
This is the **published version** of the bachelor thesis:

Teso Calderón, Laura; Giralt Soler, Sebastià, dir. La Melancolía en la antigüedad : una enfermedad del alma. 2020. 47 pag. (804 Grau en Estudis Clàssics)

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/230648>

under the terms of the  license



Universitat Autònoma
de Barcelona

La melancolía en la Antigüedad: una enfermedad del alma

Trabajo Final de Grado (TFG)

Grado de Estudios Clásicos

Dpto. Ciencias de la Antigüedad y de la Edad Media

Estudiante: Laura Teso Calderón

Tutor: Sebastià Giralt Soler

Barcelona, 25 de junio de 2020

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es el de realizar un recorrido por la historia médica antigua de la melancolía. Desde Hipócrates hasta Galeno se presenta la forma en que dicha enfermedad se entendía, sus posibles remedios y su sintomatología. Además, se lleva a cabo un comentario al *Problema XXX,1* de Pseudo-Aristóteles, uno de los textos filosóficos más importantes sobre la melancolía que se dedica a analizar la enfermedad no ya desde la mirada científica, sino desde la filosófica. Se intenta demostrar con ello que ambos campos, medicina y filosofía, están estrechamente relacionados. Por último, se incluye en anexo un vocabulario con los términos médicos utilizados durante el texto.

Palabras clave: melancolía, medicina antigua, *Problema XXX,1*, genio, bilis negra.

ABSTRACT

The goal of this essay is to carry out an itinerary through the ancient medical history of melancholy. It explains the different approaches to this sickness, as well as its possible medicines and symptoms, from Hippocrates to Galen. Furthermore, it includes a text analysis of the *Problem XXX,1* by Pseudo-Aristotle, one of the most relevant philosophical texts related to melancholy, whose analysis of the sickness is focused on a philosophical perspective, instead of a scientific one. The aim of this section is to prove the close relationship between medicine and philosophy. Finally, the appendix includes the medical terms used in the essay.

Key words: melancholy, ancient medicine, *Problem XXX,1*, genius, black bile.

*¿Por qué razón todos aquellos que han sido hombres de excepción,
bien en lo que respecta a la filosofía,
o bien a la ciencia del Estado, la poesía o las artes,
resultan ser claramente melancólicos?
Problema XXX,1 (953a 10). Pseudo-Aristóteles.*

*Pues un médico vale por muchos hombres.
Iliada, XI, 514.*

A mis padres y, en especial, a mi hermana Celia,
por la paciencia y el cariño.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
1.1. OBJETIVOS.....	5
1.2. METODOLOGÍA	5
II. UNA APROXIMACIÓN A LA ENFERMEDAD	6
2.1. ETIMOLOGÍA.....	6
2.2. EL DESARROLLO DE LA TEORÍA HUMORAL	7
2.3. LA MELANCOLÍA.....	10
2.3.1. <i>Corpus Hippocraticum</i>	12
2.3.2. Aulo Cornelio Celso	13
2.3.3. Arquígenes de Apamea.....	14
2.3.4. Sorano de Éfeso	14
2.3.5. Rufo de Éfeso	16
2.3.6. Areteo de Capadocia.....	18
2.3.7. Galeno de Pérgamo.....	18
III. EL <i>PROBLEMA XXX,1</i>	23
IV. CONCLUSIONES	30
V. BIBLIOGRAFÍA	32
VI. APÉNDICES	36
APÉNDICE 1: <i>PROBLEMA XXX,1</i>	36
APÉNDICE 2: VOCABULARIO	42

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, la depresión afecta a más de 300 millones de personas en el mundo y se considera la principal causa de discapacidad, posicionándose como el trastorno mental más frecuente. Es muy común pensar que la depresión es una enfermedad moderna, causada por el frenético modo de vida de nuestro siglo y el aumento del estrés a nivel individual. Pero, si se vuelve la vista atrás, se pueden encontrar multitud de ejemplos que, sometidos a un profundo análisis médico, podrían considerarse como verdaderos cuadros clínicos de depresión: era lo que los antiguos conocían con el nombre de *melancolía*.

Prueba de ello es la atención que recibió esta enfermedad por parte de los médicos griegos y romanos: Hipócrates, Rufo de Éfeso, Celso... Incluso la filosofía llegó a interesarse por ella. Así pues, además de hacer un recorrido por la historia médica de la melancolía, se incluirá el análisis de uno de los pocos textos no médicos que la trata: el *Problema XXX,1* de Pseudo-Aristóteles.

El *Problema XXX,1* se atribuye históricamente a Aristóteles, aunque la opinión actual y cada vez más mayoritaria es que probablemente no fuera escrito por él sino por uno de sus discípulos. De lo que no cabe ninguna duda, sin embargo, es del enfoque novedoso que el texto da a la patología puesto que, a partir de ese momento, será considerada la enfermedad de los sabios, de aquellos cuyo ingenio era mayor que el del resto de la población precisamente a causa de la bilis negra, tan perjudicial, aunque tan beneficiosa para el desarrollo de la cultura occidental: según dice el texto, incluso Platón, uno de los mayores referentes de la filosofía mundial, la padeció.

Por último, conviene destacar que la raíz de la medicina occidental es la antigua medicina griega y romana que, junto a la medicina islámica medieval, configuró la idea del cuerpo humano y de sus patologías durante buena parte de la historia. Es por ello necesario recalcar su valor y la necesidad de continuar la investigación en este campo tan olvidado y fundamental de Grecia y Roma, de nuestra historia.

¹ “Depresión”. *Organización Mundial de la Salud*. [En línea]. Disponible en: <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>>

1.1. Objetivos

Este trabajo cuenta con tres objetivos fundamentales. Por una parte, elaborar una perspectiva histórica de la evolución de la melancolía. En segundo lugar, se busca demostrar que la filosofía y la medicina tenían una estrecha relación en el mundo antiguo y que se complementaban gracias a la profunda preparación académica de los intelectuales de ambos campos. Finalmente, se pretende contrastar el saber general médico sobre la melancolía con las teorías y conclusiones que elabora Pseudo-Aristóteles.

1.2. Metodología

Para la elaboración y escritura de este trabajo se ha consultado bibliografía académica con el objetivo de configurar el recorrido por la historia de la enfermedad con el mayor rigor posible. La segunda parte se basa en la elaboración de un comentario sobre el conocido *Problema XXX,1* de Pseudo-Aristóteles, con lo que se posibilita la comparación entre dicho texto y el resto de la opinión médica antigua. Es por ello por lo que en las conclusiones se detallan los puntos en común entre ambos campos.

Además, para facilitar la lectura y la comprensión de los múltiples vocablos grecolatinos que se encuentran a lo largo del texto, se ha elaborado un breve vocabulario final relacionado con la melancolía y la medicina antigua.

II. UNA APROXIMACIÓN A LA ENFERMEDAD

2.1. Etimología

Sería oportuno comenzar este trabajo conociendo la etimología y el cambio sufrido por la palabra *melancolía* desde que se originó hasta el uso que se le da en nuestros días. Esta *melancolía* ha ido acompañada frecuentemente en la historia reciente por el término *depresión*. De hecho, han llegado a ser equivalentes en algunas etapas y, finalmente, uno ha sido olvidado en favor del otro. Lo que no se puede negar es que tanto uno como otro han sido usados con la intención de caracterizar el estado de aflicción que vive una persona, el cual se convierte en enfermedad cuando es duradero en el tiempo.

En la Antigua Grecia se utilizaba *melancolía* para designar un estado de desorden mental caracterizado por el miedo y la depresión que se padecía durante un largo periodo de tiempo. La palabra procedía de los vocablos griegos μέλαινα χολή, es decir, *bilis negra*, ya que se postulaba que esta era la causante de la enfermedad. La bilis negra era uno de los cuatro humores que, según los antiguos, constituían el cuerpo humano y mantenían o desequilibraban la salud del individuo.

El término *melancolía* fue sufriendo pequeñas variaciones durante su historia: se introdujo en el latín del siglo I a.C. bajo la forma *melancholia*, calco del griego μελαγχολία, el cual se mantuvo en latín medieval y moderno. En 1254 encontramos documentada la forma *malancolia* en lengua castellana y ya en el siglo XVI se configuró con su forma final: *melancolía*². Fue en este momento cuando comenzó a ser utilizado como sinónimo de tristeza.

La palabra *depresión* deriva del latín clásico *dēpressiōn(em)*, configurado con los términos *dē-* “hacia abajo, disminución”, *pres-* “oprimir” y *-siōn* “acción”. El significado de *dēpressiōn(em)* era sencillamente *descenso*, pero ya en el latín tardío se comienza a utilizar con un significado más psicológico: se le llama *animae dēpressio* a la bajada de ánimo. Este término se documenta en español en 1400, con el valor de *caída*, y es gracias a Robert Whytt, un inglés del siglo XVIII, que se comienza a

² “Melancolía”. *Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. [En línea]. Disponible en: <<https://dicciomed.usal.es/palabra/melancolia>>

relacionar con el hecho de presentar un estado melancólico e hipocondríaco, a la vez que aquejado de un ánimo bajo. Él lo llamó *depression of mind*³.

Ambas palabras convivieron en el tiempo hasta que en el siglo XX *depresión* comienza a emplearse dentro de la disciplina médica con un valor psicológico más específico. Es entonces cuando se asienta como término clínico a pesar de que en el diagnóstico oficial se siguió utilizando *melancholy* o *melancholia*.

Debido a la aparición, en la psicología moderna, del diagnóstico de “enfermedad maniacodepresiva”, *depresión* terminó por desbancar a *melancolía*. En la actualidad, dicho término se refiere a un subtipo de episodio depresivo importante, la depresión endógena. La melancolía de la psicología contemporánea define el estado de anhedonia que muchos enfermos sufren durante la realización de sus actividades habituales, es decir, no obtienen con ellas ningún tipo de placer, no reaccionan, no se sienten mejor⁴.

2.2. El desarrollo de la teoría humoral

Dejando de lado la etimología de la palabra, los primeros que comenzaron a reflexionar sobre el cuerpo humano y la elaboración de una teoría que explicara el porqué de sus enfermedades y comportamientos fueron los pitagóricos. Los pitagóricos eran un grupo de intelectuales de todo tipo (astrónomos, matemáticos, músicos...) que seguían la doctrina de Pitágoras de Samos por la cual todas las cosas eran, en esencia, números⁵. Basándose en esta teoría, los pitagóricos entendían que el sistema natural de las cosas estaba agrupado en grupos de cuatro, que para ellos era el número que representaba “la raíz y fuente de la naturaleza eterna” (Diels, 1878, citado en Klibansky, Panofsky, Saxl; 1991: 30). Las ideas que barajaban ya desde un principio los pitagóricos eran que el alma estaba dividida en cuatro y que el hombre estaba gobernado por cuatro principios, ubicados respectivamente en el cerebro, el corazón, el ombligo y el falo. Pero lo que más interesa a este trabajo es que postularon la idea de las categorías tetrádicas. Por una parte, estarían aire, fuego, tierra y agua; y por otra, primavera, verano, otoño e invierno. El objetivo de los pitagóricos era relacionar los

³ “Depresión”. *Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. [En línea]. Disponible en: <<https://dicciomed.usal.es/palabra/depresion>>

⁴ Jackson, S. W. (1989). *Historia de la melancolía y la depresión. Desde los tiempos hipocráticos a la época moderna*. Madrid: Turner; p. 18.

⁵ Además, para ellos las enfermedades se debían a causas físicas (por exceso de calor o de frío) que podían prevenirse y curarse a raíz de una buena higiene, dieta, música y ejercicio físico. Lasso de la Vega, J.S. (1972). “Pensamiento presocrático y medicina”. En Lain, P. (Coord.), *Historia universal de la medicina. Tomo II*. Barcelona: Salvat; p. 53.

elementos de la naturaleza con las cualidades del hombre puesto que Alcmeón de Crotona⁶ (siglo VI a.C.) ya había postulado que cuando las cualidades (δυνάμεις) estaban en equilibrio (ισονομία) no había enfermedad, sino que esta se producía a raíz de la predominancia de una. A pesar de ello, Alcmeón había dejado un problema sin resolver: ¿cuáles eran las cualidades del hombre?

Poco tiempo después Empédocles de Agrigento⁷ elabora la doctrina de los cuatro elementos (ῥιζώματα) por la cual las bases de todo eran el sol, la tierra, el cielo y el mar. Es decir, Empédocles lleva a cabo una reelaboración de las categorías tetrádicas ya que, según su teoría, cada uno de estos ῥιζώματα tenía un cometido y predominaba en cierta estación del año, dando lugar, gracias a su combinación (κρᾶσις), a diversos caracteres. A pesar de que da un paso más en el conocimiento de la psicología humana, Empédocles tampoco llega a formular cuáles eran las cualidades del hombre. Esta respuesta se obtendrá gracias a Filistión de Locris⁸ quien relaciona las categorías tetrádicas con las cualidades que tendría cada una de ellas. Así pues, se obtendría la siguiente relación:

Categorías tetrádicas	Cualidades
tierra	seco
agua	húmedo
aire	frío
fuego	calor

En ese mismo momento, hacia el año 400 a.C., se estaba desarrollando a su vez la teoría humoral, por la cual los humores (χυμοί) eran la causa y síntomas de las enfermedades del cuerpo humano. Los alimentos eran utilizados por el cuerpo para, principalmente, crear huesos, sangre y carne, pero había una parte restante de ellos, denominada ἄπεπτα, que se usaba para elaborar estos humores.

⁶ Médico y filósofo del siglo VI a.C. muy criticado por Aristóteles a causa de su relación con el pitagorismo. Lasso de la Vega, J.S. (1972). “Pensamiento presocrático y medicina”. En Laín, 1972, pp. 53-54.

⁷ Médico y filósofo del siglo V a.C. que influyó en gran medida en el *Corpus Hippocraticum*, sobre todo a raíz de su doctrina de los cuatro elementos. Lasso de la Vega, J.S. (1972). “Pensamiento presocrático y medicina”. En Laín, 1972, p. 57.

⁸ Médico griego del siglo V-IV a.C. que frecuentó muy probablemente la academia de Aristóteles. Düring, I. (1990). *Aristóteles: exposición e interpretación de su pensamiento*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México; p. 539.

Heródico de Cnido⁹ fue quien distinguió los dos primeros humores que posteriormente fueron llamados *flema* (φλέγμα) y *bilis* (χολή). Al primero le concedió la característica de ácido y al segundo, de amargo.

Estas suposiciones de Alcmeón o Empédocles, entre otros, permitieron a Hipócrates la redacción de su tratado *Sobre la naturaleza del hombre*, en el cual desarrolla su influyente teoría humoral, que después fue tomada por Galeno para la elaboración de la teoría de los temperamentos. Mediante la combinación de las teorías de los pitagóricos, de Empédocles y de Filistión, el cuadro de los humores y sus cualidades queda tal que así¹⁰:

Humor	Estación	Cualidades	Elemento
Sangre	primavera	caliente y húmeda	aire
Bilis amarilla	verano	caliente y seca	fuego
Bilis negra	otoño	fría y seca	tierra
Flema	invierno	fría y húmeda	agua

Como se puede apreciar, Hipócrates incorpora dos nuevos humores: la sangre y la bilis negra. Es este último elemento el que más nos interesa, puesto que es la causa de la melancolía.

