veremos, cobra una gran relevancia, dando cuenta del diagnóstico en vida del escritor, además de constituir el primer paso para el salvoconducto por el cual conseguiría abolir su condena.

La hipótesis que ha permanecido en pie durante más tiempo es aquella que sitúa su primer ataque coincidiendo con la trágica muerte del padre, en 1839. Una opinión que comparten la hija del escritor (Lyuvov) y Segismundo Freud. A juicio de Joseph Frank y Jacques Catteau, fuentes más que fidedignas al tratar de Dostoyevski, la epilepsia debutó en la cárcel siberiana, donde las malas condiciones y los malos tratos recibidos condicionaron la aparición de los primeros síntomas. Ambos autores desvinculan de la enfermedad el hecho mismo de su detención y su encarcelamiento ulterior. Como tampoco se han preocupado de hallar forzosa-mente antecedente traumáti-



Catedral de San Isaac (al fondo), frente a la cual sufrió Dostoyevski un ataque epiléptico, siendo asistido por el Dr. Ianovsky

co alguno en el simulacro de fusilamiento por el que pasó el novelista, en la violenta muerte de su padre, a manos de sus siervos, o en ningún evento de su infancia, para justificar su enfermedad. El sentimiento de culpa, transformado en una enfermedad mental, a juicio de Freud, reprodujo los síntomas característicos de una epilepsia histérica.

Acerca del comienzo de la enfermedad, se discute si las sensaciones de muerte inminente que acometían al escritor en su juventud forman parte del cortejo sintomático de la misma o no. A finales de los años cincuenta, Dostoyevski, retrospectivamente, establece una clara distinción entre los episodios, por así decir pre-carcelarios, y aquellos sucedidos en el transcurso y después del presidio, más susceptibles de ser considerados como auténticos accesos epilépticos, esto es, las repetidas pérdidas de conciencia acompañadas de convulsiones y seguidas de un estado de aturdimiento prolongado. Los primeros síntomas, que identifica Dostoyevski como típicos de su dolencia antigua, no fueron, sin embargo, relacionados con

los segundos. Pese a la escasez documental correspondiente al período que antecede a su segundo compromiso matrimonial (1821-1866), en gran medida limitado a los testimonios de su hermano menor Andrey, muchas de las referencias a su infancia, no sólo resultan vagas, sino de muy dudosa procedencia.

Por su parte, Freud consideraba insólita una creación artística de tal calibre en alguien con semejante enfermedad cerebral, lo cual sería esgrimido como argumento (uno más) con el que desechar la posibilidad de que fuera una verdadera epilepsia. Opinión, por lo demás, coherente con el pensamiento científico de la época, según el cual la enfermedad tendía a mermar las facultades mentales hasta la demencia.

En pleno proceso de escisión entre la Neurología y la Psiquiatría, iniciado desde el otro extremo a través del excesivo perfeccionamiento del método anatómico-clínico, el psicoanálisis tomó el caso de Dostoyevski como punto de apoyo con el cual hallar explicación a sus teorías, conectando aquellos episodios de súbita melancolía o muerte inminente, con posteriores

ataques, cuyo origen residiría en un supuesto evento traumático sucedido a una edad muy temprana y el impulso parricida del llamado complejo de Edipo transformado en sentimiento de culpa y, en última instancia, desembocando en ataques de histero epilepsia.

Tal vez despistado por el contenido de algunas novelas de Dostoyevski², cegado, hasta cierto punto, por su revolucionaria teoría psicológica, e influido por una sólida formación académica, avalada por un profundo conocimiento del método científico imperante en su tiempo, Freud, sobre-estructurando una hipótesis basada en suposiciones más que en hechos contrastados, declaró que Dostoyevski no padecía una verdadera epilepsia, sino pseudo-epilepsia o falsa epilepsia (histero epilepsia, siguiendo la nomenclatura de la época).

De cualquier manera, cuando *La Patrona* fue escrita, el escritor había sufrido, al menos, dos accesos de la enfermedad, que fueron presenciados por sendos testigos. El primero data de octubre de 1844, como recuerda el escritor y compañero de habitación de Dostoyevski, en la Academia Militar de Ingenieros, Dmytri Grigorovich, en sus "Memorias Literarias": (...) *En una ocasión, mientras íbamos caminando por la Calle Troitsky, nos topamos con un funeral. Dostoyevski se dio la vuelta rápidamente; quería volver a casa, pero, en cuanto dio unos cuantos pasos, sufrió una fuerte crisis de la enfermedad. De tal magnitud fue, que tuve que pedir ayuda a los paseantes para que nos lo llevaramos a la farmacia más cercana, y a duras penas conseguimos reani-*

*marlo. Normalmente, después de tales crisis, sucedía una depresión que duraba dos o tres días*³.

Indagar acerca del origen de la enfermedad del escritor, desde un punto de vista actual, no forma parte de nuestros objetivos. Conviene, sin embargo, resaltar las conclusiones alcanzadas por sus contemporáneos, esto es, partiendo del vigente conocimiento albergado en la época en relación con la epilepsia.

Así, el primer médico en asistir a una de sus crisis epilépticas fue Stefan Ianovsky, con quien mantendría una estrecha amistad, iniciada en mayo de 1846. El referido episodio tuvo lugar frente a la Catedral de San Isaac el 7 de julio de 1847, como cuenta el doctor Ianovsky: "Durante nuestro segundo año de amistad (...) quedé con Fyodor Mikhailovich en mi apartamento entre las 3 y las 6 de la tarde (...) Cerca de la Plaza del Mercado, vi a Fyodor Mikhailovich. Estaba con la cabeza descubierta, el abrigo desabotonado y la corbata suelta. Un oficial lo mantenía sujeto por el codo"⁴.

Adelantándose a la famosa escena protagonizada por Rogoÿin y Myshkin en *El Idiota* y, en cierta manera, a la escena omitida de Smerdiákov en *Los Hermanos Karamazov*, Murin sufre un ataque epiléptico justo en el momento de intentar asesinar a Ordynov: "Vio a Katerina temblando y palpitando con gran intensidad, vio que los ojos del viejo comenzaban a agitarse por debajo de sus minúsculas pestañas mientras una ira súbita distorsionaba sus facciones. Vio al viejo rápidamente, sin quitarle los ojos de encima, echando mano de un mosquete que colgaba de la pared; entonces vio un fuerte destello saliendo enig-

*mático del arma que apuntaba, con pulso inseguro y tembloroso, directamente hacia él... Sonó un disparo sucedido de un espeluznante alarido inhumano, y cuando el humo hubo desaparecido, los ojos de Ordynov presenciaron un espectáculo extraño. Temblando, se agachó a observar al viejo. Murin estaba tendido en el suelo; presa de intensas convulsiones, su cara desencajada en agonía y la espuma asomando por sus labios retorcidos. Ordynov se dio cuenta de que el desgraciado estaba siendo víctima de una crisis epiléptica..."*⁵.

En la descripción del ataque, aparte de los elementos literarios antes apuntados para sus sucesivas obras, quedan recogidas algunas de características que representarán una constante en las ulteriores descripciones de sus accesos, tanto fuera como dentro de su obra literaria. La repentina transformación del rostro, el grito provocado por el espasmo laringeo, las convulsiones y la emisión de espuma por la boca.

Humillados y Ofendidos. Diagnosticado de epilepsia

El 23 de abril de 1849, después de varios meses sometido a una intensa vigilancia, Dostoyevski es detenido bajo la perentoria acusación de "ofensa criminal y distribución de panfletos informativos contra el gobierno"⁶, siendo arrestado junto a un grupo de intelectuales integrantes del llamado Círculo Petrachevski.

La asidua presencia a las reuniones clandestinas, una simpatía manifiesta hacia los llamados *Decembristas*⁷, y la lectura y consiguiente divulgación de la carta manifiesto

del crítico Visarion Belinsky, en 1847, exigiendo la abolición de la esclavitud, configuraron la retahíla de argumentos esgrimidos por la fiscalía para sentenciar a Dostoyevski a morir fusilado en la fortaleza petersburguesa de Pedro y Pablo. Momentos antes de la ejecución, recibió el indulto del zar, siendo conmutada la pena por cuatro años de trabajos forzados en la cárcel siberiana de Omsk y a la subsiguiente incorporación de por vida a las filas del ejército ruso. Su hermano mayor e íntimo amigo Mikhail, más esporádicamente presente en las reuniones del llamado *Círculo Petrachevsky*, no reci-

² En *Humillados y Ofendidos*, en *Memorias de la Casa Muerta* y, sobre todo, en *Los Hermanos Karamazov* fingen crisis epilépticas sus personajes, conscientes del beneficio que pueden lograr por este medio. Sin embargo, en el último caso queda claro que compaginan crisis epilépticas verdaderas con falsas crisis epilépticas (simuladas, en este caso): Smerdiákov. Por otro lado, el personaje del soñador, por su fuerte contenido delirante, que interpretan Ordinov (*La Patrona*), Vanya (*Humillados y Ofendidos*), Myshkin (*El Idiota*), Stavgorin (*Los Demonios*) o Iván (*Los Hermanos Karamazov*) puede, fácilmente, equivocarnos, por padecer síntomas de su *Primera Enfermedad* (la única que hubo, según Freud, que incluiría una forma de pseudoepilepsia o histeroepilepsia) y su *Segunda Enfermedad* (la epilepsia orgánica o, si se prefiere, verdadera), esta última presente en los personajes que han sido considerados como eje del ejercicio actual. Otra cuestión, hartamente más compleja, por diversos motivos, sería la de hallar alguna conexión directa entre los síntomas de una y de otra, esto es, entre las sensaciones de muerte inminente y las crisis epilépticas manifiestas.

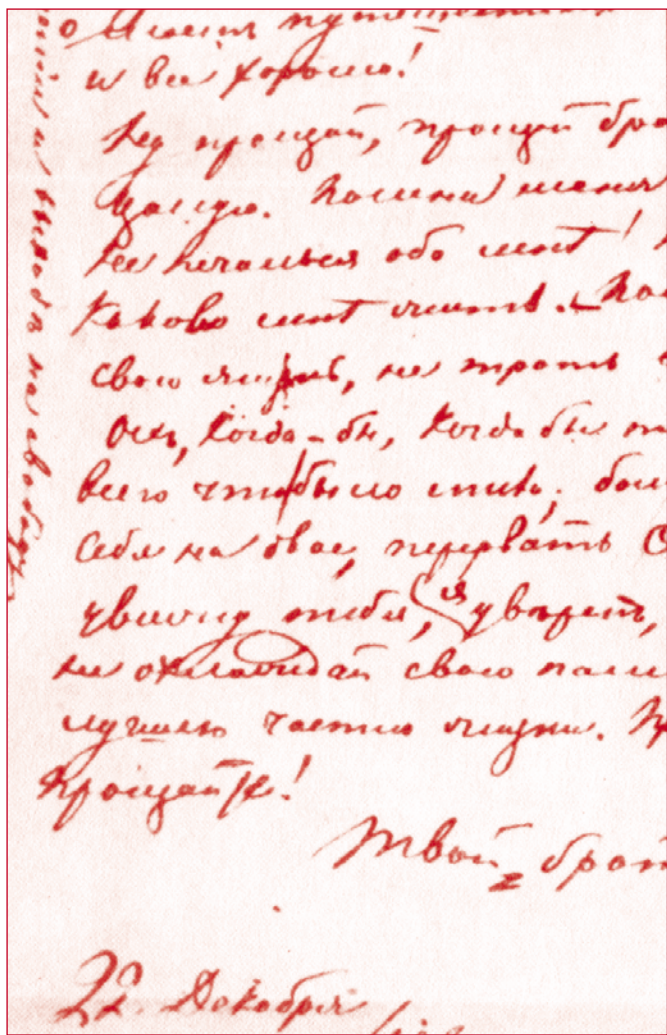
³ La traducción del texto, así como la de los sucesivos textos que aparecerán a lo largo del presente ejercicio, por carecer de traducción del ruso al castellano, correrán a cargo del autor.

