

TREBALL DE RECERCA

# LA MELANCOLIA



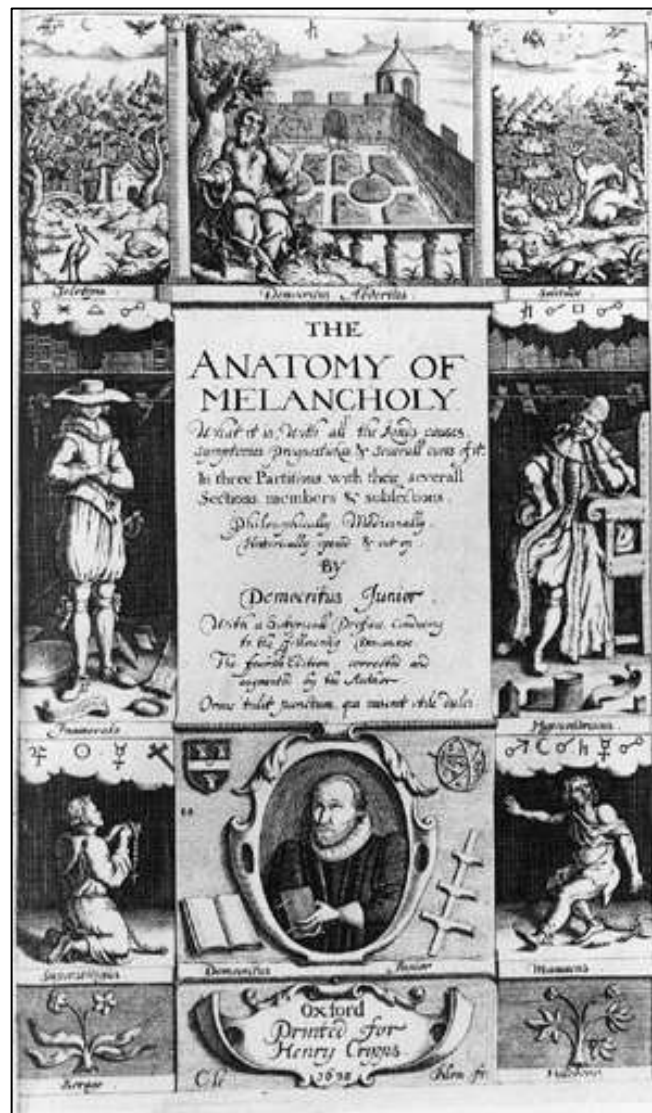
Àrea de Ciències

Tutor:

2n Batxillerat

IES Ramon Muntaner

Figueres, 2 d'octubre de 2103



1. Portada de "The Anatomy of Melancholy"

*En primer lloc, m'agradaria donar les gràcies per la seva atenció i suport al llarg de tot l'any al meu tutor Pere Horts.*

*Vull agrair l'amabilitat de totes aquelles persones que m'han contestat el qüestionari que els hi vaig passar.*

*Finalment voldria també agrair-li al meu pare les explicacions que m'ha donat respecte determinats conceptes mèdics i la seva ajuda en la traducció d'alguns textos.*

*La mélancolie, c'est le bonheur d'être triste*

*Victor Hugo.*

## ÍNDEX

<b>1. Introducció</b>	pàg.7
<b>2. Època Antiga</b>	pàg.10
1. La Doctrina dels 4 humors	pàg.11
1. Els Pitagòrics. Alcmeó de Crotona. Filolau de Crotona	pàg.11
2. Empèdocles. Filistió	pàg.12
3. Hipòcrates	pàg.12
2. Aristòtil	pàg.18
3. La Melancolia després dels peripatètics	pàg.21
1. La melancolia com a malaltia	pàg.21
1. La visió estoica	pàg.21
2. Asclepiades Bitini ( segle I a.C.)	pàg.22
3. Arquígenes d'Apamea ( segle I-II d.C.)	pàg.22
4. Aula Corneli Cels (25 aC- 50 d.C.)	pàg.23
5. Sorà d'Efes (93-138 d.C.)	pàg.24
6. Ruf d'Efes (98-117 d.C.)	pàg.25
7. Areteu de Capadòcia (50-130 d.C.)	pàg.28
8. Galè de Pèrgam (130-201 d.C.)	pàg.29
9. La Medicina Antigua després de Galè. Posidoni (segle IV d.C.)	pàg.33
2. La Melancolia en el sistema dels 4 temperaments	pàg.34
4. La Melancolia en l'Art de l'Antiguitat	pàg.36
<b>3. Època Medieval</b>	pàg.37
1. Medicina Bizantina, Àrab i de l'Europa Occidental	pàg.38
1. Bizanci	pàg.38
1. Oribasi de Pèrgam (325-403 d.C.)	pàg.38
2. Alexandre de Tralles (525-605 d.C.)	pàg.38
3. Pau d'Egina (625-690 d.C.)	pàg.39
2. El món àrab	pàg.40
1. Ishaq Ibn-Imran ( segle X d.C.)	pàg.40
2. Avicenna (980-1037 d.C.)	pàg.42
3. Razés (865-925 d.C.)	pàg.44
4. Averrois (1126-1198 d.C.)	pàg.45
3. Europa Occidental	pàg.46
1. Med. monàstica. Hildegarda de Bingen (1098-1179 d.C.)	pàg.46

2. Constantí l’Africà (1020-1087 d.C.)	pàg.47
2. La idea Aristotèlica de la melancholia durant l’època medieval	pàg.48
1. Els Escolàstics (Alexandre Neckam, Bartomeu de Messina, Albert el Magne, Guillaume d’Auvergne)	pàg.48
3. Concepció moral de la melancholia	pàg.49
1. La melancholia com a prova	pàg.49
2. L’Accídia. Casiano (360-435 d.C.), Evagri del Pont (345-399 d.C.)	pàg.50
3. La melancholia com a càstig. Hildegarda de Bingen (1098-1179 d.C.)	pàg.51
4. La Melancholia en el sistema dels 4 temperaments. Guillem de Conches (1080-1145 d.C.)	pàg.51
5. La Melancholia en l’Art Medieval	pàg.52
<b>4. Renaixement</b>	pàg.55
1. Marsilio Ficino (1433-1499)	pàg.56
2. Paracels (1493-1541)	pàg.59
3. Timothy Bright (1550-1615)	pàg.61
4. André du Laurens (1560-1601)	pàg.62
5. Jourdain Guibelet ( segle XVI-XVII)	pàg.63
6. Félix Plater (1536-1614)	pàg.64
7. Robert Burton (1577-1640)	pàg.65
8. La Melancholia en l’Art del Renaixement	pàg.75
<b>5. Segles XVII i XVIII</b>	pàg.78
1. Segle XVII	pàg.78
1. Thomas Willis	pàg.80
2. Segle XVIII	pàg.81
1. Archibald Pitcairn (1652-1775)	pàg.83
2. Friedrich Hoffmann (1660-1742)	pàg.83
3. Herman Boerhaave (1668-1738)	pàg.83
4. Richard Mead (1673-1754)	pàg.84
5. Willian Cullen (1710-1790)	pàg.85
3. Un terme nou. La depressió	pàg.86
4. La Melancholia en l’Art dels Segles XVII i XVIII	pàg.87
<b>6. Segle XIX</b>	pàg.90
1. Philippe Pinel (1745-1826)	pàg.91
2. Jean-Etienne-Dominique Esquirol (1772-1840)	pàg.95
3. Jean Pierre Falret (1794-1870)	pàg.101

4. La Melancholia en l'Art del Segle XIX	pàg.106
<b>7. Segles XX i XXI</b>	pàg.108
1. Emil Kraepelin (1856-1926)	pàg.110
2. Sigmund Freud (1856-1939)	pàg.116
3. DSM	pàg.117
4. CIM	pàg.119
5. La Melancholia en l'Art dels segles XX i XXI	pàg.120
<b>8. Qüestionari</b>	pàg.124
<b>9. Conclusions</b>	pàg.127
<b>10. Annexos</b>	pàg.132
1. "Sobre las enfermedades de las vírgenes". Hipòcrates	pàg.133
2. Tractament de la melancholia segons Areteu de Capadòcia	pàg.135
3. "Desarrollo y diversificación de la medicina helenística en el seno del Imperio Romano". Pedro Laín Entralgo	pàg.138
4. Traducció text de Jean Starobinski	pàg.140
5. "De melancholia I". Constantí l'Africà	pàg.141
6. "De melancholia II". Constantí l'Africà	pàg.153
7. Extracte del tractat "De Medicina Animae" d'Hugues de Fouilloi	pàg.164
8. Índex de l'obra d'André du Laurens: "Discurso en el que se trata de las enfermedades melancólicas y del remedio para curarlas"	pàg.165
9. Índex de l'obra de Jourdain Guibelet: "Del humor melancólico"	pàg.167
10. Quadre sinòptic del mitjans per curar la melancholia segons Robert Burton	pàg.168
11. Observacions. Jules Baillarger	pàg.172
12. DSM IV TR	pàg.176
13. CIE 10	pàg.178
<b>11. Taula d'il·lustracions</b>	pàg.180
<b>12. Bibliografia</b>	pàg.181

## 1. INTRODUCCIÓ

---

*“En el lenguaje actual, la palabra “melancolía” se emplea para denotar varias cosas un tanto diversas. Puede significar una enfermedad mental caracterizada principalmente por ataques de ansiedad, depresión profunda y fatiga, si bien es cierto que en los últimos tiempos el concepto clínico se ha desintegrado bastante. Puede significar un tipo de carácter –generalmente asociado a un cierto tipo de constitución corporal- que, junto con el sanguíneo, el colérico y el flemático, constituyó el sistema de los “cuatro humores”, o, según la expresión Antigua, de las “cuatro complexiones”. Puede significar un estado de ánimo transitorio, a veces doloroso y deprimente, a veces solo ligeramente meditabundo o nostálgico. En este caso es un talante puramente subjetivo que puede ser atribuido por transferencia al mundo objetivo, de suerte que puede hablarse legítimamente de “la melancolía del anochecer”, “la melancolía del otoño” o incluso como el príncipe Hal de Shakespeare, de la “melancholy of Moor-ditch.”<sup>1</sup>*

La paraula melancolia procedeix del grec *melankholia*, és un nom compost de l'adjectiu *melaina* (*mélas-aina-an*), “negre-a” i del substantiu *Khôle*, “bilis”. Per tant, significa literalment “Bilis Negra”.

El diccionari de la Real Acadèmia Espanyola defineix actualment la melancolia de la manera següent:

1. f. *Tristeza vaga, profunda, sosegada y permanente, nacida de causas físicas o morales, que hace que no encuentre quien la padece gusto ni diversión en nada*
2. *Med. Monomanía en que dominan las afecciones morales tristes*
3. *Ant. Bilis negra o antrabilis*

Però com diu László F. Földényi<sup>2</sup>:

*“No existe una definición inequívoca y exacta. La historia de la melancolía es también la historia interminable del intento de precisar el concepto.”*

Al llarg del temps l'estudi de la melancolia s'ha portat a terme des d'àmbits molt diversos. Així ha interessat, entre d'altres, a metges, filòsofs, psicòlegs, psiquiatres, teòlegs i historiadors de

---

<sup>1</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, Fritz. *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991 (Alianza Forma, 100), pàg. 27.

<sup>2</sup> Földényi, L.F. *Melancolía*. Barcelona: Círculo de Lectores, S.A., 2008. p. 12.

l'art. És aquest estudi multidisciplinari del què ha estat objecte la melancholia un dels factors que m'han fet escollir aquest treball de recerca.

**Objectiu.-** “La melancholia” vol ser un treball de recerca de tipus històric centrat en l'estudi de “la melancholia” des de l'Època Antigua fins als nostres dies. Estudiar la melancholia significa parlar dels seus diferents significats, de les seves diferents causes, de la seva variada simptomatologia i dels seus diferents tractaments al llarg dels temps; però també és parlar de la història de la ciència mèdica i dels seus principals protagonistes. La melancholia forma part de la condició humana des del principi de la cultura occidental. La paraula melancholia s'ha mantingut fins als nostres dies; aquest treball vol evidenciar que sota la mateixa s'han descrit estats de salut i/o malaltia diferents. Els diferents significats que ha tingut la melancholia han evolucionat al llarg d'un procés de més de dos mil anys. L'aparició de nous significats no va suposar la desaparició dels més antics; sinó que ens trobem que van coexistir paral·lelament. La base original dels diferents significats va ser la concepció absolutament literal d'una part concreta del cos humà, la bilis negra, que era una substància visible i tangible i que juntament amb la flegma, la bilis groga i la sang formava el conjunt dels quatre humors.

Aquest treball vol ser una aproximació general a la melancholia, ja que a mida que anava avançant en el seu estudi hi anava trobant nous aspectes que per si sols podrien haver estat objecte d'un treball de recerca, així entre altres: la melancholia religiosa, el pecat i la melancholia, la melancholia de les verges, la melancholia amorosa, la melancholia eròtica, la melancholia en el segle d'Or Espanyol, les connexions entre mania i melancholia, la melancholia i les arts - música, poesia-, saturn i la melancholia, etc. .

**Fonts d'informació.-** La primera aproximació al tema la vaig fer mitjançant els llibres que teníem a la biblioteca familiar i que parlaven de la melancholia: “Saturno y la melancolía”<sup>3</sup>, “Melancholia”<sup>4</sup> i “Contra la Felicidad. En defensa de la melancolia”<sup>5</sup>, a partir d'aquesta bibliografia inicial he anat ampliant la documentació consultada, documentació que he referenciat a l'apartat de bibliografia. Per a estructurar el treball en períodes i autors m'ha estat molt útil el llibre “Història de la Medicina” de Pedro Laín Entralgo. Respecte a Hipòcrates, Aristòtil, Burton, Du Laurens, i Guibelet he pogut consultar les seves obres originals traduïdes. En el cas d' “Anatomía de la Melancolía” de Burton no he pogut consultar la seva traducció complerta publicada per la “Asociación Española de Neuropsiquiatría”, sinó que he consultat la

---

<sup>3</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, Fritz. *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991 (Alianza Forma, 100)

<sup>4</sup> Földényi, L.F. *Melancholia*. Barcelona: Círculo de Lectores, S.A., 2008.

<sup>5</sup> Wilson, E.G. *Contra la felicidad: en defensa de la melancolía*. Madrid: Taurus, 2008.



editada per "Alianza Editorial" que es tracta d'una selecció feta per Alberto Manguel de l'obra de Robert Burton. Per contra, molts textos d'altres autors que cito són trets de fons secundàries, sobretot del llibre de Norberto Aldo Conti "Historia de la Depresión". He pogut consultar també un clàssic del tema "Història del tractament de la melancolia" de Jean Starobinski, tesis doctoral publicada al 1962 i que s'ha tornat a editar al 2012 en el recull de textos de l'autor: "L'encre de la melancolie".

**Metodologia.-** He enfocat el treball seguint un ordre cronològic. D'aquesta manera l'he dividit en diferents èpoques: antiga, medieval, renaixement, segles XVII i XVIII, segle XIX i segle XX-XXI, cadascuna d'elles presenta les seves especificitats que la diferencia de les demés. Dins de cada època he fet una breu introducció i seguidament m'he referit als principals autors que han escrit sobre la melancolia. M'ha semblat oportú acompanyar l'exposició de nombroses cites, per fer més entenedor el que pensen els diferents autors.

He acabat l'estudi de cada època fent una breu referència a les representacions artístiques de la melancolia en el citat període. Ho he fet amb una doble intenció, la primera per mostrar que la melancolia ha interessat a l'home des de la seva primera aparició a Occident, la segona, per reflectir com les obres d'art s'adapten a la conceptualització que es té de la melancolia en cada una de les diferents èpoques.



2. Retrat d'un jove. Michel Sweerts

## 2. ÈPOCA ANTIGA

---

Quan s'examina la història de la paraula "melancolia" o "bilis negra" en els escriptors de l'Antiguitat Grega; un pot veure la importància que té ja, a partir d'Homer, el color negre i tot allò que evoca. Homer ja relaciona el color negre, encara que sense parlar de la bilis, amb l'afligiment de l'ànim.

*"... Levantóse al punto el poderoso héroe Agamenón Atrido, afligido, con las negras entrañas llenas de cólera y los ojos parecidos al relumbrante fuego; y encarando a Calcas la torva vista, exclamó: ..."*<sup>6</sup>

*"A lo largo de la historia de Occidente y de una parte de Asia, el negro, color funesto, se relaciona estrechamente con la muerte y a menudo con las fuerzas diabólicas. Se observa que, en un primer momento, ese humor reviste una significación especial que lo distingue de los demás desde un punto de vista emocional que, sin ser percibido con claridad, se mantiene más o menos subyacente"*<sup>7</sup>.



3. Demòclides

Fins al "Corpus Hippocraticum" la melancolia no existeix com una entitat definida, sinó que fins aleshores tot trastorn de la ment es considera bogeria. Tampoc hi havia cap intent d'explicació científica de l'estat de tristesa, ja que la bogeria es considerava com un càstig diví que els Déus infligien a aquelles persones que els ofenien. Podríem dir que l'entitat de la melancolia neix amb la teoria dels quatre humors. Aleshores s'identifiquen un seguit de símptomes que la defineixen i se li busca una etiologia científica, allunyada de qualsevol explicació mítica anterior.

*"En Cerinea hay un santuario de las Eumédides. Dicen que lo fundó Orestes; y que el que allí llega, si es culpable de un delito de sangre o con alguna otra impureza o impiedad y quiere mirar, se dice, que al punto, de terror queda fuera de sus cabales; y por eso no todos pueden entrar sin más".*

Pausànies

La melancolia com a malaltia no troba una definició precisa fins als escrits Hipocràtics. Hipòcrates intenta establir una ciència, basada en un saber teòric, però tenint també una base en l'observació i la pràctica.

---

<sup>6</sup> Homero. *La Ilíada*. Barcelona: Editora de los Amigos del Círculo del Bibliófilo, 1975, p. 4.

<sup>7</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, Fritz. *Saturno y la melancolia*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991 (Alianza Forma, 100), p. 14.

La doctrina humoral constitueix el marc teòric que fa que la medicina sigui una verdadera ciència.

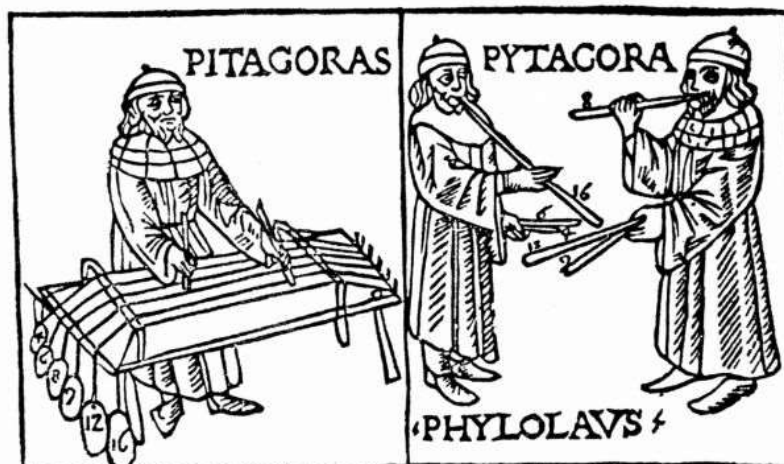
*“Y si no existiera bajo ningún concepto una ciencia médica y no se hubiera realizado en este campo de investigación ni descubrimiento alguno, no tendría razón de ser, sino que todos serían inexpertos y desconocedores de ella en el mismo grado, y el tratamiento de los enfermos se percibiría al azar”*

Hipòcrates

## 2.1 LA DOCTRINA DELS QUATRE HUMORS

### 2.1.1 ELS PITAGÒRICS.

Si volem descobrir l'origen de la doctrina dels 4 humors ens hem de remuntar fins als pitagòrics, no només perquè va ser en la filosofia pitagòrica on la veneració pel número en general va assolir el seu nivell més alt, sinó a més perquè pels pitagòrics el número 4 tenia una significació especial.



4. Els pitagòrics

Els propis pitagòrics no van desenvolupar una doctrina dels 4 humors però van preparar el terreny per a fer-la al postular una sèrie de categories de 4 elements -per exemple: terra, aire, foc i aigua-.

Els pitagòrics consideraven la salut com l'equilibri – isonomia, crisis- de diferents qualitats i la malaltia com el predomini –monarchia, discràsia- d'una d'elles, concepte que fou decisiu per a la posterior formulació de la doctrina dels 4 humors.

Alcmeó de Crotona, metge pitagòric que va viure als voltants de l'any 500 aC, afirmava que:

*“...la igualdad de derechos entre las cualidades húmeda, seca, fría, caliente, amarga, dulce y las restantes, conserva la salud, pero el dominio de una sola de ellas produce la enfermedad”; y condensó la idea de salud en la fórmula “una mezcla bien equilibrada de las cualidades”<sup>8</sup>*

Filolau de Crotona va donar un pas més cap a la doctrina dels 4 humors al senyalar el número 4 com el “principi de la salut”.

### **2.1.2 EMPÈDOCLES.**

Va intentar combinar les especulacions dels antics filòsofs de la naturalesa, com Tales o Anaxímenes; que reduïen tota la existència a un sol element matèric primari amb la doctrina pitagòrica dels 4 elements. Sostenia que els éssers humans, a l'igual que l'univers material, es componien únicament de terra, aire, foc i aigua. Establia una base comuna per al macrocosmos i el microcosmos. Reduïa l'home a elements generals, còsmics, sense aprofundir en l'específicament humà. Filistió va seguir descrivint a l'home com la combinació dels 4 elements: terra, aire, foc i aigua; però va afegir la idea de que cada un d'aquests elements posseïa una certa qualitat: al foc li pertanyia la calor, a l'aire el fred, a l'aigua l'humit i a la terra la sequedat. D'aquesta manera la teoria dels elements d'Empèdocles es va conciliar amb la teoria de les qualitats d'Alcmeó de Crotona. El resultat va ser que els elements van perdre la seva naturalesa material, a la vegada que el número de qualitats que Alcmeó havia deixat indeterminat es va reduir a una tètrada. Aquestes qualitats podien formar combinacions duals: calent i humit, calent i sec, fred i humit i fred i sec; i també es podien predicar d'altres substàncies diferents als elements primaris d'Empèdocles.

### **2.1.3 HIPÒCRATES.**

La doctrina dels 4 humors va néixer precisament perquè les idees que hem vist sobre els elements i qualitats es van aplicar sobre els “humors”, la presència dels quals en el cos humà estava empíricament demostrada. Aquest humors eren coneguts des de molt abans en la tradició específicament mèdica; primerament com a causa de malalties i si es feien visibles (com en els vòmits), com a símptomes de malalties. L'aliment introduïa en el cos substàncies que, gràcies a la digestió, en part eren utilitzades, és a dir, convertides en sang, carn, etc., però en part no eren digerides i d'aquestes sortien els humors sobrants. Heròdic de Cnido va

---

<sup>8</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, Fritz. *Saturno y la melancolia*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991 (Alianza Forma, 100), p. 30-31.

distintir dos d'aquest humors: un d'àcid i l'altre amarg. Més tard aquests humors van rebre el nom de flegma i de bilis.

La idea dels humors com a tals procedeix de la medicina empírica. La idea de la tètada, la definició de la salut com a equilibri de les diferents parts i de la malaltia com a pertorbació d'aquest equilibri són aportacions pitagòriques recollides per Empèdocles. La idea de que cada una de les 4 substàncies preval en cada una de les 4 estacions també vé d'Empèdocles. El mèrit de combinar totes aquestes idees en un sol sistema i amb això crear la doctrina dels 4 humors que seria dominant en el futur es deu sens dubte a l'escriptor del tractat "De la naturalesa de l'home"; i del que, segons Galè, els antics atribuïen la seva autoria a Hipòcrates o al seu gendre Polibi.

*"El cuerpo del hombre tiene en si mismo sangre, pituita, bilis amarilla y bilis negra; estos elementos constituyen la naturaleza del cuerpo, y por causa de ellos se está enfermo o sano. Se goza de una salud perfecta cuando están mutuamente proporcionadas sus propiedades y cantidades, así como cuando la mezcla es completa. Por el contrario, se enferma cuando alguno de los elementos se separa en mayor o menor cantidad en el cuerpo y no se mezcla con todos los demás. Así pues, cuando algún elemento se separa y queda solo, necesariamente ha de enfermar tanto la parte de la que se ha segregado como aquella en la que se ha establecido y acumulado, al ser la excesiva concentración causa de dolor y padecimiento. De igual modo, cuando uno de los humores fluye fuera del cuerpo en una cantidad mayor a la que sobra, el vaciamiento provoca dolores. Si por el contrario, es en el interior del cuerpo donde se producen el vaciamiento, el desplazamiento y la separación de los otros humores, es del todo necesario que se produzca, de acuerdo con lo dicho antes, un padecimiento doble: en el lugar del que ha salido y en el que se ha concentrado en exceso.*

*Ya que he prometido demostrar que los elementos que en mi opinión constituyen un hombre son siempre los mismos según el uso corriente y la naturaleza, afirmo que estos elementos son la sangre, la pituita, la bilis amarilla y la negra. En primer lugar, he de decir que hay distinciones entre sus nombres según el uso corriente y ninguna de ellos lleva el mismo; en segundo lugar, que, según la naturaleza, se distinguen también sus propiedades, pues ni la pituita se asemeja en nada a la sangre, ni la sangre a la bilis, ni tampoco la bilis a la pituita. ....Tampoco es igual la impresión de calor, frío, sequedad o humedad. Dado que tal es la diferencia entre ellos tanto en su forma como en sus propiedades, necesariamente se concluye que no son un mismo elemento, a no ser que el fuego y el agua lo sean. En invierno aumenta la cantidad de pituita en el hombre, pues éste es el humor corporal más semejante a la naturaleza del invierno, al ser el más frío. La prueba de la mayor frialdad de la pituita es la siguiente: si tocas la pituita, la bilis y la sangre, encontrarás que la pituita es la más fría, además es el elemento más viscoso y el que requiere más esfuerzo para ser segregado después de la bilis negra; y todo lo que es movido por una fuerza, se vuelve más caliente bajo el efecto de ésta. No obstante, aparte de esto, la pituita se nos muestra como el elemento más frío por su propia naturaleza. Que el invierno llena el cuerpo de pituita se demuestra así: los esputos y mucosidades de los hombres tienen mayor cantidad de pituita en invierno, además en esta estación sobrevienen hinchazones de color blanco y demás enfermedades flemáticas. En primavera, la pituita tiene aún cierta fuerza en el cuerpo y la sangre aumenta, pues al remitir los fríos y venir las aguas, la sangre aumenta por causa de las lluvias y de los días cálidos. Por tanto, esta es la parte del año más semejante a la naturaleza de la sangre, al ser húmeda y caliente. Lo comprenderás así: es en primavera y en verano cuando los hombres sucumben en mayor grado a las disenterías, les mana sangre de la nariz y están más calientes y enrojecidos. En verano la sangre aún conserva fuerza, mientras crece la cantidad de bilis en el cuerpo, y esto se mantiene así*

hasta el otoño. Ya en otoño, la sangre disminuye, al ser el otoño contrario a su naturaleza. En verano es la bilis la que predomina en el cuerpo, al igual que en otoño. Lo comprenderás con lo que sigue: los hombres por sí mismos vomitan bilis en esta estación y, tras la toma de medicamentos, se producen evacuaciones muy biliosas. Esto es también evidente en los casos de fiebres y en la coloración de la piel. Por otra parte, en verano la pituita se vuelve muy débil, por ser esta estación, seca y calurosa, contraria a su naturaleza. La sangre, en cambio, alcanza sus niveles más bajos en otoño, ya que el otoño es seco y el cuerpo del hombre comienza ya a enfriarse. Por el contrario, la bilis negra alcanza su mayor cantidad y fuerza en otoño; en cambio, al llegar el invierno, la bilis disminuye a causa del frío, y es entonces cuando la pituita vuelve a aumentar merced a la cantidad de lluvias y al alargamiento de las noches”<sup>9</sup>

#### ESQUEMA DELS QUATRE HUMORS

Humor	estació	qualitats
Sang	primavera	calent i humit
bilis groga	estiu	calent i seca
bilis negre	tardor	fred i seca
Flegma	hivern	fred i humit

Aquest esquema seguirà vigent durant més de 2000 anys.

El “Corpus Hippocraticum” està format per més de 50 tractats, redactats entre els segles V a.C. i II d.C., per diferents autors pertanyents a diferents escoles; de les que la de Cnido i la de Kos van ser les principals. Es tracta d’un cos doctrinal que no va ser escrit per un sol home, encara que Hipòcrates ( 420- 350 a.C.) va existir i va ser la figura principal de l’escola de Kos. La compilació del “Corpus Hippocraticum” la van començar a realitzar els estudiosos de la Biblioteca d’Alexandria a finals del segle III a.C..

*“ Es muy cierto que la figura de Hipócrates de Cos va a ser enormemente magnificada en el mundo entero, a partir de la glorificación de que le hicieron objeto los eruditos alejandrinos del siglo III a.C.; pero no menos cierto parece que en él vieran todos, ya durante su propia vida, el medico más eminente y representativo de su época, y tal es la razón por la cual será denominada “medicina hipocrática” a la que tras la genial obra de Alcmeón da primer cuerpo a la concepción técnica y “fisiológica” del oficio de curar, y recibirá el nombre de Corpus Hippocraticum el conjunto de los cincuenta y tres escritos anónimos que comenzaron a ser reunidas en Alejandría y –editados hace más de un siglo por el médico y helenista E. Littré- hoy nos ilustran acerca de esa ingente hazaña fundacional. Con toda probabilidad, el lapso temporal en que tales escritos o trataditos fueron compuestos no es inferior a seis siglos, contados a partir de la segunda mitad del V a.C.; pero la mayoría de ellos y, desde luego, los de mayor importancia e influencia, proceden de los siglos V y IV a.C.”<sup>10</sup>*

Tot i que el “Corpus Hippocraticum” ha estat escrit per diversos autors presenten trets comuns en el seu conjunt.

<sup>9</sup> Hipòcrates. “Naturaleza del Hombre”. *Tratados Hipocráticos*, (Vol. VIII). Barcelona: Editorial Gredos, 2008, (Biblioteca Clásica Gredos), p. 36-44.

<sup>10</sup> Laín Entralgo, P. *Historia de la Medicina*. Barcelona: Salvat Editores, 1978. p.60-61.

*“Como muy bien dice Laín Entralgo, el pensamiento y la acción del médico hipocrático es coincidente en cuanto a la concepción de la medicina como Tékne, su fundamental vinculación con la fisiología presocrática, la consiguiente actitud frente al diagnóstico y al tratamiento de la enfermedad [y], la mentalidad ética del sanador.”<sup>11</sup>*

Amb Hipòcrates s’inicia la medicina racional, científica, deixant de banda la medicina empírica i màgica lligada als santuaris d’Asclepi.

En el “Corpus Hippocraticum” les referències a la melancolia són disperses i es troben en 21 dels seus tractats. En els tractats Hipocràtics la melancolia pot ser un humor –la bilis negra-, però també pot ser una forma de ser, una malaltia física o una malaltia mental. Diversos autors com S. Jackson, Tellenbach, Klibansky i Laín Entralgo, consideren que en el “Corpus Hippocraticum” es troba ja una conceptualització de la melancolia com a malaltia mental.

En el tractat “Sobre la enfermedad sagrada”<sup>12</sup> localitza ja el que podríem anomenar facultats superiors en el cervell:

*“Conviene que la gente sepa que nuestros placeres, gozos, risas y huegos no proceden de otro lugar sino de ahí (del cerebro), y lo mismo las penas y amarguras, sinsabores y llantos. Y por él precisamente razonamos e intuimos, y vemos y oímos y distinguimos lo feo, lo bello, lo bueno, lo malo, lo agradable y lo desagradable, distinguiendo unas cosas de acuerdo con la norma acostumbrada, y percibiendo otras cosas de acuerdo con la conveniencia, y por eso al distinguir los placeres y desagradados según los momentos oportunos no nos gustan (siempre) las mismas cosas.*

*También por su causa enloquecemos y deliramos, y se nos presentan espantos y terrores, unos de noche y otros por el día, e insomnios e inoportunos desvaríos, preocupaciones inmotivadas y estados de ignorancia de las circunstancias reales y extrañezas. Y todas estas cosas las padecemos a partir del cerebro, cuando éste no está sano, sino que se pone más caliente o bien más frío, más húmedo o más seco, o sufre alguna otra afección contraria a su naturaleza a la que no estaba acostumbrado”*

*... La corrupción del cerebro se produce a causa de la flema y de la bilis. Reconocerás una y otra causa por los siguientes rasgos: los que enloquecen a causa de la flema están tranquilos, y no son gritones ni alborotadores, los (que desvarían) a causa de la bilis van gritando y son peligrosos e inquietos, y siempre están haciendo algo absurdo. Si enloquecen de modo continuo, éstos son los motivos.*

*Pero si presentan espantos y temores (eso sucede) a causa de una alteración del cerebro. Se altera al calentarse. Y se calienta a causa de la bilis, cuando se precipita hacia el cerebro a través de las venas sanguíneas, procedente del cuerpo. Y el temor se mantiene hasta que de nuevo se retira hacia las venas y el cuerpo. Entonces cesa.*

*El paciente se angustia y se deprime sin motivo al enfriársele el cerebro y condensársele más de lo habitual. Eso lo sufre a causa de la flema”*

Podem veure que en aquest text es parla d’una malaltia mental general en la què la raó es troba afectada segons l’humor que ataquí el cervell. A més hi trobem dos quadres simptomatològics que després es trobaran molt lligats en la tradició mèdica: la melancolia i la

<sup>11</sup> Domínguez García, V.J. “Sobre la Melancolía en Hipócrates”. *Psicothema*. Vol. 3 (1991), núm. 1, p. 260.

<sup>12</sup> Hipòcrates. “Sobre la enfermedad sagrada”. *Tratados Hipocráticos*, (Vol. I). Barcelona: Editorial Gredos, 2008, (Biblioteca Clásica Gredos), p. 417-418.

mania. Molts seran els autors que escriuran sobre aquesta relació. Per alguns es tracta sens dubte de dues malalties diferents. Per altres, la diferència entre ambdós quadres és tan sols una qüestió d'intensitat; però, també trobarem autors que pensen, seguint a Hipòcrates, que la melancolia i la mania són estats passatgers de la mateixa malaltia.

Seguidament reproduiré altres fragments del "Corpus Hippocraticum" on es parla sobre la melancolia.

*"Si el miedo o la tristeza duran mucho tiempo, tal estado es propio de la melancolía."*  
Aforismos 6,23

*"La frenitis consiste en lo siguiente: la sangre aporta en el hombre la parte mayor de la inteligencia, hay quien dice que toda entera. Así pues, cuando la bilis puesta en movimiento se introduce en las venas y en la sangre, entonces pone en movimiento a la sangre y la hace serosa, privándole de su consistencia y de su movimiento habitual, y la calienta. Una vez calentada, calienta también a todo el resto del cuerpo y la persona delira y no está en posesión de sí misma debido a la intensidad de la fiebre y a la serosidad de la sangre y a su movimiento, que no transcurre de la forma acostumbrada.*

*Se parecen los que están afectados por la frenitis a los melancólicos, sobre todo en lo que concierne al delirio. En efecto, los melancólicos adquieren la enfermedad cuando se corrompe la sangre por efecto de la bilis y del flegma, y empiezan a delirar y algunos incluso enloquecen. En la frenitis es lo mismo. La locura y el delirio se producen en tanto menor grado, cuando precisamente la bilis es más débil."*

Enfermedades I,30

*"Los melancólicos suelen, en su mayoría, volverse también epilépticos, y los epilépticos, melancólicos; y cada una de esas afecciones prevalece según a cuál de los dos sitios se oriente la debilidad: si al cuerpo; epilépticos; si a la mente, melancólicos."*

Epidemias VI, 31

*"Preocupación. El enfermo parece tener en las entrañas como una espina y que le pica, y se ve aquejado de náuseas y huye de la luz y de las personas; le gusta la oscuridad y es presa del temor y el diafragma se le hincha hacia el exterior. Le duele cuando se le toca y está temeroso y ve visiones y pesadillas horribles y algunas veces a los seres que han muerto. Y la enfermedad la padecen la mayoría en primavera. En este caso, hazle beber eléboro y purificalo la cabeza y después de la purificación de la cabeza, que beba un evacuante para abajo y a continuación de ello que beba leche de burra. Que ingiera alimentos en la menor cantidad posible, si no está débil, y que estén fríos y que sean laxantes y no agrios no salados ni grasientos ni dulces. Que no tome baños calientes. Que no beba vino sino preferentemente agua, y en caso contrario, vino rebajado con agua. Nada de ejercicios gimnásticos ni paseos. Si hace estas cosas, se ve libre de la enfermedad con el tiempo. Pero si no se le dan los cuidados debidos, muere con el enfermo."*

Enfermedades II, 72

*"La mayoría de los enfermos con el intestino húmedo y la mente trastornada se deshilachan la ropa, se escarban la nariz, contestan brevemente a lo que se les pregunta y no dicen por sí mismos nada coherente. Me parece, desde luego, que tales síntomas son de bilis negra."*

Apéndice a Sobre la dieta en las Enfermedades Agudas, 16



*“Si el verano transcurre con viento del Norte y es seco, y no se produce lluvia ni a la salida del Perro, ni a la de Arturo, es conveniente, sobre todo, para los de naturaleza flemática, los de constitución húmeda y las mujeres, pero tal circunstancia es enemiga, en grado sumo, de los biliosos. Efectivamente, se secan en demasía y se les producen oftalmías secas y fiebres agudas y de larga duración; y, también a ciertos individuos se les produce melancolía, porque la parte más húmeda y acuosa de la bilis se seca y agota, pero se queda la parte más densa y agria”.*

*Sobre los Aires, Aguas y Lugares, 30*

Tellenbach<sup>13</sup> ens diu que en el “Corpus Hippocraticum” és necessari diferenciar entre un “Typus melancholicus” i la malaltia anomenada “melancolia”.

*“Estos pasajes justifican, como creemos ,..., la opinión de que el “Corpus Hippocraticum” conoce un tipo que en el escrito acerca del medio ambiente (de aere, aquis, locis) , que corresponde a los Componentes más antiguos del Corpus Hippocraticum, es aún,..., es decir, un tipo bilioso que más adelante es denominado..., tipo de bilis negra: pero, junto a ello, este escrito conoce también la enfermedad..., en la que la bilis negra puede dar lugar tanto a trastornos corporales como los mencionados trastornos psíquicos. Lo decisivo es que los tipos biliosos corren el riesgo de ser afectados por la enfermedad melancolía. ....Lo importante es más bien el hecho de que el “Corpus Hippocraticum” conozca tipos a los que es inherente la disposición a determinadas enfermedades, y entre ellos un “typus melancholicus” en el que se da una inclinación hacia la enfermedad melancolía”.*

Cal tenir present que aquesta distinció entre malaltia melancòlica i temperament melancòlic no es troba d'una manera explícita en el “Corpus Hippocraticum”.

*“...la enfermedad llamada melancholia se caracterizaba principalmente por síntomas de alteración mental, que iban desde el miedo, la misantropía y la depresión hasta la locura en sus formas más temibles. Más tarde fue igualmente posible definir la “melancholia” como una enfermedad corporal con repercusiones mentales o como una permixtio ratonis de origen físico, peculiaridad ésta que debió de facilitar considerablemente el proceso de separar lo que era temperamento meramente melancólico de lo que era enfermedad melancólica. Pues la ambigüedad de los síntomas psicológicos desdibujaba la línea divisoria entre enfermedad y normalidad, y obligaba a reconocer un hábito que, aunque melancólico, no exigía considerar al sujeto como un hombre continuamente enfermo.”<sup>14</sup>*

Els metges Hipocràtics van convertir un problema de l'ànima en un problema del cos, van oferir una explicació de la melancolia basada en l'esquema materialista dels humors, en les relacions entre ells. En certa manera els metges hipocràtics tanquen la possibilitat de que es constitueixi una professió, una “tekné” que s'ocupi de l'ànima, dels problemes de la “psyque”.

En les obres hipocràtiques hi podem trobar molts quadres de símptomes que s'agrupen sota patologies concretes. Mereix la pena fer referència a la “malaltia de les verges”, en tan i quant posteriorment es tipificarà com una de les espècies de la melancolia. Hipòcrates considera la

<sup>13</sup> Tellenbach, H. *La Melancolia: Visión històrica del problema: Endogenicidad, tipología, patogenia y clínica*. Madrid: Ediciones Morata, 1976. p.21-22.

<sup>14</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100). p. 38-39.

retenció com a factor desencadenant de la malaltia. En el cas de les dones aquesta retenció seria la de la menstruació, -veure a l'annex I el text complet del tractat Hipocràtic: "Sobre las enfermedades de las vírgenes"-.

En "prediccions II" Hipòcrates relaciona directament l'absència de menstruació amb l'augment d'accensos melancòlics.

*"En lo que se refiere a las cefalalgias, les sucede a las mujeres las mismas cosas que a los hombres, pero la picazón y los accesos melancólicos les ocurren menos a ellas que a los varones, salvo en el caso de que las menstruaciones hayan desaparecido por completo"<sup>15</sup>*

La matriu era susceptible de retenir no tan sols la menstruació sinó també a la bilis negra; en aquest cas veiem que la pacient està alhora trista:

*"Cuando una mujer tiene dolor en la cabeza, la coronilla y el cuello, sufre vértigo en los ojos, terror y está triste, cuando su orina es negra, e igualmente el líquido que sale de su matriz, y si tienen repugnancia y desánimo, eso es que hay bilis negra en la matriz"*

Totes aquestes entitats es caracteritzaven per tenir com a causa comuna algun tipus de retenció motiu pel qual se'ls acaba confonent. Degut a la semblança de la simptomatologia de la malaltia de les verges amb la melancolia, s'acabarà establint la malaltia de les verges com una variant de la melancolia: la melancolia amorosa.

## 2.2 ARISTÒTIL

Amb Aristòtil s'ajunta la idea purament clínica de la melancolia amb la concepció platònica del "furor". La noció mística de deliri diví és reemplaçada per la noció científica de la melancolia; s'accepta l'estat de deliri però se'l relaciona amb causes naturals. Una lleugera modificació fisiològica tindrà repercussions importants en la "psyque" de la persona<sup>16</sup>. És el primer autor que connecta la melancolia amb la idea del geni:

---

<sup>15</sup> Hipòcrates. "Predicciones II". *Tratados Hipocráticos*, (Vol. II). Barcelona: Editorial Gredos, 2008, (Biblioteca Clásica Gredos), p. 265.

<sup>16</sup> "Por mucho que, p. ej., conceptos tales como los de éxtasis y aphanisis (arrobamiento) con los que Aristóteles caracteriza el modo de ser extraordinario, muestren que la "manía" platónica ha desembocado en la melancolía aristotélica, para PLATÓN un hombre es extraordinario y genial porque el dios le ha elevado, en un sagrado estar fuera de sí, por encima de la "simmetria" de la lucidez, hacia un nivel más alto. El "melancholikós" eucrásico aristotélico-teofrástico es extraordinario por su determinación natural. Ya que es genial y melancólico por naturaleza, abre por vez primera la posibilidad de plantear una cuestión tal como la relativa a la una relación física entre genialidad y locura". Tellenbach, H. *La melancolía: Visión histórica del problema. Endogenidad, tipología, patogenia y clínica*. Madrid, Ediciones Morata, 1976. P. 26-27

*¿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, y algunos hasta el punto de hallarse atrapados por las enfermedades provocadas por la bilis negra, tal y como explican de entre los relatos de tema heroico, aquellos dedicados a Heracles? En efecto, este héroe parece haber sido de esta naturaleza, puesto que los antiguos denominaban a los males de los epilépticos, a partir de él, enfermedad sagrada. El acceso de locura dirigido contra sus hijos, así como la aparición de las úlceras justo antes de su desaparición en el Eta, lo demuestran. Puesto esto es algo que les sucede a muchos a causa de la bilis negra.*

*Aristòtil. Problema XXX, I*

La melancolia, segons Aristòtil, és l'efecte d'un excés de bilis negra en el cos. La bilis negra seria un humor que es trobaria en tots els homes sense que necessàriament es manifestés d'una manera determinada. Aquesta bilis negra es podria alterar d'una manera transitòria per problemes digestius o per canvis en la seva calor o en la seva fred. Aquesta alteració transitòria és el que produiria les malalties melancòliques:

*“La bilis negra es fría por naturaleza, y no reside en la superficie, cuando se halla en este estado que acabamos de describir, si se encuentra en exceso en el cuerpo, produce apoplejías, torpezas, athymias, o miedos, pero, caso de estar demasiado caliente, origina los estados de euthymia acompañados de canciones, los accesos de locura, erupciones de úlceras y otros males semejantes. Así pues, en la mayor parte de las personas, naciendo como nace de la alimentación cotidiana, no modifica en absoluto su carácter, simplemente provoca una enfermedad de la bilis negra. Pero en lo que respecta a aquellos que poseen, ya de natural, una tal mezcla, presentan espontáneamente caracteres de todo tipo, cada uno de acuerdo con su mezcla. Por ejemplo, aquellos en los que la mezcla se halla abundante y fría, son propensos a la torpeza y a la estupidez; aquellos que la poseen demasiado caliente y abundante son propensos a la locura (“manikoi”), dotados por naturaleza, propensos al amor, fácilmente se dejan arrastrar por los impulsos y deseos; otros se vuelven más charlatanes que de costumbre. 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”.*

Determinats homes tindrien de forma constitutiva una preponderància de l'humor melancòlic sobre els altres humors; aquests serien els homes melancòlics per naturalesa. L'home que és normal per naturalesa mai podrà adquirir les qualitats pròpies de la naturalesa melancòlica; però podrà patir malalties melancòliques, que seran temporals i no tindran cap efecte en el seu caràcter. Per contra qui és melancòlic per naturalesa, fins i tot trobant-se perfectament de salut, tindrà un “ethos” especial que el farà permanentment diferent a l'home ordinari, podríem dir que l'home malenconiós seria un home normalment anormal.

