

---

ESTUDIOS / RESEARCH STUDIES

---

**DE LA BILIS NEGRA A LA ESCOLÁSTICA:  
LA CELESTINA COMO ARQUETIPO DE LA MELANCOLÍA MALÉFICA  
EN EL SIGLO DE ORO**

**Elvira M. Melián**

Hospital Universitario La Paz de Madrid

[emelian@telefonica.net](mailto:emelian@telefonica.net)

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1175-2710>

Recibido: 11 noviembre 2016; Aprobado: 30 enero 2018.

**Cómo citar este artículo/Citation:** Melián, Elvira M. (2018), "De la bilis negra a la escolástica: la Celestina como arquetipo de la melancolía maléfica en el Siglo de Oro", *Asclepio*, 70 (1): p208. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2018.01>

**RESUMEN:** La tensión dialéctica entre cuerpo y espíritu, derivada de su propia naturaleza dual, ha articulado el discurso de la Melancolía desde sus orígenes. Como resultado encontramos distintos arquetipos bioculturales de melancolía, nacidos de la urdimbre secular entre el empirismo y las creencias del imaginario colectivo de cada sociedad. El análisis de los rasgos psicológicos y la fisonomía de la Celestina, entendida como la representación literaria de la melancolía maléfica, nos permite reconstruir el itinerario de interrelaciones entre humoralismo y escolástica medieval que moldearon esta particular "encarnación" de la misma.

**PALABRAS CLAVE:** Celestina; endocrinología antropológica; melancolía maléfica; bilis negra; escolástica.

**FROM DARK HUMOR TO SCHOLASTIC: CELESTINE AS ARCHETYPE OF MALEFIC MELANCHOLY IN SPANISH GOLDEN AGE**

**ABSTRACT:** Dialectical tension between body and mind have articulated the discourse of melancholy since its origin. As result melancholic archetypes are the result of secular conjunction between empirical and faith-based beliefs on contemporary collective subconscious. The analysis of Celestine spiritual and physical aspects, read as a literary representation of malefic melancholy, allow us to recover the underlying interweave between humoralism and mediaeval scholastic that shaped this specific melancholic "embodiment".

**KEY WORDS:** Celestine; anthropological endocrinology; malefic melancholy; black bile; scholastic.

*“Luis de Mercado considera que la melancolía de las monjas, viudas y dueñas más ancianas es un tipo peculiar de melancolía diferente del resto. Algunos reducen a este rango a las personas fanáticas, arrebatadas y demoniacas, añadiendo la melancolía amorosa y la licantrópia a la primera” (...)*

(Burton, 2006, p. 74)

## 1. INTRODUCCIÓN

Durante el trayecto antropológico de simbolización del Homo Sapiens el cuerpo humano ha sido subordinado a los arquetipos simbólicos imperantes en cada sociedad, reflejo del conjunto de sus discursos para comprender el mundo (Durand, 2004; Ries, 2012). En este contexto el “símbolo corporal”, conteniendo significados ajenos a su realidad física, ha sido partícipe y receptor de una fenomenología profundamente tributaria de la antropología social, y por ende de la imaginación simbólica de cada comunidad (Martínez Hernández, 2011). Como resultado hemos asistimos a una definición de normalidad o anormalidad reflejo del entretrejo entre las convenciones culturales/religiosas y los límites del conocimiento empírico en cada civilización (Frazer, 1951; Thorndike, 1923). La antropología médica, entendida como “arco de puente entre dos órdenes de realidades aparentemente muy lejanas entre sí: el proceso bioquímico y el hecho psicológico y social de la convivencia humana” (Rof Carballo, 1969, p. 77), persigue acercarse a la historia encarnada resultante de esta urdimbre.

El ciclo menstrual femenino en general, y la menopausia en particular, pueden considerarse un buen ejemplo de transformación cultural y científica. Partiendo de ancestrales ritos cósmicos y mitológicos, y de la profana consideración de la sangre menstrual como impura, la identificación cristiana medieval útero-pecado transmutó la impureza en pecado, y a la mujer en su perverso y carnalmente pecaminoso continente. De esta manera, hasta alcanzar la actual consideración de situación fisiológica, la climatérica ha transitado a través de los siglos desde hechicera ancestral a bruja inquisitorial, melancólica/histórica del psicoanálisis del XIX, y “depleccionada estrogénica” necesitada de sustitución hormonal del siglo XX (Melián, 2011). En trabajos previos he analizado las implicaciones de esta teoría en la mutación de la climatérica infértil y virilizada en arquetipos de hechicera andrógina y venenosa (mal de ojo), mística o histórica, no ajenas al nexo establecido transculturalmente entre la bilis negra y la vida sexual femenina (Melián, 2011, Melián, 2015).

Quizá no encontremos en nuestro patrimonio histórico un sustrato mejor abonado para esta aproximación que la Melancolía, cuya “corporalidad física” ha sido desde el origen un elemento nuclear de su naturaleza humoral. Ya Aristóteles señaló dos atributos esenciales de la bilis negra que condicionarían su devenir histórico: su naturaleza dual entre el soma y la psiquis, y una inestabilidad endógena resultante en manifestaciones psíquicas contrapuestas según las circunstancias físicas (Klibansky *et al.*, 2004). Partiendo de las descripciones iniciales de Hipócrates de Cos (460-370 AC), Aristóteles y Rufo de Éfeso sentaron las bases de un camino secular empedrado por otros muchos hasta el Medievo, receptor de un melancólico con características morbosas de constitución, fenotipo y carácter en forma de exaltación o apatía (Klibansky *et al.*, 2004). Un fenotipo y un origen, la bilis negra, muy atractivos para que la *interpretatio cristiana* convirtiera estos atributos en testimonio de pecado. La obra maestra de la Escolástica fue trasmutar la naturaleza constitutiva de la melancolía original, carente de proyección ética, en una enfermedad moral, al identificarla con la acedia (Theunissen, 2005). Muy por encima de cualquier otro temperamento, el melancólico recibió influencias desde la medicina, la religión, la ética y la cosmología, constituyéndose en arquetipos psicológicos ampliamente representados en nuestra literatura del Siglo de Oro (Scott Soufas, 1990)<sup>1</sup>. A cada tipología de melancólico se adjudicaron ciertos rasgos corporales en mayor o menor grado, pero frente a los nutridos análisis psíquicos esta fisonomía de la Melancolía ha sido escasamente investigada.

La eficacia mostrada por la filosofía escolástica en convertir la teoría tardo-clásica de los temperamentos en una doctrina teológica, unificando fenotipos y fisonomías humorales y connotaciones morales, ha de ser catalogada de brillante. En una sociedad que identificó los procesos corporales con valores espirituales tornando toda enfermedad en psicósomática (Le Goff y Truong, 2014, p. 92), y donde la complexión, rasgos faciales, voz, e incluso el andar, eran señales externas de un determinado carácter y temperamento (Cadden, 1993), su proyección fue incontestable. Hasta el nacimiento en el siglo XVIII de la doctrina de las secreciones internas, que transformó los humores o jugos en hormonas y los órganos en glándulas, en el pensamiento médico cohabitaron humorismo, teología cristiana y una organoterapia basada en ideas totémicas-mágicas (Eknoyan, 2004). Y, tan tarde como en el siglo XX, cuando formas de melancolía morbosa humoral se podían identificar con desequilibrios de las glándulas endo-

crinas, floreció una teoría que situaba los balances hormonales -herederos del humorismo- como nexo común entre fisonomía, temperamento y carácter, llegando en sus extremos al desarrollo de una antropología criminal fisonómica de gran resonancia mediática (Jiménez de Asúa, 1928).

Los escolásticos integraron las teorías clásicas, donde toda alma era constituida a la medida del cuerpo, equiparando a más perfección exterior un alma más perfecta (Caro Baroja, 1987). Un siglo después de que Hildegarda von Bingen (1098-1179) atribuyera el origen de la melancolía al pecado original, Tomás de Aquino (1225-1274) la equiparó con la acedia (Peretó Rivas, 2010)<sup>2</sup> o “tristeza del bien divino”, uno de los siete pecados capitales, colocándola en una posición intermedia entre los espirituales y los corporales (Morin, 2008)<sup>3</sup>. Asumiendo las tesis de Alberto Magno, para el cual la composición humoral o temperamento determinaba la complejidad intelectual y psíquica, la identificación de la melancolía con el pecado de la acedia debía percibirse necesariamente en la imagen corporal del afecto. De esta forma, sobre las connotaciones negativas de la menstruación durante la Edad Media (Green, 2005), el imaginario colectivo moderno integró la imagen de melancólica otoñal, oscura, magra, fría, inestable, imaginativa, andrógina, hirsuta, propensa a la credulidad y la hechicería y fuente del mal de ojo (Jacquart y Thomasset, 1989). La “encarnación” de la melancolía maléfica por bilis negra en la anciana hechicera Celestina y en toda una corte literaria de afines descansa sobre esta urdimbre (Alberola, p.99).