A partir de la aparición de la teoría humoral desarrollada por Hipócrates se consideró que todas las enfermedades del cuerpo humano venían derivadas de un problema con dichos humores. Según la teoría hipocrática, para que un individuo estuviera en perfecto estado de salud debía presentar una εὐκρασία, es decir, una mezcla de humores en la que todos ellos estuvieran equilibrados. En el momento en que uno fuera mayor que el otro se producía la enfermedad y, dependiendo del lugar en el que se diera este aumento pernicioso del humor, se presentaría un tipo de enfermedad distinta. Así pues, la teoría presentada por Alcmeón de Crotona en el siglo V a.C. se recupera en cierta manera gracias a la aparición de los humores: eran estos los que con su mezcla favorecían o perjudicaban la salud del individuo.

⁹ Médico del siglo V a.C. que consideraba que los “residuos” de los alimentos eran los que provocaban las enfermedades. A diferencia de Euryphon de Cnido (médico contemporáneo de Heródico) que decía que la enfermedad derivaba de la mala evacuación de estos residuos, Heródico defendía que los problemas surgían cuando estos no eran quemados mediante ejercicio físico. Así pues, las enfermedades derivaban de la vida sedentaria que, a su vez, provocaba la mala digestión de la comida y la formación de dos líquidos perjudiciales (los que posteriormente serán considerados flema y bilis). Nutton, V. (2013). *Ancient medicine*. Londres: Routledge; p. 73.

¹⁰ Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, F. (1991). *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza; p. 35.

Además, la evolución de la teoría dio lugar a pensar que estos humores debían estar también relacionados con los tipos de caracteres que presentaban las personas. Así, por ejemplo, desde antiguo se relacionó la cualidad de la humedad con la estupidez¹¹. Se llegó pronto a la conclusión de que el ‘hombre ideal’ cuya κρᾶσις fuera perfecta no existía, sino que siempre había una ligera predominancia de uno u otro humor. Esto propiciaría que una persona fuera más valiente que otra, más extrovertida o, incluso, más triste. Evidentemente, si existía un humor con más predominancia esto generaría una mayor predisposición a tener cierto tipo de enfermedades. Por ejemplo, los humores que presentaban como cualidad el frío (la bilis negra y la flema) solían dar lugar a enfermedades crónicas.

2.3. La melancolía

Como se ha visto en el punto anterior, todos los humores eran necesarios para la salud de la persona, pero ya desde el origen de esta teoría uno de ellos fue considerado como el más pernicioso: la bilis negra (μέλαινα χολή). De hecho, se decía que era un producto tóxico derivado de la sangre o de la bilis amarilla¹² o, incluso, que era producto de carne descompuesta que volvía a la sangre para contaminarla puesto que no podía salir del cuerpo¹³. Debido precisamente al carácter negativo que llevaba intrínseco, la bilis negra fue estudiada desde prácticamente el principio de la teoría humoral, siendo considerada con frecuencia la precursora de las enfermedades mentales, aquellas que en un principio se relacionaron con la presencia de espíritus

¹¹ De Freitas, J. H. (2016). “Elogio de la Melancolía. Una historia marginal de la bilis negra”. *Daimon Revista Internacional De Filosofía, suplemento 5*, 817-826, p. 823. [En línea]. Disponible en: <<https://revistas.um.es/daimon/article/view/269091>>

¹² Klibansky et al., 1991, p. 14.

¹³ τὸ δὲ δὴ σάρκας ὀστοῖς συνδοῦν ὁπότ’ ἂν νοσήσῃ, καὶ μηκέτι αὐτὸ ἐξ ἰνῶν φαῖμα καὶ νεύρων ἀποχωριζόμενον ὀστῶ μὲν τροφή, σαρκὶ δὲ πρὸς ὀστοῦν γίγνηται δεσμός, ἀλλ’ ἐκ λιπαροῦ καὶ λείου καὶ γλίσχρου τραχὺ καὶ ἄλμυρόν ἀχμῆσαν ὑπὸ κακῆς διαίτης γένηται, τότε ταῦτα πάσχον πᾶν τὸ τοιοῦτον καταψήχεται μὲν αὐτὸ πάλιν ὑπὸ τὰς σάρκας καὶ τὰ νεῦρα, ἀφιστάμενον ἀπὸ τῶν ὀστέων, αἱ δ’ ἐκ τῶν ῥιζῶν συνεκπίπτουσαι τὰ τε νεῦρα γυμνὰ καταλείπουσι καὶ μεστὰ ἄλμης; αὐταὶ δὲ πάλιν εἰς τὴν αἵματος φορὰν ἐμπεσοῦσαι τὰ πρόσθεν ῥηθέντα νοσήματα πλείω ποιοῦσιν. χαλεπῶν δὲ τούτων περὶ τὰ σώματα παθημάτων γιγνομένων μείζω ἔτι γίγνηται τὰ πρὸ τούτων, ὅταν ὀστοῦν διὰ πυκνότητα σαρκὸς ἀναπνοὴν μὴ λαμβάνον ἰκανήν, ὑπ’ εὐρῶτος θερμαινόμενον, σφακελίσῃ μῆτε τὴν τροφήν καταδέχεται. Platón (1903). *Timaeus* (84a-84b). Ed. J. Burnet. Oxford: Oxford University Press. “Siempre que enferma lo que une la carne con los huesos y - por haberse separado al mismo tiempo de los vasos fibrosos en los músculos y de los tendones- ya no es alimento para los huesos y vínculo de la carne con éstos, sino que, en vez de graso, liso y resbaladizo, se hace áspero y salado por la mala dieta; entonces, cuando sufre esto, se desintegra de nuevo totalmente bajo la carne y los tendones mientras se separan de los huesos. La carne se precipita con él desde las raíces y deja los tendones desnudos y llenos de salmuera. Las partículas de carne, a su vez, entran en la circulación sanguínea y acrecientan las enfermedades mencionadas antes”. Platón (2002). *Timeo*. Ed. M^a Ángeles Durán y Francisco Lisi. Madrid: Gredos; p. 249.

malignos. En Grecia y Roma, las principales enfermedades mentales o ‘locuras’ fueron tres: frenitis, melancolía y manía. La frenitis, cuya evolución derivó en el término castellano *frenesi*¹⁴, era una enfermedad aguda que se manifestaba a través de delirios y fiebre. Se consideraba provocada por la bilis amarilla y Erasístrato de Céos¹⁵ entendía que se debía a una inflamación del cerebro. Actualmente se suele relacionar con la meningitis¹⁶ o con la encefalitis¹⁷, dos de las enfermedades del sistema nervioso.

Por otro lado, encontramos la melancolía y la manía, ambas enfermedades crónicas, sin presencia de fiebre y causadas por la bilis negra. Ya desde antiguo resulta difícil su diferencia pues, como ya se ha dicho, tienen una causa común. De hecho, en un principio la palabra *melancolía* servía tanto para definir la locura como el estado de depresión. Solo con el paso del tiempo y su estudio, *melancolía* quedó asentada con el segundo significado. La melancolía se caracteriza, como veremos en profundidad posteriormente, por un estado de tristeza y aislamiento voluntario de la sociedad, mientras que la manía se entendía como un estado nervioso, con presencia de palabras inconexas, risa nerviosa, actitud burlesca..., es decir, lo que nosotros denominaríamos hoy en día *locura*¹⁸.

Con el paso del tiempo, la melancolía se consolidó como una de las enfermedades humorales más preocupantes puesto que podía conducir al hombre hasta el suicidio. Es por ello por lo que muchos autores dedicaron parte de su actividad médica a analizar su sintomatología y a la creación de un tratamiento. Como es de suponer, los médicos más famosos de la Antigüedad, Hipócrates y Galeno, trataron dicha enfermedad, pero también otros profesionales ayudaron a configurar la idea de melancolía. A lo largo del texto se verá que, aunque sus síntomas difieren ligeramente entre uno u otro autor, los que siempre estarán presentes serán la ansiedad y la depresión (entendida como un estado de tristeza profunda).

¹⁴ “Frenitis”. *Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. [En línea]. Disponible en: <<https://dicciomed.usal.es/palabra/frenitis>>

¹⁵ Médico de la escuela de Cnido durante el siglo III-II a.C. Abandonó pronto la teoría humoral y se dedicó al estudio y la práctica de la anatomía y la fisiología. Campohermoso, O; Soliz, R; Campohermoso, O. (2009). “Herófilo y Erasístrato, Padres de la Anatomía”. *Cuadernos del Hospital de Clínicas*, 54, 137-140; p. 139. [En línea]. Disponible en: <<http://cuadernos.fment.umsa.bo/biblioteca/biblioteca-virtual/PDF-54-2/Vol%2054-2-11.pdf>>

¹⁶ Las meninges son las cubiertas que recubren el cerebro y lo protegen de golpes e infecciones. Son tres (de fuera a dentro): duramadre, aracnoides y piamadre. La meningitis es la inflamación del espacio subaracnoideo que se manifiesta mediante la rigidez de la nuca, fiebre, cefalea y embotamiento mental.

¹⁷ Inflamación del tejido cerebral por infección que se manifiesta mediante crisis epilépticas, alteración de la conciencia y alteración del estado mental.

¹⁸ De Francisco, A. (2002). “Manía y melancolía: parte III”. *El mundo psicológico de Kafka*. [En línea]. Disponible en: <<https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/mundokafka/13maniai/iii/>>

2.3.1. *Corpus Hippocraticum*

Aunque se atribuyen de forma general a Hipócrates, estos escritos se consideran obra de un conjunto de autores que escribieron entre los siglos V y IV a.C. Eran, en su mayoría, discípulos del gran médico de Cos¹⁹, nacido en esta isla hacia el año 460 a.C. Hipócrates se convirtió desde bien temprano en el mayor exponente de la medicina griega y cultivó todos sus campos. Su producción se divide en escritos de carácter general, de contenido anatomofisiológico, de tema dietético, de carácter patológico general, sobre patología especial, de contenido terapéutico, quirúrgicos, oftalmológicos, ginecológicos, obstétricos y pediátricos²⁰. Son, en total, unos cincuenta y tres escritos hipocráticos.

Respecto a la melancolía, el cuadro clínico del enfermo estaba constituido por aversión a la comida, desesperación, insomnio, irritabilidad e intranquilidad. Además, se decía que ἦν φόβος ἢ δυσθυμία πουλὸν χρόνον διατελέη, μελαγχολικὸν τὸ τοιοῦτον²¹.

La teoría humoral era la que regía en su totalidad la medicina hipocrática²², por lo que la explicación que se daba a las enfermedades consistía en que estas se generaban a causa de la discrasia (desequilibrio) de los humores del cuerpo. Así pues, la melancolía era considerada producto de un aumento de la bilis negra que se producía, por norma general, en otoño. Esta especificación de la época del año también va muy ligada a la doctrina hipocrática en la que cada humor estaba relacionado con cierta estación del año²³. El otoño está relacionado con el frío y lo seco, al igual que la bilis negra se caracteriza por su frialdad y sequedad.

En cuanto al tratamiento que le confería Hipócrates, no se han encontrado muchas referencias. Solía pasar por lo general por realizar una purga, medicina que consistía en evacuar el intestino a raíz de la ingestión de una mezcla o φάρμακον.

¹⁹ Laín, P. (1972). “La medicina hipocrática”. En Laín, 1972, p. 79.

²⁰ Laín, P. (1972). “La medicina hipocrática”. En Laín, 1972, pp. 80-81.

²¹ Hipócrates, *Aphorismi*, VI.23. “Si el miedo o la tristeza duran mucho tiempo, tal estado es propio de la melancolía”. Hipócrates (1983). *Aforismos en Tratados hipocráticos*. Ed. C. García Gual, M^a D. Lara Nava, J. A. López Férez y B. Cabellos Álvarez. Madrid: Gredos; p. 284.

²² Se ve reflejada en su tratado *Sobre la naturaleza del hombre*.

²³ Vd. cuadro de los humores y sus cualidades, II, 2.2., p. 7.

2.3.2. Aulo Cornelio Celso

La fecha de nacimiento del romano Aulo Cornelio Celso suele situarse *ca.* el 25-30 a.C. y se estima que su muerte se produjo en el 45 d.C.²⁴. Fue un famoso enciclopedista romano, autor de *De medicina*, que influyó notablemente en la historia posterior. Su obra no es otra cosa que una enciclopedia médica en la que Celso reúne todo el saber médico de la época, siendo fiel a los preceptos hipocráticos que, aunque en esa época pretendían ser superados (no olvidemos que nos encontramos ya en la época helenística griega), continuaban muy vigentes en la sociedad²⁵.

Según lo que se recoge en su obra, hay tres tipos de melancolía: el frenesí (se presenta de forma inesperada acompañado de fiebre), la melancolía duradera (afebril) y la melancolía crónica (producida por un trastorno de la imaginación o del entendimiento). El cuadro clínico que se conforma está marcado por el desánimo prolongado, con presencia de miedo e insomnio²⁶.

A diferencia de Hipócrates, Celso se centra mucho en la terapéutica. Para él, la solución principal es la sangría que, si no se pudiera llevar a cabo, es sustituida por una limpieza intestinal mediante la ingestión de eléboro blanco²⁷ y la provocación del vómito con el estómago vacío.

Pero lo más interesante de su pensamiento se encuentra en la terapia psicológica que propone. Recomendaba vivir en habitaciones con mucha luz, masajes dos veces al día y la realización de ejercicio físico asiduamente, además de baños frecuentes. Creía útil el elogio al paciente, animarle a considerar sus problemas desde otra perspectiva, quizá como motivaciones, y la realización de actividades que le generaban placer antes de que la enfermedad se presentara²⁸. Aconseja una dieta ligera (como harán muchos otros médicos), viajes largos con el objetivo de hacer cambiar al paciente de entorno y,

²⁴ Laín, P. (1978). *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat; p. 64.

²⁵ Laín, 1978, p. 101.

²⁶ Klibansky et al., 1991, p. 67.

²⁷ El nombre científico del eléboro blanco es *Veratrum album*. Es una hierba perenne común natural de zonas montañosas; en la península ibérica se encuentra en la zona norte principalmente. Presenta acción hipotensora y es ansiolítica, pero se caracteriza por su alta toxicidad. Talavera, S. et al. *Flora Ibérica: plantas vasculares de la Península Ibérica e Islas Baleares: Flora ibérica. Vol. XX: Liliaceae-Agavaceae*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas; pp. 106-108.

²⁸ “Los movimientos han de ser suaves, excluir las causas de susto, incitar en cambio a la esperanza; buscar el entretenimiento por medio de historias contadas y juegos, especialmente aquellos que atraían al paciente cuando estaba sano; su trabajo, si hace alguno, habrá de ser alabado y exhibido ante sus propios ojos; se le reprochará dulcemente su depresión haciéndole ver que no tiene causa alguna; deberá señalársele una y otra vez de vez en cuando que las muchas cosas que le atormentan pueden ser causa de regocijo más que de preocupación”. Jackson, 1989, p. 41.

también, una conversación alegre que lo entretuviera²⁹. Es, además, muy llamativo que recomiende la terapia musical para aplacar y mejorar el ánimo del paciente puesto que hoy en día la musicoterapia se considera muy eficaz en el tratamiento de patologías depresivas ya que ayuda a canalizar las emociones del paciente³⁰.

