

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

Paul Schreber, sus psiquiatras y sus manicomios

El magistrado Dr. Paul Schreber (1842-1911) estuvo gravemente trastornado al menos tres veces a lo largo de su vida. En todas sus crisis recibió atención médica; también en todas ellas precisó ser ingresado sin oponer a tal recomendación, en principio, la menor resistencia. Vivió y padeció pues en sus propias carnes tanto las drogas sedantes más empleadas en aquellos años (entre otras: yoduro de potasio, morfina, hidrato de cloral, bromuro, sulfonal e hidrato de amilo), como las habitaciones y celdas destinadas a este tipo de pacientes en clínicas neurológicas y en manicomios estatales; aulló, vociferó y vagó por sus pasillos y patios, forcejeó con los enfermos y respiró la sórdida y ruidosa atmósfera de los asilos de hace cien años, a pesar incluso de ciertos privilegios que su posición y dinero le permitieron. Su psicosis cercenó paulatinamente su rutilante carrera profesional, llegando no obstante al estamento judicial más elevado de su país en 1893. Pero aquellos de sus conciudadanos y partidarios de Leipzig que le habían conocido en su época dorada, que habían seguido de cerca su brillante campaña electoral por la Unión de conservadores y nacional-liberales al *Reichstag*, pese a la cual, sin embargo, fue derrotado por el socialista Geiser, todos aquellos que reconocían y admiraban su enjundioso abolengo, jamás pudieron colmar sus fundadas expectativas de verlo nombrado Ministro de Justicia de Sajonia. La ley de los hombres, que tan bien conocía y administraba, no le bastó para quedar amarrado al ramplón e ilusorio destino deseante de los mortales. En su edad adulta su universo se descompuso y adquirió una organización en la que él, el ilustre *Herr Senatspräsident Doktor Schreber*, pasó a ser el objeto de una trama instigada y comandada por un Dios tan malvado como impotente y sediento de goce. Emprendió en adelante contra éste una titanomaquia de tales proporciones que el destino del Universo, a la postre, quedaría librado, simple y llanamente, a la realización de una misión tan indigna como inexcusable: debía consentir en dejarse transformar en mujer, ser posteriormente fecundado por Dios y procrear una nueva raza.

Poco a poco, a los ojos de sus convecinos, de sus miríficos colegas, de su esposa Sabine, de su longeva madre Pauline –viuda desde noviembre de 1861–, de sus hermanas Anna, Sidonie y Klara –Gustav, también juez además de químico, el mayor de todos los hermanos y el único varón, se había descerrajado un disparo en la cabeza el 8 de mayo de 1877 sin dejar descendencia–, el egregio juez Schreber se había metamorfoseado en un ser que avanzaba con paso firme hacia las fauces tenebrosas de una locura irrecuperable; la admiración y el respeto que antaño despertara se habían tornado en temor y conmiseración. Esa era, al menos, la elevada opinión de los dos médicos que más tiempo se habían ocupado de él, los Dres. Paul Flechsig (1847-1929) y Guido Weber (1837-1914). A pesar de defender visiones contrarias de la teoría y la práctica psiquiátrica, ambos coincidían respecto a su renombrado paciente: sufría una locura sistematizada, para ellos, por lo tanto, crónica, y debía por tal motivo permanecer hospitalizado de por vida. Pero al igual que sucediera en el plano cósmico con su divino perseguidor, Paul Schreber emprendió contra la terrena autoridad psiquiátrica un proceso legal que habría de devolverle, merced a su mucho tesón y a sus incuestionables conocimientos jurídicos, la libertad y los derechos ciudadanos. En diciembre de 1902, jubilado definitivamente de la magistratura, este hombre del que no se conocen amigos abandonó para siempre el manicomio de Sonnenstein. No era ésta la primera clínica que lo había confinado ni tampoco sería la última, pero su entrega rigurosa al trabajo de formación del delirio (*Wahnbildungsarbeit*), labrado palabra a palabra a lo largo de sus *Denkwürdigkeiten*, le había procurado esa ansiada aunque temporal estabilidad con la que se dispuso a vivir sus años postreros en compañía de su atemorizada esposa.