En este estudio pretendemos alumbrar en lo posible la contribución de la escolástica medieval en la construcción fisiognómica de la “melancolía maléfica”, en virtud de conceptos biológicos que fueron redefinidos y reinterpretados a la luz de la fe. Utilizando la Celestina como hilo conductor, nos acercaremos a un arquetipo que integró parte de nuestro paisaje sociocultural desde finales del medievo hasta el siglo XVIII (Martin Soto, 2008), y que aún hoy sobrevive tenazmente enraizado en nuestro imaginario con análoga vitalidad que antaño. Una figura en una obra maestra donde, en palabras de Calisto, se suscribe explícitamente la importancia atribuida en esos siglos a la relación cuerpo-alma “(..) por la fisonomía se percibe la virtud interior” (De Rojas, 2013, p. 63), raíz de este trabajo.

## 2. EL CUERPO O LAS PAREDES DEL MUNDO

*“La cara se llena de arrugas, el cabello pierde el color y el brillo, los oídos se endurecen, la vista se debilita, la boca se hunde, los dientes se caen, fallan las fuerzas, los pasos se hacen breves, lento el comer” (De Rojas, 2013, p. 102)<sup>4</sup>*

En su Examen de los Ingenios (1575) Huarte de San Juan escribía *“La última edad del hombre es la vejez, en la cual el cuerpo está frío y seco, y con mil enfermedades y flaco, todas las potencias perdidas sin poder hacer lo que antes solían”* (Huarte de San Juan, 1953, p.424). La vejez era seca y fría como el humor melancólico, participando de muchos de sus atributos. Así, en la famosa iconología de Cesare Ripa (1593) la Melancolía era una *“mujer vieja, muy triste y dolorida, vestida con año basto y sin ningún ornamento (...) pues la melancolía produce en los hombres los mismos resultados que la fuerza del invierno sobre los árboles y plantas, pues agitándolas con nieve vienen a quedar secas, estériles, desnudas, despojadas de todo y sin ninguna belleza (...)”* (Ripa, 2007, II, p.65).

En su lectura semiótico formal de la Celestina Fernando Cantalapiedra realizó un excelente análisis sobre los atributos físicos con los que De Rojas enfrentó la vejez celestinesca con la juventud de Melibea y Areúsa, para transmitirnos el discurrir del tiempo: 1, cabello blanco teñido vs. dorado y brillante 2, desdentada vs. dientes como perlas 3, voz desagradable vs. aguda 4, sordera y mala visión vs condiciones óptimas 5, flaca vs. fuerte 6, madurez vs. matriz activa y 7, olor a vieja vs. olor saludable (Cantalapiedra, 1986, pp.58-59). Algunos de ellos cualidades coligadas con la bilis negra. Esta vejez aparece con frecuencia en la voz de la propia Celestina, *“Soy una vieja de sesenta años”* (De Rojas, 2013, p. 235). La anciana es consciente de una realidad *“Mi fortuna alcanzó su cumbre, considerando lo que soy y era. Es natural que ahora disminuya. Me voy acercando a mi fin. Sé que subí para descender, que florecí para secarme, que viví para crecer, que crecí para envejecer, que envejeceré para morir”* (De Rojas, 2013, p. 189), que la ancla en la nostalgia *“Hijos mío, gozad de la juventud, si dejáis pasar el tiempo os arrepentiréis”* (De Rojas, 2013, p.185).

Cuando se publicó la obra en 1499, además del “morbum imagnosum” atribuido a la bilis negra, una fisiognómica en gran parte animalista, la cosmología, y la escolástica habían sedimentado una imagen del melancólico *“seco y frío de piel morena, cabeza gacha, delgadez, con rasgos de avaricia y cobardía”* (Klibansky et al., 2004, pp. 70-86). Casi dos siglo más tarde, en 1677, Fray Fernando Ferrer recogía las peculiaridades de los nacidos bajo “el signo de Saturno” *“(...) tienen el rostro largo, son algo morenos, medianamente gruesos, de cabellos negros, gruesos y espesos, de ojos medianos, siempre miran al suelo, cejijuntos, de gruesos labios, de desproporcionados dientes, muy barbudos, o muy poco, espaciosos*

*al andar y se topan en los tobillos, y si es Occidental les saca de pequeña estatura, flacos y mal barbudos, pensativos, melancólicos, con otras mil cualidades enojosas, y los pies corbos, malos nadadores y echan de sí mal olor (...) Domina en lugares oscuros y horrosos (...) en el cuerpo humano reyna, en el humor melancólico, en el oído derecho, en los huesos y sus ataduras, vexiga y produce enfermedades frías y secas”* (Caro Baroja, 1987, p. 160). La transformación del humor melancólico en elemento moral negativo (Echeverría, 2004), fue especialmente dañina para el sexo femenino, *“más necio y más aptas a confundir las sugerencias naturales demoniacas por aquellas de origen divino (...), más rápidas e imaginativas (...) lascivas y avariciosas en su modo de vivir”* (Guazzo, 2002, p. 241). En su *Compendium Maleficarum* de 1608 Fra Francesco María Guazzo afirmaba que en las féminas el maligno *“induce la enfermedad de la melancolía perturbando primero la bilis negra del cuerpo dispersando de esta unos humores negros a través del cerebro y las células internas de cuerpo; e incrementa esta bilis negra super-induciendo otras irritaciones y evitando la expulsión del humor. Atrae la epilepsia, parálisis y tales enfermedades mediante la parálisis de los fluidos más pesados (...) provoca la ceguera y la sordera atrayendo una nociva secreción a los ojos y los oídos. A menudo sugiere ideas a la imaginación que inducen amor u odio u otras perturbaciones mentales* (Guazzo, 2002, p. 186).

Ya en el siglo XII Hildegarda Bon Bingen había descrito un fenotipo femenino *“repugnante y lastimoso de común infértil, complexión mediana, piel amarillenta, carácter inmaduro, irritable y difícil trato con los hombres”* (Andrés, 2003). Siglos más tarde Huarte de San Juan describía a la melancólica como *“enjuta y seca, avisada y áspera, de voz gruesa y abultada, verdinegra o morena, de pocas carnes, con mucho vello y un poco de barba”* (Huarte de San Juan, 1953, p. 496); y Alonso de la Cruz (Sobre la Melancolía, 1569) como *“mujeres de cuerpos hirsutos, magros, negros, llenos de pelo y venas dilatadas con corazón más cálido de lo necesario y su cerebro húmedo, de tal modo que este reciba fácilmente lo que aquel envía”* (De la Cruz, 2005, p.46).

Lejos quedaba la aséptica descripción hipocrática de la bilis negra (líquido oscuro producido primero cerca del cerebro y posteriormente del hígado (melas=negro xolías: humor, melaxolías: melancolía) como uno de los cuatro humores junto a la sangre, la flema (mocos), y la bilis amarilla (vómitos)<sup>5</sup>. Muy tempranamente Aristóteles (384-322 AC), quien adjudicó a la bilis negra la etiología de la melancolía, diferenció una forma consti-

tutiva, “anormalmente” normal en algunos individuos, de cuadros transitorios del rasgo melancólico causados por alteraciones digestivas o cambios en temperatura de dicha sustancia; el autor estableció la inestabilidad endógena de la bilis en sí misma, y por tanto de la mezcla (eucrasia) entre bilis negra y resto de humores (Aristóteles, 2007). Dependiendo de la temperatura de dicha bilis las respuestas oscilaban entre exaltación por sobrecalentamiento (tipo locura o manía o éxtasis) y tristeza/temor por enfriamiento. Esta inestabilidad justificaba la importancia decisiva de la circunstancia (kairos) en las manifestaciones del melancólico, y de ahí el carácter “bipolar” de sus presentaciones psíquicas, que le llevaron a diferenciar los temperamentos melancólicos frío y caliente: el primero cursaba con torpeza, falta de energía, y miedo; el segundo era inclinado a la cólera, la fogosidad vital, la lujuria y, en sus extremos, la locura (Peretó Rivas, 2010)<sup>6</sup>.

Por su parte Rufo de Éfeso (93-138 DC), galeno de la escuela neumática, estableció como causa directa de la enfermedad a la actividad mental, y sobre la base de las melancolías aristotélicas natural y adquirida, distinguió entre un humor melancólico o sangre melancólica -definida como heces de la sangre o sangre espesada y enfriada-, siempre presente en el cuerpo y origen de enfermedades leves, y una melancolía adusta<sup>7</sup>, resultante de la “combustión de la bilis amarilla”, necesariamente dañina. Dependiendo de su asentamiento en los ventrículos cerebrales esta bilis atrabiliaria producía formas de enfermedad melancólica como epilepsia, estados de tristeza y miedo, o estados de exaltación y violencia. Es importante reseñar el pionero papel de Rufo de Éfeso en correlacionar fisonomía y expresión corporal con todo un abanico de patologías psicológicas, desarrollado en los siglos venideros hasta alcanzar su cenit las teorías de los somatotipos y psiquismo del siglo XX (Caro Baroja, 1987; Klibansky et al., 2004, pp. 70-74).