⁴ SEKIRIN, P.: Op. cit., pág. 73.

⁵ DOSTOEVSKY, F. *Poor Folk and other stories*. Londres, Penguin Books, 1988, pág. 156.

⁶ SEKIRIN, P.: Op. cit., pág. 108.

⁷ Grupo de izquierdas condenado, en su mayoría, a cadena perpetua por la frustrada tentativa revolucionaria antiesclavista de diciembre de 1825.



Carta dirigida a su hermano Mikhail desde la fortaleza de Pedro y Pablo de Petesburgo en 1849

bió castigo alguno, mientras que su hermano menor Andrey fue inmediatamente liberado, tras haber sido apresado por error.

En *Memorias de la Casa Muerta* (1860-2), obra que supuso el renacimiento literario para Dostoyevski, narra las vicisitudes en el presidio y cuenta cómo uno de los reos, acostumbrado desde la infancia a recibir palizas, fue castigado a cuatro mil golpes, de los que pretendía librarse fingiéndose el muerto. En su descripción, emplea síntomas ficticios que imitan a los de su enfermedad y a los representados por Smerdiákov en *Los Hermanos Karamazov* (con la intención de fingir ataques epilépticos): “Yo sabía hacerme el muerto de

una forma increíble; o sea, no muerto del todo, sino como si estuviera entregando el alma. Me llevaron y me dieron la primera tanda de mil: «¡Me quemal!», grito; me dan la segunda, y pienso: «Mi fin se acerca»; perdía el juicio, se me doblaban las piernas, caí al suelo desplomado: los ojos muertos, la cara amoratada, sin aliento, con espuma en la boca. Se acercó el médico: «De ésta se muere», dijo. Me llevaron al hospital, y reviví de inmediato”⁸.

El 2 de marzo de 1854 se incorporó al “Séptimo Batallón Siberiano de Infantería de Semipalatinsk”⁹. Y el mismo 9 de marzo de 1857 describe a su hermano Mikhail uno de los episodios característicos de la enfermedad. No con-

vencido todavía de la verdadera naturaleza de su epilepsia, narra la crisis que sufrió en plena luna de miel, ante el espanto de su primera mujer y con el consecuente conflicto moral y miedo generados por una enfermedad a la que se suponía ya una cierta base hereditaria: “En el trayecto de vuelta (atravesamos Barnaul), hice una parada en casa de un buen amigo en Barnaul. Y allí tuve un revés de la fortuna. Inesperadamente tuve una crisis epiléptica que causó una impresión terrible a mi mujer, inundándome de pena y desamparo. El médico (competente y estudioso) me dijo que, desdeñando lo que otros médicos me habían dicho hasta ahora, lo mío era una epilepsia real y correría el riesgo de morir ahogado durante una de las crisis a consecuencia de un espasmo laríngeo. Yo mismo rogué al médico que me dijera, jurando por su honor, toda la verdad. En general, me advirtió que tuviera cuidado con la luna nueva. (Ahora la luna nueva se aproxima y espero una crisis.) Así que quiero que comprendas, mi querido amigo, qué pensamientos tan desesperados están royendo mi cabeza. ¡Pero por qué hablar de ello! Puede que no sea cierto aún que tenga una epilepsia real. Cuando decidí casarme, seguí a pies juntillas el consejo de los médicos, quienes me aseguraron que lo que sufría eran sólo crisis nerviosas que podrían desaparecer con un simple cambio en el estilo de vida. Si hubiera sabido antes que tenía una verdadera epilepsia, no me hubiese casado. Ahora necesito aliviar mi cabeza y consultar con médicos de verdad para seguir los pasos adecuados, y debo abandonar el ejército lo antes posible e ir a Rusia”¹⁰. ¿Pero cómo puedo conseguirlo? (...) Además, temo ante todo la sola idea de que

pueda sucederme una crisis en plena faena, durante una guardia, llevando puesto un uniforme tan ajustado. Según lo que me han dicho quienes han presenciado las crisis y han visto lo que sucede en mi pecho y en mi respiración, probablemente acabaría asfixiado”¹¹.

La enfermedad, lejos de remitir después de abandonar la cárcel, prosiguió su curso inexorable. Entonces comenzó a fraguar en su cabeza el escritor la idea de poder librarse del servicio militar, alegando epilepsia. El 8 de mayo de 1859, escudándose en el potencial peligro que suponía la enfermedad para un militar, se dieron por cumplidas sus pretensiones. Para lograr dicho objetivo, hubo de aguardar cuatro años largos y validar sendos informes procedentes de los médicos de la prisión y del ejército. Aprovechando la creciente laxitud del nuevo régimen zarista, propiciada por la muerte del tirano Nicolás I, en 1855, y el consecuente advenimiento de Alejandro II (quien, precisamente, aboliría la esclavitud en 1861 e introduciría una política público sanitaria, casi pionera en el mundo, tras a las prusianas *Krankenhaussen*, creando los *zemstvos*); y el respaldo de su influyente amigo, el barón Wrangler, quien elevó sus reiterados ruegos a instancias del zar. Factores todos ellos que se conjugaron para propiciar la absolucón definitiva de su

⁸ DOSTOIEVSKI, F. M. *Memorias de la Casa Muerta*. Barcelona, Random House Mondadori, 2004, pág. 265.

⁹ SEKIRIN, P.: Op. cit., pág. 293.

¹⁰ Refiriéndose, concretamente, a la Rusia Occidental.

¹¹ FRANK, J.; GOLDSTEIN, DI. *Selected Letters of Fyodor Dostoevsky*. New Brunswick, Rutgers University Press, 1987, pág. 114-115.

condena, en primer término, y la recuperación de su *status* precarcelario, posteriormente, recobrando su nobiliario nombre (Mikhailovitch) que le abría las puertas de Moscú y Petersburgo.

En el informe del jefe médico de la prisión de Omsk, Dr. Troitski, se constata lo siguiente: "...en 1850 por primera vez, se ve afectado por una crisis de Mal Caduco (Epilepsia) que se manifiesta de la siguiente forma: grito estrepitoso, pérdida de conciencia, convulsiones en las extremidades y en la cara, espuma en la boca, respiración estertorosa, pulso corto y rápido. La crisis dura una quincena de minutos. Siguiéndose de debilidad generalizada y recuperación de la conciencia"¹².

El Dr. Ermakov por su parte, desde el Séptimo Batallón de Infantería, contribuyó a la ansiada libertad, aportando el relato patográfico que sigue: "Dostoyevski tuvo su primera crisis epiléptica importante en 1850... En 1853 tuvo otra crisis, y ahora sufre crisis mensualmente. Su presente estado de salud es precario... Durante varios años ha padecido epilepsia, que le ha ido provocando un franco deterioro, por lo cual no puede continuar al servicio de Su Majestad por más tiempo"¹³.

Humillados y Ofendidos apareció trece años después de *La Patrona* y once después de su anterior, inacabada obra *Nenotchka Nechayeva*, que había quedado interrumpida por su condena a *Katorga*¹⁴, en la que sólo estaba autorizaba la lectura del Nuevo Testamento.

Publicada por entregas en la revista *Tiempo* (*Vremya*) a lo largo de 1861, la epilepsia adquiere un mayor protagonismo dentro de la novela,

encarnada aquí por una niña huérfana y víctima de malos tratos. El primer ataque en la novela aparece como consecuencia de un fuerte disgusto, iniciándose con una vocalización incomprensible y desembocando en una crisis de Grand Mal¹⁵: "Pero en este momento se oyó un alarido penetrante, sobrehumano. Me volví y observé que Elena estaba inconsciente aunque permanecía de pie. De pronto, lanzó un nuevo grito, espantoso, ajeno a todo lo normal, se desplomó y empezó a debatirse con horribles convulsiones. Sus facciones se contrajeron. Era un ataque de epilepsia. La muchacha despeinada y la mujer del entresuelo acudieron a socorrerla, la levantaron y se la llevaron. ¡Así reventara la maldita! –gritó la mujer-. ¡Es el tercer ataque en un mes...!"¹⁶.

El médico en la novela aporta una paradójica visión, mezcla de buenos consejos y mensajes apocalípticos, acordes con la noción que muchos médicos poseían entonces acerca de la epilepsia: "Acaso volverá a salvarse, pero otra vez enfermará, y en una de estas recaídas hallará la muerte (...) Si se pudieran evitar los disgustos, si llevara una vida tranquila y agradable, no exenta de satisfacciones, se podría retrasar el fin. También se dan casos imprevistos, inexplicables, anormales... En una palabra, que mi paciente se podría salvar gracias a un cúmulo de circunstancias favorables; pero curarse por completo, eso nunca (...) que lleve una vida tranquila y tome regularmente los polvos que le he recetado (...) El único remedio son los polvos"¹⁷.

Los "polvos" a los que hace alusión el escritor, por boca del médico alemán de *Humillados y Ofendidos* son, con toda probabilidad, los llama-

dos "bromuros", cuyo específico destino inicial no era curar la epilepsia, sino combatir la hipersexualidad y la histeria. En 1857 fueron introducidos el ioduro y el bromuro de potasio por parte de Locock y Wilks y en 1859 se extendió su uso terapéutico a la epilepsia. En la época en que fue escrita la obra (años 1860-1861), es lógico pensar que fueran éstos el tratamiento recetado por el médico. Flaubert, contemporáneo de Dostoyevski, fue uno de los primeros en probar dicha medicación. Casual o no el hallazgo, no consta que el escritor hiciera nunca uso de los mismos¹⁸.