Sesenta años antes, el 25 de julio de 1842, Daniel Paul Schreber había visto por primera vez la luz en la gran casa familiar, sita en la Zietzerstrasse leipzigiana, donde su padre, el prestigioso médico rehabilitador y pedagogo Dr. Moritz Schreber, tenía además su pequeña clínica. Tras estudiar Derecho y aprobar los exámenes para el ingreso en la carrera judicial, tras ascender los primeros peldaños en ese escalafón y doctorarse en 1869, Paul contrajo matrimonio con Ottilie Sabine Behr el 5 de febrero de 1878. Días antes del enlace el futuro marido se vio asaltado por temores hipocondríacos que ninguna enfermedad física alcanzó a justificar. ¿Pudo acaso imaginar Sabine, la joven novia oronda, rubia y de ojos claros, que su atildado y apuesto juez en el *Landesgericht* terminaría por convertirse en el caso más célebre de la psiquiatría y el psicoanálisis?

Elogian los diarios de aquella época su talento de orador, su manifiesta fidelidad al *Kaiser* y al Imperio sin renunciar, empero, a la independencia de la «patria» sajona. Ese fue el credo político que el promete-

dor candidato de cuarenta y dos años defendió frente Harnisch y Geiser en las elecciones al *Reichstag* de 1884. Al día siguiente de tan ajetreadas elecciones, derrotado y extenuado, se dirigió con su esposa al Sonneberg con ánimo de recuperarse del malestar que le aquejaba. De nada sirvieron aquellos cuarenta días de reposo para atenuar sus ideas hipocondríacas y su labilidad emocional; incluso en dos ocasiones trató de darse muerte. Diagnosticado de «grave hipocondría» regresó a su Leipzig natal. Consultó inmediatamente con el afamado neurólogo Prof. Flechsig, quien recomendó el ingreso en la Clínica Universitaria que dirigía. El historial clínico nos informa de su buen estado general, pero estaba convencido de que moriría de un ataque al corazón; se reseñan asimismo la persistencia de ideas hipocondríacas, el estado depresivo profundo, la hiperfagia, la astenia, un nuevo intento de suicidio, la hiperestesia auditiva y el deseo repetido de «hacerse fotografiar seis veces». Poco más de un año bastó para la completa recuperación sintomatológica de tal estado melancólico-hipocondríaco, juzgado por algunos estudiosos –esa es también nuestra opinión– como una manifestación estrictamente psicótica. Destinado durante su convalecencia al tribunal de Primera Instancia de Leipzig, el primer día del año 1886 se reincorporó a su vida profesional, asumiendo a tal fin las funciones de presidente.

Pero nada de cuanto hasta la fecha había sucedido al desgraciado juez tiene parangón con lo que el futuro habría de depararle; él mismo nos lo advierte en sus *Hechos dignos de ser recordados de un enfermo de los nervios*¹ con las palabras que siguen: «La primera enfermedad evolucionó sin que sobreviniera ningún episodio con implicaciones sobrenaturales». En compañía de su «querida Sabinita»² vivió los siguientes ocho años lleno de honores y de una «felicidad en todo sentido», oscurecidos únicamente por la repetida frustración de no poder engendrar un hijo.

El 5 de julio de 1893, el Dr. Schurig en persona, Ministro de Justicia, le anunció su inminente nombramiento de *Senatspräsident* (Presidente de una de las Cámaras en la Corte Suprema del *Land* de Dresde). Paul Schreber, que contaba únicamente cincuenta y un años, accedía así a la instancia judicial más alta del país. Las horrorosas consecuencias de esta nominación no tardaron en precipitarse. Primero fueron unos sueños en los que recaía en la enfermedad, pero una mañana le asaltó una fantasía hipnopómpica que habría de turbarle para el resto de sus días: «Es la idea de lo realmente hermosísimo que tiene que ser el ser una mujer que sucumbe al coito»³. Todo cuanto Schreber vivió en adelante no fue más que un desarrollo delirante y unas vivencias xenopáticas de ese fantasma primordial. Primero su prepotente neurólogo Paul Flechsig y más tarde el mismo Dios vinieron a ocupar en la explicación delirante el lugar de su Otro malvado.