*“Pero, desde el momento en que es posible que exista una buena mezcla de la inconstancia, y que ésta sea, en cierto modo, buena, y ya que es posible, por fuerza, que la diathesis demasiado caliente sea, al mismo tiempo, demasiado fría (o a la inversa, a causa del exceso que presenta), todos los melancólicos son seres excepcionales, y no por enfermedad, sino por naturaleza.”*

Existiria una salut pròpia del melancòlic; per tant l’home melancòlic no és necessàriament un malalt. No tot home que tingui un desajust en el seu volum de bilis negra serà un ser excepcional des del punt de vista intel·lectual, per a que això succeeixi és necessari que la quantitat de bilis negra sigui el suficientment alta per situar-se per sobre de la mitja dels altres homes, però no tan alta com per produir una melancolia massa profunda, i per altra banda deurà mantenir una temperatura constant, ni molt alta ni molt baixa, és aleshores que el melancòlic no és un personatge rar sinó un geni.

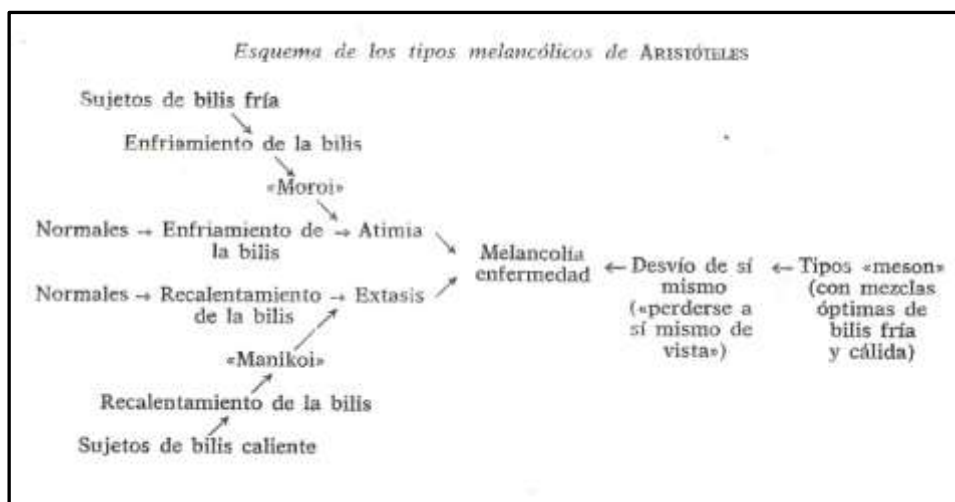
*“Pero aquellos en los que el calor excesivo se desarrolla hasta llegar a un estado medio son sin duda, melancólicos, pero más inteligentes, y menos excéntricos, al tiempo que en muchos aspectos se muestran superiores a los demás, unos en lo que respecta a la cultura, otros en lo concerniente a las artes, y otros, en fin, en el gobierno de la ciudad.”*

*“En efecto, de la misma manera que los individuos difieren en su aspecto, no porqué tengan rostro, sino por el tipo de rostro –unos lo tienen hermoso, otros feo, otros carecen de todo rasgo excepcional; éstos últimos tienen una naturaleza media-, así también aquellos que no poseen más que una pequeña parte de una mezcla tal son medios, mientras que aquellos que poseen una gran cantidad son ya diferentes a la mayoría. Si el estado de la mezcla es del todo concentrado, son extremadamente melancólicos; pero si la concentración se halla un poco atenuada da lugar a seres excepcionales.”*

La idea bàsica d’un “*Typus melancholicus*” i de la seva inclinació/disposició cap a la malaltia melancòlica que s’intuïa en els tractadistes hipocràtics la veiem d’una manera molt més clara en l’obra d’Aristòtil.

*“Pero son proclives, a nada que se descuiden, a las enfermedades de la bilis negra, en una u otra parte del cuerpo según los individuos.”*

5. H. Tellenbach. op. cit. p. 27



Per a Aristòtil el vi quan es pren en abundància predisposa als homes a caure en un estat semblant al dels melancòlics. El seu consum crea una gran diversitat de caràcters com poden ser els colèrics, els filantròpics, els compassius i els audaços. Per a Aristòtil el vi i la naturalesa de l'home modelen el caràcter dels homes pels mateixos mitjans, si bé els efectes del vi són passatgers.

*“El vino, pues, hace al individuo excepcional, pero no por mucho tiempo, tan solo por breves momentos, mientras que la naturaleza produce ese efecto continuamente, a lo largo de la vida de un hombre”*

El vi a l'igual que la bilis conté vent, és a causa d'aquest vent que el vi incita a l'amor i que la majoria dels melancòlics són luxuriosos:

*“Pues el acto sexual es de naturaleza ventosa. La prueba de esto es el pene, por la manera en que pasa de ser pequeño a experimentar un rápido crecimiento, pues se hincha. Y ya antes de que puedan emitir esperma, se produce un cierto placer en aquellos que son todavía niños cuando, cercanos ya a la edad de la pubertad, se abandonan a frotar su pene. Resulta evidente que ello se produce porque el viento recorre los canales por los que, más tarde, es transportado el líquido. La emisión de esperma en las relaciones sexuales y la eyaculación tienen claramente su origen en el empuje del viento. De modo que, en cuestión de comidas y bebidas, aquellas que hacen que la región vecina al sexo se vuelva ventosa, son consideradas, en buena lógica, afrodisíacas. Lo que explica que el vino tinto, más que cualquier otra cosa, torne a la gente ventosa, como lo son los melancólicos. Una serie de hechos lo demuestra; en efecto, la mayoría de los melancólicos son secos y tienen las venas saltonas”*

## **2.3 LA MELANCOLIA DESPRÉS DELS PERIPATÈTICS.**

D'aquesta nova concepció Aristotèlica l'únic que va quedar és que hi havia alguna connexió especial entre la melancolia i la vida intel·lectual i que era necessari fer una distinció entre allò que era natural i allò que era malaltia. No serà fins al segle XV que les idees d'Aristòtil sobre la melancolia van ser enteses en tot el que significaven.

### **2.3.1 LA MELANCOLIA COM A MALALTIA**

#### **2.3.1.1 La visió estoica**

Els estoics<sup>17</sup> afirmaven que un home savi no podia tornar-se mai boig fins al punt de que per a ells tot aquell que no fós savi se'l podia qualificar de boig. El savi dels estoics estava lliure de la bogeria però per contra podia sucumbir a la melancolia:

---

<sup>17</sup> En un sentit ampli, es poden considerar estoiques totes les doctrines ètiques que defensen la indiferència envers els plaers i dolors externs, i l'austeritat en els propis desitjos. Ara bé, en un sentit estricte es coneix com estoïcisme tant el corrent filosòfic grecoromà, iniciat per Zenó com la teoria ètica mantinguda per aquests filòsofs.

*“El sabio no puede volverse loco, pero ocasionalmente puede ser víctima de delusiones por efecto de la melancolía o del delirio.”*

El que interessa de la doctrina estoica és el fet que en ella la idea de la melancholia torna a ser la d'una malaltia pura en el sentit que li donaven els pre-Aristotèlics. Per a Ciceró la melancholia era *“mentis ad omnia caecitas”* [ceguera general de la ment]. La melancholia deixa de ser un requisit per a ser un savi, però aquests la poden patir.

### **2.3.1.2 Asclepiades Bitini ( segle I a.C.)**

Metge grec que va arribar a Roma l'any 91 a.C. fóu el primer en prestigiar la medicina grega en terres italianes. Les seves ensenyances ens han arribat principalment a través d'Aula Corneli Cels.

Asclepiades separava la malaltia melancòlica que tenia probablement el seu origen en la bilis negra de la mania aguda i de la forma crònica de la bogeria.

Asclepiades es va fixar més en els remeis dietètics i psicològics per a tractar la melancholia que en la seva semiologia o les seves causes. Per contra, Tito que era deixeble d'Asclepiades es mostra partidari en segons quins casos, d'utilitzar teràpies de xoc i mides de força. Per exemple, encadenar-los, fuetejar-los, privar-los de menjar i beure o intoxicar-los artificialment.

### **2.3.1.3 Arquígenes d'Apamea ( segle I-II d.C.)**

Arquígenes va ser un dels últims representants de l'escola “pneumàtica”. Arquígenes creia que la melancholia era una manifestació primerenca o un símptoma de la “mania”, i que la melancholia era independent de la “atrabilis”.

Arquígenes descrivia la melancholia com una depressió sense febre deguda a una obsessió. Les idees recurrents com a símptoma de la melancholia seran un altre tret que la definiran.

Arquígenes, al contrari d'Asclepiades, va prestar més atenció als símptomes de la melancholia que al seu tractament. Arquígenes prescindeix dels tractaments psicològics:

*“Según él, los síntomas conspicuos de la melancolía eran: piel oscura, hinchazón, mal olor, voracidad unida a delgadez permanente, depresión, misantropía, tendencias suicidas, sueños verídicos, temores, visiones, y transiciones bruscas de la hostilidad, la mezquindad y la avaricia a la sociabilidad y la generosidad. Si la mera melancolía pasaba a locura declarada, los síntomas eran: alucinaciones diversas, miedo a los “démones”, delusiones (lanzándose los instruidos a fantásticas teorías astronómicas o filosóficas o a actividades artísticas supuestamente inspiradas por las Musas, y los*

*incultos, en cambio, creyéndose extraordinariamente dotados en otros campos), éxtasis religiosos y obsesiones curiosas, como el convencimiento compulsivo de ser un cántaro de barro*<sup>18</sup>.

Respecte a la seva etiologia, tan sols menciona la calor o la sequedat com a factors bàsics, essent les causes immediates, l'excés en el menjar, l'embriaguesa, la concupiscència, l'excés sexual o la pertorbació en les excrecions normals.

#### 2.3.1.4 Aula Corneli Cels (25 aC- 50 d.C.)

És en els escrits d'Aula Corneli Cels on es troba per primera vegada una divisió sistemàtica de la malaltia mental en tres categories: 1) "phrenesis" , 2) "tristitia quam videtur atra bilis contrahere"<sup>19</sup> i 3) la que tenia en el seu origen, o bé en un trastorn de la imaginació, de vegades de tipus trist i de vegades de tipus alegre, o bé en un trastorn de l'enteniment. Les dues darreres classificacions entrarien en el què els autors anteriors havien anomenat melancolia.

Cels no s'adscriu d'una forma clara a la teoria humoral; però, les seves explicacions sobre la melancolia giren en torn al desequilibri humoral.

*"La enfermedad de la bilis negra sobreviene en casos de desánimo prolongado, desánimo con miedo e insomnio también prolongados"*



6. Portada de "de arte Medica libri"

Podem veure que introdueix l'insomni com a símptoma de la melancolia, aquest símptoma tindrà especial rellevància en les descripcions posteriors que es facin de la malaltia melancòlica.

Cels no parla gaire ni dels símptomes ni de les causes de la melancolia. Bàsicament fa referència a les prescripcions terapèutiques, però al fer-ho ens indica al menys dos grans grups de manifestacions simptomàtiques: a) manifestacions en les què els melancòlics es presenten com a persones tristes i conseqüentment el seu tractament es basarà en la distracció i els plaers i b) manifestacions en què la persona melancòlica es presenta ansiosa, en aquest cas el metge li aplicarà tractaments agressius per a curar-lo. Aquest segon estat es

<sup>18</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100). p. 69.

<sup>19</sup> "locura de más larga duración porque generalmente comienza sin fiebre, pero posteriormente produce ligera destemplanza. Es un abatimiento que parece producido por la bilis negra".

troba més proper a la mania que a la melancolia. A més, si tenim en compte que els pacients que presenten aquest estat perden també la raó, ens trobem aleshores, en una suposada connexió entre la melancolia i la mania.

Cels seguint a Asclepiades considerava que el tractament d'aquests tipus de malaltia es basava bàsicament en remeis dietètics i també psicològics:

*“Hay que alejar al enfermo de todo lo que cause espanto, se procederá a distraerle de todo lo que cause espanto, se procederá a distraerle con los cuentos y juegos que le gustaban más cuando estaba cuerdo. En caso de que realice algo se le festejará con complacencia y se le pondrá a la vista. Se disiparán sus tristes pensamientos, tratándole dulcemente y dándole a entender que, en las cosas que le atormentan, antes debería encontrar motivos de ánimo que de inquietud.”*

*“Para arrebatarnos a estos enfermos los tristes pensamientos, bueno será emplear zampoñas, címbalos y otros medios ruidosos.”*

*“El ruido del agua que cae por una cañería que está cerca del paciente, el paseo después de la comida y durante la noche y, sobre todo, el balanceo en una cama colgante son los medios para que concilie el sueño.”*

*“...la sangría es en este caso útil, pero si algo la prohibiera, se acudiría en primer lugar a la abstinencia, y si no a una limpieza con eléboro blanco y vómito.”*

*“Cuando el humor se vuelve demasiado sombrío, es bueno darles, dos veces al día, friegas ligeras pero prolongadas: hay que hacer también afusiones frías sobre la cabeza e indicar baños de agua y de aceite...No conviene dejar solas a estas personas, ni con desconocidos, ni menos con gentes a quienes desdeñen o les sean indiferentes. Deberán también cambiar de país y, si recobran la razón, emprender viajes todos los años.”*

De Arte Médica, III, 18.

### 2.3.1.5 Sorà d'Efes (93-138 d.C.)

*“Melancholia dicta, quod nigra fella aegrotantibus saepe per vomitum veniant ... et non, ut plerique existimant, quod passionies causa vel generatio nigra sint fella; hoc enim es aestimantium magis quam videntium veritatem, vel potius falsum, sicut in aliis ostendimus”<sup>20</sup>*

Sorà d'Efes pertanyia a l'escola dels “metòdics”, escola fundada per Temisó Laodicea que alhora era un deixeble d'Asclepiades Bitini. Per aquesta escola el cos era un conjunt de partícules constantment en moviment que recorren els conductes de l'organisme. La salut o la malaltia depenien tan del moviment, número, velocitat, forma i grandària de les partícules, com de l'estat dels conductes. Per tant, si els porus dels conductes estaven tancats aquest fet

---

<sup>20</sup> “Se llama melancolía, porque es frecuente que los enfermos vomiten bilis negras ...y no, como cree la mayoría de la gente, porque la causa u origen de la afección esté en las bilis negras; sucede así en quienes más conjeturan la verdad que la ven, o mejor dicho conjeturan la falsedad, como en otro lugar demostraremos”.



seria degut al fred i la terapèutica seria el calor; per contra, si estaven molt oberts això seria degut al calor i la terapèutica seria el fred.

Sorà d'Efes va establir una diferència entre la bogeria que tindria el seu origen en el cap i la melancholia que tindria el seu origen en el cos. Rebutjava que la melancholia tingués un origen humoral i la considerava una malaltia greu originada en l'esòfag.

*“Pero muchos médicos, y en particular Themison y sus discípulos, llamaron a esta enfermedad una especie de la manía. Ahora bien, existe una diferencia ya que en la melancolía, es esencialmente el esófago el que padece, mientras que en los maníacos, es la cabeza. La melancolía es una enfermedad grave, en general, debida a un estado de estrechez; a veces también puede ser mixta, como lo muestran las numerosas evacuaciones. Además forma parte de la enfermedades de evolución lenta, que los griegos llaman chronaie. Hay que aplicarles a los melancólicos el tratamiento que hemos prescrito a los maníacos. No estamos de acuerdo en prescribir la flebotomía cuando hay dolor, o la purga con eléboro cuando la enfermedad alcanza su paroxismo.”*

Per a Sorà d'Efes el melancòlic es caracteritzava per:

*“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; ... tez verdosa-negrucza o algo azulada, cuerpo delgado, debilidad, indigestión con eructos de mal olor; retortijones; vómitos, a veces sin echar nada y otras sustancia amarillas, rojizas o negruzcas”*

Veiem novament que el melancòlic pot alternar entre el pol maníac i el melancòlic. Per a Sorà, a diferència de Cels, l'estat maníac no és una intensificació del melancòlic, sinó que el melancòlic alterna entre un i l'altre de forma continua.

Un altre punt remarcable és que en Sorà ja apareix una descripció de la fisionomia dels melancòlics. La seva descripció dels melancòlics configurarà la imatge típica d'aquests, que passarà a formar part tan de la ciència mèdica com de l'imaginari popular.

Sorà d'Efes va fer també èmfasi en els tractaments psicològics de la malaltia.

### **2.3.1.6 Ruf d'Efes (98-117 d.C.)**

Les ensenyances de Ruf d'Efes són les que prevaldran en les escoles de medicina fins als principis de la nostra època, van comptar amb el suport de Galè i també amb l'adhesió dels grans autors àrabs del segle IX. Ruf d'Efes va pertànyer a l'escola eclèctica.

Proposa una divisió etiològica de la melancholia en congènita i adquirida, i introdueix una divisió topogràfica en: 1) melancholia del cap, 2) melancholia del cos i 3) melancholia de l'estómac i dels

hipocondris o hipocondria. Sosté que l'excessiva activitat del pensament pot engendrar melancolia, essent aquest un origen no humoral de la mateixa.

El primer i més important que va fer Ruf d'Efes va ser tornar a relacionar l'intel·lecte amb la melancolia tal com ho havia fet Aristòtil en el seu problema XXX, 1

*“Las personas de inteligencia sutil y perspicaz son proclives a la melancolía, porque tienen rapidez de reacción y mucha premeditación e imaginación”*

Al fer-ho es va aproximar a la visió estoica. Si per Aristòtil la preeminència intel·lectual era conseqüència de la melancolia i pels estoics els genis tenien tan sols una predisposició a la melancolia patològica, per a Ruf d'Efes l'activitat de la ment era, com he dit anteriorment, causa també de la malaltia melancòlica.

*“Dixit, quod multa cogitatio et tristitia faciunt accidere melancolian”<sup>21</sup>*

Considera que és necessari diagnosticar la melancolia i tractar-la el més aviat possible. Descriu la primera referència al que després es coneixerà com a bogeria parcial al afirmar que tan sols presenten pensaments erronis lligats a una sola cosa, essent la resta del seu raonament normal.

*“Es conveniente tratar a la melancolía al comienzo, antes de que se establezca del todo, porque si así lo hace, su cura será delicada y difícil, y esto por dos razones: primero porque el humor negro domina entonces de manera absoluta; luego porque será difícil administrar remedios al enfermo. Y los signos de la melancolía, en sus comienzos, son temor, hesitación, pensamiento erróneo ligado a una sola cosa, y en todas sus otras disposiciones el enfermo está sano. Y las especies de sus opiniones son infinitas: algunos se inquietan al nombrar la muerte, otros disfrutan lavándose; otros sienten asco por la comida y la bebida, o también algunos aborrecen un tipo de animal; y otros creen tragar serpientes o algo semejante. Al comienzo no se tienen en cuenta estos síntomas, más luego se van haciendo cada vez más fuertes. Hay que tratar estos síntomas desde el comienzo. Cuando la melancolía ataca el cuerpo, aparecen en el pecho y en el cuerpo, en general, postemas dolorosas, que tienden a enrojecer con prurito, anunciando la muerte cercana. Esta enfermedad aparece más en los hombres que en las mujeres. Cuando aparece en ellas, es más funesta, sus imaginaciones son peores y sus angustias, más terribles. No se da en los adolescentes, pero a veces sí en los niños muy pequeños y en los jóvenes, y en los ancianos. Aumenta hasta un punto indescriptible, sobre todo en los ancianos, porque en ellos la melancolía es un síntoma necesario e inseparable. Los ancianos tienen pocas alegrías, y sufren abundantes flatulencias. Estos son los síntomas de la melancolía.*

*La época en la que menos aparece es el invierno, porque la digestión se hace bien en esa estación. El verano es un buen período, porque el vientre se dilata entonces y las superfluidades se disuelven.*

*Lo pernicioso para la melancolía: exceso de vino espeso y negro, vino nuevo, carnes gordas, sobre todo de vaca y de chivos; exceso de comida y de vino y falta de ejercicio...Mucha reflexión y tristeza*

---

<sup>21</sup> “Dijo que la melancolia viene de la mucha cogitación y aflicción”

*originan la melancolía. Puede suceder que algunos enfermos cuenten y sueñen más que de costumbre y que pronostiquen acontecimientos que luego tienen lugar. Cuando surge la melancolía, es posible que al médico se le escape su conocimiento al comienzo. Pero un médico hábil la reconocerá desde el inicio por la maldad del alma, la incontinencia de los enfermos, la sequedad del cuerpo y por la tristeza que los invade, ya se al comienzo de la enfermedad, ya en razón de otro acontecimiento.”*

El Problema XXX, 1 ens deia que l’humor melancòlic podia tenir un predomini transitori com a conseqüència de la ingesta, aquest augment transitori no influïa en el caràcter del qui el patia. Per contra, l’humor melancòlic també podia tenir una preponderància permanent en certes persones determinant així el seu caràcter, en el sentit de què si la bilis negra era massa freda els hi generava temor i depressió; i, si era massa calenta els hi produïa inflamacions, èxtasis i estats maníacs. Aquesta preponderància permanent de la bilis negra si era el cas que aquesta estava a una temperatura moderada creava genis. Aquesta diferenciació entre la melancolia natural i l’adquirida per a Ruf d’Efes tenia importància terapèutica:

*“Para el tratamiento no carece de importancia saber de dónde procede la enfermedad, pues habéis de saber que la melancolía es de dos clases: algunos la tienen naturalmente, por una combinación ingénita de humores, pero otros han adquirido esa combinación de humores, por mala dieta.”*

Segons Aristòtil, la bilis negra tenia la propietat d’estar molt freda o molt calenta sense perdre la seva naturalesa material. En canvi, per Ruf d’Efes, la bilis s’originava a partir de l’escalfament o del refredament d’altres elements del cos. Així Ruf d’Efes deia que la sang podia convertir-se en bilis per refredament i que la bilis groga podia convertir-se en bilis negra per escalfament. Va distingir la bilis negra derivada de la sang d’una molt més perjudicial “melancholia combusta” o “adusta” que s’originava de l’escalfament de la bilis groga, aquesta opinió de Ruf la recull Galè de Pèrgam.

*“Según su composición, la bilis negra manifiesta claras diferencias. Una es como las heces de la sangre, muy espesa y semejante a las heces del vino. La otra es mucho más líquida, y tan ácida que corroe el suelo...y produce burbujas. La una la he comparado con las heces...la llamo “humor melancólico” o “sangre melancólica” porque en realidad no se la puede calificar de bilis negra. En algunos predomina, ya sea como resultado de la combinación original o como resultado de la nutrición...Si se asienta en los pasajes de un ventrículo del cerebro, suele generar epilepsia; pero si predomina en la sustancia del cerebro mismo, produce esa clase de locura que llamamos melancolía...En cuanto al humor atrabiliario, que surge de la bilis amarilla sobrecalentada, si predomina en la sustancia del cerebro ocasiona desvarío bestial con y sin fiebre”.*

L’humor melancòlic, un dels quatre humors primaris, ja no tenia res a veure amb la bilis, sinó que era sang espessa i refredada. El que realment era la bilis negra era la corrupció per combustió de la bilis groga, amb el què la bilis negra ja no formava part dels quatre humors primaris. Aquesta teoria subministrava una base per als diferents tipus de pertorbacions

mentals i enllaçava amb la distinció del Problema XXX, 1 entre la “melancolia natural” i la “malaltia melancòlica”. La melancolia natural, per a Ruf, seria la produïda per l’humor melancòlic que s’originava a partir del refredament de la sang i la malaltia melancòlica seria la produïda per la corrupció de la bilis groga. A partir de llavors, els metges que admetien aquesta distinció, entenien per “bilis negra natural” un dels quatre humors sempre presents en el cos. Era essencialment un residu espès i fred de la sang, capaç de produir malaltia, encara que en petita quantitat no fós nociva per a la salut. Per contra, per “melancholia adusta” o “incensa” entenien la bilis negra que procedia de la combustió de la bilis groga i que no pertanyia als quatre humors primaris i que ocasionava sempre malaltia, encara que estigués present en quantitats mínimes.

Ruf d’Efes no diferencia la melancolia tan sols segons el tipus d’humor del què provingui sinó també diu que els seus efectes seran diversos segons la part afectada. Aquesta classificació tripartida dels diferents tipus de melancolia serà considerada canònica per a la medicina posterior.

### 2.3.1.7 Areteu de Capadòcia (50-130 d.C.)

Inicialment pertanyia a l’escola pneumàtica però va anar derivant a l’escola eclèctica. Respecte de la melancolia acceptava l’origen humoral dels hipocràtics, encara que hi afegia el *pneuma* –el pneuma és el principi del moviment de tot el que constitueix el cos humà-. Per contra, sostenia que la simple enrabiada o la ira podien ocasionar la malaltia i que en aquests casos no estaven presents ni les flatulències ni la bilis negra. Areteu es considerat per alguns com el primer autor que fa referència a la relació entre la melancolia i la mania, com si ambdues designessin una única realitat.

Es va caracteritzar també per la pluralitat de tractaments indicats –veure annex II-.

*“Cuando en las enfermedades agudas, la bilis negra aparece en las partes altas, es funesta. Si se evacúa por las partes bajas, no deja de ser peligrosa. En las enfermedades crónicas, si se insinúa en las partes bajas, termina en disentería y dolor de hígado. En las mujeres, hay una purga que reemplaza a las reglas, si el resto no corre peligro también. Pero si sube hacia el estómago y hacia los “phrenós”, engendra la melancolía. Pues produce vientos y eructos fétidos, con olor a pescado. Y también produce vientos sonoros por las partes bajas. Modifica el pensamiento. Es por ello que los antiguos llamaban a estos enfermos melancólicos y flatulentos. En algunos no hay vientos ni bilis negra, sino una ira excesiva, perna y abatimiento terrible. Así pues, a esas personas las llamamos melancólicos –enfermos de la bilis negra-, bilis que implica la ira y negro, color que implica la abundancia y el aspecto salvaje.”*

*“A mi juicio la melancolía es el inicio y una parte de la manía. Así es, en los maníacos el pensamiento oscila entre la ira y la alegría; pero en los melancólicos, sólo se vuelve hacia la pena y el abatimiento. Pero los maníacos pasan la mayor parte de su vida privados de sentido, y cometen actos*

terribles y horribles. La melancolía no reviste la misma forma para cada enfermo; pero, o bien los enfermos comienzan a sospechar que se los está envenenando, o bien huyen al desierto pro misantropía; o bien se tornan supersticiosos, o empiezan a odiar la vida. Sin embargo, en un momento u otro, sucede que el abatimiento (atimia) cede, y la mayoría se ven invadidas por la alegría. Pero entonces es que se han transformado en maníacos.”

“En ambas enfermedades, “manía” y “melancolía”, la causa es la sequedad. Los hombres adultos se vuelven así maníacos y melancólicos, o también los jóvenes. Pero los padecimientos de manía en las mujeres son más graves que en los hombres. En cuanto a la edad, la que precede la madurez y madurez. En cuanto a la estación, el verano y el final del otoño engendran la enfermedad; la primavera la decide. Las características de la enfermedad son precisas: los enfermos se hallan inactivos, tristes, apagados, postrados sin razón, sin causa manifiesta. Además, se vuelven iracundos, desalentados (distímicos), insomnes; el sueño se ve brutalmente trastocado. Si la enfermedad alcanza su apogeo, se apodera de ellos un miedo extraño cuando los sueños son verdaderos, terribles y evidentes. Pues todo el mal del que se alejan... los asalta y lo ven en sueños. Están prestos a cambiar de estado de ánimo: replegados en sí mismos, quisquillosos, avaros y al momento siguiente, francos, liberales, pródigos en regalos, no por virtud del alma sino por causa del carácter cambiante de la enfermedad. ...”

Hem vist anteriorment que Hipòcrates havia escrit el tractat “Sobre las enfermedades de las vírgenes” i que aquesta malaltia s’havia acabat relacionant amb la melancolia fins arribar a considerar-la una modalitat d’aquesta. Areteu per contra considera que es tracten de dues malalties diferents i ens parla d’una tristesa amorosa que no hem de confondre amb la melancolia:

“Cuentan que uno de esos enfermos, incurable, se enamoró de una muchacha, y mientras que los médicos no podían hacer nada, el amor lo curó. Pero yo soy de la opinión que estaba enamorado desde el comienzo, pero que estaba triste y desalentado por su falta de éxito frente a la muchacha, lo que lo hacía parecer melancólico ante sus conciudadanos. Ni él sabía que estaba enamorado; pero cuando se unió a la muchacha, se libró de su abatimiento, olvidó su resentimiento y pena, y se deshizo de su desaliento a través de la alegría. Así fue, recuperó su pensamiento gracias al médico amor”.

Per la relació dels “flatos” amb l’erecció es considera als melancòlics com éssers luxuriosos. Un dels tractaments recomanats per a la malaltia de les verges és el de mantenir relacions sexuals, serà fàcil associar al que pateix la malaltia de les verges amb el melancòlic devorat pel desig sexual.

### **2.3.1.8 Galè de Pèrgam (130-201 d.C.)**

Pertanyia també a l’escola eclèctica. Galè va sistematitzar el coneixement mèdic tradicional, va restablir la teoria dels humors hipocràtics i la va modificar d’acord amb l’esperit de l’època. El mateix Galè es considerava a sí mateix com l’autèntic hereu d’Hipòcrates. Amb Galè la doctrina hipocràtica arriba al seu màxim nivell i esdevé l’eix central de la medicina occidental fins al segle XVIII.



7. Hipòcrates i Galè. Fresc medieval

En relació a la salut i la malaltia Galè diferencia entre:

- a) Les “coses naturals” que són les que constitueixen la naturalesa del cos : elements, humors, qualitats, parts del cos, facultats, funcions i esperits. El seu correcte funcionament és la base de la salut.
- b) Les “coses preternaturals”. Per a Galè la malaltia és “un estat del cos, contrari a la seva naturalesa per la qual pateixen immediatament les funcions vitals”. El malalt presenta unes funcions fisiològiques alterades com poden ser l’alteració de la temperatura, de la respiració, del funcionament cardíac, digestiu, urinari, etc. El malalt viu una vida alterada, que Galè anomena, “diatesis preternatural”, és a dir; al marge de la naturalesa. Les “coses preternaturals” serien la malaltia, les seves causes i els seus símptomes.
- c) Les “coses no naturals”, aquestes són externes al cos i podien actuar sobre l’organisme o bé potenciant la seva salut i curant la malaltia o bé disminuint la salut i potenciant la malaltia:
  1. L’aire i l’ambient
  2. El menjar i el beure
  3. L’exercici i el descans
  4. El somni i la vigília
  5. Retencions i excrecions
  6. Les afeccions (moviments) de l’anima (“*ek ton psychikon pathon*”) (la ira, l’angoixa, la por, l’enveja, el furor)

Respecte als humors com a causa de salut o malaltia de les persones hem de referir que per a Galè no era l'equilibri o el desequilibri dels quatre humors el que produïa l'estat de salut o de malaltia; sinó que l'estat de la persona era el resultat de l'equilibri de les quatre qualitats – calent, fred, sec i humit- d'aquests. Així doncs, qualsevol alteració en el seu equilibri podia originar malalties.

Pel que respecta als temperaments, Galè desenvolupa la relació d'aquests amb els humors hipocràtics de manera ampla i precisa. És a partir de Galè que la doctrina dels temperaments agafa impuls fins a constituir-se de manera definitiva en el segle XII.

*“Galeno atribuía una gran significación a los cuatro humores primarios, pero en realidad no eran ellos, sino las cualidades simples de caliente, frío, seco y húmedo, los principios auténticos de división en su doctrina de las distintas constituciones. Frente a la única combinación perfecta, que jamás se podría alcanzar, situaba ocho combinaciones imperfectas en las que predominaba una de las cuatro cualidades, o una de las combinaciones de dos cualidades. Contemplaba, pues, cuatro temperamentos simples y cuatro compuestos, que, sin embargo –y esto es lo más importante- no eran en su origen humorales, sino determinados puramente por cualidades. Por otra parte, de estos ocho, o en realidad nueve “temperamentos” –y siempre hemos de poner la palabra entre comillas cuando hablemos de Galeno o de los galénicos ortodoxos, para no confundirnos con las complexiones determinadas por los humores-, los cuatro compuestos guardaban relación con los humores, en tanto también éstos estaban investidos de las correspondientes cualidades compuestas”<sup>22</sup>*

Per a Galè la salut psíquica de l'ésser humà consistia en tenir en ordre les dues parts principals de la seva ànima: la part en la que predomina la raó o la lògica (ànima racional) i aquella en que predomina la part irracional (ànima concupiscible i ànima irascible). Galè agafa prestat de Plató aquest dualisme psicològic així com la idea tripartida de l'ànima. D'acord també amb Plató creu que l'ànima concupiscible es localitza en el fetge, l'ànima irascible en el cor i l'ànima racional en el cervell. La malaltia de l'ànima apareixeria, doncs, quan hi ha una desproporció entre les parts racionals i irracionals d'aquesta. L'ànima es manifesta en les seves facultats (“dynaméis”) mitjançant els “*spiritus*”: natural (ànima concupiscible), vital (ànima irascible) i animal (ànima racional).

Per a Galè la salut psíquica té connexió amb la “*Krasis*” del cos, amb el què els estats patològics de l'ànima són concebuts com resultat d'un trastorn humoral.

*“No sé por qué el delirio es producido por un exceso de bilis amarilla en el cerebro; o la melancolía como el resultado de la bilis negra; o el letargo como resultado de la flema o, en general, una causa que enfría, con la consiguiente pérdida de memoria e inteligencia”*

---

<sup>22</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, Fritz. *Saturno y la melancolia*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991 (Alianza Forma, 100), p. 85-86.

Pel que respecte a la melancolia en concret segueix a Hipòcrates, i considera essencial en la gènesis de la malaltia a la bilis negra; per això s'ocupa del destí de la mateixa en l'organisme: la bilis negra espessa passa per la melsa a on es netejada de la sang i després es vessa a l'estómac, a on en condicions normals, compleix funcions digestives. L'alteració d'aquest procés pot produir melancolia.

*“De igual forma, el humor melancólico tiene también claras diferencias en su estructura, hay uno que es como un poso de sangre y parece muy espeso, como las heces del vino. Hay otro mucho más ligero de estructura, que parece ácido para quienes lo han vomitado y olido; además raspa la tierra, levantándola, fermentándola y formando burbujas, como las del caldo a hervir. El que he dicho que se parece a un poso espeso no produce fermentación al derramarse en la tierra, a no ser que se haya cocido mucho en el transcurso de una fiebre ardiente, y participe menos de la cualidad ácida; yo suelo llamarlo humor melancólico o sangre melancólica (no encuentro justificado darle todavía el nombre de bilis negra). Este humor se produce abundantemente en algunas personas, bien por su temperamento básico o por el hábito de consumir alimentos que se transforman en tal humor durante su cocción en las venas”*

L'excés de bilis negra es pot manifestar i desenvolupar-se en diferents llocs de l'organisme, provocant diferents símptomes. Aquests llocs en què la bilis negra es pot manifestar segueixen la divisió topogràfica que va fer Ruf d'Efes: 1) al cap, 2) a tot el cos, i 3) a la regió de l'estómac i els hipocondris que mitjançant els seus vapors pot arribar fins al cervell.

*“Il peut arriver d'abord que l'altération du sang se limite à l'encéphale seul : <<Et cela arrive de deux façons, soit que l'humeur mélancolique s'y jette venant d'un autre lieu, soit qu'elle ait été engendré sur place. Or, elle est engendrée par la chaleur considérable du lieu, laquelle brûle la bile jaune ou la partie la plus épaisse ou la plus noire du sang>>.*

*En second lieu, il peut arriver que l'atrabile se répande dans les veines de l'organisme entier. Dans ce cas, l'encéphale sera également atteint, mais seulement <<en conséquence de l'affection commune>>. La saignée du bras, pour qui veut s'en assurer, donne issue à un sang très noir et très épais. Impossible de s'y méprendrej*

*Enfin, l'on rencontrera des cas où <<la maladie tire son origine de l'estomac>>. Alors il y a engorgement, stase, obstruction, gonflement dans la région des hypocondres –d'où le nom d'affection hypocondriaque que reçoit la maladie. Elle se manifeste par des éructations, des chaleurs, des digestions lentes, des flatulences. <<Parfois aussi surviennent de violentes douleurs d'estomac qui se propagent dans le dos ; le malade vomit parfois des substances chaudes, acides, qui causent de l'agacement aux dents. De l'estomac enflé et rempli de bile noire, des vapeurs montent à l'encéphale, offusquent l'intelligence et produisent les symptômes mélancoliques>>.<sup>23</sup>*

*“La melancolía es una afección sin fiebre, que hiere la mente con gran molestia del espíritu y aversión hacia las cosas más queridas. En algunos que tienen mucha bilis negra, el estómago se infecta y aparecen vómitos; conjuntamente se resiente la mente.”*

---

<sup>23</sup> Starobinski, Jean. L'encre de la mélancolie. Éditions du seuil, 2012. (La Librairie de XXI siècle). p. 43-44 (veure traducció del text a l'annex IV)



Respecte a la simptomatologia segueix les descripcions d'autors anteriors.

*“El miedo o el humor depresivo cuando dura mucho tiempo convierten a los pacientes en melancólicos ... todas las personas llaman a esta afección melancolía, indicando con este término el humor responsable de ella”.*

*“Aunque cada paciente melancólico actúa bastante diferente de los demás, todos ellos muestran miedo o desesperación. Creen que la vida es mala y odian a los demás, aunque no todos quieren morir. Para algunos el miedo a la muerte es la preocupación fundamental durante la melancolía. Otros, bastante extrañamente, temerán la muerte a la vez que la desean.”*

*“...los pacientes odian a todo aquellos que ven, están constantemente sombríos y aparecen aterrorizados, como los niños o los adultos sin educación en la oscuridad más profunda.”*

Galè distingeix entre malaltia melancòlica d'aquella constitució natural en la que la melancolia predomina com humor. Per aquest motiu, es pot patir melancolia sense ser de temperament malenconiós, de la mateixa manera que és pot ser malenconiós sense arribar a patir la malaltia. Les persones de constitució natural melancòlica es reconeixen per ser gent més fosca de pell, més peluda i amb les venes amples. Predisposen a patir la melancolia la ingesta de determinats aliments i la supressió d'hemorràgies naturals, com la menstruació.

La malaltia de les verges amb Galè adquireix la forma de melancolia i s'amplia també al camp masculí. La retenció d'esperma i la conseqüent corrupció del mateix fa possible que els homes puguin patir també el mal de les verges. Com a remei més eficaç per a tots els casos aconsella novament el coit.

*A través de las grandes etapas de su curso –la hipocrática, la helenístico-alejandrina, la helenístico-romana-, la medicina antigua, a un tiempo homogénea y cambiante, terminará cristalizando en un auténtico paradigma científico-técnico, el galénico; pero éste, surgido cuando ya la creatividad de la cultura antigua va a extinguirse, sólo operará como tal refractándose a través de las diversas culturas medievales –bizantina, árabe, judía, cristiano-europea-y, poco más tarde, a través de la cultura cristiana del Renacimiento.*

*Pedro Laín Entralgo. “Historia de la Medicina”*

### 2.3.1.9 La Medicina Antiga després de Galè

Amb la mort de Galè sembla extingir-se la capacitat creadora de la medicina hel·lenística-romana. Des de la seva mort (201 d.C.) i fins a la iniciació de la medicina bizantina (veure infra) no es troben figures significatives de la medicina.

*“Después de la muerte de Galeno, el pensamiento griego pierde rápidamente su capacidad creadora. Podría hablarse de su cansancio o su agotamiento, si a estos términos se les quiere dar un sentido no estrictamente biológico. Es cierto que no pocas escuelas médicas, desde Siria hasta las Galias, continúan enseñando a quienes en ellas quieren aprender. Más aún: tras el incendio del Museo cuando Julio César atacó a la ciudad, Alejandría rehízo sus ricas colecciones de textos y siguió brillando como potencia intelectual. Pero a partir del siglo II, los médicos –griegos paganos o cristianizados, orientales paganizados o cristianos, latinos de la ribera norte o la ribera sur del Mediterráneo- no pasaron de escribir pequeños tratados monográficos, compilaciones parciales o ensayos de tendencia sincrética”<sup>24</sup>.*

Un d'aquests autors va ser Posidoni (segle IV dC) que va ser el primer en atribuir la localització cerebral a les facultats psíquiques: la imaginativa en la part anterior, la racional en la part mitja i la memòria en la part posterior.

D'aquesta època que podem anomenar de transició s'ha de remarcar la progressiva col·lisió que a partir del segle III es produeix entre el galenisme i el cristianisme romà.

### **2.3.2 LA MELANCOLIA EN EL SISTEMA DELS QUATRE TEMPERAMENTS**

Els humors amb les seves qualitats de calor, fred, sequedat i humitat eren considerats no tan sols com a causes de malalties, sinó també factors determinants de la constitució dels homes. Sext Empíric ( segle II d.C.) donava per fet que la constitució natural de cada ésser viu estava determinada per un dels 4 humors. Pels governats per la sang i la flegma ja utilitzava els qualificatius de sanguini i flegmàtic i pels governats pels altres humors s'hi referia com: “els que estan governats per la bilis”. Al créixer l'interès per la teoria fisiognòmica i caracterològica, va ser inevitable que a tots els humors se'ls hi atorgués un poder de conformació del caràcter que en el Problema XXX, 1 d'Aristòtil s'atribuïa tan sols a la bilis negra.

A banda de descriure la diversitat de símptomes de les malalties produïdes pels humors es comencen a descriure també característiques purament fisonòmiques associades a ells, com per exemple: tors gran, membres prims, etc. Galè va classificar els signes visibles de cada combinació particular.

*“De importancia para nosotros es el principio de que el calor hacía al hombre alto, el frío le hacía bajo, la humedad le hacía obeso y la sequedad delgado, y afirmaciones como la de que los blandos, rubios y obesos eran los que poseían menos humor melancólico, y los delgados, morenos, hirsutos y de venas abultadas, los que poseían más”<sup>25</sup>*

---

<sup>24</sup> Laín Entralgo, P. *Historia de la Medicina*. Barcelona: Salvat Editores, 1978. p.142.

<sup>25</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100). p. 77.

Galè va remarcar la connexió causal directa entre la constitució corporal i el caràcter, establint una presentació sistemàtica de les característiques determinades pels humors:

*“Existe también otra teoría...según la cual los cuatro humores contribuyen a la formación de las características y aptitudes morales. Pero habría que empezar por demostrar que las características mentales dependen de la constitución corporal. Acerca de esto hemos escrito en otro lugar. Dándolo, pues, por probado, se sigue que la agudeza e inteligencia de la mente proceden de los humores biliosos, y la constancia y solidez de los atrabiliosos, mientras que de la sangre procede una simplicidad rayana en necesidad. Pero la flema por su naturaleza no contribuye a la formación del carácter, pues es evidente que es siempre un subproducto de la primera etapa del proceso metabólico”*

Dins aquesta evolució del pensament en la que les noves teories del caràcter es relacionaven cada vegada més amb l'antic sistema dels quatre elements va sorgir a finals del segle II d.C. un esquema complert del quatre temperaments com tipus de constitució física i mental. L'aire era calent i humit, el foc calent i sec, la terra freda i seca i l'aigua freda i humida. Cada un d'aquests elements era com una de les substàncies que composaven l'organisme humà: l'aire com la sang, el foc com la bilis groga, la terra com la bilis negra i l'aigua com la flegma. Cada un d'aquests humors prevalia en una de les estacions i governava una de les 4 edats de l'home. La sang era pròpia de la primavera i de la infantesa, la bilis groga de l'estiu i la joventut, la bilis negra de la tardor i l'edat adulta i la flegma de l'hivern i de la vellesa. A excepció de la sang que es localitzava en el cor, cada un dels humors residia ara en dos òrgans corporals. Els humors ocasionaven diferències de caràcter en les persones sanes.

#### ESQUEMA DELS QUATRE TEMPERAMENTS

Humor/element	Temperament	Qualitats	Estació	edat
sang (aire)	Sanguini	calent i humit	primavera	infantesa
bilis groga (foc)	Colèric	calent i sec	estiu	joventut
bilis negra(terra)	Melancòlic	fred i sec	tardor	adulta
flegma	Flegmàtic	fred i humit	hivern	vellesa

*“Por qué unas personas son sociables y ríen y bromean, y otras son malhumoradas, hurañas y tristes, y unas son irritables, violentas e iracundas, mientras que otras son indolentes, irresolutas y apocadas? La causa está en los cuatro humores. Pues los que están gobernados por la sangre más pura son sociables, ríen y bromean, y tienen el cuerpo sonrosado, de buen color; los gobernados por la bilis amarilla son irritables, violentos, osados y tienen el cuerpo rubio, amarillento; los gobernados por la bilis negra son indolentes, apocados, enfermizo y, con respeto al cuerpo, morenos de tez y pelo; pero los gobernados por la flema son tristes, olvidadizos, y en lo que se refiere al cuerpo, muy pálidos”.*

L'important és l'acceptació creixent de la idea de què els humors tenien el poder de determinar diferents tipus d'homes.