El pensamiento de Celso está muy influenciado por Asclepiades de Bitinia, médico griego perteneciente a la escuela metódica nacido en el año 124 a.C. Fue uno de los introductores de la medicina griega en Roma³¹. Su obra fue transmitida gracias a Celso, lo que explica por qué encontramos tanto de su pensamiento en el enciclopedista romano.

2.3.3. Arquígenes de Apamea

Este médico de tiempos de Trajano (98-117 d.C.) perteneció a la escuela neumática en la que el mayor precepto era que todo estaba causado por el neuma universal o “espíritu aéreo” (Laín, 1978: 63). Lo principal para Arquígenes era diferenciar entre enfermedad y forma crónica, un pensamiento que también aparece, como veremos, en Pseudo-Aristóteles. Según Arquígenes, la melancolía era una forma temprana de manía cuya sintomatología estaba conformada por mal olor, hinchazón, voracidad, delgadez y piel oscura. Los síntomas psicológicos eran la depresión, la misantropía (un síntoma que se repite en multitud de ocasiones y es uno de los principales que cita Pseudo-Aristóteles), tendencias suicidas, pesadillas, visiones y cambios bruscos de comportamiento³².

Su terapia, por otra parte, era muy similar a la de Asclepiades de Bitinia, del que ya se ha hablado.

2.3.4. Sorano de Éfeso

Otro de los autores que habla sobre la melancolía es Sorano de Éfeso, médico griego metodista³³ activo durante el gobierno de Trajano y Adriano (siglo II d.C.) en las

²⁹ Posteriormente Sorano de Éfeso recomendará escuchar las discusiones de los filósofos como terapia.

³⁰ Jiménez Izarra, C. (2017). “Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones. Estudio de un caso”. *Revista de Investigación en musicoterapia*, 1, 85-105; p. 89. [En línea]. Disponible en: <<https://revistas.uam.es/index.php/rim/issue/view/674>>

³¹ Laín, 1978, p. 63.

³² Klibansky et al., 1991, pp. 68-69.

³³ La manera de proceder de los médicos metodistas consistía en centrarse únicamente en los síntomas, desatendiendo a la causa y a la persona, pues, según su entender, solo así podría configurarse un tratamiento.

ciudades de Alejandría y Roma³⁴. Destaca principalmente por su obra sobre las enfermedades ginecológicas titulada *Sobre las enfermedades de las mujeres*³⁵.

Consideraba que la melancolía era una forma indolora de locura equivalente a la manía (pues ambas presentan ausencia de fiebre). Da un paso más y postula que es más común en hombres maduros en los que se manifiesta mediante tez verdosa o negruzca y vómitos de tonalidades amarillas, rojizas o negruzcas³⁶. Otro de los síntomas físicos que aparecen es el dolor en el esófago o en el corazón.

La sintomatología psicológica está conformada por “angustia mental, aflicción, silencio, animosidad hacia los miembros de la familia, a veces un deseo de vivir y otras veces un deseo vehemente de morir, sospechas por parte del paciente de que se está tramando algo contra él, llanto sin razón, murmullos incomprensibles, y, de nuevo, jovialidad ocasional [...]” (Jackson, 1989: 41).

A diferencia de sus predecesores, Sorano se decide por un tratamiento más centrado en la parte psicológica con el objetivo de devolver a la mente su equilibrio, de manera que vuelva así la salud. Una de las recomendaciones más originales que da consiste en acudir a escuchar las enseñanzas de los filósofos, aunque también veía importante el fortalecimiento de la autoestima del paciente, sobre todo mediante la ‘victoria’ en discusiones dialécticas. Al igual que Celso, recomienda la música como tratamiento, pero en su caso con ausencia de flauta, que él consideraba excesivamente estimulante.

Evidentemente, habla también de la necesidad de realizar purgas, de una dieta ligera y del vómito. Cuando la enfermedad ya no estuviera activa se debería recurrir al eléboro blanco y a las sangrías habituales para mantener el estado de salud.

Sorano de Éfeso presentó dos ideas novedosas dentro de la disciplina. Para él la locura se localizaba en la cabeza, mientras que la melancolía estaba extendida por todo el cuerpo. Por otra parte, rechazaba la idea de que esta fuera causada por la bilis negra puesto que no creía en la teoría humoral. Su pensamiento se encaminaba más bien a considerar la bilis negra como síntoma (y no causa) de la enfermedad, razón esta que justificaba el porqué los vómitos y las deposiciones eran, en muchos casos, de color negro.

³⁴ Jackson, 1989, p. 41.

³⁵ Su obra nos ha sido transmitida por el médico latino Celio Aureliano (siglos IV-VI). Laín, 1978, p. 143.

³⁶ El color negro, como vemos, aparece siempre relacionado con la melancolía y sus múltiples síntomas. Ya desde Homero se relacionaba la muerte con este color, lo que justifica que posteriormente se continuara usando como un color funesto.

2.3.5. Rufo de Éfeso

Puede que sea uno de los médicos más influyentes en el estudio de la melancolía, a la cual aportó novedosas teorías con su obra *De melancholia*. Rufo de Éfeso fue médico en la Roma de Trajano (siglo II d.C.) y el más importante conocedor de la anatomía en aquel tiempo³⁷. Fue además muy importante como base del pensamiento de Galeno y de Constantino Africano³⁸, por lo que influyó en buena parte de la Edad Media.

Rufo consideraba que los sabios eran los más afectados por melancolía ya que era la propia actividad intelectual la que la provocaba: *Dixit, quod multa cogitatio et tristitia faciunt accidere melancoliam*³⁹. También defendía que los hombres eran los más propensos a padecerla y que cuanto más avanzada estuviera, más difícil era su cura.

Antes de hablar sobre la idea novedosa que presenta Rufo de Éfeso en cuanto a la bilis negra, es preciso hablar de la sintomatología que él consideraba signo de melancolía. El paciente es aquejado principalmente por el miedo y la duda constantes, además de presentar una fuerte tendencia al suicidio y a la dispepsia⁴⁰, en la cual era muy importante la flatulencia⁴¹. El enfermo presenta además características físicas notables a simple vista: se aprecian los labios adelgazados, una tez oscurecida, mayor vello corporal, ojos saltones y dificultad a la hora de hablar y, en ocasiones, ceceo. Respecto a la sintomatología psicológica, el paciente manifiesta una actitud torpe, un carácter deprimido y acobardado, además de rehuir el contacto humano (misantropía). En ocasiones puede presentar una actitud excesivamente alegre como consecuencia de que el bazo, también conocido como órgano de la risa, genere bilis negra⁴².

³⁷ Laín, 1978, p. 76.

³⁸ Médico del siglo XI perteneciente a la escuela de Salerno que aportó ideas novedosas dentro de sus estudios, además de incluir términos médicos antes desconocidos en latín. Guerrero, Á. L.; de Frutos, V. (2013). "Constantino el Africano: el regreso de la neurología a la Europa Medieval". *Neurosciences and History 1 (2)*, 80-87; p. 82. [En línea]. Disponible en: <<http://nah.sen.es/es/numeros/numeros-antiores-v2/98-revistas/vol1/numero-2/149-constantino-el-africano-el-regreso-de-la-neurologi-a-a-la-europa-medieval>>

³⁹ Rufo, p. 457, 18. "Dijo que la melancolía viene de la mucha cogitación y aflicción". Klibansky et al., 1991, p. 71 de la edición Rufus d'Ephèse (1879). *Ouvres*. Edición de C. Daremberg y É. Ruelle. París: Hachette Livre (reimpresión: Adolf M. Hakkert, Amsterdam, 1963).

⁴⁰ Según el doctor Sebastián Domingo, la dispepsia es "el conjunto de molestias abdominales persistentes o recurrentes, localizadas en el hemiabdomen superior o el epigastrio, que a menudo están relacionadas con los alimentos y que comprenden dolor o malestar epigástrico, distensión, eructación, flatulencia, sensación de plenitud, saciedad precoz y náuseas". Sebastián Domingo, J.J. (2002). "Dispepsia funcional. Descripción y tratamiento". *Farmacia profesional 16, 5*, 58-64; p. 58. [En línea]. Disponible en: <<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-dispepsia-funcional-descripcion-tratamiento-13031769>>

⁴¹ La cual provoca deseos de copular con el fin de expulsar el aire sobrante del cuerpo.

⁴² Klibansky et al., 1991, p. 71.

Como ya se ha mencionado, Rufo de Éfeso consideraba que la melancolía era una enfermedad propia de sabios por lo que se padecía por constitución natural⁴³. Según su teoría, la bilis negra procede de la sangre o de la bilis amarilla y, dependiendo de cuál de las dos surja, se genera un tipo de melancolía u otra.

Si la bilis negra se forma a partir del enfriamiento de la sangre, se denomina bilis negra natural. Esta puede producir la *melancholia combusta*, enfermedad en la cual la bilis negra se asienta en el cerebro y genera esta tristeza característica de la melancolía entendida como depresión. Sin embargo, si la bilis negra es producto del calentamiento excesivo de la bilis amarilla, se crea la bilis negra enferma que da lugar a la *melancholia adusta*. Esta se manifestaba a través de un desvarío febril o afebril, es decir, la *melancholia adusta* da lugar a la locura⁴⁴.

La bilis negra que pertenecía al sistema de los cuatro humores era la bilis negra natural que, por tanto, era únicamente perjudicial cuando se producía en cantidades superiores a la normal, pudiéndose quedar asentada en el cerebro. Era, pues, uno de los cuatro humores indispensables para el funcionamiento del cuerpo humano⁴⁵. En cambio, la bilis negra enferma siempre causaba enfermedad.

El tratamiento que debía darse a la melancolía era distinto según la zona afectada. Si todo el cuerpo estaba afectado por sangre melancólica, se recurría a una sangría. Si, en cambio, solo se había visto afectado el cerebro o los hipocondrios⁴⁶, se buscaba relajar el estómago mediante una buena digestión (por lo tanto, se recomendaba la ingesta de comida sana y digerible) y una purga mezcla de tomillo y aloe vera, la cual propiciaba la apertura de los intestinos. También se recomendaba administrar ajenojo puesto que es una planta diurética.

Por supuesto, Rufo también recomendaba caminar y hacer ejercicio suave, al igual que sus predecesores. Como remedios más innovadores, se aconsejaban los baños antes de comer (favorecían la digestión) y la ingesta de vino blanco (es digestivo y relajante) y de vinagre (ayuda a adelgazar)⁴⁷.

⁴³ Idea compartida por Pseudo-Aristóteles en su *Problema XXX,1*, como se verá más tarde.

⁴⁴ Klibansky et al., 1991, p. 73.

⁴⁵ Por otra parte, si esta bilis negra natural se asentaba en un ventrículo generaba la epilepsia.

⁴⁶ Cada una de las dos partes laterales de la región epigástrica, situada debajo de las costillas falsas. "Hipocondrio". *Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. [En línea]. Disponible en: <<https://dicciomed.usal.es/palabra/hipocondrio>>

⁴⁷ Jackson, 1989, pp. 44-45.

2.3.6. Areteo de Capadocia

Fue el mayor nosógrafo de su época (siglos I-II d.C.) y contemporáneo de Galeno⁴⁸. Su obra *De las causas y síntomas de las enfermedades crónicas* incluye una parte en la que habla de la melancolía, que él considera muy difícil de sanar.

Se aprecia en su obra dos tipos de melancolía diferenciadas por su causa. Reconocía que las personas melancólicas eran, en muchos casos, flatulentas dado que la bilis negra (la cual, según su teoría, se formaba en el hígado) se asentaba encima del estómago y el diafragma, provocando gases y “eructos fétidos” que eran considerados el síntoma principal de la enfermedad. Pero también existía otro tipo de melancolía, más relacionada con los síntomas psicológicos: esta era causada por la ira. Según Areteo, en estos casos se decía comúnmente que estaba causada por la bilis negra (ya que *bilis* e *ira* son sinónimos), pero que la causa real era un trastorno psicológico que se relacionaba con la cólera⁴⁹.

Aunque Areteo promulgaba la doctrina hipocrática, no estaba del todo de acuerdo con la teoría humoral. Fue el primero, por otra parte, en sugerir que la melancolía y la manía estaban muy unidas: δόκει (τε) δέ μοι μανίης γε ἔμμεναι ἀρχὴ καὶ μέρος ἢ μελαγχολίη⁵⁰.

Respecto al tratamiento, Areteo sugería el uso del eléboro negro y la sangría, al igual que sus predecesores.

2.3.7. Galeno de Pérgamo⁵¹

Es quizás uno de los médicos más famosos que existen. Galeno nació en Pérgamo en el año 129 d.C., estudió en el *Asclepeion* de Pérgamo y completó su formación médica en Egipto. Una vez versado en las artes médicas, volvió a su ciudad natal donde estuvo trabajando algún tiempo como médico de gladiadores, aunque rápidamente se trasladó a Roma, donde llevó a cabo su actividad central. Allí murió en el año 216, tras haber escrito más de cuatrocientos textos, de los cuales actualmente se conservan unos ciento cincuenta.

⁴⁸ Laín, 1978, p. 64.

⁴⁹ Jackson, 1989, pp. 46-47.

⁵⁰ Areteo III,1,5,3. “A mí me parece que comienzo y parte de la locura es la melancolía”. Areteo de Capadocia (1998). *Obra médica*. Ed. Miguel E. Pérez Molina. Madrid: Akal; p. 106.

⁵¹ Jackson, 1989, pp. 48-50.

Galeno, como vemos, tuvo tiempo de escribir y estudiar muchas enfermedades y llegó a configurar un nuevo universo médico que marcó el rumbo de la medicina durante buena parte de la Edad Media. No obstante, no todos los conocimientos galénicos del cuerpo humano son acertados pues muchos de ellos fueron elaborados a raíz de la disección de animales (tales como monos, cerdos, vacas...), de los cuales difiere en muchos casos el organismo humano. A pesar de ello, Galeno descubrió, entre otras cosas, que lo que circula por las venas es sangre y no aire (como se pensaba antiguamente).

Galeno habla de la melancolía en su escrito *De las partes afectadas*, más concretamente en el libro III de dicho manuscrito, y el pensamiento primero que nos encontramos es que, bajo el nombre de melancolías, se encuentran distintas patologías producidas por la bilis negra, coronadas en importancia por la melancolía tal y como la entendemos en este trabajo.

A pesar de la creencia generalizada de la ‘novedad’ galénica, el médico de Pérgamo se basó en gran medida en los conocimientos hipocráticos. Galeno pensaba que el mayor médico que había existido era Hipócrates de Cos y que él era, de algún modo, su continuador. Así pues, despojaba de cualquier tipo de importancia a todos aquellos médicos que tuvieron la posibilidad de aportar alguna novedad entre el de Cos y él mismo. Es por ello por lo que coincide con Hipócrates en la sintomatología y causas de la melancolía. De hecho, la obra galénica es más un compendio del saber médico de la Antigüedad que una obra novedosa, como ya se ha recalcado en varias ocasiones.

Considera que todas estas patologías derivadas de la bilis negra presentan diferencias sustanciales entre ellas, pero todas ellas tienen como causas el miedo y la desesperación. Añade una nueva columna a la tabla que habíamos podido elaborar con Hipócrates pues dictamina que cada uno de los humores se dan en un período concreto de la vida y, por ello, todos los individuos de una franja de edad presentan ciertas características emocionales comunes que los diferencian del resto de sus contemporáneos.