Tan pronto se incorporó a las nuevas funciones cayó preso de un insomnio insufrible y de múltiples fenómenos de carácter intrusivo y amenazador. Consultado nuevamente Flechsig, el presidente Schreber fue ingresado por segunda vez en la Clínica Universitaria el 21 de noviembre de 1893. Sumido en una «tristeza infinita», asaltado sin tregua por alucinaciones, ideas delirantes hipocondríacas y persecutorias, apenas alcanzó a entrever otro consuelo que no fuera planificar e intentar el suicidio. Tres meses después comenzó a evitar las visitas diarias de su esposa. Para entonces el mundo había sufrido una completa transformación, un desgarrador crepúsculo: los hombres no eran sino «imágenes humanas fabricadas a la ligera» y animadas por obra de milagros; el neurólogo Flechsig, que había comenzado a actuar con maldad y a manifestar intenciones nada puras, había establecido con él una «conexión nerviosa». Se habían desatado ya, en definitiva, los «choques con fuerzas sobrenaturales» y habían emergido los dos elementos imprescindibles para la edificación del delirio: la certeza de ser objeto de manipulación en su cuerpo y en su pensamiento, y la localización del Otro malvado y sediento de goce.

En esta ocasión Schreber permaneció ingresado medio año en la Clínica Psiquiátrica y Neurológica de la Universidad de Leipzig. Creada dos años antes, el también sajón Flechsig había tomado posesión de esta cátedra con un discurso inaugural sobre las bases corporales de las perturbaciones mentales⁴. Más interesado en el microscopio y en la mesa de disección que en la observación y en el tratamiento de los tras-

¹ Esa es la traducción que hemos propuesto en otras ocasiones para el singular relato autobiográfico, titulado en alemán *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*.

² Cuando Sabine, que era diabética, cumplió cincuenta años, Schreber le escribió un poema encabezado con la siguiente dedicatoria: *Seinem lieben Sabchen (...)* von Irhem Paul («Para la querida Sabinita (...) de su Paul»).

³ SCHREBER, D. P., *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*, Leipzig, Oswald Mutze, 1903, p. 36.

⁴ Cf. P. FLECHSIG, *Die Körperlichen Grundlagen der Geistesstörungen*. Vortrag gehalten beim Antritt des Lehramtes an den Universität Leipzig am 4. März, 1882, Leipsig, Veit.

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

tornos mentales, la orientación científica de Flechsig se inscribía de lleno en la corriente organicista que tanto auge alcanzó a partir de 1880 en las cátedras universitarias alemanas⁵. Persuadidos muchos de estos investigadores y profesores de la incurabilidad de las enfermedades mentales, su interés por la clínica y la terapéutica dejaba mucho que desear⁶. Así, mientras Schreber se abismaba en el período más esquizofrénico de su psicosis sin otras ayudas que los narcóticos y algunas palabras piadosas, Flechsig preparaba el discurso del Rectorado de la Universidad de Leipzig⁷. Convertido con el paso de los años en su más célebre contribución a la neurobiología, *Gehirn und Seele* (*Cerebro y alma*) es tanto un intento de desentrañar la significación del cerebro en las manifestaciones psíquicas como una arenga dirigida a sus colegas para animarlos al conocimiento certero del órgano del alma (*Seelenorgan*). Flechsig desarrolla a lo largo de este texto las relaciones entre la maduración miélica —él usa el término «médula» («*Mark*») y no «mielina», que fue introducido por Virchow— y la génesis de las manifestaciones conductuales, prosiguiendo de este modo los estudios sobre la mielogénesis⁸ que había iniciado en 1872 con el descubrimiento de una banda blanca que partía de las zonas talámicas posteriores en dirección a la cara interna del lóbulo occipital. Tales eran, *grosso modo*, los intereses científicos del primer médico de Schreber; su consideración nos allanará, sin duda, el camino para explicar los términos y desarrollos delirantes orquestados a partir de la inicial «anexión de nervios» tramada contra el inocente juez.