La persona sanguínia que en Galè era poc considerada, poc a poc va esdevenir una persona alegre, animada, de bon caràcter i agraciada. Per contra, el colèric que segons Galè era una persona amb agudesia i ingeni ara esdevé una persona violenta, brusca i exaltada. Respecte al melancòlic cada vegada se li van anar atorgant característiques més desfavorables, així fins i tot; la imatge del melancòlic per temperament va quedar associada a la malaltia que portava el mateix nom i desfigurada per trets psiquiàtrics. El tipus melancòlic va esdevenir: murri, avar, trist, misantrop i aturat.

#### 2.4 LA MELANCOLIA EN L'ART DE L'ANTIGUITAT

L'Art de l'Antiguitat, ja en el segle IV a.C., es va interessar d'una manera o altra per la representació de la melancholia a través dels grans herois de la mitologia grega. En aquest moments la melancholia es concebia com un símptoma d'èxtasi que es relacionava amb la bogeria. La forma que tenien els grecs de narrar les històries dels herois era mitjançant escenes que s'organitzaven en franges horitzontals paral·leles que permetien la seva lectura girant la peça de ceràmica.

No serà fins a l'època hel·lenística que la melancholia es representarà, tan a la pintura com a l'escultura, com un estat de tristesa, d'afligiment i de reflexió. La melancholia es comença a representar a través d'una postura molt característica: la persona que està melancòlica està asseguda, amb el rostre reflexiu, el seu cos mostra un decaïment i el seu cap es recolza sobre una mà, com a símbol de l'afligiment que patia la persona.



8. Ajax. Segle I a.J.

Encara que menys freqüent, es podia representar la melancholia mitjançant una persona dempeus recolzant també el seu cap sobre la mà.

### 3. ÈPOCA MEDIEVAL

*“Con lo dicho hemos seguido el desarrollo de la idea de melancolía entre los antiguos en dos, o incluso tres, direcciones. Su punto de partida fue una idea de enfermedad, que en sus orígenes se remontaba a un aumento inmoderado o alteración innatural del “humor melancholicus”, más tarde a una “adustio” de la bilis amarilla. Además de esta idea de una “melancholia” puramente morbosa, sin embargo, surgió la de una constitución morbosa, que a su vez se interpretó de dos maneras: o bien como la condición, excepcional en todos los aspectos, de los “grandes Hombres”, tal y como se describe en el Problema XXX, 1; o bien como uno de los “tipos de disposición” que constituían la doctrina de los cuatro temperamentos, sistematizada con posterioridad a Galeno. En este contexto el tipo melancólico se fue depreciando cada vez más, y en el futuro significaría, sin sombra de ambigüedad, una disposición mala, en la que se combinaban rasgos desagradables de la mente y el carácter con una constitución física pobre y nada atractiva; lógicamente, esta noción seguiría estando condicionada por la idea original de enfermedad”<sup>26</sup>*

L'edat medieval és un llarg període de la història que s'inicia a l'any 476 dC -segle V- amb la caiguda de l'Imperi Romà i finalitza al segle XV per alguns amb la caiguda de Constantinoble el 1453, o bé per a altres amb el descobriment d'Amèrica l'any 1492. El seu nom va ser posat pels humanistes del Renaixement com a terme despectiu, perquè la consideraven una època fosca compresa enmig de moments d'esplendor cultural.



9. Aristòtil. Catedral de Chartres

La caiguda de l'imperi romà va significar per a l'Europa Occidental la pèrdua de les seves estructures jurídiques i polítiques. L'únic element aglutinador que va perdurar en aquest període va ser el cristianisme -el cristianisme havia estat instaurat com a religió oficial per l'Emperador Teodosi (379-395 dC)-. Per contra, l'Imperi d'Orient es manté molt de temps allunyat dels canvis produïts a Occident per les invasions dels bàrbars; i, d'aquesta manera conserva la cultura greco-llatina a la que s'hi afegeix una important influència oriental. Un altre fet de transcendental importància en aquesta època és l'expansió de la cultura àrab. L'any 622 serà l'any de l'Hègira que es considera l'inici de l'era musulmana. Queden així conformades tres formacions intel·lectuals diferents: el món bizantí, el món àrab i l'Europa Occidental, en les quals la medicina té una fisonomia pròpia encara que sempre amb arrels en el saber antic.

<sup>26</sup>Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, Fritz. *Saturno y la melancolia*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991 (Alianza Forma, 100), pàg. 87.

### 3.1 MEDICINA BIZANTINA, ÀRAB I DE L'EUROPA OCCIDENTAL

#### 3.1.1 BIZANCI

##### 3.1.1.1 Oribasi de Pèrgam (325-403 d.C.)

Va ser segurament el compilador de textos antics més proper a Galè; de qui era contemporani. Es va fer famós per ser el metge personal de l'emperador Julià. La seva concepció de la melancholia es correspon amb la que tenia Galè, considera també com a símptomes principals de la mateixa la tristesa i la por, reconeix l'origen humoral de la melancholia i descriu la divisió topogràfica feta per Ruf d'Efes en : a) melancholia del cap b) melancholia del cos i c) melancholia dels hipocondris.

En quan al tractament recomana que aquest sigui el més aviat possible sobre tot quan es tracta de la melancholia del cap, però si aquesta es torna crònica i la bilis negra impregna tot el cos aleshores recomana l'ús de purgants forts, ènemes, diürètics i fins i tot sagnies. Respecte al tractament i seguint a Ruf d'Efes considera també que:

*“El coito es el mejor remedio contra la melancolía porque hace desaparecer las ideas fijas del espíritu y así tranquiliza las pasiones desbocadas”*

##### 3.1.1.2 Alexandre de Tral·les (525-605 d.C.)

Com Oribasi de Pèrgam va se un personatge important a la seva època, era germà de l'arquitecte de Santa Sofia de Constantinoble. Els seus escrits sobre malalties mentals van tenir molt de predicament entre els metges des dels primers temps de l'època medieval, i també dins els metges del món àrab.

Respecte a la melancholia manté, en quant els símptomes, les mateixes descripcions que els seus antecessors, però considera que la melancholia comprèn un cercle més ampli de trastorns com poden ser: l'homicidi, la ira, l'eufòria i la indolència.



10. Portada Medici libri. A. de Tral·les

Manté la divisió tripartida feta per Ruf d'Efes i canonitzada per Galè:

*“...en algunos solo enferma el cerebro; en otros, todo el cuerpo, y en otros, solo el estómago y los hipocondrios”*

A més, introdueix una divisió etiològica original a l'indicar tres possibles motius d'aparició de la melancolia:

*"...1) una plétora de sangre que hace que los vapores suban al cerebro; 2) una interrupción del flujo sanguíneo, que parece implicar una obstrucción en el cerebro; y 3) un exceso de bilis negra que produce vapores que van al cerebro...."*

Alexandre de Tral·les posa molt d'èmfasi en l'observació dels pacients, especialment en el seu rostre. Per exemple, si aquest està vermellós o presenta inflor de les venes es podria estar davant d'un excés de sang, que a l'enviar els vapors al cervell el podria danyar i produir melancolia.

Respecte a la terapèutica aquesta depèn de les tres causes de la melancolia: en els casos de plètora indica flebotomies, en els casos d'interrupció del flux sanguini prescriu sagnies i en els supòsits d'excés de bilis negra proposa una dieta per evitar-ne la formació.

Alexandre de Tral·les recomana també terapèutiques que podrien considerar precursors de l'assistència psicològica, així proposa: converses amb els amics íntims, la cerca de situacions relaxadores i en la mesura del possible la resolució per part del seu entorn d'aquelles idees que el preocupen.

### **3.1.1.3 Pau d'Egina (625-690 d.C.)**

És l'últim dels compiladors bizantins a què faig referència. Va escriure una obra en set volums titulada "*De la medicina*", quan parla en la seva obra de les malalties del cap dedica un apartat a la melancolia.

*"La melancolía es un desorden del intelecto sin fiebre....Los síntomas comunes a todos ellos son miedo, desesperación y misantropía; y que se creen ser, algunos, animales salvajes, e imitan sus gritos; y otros, cachorros de barro y tienen miedo a romperse. Algunos desean la muerte, y otros tienen miedo a morir; algunos ríen constantemente, y otros sollozan; algunos se creen impelidos por las altas instancias, y predicen el futuro, como si estuvieran bajo la influencia divina; y a éstos, por ello, se les llama endemoniados o posesos...."*

Com es pot observar Pau d'Egina assimila per primera vegada la melancolia amb la possessió demoníaca.

*"Ocasionada fundamentalmente por la ocupación del entendimiento por el humor melancólico; a veces lo principalmente afectado es el cerebro, y otras veces éste se ve alterado por simpatía con el resto del cuerpo. Y hay un tercer tipo llamado flatulento e hipocondríaco, ocasionado por la inflamación de las partes de los hipocondrios ajenas al estómago, por el cual se transmiten los vapores nocivos y auras al cerebro, y a veces, por parte de la sustancia del humor....Los síntomas peculiares de la melancolía, por*

*simpatía con el sistema general, son delgadez, oscuridad y vellosidad, apariencia general del melancólico, tanto del que lo es por naturaleza como del que lo es por ansiedad, falta de sueño, ingestión de comidas nocivas o interrupción del flujo hemorroidal o menstrual. La melancolía resultante de la afección de los hipocondrios está indicada por la ingestión, los eructos ácidos, calientes y pesados, y la retracción de los hipocondrios y, a veces, inflamación, sobre todo al principio; y luego, cuando aumentan, aparecen los síntomas de la melancolía. Se alivian con la digestión, descargas copiosas, flato, vómitos y eructos. Cuando no aparecen ninguno de estos síntomas, o muy pocos, los síntomas de la melancolía que puedan verse indican que es el cerebro el principalmente afectado, y en la mayor parte de los casos por el humor melancólico”.*

*“... en la melancolía cerebral ... han de ser tratados con baños frecuentes, y una dieta completa y húmeda, junto don distracciones mentales apropiadas, sin ningún otro remedio, excepto cuando, por su larga duración, el humor malo sea difícil de evacuar, en cuyo caso se ha de recurrir a planes de tratamiento más poderosos y complicados ... en los casos de simpatía con el sistema general ... comenzar con flebotomía y cuando se recupera la fuerza, purgar de arriba abajo, con pepino silvestre, y el compuesto de eléboro negro, y promover el flujo menstrual o hemorroidal, si la afección se debe a una retención es éstos. También son adecuados los remedios diuréticos como también lo son las evacuaciones producidas por la transpiración... cuando se ven afectados los hipocondrios ... aplicación de cataplasmas con una cocción destinada a aliviar los dolores y reducir la flatulencia .... Ventosas secas para las flatulencias y con escarificaciones para los dolores e inflamaciones”.*

### **3.1.2 EL MÓN ÀRAB**

El contingut de la medicina àrab era bàsicament el de la tradició greco-romana rebuda a través del nestorianisme. Els nestorians eren un grup mèdic el fundador del qual va ser Nestori que era patriarca de Constantinoble; d'on fou expulsat el 431 d.C.. Nestori va abandonar la teologia per dedicar-se a la medicina, va traduir textos grecs al siri i a l'àrab, d'aquesta manera la tradició grega ingressa en el món àrab.

El llegat transmès estava constituït bàsicament per les obres d'Hipòcrates, Aristòtil i Galè. Els metges àrabs més reconeguts foren Razés, Avicenna, Averrois i Maimònides; com tots els intel·lectuals de la seva època dominaven molts altres coneixements a part dels mèdics.

Respecte a la melancolia, els tractadistes àrabs segueixen principalment a Ruf d'Efes i a Pau d'Egina, afegint-hi algunes originalitats. Tan sols una obra àrab està dedicada íntegrament a la Melancolia, es tracta de la *“Maqâla fî âl-Malîhûliyâ”* d'Ishaq Ibn-Imran, metge de Bagdad. Aquesta obra és el principal corpus àrab d'aquesta afecció i gràcies a la traducció de la mateixa que va fer Constantí l'Africà al segle XI, els coneixements mèdics grecs van reincorporar-se a l'Europa Occidental Cristiana.

#### **3.1.2.1 Ishaq Ibn-Imran (segle X d.C.)**

És l'autor de la única obra àrab dedicada íntegrament a la melancolia *“Maqâla fî âl-Malîhûliyâ”*. En aquesta obra hi trobem una descripció clínica de la melancolia seguint a la feta



per Galè, respecta les tres localitzacions topogràfiques ja vistes de: cap, cos i hipocondri, i accepta també la discràsia humoral com a causa de la malaltia.

*“... Sumidos en una tristeza y aflicción constantes e irracionales, con ansiedad o desesperación. Muchos ven pasar antes sus ojos horribles figuras y formas. Por ejemplo, Diocles, cuando estaba enfermo, veía negros que querían matarle, y trompetistas y cimbalistas que tocaban en la esquina de su habitación. Otro paciente imaginaba que no tenía cabeza. A otro le chillaban los oídos. Otro creía estar hecho de barro. Un cuarto no podía andar al aire libre porque creía que Dios, que sostiene el cielo, podía cansarse y dejarle caer sobre el suelo. Un síntoma característico es que los pacientes piden ver a un médico urgentísimamente y le ofrecen todo su dinero, y luego, cuando este viene, no siguen sus consejos”*

Refereix que la condició per a què l'alteració es produeixi pot ser innata o adquirida.

*“... predisposición a la melancolía cuando su temperamento está dañado antes del nacimiento como resultado de que el esperma paterno estuviera dañado o de que el útero de la madre estuviera en malas condiciones ...”*

*“... falta de moderación en la comida y la bebida, descuido en la limpieza interior del cuerpo o la interrupción de los ritmos o medidas correctas de las seis presuposiciones de la vida necesarias básicas, a saber, movimiento y descanso, sueño y vigilia, evacuación intestinal y retención, comida y bebida, inhalación y exhalación, y los talentos del alma ...”*

L'aportació més original d'Ishaq Ibn-Imran és la de les relacions que estableix entre la melancolia, l'ànima i l'activitat intel·lectual; segons l'autor, la melancolia podria tenir també un origen no humoral. A ell es deu en gran mesura que, tan en el camp etiològic com en el camp terapèutic, els factors espirituals es tornessin a situar en primer pla.

*“Las actividades del alma racional son el pensamiento arduo, el recuerdo, el estudio, la investigación, la imaginación, la búsqueda del sentido de las cosas, las fantasías y los juicios, ya sean aptos (fundamentados en hechos) o meras sospechas. Y todas estas condiciones, que en parte son fuerzas permanentes (facultades mentales), en parte síntomas accidentales (pasiones) pueden mover el alma en muy poco tiempo a la melancolía si aquella se sumerge demasiado profundamente en ellas. Hay muchos hombres santos y píos que se vuelven melancólicos debido a su gran piedad y por miedo a la ira divina, o por miedo a sus ansias divinas hasta el punto en que estas ansias dominan y vencen el alma; todos sus sentimientos y todos sus pensamientos se vuelven exclusivamente hacia Dios, hacia la contemplación divina, de su grandeza, y el ejemplo de su perfección. Caen en la melancolía como lo hacen los enamorados y los sibaritas, por lo que los poderes del alma y del cuerpo se ven mermados, ya que el uno depende del otro. Y caerán en la melancolía todos aquellos que se excedan en la lectura de libros de filosofía o de medicina o de lógica, o libros que permitan una visión de todas las cosas; igualmente con libros sobre el origen de los números, o la ciencia que los griegos llaman aritmética; sobre el origen de las esferas celestes y las estrellas, es decir, la ciencia de las estrellas, que los griegos llaman astronomía; sobre la geometría, que entre los árabes lleva el nombre de “ciencia de las líneas”, pero que los griegos llaman geometría; y finalmente la ciencia de la composición, es decir, de las canciones y las notas, que es lo mismo que la palabra griega “música”. Estas ciencias son producto del alma, porque el alma se aísla y la explora, el conocimiento de estas es innato al alma, como dice Galeno recordando al filósofo Platón ... Tales hombres asimilan melancolía ... ante la conciencia de su debilidad intelectual y en su dolor ante ella caen en la melancolía ... Como Hipócrates en el libro IV de las Epidemias: “El cansancio del alma proviene*

*de que el alma piensa ... así el excesivo esfuerzo mental produce graves enfermedades de las que la melancolía es la peor”.*

*“Más el médico ha de luchar contra las sospechas de los melancólicos, darles aquello que antes solía agradecerles ... deben emplearse discursos razonables y agradables ... con diversas clases de música, y vino aromático, claro y muy ligero”*

L'autor descriu gran quantitat de símptomes que en molts dels caos són contradictoris entre ells:

*“ Algunos .... aman la soledad y la oscuridad y el apartamiento de los hombres, otros aman los lugares espaciosos, luminosos y herbosos, y los huertos ricos en frutos y arroyos. Algunos gustan de ir a caballo, escuchar distintas clases de música o conversar con personas sabias o amigables ...Algunos duermen demasiado, otros lloran, otros rien”.*

Aquesta diversitat i contrarietat dels símptomes es corresponen amb la diversitat i contrarietat de les causes:

*“Lo asombroso es que, según nuestra experiencia, la melancolía puede siempre brotar de causas opuestas”*

### **3.1.2.2 Avicenna (980-1037 d.C.)**

Avicenna és l'autor del *Canon*, obra monumental que intenta correlacionar la filosofia Aristotèlica, l'observació Hipocràtica i l'especulació Galènica. El *Canon* va ser una obra de referència en la tradició occidental al ser traduïda al llatí -a Toledo- per Gerard de Cremona (1114-1187 d.C. ). En el *Canon*, Avicenna, s'ocupa també de la melancolia i segueix en el seu estudi a Ruf d'Efes i a Galè de Pèrgam.

Segons Avicenna:

*“La melancolía es o bien natural, o bien debida a secreción e innatural ... De la melancolía por secreción, una clase se origina de la bilis incinerada ... otra se origina de la flema incinerada ... otra se origina de la sangre incinerada ... la cuarta, finalmente, procede de la melancolía natural incinerada”*

D'aquí en endavant, doncs, la malaltia melancòlica podia tenir una base sanguínia, colèrica, flegmàtica o melancòlica natural. Aquest sistema permetia atribuir la diversitat de símptomes de la melancolia a una diversitat de causes alhora que permetia compaginar la teoria canònica de la combustió de Galè amb la doctrina dels quatre humors.

*“Si la bilis negra que causa la melancolía se mezclare con sangre, aparecerá unida a alegría y risa y no acompañada de tristeza intensa; más si se mezclare con flema, irá unida a inercia, escaso movimiento y calma; si se mezclare con bilis amarilla sus síntomas serán agitación, violencia y obsesiones, y será como*

*el furor. Y si fuere bilis negra pura, entonces habrá máxima cavilación y menos agitación y furor, salvo que el paciente sea provocado y riña, o alimente un odio que no puede olvidar”*

Aquesta teoria de les quatre formes de la melancolia es va mantenir vigent fins al segle XVII-XVIII perquè molts autors es van acollir a la possibilitat d'atribuir les diferents varietats de la “*melancholia adusta*” al caràcter dels quatre humors primaris.

Per Avicenna la ment condiona també el cos i l'estat d'ànim. Així, si un desequilibri físic afecta l'ànim, de la mateixa forma un desequilibri mental acaba per afavorir un desequilibri orgànic. D'aquesta manera afectarien l'ànim:

*“El mucho pensar, estudiar mucho en libros de filosofía, analizar los argumentos de la lógica y de las órdenes y servicios que hacen a Dios o el temor del castigo divino; también el gran amor a Dios hasta que se produce en el amador la pena por perder el amado, el perder lo que se quiere o lo que no se puede tener, como si se muere un hijo o un amigo o se pierde algo”*

Avicenna apunta a una nova característica, la del melancòlic que presenta trets semblants als del llop. La licantropia serà, doncs, una de les malalties, com l'epilèpsia o la mania que s'associen a la melancolia.

*“Por complexión natural la melancolía abunda en el meollo. La naturaleza del enfermo cambia y se vuelve embustero; incluso corre de forma similar a como lo hacen los lobos”*

Una altre aportació d'Avicenna és la que fa referència a la necessitat de tractar el cor en els supòsits de melancolia “*sine materia*”.

*“La causa de la melancolía está en el cerebro o fuera del cerebro; y la que está en el cerebro o bien es “sine materia” y se debe a un cambio de la sustancia del cerebro por la alteración del temperamento frío y seco, o con materia, la cual está en las venas a las cuales llega de otra parte y pasa de allí al cerebro después de haberse convertido en aquellas en bilis negra por causa de la inflamación en ellas existente y, o bien es materia que imbebe al cerebro o bien lesiona la sustancia del cerebro y pasa a los ventrículos. Y muchas veces es un cambio procedente de la epilepsia. Y la que es de fuera del cerebro eleva hasta el cerebro un humor o vapor tenebroso. Y, o bien está en todo el cuerpo cuando en él predomina el temperamento melancólico; o está en bazo y queda allí retenida la bilis negra y no puede ser eliminada; o bien tiene un defecto y no puede extraer la bilis negra de la sangre ... Cuando es “sine materia” se debe a que la alteración melancólica del temperamento llega al corazón de donde el espíritu vital ascienda hasta el cerebro y se convierte en espíritu animal. Y el temperamento melancólico altera al cerebro y convierte su temperamento en melancólico y de aquí que en tales casos no puede curarse la enfermedad si se trata tan sólo al cerebro y no, al propio tiempo, al corazón”.*

També descriu gran varietat de símptomes:

*“... signos iniciales de la melancolía son el pesimismo y el temor infundado, la ira fácil, el amor a la soledad, el temblor y el vértigo; los acúfenos y los propios del vientre ... y en cuanto al temor de la*

*melancolía confirmada, éste es o de cosas inexistentes, o de otras que existen, pero no causan habitualmente temor. Así algunos temen que la tierra los trague, y al demonio. Y algunos temen al sultán; y también a los ladrones y algunos temen que los asalte un león. Y algunos rumian cosas pasadas. O imaginan ver cosas inexistentes ... Algunos imaginan ser reyes, o leones, o demonios, o aves o instrumentos artificiales. Y algunos ríen, cuando se trata de melancolía sanguínea, imaginando cosas agradables. Y algunos lloran entre ellos los afectos a melancolía pura. Y algunos aman la muerte que a otros aterroriza”.*

Avicenna ens parla també de casos de melancolia deguts a l'amor

*“El pulso es irregular, sobre todo cuando les nombran a la persona amada; si no puede estar cerca del amado, no le estorben su pensamiento, siempre que no se prolongue demasiado su pena, pues en este caso caería en enfermedad de melancolía”*

Respecte a la terapèutica també dóna importància a les teràpies que ara anomenaríem psicològiques.

*“Y conviene que los que sufren melancolía estén ocupados en alguna cosa, cualquiera que ella sea; y que los acompañen personas que les merezcan respeto con las cuales se encuentren a gusto, y compartan un poco de vino blanco, y se entreguen con cantos ligeros y alegres; y que no se ocupen en nada nocivo que produzca temor o preocupación; porque muchas veces se hallan ocupados por el pensamiento de cosas que les ocurren y a las que temen; y conseguir que se aparten de tales pensamientos es la mejor cura”*

### **3.1.2.3 Razés (865-925 d.C.)**

Va ser metge responsable de l'Hospital de Bagdad, aquest hospital tenia una secció per a malalts mentals. Va escriure més de 200 volums sobre diverses qüestions: medicina, astronomia, filosofia i religió. En el camp de la medicina es va caracteritzar per donar importància als aspectes psicològics de les diferents malalties. Respecte a la melancolia va seguir les descripcions de Ruf d'Efes i de Galè de Pèrgam. Recullo un text d'ell que es refereix al tractament de la melancolia mitjançant tècniques que podríem classificar actualment com a psicodinàmiques.

*“Una de las cosas más aptas para engendrar la melancolía es la ociosidad; y la continuada meditación sobre el pasado y el futuro. Y por ello debe intentarse curar al enfermo mediante trabajos; y si ello no fuera posible, ver que se dedique a la caza, al juego de ajedrez, que beba vino y participe en fiestas y cosas semejantes; y no se le permita sumergirse en profundas meditaciones ... Digo que no he visto cosa peor para esta enfermedad que vivir en lugares solitarios. Y he visto muchas veces que los que viven habitualmente solos experimentan daño por ello. Y no deben estar en contacto con personas semejantes a ellos sino con hombres inteligentes que les hablen juiciosamente y les hagan ver lo infundado de sus preocupaciones”.*

### 3.1.2.4 Averrois (1126-1198 d.C.)

Averrois considerava que la melancholia podia atacar tot el cervell i paraitzar les tres facultats o bé tan sols causar un dany parcial. La diversitat de trastorns mentals de la melancholia dependrien de quina facultat de la ment s'alterés.

*“Quando fuerit in prora cerebri, tunc erit laesa imaginatiu; et quando fuerit in parte media, tunc erit laesa ratio et cogitatio, et quando fuerit in parte posteriori, tunc erit laes memòria et conservatio”<sup>27</sup>*

Aquesta teoria de les tres facultats de la ment no era nova ja que abans Asclepiàdes Bitini havia distingit un trastorn melancòlic de la imaginació i un altre de l'enteniment, i Ishaq Ibn-Imran ( i conseqüentment Constantí l'Africà) va escriure que la melancholia podia referir-se a les tres virtuts: *“virtutes ordinatives, id est imaginationem, memoriam, rationem”*. Posidoni (segle IV dC) ja havia associat els trastorns de la imaginació amb les lesions de la part anterior del cervell, els trastorns de l'enteniment amb les lesions del cervell mig i els trastorns de la memòria amb les lesions de la part posterior del cervell. No sembla, però, que abans d'Averrois estigués estesa aquesta connexió de la melancholia amb les diferents parts del cervell. A la llarga aquesta teoria va complementar la teoria humoral i es va anar equiparant a la melancholia tan sols amb la: *“laesio virtutis imaginativae seu aestimativae aut utriusque”*, mentre que el trastorn de memòria es considerava una forma especial de malaltia (*lithargia*).

Aquesta doctrina de les tres facultats es va fer servir també per mirar d'aclarir la vella discussió de “furor o melancholia” i atribuir els exemples de “furor” a la pertorbació d'una o altra de les tres facultats.

Averrois s'adhereix a la concepció humoral de la melancholia. No incideix massa en la simptomatologia i es preocupa més per les característiques i propietats dels diferents humors. En la seva obra mèdica es dedica a comentar la doctrina de Galè sota un punt de vista Aristotèlic.

*“Vemos pues cómo el cuerpo humano contiene un humor cálido y húmedo, otro cálido y seco, y un tercer, frío y húmedo. Consecuentemente tendrá que poseer también otro frío y seco en potencia –salvo que esta cualidad existe en todo menos en los humores– y éste recibe el nombre de “bilis negra”, sobre la cual los antiguos afirman que incrementa durante el otoño, en la madurez, en los países donde la compleción del aire es fría y seca o también como consecuencia del régimen de vida. Afirman, así mismo, que así como estas tres duplicidades existen en todas las cosas, así mismo esta cuarta”*

---

<sup>27</sup> *Quando la causa estuviere en el cerebro anterior, lo dañado sería la imaginación; cuando estuviere en el cerebro medio, serán dañadas la razón y la reflexión; y cuando estuviere en el cerebro posterior, serán dañadas la memoria y la conservación.*

### 3.1.3 EUROPA OCCIDENTAL

Dins l'Europa Occidental, a grans trets, hem de distingir dos grans períodes: a) el que va del segle V al segle XI i b) el que s'inicia a partir del segle XI. Com diu P. Laín Entralgo<sup>28</sup>

*“La medicina que se practica en la Europa medieval entre los siglos V y XI –es decir: hasta que por la Escuela de Salerno comienza a penetrar en occidente el saber médico greco-árabe no es meramente empírica o empírico-mágica, “pretécnica”, puesto que algunos restos de la ciencia helénica y helenística perduran en Italia, las Galias e Hispania tras la destrucción del Imperio romano; pero tampoco es formalmente “técnica”, porque esos restos distan mucho de permitir un conocimiento racional de la enfermedad y el tratamiento, como antaño lo había sido el hipocrático-galénico y como a partir del siglo VIII empieza a serlo el árabe. Por eso llamo “cuasitécnica” a la medicina de la Alta Edad Media; esa a la cual, con sobrada razón, pronto vamos a verlo, los historiadores suelen denominar “medicina monástica”.*

#### 3.1.3.1 Medicina monàstica. Hildegarda de Bingen (1098-1179 d.C.)

Durant cinc segles la medicina va quedar sota les mans dels religiosos. És a dir, el cristianisme s'instaura, de forma hegemònica, com a intèrpret de la realitat. La ciència, en general, i la medicina en particular queden sotmeses a la cosmovisió cristiana del món. L'expansió de les ordres monacals tindrà gran influència en aquest fet de què la medicina quedi en mans religioses.

Una de les més importants impulsores de la medicina monàstica fou Hildegarda de Bingen. Per a Hildegarda de Bingen la melancolia és conseqüència directa del pecat original:

*“En el momento en que Adán desobedeció el mandato divino, en ese mismo instante, la melancolía se coaguló en su sangre, al igual que desaparece la claridad cuando se apaga la luz, mientras que la estopa aún caliente produce un humo hediondo. Así le acaeció a Adán, pues mientras se apagaba en él la luz, la melancolía se cuajó en su sangre, de donde se elevaron la tristeza y el desespero; en efecto, cuando la caída de Adán, el diablo le insufló la melancolía, que torna al hombre tibio e incrédulo”*

La melancolia era la “*poena Adae*” i tenia que patir-la tota la humanitat i tan sols Déu o un metge podia curar els afectats.

*“Si dejan de tener la regla antes de lo habitual en las mujeres, entonces padecen gota o se les hinchan las piernas o se vuelven locas, a lo que las hace propensas la melancolía, o sufren dolores de espalda y riñones .... Y si no las socorren en su enfermedad, de modo que se libren de ella porque Dios las atiende o gracias a medicinas, enseguida se mueren”.*

---

<sup>28</sup> Laín Entralgo, P. *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat Editores S.A., 1978 (biblioteca médica de bolsillo), pàg. 181.

### 3.1.3.2 Constantí l'Africà (1020-1087 d.C.)

A partir del segle XI, degut al creixement de les ciutats i el conseqüent augment de la població urbana en detriment de la població rural, el saber en general i en concret la medicina passaran a ser patrimoni de les Universitats, aquestes s'aniran expandint en totes direccions: Parma (1100), París (1120), Oxford (1130), Cambridge (1222), Nàpols (1224), Salamanca (1230). A més, els concilis de Clermont i de Letran (segle XII) decideixen prohibir que els monjos surtin dels monestirs per anar a cuidar als malalts. Aquests fets van fer que les pràctiques mèdiques es portessin a terme en les ciutats, iniciant així, un procés de secularització de la medicina que va continuar fins el segle XIX.

Serà en aquest mitja burgès on començarà a reaparèixer el saber antic i també la cultura àrab. En aquest context l'escola de medicina de la Universitat de Salerno ocuparà un espai primordial com a lloc de formació. Per a adonar-nos-en una idea de la seva reputació hem de recordar que en l'any 1240 Frederic II va decretar que tan sols fos Salerno l'únic centre autoritzat per a atorgar diplomes oficials de metge dins el Sacre Imperi Romà.

*“Como el de tantas creaciones históricas, el origen de ésta es puramente legendario. Cuatro médicos, uno hebreo, Helino, otro griego, Ponto, otro árabe, Adela, otro, en fin, latino, un Magister Salernus, se habrían congregado en Salerno, villa al sur de Nápoles, para fundar allí una institución médica laica, a la vez docente y asistencial, semejante a las escuelas de la Antigüedad clásica. Esta leyenda, ¿no está indicando sin celajes el carácter universal y sincrético de la medicina que allí se deseaba hacer y enseñar?. Lo que en cualquier caso parece cierto es que la actividad de la escuela salernitana comenzó en el siglo X, y que pese al pomposo nombre, “Collegium Hippocraticum” que a sí mismo se dió el conjunto de los médicos allí reunidos, esa actividad fue puramente pragmática hasta cien años después”<sup>29</sup>.*

*“La escuela de Salerno llegó a su mayoría de edad con las traducciones a que consagró los diez años posteriores de su vida **Constantino el Africano**, comerciante del norte de África que tomó contacto con Alfano, viajó a instancias de éste por el mundo islámico, para conocer bien su medicina, y luego, convertido al cristianismo y hermano lego en Monte Cassino, puso en latín considerable cantidad de escritos médicos árabes, unos treinta, en total. Gracias a ellos pudo entrar en una fase nueva y resuetamente técnica el saber médico de Salerno, tan precario hasta entonces, y a continuación toda la medicina de Europa. No puede extrañar que se le diese el título de “magister orientis et occidentis”<sup>30</sup>*

Entre els seus llibres figuren els dos de *De melancholia* -veure annexos V i VI- que no són altra cosa que la traducció del text homònim d'Ishaq Ibn-Imran però amb aportacions del propi Constantí. Com hem dit la gran importància de Constantí l'Africà és el fet que gràcies a les

---

<sup>29</sup> Laín Entralgo, P. *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat Editores S.A., 1978 (biblioteca médica de bolsillo), pàg. 193.

<sup>30</sup> Op. Cit.,. Pàg. 194-195

seves traduccions es reincorpora a l'Europa del segle XI la tradició mèdica Antiga a través del pensament, recollit pels traductors àrabs, dels clàssics: Hipòcrates, Galè i Ruf d'Efes.

Com a curiositat parla de la influència de la lluna sobre el melancòlic. Constantí reforça en aquest punt la connexió entre la melancholia i la licanthropia que ja va indicar Avicenna.

### 3.2 LA IDEA ARISTOTÈLICA DE LA MELANCOLIA DURANT L'ÈPOCA MEDIEVAL

Durant els 1200 primers anys del cristianisme la idea Aristotèlica del melancòlic altament dotat va estar completament oblidada, ja que a l'època medieval no es mesurava l'individu en funció de les seves capacitats intel·lectuals; sinó segons les virtuts en què perseverava per gràcia de Déu.

#### 3.2.1 ELS ESCOLÀSTICS

En l'Occident cristià són els escolàstics<sup>31</sup> qui rehabiliten Aristòtil. Alexandre Neckam, mort l'any 1217, és famós per la seva contribució a la recuperació de l'Antiguitat en ser el primer autor medieval que menciona la tesi Aristotèlica. Entre el 1258 i el 1266, Bartomeu de Messina va completar la traducció de l'obra Aristotèlica. No obstant això, després d'aquest fet la tesi del problema XXX,1 va servir tan sols per a cites erudites i no va influir gaire en la visió que es tenia dels melancòlics al llarg de l'època medieval. Com a excepció s'ha de citar a Albert el Magne (Albert de Colònia) que va intentar restaurar la tesi del Problema XXX,1 en tota la seva dimensió<sup>32</sup>:

*"...pero para armonizarla con la opinión general tuvo que acogerse a una reconstrucción casi temeraria de la doctrina entera. El expresivo "tamen" de su introducción a la Ética indica que no estaba del todo conforme con el Problema aristotélico; y en las exposiciones más completas que se contienen en ciertos pasajes del "liber de animalibus" trató de resolver la contradicción de la manera siguiente: la melancolía natural era (como en Rufo y Galeno) una "faex sanguinis", frente a la "melancholia non naturalis", que nacía de la "adustio" de los humores naturales, y que por consiguiente se dividía en cuatro subespecies. A la vista de esto cabría esperar que la idea "aristotélica" del melancólico provisto de dotes sobresalientes se emparejara, conforme a la división de la melancolía en natural y patológica, con la idea de un temperamento naturalmente melancólico. Pero esto era imposible para Alberto, porque él concebía al melancólico natural (es decir, al representante de la "complexi sicca et frigida") como el ser insociable, triste, sucio, misántropo, suspicaz y ocasionalmente cleptómano en que le había convertido la doctrina de los temperamentos. También para Alberto Magno la predisposición a la destreza intelectual*

---

<sup>31</sup> L'escolàstica és el moviment teològic i filosòfic que va intentar utilitzar la filosofia grecollatina clàssica per a comprendre la revelació religiosa del cristianisme.

<sup>32</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100). p. 89-90.



*iba unida a las cualidades de calor y humedad, frente a las cuales salían desfavorecidas la frialdad y sequedad de la “melancholia naturalis”. No le quedaba, pues, otro remedio que hacer del melancólico descollante del Problema aristotélico una especie de forma especial óptima de la “melancholia adusta” intrínsecamente morbosa. Cuando el proceso de “adustio” a la que ésta debía su origen no avanzaba demasiado, y cuando la sangre, por su parte, era lo bastante caliente y poderosa para soportar la mezcla de la “melancholia adusta”, entonces surgía ese melancólico valioso que en realidad no representaba para Alberto un tipo de temperamento, sino que era sin más un ejemplo excepcionalmente favorable de la melancholia non naturalis”<sup>21</sup>.*

L'intent d'Albert el Magne fou un cas relativament aïllat, en general, a l'època medieval es va mostrar poc interès per a la interpretació del problema XXX,1 Aristotèlic; tan sols Pietro d'Abano sembla haver-li seguit les passes.

Guillaume d'Auvergne, per contra, va interpretar una vegada més la melancolia dels grans homes com una disposició natural. Per a ell, el gran avantatge d'aquesta disposició natural a la melancolia radicava en què allunyava als homes dels plaers materials i els hi preparava la ment per a rebre la gràcia divina. Segons el seu criteri, el temperament melancòlic era l'apropiat per a la contemplació ascètica, però que aquesta disposició de res serviria sense el lliure albir personal per a allunyar les temptacions i, sobretot, sense la gràcia divina, fent així una interpretació medieval de la tesi Aristotèlica.

### 3.3 CONCEPCIÓ MORAL DE LA MELANCOLIA

#### 3.3.1 LA MELANCOLIA COM A PROVA

Ja Sant Jeroni havia escrit sobre la melancolia que afectava als monjos i que podríem anomenar monàstica, en la seva epístola 125 escriu:

*“Las celdas húmedas, el ayuno exagerado, el hastío por aburrimiento, las interminables lecturas, los ruidos cuyo eco resuenan día y noche en los oídos, los abocan a la melancolía, y necesitan más las recetas de Hipócrates que nuestra opinión”*

Un d'aquests casos de melancolia “monàstica” va ser la del monjo Stagirus que va viure a la segona meitat del segle IV d.C..

*“ El desdichado Stagirus padecía pesadillas terroríficas, trastornos del habla, ataques, desmayos; desesperaba de su salvación, y le atormentaba un impulso irresistible de suicidarse; y lo que le sacaba de quicio era el hecho –muy natural, habrían dicho los médicos- de que nada de eso le hubiera sobrevenido*

*hasta que entró en la vida monástica, y el ver que algunos de sus compañeros de padecimiento se curaban inmediatamente de su enfermedad cuando volvían al mundo y se casaban<sup>33</sup>”*

Els seus companys interpretaven aquests símptomes com una prova: ell sol, només havia de vèncer les temptacions del dimoni per a superar-la.

En la exhortació que li fa Crisòstom a l'any 380-381 dC, aquest li ofereix com a consol una apel·lació a la providència divina:

*“Dios permite que el demonio persista en sus obras únicamente por el bien de la humanidad, pues dando al demonio el poder de tentar y al hombre el poder de resistir. Él guía al alma, mediante la necesidad de defenderse, a la virtud; y del mismo modo que, como el árbitro en la palestra, impone a los fuertes mayores trabajos que a los débiles, a fin de recompensarles con mayor largueza el Día del Juicio, así también ha enviado estas tentaciones a Stagirus (que al adoptar la vida religiosa ha bajado de las gradas del público a la palestra) en un momento en que sabía que Stagirus tenía fuerza bastante para vencerlas. Los tormentos de Stagirus son realmente ganancias, y el demonio, a quien la santidad siempre ha espoleado a dar batalla, sólo puede alcanzar poder real sobre un asceta cuando éste cede a la tentación. Cierto es que la “tristeza melancólica” hace más fácil la victoria del demonio, y aun se podría decir que vence a los hombres con el abatimiento de éstos; pero a su vez ese abatimiento puede ser vencido pensando que es uno de esos padecimientos que les vienen a los hombres no de su propia culpa, sino de la divina providencia. Puedes vencer tu abatimiento si dices que no has hecho nada que pudiera justificarlo”<sup>34</sup>*

### **3.3.2 L'ACCÍDIA. CASIANO (360-435 d.C.), EVAGRI DEL PONT ( 345-399 d.C.)**

En l'època medieval la connexió entre melancolia i pecat adquireix la seva forma concreta amb l'accídia. Per a Joan Casiano (o Joan Cassiano) ( 360-435 d.C.) l'accídia (*taedium cordis*) és una espècie de tristesa del cor, una aflicció que atacava principalment als solitaris com ho podien ser els monjos anacoretas. L'accídia suposa un “*Taedium vitae*” que ofèn a Déu i condueix a la inactivitat. L'accídia inicialment es presenta com una temptació del dimoni, com una tristesa que al ser acceptada porta al pecat. Les característiques que aniran definint l'accídia seran: la tristesa, l'aflicció, la desesperació, la negligència, l'ociositat i la indolència; característiques que determinaran la forma de combatre-la. Naixerà la idea del valor del treball com a tractament de l'accídia, idea que serà molt important posteriorment en el protestantisme.

*“Disgusto con el lugar, con la celda, y siente desdén y desprecio por los hermanos ... También hace al hombre perezoso y negligente en cualquier trabajo que haya que hacer dentro de la clausura de su dormitorio”*

---

<sup>33</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolia*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100). p. 95

<sup>34</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolia*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100). p. 95-96

A la melancholia se la va identificar amb la pecaminosa accídia que Evagri del Pont (345-399 dC) va incloure dins els 8 pecats capitals (*la gastrimargia, la fornicatio, la philargyria, la tristia, la cenodoxia, la ira, la supèrbia y la accídia*). La influència de la religió cristiana aporta, doncs, nous elements negatius a la melancholia.

### 3.3.3 LA MELANCOLIA COM A CÀSTIG. HILDEGARDA DE BINGEN (1098-1179 d.C.)

Es podia considerar també la melancholia com un càstig que la divina providència infringia als homes a conseqüència dels pecats passats. L'ànima del pecador -persona que es comporta en contra dels manaments de Déu- es troba en un estat tal de pertorbació, que el fa susceptible de patir malalties; entre elles la de la melancholia. És a dir, no hi ha un càstig directe com podríem trobar a l'antiguitat, sinó que; a l'època medieval la desobediència dels manaments allunya a l'home de Déu i el deixa exposat a l'acció de forces sobrenaturals malignes com poden ser les del diable.

En aquest sentit i com he dit abans, Hildegarda de Bingen, considerava la melancholia conseqüència directa del pecat original. D'aquesta manera la melancholia no és un tret característic de l'individu, sinó de l'espècie; i es genera en el moment mateix en què l'home prova el fruit de l'arbre del coneixement.

### 3.4 LA MELANCOLIA EN EL SISTEMA DELS 4 TEMPERAMENTS

El cos principal de la doctrina dels 4 temperaments no va ser transmès a l'època medieval per la medicina àrab, ja que aquests eren, per dir-ho d'alguna manera, Galens ortodoxes. Per a l'humoralisme la simple preponderància d'un o altre dels humors, sempre que aquest no fos excessiu, no significava altra cosa que un factor en la determinació del caràcter i els trastorns tan sols apareixien en els supòsits d'un augment desmesurat (*"superexcessio"*) dels humors. En canvi, per als Galens ortodoxes qualsevol augment de qualsevol dels humors significava un estat patològic. Aquesta doctrina, doncs, es va transmetre directament dels escrits de la darrera època de l'Imperi Romà.

Seria la filosofia escolàstica i no la medicina clínica, que era principalment galènica, la que va fer tornar aparèixer l'autèntica doctrina dels temperaments.

*"Una exposición brillante y altamente significativa fue la de Guillermo de Conques, en cuya Philosophia la doctrina parece haberse incorporado al vasto entramado de la cosmología cristiana. Cuando la tierra se liberó del agua, dice Guillermo, la humedad prevaleció en su lugar, el fuego en otro, la tierra en otro, y de ello resultaron las diversas sustancias para la creación del reino animal; surgieron animales coléricos*

como el león, flemáticos como el cerdo y melancólicos como el buey y el asno; y únicamente allí donde la mezcla era igualmente proporcionada pudo ser creado el hombre. Pero también el hombre perdió su temperamento correcto con la Caída; por las privaciones que le impuso la vida fuera del Paraíso, el hombre, cálido y húmedo por naturaleza, perdió el calor, o la humedad, o ambas cosas; y surgieron así tres formas degeneradas, a saber, los temperamentos cálido y seco, frío y húmedo y frío y seco, que respectivamente se llaman colérico, flemático y melancólico. Sólo allí donde las dos cualidades originales conservaran algo parecido a su “aequalitas” por estar reducidas por igual y sólo levemente, pudo surgir un hombre que al menos se asemejara al Adán sin pecado, sin ser exactamente como él. Éste era el homo sanguineus”<sup>35</sup>

Guillem de Conches designava ja, amb els noms encara actualment vigents, als 4 temperaments: sanguini, colèric, flemàtic i melancòlic.

Sigui quina sigui la data (segona meitat del segle XI per l'escola de Salern o primera meitat del segle XII per les escoles franceses) en què es va fixar per primera vegada la llista ortodoxa del nom del quatre temperaments, aquest fet no va representar altre cosa que la fixació d'una doctrina que tenia cents d'anys i que va ser transmesa al món occidental de l'edat mitjana per la carta de Vindicià (segle IV d.C.) a “Pentadio”.