La tabla queda, pues, de este modo:

Humor	Estación	Cualidades	Elemento	Etapa
Sangre	primavera	caliente y húmeda	aire	infancia
Bilis amarilla	verano	caliente y seca	fuego	adolescencia
Bilis negra	otoño	fría y seca	tierra	madurez
Flema	invierno	fría y húmeda	agua	vejez

La teoría humoral de Galeno refiere que los humores son el resultado de la mezcla de los elementos y que no se forman solos, sino que surgen a raíz del calentamiento de los alimentos consumidos. La sangre necesita de un “calor moderado”, mientras que los otros humores se forman a raíz de un “calor desproporcionado” (García Ballester, 1972: 129). Una vez producidos, los humores se reparten por el cuerpo teniendo en cuenta qué humor necesita cada órgano para su mantenimiento. La bilis negra era muy necesaria para el mantenimiento del bazo, órgano muy relacionado con la melancolía.

Cuando los alimentos venían ingeridos de una forma poco equilibrada, también se veían afectados los humores. Por eso mismo, Galeno decía que tres de estos humores (bilis amarilla, bilis negra y flema) podían presentar una forma normal y otra anormal. Esta última era la que provocaba las enfermedades.

La importancia que tuvo Galeno en este campo se vio aumentada gracias a la elaboración de la teoría de los temperamentos galénicos. Los humores tenían unas cualidades concretas relacionadas (cosa que habíamos visto ya con la teoría de los cuatro elementos de Empédocles y las cualidades de estos estructuradas por Filistión de Locris) y era la relación de estas cualidades entre ellas las que provocaban uno u otro temperamento, es decir, la relación entre las cualidades humorales disponía el cómo sería el individuo.

Las cualidades humorales, aunque habían variado mucho durante toda la historia médica, terminaron por ser cuatro (las ya postuladas por Empédocles): el frío, el calor, lo húmedo y lo seco. Si la relación entre ellas era la correcta, si había un equilibrio entre ellas, esto daba lugar a un temperamento ‘ideal’ que, evidentemente, se consideraba casi inexistente. Podía existir la predominancia de una de ellas o la unión equilibrada de dos. Es de estas últimas de donde surgen los cuatro temperamentos galénicos más conocidos (si bien, Galeno postuló nueve): *sanguineus*, *cholericus*, *melancholicus* y *phlegmaticus*.

Llegados a este punto es importante recalcar que Galeno no entendía *temperamento* como lo hacemos nosotros en la actualidad: él consideraba que era el conjunto de características físicas que, a su vez, definían el carácter del individuo y su tendencia hacia ciertas enfermedades⁵². Es por ello por lo que en su tratado *De locis affectis* encontramos esta afirmación:

[...] οἱ μὲν ἀπαλοὶ καὶ λευκοὶ καὶ πῖονις ἤκιστα μελαγχολικὸν ἴσχουσι
χυμὸν, οἱ δ' ἰσχυροὶ καὶ μελάντεροι καὶ δασεῖς καὶ φλέβας εὐρείας
ἔχοντες, ἐπιτηδειότατοι πρὸς ταυτοῦ τοιοῦτου χυμοῦ γένεσιν
ὑπάρχουσιν⁵³.

Una vez visto el sistema humoral de Galeno y su teoría de los temperamentos, se puede abordar ya la parte que atañe a la melancolía como tal. La bilis negra, sustancia que provocaba la enfermedad, vivía todo un largo proceso desde el momento en que se formaba por la combustión de los alimentos. En primer lugar, pasaba de la sangre al hígado que facilitaba su llegada al bazo, el cual la absorbía pues era el humor necesario para su mantenimiento. La cantidad restante de lo absorbido por el bazo llegaba al estómago y facilitaba que este hiciera bien la digestión y que la comida permaneciese en él.

Como se puede observar, es un proceso muy ordenado y claro que, sin embargo, no siempre resultaba así. Cuando la bilis negra no pasaba por el bazo, sino que se quedaba en otras regiones del cuerpo, era cuando se producían las enfermedades melancólicas. Galeno distinguía tres tipos de melancolía:

- a. La primera se producía por un exceso de bilis negra localizada en el área cerebral y afectaba, pues, directamente al cerebro.
- b. La segunda era derivada de un exceso de bilis negra por todo el cuerpo lo que afectaba solo secundariamente al cerebro. Se manifestaba por el oscurecimiento de la piel.
- c. Al igual que su predecesora, el tercer tipo de melancolía afectaba solo de manera secundaria al cerebro mediante evaporaciones tóxicas derivadas del asentamiento de la bilis negra en la región abdominal superior (los hipocondrios). Era conocida, por eso, como “afección hipocondríaca” y producía problemas digestivos y flatulencias.

⁵² Jackson, 1989, p. 49.

⁵³ Galeno, *De locis affectis III*,10 (Kühn, vol. VIII, p. 182). “[...] recordando que los fofos, blancos y obesos tienen un humor menos melancólico, pero los enjutos, negros y velludos y que tienen anchas venas son más propensos a producir este tipo de humor”. Galeno (1997). *Sobre los lugares afectados*. Ed. María del Carmen García Sola. Madrid: Ediciones Clásicas; p. 209.

Para el tipo dos y tres de melancolía Galeno recomendaba las sangrías con el objetivo de purificar la sangre y eliminar el exceso de bilis negra. Era también oportuno llevar una dieta equilibrada y bañarse frecuentemente. Sin embargo, cuando la enfermedad se volvía crónica se estimaba más oportuno ingerir alimentos calentadores y realizar ejercicio asiduo, así como la necesidad de masajes frecuentes.

Respecto a las personas más afectadas por la melancolía encontramos a individuos maduros, que ingieren vino espeso y oscuro y quesos viejos. Además, era más probable padecerla durante el otoño (ya que la bilis negra se asociaba a dicha estación).

Como último apunte se ha de recalcar que Galeno diferenciaba entre bilis negra natural y bilis negra no natural. La primera de ellas es de la que se ha estado hablando hasta ahora y que provocaba la melancolía. La segunda, por su parte, era un derivado de la bilis amarilla por combustión y daba lugar a la manía, es decir, provocaba un estado de excitación.

En este breve recorrido por la historia de la *melancholia* se ha visto que los síntomas que se mantienen constantes son el insomnio, la irritabilidad, la aversión a la comida, la misantropía, el carácter afligido y triste y el miedo. Son todos signos de que el cuerpo se veía atacado por una enfermedad cuya causa no era otra que la μέλαινα χολή o *atra bilis*. Se barajaban remedios tales como las sangrías, las purgas o una dieta equilibrada, fundamental para un buen funcionamiento del organismo. Por último, se ha podido apreciar que los autores más importantes en el estudio de esta enfermedad tan antigua como actual fueron Rufo de Éfeso y Galeno, quien, de hecho, la definía con una bella metáfora: la *melancholia* era “estar en medio de las tinieblas” (Jackson, 1989: 362).

III. EL PROBLEMA XXX,1

Uno de los textos no médicos más importantes que se conocen sobre la melancolía es el *Problema XXX,1*, que fue atribuido a Aristóteles. Sin embargo, se ha puesto en duda que fuera el filósofo estagirita quien lo escribiera y se cree que fue más bien uno de sus discípulos quien lo hizo⁵⁴.

El *Problema XXX,1* se incluye en una obra conocida como *Problémata*, el título que le fue concedido por el mismo Aristóteles⁵⁵. Se clasifica como parte de los escritos académicos que el filósofo utilizaba para dar clase en el Liceo y, por ello, refleja el saber de dicha escuela. Se divide en 38 secciones y contiene un total de 891 ‘problemas’ en los que la estructura base consiste en realizar una pregunta (introducida por διὰ τί...?) la cual es respondida con otra pregunta de carácter retórico (introducida a su vez por ἢ ὄτι...? / ἢ διότι...?). Esto se conoce como erotapócrisis, una figura retórica que refleja a la perfección el método didáctico del Liceo⁵⁶.

Hoy en día es considerado un texto apócrifo, puesto que, si bien es mencionado por Aristóteles (y no cabe duda de que parte del texto debió de ser escrito por él con motivo de sus lecciones académicas), la obra continuó escribiéndose a lo largo de seis siglos, cosa que puede apreciarse por las diversas ediciones y los cambios que se fueron introduciendo en ellas⁵⁷. En definitiva, la obra reunió todo tipo de ‘problemas’, fueran o no escritos por Aristóteles, y se publicaron bajo el nombre del filósofo. Una de las hipótesis que han cobrado más fuerza con relación a la autoría del *Problema XXX,1* es que podría haber sido escrito por Teofraсто⁵⁸, uno de los discípulos más brillantes de Aristóteles. Esta hipótesis se sostiene por el hecho de que, dentro del escrito, el autor se refiere a un tratado sobre el *Fuego*⁵⁹, el cual sabemos que fue ciertamente escrito por Teofraсто, ya que así nos lo refiere Diógenes Laercio⁶⁰.

⁵⁴ Es por ello por lo que actualmente se dice que es obra de Pseudo-Aristóteles.

⁵⁵ Sin embargo, a partir del siglo III a.C. la obra fue conocida como *Problemas físicos* (Προβλήματα φυσικά). Cf.: Sánchez Millán, E. (2004). “Introducción”. En Aristóteles, *Problemas*. Introducción, traducción y notas de Ester Sánchez Millán. Madrid: Gredos; p. 8.

⁵⁶ Sánchez Millán, 2004, p. 306 [nota 12].

⁵⁷ Sobre la autoría y sus cambios, cf. Sánchez Millán, 2004, pp. 6-8.

⁵⁸ Teofraсто de Ereso (372-287 a.C.) fue un filósofo peripatético, discípulo de Aristóteles. Tras la muerte del filósofo, se convirtió en director del Liceo. “Theophrastus”. *Encyclopaedia Britannica*. [En línea]. Disponible en: <<https://www.britannica.com/biography/Theophrastus>>

⁵⁹ “A propósito de este tema hay una discusión más clara en la obra sobre el *Fuego*”. [Aristóteles] (1996). *El hombre de genio y la melancolía*. Edición bilingüe. Introducción y notas de Pigeaud, J. Traducción de Serna, C. Barcelona: Sirmio; pp. 90-91.

⁶⁰ El historiador del siglo III d.C. habla de Teofraсто en su libro V (*Aristóteles. Filósofos aristotélicos*). Pigeaud, J. (1996). “Prólogo y notas”. En [Aristóteles] (1996). *El hombre de genio y la melancolía*.

Dentro de los *Problémata* se encuentran argumentos de todo tipo, entre los que destacan la música, el derecho, la medicina, la fisiología... El *Problema XXX,1* se encuentra incluido en la sección XXX, dedicada a la prudencia, la inteligencia y la sabiduría⁶¹.

Es preciso iniciar con la situación histórica en la que surge este *Problema XXX,1*. Fue escrito, como puede suponerse si se atiende a las cronologías de Aristóteles y Teofrasto, entre el siglo IV y el siglo III a.C. Durante el siglo IV la concepción de la melancolía como enfermedad estaba cambiando, puesto que se introdujo la idea de la locura dentro de las grandes tragedias del teatro griego (por ejemplo, el *Áyax* de Sófocles). Por otra parte, se empieza a hablar de la idea platónica de *furor*, ya que Platón defendía que había dos tipos de locura: la primera provocaba enfermedad y la segunda era provocada por la divinidad⁶². Así pues, dependiendo de la divinidad que provocara el furor la persona tenía unos atributos u otros: Apolo dotaba del don profético; las Musas, del arte poético; Afrodita, del delirio amoroso... La creencia popular concedía la autoría de la poesía a la divinidad que, a través de un mortal, ponía por escrito lo que merecía ser contado. Como se puede ver, el arte poético se incorporaba así a la idea del furor, siendo en la mayoría de los casos las Musas quienes inspiraban al poeta. Por lo tanto, con estos dos preceptos la idea de la melancolía queda en un primer plano y a partir de ese momento no serán solo los médicos quienes le prestarán atención⁶³.

El *Problema XXX,1* es un texto complejo en el que el autor, con la capacidad retórica griega, expone su concepción de la bilis negra y de las patologías que a ella se adscriben, si bien de forma muy sintética. Precisamente por su complejidad, el análisis se basará sobre todo en la interpretación que realiza Jackie Pigeaud sobre el texto pseudo-aristotélico⁶⁴. Una de las frases más famosas relacionadas con la melancolía es la que da inicio a este *Problema XXX,1*: “¿Por qué razón todos los hombres de

Edición bilingüe. Introducción y notas de Pigeaud, J. Traducción de Serna, C. Barcelona: Sirmio; p. 112 [nota 36].

⁶¹ Sánchez Millán, 2004, p. 20.

⁶² *μανίας δέ γε εἶδη δύο, τὴν μὲν ὑπὸ νοσημάτων ἀνθρωπίνων, τὴν δὲ ὑπὸ θείας ἐξαλλαγῆς τῶν εἰωθότων νομίμων γιγνομένην.* Platón (1903). *Phaedrus* (265a). Ed. J. Burnet. Oxford: Oxford University Press. “Pero hay dos formas de locura; una, debida a enfermedades humanas, y otra que tiene lugar por un cambio que hace la divinidad en los usos establecidos”. Platón (1986). *Fedro*. Ed. C. García Dual, M. Martínez Hernández y E. Lledó Iñigo. Madrid: Gredos; p. 384.

⁶³ Pujante, D. (2018). *Oráculo de tristezas. La melancolía en su historia cultural*. Barcelona: Xoroi Edicions; p. 69.

⁶⁴ [Aristóteles] (1996). *El hombre de genio y la melancolía*. Edición bilingüe. Introducción y notas de Pigeaud, J. Traducción de Serna, C. Barcelona: Sirmio.

excepción [...] resultan ser claramente melancólicos?” (*Problema XXX,1* 953a 10-12). Esta pregunta retórica, como se ha dicho con anterioridad, es la forma en la que el autor introduce la cuestión a tratar. Rápidamente, tras abordar algunos de los casos melancólicos más famosos de los que el autor tiene constancia (Heracles, Platón, Áyax, Sócrates...), se realiza un paralelismo muy interesante: la bilis negra actúa de la misma forma en que lo hace el vino (*Problema XXX,1* 953a 33-953b 20). El vino permite, durante un período breve de tiempo, que el carácter del individuo cambie puesto que su consumo afecta de manera principal a la forma de comportarse. Es por eso por lo que las personas tímidas pueden llegar a comportarse de las maneras más extravagantes cuando se encuentran en un estado de embriaguez. Esta forma de actuar causada por el vino posibilita al autor compararlo con la bilis negra porque ambas sustancias provocan cambios en la personalidad del individuo, son moldeadores de carácter, aunque existe una diferencia principal: el vino, como ya se ha señalado, lo hace durante un período breve de tiempo, mientras que la bilis negra modifica el carácter del individuo de forma permanente. Esto permite a la persona afectada por la bilis negra ser muchos individuos a la vez, es decir, es un individuo polimorfo. La multitud de caracteres se relaciona, además, con el aumento de la creatividad⁶⁵. Es este último precepto el que Pseudo-Aristóteles pretende resaltar con mayor énfasis, puesto que, como señala Pigeaud, el *Problema XXX,1* aspira a integrar la creatividad dentro de la interpretación médica de la bilis negra⁶⁶. Si retomamos la idea de la inspiración divina, volvemos a la idea de que la capacidad poética del autor no es propia, sino que es un mero ‘conductor’, por decirlo llanamente. Esto se debe a que en la Antigüedad había dos formas de ser inteligente. La primera era estar dotado por naturaleza; la segunda, ser inteligente a causa de la locura. Mediante la mimesis que se presenta junto a la locura, el ‘artista’ se convertía en otra persona el tiempo suficiente como para crear una obra de arte que, sin embargo, no podría atribuírsele en toda su magnificencia porque procedía de la locura o, como lo definía Platón, del furor divino. Así pues, la intención de Pseudo-Aristóteles es eliminar esta distinción entre naturaleza y locura y conceder la causa del talante artístico a la bilis negra, la verdadera creadora de la genialidad, dado que el ser melancólico está dotado por naturaleza de cierta ‘locura’ creadora⁶⁷. Une de esta manera ambas suposiciones y acentúa especialmente la importancia del grado de bilis negra presente en el cuerpo.