El estado epiléptico de la protagonista se pone de relieve en una escena que remeda la vida real, refrendado en el párrafo siguiente por el testimonio de A. G. Shile: "Aún no había tenido tiempo de llamar, cuando oí un gemido y la puerta se abrió precipitadamente, como si Nelly estuviera esperándome en el umbral. La vela estaba encendida. Al ver la cara de Nelly me asusté. Esta desconocida. En sus ojos había un brillo febril y me miraba de un modo extraño, como si no me reconociera (...) Al fin, algo semejante a un pensamiento iluminó su semblante. Tras sus ataques epilépticos solía permanecer algún tiempo sin poder asociar sus ideas ni hablar claramente. (...) Era evidente que le había dado un ataque durante mi ausencia y que el mal le había acometido en el momento en que estaba junto a la puerta. Pasada la crisis, debió de estar largo rato sin recobrar del todo el conocimiento. En esos momentos el delirio se mezcla con la realidad (...) La fiebre persistía. Cayó de nuevo en el delirio y volvió a perder el conocimiento. Había sufrido ya dos ataques

desde que estaba en mi casa, pero las dos veces se había repuesto por completo; ahora, en cambio, persistía la fiebre (...) Estaba pálida. Sus labios, resecos a consecuencia de la fiebre, tenían huellas de sangre"¹⁹.

Obsérvese el mencionado paralelismo de la novela con la realidad: "Llegué a su apartamento situado en el Canal Ekaterinsky. Estaba en un profundo estado de meditación. Su rostro estaba pálido; me miró a la cara sin reconocermme. Tenía una rara expresión en los ojos... En menos de diez minutos, Fyodor Mikhailovich tuvo una crisis epiléptica. Su rostro cambió de repente, presentando un rictus de dolor y desviando la cara hacia el brazo del sillón donde estaba sentado. Apareció espuma por la boca y emitió un ronquido que me dejó horrorizado. No podía abandonarle así; temía que la cosa fuera a peor. Avisé a la patrona. Vino con un paño blanco entre las manos a cubrir la cara del pobre hombre. Parecía que estaba acostumbrada a este tipo de crisis, porque después volvió a su habitación tan campante, dejándome

¹² CATTEAU, J. Dostoyevski. *Correspondance Tome 1 1832-1864*. París, Bartillat, 1998, pág. 95.

¹³ SEKIRIN, P.: Op. cit., pág. 143.

¹⁴ Prisión de alta seguridad, que inspiró la versión endurecida del Gulag soviético, en la que se somete a los reclusos a trabajos forzados.

¹⁵ El término *Grand Mal* viene utilizándose asiduamente desde el siglo XIX. En la jerga médica, se emplea para referirse a las crisis tónico-clónicas generalizadas o convulsivas. La expresión proviene del francés medieval (derivada, a su vez, de la *Gran Enfermedad* referida en el *Corpus Hippocraticum*), pero sólo fue atribuida y difundida su expresión por los neurólogos franceses de entonces, a quienes tanto debe esta especialidad.

¹⁶ DOSTOYEVSKI, F. *Humillados y Ofendidos*. Barcelona, Juventud, 2003, págs. 271-273.

¹⁷ DOSTOYEVSKI F. *Ibid*, pág. 274.

¹⁸ TEMKIN, O. *The Falling Sickness*. Baltimore, John Hopkins Press, 1971, págs. 298-299.

¹⁹ DOSTOYEVSKI, F. *Humillados y Ofendidos*. Op. cit., pág. 66.

allí solo con el enfermo. No podía marcharme, me daba tanta pena. En media hora, (...) Fyodor Mikhailovich, respirando silenciosamente, cayó en un sueño profundo²⁰.

En 1861, tanto en su foro interno como en sus declaraciones formales, el novelista era consciente de su enfermedad, la cual, había sido confirmada en Barnaul cuatro años antes. Aparte de un inteligente uso de la misma en vida, del pragmatismo demostrado al poder librarse del castigo, la epilepsia adquiere una creciente constancia en su obra literaria. El personaje epiléptico de *Humillados y Ofendidos*, sin ir más lejos, está dotado ya de tal complejidad que bien podría servir para ilustrar la historia clínica de un neurólogo del siglo XIX. Pero todavía tendría que dar mucho más de sí la cosa.

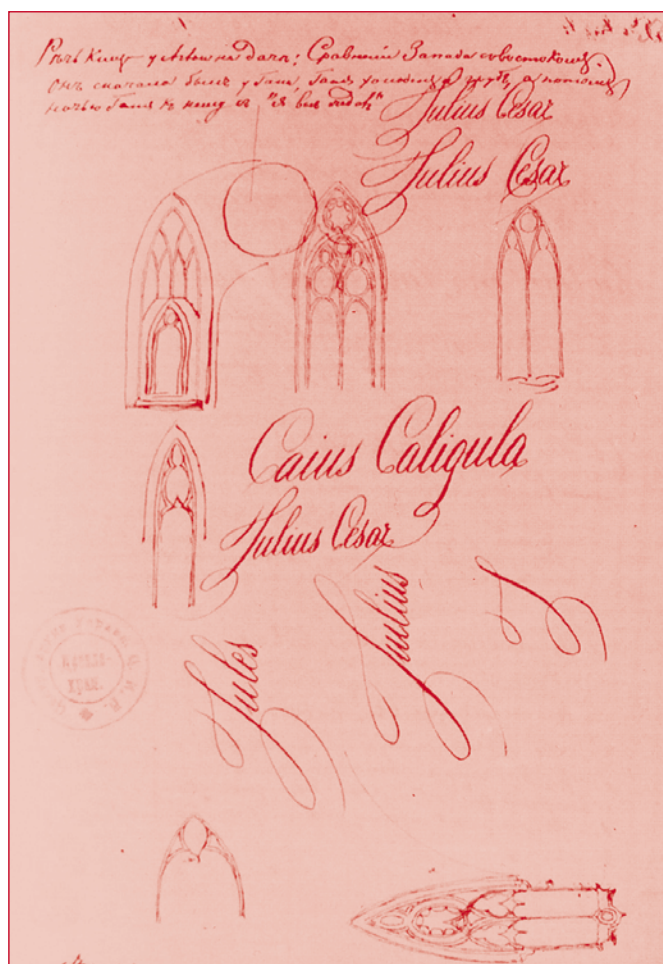
El Idiota. Consultas al extranjero

En junio de 1863 Dostoyevski emprendió un viaje de cuatro meses por Europa. Un año antes, en verano de 1862, tras el incendio que asoló Petersburgo, había realizado una primera excursión aprovechando una situación de relativo desahogo, liberado del ejército y ostentando el cargo de coeditor de la triunfal revista *Tiempo* (*Vremya*). En aquel primer viaje, anduvo entre Berlín, París y Londres, donde se reunió con su amigo, el disidente y partidario de Bakunin, Alexandr Herzen, además de asistir a la Exposición Universal que se estaba celebrando en la capital británica.

En 1863, la situación económica para Dostoyevski era hartamente más delicada. *Vremya*

había sido clausurada por el régimen, tras un artículo de Strakhov que había sido considerado pro polaco y eslavófono. Latente desde su época en la Academia de Ingenieros, cuando apostaba todos sus ahorros al billar, su travesía se convirtió en un peregrinaje por los casinos centroeuropeos. El motivo oficial de su partida, como en la ocasión precedente, era la de tratar su enfermedad. Invalidando los dictámenes de los neurólogos rusos y dando rienda suelta a su escepticismo por la medicina, con objeto de vislumbrar o esclarecer en lo posible el origen de su enfermedad, Dostoyevski expresó la voluntad de consultar con el prestigioso neurólogo alemán Moritz H. Romberg (1795-1873), así como con su no menos notable homónimo francés y gran clínico Armand Trousseau (1801-1867), según advierte a su colega Ivan S. Turgeniev desde Petersburgo el 17 de junio de 1863: “Estoy muy enfermo de epilepsia, la cual empeora hasta arrastrarme a la desesperación. Si supieras lo abatido que me siento después de las crisis ya veces durante semanas interminables!. De hecho, me dirijo a Berlín y a París —por el menor tiempo posible— precisamente para consultar con especialistas en epilepsia (Trousseau en París, Ramberg²¹ en Berlín). No hay un solo especialista en toda Rusia, y recibo tal cantidad de consejos contradictorios por parte de los médicos de aquí que he perdido toda confianza en ellos²²”.

De regreso a Rusia, en octubre de 1863, el despilfarro en el juego había llevado al escritor a una situación de bancarrota añadiéndose, a su endeble situación, la debacle personal y familiar con la suce-



Apuntes para El Idiota, 1868

siva muerte, en pocos meses, de su mujer y de su amigo íntimo y hermano mayor Mikhail. Hundido en una depresión, como reflejan sus *Apuntes del Subsuelo* (1864-1865), el cargo de conciencia de haber abandonado y sido infiel a su mujer enferma y con la responsabilidad ahora de tener que hacerse cargo de su familia política, así como de atender a su hijastro Pavel, sin apenas disponer de recursos, editor de una revista al borde de la quiebra y un creciente número de acreedores llamando a la puerta, lo único que parecía entonces darle tregua era la enfermedad.

A comienzos de octubre de 1866, en plena gestación de *Crimen y Castigo*, tuvo que recurrir al cicatero Stellovsky, con quien firmó un contrato comprometiéndose a ce-

der todos sus derechos de autor de por vida, de no entregar en tres semanas una novela que ni siquiera había comenzado a escribir. Entonces procuró los servicios de una estenógrafa para dictar a tiempo el encargo. La obra era *El Jugador* y la estenógrafa Anna Grigorievna Snitkina, quien pocos meses más tarde se convertiría en su mujer Anna Dostoyevskaya. Juntos emprenderían una larga aventura europea.

²⁰ SEKIRIN, P.: Op. cit., pág. 229.

²¹ En la traducción de Joseph Frank aparece así escrito (desconocemos cómo aparece en la carta original de Dostoyevski), aunque debiera estar escrito con “o”, refiriéndose con toda probabilidad al Dr. Moritz Heinrich Romberg.

²² FRANK, J.; GOLDSTEIN, DI.: Op. cit., pág. 177.

Entre el 16 y el 28 de agosto de 1867, se dirige a su amigo Apollon Nikolayevich Maikov desde Ginebra, exponiendo su precario estado de salud y justificando los motivos de su marcha: "Sabes cómo me fui y por qué razones. Hubo dos principalmente: D) poner a salvo, no sólo mi salud, sino mi vida. Mis crisis habían comenzado a repetirse todas las semanas, y sentir y darme cuenta de la crudeza de esta enfermedad cerebral y nerviosa resultaba insoportable. Mi mente comenzaba a resentirse — esa es la verdad. Era consciente de ello, y la enfermedad nerviosa me conducía, por momentos, hacia la locura"²³.

La huída de los acreedores tampoco jugaría un papel menor en el exilio.

La octava y definitiva versión de *El Idiota* apareció en 1868. Mientras en *El Jugador* (1866) se narran las vicisitudes de un ludópata incapaz de dominar su fiebre, en *El Idiota* es un epiléptico quien recibe como un don la enfermedad y persigue su salvación a través del sufrimiento: "El dueño de la pelliza con capucha era también un joven de unos veinticinco o veintiséis años, de estatura algo superior a la media y pelo rubio muy espeso, mejillas hundidas y una fina barbilla puntiaguda y casi blanca. Tenía los ojos grandes, azules y penetrantes, y en su mirada había algo sereno aunque pesado, algo de la extraña expresión por a que tienen ante sí a un epiléptico (...) En sus respuestas manifestó entre otras cosas que, en efecto, había estado fuera de Rusia durante largo tiempo — algo más de cuatro años— y que había sido enviado al extranjero por motivos de salud, a causa de una rara enfermedad nerviosa, algo así como epilepsia o baile de San Vito, acompaña-

da de espasmos y convulsiones. El joven moreno sonrió varias veces escuchándole y soltó una carcajada cuando a la pregunta «y qué: ¿le han curado?» el rubio contestó que «no, no le habían curado"²⁴.