11. Representació dels quatre temperaments

A mida que s'anaven caracteritzant els diferents temperaments s'aprofitava de les diferències psicològiques dels mateixos per a l'elaboració d'un sistema moralitzant. En aquest sentit hem de citar al tractat d'Hugues de Fouilloi (mort al 1174) *De medicina animae* (veure a l'annex VII un extracte del mateix referent a la melancolia). Aquestes tendències moralitzants varen significar una gran acceptació de la doctrina dels temperaments.

### 3.5 LA MELANCOLIA EN L'ART MEDIEVAL

Com hem dit la melancolia es va relacionar amb l'accídia.

L'accídia es representava mitjançant la figura d'un dimoni anomenat “*Daemon meridianus*”. Aquest “*Daemon*” esperava un moment de debilitat de les persones i s'introduïa en el cor de les mateixes, aquest fet les portava a estats de tristesa i d'aflicció que les duia alhora a

<sup>35</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolia*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100). p. 117-118

l'ociositat i a la falta de devoció, i les conduïa pe això al pecat. Els dimonis són el símbol del pecat i de la temptació en què el subjecte es troba immers.



12. Temptacions de S. Antoni

La melancholia es va representar també amb la postura prototípica del melancòlic feta servir a la antiguitat o per mitjà d'expressions facials i posturals que representaven aquest estat de tristesa.



13. Joan Evangelista (1220-1230)



14. La Dame Melencolye





15. *Sant Joan Evangelista al desert. (1480-85). Gérard de Sain-Jean*

## 4. RENAIXEMENT

---

El moviment cultural del Renaixement va suposar un canvi profund en les formes de vida d'occident. Neix l'humanista que és el prototipus de l'intel·lectual renaixentista. L'humanista s'encarrega de l'estudi de l'home en tots els seus àmbits, de la naturalesa i també recupera els coneixements grecs. El moviment humanista va començar a Itàlia i els seus ideals van ser exposats en l'obra "Oración" de l'escriptor Giovanni Pico de la Mirandola, on parla sobre la dignitat de l'ésser humà.

El 1453 Constantinoble cau en mans dels turcs. Aquest fet comporta que els estudiosos bizantins es traslladin a l'Europa Occidental. D'aquesta manera arriben a occident textos grecs que tan sols es coneixien anteriorment per les traduccions que havien fet els àrabs d'altres traduccions dels originals grecs. L'home renaixentista construeix un nou paradigma basant-se amb el saber grec antic.

Seguint a Laín Entralgo, la medicina renaixentista s'estén des del segle XV fins el XVII i s'hi troben quatre novetats bàsiques: el creixement de l'observació clínica, l'humanisme mèdic, l'anatomia moderna i la recerca d'una nova idea de la naturalesa.

La melancolia durant el Renaixement es presenta de dues maneres diferents:

- 1- Com les descripcions i interpretacions de la malaltia melancòlica que s'assemblen a les clàssiques presentacions dels autors grecs, llatins i àrabs.
- 2- Com la concepció aristotèlica del temperament melancòlic i la seva relació amb el geni i la bogeria creativa. En aquest cas es fa referència al melancòlic inspirat, enginyós, profund i intel·ligent, que té un temperament superior. Aquest tipus de melancòlic és necessari diferenciar-lo del melancòlic malalt, lent, avorrit que té por i està trist.

El temperament melancòlic es segueix entenent dins del sistema dels quatre humors i es relacionant amb Saturn. Per tant, els que havien nascut sota el símbol de Saturn estaven predisposats a la melancolia; fins a dir-se ells mateixos "saturnins". Aquesta mateixa predisposició comportava alhora el risc de que la seva predisposició melancòlica els portés a emmalaltir de melancolia.

*"Hubo, pues, un doble renacimiento: en primer lugar, el de la idea neoplatónica de Saturno, según la cual el más alto de los planetas encarnaba, y otorgaba también, las facultades más altas y nobles del alma, la razón y la especulación; y, en segundo lugar, el de la doctrina <<aristotélica>> de la melancolía, según la*

*cual todos los grandes hombres eran melancólicos (de donde se seguía lógicamente que no ser melancólico era señal de insignificancia). Pero este nuevo reconocimiento de una visión favorable de Saturno y de la melancolía venía acompañado por una conciencia sin precedentes de su polaridad, que daba un color trágico a la visión optimista, y con ello ponía una tensión característica en el sentimiento de la vida que experimentaban los hombres del Renacimiento”<sup>36</sup>*

Aquesta bipolaritat de la influència de Saturn en els homes es pot resumir en la següent frase de Marcelo Ficino:

*“Saturno rara vez denota caracteres y destinos ordinarios, antes bien personas que se distinguen de las demás, divinas o bestiales, dichasas u oprimidas por el dolor más hondo”*

El Renaixement és una època en que s’escriuen tractats extensos sobre la melancolia, on es parlen de tots els aspectes d’una manera detallada i sistemàtica.

#### 4.1 MARSILIO FICINO (1433-1499)

*La Renaissance est l’âge d’or de la mélancolie. Sous l’influence de Marsile Ficino et des platoniciens de Florence, la mélancolie-tempérament apparaît comme l’apanage presque exclusif du poète, de l’artiste, du grand prince, et surtout du vrai philosophe. Mélancolique lui-même, et né, de plus, sous le signe de Saturne. Ficino a édicté, dans son « De vita », tout un art de vivre destiné à l’intellectuel. Il enseigne à tirer parti de l’influence favorable de la mélancolie, et à conjurer les dangers qui ne cessent de l’accompagner<sup>a</sup>.*

Jean Starobinski

Va ser una important figura de l’escola neoplatònica de Florència, traductor de Plató i Plotí, tenia coneixements filosòfics, mèdics i eclesiàstics. Va fer èmfasi en la relació de la melancolia amb el geni creatiu; Ficino estava d’acord amb el que va dir Aristòtil en el “Problema XXX,1” sobre la melancolia:

*¿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, y algunos hasta*

<sup>36</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100). p. 244

<sup>a</sup> *“El Renaixement és l’edat d’or de la melancolia. Sota la influencia de Marsilio Ficino i dels platònics de Florència, la melancolia com a temperament serà un atribut propi del poeta, de l’artista, del gran príncep i sobretot del vertader filòsof. Melancòlic ell mateix, va néixer, a més, sota el signe de Saturn. Ficino va publicà, en el seu “De vita”, tota una manera de viure destinada a l’intel·lectual. Ensenya a aprofitar-se de la influència favorable de la melancolia i a protegir-se dels perills que no paren d’acompanyar-lo”.*



*el punto de hallarse atrapados por las enfermedades provocadas por la bilis negra, tal y como explican de entre los relatos de tema heroico, aquellos dedicados a Heracles?*

Aristòtil. Problema XXX,1

És Marsilio Ficino qui dóna forma a la idea de l'home genial melancòlic i és gràcies a ell que aquesta visió de l'home de geni s'escampa per tot Europa.

També és el primer autor conegut que identifica la melancholia dels homes intel·lectualment excel·lents d'Aristòtil amb el "furor diví" de Plató.

Marsilio Ficino tenia un temperament melancòlic i va néixer sota el signe de Saturn. Per a ell, inicialment, i malgrat ser un neoplatònic, Saturn era un astre desfavorable i el melancòlic un desgraciat. Però aviat les tesis aristotèliques l'impregnarien, el moment de l'inici d'aquesta transformació el podem situar entre el 1740 i el 1780 en la correspondència amb el seu amic Cavalcanti:

*"En estos momentos no sé, por así decirlo, lo que quiero, o quizá sea que no quiero lo que sé, y quiero lo que no sé. La seguridad que a ti te garantiza la benignidad de tu Júpiter en Piscis me la niega a mí la malignidad de mi Saturno retrogrado en Leo."*

La resposta de Giovanni Cavalcanti va ser:

*"¿No te miró acaso, cuando naciste en Florencia, bajo el mismo aspecto con que miró al divino Platón, cuando por primera vez vio la luz en Atenas? ... ¿Quién te dio fuerzas para viajar por toda Grecia y llegar hasta la tierra de los egipcios, a fin de traernos la sabiduría de aquella Antigua gente? ¿De dónde te ha venido esa memoria abarcadora, en la que todas las cosas están presentes con sus correctos tiempos y lugares? Todas esas cosas son dones de Saturno. Así pues, no te quejes de él, viendo que te ha elevado tanto sobre los otros hombres cuanto él mismo lo está sobre los otros planetas. Es urgente, créeme, una palinodia, y si eres prudente la cantarás lo antes posible."*

Marsilio Ficino contesta:

*"Debido a ese excesivo apocamiento que tú algunas veces me reprochas, me quejo de mi temperamento melancólico, pues a mí me parece cosa muy amarga, y que sólo puedo suavizar y endulzar un poco con mucho tocar el laúd. Pienso yo que Saturno me lo dio desde el principio, cuando en mi horóscopo ocupaba el ascendente en el signo de Acuario... pero ¿dónde he venido a parar? Ya veo que otra vez, no sin justicia, me obligarás a embarcarme en una nueva palinodia sobre Saturno. ¿Qué haré, pues? Intentaré hallar una salida, y diré que la melancolía, si así lo quieres, no procede de Saturno; o, si necesariamente procede de él, entonces convendré con Aristóteles, que la describió como un don singular y divino".*

Ficino pocs anys més tard escriu "De vita triplici", sobre la teràpia i símptomes del caràcter saturní i a on ja és refereix a Saturn com l'astre més noble:

*“... obliga al pensamiento a penetrar y explorar el centro de sus objetos, porque la propia bilis negra tiene afinidad con el centro de la tierra. De la misma manera eleva el pensamiento a la comprensión de lo más alto, porque corresponde al más alto de los planetas”*

Ficino és conscient, però, de l'ambivalència de la naturalesa melancòlica:

*“Tanto como importa buscar y nutrir, por ser muy provechosa, una cierta bilis negra, que más bien se debería llamar blanca, así importa evitar, a causa de sus efectos desastrosos, aquella que nosotros hemos designado como su contraria”*

Ficino imaginava que la influència dels astres sobre les persones es produïa de la següent manera:

*“Los astros emiten rayos que confieren cualidades astrales al <<spiritus mundanus>>, el cual se las traspasa a su homologo, a saber, el <<spiritus humanus>>; éste, en virtud de su posición central, puede traspasárselas tanto al cuerpo como al alma. Éstos, a su vez –según el principio de <<concinnitas>> estructural, que era el postulado central no sólo de la magia primitiva, sino también de toda cosmología basada en algo distinto de la causalidad mecánica- estaban determinados por las cualidades astrales. Pues el cuerpo y el alma, o bien <<se correspondían>> con ellas desde el principio, o bien se habían acordado con ellas mediante ajustes especiales. El alma, sin embargo –y ésta es la consideración importante-, no estaba enteramente subordinada a esas influencias. Según la doctrina que sostenía Ficino, el alma poseía tres facultades distintas que formaban un todo jerárquicamente ordenado: la <<imaginatio>> o imaginación, la <<ratio>> o razón discursiva y la <<mens>> o razón intuitiva. Sólo las facultades inferiores del hombre estaban hasta cierto punto sujetas a la influencia de las cualidades astrales; las facultades del alma, en particular la <<mens>>, eran esencialmente libres”<sup>37</sup>*

Per a Ficino, no tan sols els fills de Saturn estan capacitats pel treball intel·lectual, sinó que també el treball intel·lectual influeix en els homes i els situa sota la protecció de Saturn. És a dir, tots els estudiosos estan predestinats a la melancolia i sotmesos a Saturn a causa de l'activitat que realitzen i no degut al seu horòscop.

*“Recuerda siempre que ya por las inclinaciones y deseos de nuestra mente y por la mera capacidad de nuestro <<spiritus>> podemos entrar fácil y rápidamente bajo la influencia de aquellos astros que denotan esas inclinaciones, deseos y capacidades; en consecuencia, por el apartamiento de las cosas terrenales, por el ocio, la soledad, la constancia, la teología y filosofía esotérica, por la superstición, la magia, la agricultura y el dolor entramos bajo la influencia de Saturno”.*

D'acord amb les tres causes (celeste, bilis negra i humana) que predisposen als genis a la melancolia Ficino proposa tres tipus de remeis: dietètics, farmacèutics i iatromatemàtics.

Respecte als dietètics aconsella un règim de vida d'acord amb el que ja prescrivien els metges àrabs i de Salern – caminar, aliments adequats, habitatge també adequat, massatges del cap i

---

<sup>37</sup> Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolia*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100). p. 260

del cos i música-, pel que fa als remeis farmacèutics recomana medicaments preparats amb tota classe de plantes, a les quals se'ls hi podia afegir fragàncies inhalades i per acabar recomana també la màgia astral dels talismans, que evoca la influència dels astres. Diu també que els melancòlics saturnins es poden curar tornant cap a Saturn; ja que si Saturn genera melancholia també pot curar-la. Per acabar, Ficino diu que l'home saturní el millor que pot fer, però, és seguir el seu destí i la voluntat del seu astre.

#### 4.2 PARACELS (1493-1541)

Metge de pensament cristià, veu a l'home com un ésser natural diferent de tots els restants en tan i quan va ser creat per Déu "a su imagen y semejanza". Va ser autor d'una teoria mèdica que suposaria un trencament radical amb la teoria humoral.



15. Retrat de Paracels

*"Dios, enseña Paracelso, formó al hombre a partir de una <<massa>> que contenía en germen todos los principios operativos de la realidad creada, y de ella resultó el <<corpus>> humano. El hombre es, pues, microcosmos o <<mundus minor>>, esto es, copia abreviada del universo, macrocosmos o <<maior mundus>>"<sup>38</sup>.*

*"Del chaos o caos primitivo se separaron o diferenciaron las determinaciones primigenias de su realidad que, dando un sentido nuevo a estas viejas palabras, nuestro médico llama <<elementos>> (agua, aire, tierra y fuego), <<quinta essentia>> o <<elemento predestinado>> y <<principios>> o <<sustancias>> (azufre, mercurio y sal).*

*...Aunque los cuatro <<elementos>> sigan llevando su nombre tradicional, y la <<quinta esencia>> sea un término del aristotelismo tardío, y a los tres <<principios>> se les llame a veces <<Substanzen>>, todas estas realidades originarias son ahora, más que <<sustancias>> propiamente dichas, principios operativos, fuerzas elementales y específicas del cosmos"*

*...De los elementos y de los principios proceden las cosas visibles según las <<raíces seminales>> que las prefiguraban en la mente divina.*

*...Lo que en las <<raíces seminales>> es fuerza constitutiva y ordenadora recibe el nombre de <<archeus>> (arqueo); el cual se diversificará cualitativamente según el proceso y la cosa que de hecho está originando (vena metálica, embrión, etc.)"<sup>39</sup>*

Per a Paracels la naturalesa humana estaria formada per tres "corpora":

"Corpus"	Composició	Correspondència
"corpus" inferior o <<bestial>>	Format per terra i aigua	Li correspondria la vida animal

<sup>38</sup> Laín Entralgo, P. *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat editores, 1978. (Biblioteca médica de bolsillo). P295-296.

<sup>39</sup> Ibid. Pag. 293

“ <i>corpus</i> ” <<sidéreo>>	intermig o	Format per aire i foc	Li correspondria el que li dóna caràcter humà a l’animal: la intel·ligència, la saviesa, l’art..
“ <i>corpus</i> ” <<invisible>> (ànima)	superior o	Espiritual i lliure, no es troba sota la influència dels astres	Li correspondria la llibertat i la vida eterna de l’home

Les substàncies essencials (químiques) de tota matèria serien el sofre, el mercuri i la sal, la proporció de les quals es manté o modifica pel “*archeus*”.

Les malalties internes provindrien del desenvolupament de llavors “*semina*” que han estat sembrades de forma morbosa en l’organisme. Aquestes <<llavors>> poden estar causades per:

- 1) El *ens astrorum* o *astrale*: el cosmos.
- 2) El *ens veneni*: tòxics i aliments.
- 3) El *ens naturale*: disposició nativa o constitucional.
- 4) El *ens spirituale*: el pensament, la voluntat i la imaginació.
- 5) El *ens deale* o *ens Dei*: produïdes pel “*flagellum*” o càstig diví.

Aquestes llavors de manera consecutiva i secundàriament produïrien un desordre dels elements constitutius de l’organisme.

És l’autor de l’obra escrita l’any 1520, però publicada el 1567: “*De las enfermedades que privan al hombre de la razón*”, on diferencia quatre tipus de bogeria segons la seva causa:

- 1) *Lunatici* (llunàtics): acció de la lluna.
- 2) *Insani* (insans): a causa de la gestació, el part, o l’herència.
- 3) *Vesani* (vesànics): alimentació nociva i beguda.
- 4) *Melancholici* (melancòlics): constitució melancòlica.

Paracels no dedica gaire temps a l’estudi de la melancolia ja que considera que ja altres autors que han parlat. Accepta els 4 temperaments però no els relaciona amb els humors sinó que ho fa amb les qualitats d’aquests. Relaciona també els temperaments amb els quatre sabors fonamentals:

Temperament	Sabors
Colèric	Amarg
Sanguini	Salat

Flegmàtic	Dolç
Melancòlic	Agre

Aquesta associació va tenir una gran difusió en la seva època. Així no és d'estranyar que en l'actualitat ens referim encara al caràcter d'una persona com a dolç, amarg o agre.

Com a remeis per a la melancholia considera útil fer ús de medicaments que hagin estat destil·lats: *aurum potable*, *croci magisterium*, *arbor maris*, *ambra acuata* i *laetitia veneris*. Però com diu Laín Entralgo<sup>40</sup>:

*“En sus tratamientos actuará conforme a la regla <<contraria contrariis curantur>>, pero tal <<acción contraria>> no será por él entendida como simple contraposición de cualidades (curación de lo caliente por lo frío), sino como ataque específico contra la semilla de la enfermedad para destruirla”.*

### 4.3 TIMOTHY BRIGHT (1550-1615)

Va ser un metge anglès que va resumir les idees bàsiques del seu temps en una obra titulada *“Un tratado de melancolía”*; que estava dirigit a un amic que havia entrat en depressió. Aquesta obra és una les més complertes monografies que s'hagin escrit mai al llarg de la història de la melancholia. La seva recopilació d'autors, juntament amb el desenvolupament i sistematització de les seves teories, la converteixen en una obra bàsica per a l'estudi de la melancholia. El melancòlic descrit per Bright és substancialment el mateix que el vist fins ara. Bright ens parla de:

- .- La melancholia com a disposició mental angoixosa aliena a la raó.
- .- La melancholia com a humor corporal que ataca la raó per causa de la por:
  - .-Natural: Si la sang que nodreix el cos és abundant, els seus vapor ascendeixen al cervell i l'alteren; o bé es tracta d'un residu generat pel cos el qual no expulsa i es fa malbé (la retenció torna a ser una de les causes importants de la malaltia).
  - .- No natural: Els diferents humors es transformen per calor anormal generant vapors que ahora són dolents per al cos.

La varietat de caràcters dependrà tan del tipus de melancholia com del lloc que es vegi afectat per la seva influència.

---

<sup>40</sup> Ibid. p.302

Bright ens parla d'un altre estat que és "aflicció de l'ànima degut a la consciència del pecat"; estat que no s'ha de confondre amb la melancholia. Així doncs, estableix diferències entre la melancholia natural i la religiosa.

#### 4.4 ANDRÉ DU LAURENS (1558-1609)

Va ser un metge que cursà els seus estudis de medicina a Avinyó i es doctorà a Montpeller. Més tard, es converteix en el metge del rei de França; Enric IV. Publica una obra titulada "*Discours auquel est traicté des maladies mélancholiques et du moyen de les guerir*" (Discurs en el que es tracta de les malalties melancòliques i del remei per a curar-les). És un text citat vuitanta vegades per Burton en la seva obra "Anatomía de la melancholia". Més tard, també és reconeguda per la literatura barroca en la descripció del món de les passions. La seva obra és traduïda al llatí, a l'anglès i a l'italià. –es pot consultar l'índex d'aquesta obra a l'annex VIII-.



16. André du Laurens

André du Laurens defineix la melancholia com un estat somiador sense febre, que vé acompanyat de por i tristesa habituals, sense cap motiu aparent. Aquesta situació somiadora per a Laurens, és aquell estat en el que una part de l'ànima, com la imaginació o la raó; es troba alterada. Tots els melancòlics tenen alterada la imaginació, s'imaginen mil coses fantàstiques i objectes que no existeixen; sovint també es troba alterada la seva raó. L'humor de la melancholia és sec i fred, motiu pel qual és impossible l'aparició de la febre. El fet que la melancholia es presenti acompanyada de por i de tristesa ha estat motiu d'estudi de molts

metges al llarg de la història. André du Laurens associa aquestes característiques principalment a la temperatura de l'humor, tot i que el color negre dels esperits també hi contribueix força. Una altre característica que presenten els melancòlics és la tristesa, ploren sense saber-ne el motiu. André du Laurens creu que els melancòlics són tristos i taciturns com a conseqüència de ser freds i secs; creant així un cercle tancat. La melancholia és causada per una alteració del temperament del cervell que passa a estar massa fred i sec, és a dir, el cervell presenta les característiques ja mencionades de la melancholia.

Segons André de Laurens trobem tres tipus de melancholia diferents:

Nom	Origen	Característiques	Graus
<b>Melancholia</b>	Defecte del cervell.	Molest continu, casi sense treves.	S'anomena licantropia si es torna molt salvatge. S'anomena Amor, eròtica si vé de la ràbia i d'una violenta passió.
<b>Melancholia</b>	Simpatia de tot el cos.	Tot el temperament i tot l'hàbit són melancòlics.	
<b>Melancholia hipocondríaca ventosa</b>	Dels hipocondris i de les parts en ell o contingudes, sobretot de la melsa, el fetge i el mesenterí.	Té els seus períodes, i presenta èpoques en les que qui la pateix no es troba afectat.	N'hi ha de molt lleugeres i de molt violentes.

En aquesta obra es mostra a favor de les descripcions clàssiques fetes. Dóna importància a la descripció dels deliris que es troben junts al quadre melancòlic i als temperaments seguint l'esquema aristotèlic. Pel que fa al comportament de la bilis negra diu:

*"... (a veces se calienta y produce)... "una especie de encantamiento divino, comúnmente llamado Enthousiasma, que mueve al hombre a ser filósofo, poeta, y también a profetizar, de tal manera que pudiera parecer que tiene algo divino".*

#### 4.5 JOURDAIN GUIBELET

Du Laurens i el seu contemporani Jourdain Guilbelet són els primers francesos en escriure sobre la melancholia. Jourdain Guilbelet, però, no va ser gaire reconegut; no apareix, per exemple, ni a la enciclopèdia melancòlica de Robert Burton. Se suposa que va néixer a Évreux (ciutat francesa) però no es sap amb exactitud la data. Guilbelet va publicar un volum el 1603:

“Trois discours philosophiques”, que contienien tres escrits: “De la comparaison de l’homme avec le monde”, “Du principi de la génération de l’homme” i “De l’humeur mélancolique”. En el llibre de “Del humor melancólico, s’hi troba una reflexió sobre els humors atrabiliaris i parla sobre la idea del geni melancòlic. –es pot consultar l’índex d’aquesta obra a l’annex IX-.

#### 4.6 FELIX PLATER (1536-1614)

En els segles XV i XVI es comencen a construir els primers hospitals psiquiàtrics, això va suposar un gran impuls per a la psiquiatria ja que la teoria anava de la mà de la pràctica. L’experiència clínica va fer que sortissin figures com Félix Plater que va ser professor de medicina. El seu pensament servirà de pont entre les idees psiquiàtriques antigues i les noves.

*“Es un tipo de alineación mental en la que la imaginación y el juicio se pervierten de tal manera que sin causa alguna sus víctimas se ponen tristes y llenas de miedos”*

Publicà “*Praxis Medicae*” escrit en el que respecta les descripcions i doctrines clàssiques. No obstant això, l’humoralisme ja no hi és tan present, ja que l’humor és un simple vehicle per a l’actuació d’una força sobrenatural.

Diferencia la melancolia del dol; el dol està produït per una pena a causa de la pèrdua de diners, d’honor, d’una persona estimada i només si es perllonga:

*“causa perturbaciones mentales melancólicas, que también pueden degenerar en verdadera melancolía si se enraiza profundamente y se alteran los ánimos y cambian el temperamento del cuerpo”.*

Plater considera que la única cura possible per a la melancolia causada pel dimoni és a través de l’oració. Creu que el criteri unitari de la melancolia és l’estat d’ànim depressiu:

*“... se engañan con cualquier otro disparate imaginario e impreso en sus mentes, como el hombre que se creía que se había convertido en una vasija de barro y dejaba pasar a todo aquel que se encontraba y a todas las cosas por miedo a una colisión. Igualmente, otros creen que se han convertido en animales. O aquel que pensaba que tenía la nariz larga y no dejo de creerlo hasta que un cirujano simuló cortarle y luego le mostró un trozo de carne engañándole y diciéndole que le habían amputado parte de la nariz. Igualmente había una mujer que estaba horriblemente preocupada por tener que ponerse todos los días el vestido y luego tener que quitárselo. Otra sufría esos síntomas siempre que pensaba que su marido se casaría con otra en cuanto ella muriera. Otras disparatan diciendo que se han devorado serpientes o ranas y que las tienen vivas dentro del cuerpo, o tienen otras obsesiones: disparatan sobre muchas cosas sin sentido Con gran pena y asombro, y a veces con risa, he escuchado sus historias. En todos estos casos demuestran signos de tristeza y miedo, y abundantes y continuas lágrimas, a la vez que se quejan, lloran, con sus cuerpos y sus mentes totalmente desordenados”.*



#### 4.7 ROBERT BURTON (1577-1640)

Va néixer a Lindley (Anglaterra); va ser un clergue coneixedor de diverses ciències i arts, i professor de la prestigiosa Universitat d'Oxford. Robert Burton ha passat a la història per ser l'autor de l'obra capital de les lletres britàniques "*Anatomía de la melancolia*" (1621) (*The Anatomy of Melancholy*). El títol original de l'obra original és "*The anatomy of melancholy, what it is with all the kinds causes, symptoms, prognostics and several cures of it*" (*Anatomia de la melancolia i naturalesa de la mateixa, amb totes les seves causes, símptomes i pronòstics i diversos mitjans per a curar-la*). Robert Burton es va dedicar a l'estudi profund de la melancolia amb l'objectiu de suavitzar el seu propi patiment. L'obra de Burton és una autèntica enciclopèdia de la melancolia que recull de forma ordenada les tesis dels principals autors dels que es tenien coneixement a la seva època i s'hi troben tots els aspectes culturals que es poden relacionar amb la malaltia melancòlica i el seu geni temperamental. En realitat es tracta d'una dissecció de tot "el món dels homes" amb els seves passions, creences, pors, projectes, viatges, menjars i desenfrenaments .

"*Anatomia de la melancolia*" és una obra molt extensa; en la seva última edició anglesa tenia més de 1.500 pàgines amb 13.333 cites de 1.598 autors diferents, des dels autors clàssics fins als moderns del segle XVII. A part de ser un assaig mèdic, filosòfic i històric sobre la melancolia; per a molts és una obra fonamental de la cultura. La famosa anatomia ha influït en la formació de l'estil de grans literaris anglesos com són entre d'altres: Milton, Johnson, Sterne, Byron, Lamb.



17. Anatomia de la melancolia

Els punts centrals d'“Anatomía de la melancolía” són:

- La paraula melancolia fa referència a la bilis negra, a la malaltia i al temperament.
- La causa de la malaltia respon a la teoria humoral. No hi ha però una única causa, sinó que en pot tenir diverses: amor, religió, política, la influència de les estrelles, l'avorriment.. Com que diverses són les causes, diversos són també els remeis per a curar-la, que poden anar des de la música fins a la companyia.
- La malaltia pot presentar tres localitzacions clàssiques: el cap, el cos o dels hipocondríacs.
- S'acompanya de deliris o fantasies, i la por i la tristesa són els símptomes bàsics del diagnòstic.

També es dediquen llargs apèndixs a la melancolia eròtica i a la melancolia mística.

*“La melancolía, el tema de nuestro discurso presente, lo es en disposición o en hábito. En disposición, es esa melancolía transitoria que va y viene en cada ocasión de tristeza, necesidad, enfermedad, problema, temor, aflicción, enojo, perturbación mental o cualquier tipo de cuidado, descontento o pensamiento que cause angustia, torpeza, pesadez y vejación del espíritu y cualquier ánimo opuesto al placer, la alegría, el alborozo, el deleite, que nos causa indolencia o disgusto. En dicho sentido equívoco o impropio, llamamos melancólico al que está embotado, triste, huraño, torpe, indispuerto, solitario, de alguna forma enternecido o descontento. Y de estas disposiciones melancólicas no está libre ningún hombre vivo, ni siquiera el estoico: nadie es tan sabio, nadie tan feliz, nadie tan paciente, tan generoso, tan divino, tan piadoso que pueda defenderse, nadie está tan bien dispuesto que en uno u otro momento no sienta su dolor, más o menos. La melancolía en este sentido, es una característica inherente de ser criaturas mortales”*

Robert Burton

Un cop feta la introducció d'aquesta obra magistral, en faré un breu resum incloent-hi les parts més representatives i importants:

### 1.- Definició de la melancolia, nom i distinció

La paraula melancolia té moltes descripcions, sentits i definicions diferents:

Fracastoro	Diu que els melancòlics són <i>“aquellos a los que ha afectado tanto la abundancia del mismo humor depravado de la cólera negra, que desde ahí se vuelven locos y deliran sobre la mayor parte de las cosas o en todo lo que pertenece al entendimiento”</i>
Melanelius	<i>“una enfermedad mala y molesta, que hace que los hombres degeneren en bestias”.</i>

Galè	<i>"privación o infección del ventrículo medio de la cabeza". Hercules de Sajonia l'anomena una "privación de la función principal".</i>
Alí Abbas	<i>"conmoción de la mente".</i>
Areteu	<i>"dolor perpetuo del alma, fijado en una cosa, sin fiebre".</i>
Definició general	<i>"tipo de locura sin fiebre, que tiene como compañeros comunes al temor y a la tristeza sin ninguna razón aparente". És definida així per Laurens, Lepois, Donato Altomari, Jacchinius, Valesio, Fuchs, etc i no és aprovada per Hèrcules de Sajonia ni David Crusius ja que per a ells "pues muestra más lo que no es que lo que es"</i>

## 2.- Sobre la part afectada. Afecció. Individus Afectats

.-Part afectada. Hi ha opinions diferents sobre quina és la part afectada; si bé és el cervell, el cor o algun altre membre. Per a Hipòcrates, Galè, els àrabs i la majoria dels escriptors moderns la part afectada és el cervell; ja que es tracta d'un tipus de bogeria. Altres, com Marco degli Oddi, defensen que la part afectada és el cor ja que la tristesa i el temor són passions. Montalto diu que la melancholia afecta tant al cervell per la part de la raó com al cor per la part de l'emoció.

.-Afecció. Hi ha dubtes, també, sobre si la melancholia afecta a la raó, a la imaginació o a ambdues. Hèrcules de Sajonia, Galè, Aecio, Altomari i Bruel pensen que només es troba afectada la imaginació. En canvi, per a Montalto, Avicena, la majoria dels àrabs, Areteu, Gordon, Guianerius es troben afectades les dues. La postura de Burton és la defensada pel doctor de Pàdua Alberto Bottoni: *"primero en la imaginación y después en la razón, si la enfermedad está arraigada, o tiene cierta continuidad"*.

.-Individus afectats. Es troben diferents tipus d'individus afectats per la melancholia:

- Els afectats en el seu naixement per la Lluna, Saturn o Mercuri.
- Els que viuen en climes massa freds o massa calents.
- Els que neixen de pares melancòlics.
- Els que són negres o de complexió alta i sanguínia, tenen el cap petit, un cor calent, un cervell humit, un fetge calent, un estómac fred i han estat un període de temps llarg malalts.
- Els que són solitaris per naturalesa, grans estudiosos, que es dediquen a la contemplació.

La majoria dels melancòlics són homes, però quan les dones es troben afectades emmalalteixen més fortament.

Al llarg de la història, com és lògic, es troben diferents opinions sobre quins són els individus afectats per melancolia. Per a Daniel Sennert *“ataca a todas las personas de cualquier constitución”*, per a Aecio i Areteu *“no sólo a las personas descontentas, apasionadas y miserables, morenas, negras; sino también a los que son más felices y agradables, mofadores y de buen color”*.

### 3.- Sobre la matèria de la melancolia

Hi ha diversitat d'opinions sobre quina és la matèria de la melancolia. Per a Jacchinus *“Lo que es este humor, de dónde procede, o cómo se engendra en el cuerpo, no lo han discutido suficientemente ni Galeno ni ningún otro autor antiguo”*.

Montano i Arculano diuen que la melancolia pot ser material (un dels quatre humors) o immaterial (adquirida, no natural, artificial). La immaterial per a Hércules de Sajonia es troba únicament en els esperits i prové d'una *“destemplanza caliente, fría, seca, húmeda, que, sin materia, altera el cerebro y sus funciones”*.

Burton troba diferències en el color i en la disposició, segons la melancolia s'origini d'un dels quatre humors. Per a Galè, Valesio, Manardo, Fuchs, Montalto, Montano la melancolia només es pot engendrar a partir de tres humors, excloent la flegma. Altre cop trobem polèmica ja que per a Hèrcules de Sajonia, Cardamo, Guianerius, Laurens i Wecker, la melancolia es pot engendrar a partir de la flegma també, tot i que passa poc sovint.

Trobem diversitat de matèria melancòlica degut a les diverses combinacions que pot presentar -fred i sec, calent i sec- i com és lògic, aquesta diversitat afecta als símptomes i al color de la mescla.

### 4.- Tipus de melancolia

Es pot dir que casi trobem tants tipus i opinions diverses sobre la classificació de la melancolia com autors que en parlen. Per a Heurne, Guianerius, Gordon, Sallustio Salviano, Jason Pratis i Savonarola la bogeria de la melancolia es diferencia només en els seus graus. En canvi, per a Ruf d'Efès, Constantí l'Africà, Areteu, Aureli i Pablo d'Egina sí que es diferencia a la bogeria de la melancolia. Aecio, Avicena, Arculano, Montano creuen que hi ha moltes classes de melancolia però no les defineixen. Hèrcules de Sajonia diferencia la melancolia material de la immaterial. Savonarola creu que els tipus són infinits i Melanchthon hi està d'acord: *“al igual que el humor se quema y mezcla de modos diversos, así de variadas son las especies”*. Arculano creu que quan els autors anteriors parlen d'espècies en realitat estan fent referència a la

infinitat de símptomes que presenten. Per a J. Gorrhaeus les espècies són infinites, però es poden classificar segons el lloc on es troben en: cap (melancholia del cap), cos quan tot el temperament és melancòlic i els hipocondris (melancholia hipocondríaca o flatulenta). Aquesta classificació és acceptada per Hipòcrates, Galè, Al-Razí, Avicena i la majoria dels metges moderns. Trobem moltíssimes altres classificacions, no obstant això, la més acceptada és aquesta última. Burton diu que es fa difícil diferenciar aquestes tres espècies de melancholia l'una de l'altra; i, conseqüentment poder-ne conèixer les causes, els símptomes i els remeis de cadascuna d'elles.

### 5.- Síntomes o senyals de la melancholia en el cos

Hi ha una gran varietat de símptomes melancòlics que afecten de manera diferent a cada individu. Per resumir-los es poden classificar en dos: els del cos i els de la ment.

Els símptomes que presenten els melancòlics en el cos és que són freds o secs, o bé calents i secs; negres, morenos, pàl·lids o rubicunds. Hipòcrates en el llibre *“De insania et melancholia”* escriu sobre els senyals: *“flacos, mustios, con los ojos hundidos, parecen ancianos, con arrugas, ásperos, muy afectados por la flatulencia y por retortijones o dolor en el vientre; eructan frecuentemente, tienen el vientre seco y duro, la mirada abatida, la barba lánguida, zumbido en los oídos, vértigo, mareos, con poco o nada de sueño e interrumpido, sueños terribles y temibles”*. Aquests mateixos signes que presenta Hipòcrates són repetits per Melanelio, Ruf, Aecio, Al-Razí, Gordon i tots els moderns. Alguns afegeixen a aquests símptomes la palpació del cor i la suor freda. Montalto i Avicena consideren que la mirada fixa i el fet de pestanyejar sovint són també signes. Al-Razí posa com a símptomes: *“el dolor de cabeza y la pesadez obligatoria, mucha palpación del flato en la piel, así como tartamudeo o tropiezos en el habla, etc., los ojos hundidos, venas gruesas, y labios gruesos”*, *“desean comer, pero no pueden digerir”*. Areteu diu que pateixen insomnis forts i freqüents; i que encara que mengin molt segueixen estant prims, amb mal aspecte; la seva orina és pàl·lida i escassa en quantitat.

Per a Burton no s'ha de tenir en compte en les malalties cròniques, com és el cas la melancholia, ni l'orina ni les palpacions del cor; i creu que tots els sentits dels melancòlics es troben afectats d'alguna manera o altre.

### 6.- Síntomes o senyals de la ment

Els símptomes són infinits ja que com diu Laurens: *“pues apenas uno de cada mil desvaría igual que otro”*. Malgrat això, per a Hipòcrates, Galè, Avicena i tots els autors moderns la por i la tristesa són símptomes comuns per a tots els melancòlics. Tornem a trobar, altre vegada,

opinions contràries ja que Diocles i Hèrcules de Sajonia no creuen que la melancolia ha de presentar-se obligatòriament acompanyada de tristesa i por.

Pel que fa referència al temor Gordon diu *“temen lo que no hay que temer, lo que carece de importancia”*, Altomari *“aunque no todos temen igual”*, Areteu *“sin embargo lo hacen de forma parecida, algunos con un temor extraordinario y poderoso”*, *“se quejan por tonterías y temen sin causas”*, Galè *“muchos temen la muerte y, sin embargo, paradójicamente, se suicidan”*. Tenen por a diferents classes de perill segons l'individu afectat: a pèrdues de persones estimades, a desgràcies, al diable, a emmalaltir, a que els hi succeeixi qualsevol desastre, a la pèrdua dels seus béns, a ser culpables d'un acte que no han fet, a ser maltractats, deshonrats, a que es burlin d'ells, a ser embruixats, enverinats... Alguns tenen por de patir les malalties que escolten, veuen o llegeixen; i, moltes vegades ells mateixos se les acaben provocant.

Els melancòlics estan afectats mentalment, físicament o d'ambdues maneres; creuen que la seva melancolia és la més greu i troben impossible que algú estigui pitjor que ells. No obstant això, Jacchinus diu *“en todo lo demás son sabios, formales, discretos, y no hacen nada que altere su dignidad, persona o lugar, salvo por este temor necio, ridículo e infantil”*.

Pel que fa a la tristesa, l'altre característica per a molts inseparable de la melancolia, se'n desconeix el motiu. El que els hi agrada desapareix aviat, i per contra, el que no els hi agrada es queda. Estan irritables, sospirant, queixant-se, trobant errors, tristos, envejosos, plorant, preocupats, amb pensaments intranquils, descontents, inquietos, perplexes per qualsevol causa o sense que n'hi hagi. Es castiguen a ells mateixos, el temps els hi passa lentament i sense diversió; desitgen viure, després morir; desprestigien a la vida.

Trobem moltíssims més símptomes, entre d'altres: la sospita i l'enveja, el fet de ser inconstants en totes les seves accions, incapaços de resoldre res, dubitatius, busquen canviar, no poden estar en llocs estrets, no tenen paciència, s'animen i es desanimen constantment, murmuren, estan de mal humor, són venjatius, es creuen el centre d'atenció, són maldestres, austers, porten les alegries i les desgràcies en els extrems, la seva imaginació no té límits, es prenen les bromes seriosament, es distreuen amb els seus propis pensaments, no poden deixar de pensar en una mateixa idea. Passen vergonya i per això no accepten els honors, oficis i millores que els hi són proposats. A vegades no poden parlar, són tímids i insociables, els agrada la soledat i per això no solen visitar amics ni familiars.

Per a Fracostroso, els melancòlics *“son inquietos y no juzgan adecuadamente”, “no hacen preguntas ni responden adecuadamente cuando se les pregunta”,* per a Arculano *“su juicio es normalmente perverso y corrupto, puesto que consideran honesto lo deshonesto y a los amigos como enemigos”,* per a Hèrcules de Sajonia són *“muy audaces y se atreven a andar solos de noche por lugares desiertos y peligrosos, sin tener miedo de nadie”,* per a Montalto *“son proclives al amor y fáciles de atrapar”.* Frambesarius sobre els melancòlics diu *“imaginan muchas cosas absurdas, vanas e insensatas”,* Al-Razí afirma que *“piensan en exceso sobre cualquier cosa”, “huyen de los hombres sin motivo y los odian”,* Mercurial assegura que *“Es propio de los melancólicos, que estén muy atentos, violentos, y continuamente con la idea con la que han estado ocupado antes”,* Brunner diu que els melancòlics es troben *“perpetuamente sufriendo y bajo un látigo miserable”.* Platter els caracteritza diguent que són *“negligentes, taciturnos, tardos, apenas se les puede obligar a que hagan lo que les atañe”.*

Els símptomes mencionats anteriorment, són més o menys perceptibles i són intermitents o continus.

#### **7.- Síntomes particulars deguts a la influència de les estrelles, les parts del cos i els humors**

Alguns pensadors, metges, filòsofs... han cregut al llarg de la història que les malalties que afecten del cos i l'ànima estan influïdes per les estrelles i el cel. Aquesta afirmació és acceptada, entre d'altres, per Ptolomeu, Ponano, Lemnio, Cardano i Giovanni.

Ja no és d'estranyar que tampoc hi hagués un pensament unitari pel que fa les influències dels astres, així doncs, aquesta afirmació és rebutjada, per exemple, per Mercurial.

L'astre de la melancholia per excel·lència és Saturn. Així doncs, si Saturn predomina en el naixement produeix un temperament melancòlic. Conseqüentment els nascuts sota la seva influència tindran pensaments profunds, estaran plens de preocupacions, misèries, tristos, temorosos, callats, solitaris; es trobaran a gust en els boscos, horts, jardins, rius, estancs, llacunes, passejos foscos i tancats.

Tot i això, cal tenir present que els símptomes més immediats i evidents de la melancholia provenen del temperament mateix i de les parts orgàniques.

## 8.- Síntomes de la melancolia del cap

Lepois deia: *“Si no aparecen síntomas en el estómago, ni la sangre está afectada, y continúan el miedo y la tristeza, se ha de pensar que el cerebro mismo está afectado, debido al humor melancólico engendrado en él o enviado a él de otra forma; y ese humor maligno procede de la destemplanza de la parte del cuerpo afectada, o queda después de una inflamación”*.

La característica més important que presenta la melancolia en el cap que la diferencia dels altres dos tipus; és que no presenta signes a l'estómac, en els hipocondris o alguna altre part. La flatulència, però, sí que hi és present. El que es troba més afectat en aquest tipus de melancolia, com és lògic, és el cervell. Els símptomes més freqüents són la presència del color vermell a la cara, una complexió molt sanguínia i a vegades, els ulls fixes i enfonsats. Els melancòlics d'aquest tipus són colèrics, solitaris, tristos, callats, descontents, presenten dolors i perturbacions mentals de gran intensitat que no són continus. Els símptomes, a més a més, varien segons la causa:

<b>Melancolia a causa de la sequedat del cervell</b>	Cap lleuger, poques secrecions als ulls i al nas, passen mesos sencers sense dormir, i sovint estan calbs per l'excés de sequera.
<b>Melancolia a causa de l'excés d'humitat</b>	Epilèptics amb molts humors en el cap, vergonyosos i que es posen vermells de seguida.

## 9.- Síntomes de la melancolia flatulenta hipocondríaca

Crato diu que *“En esta melancolía hipocondríaca o flatulenta, los síntomas son tan ambiguos, que los médicos más exquisitos no pueden determinar cuál es la parte afectada”*. En la mateixa posició es troben, entre d'altres, Holler, Fracastoro i Falopio; alguns diuen que la part afectada és el cor, altres l'estómac, el ventre...

Des del punt de vista de Burton, Galè comet un error en enumerar els símptomes que presenta la melancolia flatulenta hipocondríaca en no anomenar entre aquests la tristesa i el temor. Burton comparteix opinió amb Hèrcules de Sajonia, creu que el temor i la tristesa no són símptomes generals ja que alguns melancòlics tenen por però no estan tristos, altres estan tristos però no tenen por, i d'altres no tenen por ni estan tristos.



Els símptomes que presenta aquest tipus de melancolia, deixant de banda el temor i la tristesa, són diversos: “eructos fuertes, indigestiones repugnantes, calor en el abdomen, flatulencia y borborigmos en los intestinos, cólicos intensos, dolor en el vientre y el estómago a veces después de la comida, que es difícil de digerir, mucho líquido en el estómago, esputos húmedos y sudor frío”, “articulaciones frías, indigestión, no pueden soportar sus propios eructos repugnantes, tienen la flatulencia continua en los hipocondrios, el calor y los cólicos en los intestinos, el diafragma y los intestinos se les descolocan, las venas de los ojos se ponen rojas y se hinchan por los vapores y la flatulencia”.

Els símptomes de la melancolia flatulenta hipocondríaca varien segons la procedència:

Prové de l'estómac	L'afectat sent molt de dolor, té vertigen, nàusees, escup sovint...
Prové del mesenteri	Inflamacions en els hipocondris, repugnància i ganes de vomitar, d'expulsar.
Prové del fetge	Normalment hi ha dolor en l'hipocondri dret.
Prové de la melsa	Duresa i dolor en l'hipocondri esquerra, es menja molt però es digereix poc.
Venes mesentèriques i fetge	Poques o gens ganes de menjar.
Hipocondris	Borborigmes, inflamant, la digestió s'interromp, s'eructa sovint.