El Corpus Médico Galénico, que dominó la medicina europea hasta el Renacimiento, ligó los 4 elementos socráticos -tierra, agua, fuego y aire-con los 4 humores corporales -bilis negra, flema, bilis amarilla y sangre-, que a su vez determinaban 4 caracteres -frío, caliente, seco y húmedo- (Eknoyan, 2004). Galeno (130-200/216 D.C), suscribió la conexión casual entre constitución corporal y carácter. Así el calor hacía al hombre alto, el frío bajo, la humedad obeso, y la sequedad delgado, de tal forma que los blandos, rubios y obesos poseían poco humor melancólico, y los delgados, morenos, hirsutos y de venas abultadas mucho más (Klibansky et al., 2004, p.77). A lo largo de los

siglos las teorías hipocrática y galénica se fusionaron hasta resultar en la teoría de los cuatro temperamentos con una constitución física y psicológica determinada: sanguíneo (húmedo y caliente), colérico (seco y caliente, como la bilis amarilla), flemático (húmedo y frío como la flema) y melancólico (seco y frío como la bilis negra)<sup>8</sup>. En el siglo XIII San Alberto Magno (1206-1280) redefinió la teoría fisonómica de los temperamentos clásicos en su *Liber de Animalibus*. El autor, secundado por Tomás de Aquino, diferenció entre una melancolía natural o “*faex sanguinis*” a imagen de Rufo y Galeno, de una no natural que podía resultar de la adustión de cualquiera de los humores naturales. El melancólico frío o natural era de talla baja, delgado, oscuro de piel, y psicológicamente insociable, triste, suspicaz depresivo y abúlico, características no siempre compartidas por el melancólico intrínsecamente morbosos (Pagés y Pagés, 1992)<sup>9</sup>.

Tras siglos de una medicina íntimamente unificada con la moral cristiana, el descubrimiento de las secreciones internas abrió el camino para ligar prototipos de temperamento -hoy definidos como resultado de las disposiciones afectivas innatas y heredadas que rigen nuestras relaciones con el exterior- con el predominio de ciertas funciones endocrinas (Meng *et al.*, 1920). Este avance fue fundamental para identificar un amplio espectro de manifestaciones psicológicas o psiquiátricas ligadas a desequilibrios hormonales que podrían justificar formas de enfermedad melancólica clásicas, sustrayendo el componente religioso (Valera Bestard *et al.*, 2003). En este contexto es inevitable pensar que en un porcentaje de estas climatéricas melancólicas pudieron subyacer disfunciones hormonales más o menos sutiles (Marañón, 1939).

Los paralelismos entre las descripciones clásicas de la melancolía fría con la enfermedad de Addison o insuficiencia suprarrenal primaria (Sorkin, 1956), y de la melancolía caliente o adusta con el hipertiroidismo, recogidos en las tablas 1 y 2, son notables. Pero sin llegar a estos extremos destacamos el sugerente trabajo publicado por el escolástico F. M. Barbado en la *Revue Thomiste* (Barbado, 1931)<sup>10</sup> defendiendo la vigencia de las doctrinas tomistas que ligaban compleción y carácter, y atribuyendo un físico y una psiquis específicos a cada crisis hormonal o temperamento. Considerando la personalidad individual como resultante de temperamento, vida psíquica o carácter<sup>11</sup>, y fisonomía o morfología exterior, el autor realizó un brillante ejercicio conciliador entre las teorías de San Alberto Magno y las biotipologías de sus coetáneos

Pende y Krestchner. De esta forma vinculó los temperamentos frío y caliente de Alberto Magno con los temperamentos endocrinos hipo-suprarrenal e hipertiroides de Pende, respectivamente y, a su vez, con las tipologías somáticas y psíquicas de Krestchner. En ambos casos los melancólicos eran psicológicamente esquizotímicos, es decir con predominio de la razón (imaginativa) sobre el sentimiento, aunque diferían en manifestaciones psíquicas por defecto o exceso<sup>12</sup>. Físicamente estos sujetos eran microespláncicos o leptosómicos, es decir delgados y tendinosos<sup>13</sup>, si bien el melancólico por causa suprarrenal era de talla baja y el hipertiroides o adusto grácil y alto, equiparándose al colérico (tabla 3).

Desde la perspectiva de la endocrinología antropológica la existencia de una medicina ubicada históricamente en la frontera entre el conocimiento empírico y la interpretación cultural de la fenomenología corporal es una certeza (Aho y Aho, 2008). Es aventurado, pero no inverosímil, sugerir que en la “corporalidad” medieval y moderna pudieron subyacer patologías hormonales bajo ciertos arquetipos de enfermedad melancólica. Por ello, y aunque el discurso de Barbado esté obsoleto, su riqueza radica en haber establecido paralelismos entre conceptos no-modernos y modernos de una entidad tan profundamente dependiente de la interacción entre biología y cultura como la Melancolía.

En nuestros días el DSMV<sup>14</sup> identifica la melancolía como “depresión endógena”, incluyéndola como un subtipo particular de depresión, pero son muchos quienes la consideran una entidad clínica específica (Shorter, 2007; Stewart *et al.*, 2007). En este contexto se le atribuye una condición premórbida –ya sugerida por Huarte de San Juan en el siglo XVI- que hace proclive a la misma (Ambrossini *et al.*, 2011), caracterizada por alteraciones psicomotoras, neuroendocrinas y hormonales, y con diferente respuesta al tratamiento que el resto de las depresiones (Carroll *et al.*, 2007; Fink y Taylor, 2007). Mucho más cercano, en la práctica clínica diaria, se recomienda cribar para función tiroidea a las mujeres mayores de 60 años con aparición de clínica psiquiátricas o variaciones de la misma, pues en un significativo porcentaje de quejas de “depresión, falta de vitalidad o tendencia a la tristeza” se encuentran alteraciones (Awad, 2000). Algo similar ocurre con los casos, mucho menos prevalentes, de patología suprarrenal e incluso con la obesidad mórbida (Vargioni, 2011). Aún hoy la naturaleza íntima de la Melancolía sigue resistiéndose a la precisión.

**Tabla I.** Descripciones clásicas de la Melancolía Fría y modernas de la Insuficiencia Suprarrenal Primaria

Melancolía fría			Enfermedad de Addison	
	Fenotipo	Psíquis	Fenotipo	Psíquis
Hipócrates de Cos IV A C De insania et melancolía (Burton, 2006, p.208)	Flaco, mustio, áspero, flatulento, retortijones, mirada abatida, barba lánguida, vientre seco	Sueños terribles	Débil y lánguido, irritable, poca fuerza, hiperpigmentación, delgadez precoz, fenómenos abdominales como vómitos Meteorismo  (Marañón, 1939, p. 217; Sorkin,1956, p. 820)	Depresión psíquica, tendencia a los estados melancólicos
Areteo de Capadocia II D.C (Obra médica, 1998, Madrid, Akal, libro III, p. 108)	Cuerpo color verdoso, voraces pero débiles, flatulencias hipocondrios, eructos, pulso lento, débil y frío	Frágil opinión, insomnio, enloquecen y se vuelven melancólicos, más intensamente que los hombres enloquecen las mujeres		Tristeza, apatía, negativismo, hasta síndrome confusional con agitación  (Valera Bestard, Soria Dorado et alii, 2003, p.207)
Arquígenes de Apamea I-II D.C. (Klibansky, Panofsky et alii,2004, p.69)	Piel oscura, voracidad pero delgados, mal olor, hinchazón	Visionarios, depresivos, misántropos, mezquinos, tendencia a locura y fantasías, éxtasis y obsesiones		
Rufo de Éfeso (I-II D.C) (Klibansky, Panofsky et alii, 2004, p.71)	Abotargado, piel oscurecida	Deprimido, cabizbajo, triste, don de la profecía, obsesivo, cobarde		

**Tabla II.** Descripciones clásicas de la Melancolía Adusta y Modernas del Hipertiroidismo

Melancolía caliente o adusta			Enfermedad de Graves-Basedow	
	Fenotipo	Psíquis	Fenotipo	Psíquis
Sorano de Éfeso II D.C (Klibansky, Panofsky et alii, 2005, p. 69)	Cuerpo oscuro, magro, aceleración del pulso, rubor facial, particular brillo en la mirada, pérdida de peso con hiperfagia, sudoración, hiperactividad	Insomnio, estallidos de cólera y alegría, tendencia a la manía	Temblor sudoración pérdida peso intolerancia al calor  Taquicardia, exoftalmos, sudoración, pérdida de peso, piel satinada, mirada brillante  (Marañón, 1939, p.47)	Hiperactividad y conductas maniformes  Gran excitación psíquica y tendencia a psicosis maniaco depresiva ideación rápida labilidad afectiva (Valera Bestard, Soria Dorado et alii, 2003, p.207)