En las Anotaciones de Anna Dostoyevskaya Sobre la Epilepsia del Escritor se pone de manifiesto la impotencia y la serenidad de quien convive con un epiléptico: "Una terrible enfermedad amenazaba con destruir nuestra felicidad. El intervalo más largo entre crisis y crisis era de cuatro meses; a veces ocurrían semanalmente. Pasábamos por momentos horribles, como cuando sufría dos crisis en una misma semana, y a veces incluso dos crisis consecutivas, una detrás de otra, en un intervalo de unas horas. Emitía un ruido terrorífico, un chillido inhumano, un sonido que una persona normal no es capaz de hacer. Con frecuencia, tenía que correr desde mi cuarto al suyo y sujetarlo de pie en mitad de la habitación con la cara ya desfigurada por las convulsiones, su cuerpo agitándose todo. Le recogía por la espalda e íbamos a parar los dos juntos al suelo.

Normalmente la catástrofe tenía lugar de noche... De modo que solía dormir en un sofá bajo y ancho, por si recobraba la conciencia. Entonces me preguntaba, «¿Fue una crisis?» «Sí, querido», le respondía. «¿Con qué frecuencia las tengo? Me parece haber tenido una recientemente.» «No, hace tiempo que no tienes una.» Trataba de calmarle. Después de las crisis se quedaba dormido, pero cualquier pequeño ruido le despertaba — por ejemplo, una página cayendo desde la mesa. Entonces se levantaba y emitía una serie de palabras ininteligibles. Era sabido que nadie podía curar esta enfermedad. Todo lo que podía

hacer era desabrocharle el botón superior de la camisa y sujetar su cabeza entre mis manos. Era doloroso para mí el presenciar las convulsiones en la cara del hombre que amaba, su cara azulándose, las arterias cargadas de sangre. Veía cómo agonizaba, pero nada podía hacer por ayudarlo. Era el precio que tenía que pagar por estar a su lado, acompañándole en sus desgracias"²⁵.

Todas las fases de la enfermedad aparecen reflejadas en la novela. Los pródromos, el presentimiento de que un ataque esta al caer: "Quizá su estado epiléptico se agudizaba por momentos. Le parecía que, en efecto, la tormenta se acercaba, si bien lentamente. Podía ya oír el trueno lejano. El bochorno iba en aumento..."²⁶. Y el instante previo al ataque: "Entonces, de súbito, algo pareció abrirse ante él: una rara luz interior inundó su espíritu. Ese instante duró quizá medio segundo, pero recordaba precisa y conscientemente el comienzo, el primerísimo sonido del terrible alarido que se escapó por sí mismo de su pecho y que ningún esfuerzo suyo hubiera podido retener. Seguidamente se extinguió su conciencia y sobrevino una completa oscuridad. Tuvo un ataque de epilepsia, el primero en mucho tiempo. Sabido es que los ataques de epilepsia, o de alferecía, como popularmente se la llamaba, ocurren instantáneamente. En ese momento el rostro se altera horriblemente, sobre todo la mirada. Los espasmos y las convulsiones afectan a todo el cuerpo y a todos los rasgos faciales. Un alarido atroz, inimaginable, que no se asemeja a nada se escapa del pecho; diríase que con ese alarido desaparece de pronto todo lo que es humano, y a un observador le es imposible, o al menos muy difícil, imaginarse y reconocer

que quien así grita es ese mismo hombre; más aun, se tiene la impresión de que quien grita es otro individuo que está dentro de ese hombre. Así, al menos, es como muchas personas explican su impresión, y a muchas veces de ellas el espectáculo de un hombre en un ataque epiléptico les causa un horror absoluto e intolerable que incluso tiene algo de místico (...) Transportaron al príncipe a su habitación; volvió en sí, pero no recobró el pleno conocimiento durante largo rato"²⁷.

Al igual que en sus obras precedentes, el alarido acompañante y la confusión que sucede al ataque están presentes, con la importante novedad del aura.

Los síntomas proyectados en *El Idiota* han dado lugar a diversos equívocos entre sus lectores, prestándose a variopintas interpretaciones médicas. El contenido delirante expresado en las ideas de su protagonista, en no pocos fragmentos de la novela, ha envuelto a psiquiatras, neurólogos y eruditos en una complicada y casi acorralada diatriba. De si se trata de una enfermedad mental (distinta o no) a la epilepsia, durante su fase libre de ataques. El contenido mágico religioso, rebosante en los párrafos de la novela, ha generado un debate científico, que analizaremos en el siguiente apartado. En cualquier caso, siendo atractivo, resulta disparatado extraer, retrospectivamente, conclusiones diagnósticas

²³ FRANK, J.; GOLDSTEIN, DI.: *Ibid.*, pág. 148.

²⁴ DOSTOYEVSKI, FM. *El Idiota*. Madrid, Alianza, 1996, págs 16-17.

²⁵ SEKIRIN, P.: *Op. cit.*, págs 230-1.

²⁶ DOSTOYEVSKI, FM. *El Idiota*.:

Op. cit., pág. 327.

²⁷ DOSTOYEVSKI, FM. *Ibid.* págs. 336-338.

a partir de sus hallazgos literarios. Como para todo verdadero creador, la ficción y la realidad se entremezclan formando parte de un todo difuso en el que la imaginación toma el mando y (omnívora) se alimenta indistintamente de ambas fuentes, casi indistinguibles para la creatividad. Aunque, si en sentido estricto, nos atenemos sólo a la caracterización de los lances literarios, ignorando la propia vida del escritor, las conclusiones alcanzadas con los ojos científicos de hoy, resultarán sencillamente erróneas. Para llevar a cabo la química propuesta de acercarnos al punto de vista del escritor, el primer paso consistirá, siguiendo los postulados de Laín Entralgo²⁸, adquirir conocimiento positivo acerca de su biografía, aquello que Lacan denominaba la leyenda épica y que estaría constituida por lo que podríamos denominar las hazañas del yo. Aprender los hechos que hayan sido constatados, esto es, del nacimiento e itinerario hasta la muerte. El segundo y más importante paso será el de comprender el tiempo y el lugar en los cuales se desarrollaron los acontecimientos, esto es, como hechos naturales, sino como sucesos biográficos. El escritor y sus circunstancias. Y a partir de ahí afinar nuestra mirada patográfica para poder llegar a alguna conclusión. Mas, como vino a decir el director de cine japonés Akira Kurosawa, si restaran de su vida las películas, el resultado de su persona equivaldría a cero. Aplicando el aforismo a Dostoyevski, hemos prestado nuestra máxima atención a la obra literaria, considerándola una parcela imprescindible de su vida. Sólo así cabe la posibi-

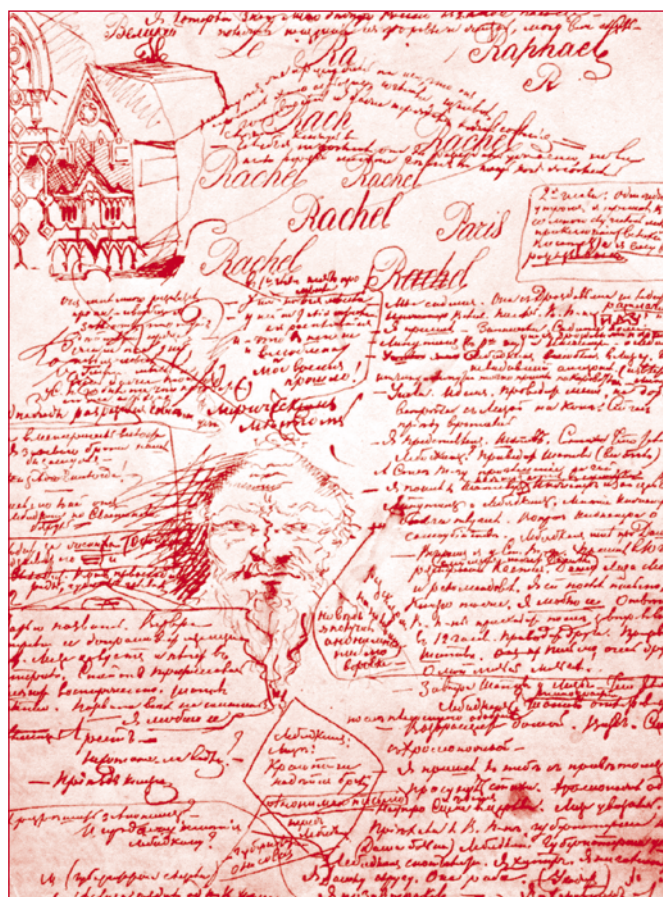
lidad de plantearse el tercer y definitivo salto, que no es sino el de intuir el pensamiento del novelista relativo a la enfermedad, cuyas creaciones literarias son su mejor reflejo.

Los Demonios. El aura epiléptica

Con la idea de retratar a un personaje epiléptico, a quien la enfermedad acaba arruinando mentalmente, sucesivas variaciones de la obra fueron deformando su concepción inicial, relegando a la enfermedad a un segundo plano en la novela.

El asesinato del joven Ivanov ocurrido en Moscú a finales de 1869 y el proceso judicial subsiguiente contra un grupo liderado por el anarquista Nechayev, que conmocionaron a la opinión pública, desviaron la atención del novelista hasta el punto de centrar la trama de *Los Demonios* en el acto terrorista que supuso aquel sonado crimen.

Reaparece el aura epiléptica, esta vez cargada de connotaciones místicas, como advirtiéndole de ataques venideros. “Espere un minuto, Shatov: ¿tiene usted momentos de armonía eterna? -¿Sabe, Kirillov?. No debe seguir pasando las noches sin dormir. Kirillov volvió en su acuerdo y, cosa rara, empezó a hablar con mucha más coherencia que de ordinario. Era obvio que desde hacía largo tiempo lo tenía todo bien formulado y quizá escrito: -Hay segundos (sólo cinco o seis a la vez) en que de pronto siente uno la presencia de la armonía eterna plenamente lograda. No es nada de este mundo. No quiero decir que sea algo divino, sino que el hombre, en cuanto ser terrenal, no lo puede sobrellevar. Tiene que cambiar físicamente o morir. Es



Manuscrito de *Los Demonios*, 1872

una sensación clara e inequívoca. Como si de improviso abarcara uno la naturaleza entera y dijese: Sí, esto es verdad (...) - Kirillov, ¿le pasa eso a menudo? -Una vez cada tres días o una vez a la semana. -¿Le dan ataques? -No. -Pues le darán. Tenga cuidado, Kirillov. He oído decir que así empiezan los ataques. Un epiléptico me describió detalladamente la sensación que precede al ataque: en todo punto como lo ha dicho usted. Dijo también que duraba cinco segundos y que era imposible resistirla más tiempo. Recuerda el jarro de Mahoma, del que no se derramaba una gota de agua mientras el Profeta daba a caballo una vuelta al Paraíso. El jarro son los cinco segundos. Eso se parece mucho a la armonía de usted, y Mahoma fue epiléptico. Tenga cuidado, Kirillov; eso es epilepsia. -No habrá bastante tiempo -dijo Kirillov sonriendo dulcemente²⁹.