Aquest tipus de melancòlics presenten un avantatge respecte dels altres perquè els seus símptomes no són continus, sinó que tenen temor i tristesa de manera esporàdica. Respecte dels altres tipus de melancolia són més luxosos, incontinents i predisposats als plaers sexuals.

#### 10.- Pronòstic de la melancolia

La melancolia, igual que les altres malalties, presenta dos tipus diferents de pronòstics: el favorable i el desfavorable.

El pronòstic és favorable quan la melancolia no és hereditària i es tracta quan comença. Si la melancolia va acompanyada de riure és la més segura i de bon tractament. Els melancòlics es troben millor després d'haver passat una febre quartana. Hipòcrates va dir “*si a un melancólico se le presenta una evacuación de las hemorroides o varices lo que llaman el agua entre la piel, su miseria se ha acabado*”; amb ell hi estan d'acord Galè, Moltalto, Hércules de Sajonia, Mercurial, Victorio Faventino, etc. Al-Razí va afirmar que “*cuando la melancolía se exterioriza*

*en la piel, o se manifiesta con costras, lepra, vitíligo, o se purga con purgaciones inferiores o con la orina, o el bazo aumenta y las varices aparecen, la enfermedad se disuelve”.*

El pronòstic de la melancolia és desfavorable quan aquesta està arrelada ja que és incurable o costa molt de curar. Paracels no comparteix la mateixa opinió i creu que totes les malalties tenen cura. Galè sosté que *“esté en quien esté, o por la causa que sea, siempre es larga, aviesa, tediosa y difícil de curar, si ya se ha arraigado”*. Hildesheim diu que té més probabilitats de curar-se un melancòlic si només *“está herida la imaginación y no la razón; la más suave procede de la sangre, la peor de la cólera adusta, pero la peor de todas es la melancolía putrefacta”*. Per la seva part, Montano afirma que *“esta enfermedad normalmente les acompaña hasta la tumba; los médicos la pueden suavizar, y puede permanecer oculta durante un tiempo, pero no pueden curarla, sino que se volverá de nuevo más violenta y aguda que al principio, y eso por cualquier mínimo motivo o razón”*.

La melancolia pot evolucionar de manera diferent segons els diferents autors:

Si la melancolia arriba als nervis òptics	Produeix ceguera
Si la melancolia prové d'una causa freda o continua freda o augmenta	Es produeix epilèpsia, convulsions i bogeria o sinó al final queden abatuts en totes les seves accions, paraules i gestos
Si la melancolia prové d'una causa calenta	Són més furiosos i temperamentals, fet que fa que acabin bojos.
Si la melancolia és calenta i augmenta	Es tornen bojos esporàdicament o s'hi queden

La melancolia no és una malaltia mortal a no ser que els que la pateixin s'acabin suïcidant; com diu Galè *“aunque temen la muerte, sin embargo, muchos se suicidan”*. Els que arriben a cometre el suïcidi és perquè no veuen cap altre remei possible que pugui apaivagar el seu dolor. És per això que Felix Platter diu *“después de muchos días tediosos, al fin, ya sea ahogándose o colgándose o con un fin temible similar”* es precipiten o es suïciden. Es planteja si és legal que els melancòlics pateixin aquesta malaltia i arribin a cometre el suïcidi; la majoria ho accepta. Sòcrates en el *Fedón* de Plató diu: *“si un hombre padece una enfermedad incurable, se puede matar, si es para su bien”*.

#### 4.8 LA MELANCOLIA EN L'ART DEL RENAIXEMENT

Durant el Renaixement, com ja he explicat, s'associa al temperament melancòlic la idea del geni. Aquesta associació és deguda a que aquest estat converteix a l'home en excel·lent en el camp de les arts i en el de les realitzacions intel·lectuals i imaginatives.



18. Autoretrat de la taca groga. A. Durero

Alguns artistes com Durero es van pintar a ells mateixos representant-se com a melancòlics. Es pot veure en aquest gravat una taca groga en un dels seus costats producte de la bilis negra.

Al llarg del Renaixement, la representació pictòrica de la melancholia va desenvolupar-se de manera diferent segons el país.

Al principi, es representava la melancholia dins del sistema dels quatre humors utilitzant gravats i litografies. Aquests quatre humors eren representats per quatre imatges que simbolitzaven els quatre caràcters a través de l'associació establerta amb les edats de l'home, les estacions o altres.

A mitjans del segle XV, la representació d'aquests quatre caràcters passa a ser individual degut a que cadascun adopta una personalitat pròpia:

Sanguini	Bondat i amor
Colèric	Eufòria i còlera
Flegmàtic	Tranquil·litat, passió.
Melancòlic	Somnolència, tristesa, cansament. A vegades també es representa a partir d'un ésser que té un desig de posseir i adquirir riqueses per guardar-les; però que al mateix temps és astut.

Més tard, es pretén representar l'estat de l'ànima a partir d'un ésser melancòlic que es troba en un estat de tristesa, de cansament, de desesperació, letàrgic; amb l'objectiu de representar l'abstracció del sentiment melancòlic. De manera simultània, les persones que apareixien en la representació del caràcter melancòlic són cada cop més humanes i presenten unes expressions distintives: l'expressió malhumorada, el cap recolzat sobre la mà o la mirada perduda; i també uns elements simbòlics representatius: Saturn, el gos, les eines...

En el gravat de Durero "Melancholia I" s'agrupa mitjançant una representació plena de símbols, tots els aspectes que van ser característics de la melancholia des de l'antiguitat fins el moment. Durero va ser el primer artista del Nord en elevar la melancholia a la dignitat d'un símbol que presenta una concordança poderosa entre la idea abstracte i la imatge concreta.



19. Gravat Melancholia I. A. Durero

A partir del s. XVI, s'utilitza la postura del cap recolzat sobre la mà i la mirada perduda per representar la melancholia com a malaltia a través d'estats de tristesa o passió. També per representar la idea del temperament melancòlic com a

símbol de la genialitat de l'home. En aquest cas hi apareixen o bé el propi artista o bé personatges destacats de diferents àmbits; en els quals és més important l'expressió a través de la manifestació dels sentits que la postura. En aquest tipus de representacions, normalment, la persona representada surt només de mig cos.

En el primer cas, les representacions eren de temàtica religiosa normalment perquè el cristianisme tenia molta importància en aquest temps i aquest tipus de representacions melancòliques feien augmentar la fe i la devoció pel cristianisme.

Durant el Renaixement, l'estat de la melancholia es segueix relacionant amb estats de bogeria i desesperació perquè es creia que el temperament melancòlic podia acabar en malaltia per un excés de bilis negra. S'utilitza la imatge de Saturn per representar la idea de bogeria i desesperació; un clar exemple és l'escena en que Saturn devora a un dels seus fills.



20. *La melancholia* (1532). Lucas Cranach



## 5. SEGLES XVII i XVIII

---

### 5.1 Segle XVII

El segle XVII és el període de temps en el qual té lloc la formació del món modern. Un dels principals factors que va permetre aquest procés va ser la crisi radical europea de la primera meitat del s. XVII.

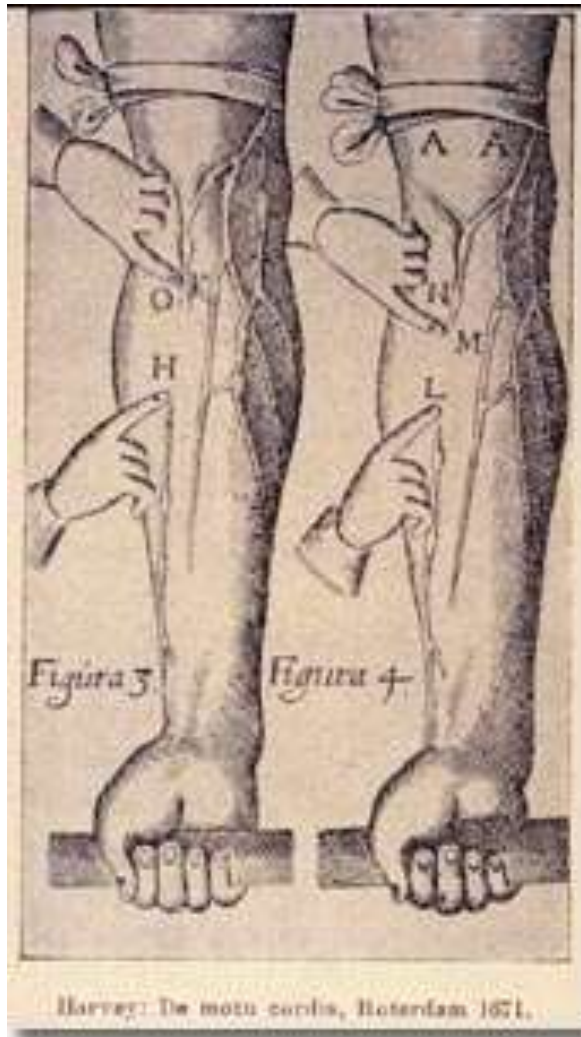
És en aquest context històric i social –desaparició del mercantilisme, explosió demogràfica, crisi econòmica, política i militar, etc.- que la ciència moderna fa la seva aparició. En els cent anys que van des de la mort de Copèrnic (1543) fins la mort de Galileu i el naixement de Newton (1642), la visió de l'univers que té l'home canviarà substancialment. La terra deixa de ser el centre de l'univers i passa a formar part del sistema solar, regint-se per les seves mateixes lleis.

El coneixement del cos humà serà sens dubte un dels factors que contribuiran al desenvolupament de la ciència mèdica. Andreas Vesal (1514-1564) en la seva obra "*De Humani Corporis*" (1543) estudia en profunditat l'anatomia humana mitjançant la dissecció de cadàvers i proposa, ja en el segle XVI, una interpretació mecànica de l'estructura corpòria.

Un altre factor, després del coneixement de l'anatomia humana, que tindrà una importància cabdal en el naixement de la nova ciència mèdica, és l'estudi de la circulació de la sang. En el segle XVI Miquel Servet (1511-1553) descriu la circulació pulmonar, fet que suposa el primer pas per a la destrucció de la teoria humoral vigent. No serà però, fins el segle XVII, amb William Harvey (1578-1657), que amb la seva descripció de la circulació major sanguínia la teoria circulatoria de la sang es consolida.



21. *De Humani Corporis*. Andreas Vesal



*Illustrations from  
Harvey's De Motu Cordis*

22. Il·lustració de "De Motu Cordis" de William Harvey

En la seva obra "Motus Cordis" (1628), la sang passa a ocupar un lloc central i com a conseqüència de la seva teoria van desapareixent els altres humors. Per a Harvey el fetge ja no és el lloc d'on surten les venes que recorren el cos com afirmava Galè, sinó que el sistema circulatori és molt més complex. Després de Harvey, Ruysch (1638-2732) descriu de manera detallada les estructures encarregades de la circulació com els vasos coronaris i les venes bronquials. La teoria de la circulació sanguínea comportà la refutació per complet de la medicina galènica i a partir d'ara ja no es podrà explicar la malaltia com un desequilibri humoral.

Aquest canvi del pensament afecta a tots els àmbits, ja siguin filosòfics, científics o del mateix sentit comú. Thomas Sydenham (1624-1689), metge que va cursar els seus estudis a Montpeller i es va graduar posteriorment a Oxford, és el millor representant del que va significar aquest canvi en el camp de la medicina. Sydenham tenia un pensament que trencava amb la tradició de Galè i representa l'ingrés de les modernes idees empiristes al camp de la medicina.

*"Al escribir la historia de una enfermedad debe permanecer a la expectativa toda hipótesis filosófica que haya ocupado anteriormente la mente del autor. Hecho esto, hay que apreciar los fenómenos clásicos y naturales de la enfermedad... Nadie puede saber los errores que han ocasionado... las hipótesis filosóficas. Los autores cuyas mentes han tomado una falsa orientación... han recargado enfermedades con fenómenos que existían únicamente en su propio cerebro; pero que habrían sido claros y visibles para todos los que hubiesen aceptado las hipótesis como ciertas. Añádase a esto que, si por azar, algún síntoma coincide en realidad exactamente con su hipótesis y se presenta en la enfermedad cuyas características deben describir, lo valoraran más allá de toda medida y moderación; hacen de él todo; la colina se convierte en montaña, mientras que si no coincide con la hipótesis previa pasan sobre él en perfecto silencio o únicamente con una mención incidental, a no ser que mediante alguna sutileza filosófica puedan alistarlo a su favor o bien, mediante argucias de buena o mala fe, lo acomoden de una forma u otra a sus doctrinas".*

Aquesta transformació acaba afectant al concepte canònic de la melancholia; cap el 1650 va desapareixent la bilis negra com a causa d'aquesta, l'humoralisme, doncs, comença el seu decliu.

*No ens ha de sorprendre la llarga supervivència de la teoria de l'atrabilis. Això no es degut tan sols per la inèrcia acadèmica, la gran docilitat, o a l'absència d'esperit crític. L'atrabilis és la imatge perfecta de l'experiència directa que nosaltres podem tenir de la melancholia i de l'home melancòlic. Fins a què la ciència no va disposar de mètodes anatòmics i químics el bastant precisos per a demostrar que l'atrabilis era una imaginació, aquest humor negre va ser la representació més satisfactòria i la més sintètica d'una existència dominada per la pena del cos, carregat de tristesa, pobre en iniciatives i en moviment. No podem deixar d'admetre, avui, la pertinença simbòlica i expressiva de la imatge de la bilis negra.*

*Jean Starobinski*

### 5.1.1 THOMAS WILLIS (1621-1675)

Va ser professor d'Oxford i metge privat a Londres. Les seves obres van tenir una gran influència a Europa. Va millorar la química mèdica fent-la més científica i va contribuir en la iatromecànica fent aportacions de nocions químic-qualitatives. Va tenir influència en les obres posteriors fetes per Boerhaave, Stahl i Hoffman.

Thomas Willis parla de la melancholia en un llibre que data del 1672 i a on podem veure que comparteix la concepció clàssica de la melancholia conceptualitzada com a por o tristesa sense febre que va acompanyada de moltes idees.

Willis afegeix dues formes d'afectació de les idees en la consciència i en la conducta:

- Forma universal en la que la pertorbació delirant inclou i afecta a totes les coses.
- Forma particular en la que la pertorbació delirant només afecta a una o dues coses. D'aquesta manera la persona que es trobi afectada de les idees en la consciència de forma particular es mantindrà coherent pel que fa la resta de la realitat.

El llibre tracta de l'“ànima animal” o “ànima sensitiva” de l'home (*De anima brutorum*). Es basa en investigacions fetes en diferents espècies d'animals amb contribucions d'anatomia comparada. Influenciat per Helmont, per a Willis l' “ànima animal o sensitiva” és la part més



subtil de la sang i dels esperits animals, en depenen les sensacions, els moviments i els impulsos i presenta un caràcter material. El judici i el raonament són facultats de “ànima racional” que només es troben en l’home i presenten un caràcter immaterial.

Pel que fa a les causes de la melancholia Willis duu a terme una teoria química en la que critica les idees que s’havien tingut anteriorment, és a dir, rebutja la teoria dels humors i no fa referència a Déu ni al pecat.

*“Podemos pensar que la razón formal y causa de la melancolía sea que el licor instilado en el cerebro por la sangre ha degenerado pasando de su naturaleza benigna, suave y sutil, a ácida y corrosiva, como esos licores que se sacan del vinagre”.*

De Anima brutorum, 1672

El deliri melancòlic, per a Willis, és conseqüència d’un desordre del cervell i dels esperits animals que s’hi troben. És a dir, una alteració de “ànima sensitiva” i també de l’ “ànima racional”.

Creu, també, que la mania i la melancholia es poden canviar mútuament:

*“Después de la melancolía hay que tratar de la manía, que está tan relacionada con ella que ambas enfermedades se suceden a menudo, transformándose la primera en la segunda o viceversa. La melancolía más grave, en efecto, provoca la manía; y esta, al calmarse, termina frecuentemente en melancolía. A menudo se ve a estas dos enfermedades, como la llama y el humo, excluirse y reemplazarse mutuamente.”*

## 5.2 SEGLE XVIII.

El segle XVIII continua el canvi iniciat en el segle anterior. La visió mecanicista de la naturalesa iniciada per Descartes (1569-1649) agafa una nova dimensió amb les lleis del moviment de Newton (1642-1727). Aquestes lleis permeten començar a explicar en termes matemàtics qualsevol comportament de la naturalesa, entesa a partir d’ara, com a moviment mesurable. Per a un mecanicista tot es pot pesar i mesurar tan en l’home com en qualsevol element del món natural.

La nova astronomia, física, química, geologia, botànica i zoologia, van adquirint més estatus científic a mida que tenen més capacitat de formalització matemàtica.

Al voltant de la idea mecanicista de l’ésser humà sorgeix l’anomenada corrent “iatromecànica”. La obra més important d’aquest corrent és *“De motu animalium”* de Giovanni Alfonso Borelli (1608-1679).

La Mettrie (1709-1751) escriu *“El hombre màquina”* al 1748. En aquesta obra l’home es troba ja allunyat del microcosmos grec i és més proper al funcionament d’un rellotge seguint la corrent mecanicista de l’època.

En el camp de la medicina, la formalització mecanicista del comportament dels cossos juntament amb el descobriment fet per William Harvey de la circulació sanguínia dóna pas a les interpretacions hidrodinàmiques dels processos de salut i malaltia.

*“Toda afección de la mente que se acompaña de dolor o placer, esperanza o temor, es la causa de una agitación cuya influencia alcanza el corazón... Y por tanto, de esta forma puede, acaso, ocurrir que la tristeza y el amor, la envidia y la ansiedad y todas las afecciones de la mente de tipo similar, se acompañen de emaciación y decaimiento o de residuos e impurezas que engendren toda clase de enfermedades y consuman el cuerpo del hombre”.*

The Works of William Harvey, pág. 70 (ed. Adlard)

*“Y lo que es realmente más digno de atención es el hecho de que en casi toda afección, apetito, esperanza o temor, nuestro cuerpo sufre, el semblante cambia y la sangre muestra un curso cambiante. En la cólera los ojos son ardientes y las pupilas están contraídas, en la modestia las mejillas están teñidas por el rubor; en el temor y cuando se experimenta infamia y vergüenza, la cara está pálida, pero las orejas quemán como si hubiesen escuchado o fueran a escuchar el mal; en la lujuria, ¡cuán pronto se distiende con sangre y entra en erección el miembro viril!... Tal es fuerza de la sangre acorralada y tales, los efectos de su impulso”.*

The Works of William Harvey, pag. 128-129 (ed. Adlard)

A començaments del segle XVIII la medicina és iatromecànica i Newtoniana. La fisiologia s’entén com a moviments de fluids compostats per partícules al llarg de tubs buits, el paradigma dels quals és la xarxa vascular.

Els estats psicopatològics es consideren resultat de l’alentiment o obstrucció de la corrent sanguínia i de la formació de patògens degut a les forces mecàniques aplicades sobre les partícules.

Els humors ja no tenen cabuda en la nova ciència. Les noves teories: mecanicistes, elèctriques i hidràuliques ens diuen que l’organisme està format per diversos elements, entre els quals ja no hi trobem els humors.

Aquests canvis afectaran a la conceptualització de las malalties mentals. D’aquesta manera la hipocondria, fins ara la forma més lleu de melancolia i que anava associada a trastorns digestius, deixa de ser una forma de melancolia i es passa a relacionar amb l’histèria. Aquesta relació ja l’havia establert anteriorment Burton i de forma més elaborada Thomas Willis i

Sydenhan, fent ús de l'expressió "desordres nerviosos". B. De Mandeville escriu al 1711 l'obra titulada *"Un tratado sobre las pasiones hipocondríaca e histérica, vulgarmente llamada hypo en los hombres y vapores en las mujeres"*. Es tracta del primer text monogràfic sobre els "desordres nerviosos", diferenciant-los de la bogeria.

### 5.2.1 ARCHIBALD PITCAIRN (1652-1775)

Segons Pitcairn la melancolia es produeix perquè la sang es més espessa que normalment i es mou de manera més lenta.

*"Si entonces la sangre pulverizada empieza a acumularse en el cerebro, y a moverse más lentamente, las partes alejadas de él tendrán menos ímpetu, y excitarán vibraciones menos vívidas y menos frecuentes: de aquí que se produzca la enfermedad de la melancolía"*

### 5.2.2 FRIEDRICH HOFFMANN (1660-1742)

Va néixer a Alemanya i va exercir la seva influència des de la Universitat de Halle. En la seva obra *"Fundamenta Medicinae"* va considerar el cos humà com:

*"... una máquina que está compuesta de partículas sólidas y fluidas, dispuestas y ordenadas en orden y posición cambiantes..."*.

Pel que fa a la melancolia va dir:

*"Cuando la duramadre se contrae de tal modo que los senos frontales se hacen más estrechos y la sangre sólo puede pasar difícilmente, nacen en el ama diferentes impresiones de tristeza o de miedo sin motivo, que a veces llegan hasta la desesperación y van acompañada de un trastorno de inteligencia"*.

És a dir, Friederich Hoffman conserva la definició clàssica de la melancolia. Diu que els melancòlics tenen tendència a tenir idees fixes i insomni. Considera possible que la melancolia es converteixi en mania si la malaltia degenera. A causa de la no creença en la teoria dels quatre humors, moltes malalties que eren considerades com una part de la melancolia passen a ser malalties independents. En el cas de Hoffman, diferencia la hipocondria i la histèria, encara que diu que poden degenerar en un tipus de melancolia.

### 5.2.3 HERMAN BOERHAAVE (1668-1738)

Va ser un metge i botànic neerlandès. Va exercir com a professor de medicina teòrica i pràctica, botànica i química. Va desenvolupar un model complet de fisiologia i patologia sobre la interpretació mecanicista. Per a Boerhave, el cos humà és la unió de la ment i del cos, però a ell, només l'interessa el cos. El cos humà, segons la seva opinió, està format per parts sòlides

(continents) i per parts líquides que es troben en circulació constant (continguts). Considera salut l'aptitud pel correcte exercici de totes les accions del cos que comporta el bon funcionament de totes les accions de l'ànima. Així doncs, la malaltia és tot aquell estat del cos que d'alguna manera i en alguna mesura no en fa possible el bon funcionament. El metge, segons Boerhaave, s'ha d'encarregar de saber l'origen de la malaltia, l'ha d'entendre científicament i si és possible l'ha de tractar terapèuticament.

Considera la melancholia un deliri sense febre on el pacient que la pateix té alguna idea fixa. Té una opinió similar a la de Hoffmann; diu que la lentitud del pas de la sang porta amb ella la malaltia. Com a conseqüència, com més gran sigui la lentitud, la intensitat en l'afecció també és més gran. Divideix la melancholia en tres etapes, segons la seva gravetat, que es corresponen amb la divisió tripartita clàssica. El melancòlic és una persona prima, trista, solitària i que té una gran constància per l'estudi. Fa ús de les paraules còlera negra, humor atrabiliari i suc melancòlic però únicament per a fer referència a l'espessor de la sang i el material patogen que es produeix a causa de la lentitud dels fluids.

#### 5.2.4 RICHARD MEAD (1673-1754)

El 1751 surt la seva obra *Medical "Precepts and Cautions"* en la que trobem relacionades altre cop la mania i la melancholia.

*"Estos dos desórdenes a veces toman el uno el lugar de otro, y se combinan en varios grados..., la una se acompaña por audacia y furia, la otra por tristeza y miedo; aquella la llaman manía, a ésta melancolía y cuando la furia se calma, la tristeza suele retornar con más fuerza que anteriormente"*

Richard Mead concep el cos com un sistema mecànic de tubs pels quals circulen els diversos fluids. En base al mecanicisme i a la teoria hidràulica la ment s'altera per passions com poden ser les supersticions, de forma que es generen alteracions físiques que alhora alteren els fluids interns i la sang.

En la dècada del 1740 l'explicació mecanicista va quedant marginada a favor de l'explicació elèctrica de la corrent nerviosa. Aquest fet afecta a la conceptualització de les malalties mentals. D'aquesta manera la hipocondria, fins ara la forma més lleu de melancholia i que anava associada a trastorns digestius; es relacionarà amb la histèria.

### 5.2.5 WILLIAM CULLEN (1710-1790)

Deixeble de Whytt, va ser un metge i químic escocès, va ser un capdavanter de la medicina a Glasgow i a Edimburg.

Desenvolupa una teoria fisiològica i patològica que intenta distanciar-se dels fonaments mecanicistes que ho explicaven tot a partir dels fluxos hidrodinàmics.

Cullen va ser un “vitalista”, nega l’existència de tubs buits en l’organisme. Refereix l’existència d’una energia nerviosa encara que no la cataloga com a elèctrica i la menciona com a un fluid neural. Per a ell aquesta energia nerviosa és quelcom molt semblant a l’esperit vital dels grecs. És aquesta energia la que dóna vida i moviment als diferents “sòlids vitals”: nervis, múscles i medul·la espinal. Les malalties s’explicarien segons un augment o una disminució de la velocitat de desplaçament d’aquesta energia que provocaria estats d’excitació o col·lapse respectivament. Descriu una fisiologia basada en explicacions neurals on el cervell és el centre; desplaçant d’aquesta manera al cor com a òrgan que comanda l’organisme. Aquest augment o disminució de l’energia nerviosa seria també la causa de les malalties mentals, encara que ell no utilitza el mot podem veure aquí com neix el concepte de depressió nerviosa.

Per parlar dels “desordres nerviosos” utilitza la paraula “neurosis” entesa aquesta com a una alteració nerviosa i mental sense febre ni lesió. Divideix les neurosis en 4 subgrups:

NEUROSIS	MANIFESTACIONS	CORRESPONDÈNCIA
Comata	Reducció dels moviments voluntaris	
Adynamia	Reducció dels moviments involuntaris i vitals	Hipocondria
Espasmes	Reducció dels moviments musculars irregulars	Histèria
Vesania	Desordre de les funcions intel·lectuals.	Melancolia i mania

La melancolia seria doncs un desordre nerviós o neurosis amb una disfunció en el judici causada pel mal funcionament en el moviment de l’energia nerviosa. Encara que la melancolia tingui una sola idea fixe, la resta del judici també es trobaria alterat.

*“Es probable que el temperamento melancólico de la mente dependa de una más seca y firme textura de la sustancia medular del cerebro; y... esto quizá proceda de una cierta carencia de fluido en esa sustancia, que parece tener un menor peso específico que lo habitual. Que tal estado del cerebro exista realmente en la melancolía lo infiero, primero, de la general rigidez del conjunto de la constitución; y,*

*segundo, de las disecciones, que demuestran que ese estado del cerebro ocurren en la manía, que frecuentemente no es otra cosa que un grado mayor de melancolía. No me parece difícil en absoluto suponer que ese mismo estado del cerebro pueda, en un grado moderado, producir melancolía; y en no más elevado, esa manía en que muchas veces desembocar la melancolía, especialmente si se me permite suponer que, o un mayor grado de firmeza de la sustancia del cerebro puede hacer susceptible de un mayor grado de excitación, o que una parte del cerebro pueda ser propensa a adquirir una mayor firmeza que otras y, como consecuencia, dar lugar a esa desigualdad de excitación de la que tanto depende la manía”.*

Com podem veure diferencia la melancolia de la mania, si bé aquesta pot acabar degenerant en melancolia. Diferencia també la melancolia de la histèria i de la hipocondria i de la mania.

*“Cuando el miedo, temor, tristeza y pusilanimidad son consecuencias de un juicio errado y falso, relativo a diferentes objetos que los de la salud, y con particularidad cuando el enfermo no padece ningún síntoma de dispepsia, entonces nadie puede dudar que la afección sea muy diferente de la dispepsia y de la hipocondría; y este estado constituye lo que yo querría llamar rigurosamente melancolía”.*

La concepció neuro-cèntrica que es va donar en la segona meitat del segle XVIII conceptualitza els trastorns emocionals com a alteracions del sistema nerviós.

Aquestes variacions influiran en els tractaments, d'aquesta manera es prescriuran tonificants, es potencien els mitjans mecànics per a mobilitzar la massa sanguínia ( dutxes fredes, ensurts, cadires giratòries<sup>41</sup>), augmenta l'ús d'opiacis i dels narcòtics atropínics.

Cullen representa la fi de les interpretació mecanicistes i hidrodinàmiques, les quals a l'igual que la seva predecessora la teoria química, van suposar la desaparició definitiva en el segle XVIII de la teoria humoral que havíem vist néixer amb Hipòcrates.

### **5.3 UN NOU TERME. LA DEPRESSIÓ**

Aquesta època és determinant cara a redefinir la melancolia com a malaltia mental. La crisi del sistema humoral i l'aparició de les noves teories fan que la melancolia torni al seu sentit més primigeni. La melancolia es desprèn de molts elements que se li van afegir des de molts àmbits i se la conceptualitza com un desordre de tipus psiquiàtric.

El melancòlic malalt i el melancòlic relacionat amb el geni, es separen. La paraula melancòlic servirà per designar un tipus de caràcter ideal i romàntic més present en l'art que en la vida real. La melancolia com a malaltia passarà a nomenar-se depressió. És considera a Sir Richard

---

<sup>41</sup> Respecte al tractament mitjançant cadires giratòries veure Starobinski, Jean. *L'encre de la mélancolie*. Éditions du seuil, 2012. (La Librairie de XXI siècle). p. 106-109.

Blackmore (1654-1729) la persona qui va fer servir per primera vegada aquest vocable en un dels seus poemes. Sigui com sigui, el terme depressió es fa servir cada vegada més durant el segle XVIII i la paraula melancolia queda relegada a una caracterització dels estats depressius a banda del seu ús en el terreny artístic.

En el segle XVIII Robert Whytt (1714-1776) parla ja de manera específica de la depressió mental. La melancolia com a malaltia perd la seva vigència completament ja que la nova ciència considera que la paraula depressió descriu d'una manera molt més clara aquest sentiment de desànim patològic.

Finalment al 1845 W. Griesinger en el 1845 conceptualitza la paraula depressió i Kraepelin en el segle XX, fa la seva formulació contemporània.

#### **5.4 LA MELANCOLIA EN L'ART DELS SEGLES XVII I XVIII**

Durant el segle XVII la melancolia va ser concebuda com un sentiment de tristesa produït per la percepció d'estats afectius experimentats per l'ànima. Aquesta emoció percebuda per l'ànima produïa en el cos un determinat estat d'ànim provocat per elements fisiològics. En definitiva l'emoció experimentada per l'ànima afecta l'organisme –cor i cervell- mitjançant diferents elements fisiològics i donant lloc als diferents estats d'ànim del cos.



23. *La Melancholia*. Domenico Fetti

La melancolia es segueix entenent com una forma de bogeria i una malaltia que en molts casos és crònica però sense febre. De cares a la representació de la melancolia en l'art del barroc és important el canvi respecte de l'època anterior en que es creia que la melancolia era causada a causa dels humors. En canvi, en el barroc es creu que la melancolia és un sentiment produït pel cos a causa d'experiències afectives.

Les obres d'art que representen el caràcter melancòlic, que solen ser presentades a través de retrats pictòrics, tenen l'objectiu de mostrar una forma de ser de l'individu, una malaltia que li afecta a l'ànima i que li provoca

a estats de dolor profund, desesperació i desolació. Les obres del barroc ens intenten mostrar l'apatia, la tristesa i la introspecció de la persona. D'una forma simbòlica l'individu és representat despul·lat davant nostre per així mostrar-nos el seu "pesar".

Les obres fan referència al mateix temps a l'emoció experimentada per l'ànima del melancòlic com al seu estat d'ànim corporal.



24. *Santa Maria Magdalena*. Domenico Fetti

Al llarg del segle XVIII, el concepte de melancolia evoluciona cap al d'una malaltia mental que provoca estats irracionals en l'individu; com poden ser la bogeria, les al·lucinacions o la idea del suïcidi. Aquests estats irracionals estarien lligats, doncs, a processos mentals.

Durant el segle XVIII la melancolia és representada, per una banda, com un sentiment de tristesa. Aquest sentiment és causat tan pels estímuls que l'individu percep d'allò que l'envolta com per les seves experiències afectives conservades en la memòria. El caràcter de l'home melancòlic es segueix representant mitjançant la típica postura del melancòlic com també per variacions d'aquesta postura que al·ludeixen al mateix estat.



Al llarg del neoclassicisme trobem moltes representacions d'aquest caràcter melancòlic, així les obres de Constance Charpentier, Louis Jean François Lagrenée o de Joseph-Marie Vien entre altres.



*25. Melancolie (1801). Constance Charpentier*

Per altra banda, la melancolia és representada també com a bogeria. La bogeria és concebuda com una malaltia del cervell que produeix al·lucinacions i estats irracionals en l'ésser humà com a conseqüència de la pèrdua de la raó.



*26. Saturn devorant els seus fills. Goya*

## 6. SEGLE XIX

---

En el segle XIX, els tractaments van sent cada vegada més específics. Els diferents metges posen més interès en la classificació i la divisió de les malalties mentals amb la finalitat de saber-ne el diagnòstic i així poder-les tractar. Al llarg del segle XIX, la psiquiatria és va convertint en una ciència cada vegada més sòlida i ja apareixen metges especialistes en la ment.

A principis del s. XIX, es va limitant cada cop més el concepte de melancholia fins a reduir-se a una forma de pertorbació depressiva greu. La majoria dels psiquiatres passen a fer ús de la paraula depressió quan es refereixen a un estat de tristesa permanent.

Al llarg del s. XIX, la melancholia simple es descriu com un subtipus que no presenta deliri i que és possible que empitjori fins a convertir-se en una melancholia delirant. Al llarg d'aquest segle s'interpreten els desordres nerviosos com a desordres neuro-cèntrics. La melancholia, com a desordre nerviós, es creu que és deguda a les interrupcions o pertorbacions dels processos de nutrició, estimulació i repòs del cervell. En l'explicació de les causes de la melancholia destaca Jackson; diu que aquesta és causada per la combinació dels factors hereditaris, anèmies cerebrals, irritacions, deficiències nutricionals cerebrals o esgotament de l'energia nerviosa.

Wilhelm Griesinger (1817-1868) considera la melancholia la primera fase de la bogeria. Un sentiment d'opressió i tristesa provocat per causes morals que acaba finalment desenvolupant un deliri respecte un tema sense cap importància. Griesinger creu que el tractament dels "estats de depressió mental" s'han de basar en la via neurològica:

*"En muchos casos, tras hacer padecido durante un período variable de tiempo un malestar moral y físico vago, a menudo acompañado de hipocondría, abatimiento y agitación, e incluso de sensación de locura inminente, el paciente se siente dominado cada vez más por un estado de dolor moral persistente, pero cada impresión moral externa aumenta aún más. Este es el trastorno esencial de la melancolía, que para el enfermo consiste en un sentimiento de profundo malestar moral. Siente que es incapaz de hacer algo, que sus fuerzas han desaparecido; está triste, abatido y ha perdido por completo el sentimiento de sí mismo."*

Per a molts, el melancòlic passa a ser un ésser improductiu, que no es comunica i que en cap cas, es tracta d'un geni.

Al llarg del s.XIX, tenen lloc diversos descobriments relacionats amb el món de la medicina. En el 1822, Bayle demostra el caràcter infeccios de la paràlisi cerebral progressiva; la demència paralítica. Dues dècades després, és demostrada la naturalesa elèctrica de la transmissió nerviosa per DuBois. A més a més, té lloc l'inici de la química orgànica que fa possible la síntesis de molts principis actius dels medicaments. Entre d'altres trobem la síntesis de la morfina, l'hidrat de cloral amb propietats hipnòtiques i analgèsiques, els bromurs amb efectes ansiolítics i hipnòtics... Aquests nous fàrmacs fan que caiguin en desús els purgants, evacuatius i els altres tractaments que encara s'utilitzaven.

És a dir, a finals del s.XIX la psiquiatria té molts programes d'investigació que realitzar; el vocabulari psiquiàtric va consolidant-se de mica en mica i gràcies als fàrmacs i als sedants descoberts es pot tenir un control més gran sobre els estats d'agitació.

### **6.1 PHILIPPE PINEL (1745-1826)**

Va néixer a la població de Rascas situada al sud de França. Obté el grau de Mestre d'Arts a Toulouse el 1767. Més tard comença els seus estudis teològics però els abandona per cursar estudis de medicina. La formació que rep és galènica fins que es trasllada a Montpeller. Un cop a Montpeller, segueix estudiant i coneix el vitalisme, la "iatromecànica" i l'ontologisme nosològic. Es comença a interessar per la bogeria a l'any 1783 quan treballa en una institució privada de gent dement. Viu la Revolució Francesa i publica articles en diaris en els que relaciona la inèrcia política amb les malalties mentals i físiques; reconeix el caràcter essencialment social de les afeccions humanes. El contacte amb el pacient dirigeix la seva preocupació cap als tractaments necessaris per a cada malaltia mental. Tres anys més tard és escollit director de Bicêtre i duu a terme una important reforma en els dispositius d'atenció psiquiàtrica a França. La majoria dels seus escrits d'àmbit psiquiàtric són fruit d'aquesta experiència; la seva obra principal és el "*Tratado Médico Filosófico de la Enajenación Mental o Manía*" del 1801. Aquesta obra és considerada, per a molts, el principi de la psiquiatria científica. La psiquiatria serà una especialitat mèdica més i el seu nom (1808) es deu a l'alemany J.C. Reil.

Segons Pinel són els nervis i el cervell els que decideixen el comportament. La malaltia és causada per un trastorn en les operacions nervioses la base de les quals és el vici de percebre i de sentir que succeeix en situacions més relacionades amb l'àmbit social que no pas per qüestions orgàniques. És a dir, relativitza les causes físiques de la malaltia i dona més importància a les causes psíquiques de la mateixa, com diu en el Tractat:

*“Sentimientos muy vivos de la mente, como una visión ingobernable y frustrada, el fanatismo religioso, una profunda desilusión, o un amor desafortunado...”*

*...las desgracias domésticas... obstáculos a enlaces matrimoniales que se han deseado ardientemente... acontecimientos relacionados con la revolución... fanatismo religioso... son las cuatro causas excitantes básicas...”*

El desordre moral provoca hàbits de vida que no són saludables i que poden comportar el patiment d’una malaltia mental. El melancòlic té idees fixes que el fan entristir i que l’obsessionen. Pinel considera els tractaments mèdics com a tractaments secundaris en la bogeria. En els tractaments mecànics o que impacten, com per exemple; la cadira de rodes, les dutxes d’aigua gelada i els espants; Pinel només hi veu crueltat. Així doncs, creu que la solució és intentar restablir l’ordre moral i vital que han estat perduts, proposa el tractament moral dels pacients.

*“Se puede distraer a los melancólicos de sus tristes ideas, o al menos interrumpir su orden vicioso mucho mejor, valiéndonos de medios morales que de medicamentos, y principalmente ocupándolos en un trabajo activo; pero ¡pero cuán difícil es evitar las recaídas!”*

*“Es imposible curar radicalmente la melancolía, si no se destruyen las causas que la provocan. Es, pues, de primera necesidad el previo conocimiento de esas causas. Recordando las que aparecen con mayor frecuencia, se sentirá que produciendo impresiones enérgicas y continuas sobre todos los sentidos externos del melancólico y que, combinando con destreza todos los medios al alcance de la higiene, se puede lograr solo así un cambio duradero y conseguir una diversión en las ideas tristes del paciente, y hasta cambiar su vicioso encadenamiento; también se verá cuan reducido es el número de casos en que se necesitan medicamentos”.*

*“... Es, pues, en los comienzos cuando hay que esperar cambiar el hábito físico y moral de los melancólicos, excitar en estos otras inclinaciones, originar un nuevo orden de modificaciones que facilite a su alma el libre ejercicio de las facultades y, por fin, que haga recobrar la salud”.*

Pel que fa la seva nosologia per a Pinel la bogeria o alineació mental s’expressa en quatre categories bàsiques:

Idiotesa	“obliteració” de les facultats intel·lectuals i afectives; el pacient redueix la seva existència a un estat més o menys vegetatiu.
Demència	Abolició del pensament, la incoherència és la dominant del quadre clínic i és l’expressió de la obliteració del judici.
Mania	Entesa com el deliri general o deliri sobre tots els objectes que “cursa amb agitació”.
Melancolia	Entesa com el deliri parcial o deliri sobre un objecte, en el qual el

	comportament segueix sent l'adequat en tant i en quan no es posi en joc el nucli o objecte del deliri. Pot cursar amb un estat afectiu trist o exaltat.
--	---

A continuació explicaré breument el concepte que Pinel tenia de la melancholia tal i com el desenvolupa en el "*Tratado Médico-Filosófico de la Enajenación Mental o Mania*" (1801):

#### A. MELANCOLIA O DELIRI SOBRE UN OBJECTE

##### II. Significació vulgar de la veu melancòlica.

Les senyals que serveixen per a mostrar les característiques de certs homes melancòlics són, entre d'altres, l'aire meditatund i taciturn, el mostrar-se desconfiat i ple de sospites i la recerca de la soledat. Tot i això, la història dels homes que han sigut cèlebres en la política, en les ciències i en belles arts ens mostren un tipus de melancòlics amb un caràcter totalment oposat. En aquests casos concrets es tracta de melancòlics que presenten molt d'entusiasme per tot el que fa referència a les obres mestres de l'enginy, pels pensaments profunds i per les coses que són grans.

##### III. La melancholia considerada com a mania.

Els que pateixen aquesta malaltia poden estar afectats de manera diferent:

- Alguns es troben dominats per una única idea en la qual hi pensen en totes les seves conversacions.
- Alguns estan en silenci permanent durant molts anys.
- Altres no mostren cap signe de melancholia i semblen estar completament estables fins que de cop i a causa d'un fet imprevist es mostra el seu deliri.

##### IV. Dues formes diverses que pot prendre el deliri melancòlic.

La melancholia pot prendre dues formes oposades:

- un gran orgull i un pensament imaginari sobre el fet de tenir moltíssimes riqueses o un poder que no té límits.
- el desànim més covard, una aflicció molt profunda i la desesperació.

V. Pot la melancholia degenerar en mania després d'alguns anys?

Normalment la melancholia es manté estacionària al llarg de molts anys sense experimentar cap canvi en el deliri exclusiu, ni en el caràcter; ni tampoc cap canvi físic ni moral. Malgrat el que succeeix en general, també trobem dues excepcions en les que la melancholia pot degenerar en mania; aquests casos són molt específics:

- Persones melancòliques poden passar a experimentar un estat de mania si tenen un caràcter canviant i solen escoltar o veure a bojos que estan furiosos o bé delirant.
- Persones melancòliques poden passar a experimentar un estat de mania si passat alguns anys pateixen una revolució interior per causes desconegudes. És llavors quan el deliri exclusiu canvia d'objecte o bé adopta una forma nova.

VI. Espècie de melancholia que condueix al suïcidi.

*“Los ingleses, dice Montesquieu, se dan la muerte sin que se pueda saber la razón que los obligue a ello, y aún se asesinan en el seno mismo de la felicidad. Esta acción era un efecto de la educación entre los romanos, y dependía de su modo de pensar y de sus costumbres; pero entre los ingleses es efecto de una enfermedad, y depende del estado físico de la máquina...”*

La tendència a suïcidar-se, com diu l'autor de l'esperit de les lleis, no és a causa de la pèrdua de l'honor o dels béns.

VII. Caràcter específic de la melancholia.

El caràcter específic de la melancholia, com el seu nom indica, és molt concret. Consisteix en delirar únicament o bé sobre un objecte o bé sobre un conjunt concret d'aquests. És té la voluntat de dur a terme actes violents exclusivament a causa de les idees dominants i de les imaginàries; però es mantenen totes les capacitats de comprensió. El caràcter pot ser variable, a vegades pot ser constant i mantenir-se en un estat de satisfacció, altres vegades pot estar en un estat de desànim i aflicció, o bé ser un caràcter que pot arribar a l'extrem de misantropia comportant el rebuig del tracte amb els altres i en ocasions el desig de suïcidar-se.

B. PRINCIPIS DEL RÈGIM MEDICINAL DELS BOJOS

III La melancholia per el comú és difícil de curar: varis mitjans es poden posar en pràctica.

La melancholia acostuma a resultar difícil de curar ja que es tracta de la màxima intensitat d'una única idea que atrau totes les facultats del coneixement; en la pràctica s'usen diferents mitjans per a curar-la.

*“Solo combinando la quina con el opio se puede corregir la melancolía caracterizada por la atonía y por el abatimiento, según los casos que nos ha dejado Ferriar. Cuando dimana de la supresión de una erupción cutánea, o de una fuente, es preciso aplicar un sedal o un vejigatorio, o algunas veces un cauterio”.*

#### IV Mitjans que es van provar per curar una profunda melancholia produïda per una causa moral.

Amb la finalitat de distreure als melancòlics de les seves idees tristes o d'interrompre el seu ordre viciós és preferible utilitzar mitjans morals abans que medicaments; especialment mantenint-los ocupants en un treball actiu. No obstant això, cal tenir present que és molt difícil poder evitar que s'hi torni a recaure.

### **6.2 JEAN-ETIENNE-DOMINIQUE ESQUIROL (1772-1840)**

Va ser un psiquiatre francès. Va creure necessari la utilització d'una nova terminologia enlloc de la melancholia per fer referència a les malalties mentals per dues raons:

- 1.-desprendre la melancholia del seu origen humoral i evitar que es confongui amb altres afeccions que no tenen res a veure amb la melancholia,
- 2.- la dificultat de l'ús de la paraula melancholia en l'àmbit científic degut a la utilització de la paraula en els àmbits artístics.