**Tabla III.** Comparaciones de temperamentos y caracteres en A. Magno con temperamentos de Pende y tipologías de Kretschmer (Barbado, 1931, p. 338-341)

TEMPERAMENTO HUMORAL A. MAGNO	FISONOMIA Y CARÁCTER A.MAGNO	TEMPERAMENTO ENDOCRINO PENDE	TIPOLOGIA SOMÁTICA KRETSCHMER	TIPOLOGÍA PSÍQUICA KRETSCHMER
COLÉRICO (SANGUÍNEO)	"Longi et gráciles, agilia et levia sunt vehementer et instabilia"	HIPERTIROIDEO		
MELANCÓLICO ADUSTO O CALIENTE	"longui y gracies et nigri et durae carnis" "loquace, inclinans a la colère, folie furieuse"	HIPERTIROIDEO	MICROESPLÁNCIOS, LEPTOSÓMICOS O LONGILINEALES (magros, predominio extremidades sobre tronco)	EZQUIZOTÍMICO (Predominio razón)
MELANCÓLICO FRIO o natural	"tenuis et brevis et nigris; quasi immobilium, solitudem amantes, multum sunt insomnes"	HIPOSUPRARRENAL		
FLEMÁTICO	"Breves et pingues" "Somnolentis et memoria mala"	HIPOTIROIDEO	MACROESPLÁNCIOS O BRAQUILINEALES (predominio tronco sobre extremidades)	CICLOTÍMICO (Predominio afecto)
SANGUÍNEO	"bonae carnis et bonae habitudinis" "boni ingenii et boni habitudinis et bonorum morum"	HIPERSUPRARRENAL		

### 3. DONDE EL FUTURO EMPIEZA: EL NEXO DE LA BILIS NEGRA

*“Me reprochó mi osadía, me llamó hechicera, alcahueta, vieja mentirosa, barbuda malhechora y cosas aún peores, nombres con los que se asusta a los niños” (De Rojas, 2013, p. 134)<sup>15</sup>*

Centrándonos en la “corporalidad” simbólica de la melancolía maléfica, bajo este biotipo encontramos tres atributos de la bilis negra: color oscuro, eliminación por los ojos e hirsutismo. Esta triada alejaba a la mujer de su condición natural y resultaba del pecado, como refleja un texto anónimo de 1678 en el que Dios transforma a una joven como castigo a su soberbia: 1, aumentando su vello “*el dilatado cavello, lisonjas del aire crespas, lo que fue sutiles sombras, passaron a broncas zerdas; troco en penetrantes púas las pestañas y las cejas; zorzudo vello la cubre sobre otra color funesta*” 2, oscureciendo el color de la piel “*que fue del candor afrenta, se redujo a un verdinegro más pálido que la zera*” y 3, ennegreciendo los ojos “*que con el sol apostaron competencias, giran en lúgubres sombras encarnizadas tinieblas*”<sup>16</sup>.

Negro, ojos y barbas, la bilis negra en su esencia más poderosa, aparecen magistralmente ensamblados en dos líneas por Fernando de Rojas cuando Celestina envía a Elicia al cuarto de los ungüentos para obtener los componentes de un hechizo “*(..) en el pellejo del gato negro donde te dije que guardaras los ojos de la loba está lo que necesito y trae también la sangre del cabrón y unos mechones de las barbas que tú misma le cortaste*” (De Rojas, 2013, p.93).

#### 3.1. “La vieja es mala y traicionera, se ha hecho amiga del diablo!” (De Rojas, 2013, p. 122)<sup>17</sup>

Las teorías humorales clásicas describían como la bilis negra se difuminaba por debajo de la piel, dando al afecto un color cetrino<sup>18</sup>. Antropológicamente el negro es el símbolo ancestral y ubicuo del pecado y el submundo. Negra es la noche y su simbología universal de las tinieblas (el diablo, las brujas, los ogros, se manifiestan en la oscuridad) (Durand, 2004, pp. 94-115). La menstruación femenina, entendida como agua negra, ha sido símbolo de pecado y temporalidad en todas las culturas. Esta creencia ubicua y profana del imaginario colectivo fue responsable de la feminización del pecado original y la caída (Frazer, 1951; Iglesias- Benavides, 2009), muy anterior a un cristianismo que únicamente acentuó su connotación de pecado, al igual que identificaría al sarraceno oscuro con el mismo (Durand, 2004 pp. 94-115; Rubio Tovar, 2005).

El carácter impuro de la menstruación, temida ya durante la prehistoria por favorecer el ataque animal a los cazadores (Weideger, 1976), está documentado en el mundo persa (800 A.C), indio (600 A.C), el Levítico (II A.C) o el Talmud judío (IV D.C) (Melián, 2015, p.200). Plinio el Viejo (23-79 D.C)<sup>19</sup> se explayó en su Historia Natural sobre el monstruoso poder de la sangre menstrual<sup>20</sup>, que Galeno atribuyó a la incapacidad del sexo femenino, frío y húmedo, para realizar de forma completa la cuarta cocción<sup>21</sup> realizada en los testículos (Ferrándiz, 2001)<sup>22</sup>. El insaciable útero salomónico “*hay tres cosas insaciabiles y cuatro que no dicen ¡basta!: El abismo, el vientre estéril, la tierra que no se harta de agua y el fuego que no dice basta*” (Prov., Salomón VII, numéricos), se remediaba con la fecundación y la maternidad, por las que la sangre menstrual se transmutaba en el principio material donde se acogían el movimiento y el alma contenidos en el semen (Ferrándiz, 2001, p. 107).

Para el mundo médico medieval y moderno la menstruación era un sistema de purgación alternativo a la sudoración y al crecimiento del pelo masculino, conectados directamente con la virilidad (Cadden, 1993). Su retención producía violentos ataques de histeria (Bauhini, 1614), y Alonso de la Cruz describió numerosos casos clínicos de melancolía en mujeres de todas las edades, originados por la pérdida transitoria o definitiva de la menstruación, dado que la enfermedad melancólica aparecía “*cuando cesan los movimientos menstruales o cualquier otro flujo del útero*” (De la Cruz, 2005, p. 46). En vírgenes, pero especialmente en mujeres maduras, viudas y monjas, la bilis negra retenida producía cuadros de tristeza, manía, delirios y desequilibrios varios. Independientemente del género, en este interesante texto encontramos descripciones de “*insania lúpica*”, acedia, melancolía amorosa o por semen retenido (Martos, 2003), entre otros, de gran valor didáctico como contrapunto biológico a los prototipos literarios señalados con anterioridad.

En la teoría galénica, para alcanzar el equilibrio los excesos humorales debían ser eliminados a través de una vía natural: la sangre lo hacía por la nariz, la flema por la boca, la bilis amarilla por orejas, y la bilis negra -localizada en el hígado- por los ojos. La ausencia de menstruación como vía purgativa tornaba a la climatérica en venenosa para sí misma y para los demás, pues la sangre pútrida y fétida aquejaba a la mujer de múltiples males psíquicos y físicos (Melián, 2013). Entre ellos la hacía más propensa a eliminar el exceso de bilis negra por la vista (Canet, 1996).

En nuestros días el mal de ojo continúa siendo la superstición más relevante dentro de las tradiciones populares occidentales, donde tanto su poder como las formas de conjurarlo siguen plenamente vigentes en el acervo popular (Melián, 2011, p. 197). En realidad, se trata de un fenómeno transcultural cuyo origen debe buscarse hace miles de años en la India y Oriente Próximo (Idoyaga y Gancedo, 2014). Ya la Biblia contiene referencias al poder dañino de algunas miradas generadas desde la envidia, a lo que no fue ajena la ley del Talión del Éxodo (Salmon y Cabré, 1998). Aristóteles afirmaba que *“una mujer aquejada por la menstruación es capaz de manchar con su mirada, como con gotas y feo vapor, un espejo limpio, (Liber de Somno et vigilia). Y para Alberto el Grande “al ser el ojo un órgano pasivo recibe durante la regla el flujo menstrual que lo impregna, y así cualquier objeto situado ante un “ojo menstuo” resultará infectado”* de forma que tras cesar la menstruación la bilis negra debía salir por los ojos y *“las viejas que aún tienen sus reglas y algunas que ya no la tienen regularmente, si miran a los niños pequeños acostados en la cuna les inoculan veneno por la vista (...) Es porque la retención de la menstruación engendra malos humores, y que siendo ya de bastante viejas, no tienen casi calor natural para consumir y digerir dicha materia (...)”* (Jacquart y Thomasset, 1989, p. 71-72).