En torno a “la sensación que precede al ataque”, al aura epiléptica, las especulaciones médicas abarcan un margen muy amplio. Así, en 1924 Freud³⁰ atribuyó la sensación referida como “éxtasis” o anunciación de un nuevo acceso epiléptico, a una supuesta histeria. En 1963, Alajouanine³¹, quien precisamente acuñó el término *aura extática*, argumentó que se trataba de una manifestación correspondiente al síndrome de Epilepsia del Lóbulo Temporal (ELT). En 1975 Wax-

²⁸ LAÍN ENTRALGO, P. *España como problema*, vol. I. Madrid, Aguilar, 1956.

²⁹ DOSTOYEVSKI, FM. *Los Demonios*. Madrid, Alianza, 2000, págs. 727-729.

³⁰ FREUD, S. *Psicoanálisis del Arte*. Madrid, Alianza, 2000.

³¹ ALAJOUANINE, T. “Dostoievski’s epilepsy”. *Brain*, 86(2): 209-218, 1963.

mann y Geschwind³², inspirándose en el caso del novelista ruso, describieron una personalidad característica asociada con el tipo de epilepsia propuesto por Alajouanine, esto es, para explicar la enfermedad de Dostoyevski. Hiperreligiosidad, hiposexualidad e hipergrafía, según su postulado, definían el comportamiento del paciente afecto por una ELT, siendo el aura una característica más integrada en su perfil sintomático. En 1980, Cirignotta, Toudesco y Lugaressi³³, en otra vuelta de tuerca, documentaron el fenómeno electroclínico que acontece en el transcurso de un aura epiléptica, idéntica a la descrita por Dostoyevski en sus novelas. En el centenario de la muerte de Dostoyevski, conmemorado en Sofía Antipolis (Francia-1981), Joseph Frank³⁴ nos recuerda la rectificación del Profesor Henri Gastaut en el transcurso de su conferencia que versó acerca del origen de la enfermedad del novelista, más tarde confirmada mediante un artículo publicado en la revista *Epilepsia*, en 1984³⁵. Interesado por Dostoyevski desde mediados de los años cincuenta, fue, sin embargo, su colega Teodoro Alajouanine, como hemos visto, el primero en publicar sus impresiones en una revista científica, estableciendo el diagnóstico de epilepsia en el escritor, apostando por la mencionada ELT, como hipótesis más probable en *Dostoevsky's epilepsy* de 1963 en *Brain*³⁶. Gastaut, quien publicó sendos artículos atribuyendo una supuesta ELT a Van Gogh y Flaubert, en el caso concreto de Dostoyevski, disputó el diagnóstico a su compatriota Alajouanine, hasta el punto de

emitir otra teoría diagnóstica retrospectiva: la de *Epilepsia Generalizada Primaria*, en su primer artículo sobre el tema, que publicó en 1878 en *Epilepsia*³⁷. En la mencionada conferencia, adelantándose también al inminente artículo de Voskuil³⁸, matizaba y, hasta cierto punto, daba marcha atrás a su idea previa a propósito de la enfermedad del escritor, hallando ahora como hipótesis más razonable un híbrido: la carga genética de su hijo Aleksey, actuaría junto a algún factor catalizador –desconocido o indeterminado–, resultando en la alteración de un lóbulo temporal predispuesto a desarrollar epilepsia. En 1983, fue Voskuil quien reintegró, por así decirlo, el aura dentro de la sintomatología propia de la epilepsia de Dostoyevski, refiriéndose a unas supuestas crisis parciales y secundariamente generalizadas, es decir, aludiendo a un foco epiléptico responsable del síntoma inicial de los ataques. Más recientemente, se ha mostrado que los síntomas experienciales o psíquicos, semejantes a los referidos por el escritor, en la antesala de un ataque, proceden de estructuras localizadas en la porción lateral del lóbulo temporal, con más probabilidad que en la zona más medial o del Hipocampo³⁹.

Las disputas diagnósticas entre Gastaut y Alajouanine acerca de la naturaleza de la enfermedad de Dostoyevski, unido a la tardía laxitud del régimen soviético, que ha permitido desempolvar no pocos e importantes documentos, sumado al testimonio del escritor y de lo escrito sobre el escritor, han contribuido al avance en el conocimiento de la epilepsia. Alajouani-

ne, en el citado artículo, basado en la lectura fragmentada de algunos pasajes literarios extraídos de la obra (traducida del ruso al francés y transcrita del francés al inglés por el propio neurólogo francés), se hace eco de una serie de fenómenos que sugieren crisis epilépticas, incluyendo las descripciones de sendos testigos: el poco fiable testimonio de la matemática Kovalevskaya. Centrado en su obra literaria e incidiendo en *El Idiota*, esgrime una serie de argumentos a favor de un foco temporal izquierdo, como topografía más probablemente involucrada en la enfermedad de Dostoyevski, cuya expresión clínica descansa en criterios de dominancia hemisférica cerebral (hemisferio izquierdo), refiriéndose a unos supuestos períodos críticos y post-críticos de afasia acompañantes de las crisis. Pero, volviendo un siglo atrás, Dostoyevski no sólo empleó el aura que, supuestamente, precedía a sus ataques epilépticos, como ingrediente en sus ficciones literarias, sino como forma de concebir e interpretar la vida. En este sentido, Nikolai Strakhov refiere en sus *Memorias*: “En general, solía tener una crisis al mes, pero a veces se hacían más frecuentes, llegando a dos por semana. Estando en el extranjero, con un estilo de vida más tranquilo y un clima mejor, podía pasar hasta cuatro meses sin asomar ni un ápice la enfermedad. Podía prever las crisis, pero no siempre tan claramente (...) En una ocasión, tuve ocasión de presenciar uno de los eventos... Corría el año 1863, justo antes del Domingo de Luz (fiesta religiosa rusa). A las once de la noche me hizo una visita y estuvimos hablando (...) Hablaba de algo importante, al-

go trascendental. Quise reforzar su idea y se volvió hacia mí con un gesto que denotaba un interés especial, un estado de extraordinaria excitación. Durante un segundo permaneció inmóvil, como en busca de las palabras para expresar un pensamiento; incluso abrió la boca para hablar. Permanecí en tensión fijándome atentamente, esperando que fuese a decir algo fuera de lo normal, alguna clase de revelación, pero, de pronto, escuché un sonido absurdo, un largo alarido expelido de su boca, y cayó al suelo inconsciente en medio de la habitación. La crisis no fue demasiado fuerte. Temblaba, su cuerpo entero envuelto en convulsiones y, de la comisura labial, colgaba un hilo de espuma. Transcurrida media hora, se sintió mejor; recuperó la conciencia y le acompañé a su casa. No quedaba muy lejos. Fyodor Mikhailovich me dijo que, en muchas ocasiones, antes de las crisis, alcanzaba un estado elevado... «Durante

³² WAXMAN, SG; GESCHWIND, N. “The interictal behavior syndrome of temporal lobe epilepsy”. *Arch Gen Psychiatry*, 1975 (32): 1580-1586

³³ CIRIGNOTTA, F.; TUDESCO, CV.; LUGARESI, E. “Temporal lobe epilepsy with ecstatic seizures (so-called Dostoevsky epilepsy)”. *Epilepsia*, 1980 (6): 705-710.

³⁴ FRANK, J. *The Years of Ordeal: 1850-1859*. New Jersey, Princeton University Press, 1990.

³⁵ GASTAUT H. “New comments on the epilepsy of Fiodor Dostoevsky”. *Epilepsia*, 1984 (25): 408-411.

³⁶ Revista fundada por John Hughlings Jackson en las postrimerías del siglo XIX.

³⁷ GASTAUT, H. “Fyodor Mihailovitch Dostoevsky's involuntary contribution to the symptomatology and prognosis of epilepsy”. *Epilepsia*, 1978 (19): 191.

³⁸ VOSKUIL, PHA. “The epilepsy of Fyodor Mikhailovitch Dostoevsky (1821-1881)”. *Epilepsia*, 1983 (24): 658-667.

³⁹ GIL-NAGEL, A; RISINGER, MW. “Ictal semiology in hippocampal versus extrahippocampal temporal lobe epilepsy”. *Brain*, 1997 (120):183-192.

unos momentos» decía, «siento una felicidad inalcanzable en condiciones normales y la gente normal no puede comprenderlo. Me siento en completa armonía conmigo mismo y con todo el mundo, y esta sensación es tan fuerte, y tan agradable. Te sientes de tal manera que por estos pocos segundos podría uno dar diez años de vida, o toda la vida.» Estaba claro lo perjudicial que resultaba para Fyodor Mikhailovich involucrarse en cualquier actividad que vertiera sangre a la cabeza”⁴⁰.

Durante el siglo XIX no pudo establecerse (al no existir electroencefalograma), la posible relación entre el *aura placentera* o *extática* y la epilepsia. Se definieron ciertos estados más cercanos a la enajenación que a la epilepsia, un desdoblamiento de la personalidad semejante al que atribuye a otros personajes en su obra (Raskolnikov en *Crimen y Castigo*, o Stavgorin en *Los Demonios*), a quienes no proyecta como epilépticos, sino como *poseídos* por los *sufrimientos mentales* y las *fiebres nerviosas* propias de lo que el escritor había identificado como síntomas de su *antigua dolencia*, distinguiéndolos de aquellos típicos de su epilepsia. Un estado de *duermevela*, estado crepuscular o de *ensoñación* que había sido previamente identificado por el neurólogo inglés John H. Jackson⁴¹, como un *nivel* de conciencia a caballo entre el sueño y la vigilia, menos entero o más *disuelto* que el estado habitual de alerta, pudiéndose encontrar tanto en situaciones fisiológicas, como en estados alterados (de locura y/o de epilepsia). El desdoblamiento de la personalidad en la obra de Dostoyevski, por sí solo, merecería un estudio aparte, que desbor-

da los márgenes del presente trabajo. No obstante, cobra relevancia en tanto sea relacionado con su epilepsia. La ciencia misma encuentra serias dificultades a la hora de diferenciar la causa de tales alteraciones. El propio escritor, voluntaria o involuntariamente, acertada o erróneamente, atribuye en parte de su obra dichos síntomas a su epilepsia, mientras otros personajes pasan por los mismos sin ser epilépticos y unos terceros no los desarrollan siendo epilépticos.