⁶⁵ Pigeaud, 1996, p. 15.

⁶⁶ Pigeaud, 1996, pp. 45-46.

⁶⁷ Pigeaud, 1996, pp. 43-49.

Volviendo a la comparación inicial entre vino y bilis negra, el vino como moldeador de carácter ya era conocido con anterioridad al *Problema XXX,1*. De hecho, Platón lo propone como una buena forma de medir el valor del hombre en su obra *Las leyes*⁶⁸. Sin embargo, Pseudo-Aristóteles prefiere usar el vino como ejemplo de cambio de personalidad o carácter. Así, tal y como dice Pujante, “la bilis negra actúa inmediata y poderosamente sobre la mente” (Pujante, 2018: 75), lo que la hace comparable al vino. La segunda característica que los hace semejantes es el hecho de que ambos son aéreos, es decir, su naturaleza está directamente relacionada con el viento⁶⁹. Por esta razón, las enfermedades provocadas por la bilis negra son también llamadas ‘enfermedades ventosas’. Pigeaud se remite a Diocles de Caristo⁷⁰, quien definió las enfermedades ventosas e hipocondríacas provocadas por la bilis negra con la siguiente sintomatología: afección de la región estomacal, expectoraciones húmedas abundantes, sobre todo tras las comidas, eructos agudos, vientos, calores en los hipocondrios y, a veces, violentos dolores de estómago. Gracias a la presencia de todos estos síntomas, Diocles deduce que estos individuos, a los que llama φυσώδεις, tienen más calor de lo normal en las venas que reciben alimento del estómago y sangre más espesa⁷¹. Todo este conocimiento médico al que Pseudo-Aristóteles debía de tener necesariamente acceso para crear una obra tan bien relacionada entre sí es dictaminado con una única frase: διὸ καὶ τὰ πνευματώδη πάθη καὶ τὰ ὑποχόνδρια μελαγχολικὰ οἱ ἰατροὶ φασὶν εἶναι⁷². De esta forma, podemos centrarnos ya por completo en la naturaleza de la bilis negra.

La bilis negra es un humor que se encuentra en el cuerpo de manera natural y es producido por la ingesta de alimentos, tal y como especifica Pseudo-Aristóteles: ἀπὸ τῆς καθ' ἡμέραν τροφῆς ἐγγινομένη⁷³. Pero es “una mezcla perfectamente inestable” (Pigeaud, 1996: 21) que puede pasar del frío al calor rápidamente. Esto es lo que provoca que sea un humor tan peligroso, su rápido enfriamiento o calentamiento, lo cual provoca el cambio de carácter.

⁶⁸ Pigeaud, 1996, p. 16.

⁶⁹ *Problema XXX,1* 954a 6-10. “[...] la mayoría de los melancólicos son secos y tienen las venas saltonas. La causa de ello radica no en un exceso de sangre, sino de viento”. [Aristóteles], 1996, p. 89.

⁷⁰ Médico del siglo IV a.C. Su obra no se ha conservado más que por citas breves en las obras de autores como Galeno de Pérgamo o Celio Aureliano. Smith, W. (ed.). (1867). *Dictionary of Greek and Roman Biography and Mythology, Vol. I*. Boston: Little, Brown and Company; p. 1011.

⁷¹ Pigeaud, 1996, pp. 36-37.

⁷² *Problema XXX,1* 953b 25-26. “Por esta razón tanto las enfermedades ventosas como las enfermedades hipocondríacas son atribuidas por los médicos a la bilis negra”. [Aristóteles], 1996, pp. 85-87.

⁷³ *Problema XXX,1* 954a 27. “[...] naciendo como nace de la alimentación cotidiana”. [Aristóteles], 1996, p. 91.

A propósito del término *humor* es necesario hacer una precisión: la primera vez que se usa la voz *περίσσωμα*, ‘residuo’, aplicada a la bilis negra es precisamente en los *Problémata* aristotélicos (*Problema I*, 861B 20). Por tanto, no es un término hipocrático ni médico sino originalmente aristotélico, usado para designar este humor debido a que se consideraba un residuo no cocido sin expulsar. Haciendo uso de este término, Pseudo-Aristóteles denomina a los melancólicos *περιττοί* (*Problema XXX,I* 953a 10), lo que podría traducirse por “excesivos, superfluos”, pero que en este contexto se interpreta como una metáfora de las personas afectadas por la bilis negra. Con esta se pretende conceder a dichos individuos la característica de “seres excepcionales”⁷⁴.

Retomando el tema de la naturaleza de la bilis negra pseudo-aristotélica, el calor o el frío aplicados a ella provocan cambios en el *θυμός*, como ya habíamos adelantado y tal y como lo define el autor en el texto: *αίτιον δὲ τῆς τοιαύτης δυνάμεως ἢ κρᾶσις ὅπως ἂν ἔχη ψύξεώς τε καὶ θερμότητος*⁷⁵. Cuando la bilis negra se enfría, genera comportamientos relacionados con el miedo, la tristeza y la misantropía, como pueden ser la *δυσθυμία* (malestar del ser) y la *ἀθυμία* (ausencia de ganas de vivir). De todo ello puede deducirse que el *θυμός* es la manera de sentirse del individuo, que Pigeaud define como “sentirse uno mismo” (Pigeaud, 1996: 31). Sin embargo, cuando la bilis negra se calienta provoca la *εὐθυμία*, un estado en el que el individuo se encuentra feliz, activo y despreocupado.

Siendo como es un humor tan cambiante, la bilis negra puede encontrarse en ciertos individuos en mayor cantidad de la natural. De hecho, es normal que cada individuo tenga un humor ‘predominante’, lo que define su carácter y las enfermedades a las que está más expuesto. El aumento de la bilis negra puede producirse por dos causas: o por una mala alimentación, por lo que la enfermedad sería transitoria, o por naturaleza (*Problema XXX,I* 954a 25-30). Es este último caso el que está mayormente contemplado por el autor, como ya se ha ido adelantando a lo largo del texto. Los hombres que presentan la bilis negra en mayor cantidad que las personas ‘normales’ la pueden tener presente en todo el cuerpo (estando por ello afectados por las enfermedades de la bilis negra o ventosas de las que ya se ha hablado), o bien más cercana al cerebro. Es esta situación la que provoca la locura: la bilis negra en mayor cantidad y cercana al cerebro. Pseudo-Aristóteles lo define de la siguiente forma:

⁷⁴ Pigeaud, 1996, pp. 19-29.

⁷⁵ *Problema XXX,I* 954b 32-34. “La causa de un poder tal es la mezcla, la manera en que participa del frío y del calor”. [Aristóteles], 1996, p. 91.

πολλοὶ δὲ καὶ διὰ τὸ ἐγγύς εἶναι τοῦ νοεροῦ τόπου τὴν θερμότητα ταύτην νοσήμασιν ἀλίσκονται μανικοῖς ἢ ἐνθουσιαστικοῖς⁷⁶. Y añade: ὅθεν Σίβυλλαι καὶ Βάκιδες καὶ οἱ ἔνθεοι γίνονται πάντες, ὅταν μὴ νοσήματι γένωνται ἀλλὰ φυσικῇ κράσει⁷⁷. La bilis negra, por tanto, es la causante del comportamiento perturbado que se da en ciertas personas. Pero es que además hay una última opción: si la bilis negra está cercana al cerebro, en mayor cantidad y con una temperatura media, el individuo será genial, un περιττός: [...] ὅσοις δ' ἂν ἐπανθῆ τὴν ἄγαν θερμότητα πρὸς τὸ μέσον, οὗτοι μελαγχολικοὶ μὲν εἰσι, φρονιμώτεροι δέ⁷⁸. Es esta la doctrina pseudo-aristotélica que explica el porqué existen hombres más inteligentes. La causa es la bilis negra, pero es una bilis negra en la que el término medio, μεσόν, juega un papel fundamental⁷⁹. He aquí que la ética aristotélica se relaciona con un concepto médico: la bilis negra solo es buena si su temperatura se encuentra en el término medio. Lo define Pseudo-Aristóteles de la siguiente manera:

ἐπεὶ δ' ἔστι καὶ εὐκρατον εἶναι τὴν ἀνωμαλίαν καὶ καλῶς πως ἔχειν
[...] περιττοὶ μὲν εἰσι πάντες οἱ μελαγχολικοί, οὐ διὰ νόσον, ἀλλὰ διὰ
φύσιν⁸⁰.

La filosofía aplicada a la medicina tiene aquí un ejemplo práctico. El *Problema XXX,1* logra mediante una exposición clara y breve relacionar la doctrina hipocrática de los humores con la explicación del porqué existen individuos más creativos que otros. Es evidente que sin los conocimientos médicos necesarios Pseudo-Aristóteles no podría haber dado un fundamento a su teoría, puesto que se ha visto en la necesidad de tomar teorías médicas (como, por ejemplo, la explicación de las enfermedades ventosas de Diocles de Caristo) para explicar el porqué existen individuos especiales. Una vez que ha explicado la naturaleza de la bilis negra basándose en la teoría médica vigente,

⁷⁶ *Problema XXX,1* 954a 34-35. “Pero muchos, debido a que el calor se halla próximo al lugar del pensamiento, se ven afectados por las enfermedades de la locura o del entusiasmo”. [Aristóteles], 1996, p. 93.

⁷⁷ *Problema XXX,1* 954a 36-37. “Cosa que explica la existencia de las Sibilas y de los Bacis, así como de todos aquellos que están inspirados, cuando no lo están por enfermedad sino por la mezcla que hay en su naturaleza”. [Aristóteles], 1996, p. 93.

⁷⁸ *Problema XXX,1* 954a 40-954b 1. “Pero aquellos en los que el calor excesivo se desarrolla hasta llegar a un estado medio son, sin duda, melancólicos pero más inteligentes [...]”. [Aristóteles], 1996, p. 93.

⁷⁹ Es, por otra parte, muy importante también el καιρός, el momento justo, ya que dependiendo de en qué momento se produzca el enfriamiento o el calentamiento de la bilis negra se presentará un tipo de carácter u otro, lo que condiciona a su vez la creatividad del individuo. Pigeaud, 1996, p. 25.

⁸⁰ *Problema XXX,1* 955a 36-40. “Pero, desde el momento en que es posible que exista una buena mezcla de la inconstancia, y que ésta sea, en cierto modo, buena, [...] todos los melancólicos son seres excepcionales, y no por enfermedad, sino por naturaleza”. [Aristóteles], 1996, p. 103.

incorpora elementos de su propia cosecha. Pujante lo explica muy bien en su obra: Pseudo-Aristóteles aporta tres grandes novedades a la historia de la melancolía. La primera explica que el hecho de tener un humor predominante no te convierte en enfermo, sino en propenso a cierto tipo de enfermedades. La segunda es que establece una relación muy estrecha entre medicina y estética, entre salud y creatividad. Y, por último, Pseudo-Aristóteles sostiene que hay una relación muy estrecha entre el hombre extraordinario y el estado ‘desequilibrado’ de los humores⁸¹. Si bien la mayoría vive en “la medianía de lo habitual” (Pujante 2018: 74), los melancólicos son seres excepcionales precisamente porque no forman parte de este grupo. Pseudo-Aristóteles entiende esta ‘anormalidad’ como algo beneficioso para ellos. Y no solo por eso son superiores en cierto modo, sino porque además de tener un humor predominante, la bilis negra, lo mantienen en un equilibrio que les permite ser geniales y no los arrastra a la locura. Es este término medio el que convierte al melancólico en genio, pero debe de prestar atención porque en cualquier momento la bilis negra puede aumentar o disminuir de forma brusca su temperatura y, en ese caso, ya no será un genio, sino un loco. El μέσόν aristotélico justifica así la genialidad: filosofía y medicina se entrelazan de forma que una sostiene a la otra y viceversa.

Como se puede ver, la melancolía expuesta en el *Problema XXX,I* presenta un tipo de comportamiento que, en muchos casos, es errático y con conductas opuestas. En la actualidad a este tipo de comportamiento que Pseudo-Aristóteles ensalza se le da el nombre de ‘trastorno bipolar’. Lo más curioso es que está demostrado científicamente que las personas bipolares son más creativas literaria, artística o científicamente que los individuos sanos⁸². Así pues, la idea presentada por Pseudo-Aristóteles en el siglo IV-III a.C. se encuentra aún hoy en vigor.

Después de todas las connotaciones negativas que la bilis negra había ido adoptando a lo largo de su historia (y que arrastrará hasta nuestros días), el *Problema XXX,I* presenta una imagen distinta: la bilis negra es la causa de la genialidad y, así, los melancólicos ya no son locos, sino genios.

⁸¹ Pujante, 2018, pp. 72-74.

⁸² Peretó, R. (2012). “Aristóteles y la melancolía. En torno a Problemata XXX,1”. *Contrastes. Revista internacional de Filosofía*, XVII, 213-227; p. 220. [En línea]. Disponible en: <<http://www.revistas.uma.es/index.php/contrastes/article/view/1148>>

IV. CONCLUSIONES

Mediante este trabajo se ha pretendido realizar una perspectiva histórica de la enfermedad de la melancolía desde Hipócrates hasta Galeno, el último médico del que hemos hablado. Se ha visto, además, que los conocimientos médicos en relación con esta enfermedad debían de ser conocidos por Pseudo-Aristóteles para la composición de su *Problema XXX,1*, con lo que se demuestra que los sabios de la Antigüedad no atendían únicamente a su disciplina, sino que tenían unos mínimos conocimientos de todas las artes.

Para poder hablar de la bilis negra como un humor más, Pseudo-Aristóteles debía de conocer la teoría humoral propuesta por Hipócrates en el siglo IV a.C. Además, añade un concepto de su propia inventiva, esto es, el περίσσωμα. Dicho concepto novedoso, como ya se ha explicado en la evolución del trabajo, presentaba a la bilis negra como un residuo no expulsado que buscaba salir del cuerpo humano de cualquier forma posible (de ahí las enfermedades y la locura del enfermo de bilis negra).

Arquígenes de Apamanea también coincidirá con Pseudo-Aristóteles en la necesidad de diferenciar entre enfermedad y forma crónica, lo que el *Problema XXX,1* considera disposición natural por mayor presencia de bilis negra en el cuerpo. Por otra parte, Sorano de Éfeso consideraba que la locura se situaba en la cabeza, cercana al cerebro, al igual que lo hizo en su día el texto filosófico tratado. Sin embargo, Sorano no consideraba a la bilis negra causante sino síntoma, lo que ya le aleja de la teoría humoral clásica.