Durante el medioevo el mal de ojo de la menstruante, especialmente de las menopaúsicas, fue atribuido a la capacidad de las pupilas de generar partículas procedentes de humores corrompidos, que atravesaban los poros de la piel del receptor, un mecanismo común al encantamiento amoroso (Jacquart y Thomasset, 1989). La impronta de la escolástica sobre los médicos renacentistas fue directa, como ilustra Alonso de la Cruz al afirmar que *“si una mujer aquejada por la menstruación es capaz de manchar con su mirada, como con gotas y feo vapor, un espejo limpio, según dice Aristóteles (Liber de Somno et vigilia); y si, además, se ha comprobado que una mujer, en el tiempo de su movimiento menstrual, secó un árbol y su fruto al mirarlo fijamente, y también ocurrieron cosas de esta clase, qué tiene entonces de admirable que un amante al contemplar con todo su afecto a la mujer amada y mirarla fijamente la impregne con los rayos de su amor?”* (De La Cruz, 2005, p. 100).

En los textos de aojamiento publicados en los siglos XV y XVI, los humores de menopaúsicas y viejas pasaban de los ojos a transmitirse por el aire que, como intermediario pasivo entre ojo y objeto, aparecía mediando otras enfermedades causadas por la mu-

jer (Cuadrada, 2015). En 1529 Martín de Castañega afirmaba en su tratado de las Supersticiones y Hechicerías *“lo que es más sutil expele por las vidrieras de los ojos; y así salen por los ojos como unos rayos las impuridades y suciedades más sutiles del cuerpo (...)”* (Canet, 1996, p. 8). Pero, aunque hoy lo asociemos con hechicería y magia negra, el mal de ojo se consideraba un proceso natural asociado a la edad, que no implicaba necesariamente deseo de mal ajeno por parte de las interesadas ni una intervención diabólica. De hecho, no existen casos documentados de mal de ojo como causa directa de procesamientos inquisitoriales (Sanz Hermida ed., 2001).

En un sugestivo estudio titulado “La fascinación en España” publicado en 1905, analizando esta superstición en prácticamente todas las regiones del país, la mayor parte de los casos de aojamiento se atribuía a las brujas, seguidas de lejos por las gitanas (Salillas, 1905). Fenotípicamente estas “brujas aojadoras” eran descritas como viejas, de rostro arrugado, huesudas, de mal encare, contrahechas, algo encorvadas, con ojos redondos y párpados poco movibles y voz melancólica (Salillas, 1905, p. 35).<sup>23</sup>

### 3.2. “Vieja barbuda que se dice Celestina” (De Rojas, 2013, p. 51) “Desvergonzada barbuda” (De Rojas, 2013, p. 108)<sup>24</sup>

En La Celestina aparecen numerosas referencias al pelo de la protagonista, tanto en la cabeza como en la barba. En ningún caso encontramos connotaciones positivas, pero es relevante diferenciar antropológicamente entre estas dos ubicaciones, consideradas femeninas -en el caso de la cabellera-, y masculinas -en el caso del hirsutismo y barba- (Esteban, 2004). El discurso de la propia Celestina se limitaba al cabello, y el color blanco aparece como símbolo de senectud *“encanecí pronto y aparento el doble de edad que tengo”* (De Rojas, 2013, p.105); *“Tengo que salir de casa seis veces al día, con mis canas a cuestras”* (De Rojas, 2013, p. 10), y como reclamo de respetabilidad *“Cállate no ofendas mis canas, soy una vieja como Dios me hizo, no peor que las otras”;* (De Rojas, 2013, p.234). Objetivo infructuoso, pues la cabellera formaba parte de la constelación de la bilis negra y la sangre menstrual desde tiempos inmemoriales y, como ella, era considerada un signo de paso del tiempo y mortalidad (Durand, 2004, p. 103). Hechiceras y brujas se han representado secularmente con los cabellos al viento, como mezcla de seducción y peligro (Orsanic, 2015, p. 224), y fueron cuantiosos los usos del cabello como intermediario en las prácticas de hechicería en los siglos XVI y XVII (Martín Soto, 2008).



Si una caracterización física predomina de Celestina en los ojos ajenos es la de vieja barbuda (Sanz Hermida, 1994). Hoy sabemos que, tras la menopausia, si bien el vello en general disminuye de forma fisiológica -apareciendo un cabello cada vez más fino e incluso cierto grado de alopecia-, la inversión del equilibrio hormonal a favor de los andrógenos da lugar a un aumento del mismo en la zona de la barba y del bigote (Guerra, 2001). Los salernitanos atribuyeron al exceso de frío y humedad femeninos la imposibilidad de crear el vapor que abría los poros y se solidificaba como vello en los varones al contacto con el aire exterior (Jacquart y Thomasset, 1989, p.69). Pero ya Aristóteles, quien atribuía al calor y la sequedad la abundancia de pelo masculino y la barba, había observado que «*la mujer no echa pelos en la barbilla, pero a algunas le salen unos pocos cuando se interrumpe la menstruación*» (Jacquart y Thomasset, 1989).

Durante el medioevo encontramos referencias e iconografías de mujeres velludas como señal de aproximación a la supremacía del sexo masculino (Cadden, 1993, p. 182). Fue el caso de María Magdalena, sobre la cual se conserva una reveladora conversación en el evangelio apócrifo de Santo Tomás (siglo II D. C.) entre San Pedro y Jesús resucitado. Cuando el apóstol protestó por la preferencia que le mostraba Jesús: «*¡Que se aleje Mariham de nosotros, pues las mujeres no son dignas de la vida!*, éste le tranquilizó: «*Mira, yo me encargaré de hacerla macho, de manera que también ella se convierta en un espíritu viviente, idéntico a vosotros los hombres: pues toda mujer que se haga varón entrará en el reino de los cielos*» (T 114). Sin embargo, en conjunto dichas imágenes proyectaron un significado ambiguo (Cadden, 1993, p. 182), y el exceso de vello fuera de la cabeza, y especialmente en la barba, considerado un rasgo distintivo de las melancólicas, tuvo mucho peor sino que la cabellera, lindando con frecuencia con la condición de monstruosidad (Salamanca Ballesteros, 2007, pp. 283-312).

En el famoso Libro de la Naturaleza de Megenberg de 1575 la mujer barbuda aparecía como un tipo de monstruo, correspondiéndose al Líber del Monstruos hominibus del siglo XV, publicado en Brujas (Wittkower, 2006, p.88). Dada la importancia de la imaginativa materna durante la gestación la fémina no solo padeció, sino que fue acusada de crear “jóvenes velludas como osos”, ennegrecer la piel o aumentos de la pilosidad, entre otros engendros (Orsanic, 2015, p.226; Salamanca Ballesteros, 2007, pp. 315-340). Como ocurrió con otros atributos de la bilis negra esta androgenización, signo de virilidad y sa-

biduría en otras culturas (Libis, 2001), acabó siendo otro ejemplo de la transmutación medieval negativa del humor melancólico (Melián, 2011).

#### 4. MENOPAUSIA Y CEREBRO: LA MELANCOLÍA MALÉFICA

*“¡Deberías ser quemada, falsa alcahueta, hechicera, enemiga de la honestidad, causa de errores secretos!”*  
(De Rojas, 2013, p. 108)<sup>25</sup>

Huarte de San Juan subrayó la naturaleza variable de la enfermedad melancólica, y le atribuyó un cierto grado de determinismo biológico. Para el autor manía y melancolía eran pasiones calientes del cerebro, compartiendo una naturaleza mudable y camaleónica (Huarte de San Juan, 1953, p. 437). Así, el varón “*como la melancolía se enciende y se enfría viven en continua lucha y contienda, sin tener quietud ni sosiego*”, y la mujer “*asida de la imaginación, avisada, áspera, irritable, de trato difícil*”, se asemejaba en espíritu al hombre melancólico” (Huarte de San Juan, 1953, p. 459 y p. 493). Por su parte Alonso de la Cruz hablaba de “*mordiscos en el corazón*”<sup>26</sup>. El estamento médico del Siglo de Oro consideraba más propensa a la inestabilidad a la mujer, dado que “*el miembro que más asido está de las alteraciones del útero es el cerebro (...), por donde se entiende que el útero y sus testículos son de grande eficacia para comunicar a todas las demás partes del cuerpo su temperamento, mayormente al cerebro, por ser frío y húmedo como ellos. Y si nos acordamos que la frialdad y humedad son las calidades que echan a perder la parte emocional* (Huarte de San Juan, 1953, p.493). Esta propensión melancólica abundaba en viejas, climatéricas y/ viudas que antes “*gozaban de los placeres del amor y que, al vivir en castidad se abstienen de ellos; aunque al mismo tiempo son delgadas e hirsutas*” (De la Cruz, 2005, p. 47).