En sus alusiones extraliterarias, Dostoyevski no consideraba como un don su enfermedad, sino como una auténtica rémora. Era consciente de la cronicidad de la epilepsia, del peligro generado por la intensidad creciente y la repetición de los ataques, las deletéreas consecuencias que ciertos hábitos, como el alcohol, la actividad febril o la falta de sueño acarrearán. Entre el 20 de marzo y el 2 de abril de 1868 escribe a su amigo A.N. Maikov desde Ginebra: “Había noches interminables en que no conseguía dormirme, no sólo por la debilidad mental, sino porque no me quedaba otra opción. Eso es fatal para una persona que sufra epilepsia”⁴².

De cualquier manera, las taras provocadas por la enfermedad no mermaron lo bastante su voluntad ni consiguieron doblegar su genio, cuyos mayores logros coincidieron con la etapa más cruenta de la enfermedad, que se produjo en el tramo avanzado de su vida, en el cual verían la luz obras como *Crimen y Castigo* (1866), *El Idiota*, *El Eterno Marido* (1870), *Los Demonios*, *El Adolescente* (1874), *Diario de un Escritor* y *Los Hermanos Karamazov*.

Diario de un Escritor. Calendario y secuelas de la enfermedad

Al regreso de su exilio, Dostoyevski se embarcó en un proyecto que venía barruntando desde hacía tiempo. Temiendo que pudiera arrebatarse alguien la idea, resolvió iniciar un *Diario* peculiar, no para servir tanto de válvula de escape en la intimidad, sino como vehículo de expresión para la imaginación. Se trata de una composición ecléctica, que agrupa una diversidad de géneros literarios, comprendiendo desde magistrales relatos como *Bobok* o *El Sueño de un Hombre Ridículo*, pasando por reminiscencias de su infancia, hasta reflexiones de corte periodístico. La voz del personaje se confunde con la voz del narrador y ésta, a su vez, con la del escritor, en una suerte de *polifonía* tan presente en sus *Novelas de Ideas*, cuyos máximos exponentes son, probablemente, *Crimen y Castigo* y *Los Hermanos Karamazov*. Alterna en su proceso de creación (como antes había hecho en *El Jugador* y en *Crimen y Castigo*) con *Los Hermanos Karamazov*. Pero ahora sin la soga al cuello. Con un reconocimiento cuyo punto más álgido alcanzó durante el homenaje a Pushkin, en junio de 1880.

Para Mikhail Bahktin, la novela de Dostoyevski se inscribe dentro de una corriente literaria carnavalesca, menipea, tragicómica⁴³ que sigue los pasos de aquella que consideró el escritor como “mejor novela de todos los tiempos: *Don Quijote de La Mancha*”⁴⁴. En el lenguaje empleado por el novelista participan la voz de los personajes, la voz del na-

rrador, la voz de la conciencia del individuo, la voz de la mentalidad espacio temporal en que se desarrolla la ficción literaria y la voz consonante del escritor. Iconos detrás de cada una de sus escenas, la enfermedad como símbolo, como camino hacia la redención. El sufrimiento como forma de salvación para el ser humano. Y cómo la enfermedad repercutió en su obra literaria.

Entre las críticas dirigidas más frecuentemente a su literatura, aparte de un excesivo contenido morboso, con una permanente recreación de la psicopatología del hombre, se han vertido otras críticas referidas al estilo literario de Dostoyevski. Un abuso de expresiones como “*de repente*”, una proclividad al circunloquio, una tendencia a rumiar las palabras, que le hacía caer fácilmente en la ambigüedad. Tales críticas no toman en consideración que acaso no fuera esa supuesta circunstancialidad un recurso para eludir la censura; una artimaña, en suma, para no volver a prisión. O un vicio literario, una deformidad, si se quiere, impuesta por las circunstancias, menos que una torpeza literaria o que los meros síntomas de un trastorno, como se ha querido ver con cierto sectarismo científico. Algunos lectores con-

⁴⁰ SEKIRIN, P.: Op. cit., págs. 151-152.

⁴¹ LÓPEZ PIÑERO, JM. *John Hughlings Jackson (1835-1911) Evolucionismo y neurología*. Madrid, Moneda y crédito, 1973.

⁴² FRANK, J.; GOLDSTEIN, DI.: Op. cit., pág. 281.

⁴³ BAKHTIN, M. *Problems of Dostoevsky's Poetics*. Minneapolis, University of Minnesota Press, 2003.

⁴⁴ DOSTOEVSKY, FM. *A Writer's Diary II*. Evanston, Northwestern University Press, 1994, pág. 1414.

temporáneos de Dostoyevski, entre los cuales se contaban Tolstoi o Tchaikovsky, reconocen la dureza de sus libros, la angustiada (exultante, unas veces, y otras deprimente) sensación que ellos provocan. Acostumbrados al llamado *Realismo*, al surgente *Naturalismo* positivista, achacan otros una carga emocional excesiva, una especie de apología de la desgracia, donde todo es catástrofe personal, aniquilación del individuo, enfermedad, pobreza, humillación; tildados sus relatos de poco ajustados a lo Real y a lo Natural, acusados de poco creíbles. Pero Dostoyevski escribe consciente de que en el delirio se halla una de las principales fuentes de creatividad de la literatura, sin necesidad de inventarse ni de imaginarse nada, ni de recurrir a un Romanticismo encapsulado en el Palacio de Cristal, tan alejado de la realidad como el extremo opuesto, en el que se hallaría ubicada la llamada Realidad Positiva. Adentrándose en la mente humana, puede uno extraer los materiales más extraordinarios para construir una novela, ya sea tomando la realidad al pie de la letra o deformándola por completo.

La novela en el siglo XIX constituía uno de los principales medios de entretenimiento para la sociedad europea. Y Rusia, europeizada tras el paso de Pedro I (apodado El Grande, entre otras cosas, por ser el fundador de Petersburgo-Petrogrado), no era una excepción. Las publicaciones eran esperadas con impaciencia por el público. Así fue como la sociedad rusa se familiarizó con la obra de Dostoyevski, quien, en vida, incluso vio publicadas traducciones al francés, al inglés

y al alemán. Debido a la importancia y repercusión de la novela entonces, paradójicamente, alcanzaba al público con una eficacia que supera al masivo bombardeo de información propio de nuestros días. Por otro lado, la correspondencia, en declive tras el descubrimiento del teléfono y luego internet, era la principal vía de comunicación. Y este hecho nos conduce a una segunda paradoja, a saber, que se conserva tal número de documentos por escrito, incluyendo cartas íntimas del escritor, diarios a mano hoy caídos en desuso y anotaciones sobre la evolución de su obra, que resulta, en ocasiones, más factible reconstruir la vida de un prolífico escritor del siglo XIX que la de uno actual. *Diario de un Escritor* ejemplifica hasta qué punto concentraba la atención una publicación en aquellos tiempos, despertando gran expectación entre los jóvenes. Por su carácter eminentemente ecléctico, elaborado a base de incrustaciones literarias de distinta índole, reflejó su ideal político y social antes que sus problemas personales e introdujo algunos cuentos de primera magnitud. Respetado por las izquierdas, por su pasado carcelario socialista, va adoptando una posición conservadora desde la que pronostica la Revolución Rusa y advierte del peligro de la radicalización de la sociedad a partir de cédulas conspiradoras cada vez más numerosas.

Publicado por entregas en el semanario *El Ciudadano* hasta 1876 y después autónomamente, compagina su "*Diario*" con un cuaderno de notas en el que va anota los accesos epilépticos: "*débil, bastante fuerte, fuerte, importante;*

(...) 1873, «8 crisis en un año»; «En total en 1874 a partir del 28 de enero, 8 crisis,» etc.»⁴⁵.

Se trata de un calendario en el que han quedado registradas hasta 109 crisis que sufrió en los últimos diez años de vida: "En 1874: 28 de enero, 16 de abril, 12 de mayo, 27 de junio, 9, 15, 27 de julio, 8 de octubre, 18 de octubre, 28 de diciembre. Por la mañana, a las 8, en la cama, uno de los más fuertes ataques. La cabeza es la que ha sufrido más: la frente estaba ensangrentada (...) En 1875: 4 de enero, 11 de enero, 8 de abril. Ataque a las doce y media de la noche. Le sentía venir desde la tarde. Acababa de preparar cigarrillos y me disponía a escribir al menos dos páginas de la novela, y me acuerdo de cómo caí cuando iba andando en medio de la habitación. Permanecí tendido 40 minutos. Recobré el conocimiento sentado, sosteniendo los cigarrillos con la mano, pero sin prepararlos. Durante la semana ha sido húmeda. Esta noche es de luna llena. La cabeza me duele casi una hora después de la crisis. Escribo esto confundiendo todavía las palabras. El miedo a la muerte comienza a pasar, pero todavía es muy grande. No me atrevo a acostarme. Me duelen los costados y las piernas"⁴⁶.

En *Diario de un Escritor* la enfermedad se presenta muy esporádicamente y sólo como excusa ante el lector. Así queda patente en el número de abril de 1877: "Pido perdón de mis lectores. El año pasado, por culpa de mi estancia veraniega en Bad Ems, con el fin de recibir tratamiento para una enfermedad, me comprometí a publicar los números de julio y agosto de mi diario conjuntamente el 31 de agosto y, por descontado, con doble cantidad de páginas. Este año, debido a la creciente severidad de mi enfermedad, me he

visto abocado a publicar juntos los números de mayo y junio, en un solo ejemplar, a finales de junio o principios de julio"⁴⁷.

En la introducción al número de mayo-junio de 1877, se defiende de los reproches de un lector: "La segunda de estas dos cartas, de hecho, guarda relación con el anuncio de mi enfermedad. Mi anónimo correspondiente estaba realmente enfadado: cómo, decía, me atreví a hacer un comentario por escrito sobre una cuestión tan privada, tan personal como mi enfermedad, y en la carta que me dirige ha realizado una indecente y cruda parodia sobre mi anuncio. Pero, retomando el propósito fundamental de esta carta — no podía evitar quedarme intrigado por la siguiente pregunta: ¿si, con una salud tan delicada, pensaba que fuese necesario ir en busca de tratamiento y, por tanto, obligado a publicar tarde el número de mayo, junto al de junio; y si en cada número del *Diario* he anunciado siempre la publicación del siguiente número- (...) Y si, en mi anuncio, verdaderamente, me extendí tanto refiriéndome a mi enfermedad?"⁴⁸.

El 17 de diciembre de 1877, abatido por el aumento de las crisis, se dirige a su viejo amigo, el Dr. Ianovsky, avisando de la próxima interrupción de su *Diario*, a consecuencia de la enfermedad: "No voy a poder enviarte mi *Diario* el año que viene, puesto que he decidido suspender su publicación temporalmente (un año). Hay muchas razones para ello: estoy

⁴⁵ CATTEAU, J.: Op. cit., págs. 21-22.

⁴⁶ CASTRESANA, L. *Dostoiévsky*. Barcelona, Luis de Caralt, 1953, págs 192-193.

⁴⁷ DOSTOEVSKY, FM. *A Writer's Diary II*: Op. cit., pág. 972.

⁴⁸ DOSTOEVSKY, FM. *Ibid*, pág. 1392.

cansado, mi epilepsia ha empeorado (precisamente por culpa del Diario)⁷⁴⁹.