Rufo de Éfeso coincide con Pseudo-Aristóteles en decir que los sabios son seres melancólicos. Además, nos habla de dos tipos de melancolía, *adusta* y *combusta*, que diferencian entre lo que hoy en día sería depresión y la locura, de la misma manera en que Pseudo-Aristóteles aislaba la locura de la mente de los sabios.

Se observa cómo Areteo de Capadocia diferencia la melancolía más física y aquella con síntomas psicológicos de la misma forma en que lo hace el *Problema XXX,1*. Ambos autores (y muchos otros a lo largo de la historia) consideran que los gases son síntoma de melancolía (por eso las enfermedades ventosas se relacionan con la bilis negra).

Finalmente, Galeno de Pérgamo diferenciaba entre la melancolía asentada en el cerebro y aquella que afectaba al resto del cuerpo, como ya se ha dicho que hacía

Pseudo-Aristóteles. Por otra parte, era la bilis negra que se ‘escapaba’ de su circuito normal la que provocaba la enfermedad, concepto que se puede relacionar con el περίσσωμα del *Problema XXX, I*.

Todo el saber de la Antigüedad estaba relacionado y es precisamente esto lo que favorece al aumento del conocimiento, pues las múltiples doctrinas se retroalimentan. Si bien el *Problema XXX, I* no es un texto médico, tuvo bastante influencia en la concepción de la melancolía gracias en gran parte a la autoridad bajo la que se guareció, el gran filósofo Aristóteles.

La melancolía es un concepto que se ha formado poco a poco con el paso de los años, que se ha beneficiado y se ha visto perjudicado por las distintas interpretaciones que han hecho de él médicos y filósofos. No es una enfermedad que históricamente se pueda estudiar solo desde el campo médico, sino que necesita también de la filosofía, como ha demostrado el *Problema XXX, I*.

Es evidente que la brevedad de este trabajo ha impedido que se trataran todos los aspectos interesantes de la melancolía, de manera que se ha limitado a realizar la primera aproximación necesaria para poder comprender la materia. En un primer momento se barajó la idea de trabajar con varios textos griegos y latinos antiguos cuyo tema fuera dicha enfermedad, con lo cual el trabajo se hubiera podido aproximar, mediante fuentes primarias, al conocimiento antiguo de la melancolía. Sin embargo, fue evidente también que para poder llevarlo a cabo era necesaria una primera formación teórica en la que se recogieran, al menos, las principales características relacionadas con los melancólicos. Por ello, este trabajo ha pretendido ser una iniciación a la visión tan antigua como interesante de la melancolía y se deja abierta la puerta a un futuro estudio más cercano a los textos médicos originales.

V. BIBLIOGRAFÍA

Fuentes antiguas

- ARETEO DE CAPADOCIA (1998). *Obra médica*. Ed. Miguel E. Pérez Molina. Madrid: Akal.
- [ARISTÓTELES] (1996). *El hombre de genio y la melancolía*. Edición bilingüe. Introducción y notas de Pigeaud, J. Traducción de Serna, C. Barcelona: Sirmio.
- GALENO (1997). *Sobre los lugares afectados*. Ed. María del Carmen García Sola. Madrid: Ediciones Clásicas.
- HIPÓCRATES (1983). *Tratados hipocráticos*. Ed. C. García Gual, M^a D. Lara Nava, J. A. López Férez y B. Cabellos Álvarez. Madrid: Gredos.
- PLATÓN (1986). *Diálogos III: Fedón. Banquete. Fedro*. Ed. C. García Dual, M. Martínez Hernández y E. Lledó Iñigo. Madrid: Gredos.
- PLATÓN (2002). *Diálogos VI: Filebo. Timeo. Crítias*. Ed. M^a Ángeles Durán y Francisco Lisi. Madrid: Gredos.
- RUFO DE ÉFESO (1879). *Ouvres*. Edición de C. Daremberg y É. Ruelle. París: Hachette Livre (reimpresión: Adolf M. Hakkert, Amsterdam, 1963).

Bibliografía secundaria

- CAMPOHERMOSO, O; SOLIZ, R; CAMPOHERMOSO, O. (2009). “Herófilo y Erasítrato, Padres de la Anatomía”. *Cuadernos del Hospital de Clínicas*, 54, 137-140. [En línea]. Disponible en: <<http://cuadernos.fment.umsa.bo/biblioteca/biblioteca-virtual/PDF-542/Vol%2054-2-11.pdf>> [Consulta: 25 de marzo 2020]
- CRESPO, J. (2017). “Aristóteles y la medicina”. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 69, 1, p.169. [En línea]. Disponible en: <<http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/724>> [Consulta: 15 de junio 2020]
- DE FREITAS, J. H. (2016). “Elogio de la Melancolía. Una historia marginal de la bilis negra”. *Daimon Revista Internacional De Filosofía, suplemento 5*, 817-826. [En línea]. Disponible en: <<https://revistas.um.es/daimon/article/view/269091>> [Consulta: 23 de marzo 2020]
- DÜRING, I. (1990). *Aristóteles: exposición e interpretación de su pensamiento*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.

- FAUCI, A.; KASPER, D. L.; HAUSER, S. L. (2005). *Harrison Manual de Medicina*. Madrid: McGraw Hill – Interamericana de España.
- GARCÍA BALLESTER, L. (1972). *Galeno*. Madrid: Ediciones Guadarrama.
- GARCÍA DUAL, C. (1984). “Del melancólico como atrabiliario. Según las antiguas ideas griegas sobre la enfermedad de la melancolía”. *Faventia*, 6, 1, 41-50. [En línea]. Disponible en: <<https://ddd.uab.cat/record/48960>> [Consulta: 18 de abril 2020]
- GONZÁLEZ ESCUDERO, S. (1991). “La regulación de temperamento según Aristóteles”. *Psicothema*, 3, 1, 245-258. [En línea]. Disponible en: <<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=2018>> [Consulta: 16 de junio 2020]
- GOZALBES, E.; GARCÍA GARCÍA, I. (2009-2010). “En torno a la medicina romana”. *Hispania Antiqua XXXIII-XXXIV*, 323-336.
- GUERRERO, Á. L.; DE FRUTOS, V. (2013). “Constantino el Africano: el regreso de la neurología a la Europa Medieval”. *Neurosciences and History 1 (2)*, 80-87. [En línea]. Disponible en: <<http://nah.sen.es/es/numeros/numeros-anteriores/v2/98-revistas/vol1/numero-2/149-constantino-el-africano-el-regreso-de-la-neurologi-a-a-la-europa-medieval>> [Consulta: 5 de abril 2020]
- JACKSON, S. W. (1989). *Historia de la melancolía y la depresión. Desde los tiempos hipocráticos a la época moderna*. Madrid: Turner.
- JIMÉNEZ IZARRA, C. (2017). “Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones. Estudio de un caso”. *Revista de Investigación en musicoterapia*, 1, 85-105. [En línea]. Disponible en: <<https://revistas.uam.es/index.php/rim/issue/view/674>> [Consulta: 1 de abril 2020]
- KLIBANSKY, R.; PANOFSKY, E.; SAXL, F. (1991). *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza.
- LAÍN, P. (1978). *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat.
- LAÍN, P. (coord.). (1972). *Historia universal de la medicina. Tomo II*. Barcelona: Salvat.
- MONTANARI, F. (1995). *Vocabolario della lingua greca. Greco-italiano (3ª ed.)*. Torino: Loescher Editore.
- NUTTON, V. (2013). *Ancient medicine*. Londres: Routledge.

- PERETÓ, R. (2012). “Aristóteles y la melancolía. En torno a *Problemata XXX,1*”. *Contrastes. Revista internacional de Filosofía*, XVII, 213-227. [En línea]. Disponible en: <<http://www.revistas.uma.es/index.php/contrastes/article/view/1148>> [Consulta: 21 de junio 2020]
- PUJANTE, D. (2018). *Oráculo de tristezas. La melancolía en su historia cultural*. Barcelona: Xoroi Edicions.
- SÁNCHEZ MILLÁN, E. (2004). “Introducción”. En Aristóteles. *Problemas*. Introducción, traducción y notas de Ester Sánchez Millán. Madrid: Gredos.
- SEBASTIÁN DOMINGO, J.J. (2002). “Dispepsia funcional. Descripción y tratamiento”. *Farmacia profesional* 16, 5, 58-64. [En línea]. Disponible en: <<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-dispepsia-funcional-descripcion-tratamiento-13031769>> [Consulta: 5 de abril 2020]
- SMITH, W. (ed.). (1867). *Dictionary of Greek and Roman Biography and Mythology*. Boston: Little, Brown and Company.
- TALAVERA, S.; ANDRÉS, C.; ARISTA, M.; FERNÁNDEZ PIEDRA, M.P.; RICO, E.; CRESPO, M.B.; QUINTANAR, A.; HERRERO, A.; AEDO, C. (2014). *Flora Ibérica: plantas vasculares de la Península Ibérica e Islas Baleares: Flora ibérica. Vol. XX: Liliaceae-Agavaceae*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- URBINA, H. (2018). “Del problema XXX de Aristóteles. La melancolía, la llaga y la oportunidad”. *Revista Nova et Vetera*, 4, 36. [En línea]. Disponible en: <<https://www.urosario.edu.co/Revista-Nova-Et-Vetera/Cultura/Del-problema-XXX-de-Aristoteles-La-melancolia-1/>> [Consulta: 14 de junio 2020]
- VÉLEZ VAN MEERBEKE, A. (ed.). (2005). *Lecciones de historia del dolor*. Bogotá D.C.: Centro Editorial Universidad del Rosario.

Recursos electrónicos

- [ARISTÓTELES]. “Προβλήματα/30”. *BIKIΘHKH*. [En línea]. Disponible en: <<https://el.wikisource.org/wiki/Προβλήματα/30>> [Consulta: 16 de junio 2020]
- “Depresión”. *Organización Mundial de la Salud*. [En línea]. Disponible en: <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>> [Consulta: 28 de febrero 2020]

- Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. [En línea].
Disponible en: <<https://dicciomed.usal.es/>>
- DE FRANCISCO, A. (2002). “Manía y melancolía: parte III”. *El mundo psicológico de Kafka*. [En línea]. Disponible en: <<https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/mundokafka/13maniai/iii/>> [Consulta: 22 de marzo 2020]
- NAVARRO, V. (2017). Depresión: subtipos de trastornos depresivos. [Vídeo]. YouTube. Disponible en: <<https://www.youtube.com/watch?v=XXQQutEaaV8>> [Consulta: 25 de febrero 2020]
- PLATÓN. “Phaedrus”. *Perseus Digital Library*. [En línea]. Disponible en: <<http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Perseus%3Atext%3A1999.01.173%3Atext%3DPhaedrus%3Asection%3D265a>> [Consulta: 25 de junio 2020]
- PLATÓN. “Timaeus”. *Perseus Digital Library*. [En línea]. Disponible en: <<http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Perseus%3Atext%3A1999.01.179%3Atext%3DTim.%3Asection%3D84a>> [Consulta: 25 de junio 2020]
- PERONA, U. (2016). ¿Qué es la depresión? [Vídeo]. YouTube. Disponible en: <<https://www.youtube.com/watch?v=MQ7UZAR71eA>> [Consulta: 25 de febrero 2020]
- “Theophrastus”. *Encyclopaedia Britannica*. [En línea]. Disponible en: <<https://www.britannica.com/biography/Theophrastus>> [Consulta: 9 de junio 2020]

VI. APÉNDICES

APÉNDICE 1: *PROBLEMA XXX,1*⁸³

Διὰ τί πάντες ὅσοι περιττοὶ γεγόνασιν ἄνδρες ἢ κατὰ φιλοσοφίαν ἢ πολιτικὴν ἢ ποιήσιν ἢ τέχνας φαίνονται μελαγχολικοὶ ὄντες, καὶ οἱ μὲν οὕτως ὥστε καὶ λαμβάνεσθαι τοῖς ἀπὸ μελαίνης χολῆς ἀρρωστήμασιν, οἷον λέγεται τῶν τε ἡρωϊκῶν τὰ περὶ τὸν Ἡρακλέα. καὶ γὰρ ἐκεῖνος ἔοικε γενέσθαι ταύτης τῆς φύσεως, διὸ καὶ τὰ ἀρρωστήματα τῶν ἐπιληπτικῶν ἀπ' ἐκεῖνου προσηγόρευον οἱ ἀρχαῖοι ἱερὰν νόσον. καὶ ἡ περὶ τοὺς παῖδας ἔκστασις καὶ ἡ πρὸ τῆς ἀφανίσεως ἐν Οἴτῃ τῶν ἔλκων ἔκφυσις γενομένη τοῦτο δηλοῖ· καὶ γὰρ τοῦτο γίνεται πολλοῖς ἀπὸ μελαίνης χολῆς. συνέβη δὲ καὶ Λυσάνδρῳ τῷ Λάκωνι πρὸ τῆς τελευτῆς γενέσθαι τὰ ἔλκη ταῦτα. ἔτι δὲ τὰ περὶ Αἴαντα καὶ Βελλεροφόντην, ὧν ὁ μὲν ἐκστατικὸς ἐγένετο παντελῶς, ὁ δὲ τὰς ἐρημίας ἐδίωκεν, διὸ οὕτως ἐποίησεν Ὀμηρὸς “αὐτὰρ ἐπεὶ καὶ κεῖνος ἀπήχθετο πᾶσι θεοῖσιν, ἦτοι ὁ καππεδίον τὸ Ἀλήϊον οἶος ἀλάτο, ὄνθυμὸν κατέδωκ, πάτον ἀνθρώπων ἀλεείνων.” καὶ ἄλλοι δὲ πολλοὶ τῶν ἡρώων ὁμοιοπαθεῖς φαίνονται τούτοις. τῶν δὲ ὕστερον Ἐμπεδοκλῆς καὶ Πλάτων καὶ Σωκράτης καὶ ἕτεροι συχνοὶ τῶν γνωρίμων. ἔτι δὲ τῶν περὶ τὴν ποιήσιν οἱ πλεῖστοι. πολλοῖς μὲν γὰρ τῶν τοιούτων γίνεται νοσήματα ἀπὸ τῆς τοιαύτης κράσεως τῷ σώματι, τοῖς δὲ ἡ φύσις δῆλη ῥέπουσα πρὸς τὰ πάθη. πάντες δ' οὖν ὡς εἰπεῖν ἀπλῶς εἰσὶ, καθάπερ ἐλέχθη, τοιοῦτοι τὴν φύσιν. δεῖ δὲ λαβεῖν τὴν αἰτίαν πρῶτον ἐπὶ παραδείγματος προχειρισάμενους. ὁ γὰρ οἶνος ὁ πολὺς μάλιστα φαίνεται παρασκευάζειν τοιούτους οἶους λέγομεν τοὺς μελαγχολικοὺς εἶναι, καὶ πλεῖστα ἦθη ποιεῖν πινόμενος, οἷον ὀργίλους, φιλανθρώπους, ἐλεήμονας, ἰταμούς· ἀλλ' οὐχὶ τὸ μέλι οὐδὲ τὸ γάλα οὐδὲ τὸ ὕδωρ οὐδ' ἄλλο τῶν

⁸³ Texto tomado de [Aristóteles] “Προβλήματα/30”. ΒΙΚΙΘΗΚΗ. [En línea]. Disponible en: <<https://el.wikisource.org/wiki/Προβλήματα/30>>