*“La palabra melancolía, consagrada en el lenguaje vulgar para expresar el estado habitual de tristeza de algunas personas, debe ser cedida a los moralistas y a los poetas, que no están tan obligados como los médicos a ser precisos en sus expresiones”.*

Deixeble i seguidor de l'obra de Pinel, malgrat que; entre ambdós hi ha algunes variacions ideològiques i clíniques: el que per Pinel era la “unidad sin razón” per a Esquirol passa a ser una malaltia mental. Esquirol considera la bogeria com un procés morbós de localització cerebral i dóna molta importància als factors socials fins al punt d'afirmar que la “monomania” és una malaltia de la civilització:

*“Quien quiera estudiar a fondo la monomanía a de familiarizarse con las investigaciones relativas a los progresos y a la marcha del espíritu humano; así la frecuencia de esta enfermedad es directamente proporcional al desarrollo de las facultades intelectuales; cuanto más desarrollada está la inteligencia y más actividad ejerce el cerebro, tanto más cabe el peligro de la monomanía. No hay progreso de las ciencias, invención en las artes o innovación importante que no hayan sido causas de monomanía o que no le hayan comunicado su carácter...”*

Les categories nosològiques d'Esquirol presenten algunes diferències que van fer possible un nou desenvolupament respecte a les categories de Pinel; per a Esquirol hi han quatre categories diferents:

Monomania	Dins la monomania trobem dos tipus diferents la lipemanía o melancolia que inclou els deliris parcial, crònic, sense febre que afecten a un objecte o a un petit nombre d'objectes; és freqüent que vagin acompanyats d'una passió trista.
	Monomania pròpiament dita inclou els deliris sobre un objecte o un petit nombre d'objectes que van acompanyats d'una passió alegre i expansiva i també d'excitació.
Mania	Deliri sobre tots els objectes que va acompanyat d'excitació.
Demència	Inhabilitació dels òrgans del pensament perquè han perdut força i energia per poder duu a terme les seves funcions.
Imbecilitat	En la imbecilitat els òrgans no han estat mai prou formats per poder tenir una forma de pensar racional.

En aquesta classificació feta per Esquirol, la melancolia i la mania es troben separades l'una de l'altre. Es tracta de trastorns que es diferencien clarament:

*“La monomanía, caracterizada por una pasión alegre o triste, excitante o depresiva y por producir un delirio fijo y permanente con deseos y decisiones relativas a la afección moral, se divide por naturaleza en monomanía propiamente dicha- cuyos signos distintivos son un deliro parcial y una pasión excitante o alegre – y en monomanía con un delirio parcial y una pasión triste y depresiva. La primera corresponde a la melancolía maníaca, al furor maníaco, a la melancolía complicada con manía y a la “amenomanía” de Rush.*

*La segunda corresponde a la melancolía verdadera, melancolía de los antiguos y a la tristemanía de Rush. Con temor de ser acusado de usar neologismos, me atreveré a designarla con el termino lipemanía”*

L'aportació essencial és la del concepte de monomania. Amb aquest concepte fa una crítica a la categoria proposada per Pinel de melancolia. Al mateix temps fa una ampliació del quadre clínic afegint-hi diferents ramificacions de la monomania pròpiament dita segons on es trobi la lesió; així doncs trobem:

Monomanies intel·lectuals	Predominen les al·lucinacions, les il·lusions, les conviccions equivocades i les associacions vicioses.
---------------------------	---



Monomanies afectives	Presenten conductes estranyes i sentiments alterats acompanyats d'explicacions ben raonades.
Monomanies instintives	L'alteració és un acte de voluntat i es duen a terme accions instintives, involuntàries i irreversibles.

Aquesta classificació feta per Esquirol té dues conseqüències bàsiques:

- La possibilitat d'aïllar clínicament els quadres delirants no secundaris al trastorn afectiu a partir de les monomanies intel·lectuals.
- La possibilitat de que el psiquiatra formi part del control social de les monomanies instintives cosa que permet ajustar diferents conductes delictives a un tipus o norma comú.

Esquirol creu que el tractament moral d'aquestes malalties ha de tenir lloc en asils privats o públics i que els afectats han d'estar sota de metges especialistes.

L'obra principal de Jean-Etienne-Dominique Esquirol és "*Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et medico-legal*" (1838). En aquest llibre s'hi troba un capítol dedicat a la melancholia en el que es tracten diferents aspectes sobre aquest concepte que exposaré a continuació.

#### De la lipemania o melancholia.

Esquirol fa un repàs del que han escrit els autors anteriors a ell. Des d' Hipòcrates es coneix com a melancholia el deliri que presenta les característiques d'un llarg silenci, temor i tristesa. Segons Galè les afeccions morals tristes depenen d'un mal funcionament de la bilis que es torna de color negre i com a conseqüència enfosqueix els esperits animals i genera el deliri. Autors més moderns han ampliat el concepte de melancholia per fer referència a tot tipus de deliri bé sigui parcial o crònic i sense febre. A vegades, el mot melancholia ofereix una idea falsa a causa de que la melancholia no sempre depèn de la bilis. Per aquest motiu, Esquirol proposa el nom de monomania format per *mauoz, solo* i *mauia* i expressa el caràcter de la bogeria en el que es fa referència a un deliri parcial o permanent que pot ser alegre o trist. La paraula melancholia pot fer referència al temperament en el qual té un paper fonamental el sistema hepàtic que comporta la disposició a les idees fixes i a la tristesa. La monomania, en canvi, fa referència a un estat no normal de sensibilitat física o moral concret i fixe. La monomania presenta dues formes diferents: la monomania pròpiament dita o la melancholia o lipemania.

La melancholia pels antics presentava les característiques de tristesa i temor; però va ser necessari afegir-hi alguns deliris parcials, mantinguts per una gran exaltació de la imaginació o per passions vives i alegres.

Diferents aportacions/acceptacions al concepte de melancholia que es troben recollits en el capítol III del llibre *Des maladies mentales considerés sous les rapports médical, hygiénique et medico-legal*:

Lorry	Accepta una varietat de melancholia complicada de mania que presenta com a característica el deliri parcial amb una exaltació de la imaginació o una passió excitant.  Adopta la definició de melancholia i les teories dels antics i divideix la melancholia en tres classes: una amb matèria, una altre sense matèria i una mixta.
Rush	Divideix la melancholia en melancholia trista (tristemania) i melancholia alegre (amenomania). La amenomania correspon a la melancholia maníaca, al furor maníac, a la melancholia complicada de mania, a la monomania d'Esquirol. La tristemania correspon a la melancholia dels antics, a la melancholia amb deliri de Pinel, a la lipomania d'Esquirol. Lipomania és una paraula formada per <i>lupew</i> , <i>Tristiam ingero</i> , <i>anxium reddo</i> ; i <i>mauia</i> , mania. Esquirol utilitza indistintament les paraules melancholia o lipomania.
Hipòcrates	Al parlar de les característiques de la melancholia menciona la tristesa i el temor prolongats, sense parlar del deliri.
Galè	Desenvolupa les idees d'Hipòcrates.
Celio Aureliano	No diferencia la melancholia de la hipocondria i fa diverses observacions molt interessants sobre els deliris parcials.
Rhasés	Diu que la melancholia és a causa de la bilis negra que retorna de la melsa a l'estómac.
Michaelis de Héreda i Forestus	Per formar el caràcter de la melancholia associa les idees tristes i el temor al deliri parcial.
Sennert	Admet que en la melancholia s'hi troba una disposició oculta que pot arribar a ser tenebrosa dels esperits animals en la melancholia.
Sydenham	Confon la histèria amb la hipocondria; i la hipocondria amb la melancholia.

Ettmuller	Diferencia el deliri de l'afecció melancòlica ja que per a ell el deliri és secundari a l'afecció melancòlica.
Frederic Hoffman i Boerhave	Consideren la melancholia com el primer grau de la mania.
Sauvages	Diu que la melancholia és com un deliri exclusiu, sense ira.
Cullen	Diferencia perfectament la melancholia de la hipocondria; en la hipocondria hi ha dispèpsia i el deliri és relatiu a la salut de l'individu malalt.
Pinel	Atribueix a la melancholia les característiques de tristesa, el temor, el deliri parcial concentrat en només un objecte o en una sèrie concreta d'objectes.
Moreau de la Sarthe	La bogeria li dóna el nom de melancholia amb deliri tenint en compte la definició dels antics.
Foderé	La melancholia consisteix en la intuïció permanent i exclusiva d'un objecte qualsevol que es persegueix amb excitació i casi sempre acompanyat de temor, desconfiança, etc. Aquesta és la definició que apareix en el llibre <i>Traité du délire</i>

Amb aquest recull de definicions/exposicions del concepte de melancholia Esquirol volia fer veure que el concepte no està ben definit, que és incert. Esquirol diu que ens creiem que està ben definida dient que es tracta d'una malaltia cerebral que es caracteritza pel deliri parcial, crònic, sense febre, mantingut per una passió trista, debilitant i opressiva.

Esquirol senyala que la melancholia/lipemania no s'ha de confondre amb:

- La mania; en la mania el deliri és general i hi ha una excitació de les capacitats intel·lectuals i de la sensibilitat.
- La monomania; la monomania té les idees exclusives amb una passió expansiva i alegre.
- La demència; en la demència la causa de la incoherència i confusió d'idees és el debilitament.
- L'idiotisme; l'idiota ho és perquè no ha pogut raonar mai.
- La hipocondria; la hipocondria és conseqüència de causes físiques, en canvi; la melancholia és més hereditària i es veu afavorida amb els defectes de l'educació i per

causes que influeixen sobre el cervell. En la hipocondria no hi ha deliri, la persona que la pateix exagera els seus patiments i està sempre preocupat i amb por al cos.

Síntomes de la lipemania o melancolia.

Els "lipemaniacs" o melancòlics presenten unes característiques físiques habituals: cos prim i dèbil, cabells negres, color pàl·lid tirant a groguenc; a vegades tenen color a les galtes, la pell és fosca, morena, tan seca que fa que tinguin escates, i tenen el nas d'un color vermell fosc. Els múscles de la cara estan en constant tensió cosa que fa que mostrin tristesa, temor o terror. Els ulls es troben fixos i mirant al terra o lluny i la mirada és desconfiada.

Pel que fa al seu comportament també presenten uns trets comuns: els seus actes són lents i iguals, renuncien a tot tipus de moviment, passen els dies sols i sense fer res. Se'ls pot trobar o bé asseguts amb les mans creuades o bé de peu amb els braços caiguts. N'hi ha que caminen lentament com si algun perill els estigués seguint i d'altres caminen de manera molt ràpida i causen la impressió com si tinguessin l'esperit molt ocupat. Alguns es fan mal a les mans, a les puntes dels dits i destrueixen les seves ungles. No dormen durant la nit ja que han d'estar pendents sempre de qualsevol perill. El seu pols és normalment lent, dèbil i la seva orina és abundant, clara, aquosa i a vegades és rara, espessa i com si fos fang. Alguns s'espanten per tot mentre que d'altres estan aterrits sense cap motiu. Alguns lipemaniacs tenen consciència del seu estat, de l'absurditat dels temors que els preocupen, se n'adonen que desvarien i ho reconeixen amb pena i desesperació. Malgrat ser conscients del que els hi passa afirmen que una força s'ha apoderat de la seva raó i que ells no poden fer res per impedir-ho. Els "lipemaniacs" no desvarien ni tampoc ho fan amb les idees que formen part del seu deliri. Tots els seus raonaments i deduccions tenen lògica; el que passa és que parteixen d'un principi fals.

El conjunt de l'aspecte físic, de la cara, del comportament i de l'actitud de les persones melancòliques mostra un sentiment d'inquietud i de por. Aquest fet provoca la necessitat de fugir davant d'alguna persona o cosa, evitar-la o rebutjar-la ja que la consideren perillosa o perjudicial; aquest sentiment no el poden vèncer.

Els malalts afectats per la melancolia amb deliri o la lipemania poden presentar dues diferències bastant clares respecte al seu comportament. A vegades els melancòlics/lipemaniacs s'irriten amb facilitat i es mouen molt, tot els causa una forta impressió; el fred, la calor, la pluja i el vent els fan tremolar de dolor, com també ho fa el soroll; en canvi, el silenci els espanta. Si alguna cosa no els hi agrada la rebutgen totalment. El seu comportament està molt exagerat per la seva manera de sentir i de pensar. Expliquen a

tothom els seus problemes, desesperacions i pors. Per contra, altres vegades els melancòlics no es mouen, el seus pensaments es concentren en un sol objecte que comporta no escoltar els altres temes i es guarden el dolor per a ells sols. Es troben fora de raó i tenen al·lucinacions ja que tota la vida intel·lectual de qui domina el deliri melancòlic es troba marcada pel caràcter de la seva passió.

#### Voluntat dels melancòlics

La voluntat de la majoria dels melancòlics és ferma i res pot vèncer-la. Alguns melancòlics no tenen voluntat, ni poder, ni força, ni potència per a l'acció.

### **6.3 JEAN-PIERRE FALRET (1794-1870)**

Va néixer a Marcihac-Sur-Celé (França) l'any 1794. Estudià humanitats i medicina i completà els estudis a París. Esquirol es converteix en el seu mestre i treballen junts en el seu manicomí durant vuit anys. Passat aquest temps s'instal·la a Vanves i amb Voisin crea una institució en la que treballa fins que va a París. A París és nomenat metge de la Secció d'idiotes de la Salpêtrière. El 1841, forma part de la secció de bojos adults i comença la seva ensenyança clínica. El 1869, deixa de formar part de la Salpêtrière i s'encarrega de l'Hospici de Vanves; un any més tard mor.

En la seva obra *“Des maladies mentales et des asiles d'aliéné”s* (1864), escrita quan tenia 70 anys, fa una recopilació dels seus articles més importants. En aquesta compilació reconstrueix el seu propi recorregut i confirma que consta de tres períodes, en el primer, que es podria anomenar neuro-anatòmic, està segur que:

*“... en todos los casos sin excepción, se encontrarán en el cerebro de los alienados o en sus membranas, lesiones apreciables...”*

El seu segon període es podria anomenar psico-fisiològic, està quinze anys estudiant l'obra dels psicòlegs i analitzant les funcions psíquiques dels seus pacients amb la finalitat de diferenciar la fisiologia i la patologia de les mateixes. Arriba a unes conclusions semblants a les que tenia Pinel casi cinquanta anys abans i escriu:

*“... se libra de este modo un trabajo artificial, que consiste en encontrar la lesión de una facultad, para ponerla en paralelo con cada uno de los actos de esa facultad en el estado normal... en lugar de hacer una distribución útil de los síntomas tal como los presenta la enfermedad, ... se limita a un trabajo de abstracción ... sin resultado práctico. Se señalan a menudo hechos insignificantes para llenar un lugar vacío en el propio cuadro sinóptico y se ignoran precisamente los hechos más importantes... se arranca a*

*un hecho psíquico de todo su entorno para hacerlo figurar en una misma categoría, al lado de otros hechos que realmente están separados de él”*

En el tercer període, que podríem anomenar clínic, i que comença als voltants de 1850, l’obra de Falret experimenta un canvi radical respecte els anteriors. Aquest període de Falret és imprescindible per conèixer el desenvolupament del pensament psiquiàtric.

*“... del edificio de las doctrinas de Pinel y Esquirol se ve, cada día, caer algunas piedras ... en efecto la manía, la melancolía, la monomanía y la demencia, que en la clasificación reinante se consideran como formas diferentes, no representan más que estados sintomáticos provisionarios y no reúnen ninguna de las condiciones necesarias para constituir especies verdaderamente naturales ... esas pretendidas formas no tienen ningún curso especial y determinado ... las formas naturales de Pinel y Esquirol toman así el rango de simples síndromes que encierran en su marco los hechos más dispares, que no se acercan entre sí más que por sus caracteres exteriores”.*

Com diu Norberto Aldo Conti:

*“Las “fotografías” pineleanas, los objetos congelados, atemporales, de la vieja escuela, han perdido su estatus nosológico; las enfermedades mentales a partir de ahora sólo podrán construirse en un antes, un ahora y un después; J.P. Falret y Griesinger están en los comienzos; entre muchos otros vendrá luego Khlbaum y finalmente Kraepelin. La época de la psiquiatría clásica franco-alemana ha comenzado”<sup>42</sup>*

Falret escriu una obra titulada *“Acerca de la no existencia de la monomanía”* en la que no accepta el concepte de monomania d’Esquirol ni tampoc el d’alienació parcial de Ferrus. Falret demostra que en aquests malalts, malgrat que els seus símptomes més visibles es centrin en un tema o en un objecte, el que es troba danyat és tot el seu psiquisme. La posició de Falret en el camp dels deliris amb la introducció de conceptes com “treball del deliri” i “etapes del deliri” constituirà els fonaments sobre els quals més tard es realitzaran a l’últim terç del segle XIX treballs sobre aquest temes.

Falret mira de delimitar una nova entitat clínic: “La locura circular”. Ens equivocariem si situéssim el treball de Falret com a una continuació de les obres dels autors que han escrit des de l’antiguitat fins els principis de la modernitat. Durant aquest període de temps la bogeria només es classificava en mania i melancolia. Aquests conceptes es trobaven definits com diferents conductes delirants que es trobaven acompanyades d’excitació o depressió de diversa intensitat. Dins aquest context teòric, és veritat que molts autors van descriure la interdependència entre mania i melancolia en un mateix malalt, però el concepte de

---

<sup>42</sup> Conti, Norberto Aldo. *Historia de la depresión. La Melancolía desde la Antigüedad hasta el siglo XIX*. Buenos Aires: Polemos, 2007. p. 162.

melancholia per a Falret és més semblat al de Berrios de finals del segle XIX (trastorn primari de l'afecte, de naturalesa periòdica, origen genètic, factors de personalitat predisposats i naturalesa endògena dels episodis) que al concepte que en tenien els antics.

J.P. Falret i Baillarger tenen una disputa sense fi sobre qui havia descobert/conegut/fet referència primer a aquesta nova entitat clínica. Baillarger publica el 1854 un treball titulat "*De la locura a doble forma*" i dues setmanes després Falret descriu un quadre clínic semblant al que li dóna el nom de "*Locura circular*".

A continuació faré una breu exposició dels dos treballs ja que són l'origen de:

1.- el concepte modern del concepte de canvis en l'estat d'ànim (alternança) en un mateix trastorn.

2.-la *Bogeria maniaco-depressiva* de Kraepelin.

"ACERCA DE LA LOCURA CIRCULAR O FORMA DE ENFERMEDAD MENTAL CARACTERIZADA POR LA ALTERNANCIA REGULAR DE LA MANÍA I DE MELANCOLÍA" (1854)

Jean-Pierre Falret

En aquest treball que fa referència a diferents malalties mentals Falret diu que és molt important adonar-se del fet que una mateixa malaltia pot presentar diferents intensitats i característiques. No obstant això, segons Falret s'han comès diversos errors per exemple en classificar sota el nom genèric de maníacs malalts molt diferents els uns dels altres. També és un error que duri la unitat del deliri i la de monomania en l'estudi de les alineacions parcials; i que es considerin intermitents algunes malalties mentals sense tenir clar el concepte d'intermitència.

Pel que fa referència al concepte de melancholia diu que a vegades en la mania es poden observar estats melancòlics que poden ser més o menys pronunciats i tenir una durada diferent; que alguns maníacs passen per una fase melancòlica abans de la manifestació violenta de l'agitació o bé passen per una etapa d'abatiment a causa de l'excessiu debilitament nerviós abans de curar-se completament. A vegades, en els períodes parcials d'alineació hi ha un empitjorament de la mania i hi pot arribar a haver melancholia ansiosa. En aquest tipus de melancholia l'afectat no pot parar de moure's i està inquiet, preocupat, nerviós; cosa que comporta l'estat de desesperació dels malalts i no poder-se fixar en res. Aquest estat pot arribar en els seus extrems a l'agitació maníaca. La transformació de la mania en melancholia o a la inversa pot ocórrer accidentalment. No obstant això, cal tenir present que en la bogeria

circular, l'etapa de depressió i l'etapa d'excitació han de passar durant un període de temps llarg de manera més o menys regular, en el mateix ordre i és necessari que l'interval de raó sigui més breu que el de la duració de l'accés. És a dir, la bogeria circular és l'evolució successiva de l'estat maníac, del melancòlic i d'un interval de lucidesa més o menys llarg. La bogeria circular presenta tres etapes particulars que se succeeixen en un ordre determinat i s'assemblen molt en un mateix malalt.

En la bogeria circular primer de tot hi ha l'estat maníac, en trets generals, es caracteritza per una exaltació de la intel·ligència i dels sentiments; el malalt sembla haver fet un canvi positiu fins que els sentiments es veuen alterats i s'exalten, els actes semblen estranys i fins i tot desordenats. Després apareix un període en el que es barreja l'excitació que està a punt d'acabar i la depressió que comença. El següent període és el de la depressió que en el fons és l'estat melancòlic però sense tenir les idees delirants ben determinades. Després d'aquest període ve l'interval en el que el malalt està lúcid i llavors torna a aparèixer l'estat d'excitació i amb aquest comença de nou el cercle de la malaltia per desenvolupar-se amb les mateixes característiques i tenir el mateix final.

Segons Falret el coneixement de la bogeria circular és de gran importància per diversos motius: 1.- tenir clares les diferències entre les diverses malalties mentals és molt útil per poder fer una classificació regular, un pronòstic clar i un tractament racional 2.- serà útil en la medicina legal en relació amb els alienats per saber si han comès els actes criminals en un estat de bogeria o no.

#### LOCURA A DOBLE FORMA (1854)

Jules Baillarger (1809-1890)

Segons Jules Baillarger no hi ha dos estats que presentin més diferències l'un amb l'altre que la melancholia i la mania. Els melancòlics són dèbils, tímids i indecisos; passen la seva vida com si els hi faltés energia i en silenci; les seves idees són lentes i confuses. En canvi, els maníacs són tot el contrari; tenen molta confiança, energia, atreviment al parlar i no paren de fer-ho; es troben sempre fent algun tipus d'activitat.

Malgrat les diferències existents entre l'estat maníac i el melancòlic en molts casos trobem melancholia seguida de mania i al revés. Pinel ja parlava d'atacs de mania i Esquirol deia que no era estrany que la mania es trobés alternada amb tisis pulmonar, hipocondria i lipemania (melancholia).



En nombrosos casos no és possible tenir en compte de manera separada i com a dos trastorns diferents l'excitació i la depressió que ocorren una després de l'altre en un mateix pacient; això és conegut per a Baillarger com a "locura de doble forma". Aquests atacs d'excitació i de depressió no corresponen pròpiament ni a la melancolia ni a la mania.

Jules Baillarger, a través d'exemples, pretén donar una idea exacta dels mencionats atacs. Per fer-ho es val dels detalls que des del seu punt de vista són els més importants. Després dels exemples donats en els que s'observa clarament la "locura a doble forma" extreu les seves pròpies conclusions (veure annex XI). Quan més curta és la duració dels atacs, més semblant és la duració dels dos períodes. En els períodes que són tan curts la transmissió d'un període a un altre passa de cop i volta i normalment quan s'està dormint; en aquests casos generalment es dirà que formen una varietat especial d'alienació mental. Quan els períodes duren cinc o sis mesos el canvi d'un a l'altre es duu a terme molt lentament i llavors s'admeten dos atacs en lloc d'un; ja que normalment hi ha un interval de temps entre aquests; en aquests casos es pot parlar de "locura a doble forma".

Per poder definir si hi ha un interval entre un atac i l'altre, cal definir prèviament el concepte de bogeria. Per a Baillarger el concepte de bogeria caracteritzat pels trastorns de la sensibilitat, de la intel·ligència i de la voluntat és erroni. Diu que és necessari fer una diferenciació entre les lesions de la intel·ligència i la pèrdua de consciència d'aquestes lesions; aquesta última per a Baillarger és la característica essencial de la bogeria.

Un cop definit el concepte de bogeria, per poder dir que els dos períodes són dos atacs diferents és necessària l'observació. És útil observar les relacions d'intensitat i de duració que existeixen entre els dos períodes. L'element principal del diagnòstic de la "locura de doble forma" és la regularitat en la successió dels períodes.

Pel que fa al tipus d'atac i a partir de les observacions fetes, es poden classificar en quatre categories diferents:

- 1º El pacient té un únic atac; el període maníac és vist com a una crisi que porta la cura de la melancolia.
- 2º Els atacs passen tres, quatre, sis, deu vegades a intervals de dos, quatre, sis anys.
- 3º Els atacs poden ser intermitents; algunes vegades els intervals són molt regulars.
- 4º En certs casos, els atacs es segueixen sense interrupció i no hi ha interval.

Segons Baillarger no hi ha cap mena de dubte sobre l'existència de la bogeria a doble forma. Creu que un cop arribat en aquest punt és necessària la recerca dels elements clínics per poder

reconèixer la naturalesa en el primer període en el cas que hi hagués un primer atac. Així doncs, potser seria possible preveure el desenvolupament de la segona fase de la condició.

Jules Baillarger conclou la seva obra de la següent manera:

1º Fora de la monomania, la melancholia i la mania, existeix un tipus especial de bogeria caracteritzada per dos períodes regulars, un de depressió i un altre d'excitació.

2º Aquest tipus de bogeria es pot presentar:

1. En forma d'atacs aïllats;
2. En forma d'atacs recurrents i intermitents
3. Els atacs poden seguir un a l'altre sense interrupcions.

3º La duració dels atacs varia de dos dies a un any.

4º Quan els atacs són breus la transició del primer al segon període té lloc de forma "sobtada" i ordinàriament durant el somni. Pel contrari, quan els atacs són prolongats, tenen lloc molt lentament i per graus.

5º En l'últim cas els pacients semblen entrar en convalescència a la fi del primer període; però si el retorn a la salut no és complet després de quinze dies, sis setmanes com a molt, comença el segon període.

#### **6.4 LA MELANCOLIA EN L'ART DEL SEGLE XIX**

Durant el Romanticisme, la melancholia passa a ser vista com una emoció o un sentiment de les persones que es veu despertat principalment per la naturalesa. En aquesta concepció hi té molt a veure el fet que neixen les primeres teories sobre la producció de l'emoció (James Lange al 1884-1885). L'emoció s'entén com una reacció front a un estímul, o dit d'altra manera, la naturalesa o d'altres objectes desperten en el subjecte un sentiment que s'interpretarà de forma inconscient com una emoció en el cervell de la mateixa persona.

És aquesta emoció que li produeix la naturalesa a l'artista el que aquest mirarà de comunicar a l'espectador. La melancholia es converteix en una idea de bellesa, en un sentiment que es percep i que es pot interpretar a través dels sentits de l'home

Per expressar aquest sentiment melancòlic els autors s'ajuden del paisatge per poder transmetre l'emoció que es vol fer sentir als espectadors; fan que el paisatge mostri solitud, pena o enyorança. A més a més, en la seva gran majoria els paisatges es troben acompanyats d'una figura humana per facilitar a l'espectador la comprensió de l'emoció que se li està transmetent ja que aquest es podrà identificar amb la figura representada.

Durant el romanticisme les obres en les quals es tractava el sentiment melancòlic van ser majoritàriament fetes per Caspar David Friedrich. Carl Gustav Carus, Johann Meter Hasenclever, Constable, Turner, Böcklin entre d'altres.



27. *Monjo al costat del mar*. Caspar David Friedrich

## 7. SEGLES XX-XXI

---

El segle XX es caracteritza per una gran varietat de fets i revolucions socials, econòmiques, polítiques, intel·lectuals i culturals. Els coneixements científics s'amplien molt gràcies a les millores en el camp de la tecnologia. Els humans busquen en la ciència explicacions objectives de tot tipus.

L'aparició de la teoria cel·lular suposa un canvi radical en el món mèdic. S'avança molt en el coneixement de les cèl·lules, les parts que les formen, el seu comportament... Els científics pensen que totes les reaccions possibles dels éssers vius vénen donades per un procés químic. Aquests descobriments comporten el naixement de noves ciències: la bioquímica, la neurologia... S'avança també en la localització de les malalties psiquiàtriques; moltes malalties mentals es poden explicar al trobar en la seva base somàtica algun defecte estructural. Amb el descobriment de l'ADN com a material genètic universal de totes les cèl·lules, la malaltia pot derivar de la pròpia estructura genètica i és possible que sigui diagnosticada abans del naixement. S'expliquen l'origen d'algunes malalties a través de microorganismes com els virus, els paràsits, els fongs i les bacteries.

El s. XX-XXI són els segles del desenvolupament de la psicofarmacologia, podríem dir que des de 1950 fins enguany la teràpia basada en psicofàrmacs no ha parat d'augmentar. Al 1970, els psicofàrmacs ja havien triomfat sobre els tractaments físics de les diferents formes de bogeria. És en aquesta mateixa dècada de 1970 en la que ja es descobreixen els efectes negatius que presenten els psicofàrmacs com poden ser: l'addicció; entre d'altres.

La revolució en el camp de la investigació mèdica és molt ample i afecta a la concepció de la malaltia i l'actuació sobre aquesta. Així doncs, a l'any 1946 l'OMS (Organització Mundial de la Salut) defineix la salut com:

*"El completo bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedades o afecciones".*

Enmig de tants de canvis, la melancholia passa a ser un dèbil sentiment de tristesa sense l'esplendor d'èpoques passades. Als segles XX-XXI l'origen del geni no preocupa als pensadors, i per tant, deixa de vincular-se amb la melancholia. El concepte de geni passa a relacionar-se amb el materialisme i amb la utilitat. La melancholia positiva que suposava un trencament amb el món per bolcar-nos en nosaltres mateixos a través de la creativitat i que pot presentar molts avantatges; deixa de parlar-se'n. La melancholia negativa també deixa de ser considerada una

patologia per ella mateixa, i passa a considerar-se com un estat d'ànim o una fase d'una malaltia. El concepte de melancolia negativa passa a rebre el nom de depressió; la tristesa i el temor segueixen sent els símptomes d'aquesta nova identitat morbosa. La paraula depressió és considerada més adequada al definir millor l'estat de tristesa. Molts consideren que la gran amplitud de la paraula melancolia va comportar la seva pròpia destrucció. Malgrat això, la depressió també presenta una enorme varietat de trastorns depressius i pateix el risc que li acabi passant el mateix que a la melancolia. Adolf Meyer (1840-1911) va ser un dels psiquiatres més importants del segle XX, utilitza la paraula depressió perquè:

*“Deseoso de eliminar el término melancolía, que implica un conocimiento de algo que no poseemos, y que había sido empleado en formas específicas diferentes según los autores. Si, en lugar de melancolía, aplicáramos el término depresión a toda clase, éste designaría de forma no presuntuosa lo que se entiende en el uso común del término melancolía; y nadie dudaría de que con fines médicos el término tendría que ser ampliado para denotar el tipo de depresión”.*

A dia d'avui, els camps de nosologia i de classificació dels trastorns afectius es troben en constant revisió ja que constitueixen un dels aspectes teòrics fonamentals en la psicopatologia i en la psiquiatria actual. Els descobriments nous en el camp de la genètica i de neuro-psicofarmacologia estan influent bastant en la classificació dels trastorns mentals. És possible que de cares a un futur els conceptes clàssics sobre la classificació de les malalties siguin substituïts per criteris genètics segons la vulnerabilitat i lesió, o per criteris operatius segons la resposta al tractament. De fet, en aquests últims anys, s'ha reflexionat molt sobre el problema que presenta la classificació en la psiquiatria.

En les últimes dècades s'han descrit per varis autors una llarga llista de tipus diferents de depressions o de processos afectius. Trobem, entre d'altres, els “trastorns emocionals menors” que es caracteritzen per la presència de símptomes d'ansietat que solen acabar mostrant-se en el cos i també per una actitud de dependència i alteracions en el son; “la depressió psicòtica o delirant” que actualment fa referència a les depressions que presenten símptomes psicòtics que són en general de tipus delirant però també poden ser de tipus al·lucinatori o de la conducta; “la depressió breu recurrent” que és la depressió de curta duració; les “depressions estacionals” que estan relacionades amb els ritmes biològics estacionals bàsicament amb l'hivern; “depressions resistents o refractaries” que són aquelles que no responen al tractament habitual i és per això que als afectats se'ls hi ha d'aplicar un protocol que sigui estandarditzat de diagnòstic..., depressions post-psicòtiques, depressions en el context de malalties mèdiques o de consum de fàrmacs i/o tòxics de forma continua o esporàdica, les pseudo-demències depressives, la depressió de la tornada de les vacances, etc.

Per això com diu P. Pichot:

*“La clasificación de los estados depresivos es, en el momento presente, un problema abierto. La depresión está ambiguamente definida.....No existe acuerdo sobre los problemas básicos, como la naturaleza categorial o dimensional de la clasificación”*

Patrik Sobocki, economista de la salut i professor d'aquesta mateixa especialitat a l'Escola d'Economia d'Estocolm, va afirmar l'any 2007 que:

*“En 2020 la depresión será la segunda causa de discapacidad en el mundo desarrollado”.*

Aquesta mateixa data es trobava en un article de B.R. Bloom; catedràtic de Salut Pública a Harvard i col·laborador de la OMS (Organització Mundial de Salut). En aquest mateix article B.R. Bloom afirmava que la depressió el 1990 ja era la quarta causa de discapacitat en el món desenvolupant.

Patrik Sobacki va fer un estudi sobre l'augment en la quantitat d'antidepressius. L'increment entre el 1985-1994 va ser d'un 247%, i entre l'any 1900 i 2000 d'un 800%. També va fer un estudi sobre el suïcidi, i; un 90% de les persones que es suïciden han patit abans algun tipus de malaltia mental, especialment depressió.

### **7.1 EMIL KRAEPELIN (1856-1926)**

Emil Kraepelin (1856-1926) va ser un psiquiatre alemany; considerat el fundador de la psiquiatria científica moderna, la psicofarmacologia i la genètica psiquiàtrica.

Les teories de Kraepelin van dominar el camp de la psiquiatria a principis del segle XX i la concepció de la melancolia kraepeliana influirà en el pensament psiquiàtric i psicoanalític durant molt de temps. Kraepelin fa una classificació dels trastorns mentals on inclou noves categories, entre d'altres, la psicosis maníaco-depressiva, la paranoia i la demència precoç. Per fer aquesta classificació es va basar en el símptomes que presentaven aquestes malalties i en la seva evolució:

Per a Kraepelin la psicosis maníac-depressiva comprendria diverses entitats:

*“La locura maníaco-depresiva, tal como se la describirá en este capítulo, abarca por un lado todo el campo de la locura periódica y de la locura circular; por el otro, la manía simple, la mayor parte de los estados patológicos que se designan con el nombre de melancolía y también una cantidad considerable*

*de casos de amentia. Finalmente también ubicamos aquí ciertas disposiciones del humor más o menos acentuadas”.*

Kraepelin fa ús, doncs, de la paraula psicosis per a fer referència als estats maníacs, depressius o mixtes; aquests tres els subdivideix al mateix temps en altres categories. Els estats depressius des del seu criteri evolucionen en tres fases. En la primera fase es tracta d'un tipus de depressió lleu on el pacient veu únicament les parts negatives de la vida. En la segona fase el depressiu presenta idees delirants i pateix al·lucinacions; i, en la tercera fase, el símptomes empitjoren; el depressiu passa a trobar-se en un estat en el que deixa de ser coherent.

Va fer una diferenciació basant-se en el pronòstic, és a dir, diferenciant les alteracions mentals que tenien cura: melancolia, mania, deliris aguts, i estats aguts d'esgotament; de les alteracions mentals que eren incurables: bogeria periòdica, bogeria circular i deliri crònic.

També va fer una classificació de les malalties segons la seva procedència; exògenes quan provenien de l'exterior (intoxicacions, infeccions, traumatismes) i endògenes quan sorgien per causes internes. El concepte d'herència entrava dins del de malalties endògenes; Kraepelin va considerar la psicosis maníaco-depressiva la psicosis endògena més hereditària.

Kraepelin es va ajudar de l'estudi de casos clínics concrets per apropar-se a la realitat de la malaltia mental i així poder fer definicions més precises de les seves categories:

*“No hemos podido encontrar que padezca la menor idea delirante, sea de culpabilidad o de cualquier otra clase. Afirma que su mal humor se debe simplemente a su enfermedad, que dura ya demasiado tiempo y que ha acabado por inquietarle. [...] Como ven ustedes se trata de un estado de depresión emotiva semejante a la de los melancólicos que antes hemos estudiado. Es cierto que no existen en este caso ideas delirantes, pero ustedes conocen los amplios límites entre los que puede oscilar el delirio de esta afección, y se abstendrán de conceder a tal ausencia una importancia excesiva. Por el contrario es evidente que este enfermo está deprimido y no ansioso. [...] Desde hace tres años este paciente es completamente incapaz de levantarse, vestirse o hacer algo; desde entonces permanece casi todo el tiempo en el lecho, sin moverse.”*

Segons el criteri de Kraepelin les característiques fonamentals de la mania són la fuga d'idees, l'exaltació i la hiperactivitat; per contra, la melancolia es caracteritza per la inhibició del pensament, la inhibició psicomotriu i la depressió dels sentiments. Kraepelin diu que aquests són els símptomes bàsics de la melancolia, però menciona també els símptomes clàssics com són l'insomni, la pèrdua de la gana, la pèrdua de pes, l'estrenyiment, la pèrdua d'interès sexual, la intranquil·litat, la irritabilitat, l'ansietat, els deliris... Tan la melancolia com la mania reapareixien sempre un temps després d'haver-la patit, encara que podia ser de forma inadvertida.

Kraepelin al incloure la melancolia en la psicosis maníaco-depressiva, comporta que la melancolia passi a ser un tipus particular de depressió, és a dir, un trastorn de l'humor.

Per a Kraepelin, la melancolia presentava diferents formes clíniques, aquestes són: melancolia simple, estupor, melancolia greu, melancolia paranoide, melancolia fantàstica i melancolia confusa. A continuació faré una breu explicació de les característiques de cadascuna d'elles:

a) Melancolia simple

És la forma més lleu de l'estat de depressió que es caracteritza per una inhibició psíquica simple sense trastorns sensorials ni idees delirants. El malalt, consegüentment, no té una bona comprensió, no és àgil pensant ni parlant i tampoc té memòria. No obstant això, es conserven la presència de l'ànima i de l'orientació. Es sent cansat, trist... com si ja no fos ell mateix i el món exterior li sembla molt estrany.

El seu estat d'ànim es troba dominat per una tristesa profunda o per una agitació ansiosa mal definida. En el malalt no li agrada res del que abans feia, no sent interès sinó que només mostra indiferència. Ha perdut totes les esperances, res li causa plaer, l'irrita la societat, la música... Progressivament deixa de fer les coses que feia ja que tot li suposa un gran esforç, fins i tot les accions quotidianes. Veu el seu passat i el seu futur tristos i la seva vida completament perduda considerant-se inútil i és per això que se'ls hi passa pel cap la idea de destruir-se.

A vegades es troben afectats per idees obsessives o idees obscenes o "impures", tenen impulsos de fer coses prohibides com la cleptomania. Gross va descobrir a través de la psicoanàlisi que la cleptomania era a causa d'una transformació dels desitjos sexuals no satisfets per un amant impotent. D'aquesta forma va establir una relació entre la psicosis-maníac-depressiva i la bogeria dels degenerats.

Un exemple d'aquest tipus de malaltia el dona la següent carta:

*"¡Louise, aquí está la pura verdad! Todo esto es un despilfarro. No puedo volver a casa, no puedo quedarme aquí: enciérrenme en una celda y denme sólo pan y leche; no estoy enferma, no quieren creerme; yo misma me veo como un objeto despreciable y repugnante, no quiero ya que gente honesta tenga que ocuparse de mí. No puedo escribir más a mis hijos, pues no puedo decirles que se han vuelto indiferentes para mí; soy un monstruo, y estoy acosada por la furia; cuanto más me quedo aquí, más loca me vuelvo. Ves mi rostro, Louise, mi rostro que no tiene ya alma; tú eres miembro de la humanidad: ten para conmigo un pensamiento de humanidad y de misericordia. Denme tan sólo algo con qué cubrir mi desnudez: todo lo demás es un suplicio para mí. Mi vida entera es un terrible suplicio: tienen que encerrarme en una casa correccional, forzarme a trabajar. Aquí no llego a trabajar porque estoy llena de ansiedad pensando en mi estado. Ningún tratamiento tiene éxito porque la ansiedad me consume. Aquí*



*debería volver en mí, sometida a una vigilancia tan estricta, pero la vida se ha apagado en mí. ¿Cómo podría vivir entre extraños, mientras que no puedo ocuparme de mis propios asuntos? Tengo los zapatos agujereados y no soy capaz de procurarme unos nuevos; el dinero no me sirve para nada. Mi vida es desesperadamente triste, y sólo es soportable cuando puedo quejarme de mis desgracias. Espero encontrar ayuda. Ustedes me despreciarán por su antiguo amor. Louise, aquí detengo el relato de mi tristeza".*

## B. Estupor

L'estupor és la màxima inhibició psíquica; els afectats no entenen res del que els envolta, ni res dels que se'ls hi pregunta. La majoria dels malalts es mantenen en el llit sense dir res ja que els seus actes voluntaris s'han tornat gairebé inexistents. No són capaços de satisfer les seves necessitats materials i sovint estan bruts.

## C. Melancolia greu

Quan la melancolia simple es presenta acompanyada de trastorns sensorials i d'idees delirants, aleshores parlem de melancolia greu. El malalt s'auto-acusa normalment de fets insignificants. Els malalts creuen que han estat abandonats per l'esperit de Déu a causa del seu mal comportament. És per aquest motiu pel qual no poden entrar en una església i pensen que aniran a l'infern.

Un exemple d'aquest tipus de melancolia el dona la següent Carta d'una camperola a la seva germana:

*"Te informo que he recibido tus provisiones: te agradezco mucho, pero no lo merecía. Hiciste buscar a mi hijo el día de la muerte, pues no soy digna de mi día de nacimiento; tengo que llorar por mí hasta la muerte; no puedo vivir y tampoco morir ya que he cometido tantas faltas que me llevó a mi marido y a mis hijos al infierno. Estamos perdidos: no nos veremos más, voy a ir a prisión y mis dos hijas también, si no mueren, pues salieron de mi ser. ¿Por qué no habré quedado soltera? Arrastro en mi desgracia a todos mis hijos, mis cinco hijos. No me corté el cuello lo bastante profundo; sólo hay una confesión, una comunión indigna. Soy una mujer perdida, y esto nunca sucedió en mi vida. Soy la causa de la muerte de mi marido y de muchos otros. Dios permitió que se incendiara nuestro pueblo por mi culpa: hice entrar al asilo a mucha gente. Mi buen Juan era tan piadoso, y está obligado a morir. Recibió 19 marcos el domingo, y a los 19 años su vida debe terminar. Mis dos hijas están allí, sin padre, sin madre, sin hermano y nadie las tomará a causa de su miserable madre. Dios me ha hecho comprenderlo todo: podría escribirte un cuaderno entero de revelaciones, tú no entendiste de qué clase de signo se trataba. Yo lo comprendí, no necesitamos nada más, estamos perdidos."*

Un altre exemple el trobem en la descripció d'aquest intern que es sent culpable degut a les faltes que comet als seus doctors:

*"El enfermo F... a menudo se enoja consigo mismo, porque cuando lo visitan los Doctores no saluda, es decir no agradece con la suficiente gentileza ya que dice: "Tengo el honor", expresión que puede ser mal*

*interpretada. Hay expresiones comunes que serían preferibles, como "Buen día", fórmulas de agradecimiento: "Le agradezco mucho su visita", que a menudo olvida. El enfermo también está disconforme con su actitud, su actitud física y con su postura. Con frecuencia no toma, en presencia de estos señores tan respetables, la posición que se debe. Acabo de cometer una nueva grosería: no me levanté cuando el Médico jefe se acercaba a mí. En el lavabo, olvidé mostrarle a un muchacho la palangana llena. Quizás podría habérmelo pedido. Pero los que estaban ahí hubieran criticado mi conducta y no la del muchacho. Un día olvidé llevarle agua a un señor enfermo cuando la estaba pidiendo. Tal vez no se dirigía a mí en persona: llamaba a través de la habitación; había otras personas mucho más cerca de él, pero yo debería haber satisfecho su deseo inmediatamente."*

Lligat als deliris d'autoacusació hi ha les idees de persecució. El malalt creu que tothom parla sobre ell i se'n riu, l'humilia, l'insulta, el vol pegar, enverinar... Té la sensació de ser considerat un destorb; una molèstia. Creu trobar-se sempre envoltat de perill i com a conseqüència que la seva família també s'hi trobi. A causa de tot això, el malat generalment no es troba en bones condicions físiques. Pot presentar, entre d'altres una afecció pulmonar, un càncer al coll, no pot tragar, el seu cos no reté els aliments, no veu bé...

#### D. Melancolia paranoide

La melancolia paranoide és aquella en que es conserva la presència de l'ànim i es tornen més agudes les idees de persecució i al·lucinació auditiva. Aquest tipus de melancolia té semblances amb el deliri alcohòlic tot i que l'alcohol no hi intervé. Els malalts es senten observats, seguits per espies, amenaçats... i arriben a l'extrem de confondre a les persones.

Malgrat que moltes vegades interpreten les coses de manera delirant, els malalts no tenen la consciència trastornada i perceben de manera correcte els discursos i el que passa al seu voltant. A causa de les seves idees delirants, però, solen respondre de forma lenta i es mostren indiferents. És possible que en alguns moments semblin hàbils i fins i tot alegres. Totes les formes d'activitat mental s'han tornat més difícils. Malgrat que sembli contradictori se'n recorden perfectament dels petits detalls. Aquest tipus de melancolia no presenta possibilitat de ser curada.