En Celestina los vicios comunes a la vejez “*(...) cuenta Aristóteles seis vicios (...) son cobardes, son avarientos, son sospechosos, -acordándose de los vicios y pecados que ellos cometieron en su mocedad, son de mala esperanza y jamás piensan negocios han de suceder bien, son desvergonzados, son incrédulos* (Huarte de San Juan, p. 425) estaban presentes y potenciados. No en vano era mujer “*algo sé de este mal, que cada una de nosotras ha tenido su matriz y sus problemas con ella*” (De Rojas, 2013, p. 155) *¿las mujeres conocemos muy bien ese dolor!*”, (De Rojas, 2013, p. 156) pero, sobre todo, carente de función procreativa. Su consideración como “puta” aparece indisolublemente encadenada al concepto de tiempo sexual si nos atenemos a las afirmaciones de Párme-

no, “*Esa puta vieja y flaca*” (De Rojas, 2013, p. 66); “*la más antigua y vieja de las putas*” (De Rojas, 2013, p. 64), o de Sempronio “*puta vieja*” (De Rojas, 2013, p. 229). Cualquier connotación positiva de la vida fértil había desaparecido, en palabras de la propia protagonista “*Bien puedo asegurar que la vejez es cuna de enfermedades, posada de pensamientos, amiga de peleas, continua congoja, llaga incurable, pecado del pasado, penalidades presentes, triste preocupación por el porvenir, vecina de la muerte, choza de débil tejado que deja entrar la lluvia por todas partes, bastón de mimbre que con poca carga se cimbrea*” (De Rojas, 2013, p.102)

Como documentara Caro Baroja, el escolasticismo medieval supuso un cambio de paradigma para el grupo de mujeres climatéricas y viejas. Desde su visión vertical como hechiceras o magas con origen en cultos paganos e idólatras, el cristianismo pasó a dividir el mundo con arreglo a una división horizontal: encima situó a los servidores de Dios y debajo a los servidores del Diablo (Caro Baroja, 1973, pp. 111-114). Las diosas y hechiceras ancestrales (Briffault, 1959; Newman, 2009) pasaron a ser brujas altomedievales, al servicio de los poderes ocultos, nocturnos y demoniacos del submundo (Iglesia-Benavides, 2009). Tomás de Aquino contribuyó a este efecto desarrollando una explicación teológica para ambas manifestaciones de melancolía, acédica y exaltada. Para el escolástico “*la divagación de la mente por lo ilícito*” era un pecado en todas sus formas, “*cuando está asentada en el castillo del alma, si pertenece al conocimiento se llama curiosidad; si afecta al hablar verbosidad; si atañe al cuerpo, no dejándole parar en lugar alguno, se denomina inquietud corporal, indicando con los movimientos desordenados de los miembros la divagación mental; si lo deja campar por diferentes lugares, se llama inestabilidad, aunque con esta palabra se puede entender también la variabilidad de proyectos*” (Echeverría, 2004, p. 26). Durante siglos en que la magia, introducida de forma cotidiana en todos los estratos sociales, no se entendía sin intervención del demonio (Caro Baroja, 1973), la sociedad eclesiástica estigmatizó tanto a las mujeres presas de la acedia (Peretó Rivas, 2010), como de una histeria entendida como posesión demoniaca (André, 2008). Con anterioridad he examinado desde la perspectiva médica el devenir histórico e imponente actual de estas creencias (Melián, 2013; Melian, 2015).

Las víctimas inquisitoriales del famoso Martillo de Brujas de 1486 fueron caracterizadas por su “*lengua frágil, debilidad de mente y cuerpo, falta de disciplina y memoria, credulidad y vanidad*” (Kramer y Sprenger

2006, p. 114). Celestina bien pudo encontrarse entre ellas. Era mezquina, mentirosa, avarienta y manipuladora; cruce entre hechicera y bruja, con poderes nocturnos y conjuradora de Satán (Caro Baroja, 1974). De Rojas fortaleció esta mirada tanto propia “*vieja pecadora*” (De Rojas, 2013, p.55) como ajena, en voz de Sempronio “*vieja avariciosa, garganta insaciable de dinero*” (De Rojas, 2013, p. 235), o de Calisto “*la vieja era mala y mentirosa*” (De Rojas, 2013, p. 243). Pero si bien la delineó en los patrones de la feminización de la brujería medievales y modernos (Bailey, 2002; Stringer, 2015), no la apresó enteramente en sus fronteras. En cierta medida fue afortunada.

## 5. CONCLUSION

La relación entre el cuerpo humano y etnografía de los pueblos es el gran protagonista de una prometedor historia “encarnada” que no ha hecho más que despuntar (Martínez Sánchez, 2006; Aho y Aho, 2008). Si bien en nuestros días, las palabras molécula, conexión sináptica, hormona o neurotransmisor han sustituido a los fluidos, humores, espíritus animales o arreglos valvulares de antaño (López-Muñoz *et al.*, 2011), en esencia permanece la íntima urdimbre entre cuerpo y espíritu formulada por los clásicos miles de años atrás.

En la actualidad la palabra Melancolía tiene tres acepciones en el diccionario de la lengua 1, tristeza profunda, sosegada y permanente, nacida de causas físicas o morales, que hace que quien la padece no encuentre gusto ni diversión en nada 2, Med. Monomanía en la que dominan las afecciones morales tristes y 3, bilis negra o atrabilis. Una definición con notoria insuficiencia histórica, a tenor de su evolución desde temperamento humoral a pecado medieval y moderno, hipersensibilidad renacentista, sublimación romántica, o histeria finisecular del XIX, hasta llegar a la “depresión” actual (Sullivan, 2008). Por no hablar del psicoanálisis del siglo XIX, que contribuyó a recuperar los conceptos clásicos de histeria ligada a la vida uterina (André, 2008), o de la obra de Jung que en pleno siglo XX asociaba los cuatro elementos básicos con cuatro personalidades: sensual, intelectual, sensitiva e intuitiva, identificando la personalidad sensitiva a la bilis negra, el carácter melancólico, el otoño, la tierra, la edad adulta y Saturno (Jung, 1962).

Celestina no deja de ser un itinerario particular de la corriente subterránea de tensiones entre corporalidad, sociedad, y cultura que subyace en una entidad tan fascinante como la Melancolía. Y acercarnos con una visión holista a su intrahistoria, un apasionante y didáctico ejercicio de humildad.