τοιούτων οὐδέν. ἴδοι δ' ἂν τις ὅτι παντοδαπούς ἀπεργάζεται, θεωρῶν ὡς μεταβάλλει τοὺς πίνοντας ἐκ προσαγωγῆς· παραλαβὼν γὰρ ἀπεψυγμένους ἐν τῷ νήφειν καὶ σιωπηλοὺς μικρῶ μὲν πλείων ποθεῖς λαλιστέρους ποιεῖ, ἔτι δὲ πλείων ῥητορικοὺς καὶ θαρραλέους, προϊόντας δὲ πρὸς τὸ πράττειν ἰταμούς, ἔτι δὲ μᾶλλον πινόμενος ὑβριστάς, ἔπειτα μανικούς, λίαν δὲ πολὺς ἐκλύει καὶ ποιεῖ μωρούς, ὥσπερ τοὺς ἐκ παίδων ἐπιλήπτους ἢ καὶ ἐχομένους τοῖς μελαγχολικοῖς ἄγαν. ὥσπερ οὖν ὁ εἷς ἄνθρωπος μεταβάλλει τὸ ἦθος πίνων καὶ χρώμενος τῷ οἴνῳ ποσῶ τινί, οὕτω καθ' ἕκαστον τὸ ἦθος εἰσὶ τινες ἄνθρωποι. οἷος γὰρ οὗτος μεθύων νῦν ἐστίν, ἄλλος τις τοιοῦτος φύσει ἐστίν, ὁ μὲν λάλος, ὁ δὲ κεκινημένος, ὁ δὲ ἀρίδακρυς· ποιεῖ γὰρ τινὰς καὶ τοιούτους, διὸ καὶ Ὀμηρος ἐποίησε “καὶ μέ φησι δάκρυ πλώειν βεβαρημένον οἴνῳ.” καὶ γὰρ ἐλεήμονές ποτε γίνονται καὶ ἄγριοι καὶ σιωπηλοί· ἔνιοι γὰρ αὖ ἀποσιωπῶσι, καὶ μάλιστα τῶν μελαγχολικῶν ὅσοι ἐκστατικοί. ποιεῖ δὲ καὶ φιλητικούς ὁ οἶνος· σημεῖον δὲ ὅτι προάγεται ὁ πίνων καὶ τῷ στόματι φιλεῖν, οὐς νήφων οὐδ' ἂν εἷς φιλήσειεν ἢ διὰ τὸ εἶδος ἢ διὰ τὴν ἡλικίαν. ὁ μὲν οὖν οἶνος οὐ πολὺν χρόνον ποιεῖ περιττόν, ἀλλ' ὀλίγον, ἢ δὲ φύσις ἀεὶ, ἕως τις ἂν ἦ· οἱ μὲν γὰρ θρασεῖς, οἱ δὲ σιωπηλοί, οἱ δὲ ἐλεήμονες, οἱ δὲ δειλοὶ γίνονται φύσει. ὥστε δηλονότι διὰ τὸ αὐτὸ ποιεῖ ὁ τε οἶνος καὶ ἡ φύσις ἐκάστου τὸ ἦθος· πάντα γὰρ κατεργάζεται τῇ θερμότητι ταμιευόμενα. ὁ τε δὴ χυμὸς καὶ ἡ κρᾶσις ἢ τῆς μελαίνης χολῆς πνευματικά ἐστίν· διὸ καὶ τὰ πνευματώδη πάθη καὶ τὰ ὑποχόνδρια μελαγχολικά οἱ ἰατροὶ φασιν εἶναι. καὶ ὁ οἶνος δὲ πνευματώδης τὴν δύναμιν. διὸ δὴ ἐστὶ τὴν φύσιν ὅμοια ὁ τε οἶνος καὶ ἡ κρᾶσις. δηλοῖ δὲ ὅτι πνευματώδης ὁ οἶνός ἐστίν ὁ ἀφρός· τὸ μὲν γὰρ ἔλαιον θερμὸν ὄν οὐ ποιεῖ ἀφρόν, ὁ δὲ οἶνος πολύν, καὶ μᾶλλον ὁ μέλας τοῦ λευκοῦ, ὅτι θερμότερος καὶ σωματωδέστερος. καὶ διὰ τοῦτο ὁ τε οἶνος ἀφροδισιαστικούς ἀπεργάζεται, καὶ ὀρθῶς Διόνυσος καὶ Ἄφροδίτη λέγονται μετ' ἀλλήλων εἶναι, καὶ οἱ μελαγχολικοὶ οἱ

πλειστοι λάγνοι εἰσίν. ὁ τε γὰρ ἀφροδισιασμὸς πνευμα-
τώδης. σημεῖον δὲ τὸ αἰδοῖον, ὡς ἐκ μικροῦ ταχεῖαν ποιεῖ-
ται τὴν αὔξησιν διὰ τὸ ἐμφυσᾶσθαι. καὶ ἔτι πρὶν δύνα-
σθαι προῖεσθαι σπέρμα, γίνεταί τις ἡδονὴ ἐπὶ παισὶν οὔσιν,
ὅταν ἐγγὺς ὄντες τοῦ ἡβᾶν ζύωνται τὰ αἰδοῖα δι' ἀκολα-
σίαν· γίνεταί δὲ δῆλον διὰ τὸ πνεῦμα διεξιέναι διὰ τῶν
πόρων, δι' ὧν ὕστερον τὸ ὑγρὸν φέρεται. ἢ τε ἔκχυσις τοῦ
σπέρματος ἐν ταῖς ὀμιλίαις καὶ ἡ ῥίψις ὑπὸ τοῦ πνεύμα-
τος ὠθοῦντος φανερόν γίνεσθαι. ὥστε καὶ τῶν ἐδεσμάτων
καὶ ποτῶν εὐλόγως ταῦτ' ἐστὶν ἀφροδισιαστικά, ὅσα πνευ-
ματώδη τὸν περὶ τὰ αἰδοῖα ποιεῖ τόπον. διὸ καὶ ὁ μέ-
λας οἶνος οὐδενὸς ἤττον τοιούτους ἀπεργάζεται, οἷοι καὶ οἱ
μελαγχολικοὶ πνευματώδεις. δῆλοι δ' εἰσὶν ἐπ' ἐνίων·
σκληροὶ γὰρ οἱ πλείους τῶν μελαγχολικῶν, καὶ αἱ φλέ-
βες ἐξέχουσιν· τούτου δ' αἴτιον οὐ τὸ τοῦ αἵματος πλῆθος,
ἀλλὰ τοῦ πνεύματος. διότι δὲ οὐδὲ πάντες οἱ μελαγχολι-
κοὶ σκληροὶ οὐδὲ μέλανες, ἀλλ' οἱ μᾶλλον κακόχυμοι,
ἄλλος λόγος· περὶ οὗ δὲ ἐξ ἀρχῆς προειλόμεθα διελθεῖν,
ὅτι ἐν τῇ φύσει εὐθὺς ὁ τοιοῦτος χυμὸς ὁ μελαγχολικὸς
κεράννυται· θερμοῦ γὰρ καὶ ψυχροῦ κρᾶσις ἐστίν· ἐκ τούτων
γὰρ τῶν δυοῖν ἡ φύσις συνέστηκεν. διὸ καὶ ἡ μέλαινα
χολὴ καὶ θερμότερον καὶ ψυχρότερον γίνεταί. τὸ γὰρ
αὐτὸ πάσχειν ἐπέφυκε ταῦτ' ἄμφω, οἷον καὶ τὸ ὕδωρ ὄν
ψυχρόν, ὅμως ἐὰν ἰκανῶς θερμανθῆ, οἷον τὸ ζέον, τῆς
φλογὸς αὐτῆς θερμότερόν ἐστι, καὶ λίθος καὶ σίδηρος διά-
πυρα γενόμενα μᾶλλον θερμὰ γίνεταί ἄνθρακος, ψυχρὰ
ὄντα φύσει. εἴρηται δὲ σαφέστερον περὶ τούτων ἐν τοῖς περὶ
πυρός. καὶ ἡ χολὴ δὲ ἡ μέλαινα φύσει ψυχρὰ καὶ οὐκ
ἐπιπολαίως οὔσα, ὅταν μὲν οὕτως ἔχη ὡς εἴρηται, ἐὰν
ὑπερβάλλῃ ἐν τῷ σώματι, ἀποπληξίας ἢ νάρκατος ἢ ἀθυ-
μίας ποιεῖ ἢ φόβους, ἐὰν δὲ ὑπερθερμανθῆ, τὰς μετ'
ᾠδῆς εὐθυμίας καὶ ἐκστάσεις καὶ ἐκζέσεις ἐλκῶν καὶ ἄλλα
τοιαῦτα. τοῖς μὲν οὖν πολλοῖς ἀπὸ τῆς καθ' ἡμέραν τρο-
φῆς ἐγγινομένη οὐδὲν τὸ ἦθος ποιεῖ διαφόρους, ἀλλὰ μόνον

νόσημά τι μελαγχολικὸν ἀπειργάσατο. ὅσοις δὲ ἐν τῷ φύσει συνέστη κρᾶσις τοιαύτη, εὐθύς οὗτοι τὰ ἥθη γίνονται παντοδαποί, ἄλλος κατ' ἄλλην κρᾶσιν· οἷον ὅσοις μὲν πολλή καὶ ψυχρὰ ἐνυπάρχει, νωθοὶ καὶ μωροί, ὅσοις δὲ λίαν πολλή καὶ θερμή, μανικοὶ καὶ εὐφυεῖς καὶ ἐρωτικοὶ καὶ εὐκίνητοι πρὸς τοὺς θυμοὺς καὶ τὰς ἐπιθυμίας, ἔνιοι δὲ καὶ λάλοι μᾶλλον. πολλοὶ δὲ καὶ διὰ τὸ ἐγγὺς εἶναι τοῦ νοεροῦ τόπου τὴν θερμότητα ταύτην νοσήμασιν ἀλίσκονται μανικοῖς ἢ ἐνθουσιαστικοῖς, ὅθεν Σίβυλλαι καὶ Βάκιδες καὶ οἱ ἔνθεοι γίνονται πάντες, ὅταν μὴ νοσήματι γένωνται ἀλλὰ φυσικῇ κρᾶσει. Μαρακὸς δὲ ὁ Συρακούσιος καὶ ἀμείνων ἦν ποιητής, ὅτ' ἐκσταίη. ὅσοις δ' ἂν ἐπανθῇ τὴν ἄγαν θερμότητα πρὸς τὸ μέσον, οὗτοι μελαγχολικοὶ μὲν εἰσι, φρονιμότεροι δέ, καὶ ἥττον μὲν ἔκτοποι, πρὸς πολλὰ δὲ διαφέροντες τῶν ἄλλων, οἱ μὲν πρὸς παιδείαν, οἱ δὲ πρὸς τέχνας, οἱ δὲ πρὸς πολιτείαν. πολλὴν δὲ καὶ εἰς τοὺς κινδύνους ποιεῖ διαφορὰν ἢ τοιαύτη ἕξις τοῦ ἐνίστε ἀνωμάλους εἶναι μὲν τοῖς φόβοις πολλοὺς τῶν ἀνδρῶν. ὡς γὰρ ἂν τύχωσι τὸ σῶμα ἔχοντες πρὸς τὴν τοιαύτην κρᾶσιν, διαφέρουσιν αὐτοὶ αὐτῶν. ἡ δὲ μελαγχολικὴ κρᾶσις, ὥσπερ καὶ ἐν ταῖς νόσοις ἀνωμάλους ποιεῖ, οὕτω καὶ αὐτὴ ἀνώμαλός ἐστιν· ὅτε μὲν γὰρ ψυχρὰ ἐστὶν ὥσπερ ὕδωρ, ὅτε δὲ θερμή. ὥστε φοβερὸν τι ὅταν εἰσαγγελθῇ, ἐὰν μὲν ψυχροτέρας οὔσης τῆς κράσεως τύχη, δειλὸν ποιεῖ· προωδοπεποίηκε γὰρ τῷ φόβῳ, καὶ ὁ φόβος καταψύχει. δηλοῦσι δὲ οἱ περίφοβοι· τρέμουσι γάρ. ἐὰν δὲ μᾶλλον θερμή, εἰς τὸ μέτριον κατέστησεν ὁ φόβος, καὶ ἐν αὐτῷ καὶ ἀπαθῇ. ὁμοίως δὲ καὶ πρὸς τὰς καθ' ἡμέραν ἀθυμίας· πολλάκις γὰρ οὕτως ἔχομεν ὥστε λυπεῖσθαι, ἐφ' ὅτῳ δέ, οὐκ ἂν ἔχοιμεν εἰπεῖν· ὅτε δὲ εὐθύμως, ἐφ' ᾧ δ', οὐ δῆλον. τὰ δὲ τοιαῦτα πάθη καὶ τὰ παλαιὰ λεχθέντα κατὰ μὲν τι μικρὸν πᾶσι γίνεται· πᾶσι γὰρ μέμικταί τι τῆς δυνάμεως· ὅσοις δ' εἰς βάθος, οὗτοι δ' ἤδη ποιοὶ τινές εἰσι τὰ ἥθη. ὥσπερ γὰρ τὸ εἶδος ἕτεροι γίνονται οὐ τῷ πρόσωπον ἔχειν, ἀλλὰ τῷ ποιόν τι τὸ