La muerte de su hijo Aleksey, que había nacido y crecido sano, como consecuencia de un estado de mal epiléptico, supuso para Dostoyevski un mazazo, al sentirse responsable de haberle transmitido al niño la enfermedad: “El 30 de abril de 1878, su hijo de tres años Aleksey (Alyosha) sufrió la primera convulsión epiléptica de cuatro minutos de duración, siendo considerada como un síntoma de su niñez, sin más. El 16 de mayo, sin embargo, sobrevino una fuerte crisis epiléptica que se prolongó durante doce horas y cuarenta minutos, acabando con su vida. En sus Memorias, Anna cuenta que un médico impecable le había asegurado que los síntomas convulsivos se irían pasando; para cuando llegó el especialista en enfermedades del sistema nervioso, era demasiado tarde (...) Mi marido quedó destrozado con su muerte. Había amado a Alyosha de una forma especial, apasionada... Lo que le producía más dolor era el hecho de que hubiera muerto de epilepsia —una enfermedad heredada de él⁷⁵⁰”.

La salud de Dostoyevski fue empeorando progresivamente. La epilepsia, la desgracia de perder dos de sus hijos (Sofía había muerto recién nacida poco tiempo antes), la enfermedad pulmonar, probablemente responsable de la hemoptisis que acabaría con su vida, apenas conseguían ser paliadas mediante unas estancias prolongadas en el balneario de Ems o amortiguadas mediante su constancia en la escritura. Desde el principio de la epilepsia, los médicos le habían recomendado abandonar su oficio de escritor, en preven-

ción de nuevos ataques. Afortunadamente hizo caso omiso del consejo.

Los Hermanos Karamazov. Conclusiones

Nada arquetípico, el personaje epiléptico de la obra cumbre de Dostoyevski es una suerte de reencarnación conjunta que aglutina al reo fingidor de las Memorias de la Casa Muerta, a la desgraciada Nelly de Humillados y Ofendidos y al suicida Kirillov de Los Demonios. Una especie de recapitulación de sus caracterizaciones morbosas precedentes, en las que la servidumbre, la orfandad y el maltrato físico aparecen como caldo de cultivo propiciatorio para el desarrollo de la enfermedad.

En 1880, Dostoyevski alcanzó tal grado de familiaridad con la medicina que, para defenderse de las críticas recibidas a propósito de un pasaje de su obra, recurrió al médico escritor Aleksandr Blagonravov, encontrando el respaldo necesario para las realistas, aunque fabulosas, descripciones de Los Hermanos Karamazov: “Le doy las gracias, especialmente en su condición de médico, por corroborar la exactitud del estado mental enfermo del personaje. Una opinión experta me ayudará, pues convendrá conmigo en que, bajo tales circunstancias, una persona (Ivan Karamazov) no podría haber tenido otra alucinación que no fuese aquella⁷⁵¹”.

Pero el delirante personaje de la novela desatiende las indicaciones de los médicos: “Después de haberle escuchado y examinado, el doctor llegó a la conclusión de que al parecer Iván sufría hasta de cierto trastorno cerebral (...) «En su es-

tado, las alucinaciones son muy posible —dictaminó el doctor—, aunque haría falta comprobarlas... De todos modos, es indispensable iniciar el tratamiento en serio, sin perder ni un minuto; de lo contrario, malo». Pero, después de la consulta, Iván Fiódorovich no dio cumplimiento al sensato consejo y no quiso guardar cama ni cuidarse (...)”⁷⁵².

La trama de la novela gira en torno al asesinato del padre. Más sibilino que su creador, el epiléptico Smerdiákov finge un ataque epiléptico, semejante a las verdaderas crisis que aquejaba, esto es, como coartada para encubrir el crimen. La serie de entrevistas extrajudiciales, el inquisitivo cuestionario al cual fue sometido por su hermanastro Iván Karamazov, nos revela algunas claves: “¿No predijiste que sufrirías un ataque tan pronto como bajaras al sótano? Indicaste sin rodeos que sería en el sótano (...) —En primer lugar —empezó Iván Fiódorovich—, sé que es imposible predecir un ataque de epilepsia. Me he informado, no me vengas con cuentos. Es imposible predecir el día y la hora. ¿Cómo pudiste, entonces, predecirme el día y la hora, y además que sería en el sótano? ¿Cómo pudiste saber que te caerías precisamente en el sótano por un ataque de la enfermedad, si no lo fingiste adrede? (...)”.

A lo que Smerdiákov respondió coherente: “Ciertamente, es imposible predecir de antemano el día y la hora de un ataque de epilepsia, pero siempre es posible presentirlo (...) Por lo que respecta a mi enfermedad, señor, o mejor será que se informe preguntando a los doctores de aquí: ellos le dirán si mi ataque fue verdadero o no, y sobre esta cuestión nada más tengo que añadirle (...) Bajé al sótano y me dije: «Ahora me va a

dar un ataque; ahora, ¿me caeré, o no?», y a causa de ese mismo temor experimenté de pronto ese implacable espasmo de la garganta... y rodé al suelo (...) Y el doctor de aquí, señor Varvinski, ha insistido ante todos en que el ataque se debió precisamente a la preocupación, a la aprensión misma de aquel «ahora, ¿me caeré, o no me caeré?» Y así me dio⁷⁵³”.

Y, en efecto, el dictamen de los médicos en la novela fue rotundo: “El doctor Herzens-tube y el médico Varvinski, que recibió a Iván Fiódorovich en el hospital, afirmaron sin vacilar que la enfermedad epiléptica de Smerdiákov era indudable⁷⁵⁴”.

En el juicio por la muerte del padre de los hermanos Karamazov, se declara culpable a Smerdiákov, merced a su declaración como presunto asesino. Jactándose de haber simulado un ataque epiléptico, considera su acción una proeza que sus hermanastros, ya por miedo o por cobardía, desearon, pero nunca tuvieron arrestos de perpetrar. Lo cierto es que, al recuperarse de un ataque epiléptico, en un estado próximo al delirio, consciente pero, en cierto modo, poseído por una idea descabellada, aunque congruente dentro de su contexto, se produjo el parricidio: “Smerdiákov pudo despertar y salir de su profundo sueño (pues solamente estaba dormido: des-

⁷⁴⁹ FRANK, J.; GOLDSTEIN, DI.: Op. cit., pág. 444.

⁷⁵⁰ FRANK, J. Dostoyevsky. *The Mantle of the Prophet, 1871-1881*. Nueva Jersey, Ed Princeton University Press, 2002, pág. 383.

⁷⁵¹ FRANK, J.; GOLDSTEIN, DI.: Op. cit., pág. 513.

⁷⁵² DOSTOYEVSKI, FM. *Los Hermanos Karamazov*. Barcelona, Bruguera, 2003, pág. 921.

⁷⁵³ DOSTOYEVSKI, FM. *Ibid*, págs. 883-885.

⁷⁵⁴ DOSTOYEVSKI, FM. *Ibid*, pág. 882.

pués de los ataques de epilepsia, siempre sigue un sueño profundo) (...) Levantado de la cama, se dirige casi inconscientemente y sin propósito alguno hacia el lugar donde había resonado el grito para ver qué pasaba. Tiene confusa la cabeza, la imaginación todavía duerme, pero él ya se encuentra en el huerto, (...) Y he aquí que, poco a poco, en su cerebro alterado y enfermo germina una idea, una idea terrible, pero seductora y de una lógica irrefutable: matar, apoderarse de los tres mil rublos y luego echar toda la culpa al señorito (...) Y es natural: un hombre duerme y de súbito oye un gemido, se despierta disgustado, pero vuelve a quedarse dormido al instante. Unas dos horas después se oye otro gemido, otra vez el hombre se despierta y vuelve a dormirse, y lo mismo sucede dos horas más tarde, en total unas tres veces en toda la noche⁵⁵.

A lo largo de la Historia, han predominado aquellos médicos partidarios de una medicina basada en la experiencia. Entre los más sensatos, incluso insertos en plena eclosión positivista, la desconfianza acerca de su profesión y el conocimiento acerca de sus limitaciones, no permitieron que se les nublara la vista hasta el punto de ignorar la importancia del pensamiento mágico religioso, como tampoco fue preponderante este entre los buenos galenos de la Edad Media. El cerebro simbólico y emocional que identifica, tanto o más que la razón, al ser humano fue tenido en cuenta por aquellos médicos que, sin creer en las supersticiones, las incluyeron en su plan terapéutico, conscientes del poder curativo ejercido por la sugestión en sus pacientes. No hay constancia de que fuera sometido

el escritor a tratamiento específico alguno, mas allá de asistir a las consultas particulares de importantes médicos, con fines acaso solamente diagnósticos o intentos terapéuticos frustrados por su renegada opinión acerca de la medicina en general. Sus excursiones a los balnearios, más destinadas a tratar su dolencia pulmonar tardía que su sempiterna epilepsia, la opinión del médico de Humillados y Ofendidos, advirtiéndole a su paciente sobre la importancia de tomar la medicina o el consejo de Shatov a Kirillov de prevenir ataques venideros en *Los Demonios*, las salidas al extranjero en busca del diagnóstico y el tratamiento adecuados para su dolencia (Trosseau, Herpin, Romberg), dan buena cuenta de una contradictoria actitud en relación con la enfermedad.

Mas cercano al escepticismo terapéutico que al optimismo de la recién nacida ciencia médica, flotan en el pensamiento de Dostoyevski ideas aparentemente opuestas relativas a la enfermedad. La simultánea aceptación de la epilepsia, la renuncia reiterada a ser tratado y la búsqueda concomitante de algún remedio activo para combatirla, incluso de una eventual confirmación diagnóstica, acreditada por la voluntad de enfrentar y contrastar las opiniones de varios médicos en relación con su caso, se manifiesta en una obra rebusante de contenido, a pesar de su escaso tamaño. Se trata de las *Memorias* o *Apuntes del Subsuelo*, que además de ser obra de transición, supone el preámbulo a sus *Novelas de Ideas*. El comienzo de la misma expresa esa contradicción humana mejor que cualquier



Dostoyevski en 1873

explicación: "Soy un hombre enfermo... Soy un hombre despechado. Soy un hombre antipático. Creo que padezco del hígado. Sin embargo, no sé nada de mi dolencia ni sé a ciencia cierta de qué padezco. No estoy en tratamiento y nunca lo he estado, aunque siento respeto por la medicina y los médicos. Por añadidura, soy sumamente supersticioso, al menos lo suficiente para respetar la medicina. (Soy lo bastante culto para no ser supersticioso, pero soy supersticioso). No señor, me niego a ponerme en tratamiento por puro despecho⁵⁶. La enfermedad hepática a que alude Dostoyevski, probablemente, es la colecistitis responsable de la muerte de su hermano Mikhail en 1864.

En la concepción decimonónica de la epilepsia, cabe destacar algunos síntomas más soterrados; más mentales (o psiquiátricos) que orgánicos (o neurológicos), por decirlo de forma grosera, que las crisis convulsivas. En obras como *El Doble*, *Noches Blancas*, *Apuntes del Subsuelo*, *Crimen y Castigo* o *El Adolescente* y en otros tantos personajes de la serie de obras recogida en nuestro estudio, que incluye *El Idiota* y *Los Demonios*, aparecen abarcando facetas del comportamiento humano, que van desde el aniqui-

lamiento de la personalidad a estados de completa armonía con la propia existencia.