Tras seis meses de evolución progresiva de la psicosis, Flechsig convino en considerar a su paciente incurable y decidió por tal motivo su traslado a un manicomio estatal. El anuncio de este traslado fue recibido por Schreber con resuelto beneplácito; fue para él una «liberación», pues en «ningún lugar del mundo podría estar peor que en la clínica de Flechsig». Recluido durante unas semanas en la Clínica del Lidenhof, sita en Coswig y dirigida por el Dr. Pierson, fue conducido finalmente a la Casa de Salud Real de Sonnenstein, donde habría de permanecer ingresado los siguientes ocho años, de 1894 a 1902. Situada en Pirna, muy cerca de Dresde, la antigua fortaleza de Sonnenstein había servido en sus primeros años para recluir a criminales y locos furiosos, siendo más tarde efímeramente reconvertida en un asilo para incurables, y posteriormente destinada al tratamiento especializado de pacientes agudos. Alabado sin excepción por sus novedosas iniciativas terapéuticas⁹ y orgullo sanitario del estado de Sajonia, el manicomio de Sonnenstein había abierto sus puertas en el año 1811. Su primer director, Ernst Pienitz, había conseguido infundir en la institución un aire humanitario y liberal, adquirido quizás en su formación con Pinel, Esquirol y J. P. Frank. Antes que un centro de reclusión, Sonnenstein estaba destinado esencialmente a la terapéutica; entre sus instalaciones contaba, amén de las salas de duchas e hidroterapia, con una sala de billar, jardines, una habitación con tres pianos para interpretar y escuchar música y una pequeña biblioteca.

Durante los ocho años que permaneció Schreber ingresado, la Casa de Salud Real de Sonnenstein

⁵ Animada sobre todo por los trabajos de Meynert, a finales del pasado siglo la orientación neuroanatómica fue copando un buen número de cátedras en el territorio de lengua alemana: Meynert en Viena, Wernicke en Breslau, el propio Flechsig en Leipzig, Hitzig en Halle, Westphal en Berlín, von Gudden en Munich y Nasse en Heidelberg. Sobre Flechsig y Weber véase, antes que cualquier otro, el libro de Z. LOTHANE, *In defense of Schreber. Soul murder and psychiatry*, Nueva Jersey, The Analytic Press, 1992, pp. 199-316; para informarse sobre las obras y vidas de los «médicos de nervios» alemanes, véase el clásico de Th. KIRCHHOFF, *Deutsche Irrenärzte. Einzelbilder ihres Lebens und Wirkens*, vols. I y II, Berlín, Springer, 1921-1924.

⁶ El propio Emil Kraepelin, que había sido durante tres meses asistente de Flechsig en 1882, recuerda en sus *Memorias* la decepción que sufrió al comprobar repetidamente el desinterés que éste manifestaba por sus pacientes. Cf. E. KRAEPELIN, *Memoirs*, Berlín, Springer, 1987, pp. 18-21.

⁷ «Rectoratswechsel an der Universität Leipzig/am 31. Oktober 1884. Rede des antretenden Rectors Dr. med. Paul Flechsig»: *Gehirn und Seele*, Leipzig, Alexander Edelmann, Universidad. Dos años después, Flechsig añadió a este discurso un Prólogo, algunas ilustraciones —cortes y dibujos del cerebro— y una larga y densa lista de notas aclaratorias, que conformaron la segunda y más célebre edición: *Gehirn und Seele*, Leipzig, Veit, 1986.

⁸ La mielogénesis es uno de los conceptos centrales en toda su producción. Tanto en su último libro (*Anatomie des menschlichen Gehirn und Rückenmarks auf myelogenetischer Grundlage*, Leipzig, Thieme, 1920) como su autobiografía intelectual (*Meine myelogenetische Hirnlehre mit biographischer Einleitung*, Berlín, Spinger, 1927) se le otorga un papel central en el conjunto de sus investigaciones.

⁹ Así lo hicieron tanto Griesinger como Kraepelin; cf. W. GRIESINGER, *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, Stuttgart, 1867, pp. 520-538; E. KRAEPELIN, «Hundert Jahre Psychiatrie, *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 1918, n.º 38, pp. 161-275.