## NOTAS

1. Recordemos a Alonso Cano del Quijote, melancólico estudioso, al melancólico religioso en el Condenado por Desconfiado de Tirso de Molina, el amoroso del Caballero de Olmedo y El médico de su Honra de Lope de Vega y Calderón, respectivamente, o los pícaros del Guzmán de Alfarache de Mateo Alemán, entre otros.
2. En su Suma Teológica II-II cuestión 35 el Santo desarrolló cuatro preguntas ¿la acedia es pecado?, ¿es vicio especial? ¿es pecado mortal? ¿es pecado capital? sus conclusiones situaron a la “acedia” como uno de los 7 pecados capitales “doblemente malo: en si misma y por sus efectos”.
3. El “demonio meridiano” de los padres del desierto del siglo IV DC (Evario Ponticus) tenía sus orígenes en causas físicas; el mediodía y el extremo calor solar dificultaban al eremita seguir rezando, por medio de una acción diabólica que le infundía sopor, tristeza y desfallecimiento. Como resultado se producía una inestabilidad interior y por ende exterior cuyo tratamiento era la perseverancia. Dídimo el Ciego y Máximo el Confesor usaron la palabra griega “acedia”- literalmente “falta de empuje”- para definir un cuadro que posteriormente se identificó con pereza, debido a los escritos de Juan Casiano, que lo latinizó a tedio o ansiedad. Tras su reducción a ociosidad con entorpecimiento mental y divagación mental, la acedia se inscribió por Gregorio de Nyssa en la lista de los 7 pecados capitales.
4. Voz de Celestina.
5. Hipócrates consideraba la enfermedad como un desequilibrio (discrasia o mala mezcla) de los mismos, equilibrados de forma natural en sujetos sanos, de forma que la terapia hipocrática se concentraba en restaurar este equilibrio.
6. El genio oscilaba entre estos estados. Esta característica de inestabilidad marcó negativa o positivamente su visión a través de los siglos.
7. O inciensa o bilis negra o humor atrabiliario.
8. Siguiendo a Klibansky y dentro de una historia de contribuciones inabarcable en los límites de este artículo destacamos a Avicena (980-1037) quien describió la producción de melancolía adusta desde la combustión de flema, sangre y bilis incineradas, permitiendo asociar la enfermedad melancólica con otros temperamentos y la introducción de mezclas duales que justificarían diferentes manifestaciones de la enfermedad melancólica. Por su parte el salernitano Constantino el Africano (1020-1087 D.C) diferenció distintos tipos humanos en función de proporciones, color de piel y cabello, calidad de sus carnes, forma de moverse y psiquis en formas de crisis simples y compuestas de gran utilidad para los escolásticos.
9. Donde integró las teorías del genio aristotélicas creando una forma de adustión parcial que compartía características con los coléricos, fenotípicamente longilíneo y magro, mentalmente ágil, amén de inestable e hiperpigmentado.
10. “La más destacada tentativa de armonizar la doctrina de los temperamentos (humores) de Alberto Magno con los hallazgos de la psicología moderna y con la doctrina de las secreciones glandulares” (Klibansky et al., 2004, p.9).
11. Hoy hábitos adquiridos durante la vida.
12. Los esquizotímicos desconectan fácilmente de la realidad, presentan sensibilidad bipolar y exacerbada -o indiferentes y fríos o muy sensibles y suspicaces-, predominando las impresiones psíquicas más que sensoriales (la imaginativa clásica).
13. Los leptosómicos tienen un tórax plano, con poca grasa, predominio de extremidades sobre tronco, manos y pies largos y estrechos, cabeza pequeña y cuello largo y delgado, nariz estrecha y afilada y cabello recio.
14. Manual de Diagnóstico y estadístico de Trastornos mentales.
15. Voz de Celestina.
16. *Relación verdadera, de la más admirable maravilla, y peregrino asombro, que ha sucedido en la Villa de Yepes, con una Donzella muy hermosa, que por profana, y blasfema permitió Dios quitarla su hermosura, trocando la cara, manos, ojos, y pelo en especies de diferentes brutos; dase cuenta de la horrible forma en que ha quedado, y como la manifiestan a todos, y lo demás que en ella se declara, su fecha de cinco de febrero de 1678* (en línea), disponible en: [http://www.bidiso.es/fotogramasRelaciones/GE-9\\_2\\_5-27/digitizedPages/ge-9.5-27.pdf](http://www.bidiso.es/fotogramasRelaciones/GE-9_2_5-27/digitizedPages/ge-9.5-27.pdf) (consultado el 12/10/2016)
17. Voz de Sempronio.
18. Color oscuro que por cierto puede aparecer en las patologías suprarrenal y tiroideas, debido a hiperpigmentación en el primer caso, y mixedema hipotiroideo/ dermatopatía del hipertiroidismo por enfermedad de Graves-Basedow, en el segundo.
19. Para quien, como para Aristóteles, la mujer era un varón mutilado.
20. Cuya relación con el ciclo lunar convertía en fatal para el varón la relación con mujer menstruante durante la luna llena.
21. Necesitada de mucho calor innato y sequedad.
22. Durante la primera cocción el alimento se transforma en quilo en el tubo digestivo, en la segunda el quilo lo hace en sangre en el hígado animándose con los espíritus naturales. En la tercera la sangre se distribuye por todas las partes del cuerpo para hacerse carne, por el corazón para infundirse del pneuma vital y por el cerebro para hacerlo del pneuma psíquico. Los testículos convierten esta sangre en esperma en la cuarta cocción.

23. Además de los tipos de personas, entre lo que el autor denominó “estados fisiológicos” en determinados casos se especificaba una relación con el flujo menstrual y menopausia, y entre los “caracteres anómalos” referencias a la conformación de los ojos y la mirada (vena en el entrecejo, mirada atravesada, ojos anormales, tuertos, bizcos y con humor en los ojos).
24. Voces de Sempronio y Melibea, respectivamente.
25. Voz de Melibea.
26. Andrés Velázquez, médico andaluz, fue autor de otro texto sobre el tema, Libro de la Melancolía en 1585.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aho, James y Aho, Kevin (2008), *Body Matters, a phenomenology of sickness, disease and illness, United Kingdom*, Lexington Books.
- Alberola, Eva Lara (2010). *Hechiceras y brujas en la literatura española de los Siglos de Oro*, Valencia, Publicacions de la Universitat de València, (en línea), disponible en: <http://parnaseo.uv.es/Editorial/Parnaseo13/Parnaeo13.pdf> (consultado 6/09/2017).
- Ambrossini, Alessandra; Stanghellini, Giovanni y Langer, Álvaro, (2011), “El *typus melancholicus* de Tellenbach en la actualidad: una revisión sobre la personalidad premórbida vulnerable a la melancolía”, *Actas Esp Psiquiatr*, 239 (5), pp. 302-311.
- André, Jacques; Lanouziere, Jaqueline y Richard, François (2008), *Problemática de la Histeria*, Madrid, Síntesis.
- Andrés, Ramón (2003). “De la Melancolía y la *Mors Voluntaria*”, *Humanitas. Humanidades Médicas*, 1 (4), pp. 69-76.
- Aristóteles (2007), *El hombre de genio y la melancolía. Problema XXX*, Barcelona, Acantilado.
- Awad, Georges (2000) “The thyroid and the mind and emotions”, *Thyroid Foundation of Canadá* (en línea), disponible en: <http://www.thyroid.ca/e10f.php#nullhttp://www.thyroid.ca/e10f.php#null> (consultado el 07/11/2016)
- Barbado, Manuel (1931), “La *physionomie*, le temperament et le caractere d’après Albert le Grand et la Science Moderne”, *Revue Thomiste*, 14, pp. 314-349.
- Bauhini, Caspari (1614), *De Hermaphroditorum natura*, Basilea, Theodori de Bry.
- Bailey, Michael D (2002), “The feminization of magic and the emergent idea of female witch in the late Middle Ages”, *Essays on medieval studies*, 19, pp.120-134.
- Briffault, Robert (1959), *The mothers*, London, Ruskin House.
- Burton, Robert (2006), *Anatomía de la melancolía*, Madrid, Alianza Editorial.
- Cadden, Joan (1993), *Meanings of Sex Difference in the Middle Ages: Medicine, Science, and Culture*. Cambridge History of Medicine, Cambridge, Cambridge University Press.
- Canet, José Luis (1996), “La mujer venenosa en la época medieval”, *Lemir. Revista de Literatura Española Medieval y del Renacimiento* (en línea), disponible en: [http://parnaseo.uv.es/Lemir/Revista/Revista1/Mujer\\_venenosa.html](http://parnaseo.uv.es/Lemir/Revista/Revista1/Mujer_venenosa.html) (consultado el 17/02/2016)
- Cantalapiedra, Fernando (1986), *La Celestina, lectura semiótica-formal*, Zaragoza, Edición Reichenberfer.
- Caro Baroja, Julio (1973), *Las brujas y su mundo*, Madrid, Alianza Editorial.
- Caro Baroja, Julio (1974), *Algunos mitos españoles*, Madrid, Ed. del Centro.
- Caro Baroja, Julio (1987), *La cara, espejo del alma*, Madrid, Círculo de Lectores.
- Carroll, Bernard; Cassidy, Frederick; Naftolowitz, David; Tatham, Nerine; Wilson, William; Iranmanesh, Ali y Veldhuis, Johannes, (2007), “Pathophysiology of hypercortisolism in depresión”, *Acta Psychiatrica Scand*, 115 (suppl. 433), pp. 90-103.
- Cuadrada, Coral (2015), “Aire corrupto, mujeres diabólicas y “tempestariae”, *Acta histórica et archeologica medievalia*, 32, pp. 619-658.
- De la Cruz, Alonso (2005), *Sobre la melancolía. Diagnóstico y curación de los afectos melancólicos*, Pamplona, Eunsa.
- De Rojas, Fernando (2013), *La Celestina*, Madrid, Castalia.
- Durand, Gilbert (2004), *Las estructuras antropológicas del imaginario*. Méjico, Fondo de Cultura Económica.
- Echeverría, Mauricio (2004), “La acedia y el bien del hombre en Santo Tomás”, *e-aquinas*, 2, 13-34.
- Eknoyan, Garabed (2004), “Emergence of the concept of endocrine function and endocrinology”, *Advances in Chronic kidney disease*, 11 (4), pp. 371-376.
- Esteban, Mari Luz (2004), “Antropología encarnada. Antropología desde una misma”, *Papeles del CEIC*, 12, pp. 1-21 (en línea), disponible en: [http://cdd.emakumeak.org/ficheros/0000/0416/12\\_04.pdf](http://cdd.emakumeak.org/ficheros/0000/0416/12_04.pdf) (consultado el 11/11/2016)
- Ferrándiz, Carlos (2001), *Dioscórides (Bestiario) de A. Laguna*, Madrid, Medusa.