L'humor del malalt que pateix melancolia paranoide és ombrívol, descoratjat i desesperat. L'activitat dels malalts d'aquest tipus es veu afectada per la inhibició de la voluntat i per la influència de les idees delirants i de l'humor. Els malalts o bé es troben molt cansats i es queden a casa seva quietos en el seu llit o bé presenten agitació ansiosa. La tendència al suïcidi és molt freqüent, i; tot i que a vegades dura al llarg de tot el transcurs de la malaltia, no l'arriben a cometre mai. Sovint ni els propis malalts saben perquè volen suïcidar-se ja que els hi vé la idea de cop i volta i utilitzen diferents mètodes: tragar-se agulles o claus, drogar-se,

tirar-se des de la part alta d'una escala... A vegades els malalts arriben a l'extrem d'intentar matar a la seva família amb ells mateixos per no fer-los patir.

#### E. Melancholia fantàstica

La melancholia fantàstica es caracteritza pel desenvolupament d'idees delirants extravagants; aquestes són en la seva majoria idees negatives. Els trastorns sensorials són molts, i; a més a més, fan interpretacions delirants de fets reals traient-ne conclusions sense cap tipus de sentit. Els malalts que la pateixen es consideren els responsables de totes les desgràcies que tenen lloc i per això creuen que el seu destí és l'infern. Pensen que tothom sap que són dolents i creuen que ni la seva pròpia família els estima i que la gent els maltracta, els espia, no els respecta...

Pel que fa referència a les idees delirants, en moltes ocasions creuen tenir les mateixes condicions físiques que els paralítics generals i aquestes idees poden arribar a ser molt absurdes; per exemple, s'arriben a pensar que són un espectre, tan sols una aparença ja que no han nascut i no pertanyen al món. Això és degut a que la seva consciència es troba una mica trastornada la major part del temps; els propis malalts es queixen de no entendre bé les idees, d'estar confusos i de no tenir els pensaments clars. No obstant això, són capaços de donar informació exacta i coherent sobre diferents temes però de seguida tornen a delirar.

El seu humor és de desànim, amb una tensió o excitació ansiosa. Els malalts, a vegades, estan irritables, colèrics, amb tendències violentes; altres vegades és possible arribar a intuir una mica d'ironia en ells, fan bromes i somriuen. En l'últim període de l'accés apareix sovint un humor molest, insuportable; però desapareix poc a poc quan s'arriba a la cura completa.

Els trastorns de voluntat són variables. L'activitat dels malalts sovint es troba dominada per la inhibició de la voluntat i creuen no tenir llibertat ja que es troben sota la influència d'una força superior. De manera més habitual, però, té lloc l'agitació ansiosa que s'alterna amb estats d'estupor lleu; és a dir, que els malalts no es queden en el llit, sinó que no paren de moure's, criden, es queixen, s'auto-maltracten...

#### F. Melancholia confusa

La melancholia confusa es caracteritza per trastorns profunds de la consciència que recorden els dels somnis. La melancholia confusa vé acompanyada de diversos trastorns sensorials que tenen un caràcter terrible, multiforme i vé acompanyat d'idees delirants i confuses. Creuen que tot el que els hi succeeix a ells o que hi està relacionat; és dolent.

Aquest fragment és un exemple de la confusió que tenen aquests malalts:

*“Una voz ahogó al resto. No, no es así... Es singular... Era de otra manera... La casa es... Todo el mundo tiene veneno,... No, lo escribieron... No, yo escribí esto... Sí, ahora, no como nada más... Si hubieran hecho las cosas de otra manera, hubiese sido mejor... No habrían escrito nada... Ella asustó a todos... No hay centinela ahí arriba... Ahora, no andará mejor...”*

Els malalts d'aquest tipus es passen la major part del temps al llit, fins i tot, fen-t'hi també les seves pròpies necessitats. Estan muts i es mostren indiferents; no expressen cap emoció ni sentiment. A vegades, però, surten del llit i estan molt ansiosos; és aleshores quan criden, protesten, gemeixen...

Un cop explicats els diferents tipus de melancolia segons Kraepelin, toca parlar de l'evolució dels estats de depressió. Aquesta evolució normalment és llarga i ho és més quan la depressió apareix en una edat avançada. Abans de l'estat de depressió el malalt pot haver patit trastorns nerviosos intermitents i períodes d'excitació o bé de depressió molt lleus. Més tard, apareixen els símptomes característics; tot i que sovint aquests són només una exageració dels que ja es tenien anteriorment. La desaparició d'aquests símptomes és irregular; a vegades apareixen estats d'impaciència, de mal humor, on hi ha agitació i moviments precipitats.... Per contra, si la depressió desapareix de cop, s'ha de pensar que s'ha transformat en un accés maníac. En canvi, en altres casos, tot i haver desaparegut els símptomes més importants; el malalt encara es sent cansat, menysprea el treball, està desanimat...

Podem treure com a conclusió que cada evolució de l'estat de depressió és particular; és a dir, diferent per a cada afectat.

## **7.2 SIGMUND FREUD (1856-1939)**

Sigmund Freud (1856-1939) va ser un metge neuròleg austríac, pare del psicoanàlisi i un gran intel·lectual del segle XX.

Freud sosté la hipòtesis que els estats melancòlics són semblants als del dol; és per això, que escriu un assaig titulat *Duelo y melancolia* (1915) on relaciona aquests dos conceptes. Escriuen també sobre aquesta relació els psicoanalistes Melanie Klein i Karl Abraham.

Per a Freud el dol és:

*“La reacción frente a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etc.”*

El dol porta amb ell greus desviacions de la conducta normal en la vida de l'afectat, però per a Freud no es tracta d'una patologia. Considera que el dol passat un temps es supera i el <<jo>> torna a ser lliure. A vegades, com a conseqüència de la pèrdua, es pot experimentar el que ell anomena melancholia, que mai és superada del tot. La melancholia a més a més, pot ser causada per l'amenaça de la pèrdua de l'objecte abans que s'hagi arribat a perdre. El dol i la melancholia presenten característiques comunes:

*“Un estado de ánimo profundamente doloroso, una cesación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de todas las funciones”.*

La melancholia, a diferència del dol, segons Freud sí que és una patologia ja que disminueix l'amor propi en anul·lar-se la percepció d'un mateix:

*“En el duelo, el mundo aparece desierto y empobrecido ante los ojos del sujeto. En la melancolía es el yo”.*

*“Se traduce en reproches y acusaciones, de que el paciente se hace objeto a sí mismo, y puede llegar incluso a una delirante espera de castigo”.*

En el dol es sap el que s'ha perdut i que comporta la pèrdua. En la melancholia, en canvi, també es sap el que s'ha perdut però es desconeix el que comporta. El fet de desconèixer el que comporta fa que l'afectat s'auto-humiliï i el repercuteix en la son, en l'alimentació i en l'estima a la vida. Els insults més forts que l'afectat es dirigeix, en realitat, no fan referència a ell mateix; sinó a una altre persona la qual ha estimat o estima.

Per a Freud, la melancholia vé a ser una reconducció de la libido (desig sexual) però en un sentit equivocat. Com a conseqüència de la pèrdua la libido es centra en un mateix. El resultat normal hauria sigut l'alliberament de la libido cap a aquest objecte, desplaçant-lo cap a un altre; no cap al jo. El desplaçament de la libido cap al jo fa que es relacioni el jo amb la pèrdua de l'objecte, i; com és lògic, comporta la pèrdua del jo.

L'equivocació en la focalització de la libido en la melancholia pot comportar diferents patologies com l'anorèxia, la histèria... degut a la pèrdua de la libido cap als objectes externs a un mateix. La melancholia finalment deriva a la neurosis degut a que l'afectat acaba duent a terme tendències sàdiques amb ell mateix. Aquest sadisme és la causa per la qual la melancholia es torna tan perillosa en comportar l'aparició de la inclinació cap al suïcidi.

Freud segueix relacionant la melancholia i la mania al considerar possible que alguns casos de melancholia degenerin en mania, i; fins i tot s'arribin alternar. Per a Freud, la mania és quan la libido surt del jo propi amb ganes de trobar nous objectes als quals poder estimar.

### 7.3 DSM

El DSM és el Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals de la "American Psychiatric Association". El manual DSM-IV va ser publicat el 1952 i ha patit diverses modificacions i revisions fins arribar al DSM-IV-TR de l'any 2002. Aquest manual té gran importància en la classificació actual de les malalties mentals.

En el DSM II (1968) la melancholia era:

*"un trastorno propio del periodo involutivo y se caracteriza por inquietud, ansiedad, agitación y fuertes insomnios. Se observa a menudo sentimientos de culpa y preocupaciones de tipo somático que pueden tener carácter delirante. Esta afección se distingue de la enfermedad maniaco depresiva por la ausencia de episodios previos; de la esquizofrenia, en cuanto que la captación impropia de la realidad se debe a una perturbación del estado de ánimo; y de la reacción depresiva psicótica, en que el trastorno del estado de ánimo no es debido a una experiencia determinada. Existe diversidad de opiniones por lo que respecta a si esta psicosis puede diferenciarse de otros trastornos de carácter afectivo. Por consiguiente es recomendable no formular este diagnóstico en pacientes involutivos a menos que todos los demás trastornos afectivos se hayan excluido".*

Al 1980, la melancholia ja no és una espècie nosològica independent sinó que es considera com una variant dels episodis depressius majors. La melancholia implicaria:

*"A.-Pérdida de placer en todas o casi todas las actividades, B. – Falta de reactividad a los estímulos habitualmente placenteros (no sentirse mejor incluso cuando de forma temporal sucede algo bueno), C.- Tres de los siguientes síntomas, como mínimo: a. una inconfundible cualidad de estado de ánimo deprimido; es decir, se percibe el estado de ánimo como una clase de sentimiento inconfundiblemente diferente del que se experimenta después de una muerte o de una pérdida de relación amorosa, b. la depresión suele ser más intensa por la mañana, c. despertar temprano por la mañana (dos horas antes de la hora habitual, como mínimo), d. notable enlentecimiento o agitación psicomotriz, e. anorexia significativa o pérdida de peso, f. sentimientos de culpa inapropiados y excesivos".*

Al 1980, es substitueix la paraula psicosis maníac-depressiva i es passa a fer ús del terme "trastorn bipolar" .

En el DSM-IV-TR (veure annex XII) la depressió és concebuda com un trastorn de l'estat d'ànim. Se'n diferencien quatre tipus segons sigui la classe i el nombre d'episodis depressius i sempre que no siguin a causa de malalties mèdiques. Aquests són: a) trastorn depressiu major, b) trastorn depressiu major recidivant, c) trastorn distímic, d) trastorn depressiu no especificat.

La depressió és considerada en la DSM-IV-TR com un trastorn amb moltes possibles causes que poden ser biològiques, psicològiques, socials o ambientals. L'aproximació biològica caracteritza la depressió com un "trastorno en el proceso de neurotransmisión con déficit de monoaminas e hipersensibilidad de los receptores postsinápticos".

En el DSM-IV-TR la melancolia seria un tipus d'episodi depressiu major. Els criteris per la classificació d'un episodi depressiu major com a melancòlic són:

*"Presencia de cinco de los síntomas siguientes, como mínimo: a.-pérdida de interés o de capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, b.-falta de reactividad ante estímulos normalmente agradables (tampoco hay mejoría cuando eventualmente sucede algo bueno), c.- la depresión suele ser más intensa por la mañana, d.-despertar precoz por la mañana (como mínimo, dos horas antes de la hora habitual), e.- enlentecimiento o agitación psicomotora (no simplemente quejas subjetivas), f.-ninguna alteración significativa de la personalidad antes del primer episodio depresivo mayor, g- uno o más episodios depresivos mayores previos, seguidos de una remisión completa o casi completa, h.-buena respuesta previa a una terapia somática antidepressiva adecuada y específica; por ejemplo, tricíclicos, TEC, IMAO, litio".*

El DSM IV TR classifica també com a trastorns de l'estat de l'ànim als trastorns bipolars. En aquests s'associen episodis depressius i maníacs. Es divideixen en diferents tipus: a) trastorn bipolar, b) trastorn bipolar II, c) trastorn ciclotímic i d) trastorn bipolar no especificat.

És a dir, gràcies a la nova tipologia de les malalties mentals és possible la diferenciació de les manifestacions i els graus d'aquestes i també la diferenciació dels trastorns respecte dels episodis.

#### **7.4 CIE-10**

Per entendre la classificació de les malalties mentals a dia d'avui també és bàsic el manual CIE-10 publicat per la OMS (Organització Mundial de Salut).

Aquest manual està estructurat en cinc eixos:

- 1- trastorn clínic i altres signes rellevants
- 2- trastorn de personalitat, retràs mental
- 3- malalties mèdiques
- 4- problemes psicosocials i ambientals
- 5-avaluació de l'activitat global, per a determinar el diagnòstic i planificar el tractament

Aquests cinc eixos es corresponen a les diferents categories professionals que s'encarreguen a dia d'avui dels trastorns mentals: psiquiatres, psicòlegs, metges, serveis socials i institucions.

A dia d'avui, les relacions entre l'etiologia, els símptomes, els processos bioquímics, la resposta al tractament i el pronòstic dels trastorns dels estats d'ànim no són encara el suficientment coneguts per poder tenir una classificació universal; però la CIE-10 feta per la OMS és molt acceptable i és fruit de moltes consultes. Es tracta d'una classificació molt extensa; pel que fa a la classificació dels trastorns de l'humor (afectius) es pot consultar a l'annex XIII.

Consultat aquesta classificació te n'adones que la mania és considerada com una malaltia independent que forma part dels trastorns de l'humor. Trobem els trastorns bipolars i els depressius recurrents; cadascun presenta diversos graus. La manera de diferenciar els diferents nivells de gravetat segueix sent un problema; els tres nivells, lleu, moderat i greu s'inclouen pel desig de molts clínics.

Com en el DSM-IV, es fa una diferenciació entre el trastorn depressiu i l'episodi depressiu. El trastorn depressiu recurrent es caracteritza per l'aparició d'episodis repetits de depressió que varien d'intensitat i poden aparèixer-hi també episodis maníacs i acabar degenerant en un trastorn bipolar. En els episodis depressius, en canvi, el pacient està menys confiat, menys concentrat, té alteracions en el son i en el menjar i se li apareixen idees suïcides.

## 7.5 LA MELANCOLIA EN L'ART DELS SEGLES XX I XXI

Cal tenir present el canvi que afecta al concepte de melancholia al llarg del s. XX-XXI per poder entendre correctament la seva representació artística.

El sentiment de la melancholia es troba molt present en la societat actual degut a l'opressió, l'estrès, les guerres, els holocausts... cosa que comporta que sigui un sentiment molt representat per diferents artistes.

Anselm Kiefer, per exemple, va fer una obra titulada "Melancholia" el 1989. En aquesta hi va representar un avió de plom semblant als que Hitler va fer construir; en una de les ales s'hi pot



veure el poliedre del gravat de Durero, com a símbol del sofriment de la guerra.

28. *Melancholia*. Anselm Kiefer



La melancolia en l'art deixa de ser vista com un temperament o un caràcter de l'individu que comporta que l'home sigui trist i passa a entendre's com un sentiment de culpa, de desolació i tristesa que prové de l'ànima de l'artista a causa d'un patiment del passat. L'home melancòlic reflexiona sobre allò que el sobrepassa i per això; és veu inferior que els altres. No troba consol ni en ell mateix, ni en els altres ni menys en el món que l'envolta. Aquest estat de reflexió i inferioritat es veu reflectit en l'oli "El sillón gris" de Zoran Music.



29. El silló gris. Zoran Music

Aquest sentiment que té el seu origen en l'ànima és representat en les obres a través de les fragmentacions de les formes, els colors, les matèries, les textures, les ambientacions, les composicions, mitjançant objectes que insinuïn aquest sentiment... Aquest sentiment es pot veure representant per exemple en la pintura de Giorgio de Chirico "Los juegos horribles" ón pretén mostrar a partir d'un horitzó arquitectònic trist ple d'estàtues i ruïnes, el patiment i la desesperança que es pot trobar en l'inconscient de la societat.



30. Los juegos horribles. Girogio de Chirico

Mark Rotho, en el seu quadre "la Melancolia"<sup>43</sup> pretén plasmar aquest sentiment de desolació a través dels colors i la composició .

Ron Mueck és un artista contemporani que mostra l'agonia i els sentiments o dolors interiors que fatiguen a l'ànima de l'home a través d'escultures gegants en que els rostres dels homes es veuen tristos i la postura dels cossos també.



31. *Sense títol.* Ron Mueck

Trobem molts altres artistes que han plasmat a través de pintures i/o escultures aquest estat d'ànim de tristesa com per exemple Edward Hopper, Edward Munch, Carl Grossberg, Pablo Picasso, Otto Dix, Claudio Parmiggiani... Així doncs, es pot dir que la representació de la melancolia en l'art encara perdura tot i que a vegades es fa difícil per l'espectador poder-la

---

<sup>43</sup> Veure reproducció a la portada

percebre. Ha perdurat, també al llarg del temps la relació que es va fer entre la melancholia i la foscor, la melancholia i les coses ocultes i inexplicables; afegint-hi també la relació entre la melancholia i la recerca del més ocult de l'ésser. La melancholia perdura en l'art contemporani com un sentiment que té l'objectiu de comprendre el misteri i l'ambivalència de les coses per descobrir i veure més enllà de la simple realitat.

## 8. QÜESTIONARI

---

### QÜESTIONARI.

He passat el següent qüestionari:

1.-Creu que els criteris que defineixen a la depressió estan clarament establerts? O per contra creu que amb el nom de depressió, en realitat, ens estem referint a una pluralitat d'estats anímics –entitats clíniques- diferents?

2.-Creu que la depressió és una de les epidèmies del nostre temps? Si creu que sí, a què ho atribueix?

3.-Creu que els professionals, en general, infradiagnostiquen o per contra sobrediagnostiquen els estats depressius?

4.- Creu que, en general, la cultura occidental classifica com a malalties, i conseqüentment considera que s'han de tractar, el que no són altra cosa que problemes naturals de la gent?

5.- Creu que qualsevol forma de tristesa és susceptible de ser considerada com a depressió?

6.-Creu que s'ha medicalitzat en excés el tractament de tot tipus de depressió? Si creu que sí, a què ho atribueix?

7.- Durant molt de temps s'ha considerat que les persones melancòliques destacaven en el món de les arts, de la poesia, etc. Creu que les persones melancòliques són més creatives que les que no ho són?.

8.- El DSM IV TR considera que els símptomes melancòlics poden acompanyar a episodis de depressió major. Creu, però, que quan ens referim a una persona com a melancòlica realment ens referim a ella com a una persona malalta? La melancolia podria servir per a descriure una entitat clínica diferent a la depressió?.

a sis professionals, i d'aquests me l'han respost quatre: dues psicòlogues, un psiquiatra i catedràtic de Psicologia Clínica de la Universitat Autònoma de Barcelona i un psicòleg i filòsof alhora.

La resposta de la primera pregunta ha estat comú per a tots ells, és a dir, han contestat que sí que hi ha uns criteris establerts que defineixen a la depressió. Afirmen sense cap mena de dubte que pel professional hi ha diferents tipus de depressió que presenten diferències els uns amb els altres. Un d'ells diu que és cert que sota el nom de depressió sovint s'engloben estats anímics que guarden certa semblança entre ells. A més a més, diu que cal tenir present que la paraula depressió en el registre popular no sempre s'utilitza donant-li el significat que li és propi. Un altre remarca la importància de la presència dels símptomes que són subjectius segons la persona que els explica. Un altre manifesta que la pregunta és molt fàcil de respondre però que no ho és tant quan ens preguntem sobre els criteris. És a dir, si els criteris són representatius i si aquests permeten diferenciar els diferents estats anímics que es poden patir. Segons la seva opinió aquesta pregunta que està implícitament relacionada amb l'altre és més difícil de ser contestada. Contrasta els diversos estudis que demostren l'afectivitat dels criteris per a poder discriminar trastorns amb l'àmbit pràctic en el qual es fa ús d'aquesta classificació. Remarca que és rellevant no etiquetar al pacient amb una patologia greu que no pateix; que és molt important ser prudent. Un altre assenyala que el problema és que a la pràctica és impossible trobar dos casos iguals i per aquest motiu considera millor referir-se a aquesta malaltia com una pluralitat d'estats anímics relacionats.

Pel que fa a la resposta de la segona pregunta també ha estat que sí que es tracta d'una epidèmia dels nostres temps amb excepció d'un que diu que no disposa de les dades suficients per fer aquesta afirmació. No obstant això, afirma que és cert que hi ha hagut un augment considerable de casos. Hom considera més apropiat l'ús de la paraula infecció que epidèmia. Un altre fa un matís dient que sí que es tracta d'una epidèmica si entenem per epidèmia una malaltia que creix molt. Les causes a què ho atribueixen, tot i que són semblants entre elles, no són exactament les mateixes. Un diu que és degut bàsicament al major nombre de diagnòstics ja que abans hi havia certa reticència a acudir al psicòleg/psiquiatre i també al fet de que l'estil de vida actual propicia l'abandonament dels costums tradicionals a favor de rituals més estressants i nocius per l'organisme. Per un altre, hi ha tres factors que són molt importants; per una banda tot allò relacionat amb l'estil de vida ja que actualment la gent treballa moltes hores, fa poc exercici, menja malament, té poc temps per les relacions socials... Un segon factor rellevant són els interessos econòmics de les indústries farmacèutiques ja que hi ha un interès privat en que certs fàrmacs es distribueixin tot i la seva efectivitat. L'últim factor que considera és la facilitat d'accés a la informació. Assenyala que ens quedàrem sorpresos en veure la quantitat de persones que han buscat en la xarxa la paraula depressió i després d'haver consultat els símptomes creuen estar-ho. Un altre fa menció als estudis que mostren

que en un futur la depressió serà la causa principal de baixa laboral en el món occidental. Atribueix la malaltia a factors socials, culturals i econòmics; considera la societat actual com a molt individualista. Diu que és necessari adonar-nos-en del missatge que ensenya els mitjans de comunicació que et fan creure que per ser feliç és necessari ser ric, guapo i estar constantment comprant diferents productes. Els mitjans de comunicació transmeten aquesta idea; molts en no poder seguir aquest ideal cultural de felicitat es desperta en ells un sentiment d'insatisfacció i de desmotivació que cada vegada va augmentant.

Pel que fa a la tercera pregunta hi ha diversitat d'opinions. Un considera que no hi ha una correspondència entre els casos de depressió real amb les baixes per depressió degut a que molts dels símptomes no són objectivables. Destaca l'existència de la manipulació del pacient amb la finalitat d'amagar situacions personals o professionals. Un altre considera que la depressió està infra-diagnosticada ja que molts malalts que pateixen depressió no estan tractats. Molta gent no sap que en pateix i per tant, no se n'ha pogut fer un diagnòstic i tractar com és degut. Un altre diu que creu que els diagnòstics es fan en base a uns criteris objectius i no basats en intuïcions ja que aquests estan fets pels professionals adients i degudament formats. Un altre diu que sí, que potser es medica més del que tocaria i que es diagnostiquen més casos dels que potser hi ha però menys del que la gent es pensa. Afirmar que els professionals són conscients de les dificultats de diagnosticar i dels perills que presenten híper-medicar.

La quarta pregunta també presenta diferents opinions. Un creu que per la cultura occidental és més difícil que per l'oriental assimilar i integrar de manera natural processos dolorosos com ara la tristesa i el dol. Considera que aquests temes en la societat occidental encara són tabús. Un altre creu que això no és cert de cap de les maneres ja que els psiquiatres utilitzen el terme depressió a través de criteris clínics bastant objectivables. Creu que el psiquiatre expert ha de ser capaç de discriminar un simple estat de tristesa d'una depressió. Malgrat això diu que hi ha casos dubtosos i ambigus. Un altre diu que s'està millorant en aquest àmbit, però afirma que hi ha hagut una certa tendència en tractar situacions naturals coma patològiques. Un altre creu que s'ha de veure en detall cada cas, però creu que a vegades està bé deixar que la persona passi un patiment natural i el superi amb els seus propis recursos. Al mateix temps, però, considera útil fer ús d'algun anti-depressiu per aplacar el patiment més fort.

La pregunta cinc, molt relacionada amb la quarta, presenta una resposta negativa en tots els casos. Així doncs, qualsevol forma de tristesa no és susceptible de ser considerada com a depressió. Un diu que són necessaris més indicadors i que cal entendre la tristesa com un estat

emocional transitori que s'ha d'intentar autogestionar. Un altre considera la tristesa un estat inherent a la persona i necessari en determinats contextos. Diu que la tristesa es pot considerar patològica si perdura en el temps o la seva intensitat esdevé excessiva en relació al fet que la causa o; simplement quan apareix sense causa manifesta.

En la sisena pregunta tots es posen d'acord en dir que és necessari complementar els fàrmacs amb teràpies psicològiques, és a dir, dur a terme un tractament més holístic. Un diu que no hi ha una medicalització excessiva tot i que actualment existeix un debat sobre el tema. Un altre diu que ens segons quins sistemes és més fàcil i pràctic receptar medicaments que dur a terme un tractament psicològic a causa dels interessos econòmics i perquè es tracta d'un remei senzill i menys costós a curt termini. Un altre diu que és cert que el sistema de salut afavoreix al tractament farmacològic i a les indústries farmacèutiques. Un altre diu que hi ha molts tipus de depressió i els trastorns depressius es poden tractar des de corrents molt diversos. Així doncs, cal partir d'una mínima estabilitat de l'individu per aplicar tractaments no basats directament en fàrmacs. Sovint, però, els fàrmacs són els que ens proporcionen més ràpidament aquest equilibri perdut per després poder aprofundir en les causes.

La pregunta set han dit que es tractava d'un tema complex, difícil, molt filosòfic. Un diu que s'està investigant, però que sembla que sí que existeix un vincle sobretot del trastorn bipolar amb la creativitat. És possible una relació degut a les connexions nervioses que presenten aquests tipus d'afectats. No obstant això, encara no es pot fer cap afirmació rotunda perquè no es sap amb total certesa. Un altre diu que la intensitat dels sentits propicia la sensibilitat i per això no és d'estranyar doncs que l'art es vegi reflectit en aquesta màxima. Un altre considera qualsevol estat propici per a la creació, tant l'eufòria com la melancholia.

La vuitena pregunta tots han fet incís en la necessitat de diferenciar la paraula tècnica melancholia de l'ús col·loquial que se'n fa. Des d'un punt de vista tècnic la melancholia és un tipus de depressió major que presenta uns criteris establerts que tenen poc a veure amb la tradició normal i del carrer que ha significat al llarg dels anys aspectes diferents. La paraula melancholia en l'àmbit popular s'entén com un enyor del passat associat a un estat de tristesa. L'exactitud del concepte vé donada pel context del seu ús.

## 9. CONCLUSIONS

---

Com he dit a la introducció, aquest treball de recerca és bàsicament un treball de tipus històric centrat en l'estudi de "la melancholia" des de la seva aparició en el món occidental en els segles IV-V a.C. fins a l'actualitat.

**Significat.-** La paraula melancholia ha tingut diferents significats al llarg d'aquest procés de més de dos mil anys. L'aparició de nous significats no va suposar la desaparició dels més antics, sinó que veiem que van coexistir paral·lelament.

La paraula melancholia ha servit per designar al llarg del temps coses molt diverses: un humor (la bilis negra), l'humor negre natural (la sang espessa i fosca), la bilis "adusta" (resultat de la "combustió" de la mateixa bilis negra natural o dels altres humors), una malaltia que podia ser mental o física, un símptoma, un síndrome o un temperament.

Per a Hipòcrates els símptomes principals que caracteritzaven a la melancholia eren la por i la tristesa:

*"Si el miedo o la tristeza duran mucho tiempo, tal estado es propio de la melancolía."*

*Aforismos 6,23*

A aquests dos símptomes inicials se li van anar afegint al llarg del temps multitud de signes i símptomes que res tenien a veure amb el significat inicial de la melancholia. Serveixi com exemple d'això un descripció que es fa dels melancòlics a l'època medieval:

*"El melancólico es de tez oscura, a veces aceitunada; tiene ojos pequeños y profundos, no suele parpadear mucho y no cesa de mirar al suelo; su barba es rala y tiene los hombros caídos, se muestra débil sexualmente; es perezoso, tardo de inteligencia, pero cuando algo se le graba en la memoria, no lo olvida nunca, aburre a los otros, ríe poco y viste con escaso aliño, estafa, roba, es ingrato y tacaño y por general odia a los seres humanos".*

Sorprèn, com he dit abans, la quantitat de signes i símptomes que s'aniran afegint al nucli primitiu que definia a la melancholia. Durant molt de temps es va considerar com a símptoma dels melancòlics la presència en ells d'una idea delirant, aquest símptoma va tenir especial importància per a caracteritzar als melancòlics durant els segles XVII i XVIII; per posteriorment decaure durant els segles XIX-XX.

A partir del segle XVIII veiem que la melancholia comença a recuperar en el camp de la medicina el seu significat original. D'aquesta manera arribat el segle XIX i a mida que s'anaven



desenvolupant la psiquiatria i la psicologia amb els seus intents diferents de classificació de les malalties mentals, l'àmbit de la melancholia es limitarà cada vegada més, quedant reduïda a una forma de pertorbació depressiva greu.

Com he dit en el treball, la paraula melancholia passarà a anomenar-se depressió, si bé això succeeix d'una manera tímida en el segle XVIII, aquest fet serà molt més evident a partir del segle XIX. El motiu principal és que es considera que la paraula melancholia s'ha fet servir per descriure estats molt diferents entre sí i en diferents àmbits: l'artístic, el popular i el científic. La paraula depressió descriuria d'una manera molt més clara aquest sentiment de desànim patològic. La paraula melancholia perd la seva vigència en l'àmbit mèdic i queda relegada a una caracterització dels estats depressius.

Semblaria que el que li va succeir a la paraula melancholia és el que li pot succeir actualment a la paraula "depressió". El psiquiatre Enrique Rojas considera que per depressió actualment podem entendre fins a set coses diferents: a) com una vulgarització del concepte que es fa servir en el llenguatge del carrer, així el "estic depre", la "depressió de l'economia", etc. b) com un estat d'ànim normal (reacció normal), per exemple quan diguem estic "depre" perquè m'han suspès un examen c) com un estat d'ànim anormal, a manera d'una reacció excessiva per algun fet d) com una manera de personalitat, seria el cas de les persones que diem que tenen un caràcter depressiu e) com un símptoma f) com un síndrome i finalment g) com una malaltia.

Com a curiositat referir que el mateix Rojas apunta que la psiquiatria alemanya en els darrers anys al parlar de depressió cíclica prefereix tornar a utilitzar la paraula melancholia, recuperant d'aquesta manera el concepte hipocràtic que la concebia com una malaltia de l'ànim.

Un altre dels aspectes que s'han de destacar al parlar de la melancholia és la relació d'aquesta amb la "mania". En aquest sentit molts autors han considerat que es tractaven d'extremes de la mateixa malaltia. Per contra, d'altres han considerat que eren dues entitats clíniques diferents. Actualment el DSM IV TR diferencia els trastorns depressius dels trastorns bipolars (la psicosis maniaco-depressiva de Kraepelin).

He de ressaltar també la gran ambivalència que ha tingut la paraula melancholia des del seu inici. Per una banda tindriem el que alguns autors anomenen la melancholia negativa, que seria aquella lligada a la malaltia, aquell concepte que es va anar omplint de connotacions negatives principalment al llarg de l'època medieval. A l'altre extrem tindriem la melancholia positiva que comença amb el famós problema XXX, 1 d'Aristòtil:

*¿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 claramente melancólicos, y algunos hasta el punto de hallarse atrapados por las enfermedades provocadas por la bilis negra, tal y como explican, de entre los relatos de tema heroico, aquellos dedicados a Heracles?*

Concepte que recupera Marsilio Ficino i que posteriorment en el segle XIX és altament popular, no ens ha d'estranyar, doncs, que Esquirol digués:

*“La palabra melancolía, consagrada en el lenguaje vulgar para expresar el estado habitual de tristeza de algunas personas, debe ser cedida a los moralistas y a los poetas, que no están tan obligados como los médicos a ser precisos en sus expresiones”.*

**Causa.-** Respecte a la causa de la melancolia des d'Hipòcrates fins al segle XVII, es va donar per bona la teoria humoral, crec que Jean Starobinski sintetitza molt bé el perquè d'aquest fet:

*No ens ha de sorprendre la llarga supervivència de la teoria de l'atrabilis. Això no es degut tan sols per la inèrcia acadèmica, la gran docilitat, o a l'absència d'esperit crític. L'atrabilis és la imatge perfecta de l'experiència directa que nosaltres podem tenir de la melancolia i de l'home melancòlic. Fins a què la ciència no va disposar de mètodes anatòmics i químics el bastant precisos per a demostrar que l'atrabilis era una imaginació, aquest humor negre va ser la representació més satisfactòria i la més sintètica d'una existència dominada per la pena del cos, carregat de tristesa, pobre en iniciatives i en moviment. No podem deixar d'admetre, avui, la pertinença simbòlica i expressiva de la imatge de la bilis negra.*

Actualment i gràcies a la psiquiatria biològica sabem que la depressió endògena és deguda a una alteració dels neurotransmissors neuronals. O més ben dit sabem que el tractament amb fàrmacs que inhibeixen la recaptació post-sinàptica d'aquests neurotransmissors milloren la simptomatologia depressiva. Aquesta teoria ens ajuda a entendre per què es produeix la depressió endògena (genètica), però per contra no sabem encara quina és l'última causa de la depressió reactiva i si hi ha cap relació entre les dues.

**Classificació.** La classificació dels trastorns afectius es troba en constant revisió i possiblement les classificacions que coneixem avui seran substituïdes per d'altres, el psiquiatra J.V Cobo Gómez apunta el següent:

*“El campo de la nosología y clasificación de los trastornos afectivos, lejos de representar un campo cerrado, se encuentra en constante revisión. Los nuevos conocimientos en genética y neuropsicofarmacología están influyendo considerablemente en la clasificación de los trastornos mentales, otorgando criterios etiológicos o, al menos, etiopatogénicos a las enfermedades mentales. Los conceptos clásicos sobre la clasificación de las enfermedades probablemente serán sustituidos por criterios genéticos que hablen sobre vulnerabilidad y lesión o por criterios operativos de respuesta al tratamiento”*

**Arts.** La melancolia forma part de la història d'occident des dels seus inicis i com a tal ha interessat als artistes de tots els temps. Es pot constatar que les obres d'art sobre la melancolia s'adapten a la conceptualització que es té d'aquesta en cada una de les diferents

èpoques. En aquest sentit a l'any 2005 es va organitzar una exposició a França sota el títol de "Mélancolie. Génie et folie en Occident".

**Pervivència.**- Ens hauríem de preguntar quin futur li espera a la melancholia. Podem dir que en l'àmbit mèdic la melancholia ha perdut tot poder explicatiu ja que ha deixat de ser considerada una patologia per si mateixa. Per contra, sembla que la melancholia entesa en la seva vessant positiva, és a dir; com aquell estat d'ànim o manera de ser que afavoreix la creativitat és encara vigent en l'imaginari de la cultura popular. Tot i això l'origen del geni, actualment, no preocupa massa als pensadors. El que sí persisteix encara és la utilització dels quatre temperaments per referir-nos a les persones: així podem dir d'elles que són colèriques, sanguines, flegmàtiques o melangioses.



32. Cartell exposició

**Tractament.**- L'OMS considera a la salut com un estat de complert benestar físic, mental i social, i no solament l'absència d'afeccions o malalties. Segons aquesta definició semblaria que tot aquell que no fos feliç no tindria salut. Tot malestar psíquic seria aleshores tributari de tractament, no ens ha d'estranyar doncs l'excessiva medicalització de la societat actual. Recordem que a les pastilles antidepressives (el famós prozac) se les anomena les "pastilles de la felicitat". De vegades la cerca de solucions ràpides ha fet que estats naturals de tristesa es tractessin amb medicaments, enlloc de considerar aquests estats com experiències existencials personals que servien per a conèixer-nos millor. La frase aparentment contradictòria de V. Hugo "*La mélancolie, c'est le bonheur d'être triste*", recupera ara, si és que l'havia perdut, tota la seva significació

Hem vist al llarg d'aquest treball que la melancholia ha representat i representa un problema clínic, nosològic, històric, filosòfic, artístic i cultural i la seva història és també la història del que actualment anomenen psiquiatria.

10. ANNEXOS

---



33. Melancholia. E. Degas

## **ANNEX I**

### **HIPÒCRATES. “SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LAS VÍRGENES”**

El fundamento de la medicina es para mí la comunión de las cosas externas, pues no es posible conocer la naturaleza de las enfermedades, que es lo que busca el arte médica, si no se conoce la naturaleza, en cuanto que indivisible, desde el principio por el que se constituye. Lo primero (que he hecho) ha sido investigar sobre la llamada enfermedad sagrada, sobre las pérdidas de conciencia y los miedos que aterrorizan poderosamente a los hombres de tal manera que desvarían y creen ver a ciertos dioses desfavorables a ellos, ya sea de noche, de día o en ambos momentos, luego, a consecuencia de esta visión, muchos se ahorcan, más mujeres que hombres, pues la naturaleza femenina es más débil de ánimo y apocada.

A las vírgenes a las que les llega el momento de casarse y no se casan, les ocurre, sobre todo con la llegada de la regla, lo que antes no les había pasado, pues entonces la sangre gotea a la matriz como si quisiera salir fuera. Así pues, cuando el orificio de salida no está abierto, y la sangre afluye en mayor cantidad a causa de la alimentación y el aumento del cuerpo, entonces, como no tiene salida, sube en virtud de su cantidad hacia el corazón y el diafragma. De este modo, cuando estas zonas están llenas, el corazón se entorpece y, tras el entorpecimiento, llega el sopor y luego, a consecuencia de éste, estas jóvenes se ven asaltadas por desvaríos. Es lo mismo que cuando se está sentado mucho tiempo, la sangre por compresión, va de las caderas y los muslos hacia las piernas y los pies y produce entumecimiento. A causa del entumecimiento, los pies se vuelven incapaces para caminar hasta que la sangre no se retira a su lugar, cosa que ocurre rápido, al levantarse uno y sumergir en agua fría los pies hasta arriba de los tobillos. En consecuencia, este entumecimiento es controlable, pues rápidamente (la sangre) retorna a causa de la rectitud de las venas y esa parte del cuerpo no ofrece peligro. Pero dicho retorno es lento cuando se trata del corazón y el diafragma, pues las venas son oblicuas y la zona del cuerpo es peligrosa y propensa al delirio y a la locura. Cuando estas partes están llenas, sobreviene el escalofrío con fiebres, las llaman fiebres erráticas.

Estando así las cosas, la mujer se vuelve loca a consecuencia de la inflamación aguda; a consecuencia de la putrefacción, siente deseos de matar; a consecuencia de la tiniebla que se le forma, siente terrores y miedos; a consecuencia de la presión ejercida sobre el corazón, desea estrangular y a consecuencia del deterioro de la sangre, su espíritu, agitado y angustiado, se pervierte. Además, la enferma dice cosas terribles. (Las visiones) le mandan saltar y arrojarse a los pozos o estrangularse como si fuera mejor y tuviera algún tipo de

utilidad. Cuando no tiene visiones, siente cierto placer por el cual desea la muerte como una cosa buena, y cuando la enferma ha recuperado la razón, consagra a Ártemis, engañada por los consejos de los adivinos, muchos objetos, especialmente los más caros de sus vestidos. La liberación de este mal está cuando se logra que nada impida la salida de la sangre. Por eso, yo aconsejo a las vírgenes que cuando tengan tales trastornos, enseguida se casen con un hombre, pues si se quedan embarazadas, se curan, y si no, al llegar a la pubertad o poco después, son atrapadas por este mal, si no por otro.

De entre las mujeres casadas son las estériles las que más sufren estos trastornos.

## **ANNEX II**

### **TRACTAMENT DE LA MELANCOLIA SEGONS ARETEU DE CAPADÒCIA.**

Hay que deliberar sobre el momento oportuno, en los melancólicos, de extraerles sangre, de donde nace la enfermedad; pero también nace de la cacoquimia, en una gran cantidad de casos. Si la enfermedad aparece en la juventud, y en la primavera: abrir la vena media del codo derecho para que, desde el hígado, la salida de la sangre sea consecuente. Pues esta víscera es la fuente de la sangre y también produce la bilis, los dos alimentos de la melancolía. Realizar la sangría aun si los enfermos son delgados y pálidos, pero hay que extraer poca sangre para que la fuerza del cuerpo pueda sentir la sangría, sin por ello verse vencida en lo que atañe al tonos. Aunque la sangre sea espesa, biliosa y coagulada y negra como el orujo de las aceitunas, así y todo es el lugar y alimento de la naturaleza. Si entonces extraemos más sangre de la necesaria, la naturaleza es desalojada de su lugar, por falta de alimento. Pero si el paciente está bien provisto de sangre, extraer mucha no es malo en absoluto. Pero hacer sangrar la vena y no extraer toda la cantidad requerida en el mismo día, sino que hay que dejar un intervalo; y si es en un solo día, las fuerzas del enfermo muestran la cantidad que se debe extraer. Aprovechar el intervalo para alimentar el enfermo con mayor abundancia, para que pueda soportar otra sangría. Pues también hay que auxiliar al estómago, que también está enfermo y sufre, pues la bilis negra se halla en él. Si el enfermo fue sometido a una alimentación ligera durante todo el día anterior, es conveniente darle eléboro con melicrato en cantidad equivalente al peso de dos dracmas. Pues este medicamento evacua la bilis negra. Pero también se le puede administrar la hoja de tomillo de Ática que también evacua la bilis negra. Pero lo mejor es darle una parte de cada uno de estos medicamentos mezclados en la medida de dos dracmas para la mezcla. Bañar tras la purga y darle un poco de vino y todo atractivo en la alimentación. Pues la purga es fatigosa para la fuerza del estómago. Pasar luego al medio cuerpo. Luego de dilatar con una cataplasma y humectando es menester aplicar una ventosa sobre el hígado y el vientre, o a la entrada del vientre. La evacuación que esto procura es de hecho mucho más favorable que la flebotomía. Aplicar también ventosas en lo alto de la espalda entre los omoplatos. Allí se encuentra el punto de enlace del estómago. Luego, otra vez dar una comida fortificante; y si el régimen refuerza el vigor, afeitar la cabeza. Luego aplicar una ventosa sobre la cabeza. Pues la causa primera y esencial de la enfermedad se halla en los nervios. Pero los sentidos están intactos. Pues allí se halla su punto de partida y su origen. Por tanto, también sufren modificaciones, participando en la enfermedad. Algunos enfermos tienen sensaciones erróneas, por un desarreglo de la sensibilidad. Por sobre todas las cosas, hay que ayudar al estómago, pues él es el que sufre, y en él se encuentra la bilis negra. Por ende, hay que dar de

beber una decocción de ajenjo, continuamente, yendo de una pequeña cantidad a un ciato. En efecto, esto impide la formación de la bilis. El aloe también es un buen medicamento, pues evacua la bilis hacia el vientre inferior. Si la enfermedad es de origen reciente, y si el enfermo no ha sufrido demasiadas alteraciones, no es necesario ningún otro cuidado; pero hay que mantener el régimen hasta que haya recuperado su estado, y hasta la purga completa de la enfermedad y recuperación de las fuerzas, a fin de que la enfermedad no regrese. A continuación daré las indicaciones para el régimen de la convalecencia. Pero si, en estas condiciones, la enfermedad reaparece con más fuerza luego de haber cedido un poco, es menester emplear remedios más fuertes. No hay que perder tiempo. Pero si la enfermedad aparece tras la detención de las reglas en una mujer, o tras un flujo hemorroidal en un hombre, hay que excitar las partes concernidas, para restituir la circulación habitual. Pero si ésta se demora y no se produce, dado que la sangre cambió su curso y tomó otra vía, y si la enfermedad apremia, hay que hallarle evacuaciones, comenzando por los tobillos. Y si no se puede extraer de este lugar toda la sangre que se debería, cortar también la vena del codo. Y tras tres o cuatro días de régimen restaurador, administrar el medicamento purgante, la hiera. Luego aplicar una ventosa en las partes centrales del cuerpo, lo más cerca del hígado. Hay que actuar por la vía rápidamente eficaz, pues la melancolía no se deja vencer con pequeños remedios y si se le permite aumentar, se instala en otro lugar. Y si se instala en todo el cuerpo, los sentidos, el pensamiento, la sangre, la bilis, y si también se apodera de los nervios, se vuelve incurable, y engendra en el cuerpo los gérmenes de otras enfermedades, como la manía, el espasmo, la parálisis. Y si estos males nacen de la melancolía, estas formaciones secundarias son incurables. Así pues, utilizar el eléboro para tratar el mal. Pero antes del eléboro hay que hacer que el estómago vomite, que devuelva los humores más ligeros, y facilite los flujos del cuerpo. Es el papel de los eméticos, tanto los que se administran en ayunas como el rábano blanco. Indicaré la materia y la forma de emplear (estos eméticos). Indicaré también las formas de eléboro y las maneras de emplearlo, y cómo antes hay que considerar cuidadosamente a cada enfermo, y cómo hay que ayudarlo en la administración de los eméticos. En estas condiciones no se puede saber con certeza si la enfermedad se ha destruido completamente o al menos si tendrá un intervalo de varios años. Pues la mayoría de las veces, las melancolías renacen de este estado. Pero si la melancolía está sólidamente instalada, no se debe dudar. Hay que poner en práctica todo lo necesario para la administración del eléboro. No se puede lograr que todos los enfermos recuperen la salud, puesto que de ser así el médico resultaría más poderoso que Dios. Pero calmar el sufrimiento, darle tregua a las enfermedades, disimularlas, esto sí le está permitido al médico. O bien renunciar en estas circunstancias y negarse, alegando el carácter incurable; o bien pone manos



a la obra hasta el final. Dar hiera de aloe una y otra vez. Pues es el medicamento esencial de la melancolía, dado que es el remedio del estómago, del hígado y de la purga de la bilis. Pero la experiencia ha demostrado que el grano de malva, en cantidad equivalente al peso de una dracma, tomado con agua es un excelente remedio. Pero hay miles de medicamentos simples que son útiles, algunos en ciertos casos, otros en otros. Después de estos sufrimientos, alimentar al enfermo. Pues en algunos casos, la enfermedad es expulsada de su foco en el momento del tratamiento. Pero si el enfermo recupera la plenitud de su carne y de su fuerza, todas las huellas de la enfermedad se borran por completo. Pues la fuerza de la naturaleza engendra salud y la debilidad, enfermedad. Así pues, que el enfermo vaya a recuperar sus fuerzas frecuentado las aguas cálidas naturales. Pues en ellas hallamos los remedios más eficaces, betún de Judea, azufre, alumbre y otras virtudes mucho más numerosas. Pues la humidificación es algo bueno, tras el resecamiento de la enfermedad y el sufrimiento que procuran los cuidados. Y las carnes poco densas y blandas, dejan partir la enfermedad más fácilmente, pero en los melancólicos, las carnes son secas y densas.