estuvo dirigida por Guido Weber, psiquiatra y experto forense de los Tribunales de la pequeña Sajonia. Tal como exigía su función, el Dr. Weber informó periódicamente del estado mental y de las capacidades laborales de su paciente. En su primer informe de 21 de noviembre de 1894, tras enmarcar el cuadro clínico dentro del *hallucinatorischen Wahnsinn* –forma paranoica prekraepeliniana del delirio alucinatorio–, Weber no se muestra completamente pesimista respecto al pronóstico de esta locura en la medida en que el sistema delirante no está absolutamente cerrado. Apenas un año después, el 7 de noviembre de 1895, volvió a pronunciarse sobre el estado de Schreber: dado que su delirio había adquirido una «forma más o menos sistemática», las escasas expectativas de curación se habían teñido de un tono más desfavorable. Bien distinto era, sin embargo, el parecer del propio interesado Schreber; sin duda, cuanto habría de suceder otorga a este último la razón. Pues antes de considerar la sistematización del delirio como el signo inequívoco de cronicidad, la trama delirante a la que el juez loco estaba entregado alcanzó ciertas conquistas benéficas, tal y como quedaría de manifiesto en la ostensible mejoría clínica que no tardaría en sobrevenir.

Entre finales de 1894 y principios de 1895, Schreber fue paulatinamente reblandeciendo su frontal oposición al ignominioso imperativo de Dios por el que debería, muy a su pesar, ser transformado en mujer con vistas a dejarse fecundar por rayos divinos y procrear así una nueva raza. De esta guisa, la inicial titanomaquia fue cediendo terreno al tiempo que se iba consolidando una nueva posición subjetiva: se trataba, cada vez con más fundamento, de establecer con el perseguidor una posible «reconciliación» (*Versöhnung*)¹⁰.

Tras un arduo y laborioso proceso, en el que el propio interesado preparó los medios de apelación para el sobreseimiento de su encierro, el 14 de julio de 1902 la Corte de apelación Real de Dresde resolvió a favor del demandante. Tuvo Schreber que lidiar para ello con la opinión desfavorable de su propio médico, también experto forense de los Tribunales. Su diagnóstico de paranoia crónica no era precisamente el mejor aval para conseguir el sobreseimiento. Tan sólo un año después, Weber presentó este «interesante caso» ante sus colegas de Dresde, manifestándose en los mismos términos que antaño¹¹. Afortunadamente, la prodigiosa inteligencia que atesoraba nuestro juez loco le permitió construir un delirio estabilizador, gracias al cual consiguió recobrar su libertad y sus derechos de ciudadano. La admiración que este hombre ha despertado en nuestro pequeño mundo de la clínica mental encuadra en las palabras de Freud una de las más entusiastas y sentidas declaraciones: «al igual que al maravilloso Schreber, al cual deberían haber nombrado profesor de psiquiatría y director de un centro psiquiátrico»¹². Pero tampoco la inteligencia, por más portentosa que ésta sea, inmuniza por completo contra la locura. El Dr. Paul Schreber murió loco, completamente disgregado, el 14 de abril de 1911 en la clínica de Dösen¹³. Entre las últimas letras que garabateó puede leerse subrayado *Unschuldig* («inocente»), el mismo término que demarca su posición subjetiva al inicio de su locura, la palabra por excelencia en la que se reconoce el inerme psicótico frente a la inusitada maldad de su Otro.

José María Álvarez

¹⁰ Poco empleado en las *Denkwürdigkeiten*, el término «*Versöhnung*» elegido por Schreber explicita mejor que cualquier otro el cambio de posición subjetiva conquistado por el trabajo delirante: «De momento el pensamiento tiene para mí algo enormemente consolador y elevado: que la oposición hostil en la que se ha presentado Dios pierde cada vez más consistencia y que el combate que ha dirigido en mí contra adopta cada vez formas más conciliadoras (*versöhnlicher*), para finalmente acabar quizás en una completa solidaridad» (SCHREBER, D. P.: *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*, op. cit., pp. 359-360). El término en cuestión contiene en su seno el elemento central –«*Sohn*»: «hijo»– que motivó todas y cada una de las ramas temáticas del presente delirio.

¹¹ Las actas del mencionado debate se presentan traducidas a continuación.

¹² FREUD, S. y JUNG, C. G., «Carta del 22 de abril de 1910», *Correspondencia*, Madrid, Taurus, 1978, p. 367.

¹³ Sobre Paul Schreber, la función de su delirio, las coyunturas en las que se desencadenaron sus crisis y la lógica implícita en toda su locura, puede consultarse más en detalle en nuestro libro *La invención de las enfermedades mentales*, Madrid, Dor, 1999, pp. 317-405.