- Fink, Max y Taylor Michael, (2007), "Resurrecting melancholia", *Act Psychiatric Scand*, 115 (suppl. 433), pp. 14-20.
- Frazer, Jonathan (1951), *La Rama Dorada. Magia y Religión*, México, Fondo de Cultura Económica.
- Green, Mónica (2005), "Flowers, poisons and men: menstruation in Medieval Western Europe". En Shail, Andrew y Howie, Gillian (eds.), *Menstruation. A cultural History*, New York, Palgrave Macmillan, pp.51-64.
- Guerra Tapia, Aurora (2001), "Menopausia y piel", *Actas Dermo-Sifiligráficas*, 92 (10), pp. 431-437.
- Guazzo, Francesco María (2002), *Compendium Maleficarum*, Alicante, Editorial Club Universitario.
- Huarte de San Juan, Juan (1953), *Examen de los Ingenios para las ciencias*, Madrid, Biblioteca de Autores Españoles, XLV.
- Idoyaga, Anatilde y Gancedo, Mariano (2014), "El mal de ojo como enfermedad: elite y folklore en Iberoamérica", *Revista de dialectología y tradiciones populares*, LXIX (1), pp. 77-93.
- Iglesias-Benavides, José Luis (2009), "La menstruación: un asunto sobre la luna, venenos y flores", *Medicina Universitaria*, 11, pp. 279-287.
- Jacquart, Danielle y Thomasset, Claude (1989), *Sexualidad y saber médico en la Edad Media*, Barcelona, Labor Universitaria.
- Jiménez de Asúa, Luis (1928), *Libertad de amar y derecho a morir: eugenesia, eutanasia y endocrinología*, Madrid, Historia Nueva.
- Jung, Carl (1962), *Símbolos de transformación*. Buenos Aires, Paidós.
- Klibansky, Raymond; Panofsky, Erwin y Saxl, Fritz (2004), *Saturno y la melancolía*, Madrid, Alianza Editorial.
- Kramer, Heinrich y Sprenger, Jacobus (2006), *Malleus Maleficarum*, Barcelona, Círculo Latino.
- Le Goff, Jacques y Truong, Nicolás (2014), *Una historia del cuerpo en la Edad Media*, Barcelona, Paidós.
- Libis, Jean (2001), *El mito del andrógino*, Madrid, Siruela.
- López-Muñoz, Francisco; Rubio, Gabriel; Molina, Juan y Alamo, Cecilio (2011), "Sadness as a passion of the soul: A psychopathological consideration of the Cartesian concept of melancholy", *Brain Research Bulletin*, 85 (1-2), pp. 42-53.
- Marañón, Gregorio (1939), *Manual de las enfermedades endocrinas y del metabolismo*, Buenos Aires, Hachette.
- Martín Soto, Rafael (2008), *Magia y vida cotidiana (Andalucía siglos XVI-XVIII)*, Sevilla, Renacimiento.
- Martínez Hernández, Ángel (2011), *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*, Madrid, Anthropos.
- Martínez Sánchez, Alfredo (2006), "Historia y antropología a propósito del cuerpo", *Gaceta de Antropología*, 22 (19), (en línea), disponible en: [http://www.ugr.es/~pwlac/G22\\_19Alfredo\\_Martinez\\_Sanchez.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G22_19Alfredo_Martinez_Sanchez.html) (consultado el 10/11/2016)
- Martos, Ana (2003), "Un debate secular. El esperma femenino", *Acta. Artículo del Manual Formativo*, 29, pp. 75-90 (en línea), disponible en: [http://www.acta.es/medios/articulos/medicina\\_y\\_salud/029073.pdf](http://www.acta.es/medios/articulos/medicina_y_salud/029073.pdf) (consultado el 27/10/2016).
- Melián, Elvira (2011), "En la barca de Caronte (la menopausia o la gran transformación)", *Feminismo/s*, 18, pp. 185-202.
- Melián, Elvira (2013), "La experiencia mística durante el climaterio: un acercamiento desde la endocrinología antropológica", *Investigaciones Feministas*, 4, pp.323-334.
- Melián, Elvira (2015), "Útero, psiquis y climaterio: un acercamiento desde la endocrinología antropológica", *Investigaciones Feministas*, 6, pp. 196-208.
- Meng, Heinrich; Joel, Charles; Parin, Paul; Selye, Hans y Sulman, Félix G. (1920), *Endocrinología Psicosomática*, Madrid, Morata.
- Morin, Alejandro (2008), "Pecado e individuo en el marco de una antropología cristiana medieval", *Bulletin du centre d'études médiévales d'Auxerre BUCEMA Hors-série*, 2 (en línea), <https://doi.org/10.4000/cem.9552>
- Newman, Erich (2009), *La gran madre. Una fenomenología de las creaciones femeninas de lo inconsciente*, Madrid, Trotta.
- Orsanic, Lucía (2015), "Mujeres velludas. La imagen de la Puella pilosa como signo de monstruosidad", *Lemir*, 19, pp. 217-242.
- Pagés Layarra, Fernando y Pagés, Gerard (1992), "La melancolía adusta en San Alberto Magno", *Asclepio* 44 (1), pp. 181-190.
- Pereté Rivas, Rubén (2010), "El itinerario medieval de la acedia", *Intus-Legere Historia*, 4 (1), pp. 33-48.
- Ries, Julien (2012), *El símbolo sagrado*, Barcelona, Kairos.
- Ripa, Cesare (2007), *Iconología*, Madrid, Akal.
- Rof Carballo, Juan (1969), *Hacia una Nueva Endocrinología, discurso de Ingreso en la Real Academia de Medicina*, Madrid, Instituto de España.
- Rubio Tovar, Joaquín (2005), "Monstruos y seres fantásticos en la literatura y el pensamiento medieval". En, Fundación Santa María La Real (eds.), *Poder y seducción de la imagen románica*, pp.119-156.
- Salamanca Ballesteros, Alberto (2007), *Monstruos, ostentos y hermafroditas*, Granada, Universidad de Granada.
- Salillas, Rafael (1905), *La Fascinación en España: brujas-brujerías-amuletos*, Sección de Ciencias Morales y Políticas del Ateneo de Madrid, Madrid, Eduardo Arias.

- Salmón, Fernando y Cabré, Monserrat (1998), "Fascinating women: the evil eye in medical scholasticism". En French, R.; Arrizabalaga, J.; Cunningham, A. y García-Ballester, L. (eds.), *Medicine from the black death to the French disease*, Gran Bretaña, Ashdgate, pp. 54-84.
- Sanz Hermida, Jacobo (1994), "Una vieja barbuda que se dice Celestina": notas acerca de la primera caracterización de Celestina", *Celestinesca*, 18 (1), pp. 17-34.
- Sanz Hermida, Jacobo (ed.) (2001), *Cuatro tratados médicos renacentistas sobre el mal de ojo*, Salamanca, Junta de Castilla y León.
- Scott Soufas, Teresa (1990), *Melancholy and the secular mind in Spanish Golden Age literature*, Missouri, University of Missouri Press.
- Shorter, Edward (2007), "The doctrine of the two depressions in historical perspective", *Acta Psychiatrica Scand*, 115 (suppl. 433), pp. 5-13.
- Sorkin, Zelig (1956), "The centenary of Addison's disease", *Bull. N.Y Acad. Med*, 32 (11), pp. 819- 835.
- Stewart, Jonathan; McGrath, Patrick; Quitkin, Frederic y Klein, Donald, (2007), "Atypical depression: current status and relevance to melancholia", *Acta Psychiatrica Scand*, 115 (suppl. 433), pp. 58-71.
- Stringer, Morgan Lindsey (2015), *A war of women? The Malleus Maleficarum and the witch-hunts in early Modern Europe*. Undergraduate thesis, University of Mississippi, disponible en: <http://thesis.honors.olemiss.edu/459/1/Malleus%20Maleficarum%20Final.pdf> (consultado el 06/09/2017)
- Sullivan, Erin (2008), "The art of medicine. Melancholy, medicine, and the arts", *The Lancet*, 372 (13), pp. 884-885.
- Theunissen, Michael (2005), *Anteproyectos de modernidad: antigua melancolía y acedia en la Edad Media*, Valencia, Náyade.
- Thorndike, Lynn (1923), *A history of magic and experimental science during the first thirteen centuries of our era*, New York, Columbia University Press.
- Valera Bestard, Bárbara; Soria Dorado, Miguel Ángel; Piedrola Maroto, Gonzalo e Hidalgo Tenorio, Carmen (2003), "Manifestaciones psiquiátricas secundarias a las principales enfermedades endocrinológicas", *Anales de Medicina Interna*, 20 (4), pp. 206-212.
- Vargioni, Jacques (2011), "L'obésité féminine comme incarnation du féminin mélancolique", *L'évolution psychiatrique*, 76 (1), pp. 109-115.
- Weideger, Paula (1976), *Menstruation and menopause: the physiology and psychology, the myth and reality*, New York, Random House.
- Wittkower, Rudolf (2006), *La alegoría y la migración de los símbolos*, Madrid, Siruela.