πρόσωπον, οἱ μὲν καλόν, οἱ δὲ αἰσχρόν, οἱ δὲ μηθὲν ἔχον-
τες περιττόν, οὗτοι δὲ μέσοι τὴν φύσιν, οὕτω καὶ οἱ μὲν μι-
κρὰ μετέχοντες τῆς τοιαύτης κράσεως μέσοι εἰσίν, οἱ δὲ
πλήθους ἤδη ἀνόμοιοι τοῖς πολλοῖς. ἐὰν μὲν γὰρ σφόδρα
κατακορῆς ἦ ἢ ἔξις, μελαγχολικοὶ εἰσι λίαν, ἐὰν δὲ πῶς
κραθῶσι, περιττοί. ῥέπουσι δ', ἂν ἀμελῶσιν, ἐπὶ τὰ με-
λαγχολικὰ νοσήματα, ἄλλοι περὶ ἄλλο μέρος τοῦ σώμα-
τος· καὶ τοῖς μὲν ἐπιληπτικὰ ἀποσημαίνει, τοῖς δὲ ἀπο-
πληκτικά, ἄλλοις δὲ ἀθυμίαι ἰσχυραὶ ἢ φόβοι, τοῖς δὲ θάρρη
λίαν, οἷον καὶ Ἀρχελάῳ συνέβαινε τῷ Μακεδονίας βασιλεῖ.
αἴτιον δὲ τῆς τοιαύτης δυνάμεως ἢ κρᾶσις, ὅπως ἂν ἔχη
ψύξεώς τε καὶ θερμότητος. ψυχροτέρα μὲν γὰρ οὕσα τοῦ
καιροῦ δυσθυμίας ποιεῖ ἀλόγους· διὸ αἱ τ' ἀγχόνοι μάλιστα
τοῖς νέοις, ἐνίοτε δὲ καὶ πρεσβυτέροις. πολλοὶ δὲ καὶ μετὰ
τὰς μέθας διαφθείρουσιν ἑαυτούς. ἔνιοι δὲ τῶν μελαγχολι-
κῶν ἐκ τῶν πότων ἀθύμως διάγουσιν· σβέννυσι γὰρ ἢ τοῦ
οἴνου θερμότης τὴν φυσικὴν θερμότητα. τὸ δὲ θερμόν τὸ περὶ
τὸν τόπον ᾧ φρονοῦμεν καὶ ἐλπίζομεν ποιεῖ εὐθύμους. καὶ
διὰ τοῦτο πρὸς τὸ πίνειν εἰς μέθην πάντες ἔχουσι προθύμως,
ὅτι πάντας ὁ οἶνος ὁ πολὺς εὐέλπιδας ποιεῖ, καθάπερ ἢ
νεότης τοὺς παῖδας· τὸ μὲν γὰρ γῆρας δύσελπί ἐστιν, ἢ δὲ
νεότης ἐλπίδος πλήρης. εἰσὶ δὲ τινες ὀλίγοι οὕς πίνοντας
δυσθυμίαι λαμβάνουσι, διὰ τὴν αὐτὴν αἰτίαν δι' ἣν καὶ
μετὰ τοὺς πότους ἐνίοις. ὅσοις μὲν οὖν μαραιομένου τοῦ θερμοῦ
αἱ ἀθυμίαι γίνονται, μᾶλλον ἀπάγχονται. διὸ καὶ οἱ νέοι
ἢ καὶ οἱ πρεσβῦται μᾶλλον ἀπάγχονται· τὸ μὲν γὰρ
γῆρας μαραίνει τὸ θερμόν, τῶν δὲ τὸ πάθος φυσικὸν ὄν
καὶ αὐτὸ τὸ μαραινόμενον θερμόν. ὅσοις δὲ σβεννυμένου,
ἐξαίφνης οἱ πλεῖστοι διαχρῶνται ἑαυτούς, ὥστε θαυμάζειν
πάντας διὰ τὸ μηθὲν ποιῆσαι σημεῖον πρότερον. ψυχροτέρα
μὲν οὖν γινομένη ἢ κρᾶσις ἢ ἀπὸ τῆς μελαίνης χολῆς, ὡς-
περ εἴρηται, ποιεῖ ἀθυμίας παντοδαπὰς, θερμοτέρα δὲ οὕσα
εὐθυμίας. διὸ καὶ οἱ μὲν παῖδες εὐθυμότεροι, οἱ δὲ γέρον-
τες δυσθυμότεροι. οἱ μὲν γὰρ θερμοί, οἱ δὲ ψυχροί· τὸ

γὰρ γῆρας κατάψυξις τις. συμβαίνει δὲ σβέννυσθαι ἐξαί-
φνης ὑπὸ τε τῶν ἐκτὸς αἰτιῶν, ὡς καὶ παρὰ φύσιν τὰ πυ-
ρωθέντα, οἶον ἄνθρακα ὕδατος ἐπιχυθέντος. διὸ καὶ ἐκ μέ-
θης ἔνιοι ἑαυτοὺς διαχρῶνται· ἢ γὰρ ἀπὸ τοῦ οἴνου θερμότης
ἐπέισακτός ἐστιν, ἧς σβεννυμένης συμβαίνει τὸ πάθος. καὶ
μετὰ τὰ ἀφροδίσια οἱ πλεῖστοι ἀθυμότεροι γίνονται, ὅσοι
δὲ περίττωμα πολὺ προΐενται μετὰ τοῦ σπέρματος, οὗτοι
εὐθυμότεροι· κουφίζονται γὰρ περιττώματός τε καὶ πνεύ-
ματος καὶ θερμοῦ ὑπερβολῆς. ἐκεῖνοι δὲ ἀθυμότεροι πολλά-
κις· καταψύχονται γὰρ ἀφροδισιάσαντες διὰ τὸ τῶν ἰκα-
νῶν τι ἀφαιρεθῆναι· δηλοῖ δὲ τοῦτο τὸ μὴ πολλὴν τὴν ἀπορ-
ροὴν γεγονέναι. ὡς οὖν ἐν κεφαλαίῳ εἶπειν, διὰ μὲν τὸ ἀνώ-
μαλον εἶναι τὴν δύναμιν τῆς μελαίνης χολῆς ἀνώμαλοί
εἰσιν οἱ μελαγχολικοί· καὶ γὰρ ψυχρὰ σφόδρα γίνεται
καὶ θερμή. διὰ δὲ τὸ ἠθοποιὸς εἶναι (ἠθοποιὸν γὰρ τὸ θερ-
μὸν καὶ ψυχρὸν μάλιστα τῶν ἐν ἡμῖν ἐστίν) ὥσπερ ὁ οἶνος
πλείων καὶ ἐλάττων κεραυνόμενος τῷ σώματι ποιεῖ τὸ ἦθος
ποιούς τινὰς ἡμᾶς. ἄμφω δὲ πνευματικά, καὶ ὁ οἶνος καὶ
ἡ μέλαινα χολή. ἐπεὶ δ' ἔστι καὶ εὐκρατον εἶναι τὴν ἀνω-
μαλίαν καὶ καλῶς πως ἔχειν, καὶ ὅπου δεῖ θερμότεραν
εἶναι τὴν διάθεσιν καὶ πάλιν ψυχράν, ἢ τοῦναντίον διὰ τὸ
ὑπερβολὴν ἔχειν, περιττοὶ μὲν εἰσι πάντες οἱ μελαγχολικοί,
οὐ διὰ νόσον, ἀλλὰ διὰ φύσιν.

APÉNDICE 2: VOCABULARIO

En este vocabulario se incorporan todos los términos grecolatinos del campo médico-filosófico empleados durante el trabajo y relacionados con la melancolía. Para ello, se ha diferenciado entre términos aceptados actualmente en la lengua castellana y aquellos en griego antiguo⁸⁴.

Términos médicos en uso en la lengua castellana

ATIMIA: el término procede del latín renacentista *athymia* y este, a su vez, del griego ἄθυμία, compuesto por ἄ- ‘no, sin’, θυμός ‘voluntad’ e -ία ‘cualidad’. El significado original que le otorgó Hipócrates fue ‘desánimo’. En la actualidad, define un estado de ánimo que conlleva la indiferencia afectiva. (Cf. *Dicciomed*).

BAZO: el término procede del adjetivo latino *badium* cuyo significado original era ‘rojizo’ y solo en ámbito hispano pasó a denominar la víscera. En la actualidad, el término *bazo* designa la víscera propia de los vertebrados, de color rojo oscuro y forma variada, situada casi siempre a la izquierda del estómago, que destruye los hematíes caducos y participa en la formación de los linfocitos. (Cf. *Dicciomed*).

BILIS: el término procede del latín *bilis* que en griego antiguo se designaba como χολή. La bilis podía ser de dos tipos: bilis negra o bilis amarilla. Cada una conformaba uno de los cuatro humores del cuerpo humano según la medicina antigua. En la actualidad, sustancia líquida alcalina amarillenta producida por el hígado de muchos vertebrados. Interviene en los procesos de digestión funcionando como emulsionante de los ácidos grasos. Contiene sales biliares, proteínas, colesterol y hormonas. No contiene enzimas digestivas. (Cf. *Dicciomed*).

CRASIS: mezcla de los cuatro humores que marca la constitución y carácter de la persona. El término procede del griego κρᾶσις. (Cf. *Dicciomed*).

DELIRIO: el término procede del latín *dēlīriu(m)*, documentado por primera vez en un texto de Celso (siglo I d.C.) con el significado de ‘locura’. En la actualidad, hace referencia a una creencia falsa basada en interpretaciones incorrectas

⁸⁴ La definición de los términos aquí expuestos ha sido tomada bien del *Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*, bien del *Vocabolario della lingua greca Franco Montanari*.

acerca de la realidad y que es firmemente sostenida pese a lo que los demás creen; trastorno consistente en alteración del nivel de conciencia acompañado de cambio cognitivo. (Cf. *Dicciomed*).

DEPRESIÓN: el término procede del latín *dēpressiōnem* cuyo significado original era ‘descenso’. Hoy en día se usa para designar el síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos. (Cf. *Dicciomed*).

DISTIMIA: el término procede del latín *dysthymia* y este, a su vez, del griego *δυσθυμία*, compuesto por *δυσ-* ‘dificultad’, *θυμός* ‘voluntad’ e *-ία* ‘cualidad’. El significado original que le otorgó Hipócrates fue el de ‘malestar’. Hoy en día designa, en general, el estado de ánimo decaído. Con un significado más clínico, estado de ánimo depresivo durante al menos dos años que se acompaña de alguno de los síntomas de la depresión, como baja autoestima, insomnio, dificultad de concentración o desesperanza. (Cf. *Dicciomed*).

EUCRASIA: buen temperamento o buena mezcla de los humores que conforman el temperamento. El término fue introducido como neologismo en el siglo XVIII a partir del griego antiguo *εὐκрасία*, compuesto por *εὐ-* ‘bien, normalidad’ y *κρᾶσις* ‘mezcla’. (Cf. *Dicciomed*).

EUTIMIA: el término procede del griego *εὐθυμία*, compuesto por *εὐ-* ‘bien, normalidad’, *θυμός* ‘voluntad’ e *-ία* ‘cualidad’. Actualmente, se refiere a un estado de ánimo tranquilo. (Cf. *Montanari*).

FÁRMACO: el término procede del latín *pharmacum* y este, a su vez, del griego *φάρμακον*, cuyo significado era doble: ‘medicamento’ o ‘veneno’. Hoy en día es sinónimo de medicamento. (Cf. *Dicciomed*).

FLATULENCIA: el término es un neologismo latino compuesto por *flātum* ‘viento, soplo’, *-lent-* e *-iam* ‘cualidad’. Hoy en día hace referencia a la mezcla de gases que se expulsa por el ano con un sonido y olor característicos; está producida por bacterias y levaduras simbióticas que viven en el tracto gastrointestinal de los mamíferos, y por partículas aerosolizadas de sus excrementos. (Cf. *Dicciomed*).

FLEMA: el término procede del latín tardío *phlegma* y este, a su vez, del griego *φλέγμα* (del verbo *φλέγω* ‘inflamar’). A pesar de que el verbo *φλέγω* estaba

relacionado con lo caliente, el hecho de que la flema fuera en sí un líquido acuoso provocó que se le relacionara con el frío. La flema era uno de los cuatro humores del cuerpo humano según la medicina antigua. En la actualidad, mucosidad pegajosa que se arroja por la boca, procedente de las vías respiratorias. (Cf. *Dicciomed*).

FRENITIS: el término procede del latín *phrenītis* y este, a su vez, del griego φρένιτις, compuesto por φρήν ‘mente’ e –ιτις ‘inflamación’. A partir de Erasístrato (siglo III a.C.) se consideró como una inflamación del cerebro que provoca delirios y fiebre aguda puesto que con Hipócrates se entendía como la ‘enfermedad del diafragma’. (Cf. *Dicciomed*).

HIPOCONDRIO: el término procede del latín tardío *hypochondria* y este, a su vez, del griego ὑποχόνδριον, compuesto por ὑπό ‘debajo de’, χόνδρος ‘cartílago’ e –ιον. Hoy en día se refiere a cada una de las dos partes laterales de la región epigástrica, situada debajo de las costillas falsas. (Cf. *Dicciomed*).

HUMOR: el término procede del latín *ūmōr(em)* y este, a su vez, del griego χυμός. Las dos palabras tienen orígenes diversos, puesto que los latinistas que tradujeron la palabra del griego creyeron que esta procedía de χυμός por su parecido formal pero casual. Es por esta razón que al significado griego de ‘humor fisiológico’ se le añadió el de ‘líquido’, el significado original latino. En la medicina antigua y medieval, el humor era un líquido orgánico presente en el cuerpo y necesario para su buen funcionamiento. Ha quedado fosilizado en algunas expresiones, como humor vítreo, humor acuoso. En la actualidad es el estado afectivo que se mantiene por algún tiempo. (Cf. *Dicciomed*).

ISONOMÍA: el término procede del griego ἰσονομία, compuesto por ἴσος ‘igual’ y νόμος ‘ley, uso’ y, en medicina antigua, hacía referencia al equilibrio de las cualidades. Hoy en día su significado es, sencillamente, “repartición equitativa”. (Cf. *Montanari*).

MANÍA: el término procede del latín tardío *mania* y este, a su vez, del griego μανία, compuesto por μαν– ‘adicción a’ e –ία ‘cualidad’. Su significado común fue ‘locura’. Actualmente la manía es un estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable, que dura al menos una semana; se acompaña de exagerada autoestima, verborrea, hiperactividad, distraibilidad

y actividades con repercusiones graves como inversiones ruinosas o indiscreciones sexuales. (Cf. *Dicciomed*).

MELANCOLÍA: el término procede del latín *melancholia* y este, a su vez, del griego μελαγχολία, compuesto por μέλαν/μέλαινα ‘negro’ y χολή ‘bilis’. Hoy en día la melancolía es un estado de tristeza vaga, profunda, sosegada y permanente, nacida de causas físicas o morales, que hace que no encuentre el que la padece gusto ni diversión en ninguna cosa, asociada antiguamente al exceso de bilis negra o atrabilis. (Cf. *Dicciomed*).

SANGRE: el término procede del latín *sanguin(em)* y era uno de los cuatro humores del cuerpo humano. Además, tanto en época antigua como hoy en día designa el líquido, generalmente de color rojo, que circula por las arterias y venas del cuerpo de los animales. Se compone de una parte líquida o plasma y de células en suspensión: hematíes, leucocitos y plaquetas. Su función es distribuir oxígeno, nutrientes y otras sustancias a las células del organismo, y recoger de éstas los productos de desecho. (Cf. *Dicciomed*).

TEMPERAMENTO: el término procede de *temperāmentum*, compuesto por *temperā(re)* ‘mezclar’ y *-mentu(m)* ‘efecto, instrumento’. Otra variante fue *temperātiō*, usado con anterioridad al siglo I d.C. con el mismo fin: traducir el griego κρᾶσις. En el latín clásico su significado era “mezcla en su justa proporción”, con lo que se entendía que los humores estaban en equilibrio. En la actualidad, manera de ser o de reaccionar de una persona ligada a su constitución física. (Cf. *Dicciomed*).

Términos médicos en griego antiguo

ἌΠΕΙΤΑ: el término está constituido por ἀ- ‘no, sin’ y el adjetivo πεπτός ‘cocido’ que en conjunto quiere decir “no cocido, indigesto”. Según la medicina antigua, era la parte restante de los alimentos usada para elaborar los cuatro humores corporales, a saber, bilis negra, bilis amarilla, sangre y flema. (Cf. *Montanari*).

ΔΥΝΑΜΕΙΣ: poder, potencia, facultad. Según la medicina antigua, este término hacía referencia a las cualidades del hombre que fueron finalmente definidas por Filistión de Locris: calor, seco, frío y húmedo. (Cf. *Montanari*).

ΠΕΡΙΣΣΩΜΑ: parte sobrante o residuo. Según Pseudo-Aristóteles, era la bilis negra dado que lo consideraba un residuo no cocido sin expulsar. (Cf. *Montanari*).

ἘΠΙΣΤΑΣΕΙΣ: elemento o principio. Según la doctrina de los cuatro elementos de Empédocles de Agrigento, eran cuatro los elementos básicos: sol, tierra, cielo y mar. (Cf. *Montanari*).