El período comprendido entre 1847 y 1880, correspondiente a las fechas de publicación de la primera y última obra de la serie estudiada, coincide con el establecimiento de la Neurología como especialidad dentro de la Medicina y con la época en que se ésta última se constituye, en rigor, como Ciencia. Los avances en epilepsia se concentran en torno a dos núcleos fundamentales (con sendas figuras destacadas): el londinense de Jackson y el parisino de Charcot. Entonces empiezan a comprenderse los fundamentos fisiopatológicos de la epilepsia. Distinguiéndose mejor de otros trastornos con los que ha sido clásicamente confundida (el vértigo, el síncope y la histeria, actualmente denominada trastorno conversivo) y de la demonización de la que fue objeto, sobre todo, en la era pre positivista⁵⁷. Entonces se perfilan la definición y clasificación de la epilepsia, retocada, pero esencialmente manteniendo su vigencia, exceptuando el origen extracerebral (de la simpática o centrípeta) atribuido a una de sus variantes. Se introducen los primeros fármacos efica-

⁵⁵ DOSTOYEVSKI, FM. *Ibid*, pág. 1064.

⁵⁶ DOSTOYEVSKI, FM. *Apuntes del Subsuelo*. Madrid, Alianza, 1991, pág.17.

⁵⁷ No pocas contribuciones positivas, valga la redundancia, trajo consigo el Positivismo, en gran medida inspirado en el rechazo radical a la mentalidad mágico-religiosa, apuntado veinticuatro siglos antes por el anónimo autor de *Sobre la Enfermedad Sagrada*. Aunque haya sido luego adecuadamente corregido y matizado en el transcurso del siglo XX.

ces en la práctica diaria (ioduro y bromuro de potasio), como antes hemos visto.

Frente al habitual esquema utilizado en literatura científica, cuya finalidad consiste en probar un hecho a partir de una idea (siguiendo la tradición germánica), o desarrollar una idea partiendo de un hecho (según el modo francés), en nuestro trabajo hemos pretendido contrastar los perfiles de sus personajes literarios con la biografía personal de Dostoyevski. De este modo hemos podido rehacer la historia clínica del escritor, retrospectivamente, atrayéndola hasta nuestros días, con la consiguiente pérdida de autenticidad, la lejanía del entorno físico del escritor. Uno de los ejes o soportes externos de nuestro trabajo: el formado por Freud-Alajouanine-Gastaut-Voskuil-Gastaut, bien podría coronarse con una nueva hipótesis diagnóstica⁵⁸. Sin embargo, este aspecto retrodiagnóstico nos ha interesado secundariamente, llegando sólo por añadidura a nuestras conclusiones. Y, en cierta forma, hemos caído sin remedio en la propia trampa que nos habíamos propuesto esquivar al comienzo de nuestro trabajo.

La reacción individual ante la enfermedad de Dostoyevski resulta, en cualquier caso, más interesante que el diagnóstico exacto de su enfermedad, desde todos los puntos de vista: el histórico, el científico médico y el literario. Sus narraciones giran en torno a la capacidad del individuo para adaptarse, a su manera, a la enfermedad. El conocimiento acerca de la enfermedad se fue incrementando con el paso de los años en el escritor, dejando suti-

les muestras de ello a medida que evolucionaba su obra. Dadas las características de trastorno crónico de esta enfermedad, el escritor aprendió a sacar provecho de ella para su literatura y para su vida.

Estableciendo una comparación entre *La Patrona* y *Los Hermanos Karamazov*, desde una perspectiva patográfica, podemos dar cuenta enseguida del avance en el conocimiento de la enfermedad adquirido por el escritor. De la evolución de su aprendizaje como enfermo durante los más de treinta años (1847-1879) que separan ambas obras. Así como en *La Patrona*, después de cuatro años de dolencia leve, atisbamos la presencia de un personaje sugestionable (Murin), capturado por la enfermedad en uno de los momentos claves de la novela; en *Los Hermanos Karamazov* representa uno de los ejes principales de la historia. Mientras en la primera, la enfermedad es un elemento secundario, usado como puntual coartada dentro de la novela, en la segunda asistimos a todo un proceso clínico, a la vivencia de la enfermedad por parte de uno de sus personajes (Smerdiákov), que recibe malos tratos (fuertes golpes en la cabeza) siendo niño, desarrolla las primeras crisis a los veinticuatro años, pierde algunas facultades mentales a lo largo de su desarrollo, finge crisis semejantes a las *suyas de verdad* con fines maquiavélicos y acaba, por fin, suicidándose, reuniendo, como en un compendio, a todos los personajes epilépticos de la obra de Dostoyevski. En una suerte de escalera por la que desciende una cadena de personajes, el primer protagonista

epiléptico de *La Patrona* (Murin) cedería el testigo a Nelly (*Humillados y Ofendidos*), que, a su vez, se trasfigura en Myskhin (*El Idiota*), quien, por así decirlo, transmitiría su epilepsia al suicida Kirillov (*Los Demonios*), pasando por la afectada voz de *Diario de un Escritor*, hasta desembocar la enfermedad en una suerte de compilación integradora de los rasgos de sus predecesores, en el personaje de Smerdiákov (*Los Hermanos Karamazov*).

Distintas caras de un mismo problema. Las particularidades del trastorno que acompañó al escritor durante la mayor parte de su vida, han enriquecido el tono general en sus creaciones literarias. A medida que la enfermedad fue adquiriendo un papel preponderante en el curso de su existencia, su influencia se dejaba sentir más en sus creaciones literarias. Después de numerosos ensayos y artículos proponiéndonos enigmáticos diagnósticos retrospectivos sobre escritores o artistas, conscientes del reduccionismo al cual tiende la medicina, al abordar temas historiográficos, antes de aventurar otra hipótesis paleodiagnóstica, hemos procurado ceñirnos a las revelaciones literarias de Dostoyevski, fijándonos en el momento personal por el que atravesaba el escritor leyendo sus cartas y coleccionando referencias de sus coetáneos. Sin escapar de la influencia que las pasadas presunciones diagnósticas han ejercido en nuestro trabajo, ha sido necesario retroceder al ambiente socio-cultural del escritor y situarnos al lado de su ser viviente, para haber llegado

a comprender algo acerca del significado y acaso las repercusiones de su obra literaria en la medicina.

⁵⁸ En la clasificación de Delaisève, vigente en la época de Dostoyevski, bien pudiera haber entrado en el grupo de la llamada epilepsia idiopática, repetida en su juicio diagnóstico inicial por Gastaut y luego matizada, de tal modo que hoy, problememente, encajaría entre probable epilepsia temporal neocortical o extratemporal. Inferido de la información recopilada a lo largo del texto, el lenguaje subverbal que antecede a las crisis (el bramido o chirrido incomprensible que antecede al espasmo laríngeo), que cede el paso a la caída y a las convulsiones, el desvío cervico cefálico en una ocasión, la rapidez en la instauración de los episodios, la inmediata y sistemática generalización de las crisis, el pataleo, la confusión post-crítica, el cúmulo de episodios en un breve espacio de tiempo, la fuerte influencia de factores desencadenantes como el estrés, el alcohol o la privación de sueño, el predominio nocturno (o a primera hora de la mañana) de las crisis, el antecedente probable de un traumatismo craneo encefálico, son elementos que apoyan el diagnóstico de epilepsia extratemporal (frontal) y difícil filiación por lateralización y dominancia. El antecedente familiar de su hijo (Aleksey), lejos de contradecir este supuesto, lo refuerza. *Humillados y Ofendidos*, *Los Hermanos Karamazov*, las descripciones extra literarias del escritor y varios testimonios de sus contemporáneos nos harían pensar hoy en una epilepsia post traumática de origen extratemporal (frontal). La hipótesis de una *epilepsia temporal lobar* nos vendría sugerida en *El Idiota* y *Los Demonios* y en el testimonio de Strakhov. Fenómenos psíquicos de estas características han sido también observados en epilepsias de localización frontal medial, en las que su rápida difusión a regiones temporales, a través de la región fronto-mesial, provocan síntomas superponibles a los de la epilepsia del lóbulo temporal, siendo características de su porción lateral o neocortical.

NOTICIAS MEDICINA & HISTORIA

Relación de los libros y revistas anteriores a 1950 ingresados recientemente en nuestra biblioteca

AGACINO, Eugenio ; AGACINO, Ramón. *Los Rayos X y sus aplicaciones*. Cuarta edición, Cádiz, F. Rodriguez de Silva, 1907

ARTE de construir dentaduras artificiales en base de cauchut y prevenciones para su uso..., Madrid, Imprenta de Fortanet, 1886

CIL, Joaquin, *La muger a los ojos del médico...*, Barcelona, Imprenta de A. Brusi, 1853

GONZALEZ Y MORILLAS, José María. *Monografía Oftalmologica o descripcion de todas las enfermedades que pueden padecer los organos de la visión y partes anexas*. 2 tomos. en 1 vol..., Habana Imprenta de M. Soler y Gelada, 1848 -1850

HEISTER, Lorenzo, *Instituciones Chirurgicas Traducida...* por D. Andres García Vázquez. Tomos I/IV. [el T.IV, sigue con 2ª foliación: Dissertación... de la estructura de las

rodillas; De Hydrocele; De tumor cystico; De la essophagotomia; De un tumor fungoso de la cabeza...; De los tumores de los huesos y su curación; Dissertación... de la tunica choroydea del ojo; De la lithotomia Celsiana], Madrid, Por Carlos Rey, 1747; Miguel Francisco Rodríguez, 1747 – 1750

MARTI IBAÑEZ, Félix. *El Sentido de la Vida*, Barcelona, Ediciones y Reportajes, 1937

MARTI IBAÑEZ, Félix. *Tres Mensajes a la Mujer. Mensaje eugénico a la Mujer. Mensaje a la Mujer Obrera. La Mujer en la Revolución*. Barcelona, Ediciones y Reportajes, 1937

OLAVIDE, José Eugenio, *De la sarna y su tratamiento*, Madrid, Imprenta de A. Labajos, 1874

REVISTA de Estudios Psicológicos. Periódico mensual. Barcelona, XVIII, 1886, (1887, 1-9), 1888-1889, XXIII, 1891

SALUD y Fuerza. Revista mensual ilustrada de la Liga de Regeneración Humana. Fundador Luis Bulffi Barcelona, 1906 (5) - 1910 (36)

TYNDALL, John. *La fermentación y sus ralaciones con lps fenómenos observados en las enfermedades*. Madrid, Imprenta, Rollo, 7, 1887

XXXVII Premio Fundación Uriach

Como ya es habitual desde 1970, también este año ha sido convocado nuestro Premio de Historia de la Medicina cuyas Bases pueden ser consultadas en www.fu1838.org recordando que el plazo para el envío de los originales se cerrará el próximo día 15 de octubre.