### ANNEX III

#### DESARROLLO Y DIVERSIFICACIÓN DE LA MEDICINA HELENÍSTICA EN EL SENO DEL IMPERIO ROMANO.

No obstante su éxito científico y social, los médicos griegos en Roma nunca dejaron de ser “forasteros”. En griego escribieron sus tratados y siempre se sintieron intelectualmente superiores a sus huéspedes y clientes; los romanos por su parte, en ningún momento perdieron la conciencia de su preeminencia política y económica. Pero deliberadamente o no, aquéllos fueron “romanizando” su medicina, y estos otros –testigos supremos, Celso y Celio Aureliano, César y Cicerón – acabaron considerando “suya” la medicina que los griegos helenísticos les habían llevado. Es habitual ordenar temática y cronológicamente la historia de la medicina helenístico-romana- entendiendo por tal, claro está, la que en el total ámbito del Imperio se hizo – distinguiendo en ella:

1.- La “escuela metódica”. Incitado por las ideas de Asclepiades y favorecido por la expeditiva y pragmática mentalidad romana, el metodismo cobró forma acabada en la obra de Temisión de Laodicea, hacia el año 50 a.C., y en la de su discípulo Tesalo de Tralles o de Lidia, y tuvo más tarde (siglo II d.C.) un eminente, aunque no fanático secuaz en Sorano de Efeso. En la misma línea debe ser situado el nómada Celio Aureliano (siglos IV-V d.C.), expositor tardío de Sorano en lengua latina.

2.- El grupo de los enciclopedistas y los farmacólogos. El espíritu ordenador y legislativo de los romanos les llevó a compilar enciclopédicamente la ciencia natural y la medicina que la experiencia de sus viajes y el saber de los griegos les enseñaron. Destacaron en este empeño Marco Terencio Varrón (120 aC), Cornelio Celso (25-30 aC- 45 dC), cuya obra, tan influyente luego, acumula y sistematiza un enorme saber, y Plinio el Viejo (23 dC-79 dC), autor de una famosa y pintoresca *Naturalis historia*. Celso, que con toda probabilidad no practicó la medicina, debió de aprender mucho de Menócrates, médico de Tiberio. Coetáneo de Plinio fue otro eminente compilador de preceptos terapéuticos, el noble médico Escribonio Largo.

Al lado de estos enciclopedistas de la Medicina deben ser mencionados los farmacólogos, cuyo príncipe fue Pedanio Dioscórides, de Anazarba (Cilicia), autor de una imponente obra de materia médica, *Hylikà (77-78 dC)*, que durante milenio y medio será el máximo repertorio de los médicos de Occidente. Poco anterior a Dioscórides, Andrómaco de Creta, médico de Nerón, se había distinguido en este campo.

3.- La “escuela neumática”. Movidos por el neumatismo de ciertos escritos hipocráticos y, sobre todo, por el de la filosofía estoica, varios médicos, con Ateneo de Atalia a su cabeza (mitad del siglo I d.C.), crearon la escuela así denominada. Pronto, sin embargo, el inicial neumatismo de Ateneo fue derivando hacia el eclecticismo, por obra de sus más inmediatos continuadores. Areteo de Capadocia, máximo clínico y nosógrafo de su época –siglos I-II d.C.–, es sin duda el más eminente ejemplo de este destino de la escuela neumática.

4.- La “escuela ecléctica”. La renuncia a la unilateralidad de las distintas doctrinas médicas, la convicción de que en todas hay alguna parte de verdad y la necesidad de utilizarlas bajo el soberano imperio de la experiencia clínica, dieron lugar al matizado y fecundo movimiento que se extiende desde el siglo I hasta el III d.C. y recibe el nombre de eclecticismo médico. Agatino de Lacedemonia, Heródoto, Arquígenes de Apamea, Antilo, Rufo de Efeso y, en cierto modo, el ya mencionado Areteo de Capadocia, son los más importantes hombres de la escuela ecléctica.

Laín Entralgo, P. *Historia de la Medicina*. Barcelona: Salvat Editores, 1978. p.63-64.

#### **ANNEX IV**

Starobinski, Jean. *L'encre de la mélancolie*. Éditions du seuil, 2012. (La Librairie de XXI siècle). P. 43-44. Traducció.

En primer lloc pot succeir que l'alteració de la sang afecti tan sols al cervell: << Això passa de dues maneres, ja sigui perquè l'humor melancòlic prové d'un altre lloc o es generi en el mateix lloc. O, l'alteració de la sang és conseqüència del calor considerable que hi ha que fa que es cremi la bilis groga o la part més espessa o més fosca de la sang.

En segon lloc, pot ocórrer que l'atrabilis es vessi a les venes de tot el cos. En aquest cas, el cervell també estarà afectat, però només <<resultat de l'afectació comuna>>. El sagnat del braç, per qui vol assegurar-se, dona sortida a una sang molt negra i molt espessa. Impossibile d'equivocar-se.

Finalment, es trobaran casos a on <<la malaltia té el seu origen en l'estómac>>. Aleshores hi ha congestió, estancament, obstrucció, inflamació a la regió de la hipocondria, -d'aquí el nom d'afecció hipocondríaca que rep la malaltia-. Es caracteritza per eructes, calors, digestió lenta, flatulència. <<De vegades, també, sobrevindran violents dolors d'estómac que es propaguen a l'esquena i el pacient vomita substàncies calentes, àcids que causen irritació a les dents. De l'estómac inflat i ple de bilis negra, els vapors arriben al cervell, ofuscant la intel·ligència i produint símptomes melancòlics.

## **ANNEX V**

### **“De Melancholia I”. Constantí l’Africà**

“La melancolía perturba al espíritu más que otras enfermedades del cuerpo. Una de las clases, llamada hipocondríaca, está ubicada en la boca del estómago; la otra clase está en lo íntimo del cerebro. Los accidentes que a partir de ella suceden al alma, parecen ser el temor y la tristeza. Ambos son pésimos porque confunden al alma.

En efecto, la definición de la tristeza es la pérdida de lo muy intensamente amado.

El temor es la sospecha de que algo ocasionará daño.

Nuestro propósito es decir cómo la cualidad de esta pasión del alma se torna perturbadora del cuerpo.

No hay que omitir cuatro objeciones formuladas desde un principio por los filósofos: primero, si existe. A partir de la respuesta a este interrogante se comprende si la cosa existe o no. Segundo, qué es. A partir de lo cual esta definición es llamada substancial. Tercero, cuál es, y a partir de esto, se hacen ostensibles sus cualidades. Cuarto, porqué es. Esta cuestión investiga la causa profunda de su esencia.

Es innecesario preguntarse si la melancolía es una pasión, puesto que la enfermedad muestra su presencia claramente a partir de la tristeza, el temor o el sudor que la domina. Por lo tanto, se debe dejar de lado esta cuestión y se debe trabajar sobre lo que es, esto es, sobre la definición.

La melancolía es la creencia de que sobrevendrá cualquier cosa mala. Debido al temor y a la angustia, se sospecha que viene lo que no vendrá. Otros definen de otro modo a la melancolía, diciendo que es la sospecha que domina al alma, por la cual se generan el temor y la angustia. La definición expuesta por partes, aclarará cuál es esa enfermedad.

Cuando los efluvios de la bilis negra suben al cerebro y al lugar de la mente, oscurecen su luz, la perturban y sumergen, impidiéndole que comprenda lo que solía comprender, y que es menester que comprenda. A partir de lo cual esta desconfianza se vuelve tan mala, que se imagina lo que no debe ser imaginado y hace temer al corazón cosas terribles.

Todo el cuerpo es afectado por estas pasiones, pues necesariamente el cuerpo sigue al alma. Por consiguiente, se padece vigilia, malicia, demacración, alteración de las virtudes naturales, que no se comportan según lo que solían, mientras estaban sanas.

La causa de esta enfermedad y el principio de su origen es multiforme: o bien, a partir de una incipiente mala conformación del cuerpo, por la corrupción del esperma o por las menstruaciones corruptas de la matriz, que son nutritivas del esperma; o por la alteración de la matriz donde crece el feto. Por todas estas cosas, si la mala configuración, cálida y seca, o fría y seca domina, la substancia del cuerpo se corrompe, y para caer en esta pasión se prepara, sea en todo el cuerpo, sea en el cerebro sólo, cuando aquella mala configuración seca la substancia, vuelve desordenadas y enfermas a las siguientes virtudes ordenativas: imaginación, memoria, y razón, a causa del alimento que recibe su substancia del cerebro, a saber el alimento negro no bueno ni purgativo.

Todas estas cosas han sido corrompidas al nacer por esta primera complexión. Y esto, porque el cuerpo y el alma padecen por la primera constitución.

Una vez que la primera complexión se corrompe, genera de modo múltiple y diverso la melancolía y es agente potentísimo de esta enfermedad. En primer lugar y principalmente el exceso de comida y bebida, la negligencia en la higienización del cuerpo y en la ordenación de seis elementos necesarios en igual medida, esto es: el movimiento y la quietud, el sueño y la vigilia, la inanición y la continencia, la comida y la bebida, el aire y las pasiones del alma. Pues éstos son necesarios al hombre mientras vive, pues en ellos mismos reside, ya la salud, ya la enfermedad; y si éstos abundan más de lo conveniente se generan en el cuerpo una materia nociva, a partir de lo cual los humores del cuerpo se corrompen y éste se enferma.

Dañan también no sólo los alimentos corruptos sino su frecuente variación. Hacen daño, pues, las lentejas, la carne de liebre en cuanto que generan sangre líquida. Dañan también los dátiles, la carne de cabra, de vaca, camello, cerdo, las cuales producen una sangre turbia y espesa. Los pescados salados, quesos estacionados, carnes saladas y secas, conchas marinas, pescados viejos y mantenidos en sal durante una noche, ocasionan mayores molestias. También dañan, al hacer mutable a la sangre, transformándola en bilis negra, los caracoles, los corderos, la miel, las nueces, los lentiscos, los higos con nueces, las piñas.

Por lo tanto, si se comen frecuentemente todas estas cosas, se junta en los cuerpos la bilis negra, de donde se transforma en melancolía.

Ahora bien, conviene entender que no toda enfermedad crónica o aguda, como la gota, cólicos, melancolía, frenitis, terciana, pleuresía, enfermedad de los ojos, suele nacer de una mala materia, a no ser que todos los miembros desfallezcan y que estos fluyan hacia la (mala materia), a la cual aquellas (enfermedades) fluyen, cualesquiera sean éstas, o sea nobles o

innobles, interiores o exteriores. Ahora bien, todo desfallecimiento de los miembros, o es natural o es causado por el enorme ímpetu de las enfermedades, por lo cual las fuerzas de aquellos desfallecen y se adquiere una configuración modificada para recibir a estas enfermedades. Hay causas mucho más poderosas del desfallecimiento de los miembros, esto es: exceso de calor y sensibilidad o imperfección. Cualquier miembro es perfecto y tiene sensibilidad natural, si su complexión es cálida, antes de que aparezca la enfermedad; la pasión se siente, y se espera el futuro cuando se lo atrae como una ventosa a la sangre, como vemos en la gota y en los dolores ilíacos, por el calor de los pies y de los intestinos.

Los melancólicos sienten los accidentes del alma o del cuerpo, aunque no sean ciertos y se los imaginen en su mente, por defecto del cerebro.

La causa de esto es el “humo” que, a partir de la bilis negra, oscurece la luz de su mente y la contrae para que no vea la realidad como es. A partir de esto, el alma racional de aquellos, ve lo relativo a los padres, a los que debe amar, como algo frío y horrible, huye de lo familiar, por considerarlo molesto. Puesto que la melancolía daña del mismo modo al cuerpo y al alma, es necesario que el cuerpo y el alma se enfermen por su causa.

Ya hemos hablado de la causa de la enfermedad del cuerpo, esto es, de la complexión del cuerpo, del cerebro, del desarrollo, de la negligencia en purificar el cuerpo, y de los alimentos que generan la cólera negra.

Resumamos pues y digamos que la cólera negra afecta tanto a los que habitan regiones muy cálidas, o muy frías o secas, frías y secas, o en las cuales el clima es inestable como en otoño, como a los que habitan regiones pantanosas, barrosas, lacustres, en los valles y cerca de los grandes ríos: en estos lugares ni se logra el descanso, ni se purifican los excesos del cuerpo, pues allí el aire es sofocante y fétido. Por esto, los humores se aglutinan en el cuerpo y después de un tiempo provocan tales enfermedades. Lo mismo les ocurre a los que abandonan la costumbre de purificar el cuerpo: flebotomía, escarificaciones en el baño, sudor, ejercicios, fármacos, vómitos.

Los que dejan de lado estas cosas juntas en sus cuerpos malos humores. A medida que se van llenando se van convirtiendo en bilis negra.

Lo mismo sucede a los que beben vino negro y pónico, de horrible olor, los cuales adquieren la bilis negra por dos causas. Una, porque de este modo el vino no produce sino sangre turbia, espesa, poca y negra; porque el vino nutre el cuerpo, y no la sangre, a no ser desde la de cualidad líquida y colérica, dentro del vidrio. Otra causa es la disminución de los sentidos por la

ebriedad y el humo negro y pésimo que corrompe el cerebro y que de lo profundo hace surgir esta enfermedad. El vino añejo y cálido bebido con frecuencia produce lo mismo que hemos visto en los ebrios. Quienes beben mucho vino fuerte, caen en esta pasión y similares, como el temblor, la epilepsia y la apoplejía.

Galeno dice: la peor y mortal enfermedad de los ebrios es la que nace de dos humores contrarios: el agudo colérico y el rojo flemático; es pésima y mortal como vemos en las fiebres tercianas. También se produce a partir de la bilis roja, pútrida, no sólo fuera de las venas, sino también en las venas con su pútrida flema, por lo cual es mortal y pésima, y raro el que se salva. Poco a poco la flema se prolonga en una indigestión a causa de su pesadez y dureza. Ahora bien, la bilis roja destruye la virtud (o la fuerza) del cuerpo a causa de su poder y de la magnitud de sus accidentes; cuando estas dos se unen, el enfermo no puede vivir.

Hay otra causa, contraria a las anteriores, que genera melancolía. La melancolía también ataca a los que ni comen, ni beben mucho, como los religiosos y los hombres venerables, que ayunan durante el día, y de noche están de vigilia. La sangre se debilita y se convierte en bilis roja, cuya humectación termina después de mucho tiempo y, enturbiándose, se vuelve bilis negra, y acude la melancolía.

Del mismo modo, el exceso de suave descanso y de sueño mezcla los jugos, que después de un tiempo, cambiados en bilis negra causan esta enfermedad.

Parecía increíble que tanto el mucho ejercicio como la mucha quietud inflamen los cuerpos, consumiendo su humedad y llevándolos velozmente hacia la bilis negra.

Es suficiente para nosotros lo que hemos dicho acerca de las causas de la melancolía del cuerpo. Conviene, pues, como lo prometimos, que hablemos de la del alma.

El alma tiene sus acciones mutables, de la ira a la pacificación, de la tristeza a la dulzura, del temor a la audacia. Estas son acciones del alma vital. La excesiva meditación, la razón, la retención de la memoria, son propias del alma racional. La investigación de lo incomprensible, la conjetura, la esperanza, la imaginación, el juicio perfecto o imperfecto de un asunto, son todas cosas que ocasionan la melancolía si el alma se ocupa muy profundamente y frecuentemente de ellas.

Vemos pues a muchos religiosos y seculares con buena vida, que caen en esta pasión por el temor de Dios, y las conjeturas sobre el juicio futuro y el deseo de percibir el sumo bien, ya que todas estas cosas superan a sus almas. Por eso ni piensan, ni investigan, sino que sólo



aman y temen a Dios, y caen en esta pasión y se tornan como los borrachos, por excesiva preocupación y por casi vanidad.

Por consiguiente, las acciones del alma y las del cuerpo se corrompen de este modo: El cuerpo pues, sigue al alma en sus acciones. El alma sigue al cuerpo en sus accidentes. Ello es verdad para aquellos que siempre están dedicados al estudio, como a los libros filosóficos o a los otros semejantes. Estos casos son por los accidentes del alma racional o procedentes de ella y en ella están planteados y radicados.

Según atestigua Galeno, Platón dijo: cualquier cosa que escondemos en nuestra mente, surge a partir de la sabiduría que su alma recuerda. Lo que quiso decir Platón es que el alma ligada al cuerpo recuerda auténticamente cualquier cosa que haya sabido antes de unirse al cuerpo. De este modo, aquéllos están próximos a la melancolía, a causa de la investigación de la ciencia, la fatiga de su memoria, la tristeza por la caída de su alma, la riqueza y la fuerza de su dedicación. Todas estas cosas hacen flaquear no sólo su memoria, sino también su razón e intelecto.

Como dice Hipócrates en los libros sobre las epidemias, inciso sexto: la tarea del alma es el pensamiento, del mismo modo que la tarea del cuerpo es caminar, por lo cual genera pésimas enfermedades. Como la tarea del cuerpo, así la tarea del alma hace caer en melancolía.

Y esto se debe decir de los que perdieron sus cosas amadas, como los que perdieron a sus hijos y amigos más queridos, o algo preciosos que no pueden restaurar, como los sabios que pierden de pronto sus libros, como si los deseosos y avaros perdieran algo que no esperaran recuperar. Todo esto les provoca llanto, tristeza y angustia y vulnera a estas mentes haciéndolas aptas para la melancolía. Pues así como la salud del alma es la sabiduría y la verdad de lo que debe ser comprendido, su enfermedad será la ignorancia. Por eso Galeno dice: la belleza del alma es la justicia; la fealdad es la injusticia.

Todas estas son las causas principales y generales de la melancolía. Conviene pues que digamos de qué materia nacen las clases especiales de melancolía. La melancolía es una pasión triple: pues una está en la boca del estómago, otra en el hipocondrio, otra en el cerebro. En éste se deben considerar dos formas, la de la esencia del cerebro y la del todo el cuerpo que suele ascender desde los pies hasta el cerebro. La de la esencia del cerebro puede ser con fiebre aguda, que, en la mayoría de los casos se transforma en delirio frenético y proviene de la bilis roja, cuando se inflama y no se ennegrece ni llega a la pasión melancólica.

A esto le sigue la facundia, la excitación y la ira y la visión de muchas cosas negras ante sí y otras semejantes, aunque no sean verdaderas. La que es sin fiebre, existe a partir de la

melancolía natural de la sustancia, que domina el cerebro y que cambia su constitución. A ésta se llama leonina, porque los que padecen esta pasión se levantan como leones y son audaces y fuertes como leones. Esta especie es penosa para curar y difícil de medicar.

En la especie que asciende de todo el cuerpo al cerebro y es similar a éste, se pudre la bilis negra, la cual aparece como la hez de la sangre y es llamada jugo negro y no se transforma en verdadera melancolía. Igualmente nace de todos los humores que encendidos se transforman en bilis negra y sería fácil de medicar si se transformara en verdadera bilis negra, que domina el cerebro o su complexión natural. Los que la tienen perfecta y completa muestran que no han cambiado ninguna de sus cualidades o acciones porque, mudada la complexión natural del cerebro, sobreviene una templanza accidental. Sin embargo, aparecen el mal genio, la necesidad, la audacia, la vanidad, hasta tal punto que, si alguien prescribe un castigo, ni siquiera lo escuchan. Perdieron su astucia a causa del humo de la bilis negra que cubre sus cerebros. Pues así como el sol, que es la luz del mundo, con la niebla o el humo pierde su luminosidad, así también, cuando el humo de la bilis asciende hasta su mente su vuelve turbia y el humo la interfiere de tal modo que su esplendor no puede propagarse y ver la realidad como es en verdad.

Pero esta clase de melancolía y la otra que asciende al cerebro desde la parte inferior del cuerpo, cuando están plenas y muy frías, están muy ocultas y oscuras, de modo que nadie espera o piensa que existan debido a la diversidad de cualidades que se suceden. Entender la naturaleza de los hombres y sus astucias es incomprendible. Se lo conoce, por consiguiente, a partir de la conversación cotidiana y de la convivencia con ellos, porque, cuando las naturalezas percibidas durante la salud, parecen a priori cambiadas, se entiende que han caído en esta pasión. Por ejemplo: si percibimos que alguien es naturalmente engañosos, hablador, iracundo y después vemos que su ira se ha adormecido y que está constantemente taciturno, entendemos que hay una enfermedad y que él padece esa pasión. Del mismo modo, si alguien fuera lento para hablar, calmo, tímido y después apareciera rápido en la respuesta, muy elocuente y audaz, entenderíamos que ha caído en esta enfermedad.

Encontramos que Rugo, esclarecido médico, escribió un libro sobre la melancolía y dijo en la primera parte muchas cosas sobre los accidentes que padecen los melancólicos y sus astucias; después agregó: tanto hemos dicho en esta parte sobre los accidentes de los melancólicos que si el lector estudioso y atento los revisara, podría deducir, a partir de los escritos, los accidentes no escritos. Rufo quiso demostrar con estas palabras que los accidentes melancólicos son incomprendibles.

La causa de esa incomprendibilidad es que cuando la melancolía domina al cuerpo, está oculta. Del mismo modo, las pasiones del alma también están ocultas, a partir de la incomprendibilidad de su esencia y la dificultad de encontrarla. Pues, ¿quién podría investigar cuántas y cuán grandes razones, imágenes y memoria del alma hay en cada uno? Del mismo modo, ¿quién podría comprender las astucias de los hombres? Por esto, médicos excelentes cayeron en la duda, pues no pudieron tener una noción acabada de esta enfermedad.

Rufo hizo aquel libro solamente acerca de los melancólicos hipocondríacos. Pero, aunque haya escrito únicamente acerca de esta especie, con la cual sin embargo trató de abarcar a las otras dos, dijo que había comprendido a las tres. Nosotros hagamos lo mismo, imitémoslo también y digamos que los accidentes de la melancolía que son propios del cerebro se unen a los otros dos, esto es, a los de la hipocondría y a los de la parte inferior del cuerpo.

La especie que se llama hipocondríaca nace de la bilis negra, cuando abunda y desciende hasta el estómago, la cual produce el daño más grande al cuerpo y al alma. Al alma, a causa de la vecindad con la boca del estómago y la tristeza del corazón, el temor y la sospecha de la muerte, de tal modo que llegan a creer que sus amigos son horrendos, de manera contraria a lo que indica la razón.

La causa de la pasión del cerebro y de la mente en esta pasión es de dos clases: una es a partir de la acomodación de la boca del estómago al cerebro, de donde es necesario que se asocie en la pasión. En efecto, puesto que el cerebro se vuelve la culminación de todo el cuerpo, sobre todo de la boca del estómago, y siempre recibe a partir de ella el humo que asciende cálido o frío, húmedo o seco, cuanto más crece el humo, con él aumenta también la bilis negra. Por lo tanto, el humo asciende desde la boca del estómago hacia el cerebro siempre, de día y de noche.

Hipócrates, en el libro sobre las epidemias, dice: “La boca del estómago, naturalmente cálida, cambia la iracundia, vicio del alma, y la pereza y la rudeza, como también el corazón lo hace, puesto que es naturalmente cálido”. También dice: “los cuerpos de aquellos cuyo estómago es naturalmente cálido, son macilentos; las venas gruesas, cálidas y plenas; el cutis, áspero; la sangre, colérica, porque el excesivo calor corrompe en su estómago la substancia del alimento”.

La segunda clase existe porque el corazón de aquellos está en el medio, entre el estómago y el cerebro. El corazón envía al cerebro un soplo espiritual para producir la vida. Purga y limpia a éste, recibido en sus ventrículos, y envía la parte más tosca y purificada para producir los cinco

sentidos: a la más sutil y limpia para producir las virtudes de la mente, esto es: la imaginación, la memoria y la razón. De donde el espíritu del cerebro se llama alma racional. Lo que queda del espíritu es enviado hacia la popa del cerebro para la virtud del movimiento voluntario. Por esto es preciso que, a partir de la pasión del corazón, el alma padezca, puesto que siempre extrae del corazón un hálito espiritual para su propio alimento.

Tales cosas hace la bilis negra, cuando llega a la boca del estómago, en esta clase de melancolía que está en el alma y es llamada hipocondríaca.

Se ha de decir qué produce en el cuerpo, porque la vida del cuerpo, sea el gobierno o el alimento del mismo, es a partir de cuatro virtudes: apetitiva, contentiva, digestiva, expulsiva. La virtud digestiva domina a estas tres como a servidoras. En efecto, las otras tres son asistentes, porque la apetitiva sólo conduce el alimento al estómago, la contentiva lo retiene hasta que la digiere, la expulsiva elimina lo superfluo innecesario y las heces. Por lo tanto, la bilis negra cuando desciende hacia el estómago para producir la enfermedad hipocondríaca daña sólo a la virtud digestiva a la que también contrae y cuya esencia corrompe. De donde le produce dos daños: el primero, hace permanecer la enfermedad y, al molestar la digestión, confunde su calidad de tal modo que el cuerpo ni la aprovecha, ni se nutre. Y esto constituye un gran peligro, porque ni la misma bilis hace nada para curarse, ni permite que se purifique por la materia del alimento que sobreviene, ni el alimento en su esencia se mejora para ser capaz de expulsar y purgar la bilis, por lo cual esta clase de hipocondría es difícil de curar.

El segundo daño es que la permanencia de una digestión corrupta en el estómago produce otros dos daños: por un lado, muchísimo alimento que no se adecua a la virtud digestiva, generando una gran flatulencia y gran inflamación muy difícil de eliminar, la que siempre se extiende lateralmente, bajo el hipocondrio, y que desciende hasta el intestino llamado colon y evita que el excremento descienda a causa de la sequedad de la digestión. Tal enfermedad es más fuerte en sus molestias, pues la flatulencia levanta mucho el alimento indigesto desde la parte inferior del estómago hasta la superior. De donde se arraiga en su concavidad y confunde la virtud digestiva. El segundo es la corrupción del alimento por su condición indigesta, que hace que el estómago falle, de modo que se alargan los tiempos de los alimentos, y todas las cosas que en él se producen reciben la bilis roja o bien la flema según la naturaleza del alimento y la complexión del órgano.

A veces, para algunos la bilis roja desciende hacia el estómago, para otros la flema, para otros una y otra mezcladas. Todas estas cosas producidas en el cuerpo, a partir de los excesos en la

comida y la bebida, alargan los tiempos. En lo que atañe a las pasiones melancólicas, esto resulta suficiente.

Conviene que hablemos de los accidentes que se originan, generales y particulares, como la tristeza, el temor de algo que no debe ser temido, el pensamiento en algo que no debe ser pensado, la certeza de un hecho terrible y temible y que no debe ser temido y la percepción de algo que no existe.

Ven ojos terribles, formas temibles y negras, y cosas similares. Como observó alguien que sufría de esta enfermedad: hombres negros que deseaban matarlo, flautistas y también cimbalistas que cantaban por los rincones de su casa; otros pensaban que no tenían cabeza. Rufo atestigua que él mismo vio a este individuo, por lo tanto le hizo una mitra plumiza para que, al sentir este peso, no dudara de que tenía cabeza. Otros oyen aguas que corren, vientos que se mueven tempestuosos, voces temibles y terribles, que suenan en sus oídos, sonidos que no cesan ni de día ni de noche. Todas estas cosas son falsas. Para otros que tiene el olfato corrupto, todas las cosas huelen fétidas. Otros pierden el sabor y no saborean ningún alimento, a causa de la corrupción del sabor. Otros piensas que sus cuerpos son mayores de lo que son; otros creen que creen que se han tornado en otra cosa que hombres, como creyó, bajo esta pasión, el alfarero. Otros tienen dañada la imaginación y la razón, como cierta mujer que sufrió pensando que tenía en su vientre serpientes, lo que Galeno testimonia haber visto. Hay otros que piensan que el cielo se escapa, y temen que se caiga sobre ellos; otros que piensan que Dios se cansa de sostener cielo y, en consecuencia, permitirá que el mundo caiga sobre ellos, y que en consecuencia, los hombres perecerán. Hay muchos otros accidentes de este tipo y son innumerables. Hay también algún otro que es común y análogo en todos. Son los más deseosos de medicina y los que arden en deseos de ser medicados, de modo que suplican a los médicos y les prometen las cosas más hermosas que tiene, pero cuando los médicos hacen los preparativos para medicarlos ni los escuchan, ni los obedecen; y esto lo hacen todos los melancólicos. Todas estas cosas son universales del alma: lo atiente a los cuerpos, las vigiliass, la macilencia. Estos son accidentes del alma e inherentes al cuerpo y universales. Algunas de estas especies particulares son comunes a todos los individuos: algunas en diversos individuos. Los accidentes que todos sufren son: vigiliass, dolor de cabeza, brillo ocular, mareos y, a menudo, caída de los párpados.

Algunos comen mucho y son de fuerte apetito, pero si en un momento dado pierden su apetito, parece que desesperan de sus vidas, porque los ataca una molestia tan considerable que a causa del ardor de la bilis negra no soportan la falta de alimentos. Otros han perdido de

tal modo el apetito que parecen despreciar la comida y la bebida y estiman que la prohibición de comer es necesaria para ellos. Los melancólicos de este tipo son peores que los otros, pues el cuerpo se consume y decae y, no se vive mucho tiempo con esta pasión.

Los que comen mucho, aunque la cantidad de alimentos los dañe, aumentando las enfermedades, son más sanos, porque los cuerpos obtienen alimento; porque si suspenden los excesos que aumentan las enfermedades en el cuerpo de algún modo pueden expulsarlas, ya sea por un régimen natural, ya por el talento de la medicina.

Lo mismo sucede con la melancolía que asciende del cuerpo al cerebro. Pero el temor y la tristeza y los otros accidentes ya mencionados no son continuos en ellos, sino más bien intermitentes, pues no ascienden del cuerpo al cerebro, sino según la cantidad reunida en el cuerpo.

Los accidentes de los hipocondríacos son, además de los mencionados, algunos que les son propios, como la hinchazón y la flatulencia con inflamación. Algunas veces, sus extremidades se hinchan tanto que estallan, a menudo sienten vértigo y pesadez de cabeza, a veces eructan un líquido ácido y melancólico a causa del exceso de bilis en la boca del estómago, a pesar de esto se sanan.

Una enfermedad más peligrosa y molesta es la sequedad de vientre, a causa de la flatulencia melancólica de los intestinos que impide salir a los excrementos.

Otros, que tienen pereza, aman la soledad y la obscuridad y el apartarse de los hombres. Otros aman los lugares espacios, luminosos y con hierbas, los huertos con frutos y aguas. Otros aman cabalgar, oír diversos géneros de música, hablar con hombres sabios o con los más amables y, si permanecieran solos, pensarían que se aproxima la muerte. Estos padecen tales accidentes que les resultan insoportables. Otros tienen demasiado sueño, otros lloran, otros ríen y todos estos accidentes tienen sus propias causas. Pues siempre los perezosos que aman la soledad, la obscuridad, y el aislamiento de los hombres, tiene un corazón melancólico al que recubre un espíritu vital. Por eso esperan futuros males; a partir del humor melancólico su imaginación se oscurece fabulando algo temible y peligroso. Los que aman los lugares espaciosos, los huertos y cosas semejantes no tienen una melancolía pésima. Su mente y su razón es atacada siempre por el humo, antes que el corazón; por eso son más fáciles de sanar. Como tienen demasiado sueño, poseen una inmensa virtud sensible respecto del humo melancólico. Dicen que la bilis negra es doble en su acción en torno al sueño y la vigilia, pues ésta domina esencialmente deprimiendo el cerebro y hace dormir demasiado por el exceso de humo.

La bilis negra produce sueño; la casi luminosa produce vigilias porque punza el cerebro y la seca. Los que lloran tienen una melancolía ya casi encendida, que borra la risa; por eso lloran demasiado, porque un humo pésimo calienta sus cerebros. La melancolía de los que ríen no es completa aún, pues los cuerpos de aquellos están llenos de buena sangre y sus conformaciones no son corruptas.

Por esto el aforismo de Hipócrates: la alienación de la mente con risa, al no ser peligrosa, es más tranquila. Y la que es tristeza con seriedad no es segura, porque está lejos de la curación.

Los niños, a causa de su sangre moderada, y de su claridad, siempre ríen en el sueño. El alma se alegra por la temperancia de su cuerpo, pues es propio del alma seguir la complexión del cuerpo. Por esto también vemos reír mucho a muchos ebrios por el vino, pues el alma se alegra por su complexión moderada como humectada por el vino. En gran medida los ebrios lloran a causa de la corrupción de su cerebro y la depresión de su espíritu animado.

En los enfermos del bazo aparece la seriedad y la falta de risa, por la corrupción de la sangre con su mal y la mezcla de bilis negra; es preciso que la substancia de la sangre se les clarifique para que a través de todo el cuerpo circule substancialmente moderada. Moderada y clarificada atiende y dilata al alma; por eso muestra alegría y risa.

Ya que hemos nombrado a la risa, es consecuente que definamos qué es y cómo es. La risa es la admiración del alma ante una cosa que no puede comprender; sin embargo, algunos la definen de otro modo: la risa –dicen- surge por algo de cuya razón no se puede dar cuenta, aunque sea producida por un alma racional.

Según algunos el bazo es su instrumento; según otros lo es el hígado, que separa la sangre y envía lo separado a diversos lugares, como la bilis negra, la roja, etcétera. Otros piensan que el corazón es el instrumento de la risa, pues la sangre enviada al corazón es más clara y más sutil y mejor, y el corazón tiene más espíritu que la sangre enviada desde el hígado. Igualmente el corazón es el fundamento del calor natural, que es la substancia vital del espíritu. La materia de la risa es la sangre clara distribuida por todo el cuerpo. Un complemento de la risa es la definición acerca de la procedencia de su espíritu, sea si hay mofa, sea si no hay mofa. Se debe retornar a la risa y decir: la risa, o bien se extiende a todo, o bien es pequeña, como entre los ancianos, porque la tristeza y la seriedad y los accidentes melancólicos siempre acompañan a esta edad, a causa de su escasez de sangre. También se da otra razón: que la sangre, buena o mala, sea poca, entonces la sequedad y la frialdad dominan a los miembros de aquellos, porque el calor natural y la humedad substancial se acabaron en sus cuerpos.

Es suficiente lo que se ha dicho acerca de la risa y el llanto.

Si en alguna ocasión aparecen en los cuerpos melancólicos formaciones negras, pequeñas erupciones, éstas favorecen; pero si aparecen pústulas grandes no favorecen, sino que más bien a veces matan. Alguna vez, estos padecen molicie epiléptica, porque la bilis negra daña el cerebro; en efecto algunos se vuelven epilépticos y, a partir de la epilepsia, melancólicos. Muchos leprosos también se han vuelto melancólicos y, sin embargo, la melancolía no los cura de la lepra. Por ello, Hipócrates, en su libro sobre las epidemias, dice: Cuando la melancolía se vuelve epiléptica, lo hace por la corrupción de la bilis negra en la complexión del espíritu y por la obstrucción de su ventrículo.

Ya que mencionamos la epilepsia, conviene que la definamos. La epilepsia es la escasa humedad que llena los ventrículos del cerebro, no impidiendo del todo que el alma muestre toda su acción hasta tanto la naturaleza distribuya la materia que obstruye. Por esos los antiguos llamaban a esta enfermedad apoplejía menor; la apoplejía mayor llena todos los ventrículos del cerebro. Los accidentes siguen a la apoplejía, los sentidos y los movimientos voluntarios se arrebatan y el pensamiento y las virtudes ordenativas se corrompen.

Hay también un espasmo que es el peor de todos, el que rápidamente disuelve la virtud espiritual. A esto sigue la sofocación de la digestión y la emanación involuntaria de la orina. Esta enfermedad es llamada por el vulgo divina, porque es misteriosa y dicen que los que la padecen son demoníacos.

Algunos médicos la llaman epilepsia, otros manía. Esta enfermedad se divide en dos: una con fiebre, otra que nace de la bilis roja. Este modo (el que nace de la bilis roja) es manifiesto; el otro, que nace con luna decreciente o menguante, no es tan manifiesto. Y éste de nuevo se divide en dos: epilepsia o la epilepsia se muda en melancolía; otro es el flemático, que nace de esta materia. Galeno dijo: “toda epilepsia nace en luna llena; su materia es muy húmeda, pues todo lo húmedo crece con la luna creciente o menguante. En el hombre crecen los cuatro humores y especialmente la sangre y el cerebro porque son muy húmedos. Cuando la luna mengua, la materia es muy fría y poco húmeda. A lo que ya hemos dicho en esta parte falta agregar lo que diremos en el libro subsiguiente, acerca de cómo se debe medicar esta enfermedad”.



## **ANNEX VI**

### **De Melancholia II. Constantí l'Africà**

“Quien quiera curar cualquier enfermedad, debe empeñarse en someter y expulsar la materia de las enfermedades, pero si los accidentes fueran molestos, peligrosos y temibles conviene afanarse por mitigarlos y, después de expulsar la materia, purificar su lugar de asentamiento. Por lo tanto, cuando la pasión melancólica del alma tiene accidentes temibles y peligrosos – a saber la falsa sospecha y la imaginación corrupta. En primer lugar se los debe quitar por medio de gratas y razonables palabras, con perfecto ingenio y memoria suficiente, sacando lo que se ha enquistado en el alma con música variada y vino aromático, claro y sutilísimo.

Los accidentes del cuerpo, la delgadez, la corrupción de la virtud digestiva, no deben ser tan temidos sino medicados con dieta. Así como hay varias clases de melancolía, así también deben ser variados los medicamentos. Dicen que el remedio universal con el que se debe purgar la bilis negra es, por un lado, la droga, por otro la correcta ordenación de las seis cosas necesarias ya mencionadas. Se debe indicar un remedio particular para cada una de las clases: la que es con fiebre debe ser medicada como el frenesí; con respecto a la que está en la esencia del cerebro, el afán debe ser puesto sólo en el cerebro de modo que, una vez que la cabeza ha sido rasurada, se pone sobre el cráneo leche de mujer, especialmente de mujer joven o de burra. Con leche de mujer y cosas similares (aceites de violetas, vino aromático, humectación de la cabeza con agua tibia donde fueron cocidas manzanillas, cortezas de adormidera, rosas, pensamientos, violetas y similares= provóquese el estornudo. Cuando la melancolía asciende al cerebro desde la parte inferior del cuerpo, conviene atender por igual todo el cuerpo, pero no se debe olvidar el cerebro.

En la hipocondríaca conviene expulsar los jugos; en la que proviene de la bilis o de las flemas, se debe tratar de reforzar la evacuación y se debe procurar que el alimento sea soluble, corruptible, y su desecho, expulsable. Se procuran tres cosas: primero, que el alimento sea totalmente húmedo como pescados frescos y frutos maduros y jugosos; sus comidas serán servidas un poco calientes, porque así se aumente su valor digestivo. En segundo lugar, se tratará de que sean de cualidad contraria a la bilis negra, como el calamento, la menta; sin embargo no con demasiada frecuencia, para que no se corrompa la sustancia de la sangre ni aumente la materia mala. En tercer lugar, se administrará durante todo el día agua tibia, y en el verano, fría. Una vez secado el cuerpo, se lo untará con ungüentos tibios y húmedos para que disuelvan la ventosidad y la inflamación hipocondríaca, alivien la digestión y humedezcan el cuerpo.

Hacia el final de nuestro libro hablaremos de todo esto, de la medicina con la que se purgará la bilis negra mezclada con flema y bilis roja, hablaremos también de la medicina que favorece la digestión y disuelve la ventosidad hipocondríaca. Conviene antes que arreglemos las seis cosas necesarias: el aire que nos rodea, la comida, la bebida, el sueño y la vigilia, la inanición y la continencia, el movimiento y la quietud, los accidentes del alma.

Una zona conveniente para que la habiten los enfermos de este tipo es la del este, a causa de la temperatura de su aire y la igualdad de su complejión; la puerta de sus casas sea puesta hacia el oriente, de donde, sin duda, vendrá el viento, pero un poco inclinada hacia el norte, y es asimismo conveniente, que no se trasladen de la zona donde han padecido la enfermedad hacia otra. Lo mismo se hará con todo enfermo crónico, especialmente el melancólico y el que padece la fiebre cuartana. Serán humectados durante todo el año, pero en invierno se retendrá algo de calor y la humectación disminuirá, aunque (naturalmente) en invierno aumentará, en verano disminuirá, en primavera y otoño serán iguales.

Acerca de las clases de alimento, sobre los aforismos de Hipócrates, dijo Galeno: todo alimento es de tres clases: gruesos, sutil y mediano. Al grueso lo llamó comida; al sutil, aire; y al mediano, bebida. Dijo asimismo cómo debe ser el alimento del aire para que nutra la virtud animada y espiritual. Nosotros hablaremos de comida y bebida.

Según Galeno, en su libro sobre las epidemias, el agua de las infusiones, los baños y los ungüentos se corresponden con los alimentos. Ayuda en verano sentarse sobre los ríos que corren desde el norte.

Debemos hablar en primer lugar sobre los alimentos que ayudan; después de las bebidas, los baños y los ungüentos. Como dijimos antes, el alimento del melancólico debe ser totalmente húmedo por naturaleza, y es claro que también por arte, así como la carne de los corderos nacidos ese año y de los cabritos lactantes es apropiada para combatir la bilis negra, pues genera una sangre sutil y húmeda; lo mismo sucede con las gallinas jóvenes, las perdices hembras, los faisanes y similares. Todos estos generan sangre sutil, la afinan y la conducen hacia su posición. Lo mismo sucede con los peces de los ríos y los pequeños de mar, no con los gordos de lugares rocosos. Todas estas cosas ayudan a la bilis melancólica. Del mismo modo, los cangrejos de río cocidos en agua de cebada o en agua y sal. También sus carnes ayudan a los tísicos, macilentos, a los que salen de una enfermedad y a los melancólicos. Conviene humectar a estos enfermos con comida, bebida, baños, ungüentos y aire. Las otras carnes ya mencionadas les deben ser suministradas cocidas con agua y poca sal, a la que se agregará vinagre, jugo de acelga, coriandro, comino, gracias a los cuales el alimento se desecará y

cambiará en substancia. Hay también otros artificios como no cocinarlos en agua, si han sido fritos.

En la especie hipocondríaca, puesto que la digestión es mala, después de su humectación, se debe poner en los juguitos algunos alimentos agrios, como cebollas, que dan sabor a la comida y proveen acidez con dulzura, humectan la digestión del vientre y excitan tanto el deseo de comida como el calor disminuido por el frío; lo mismo produce el jugo de garbanzo que es dulce, piante, un poco penetrante y humecta el vientre, y un poco de jugo de puerro y menta, que agrega sabor a los alimentos y contribuye a su carácter digestivo. Los hipocondríacos vivirán mejor si comen carne sola cocida en agua, pues toda hierba, aunque sea convenientemente húmeda para esta enfermedad tiene, sin embargo, tres vicios: pobreza nutritiva; humedad accidental que, como es natural, es prestada del agua, de modo que en nada aprovecha el cuerpo, sino que produce más inflamación y flatulencia; tercero, multiplica la materia fecal y separa su substancia. Por lo tanto, sólo es necesaria por su magnífica cualidad para llenar los intestinos produciendo con la materia fecal la ventosidad del vientre. Ambas cosas son pésimas en la melancolía hipocondríaca. Sin embargo, toda hierba humecta el vientre y acelera la digestión., lo cual es deseable en sí. Por lo tanto conviene que el médico que se ocupe de la nutrición del enfermo, o de algo semejante, investigue bien, comparando sus beneficios y perjuicios. Si el beneficio es mayor que el daño, se hará audazmente lo que se debe; pero se evitará aquello en que el daño pareciera igual o mayor que el beneficio. Ya que lo que ayuda igualmente daña, necesariamente dañará más de lo que ayuda. Son buenas para los melancólicos las hierbas húmedas, penetrantes y digestivas como armuelle, lechuga, bledo, espinaca, calabaza, malva, verdolaga, también las penetrantes y de virtud nutritiva e intensas, como la cebolla, el puerro, el berro, jazamago, eneldo, hinojo, menta, calamento. Cualquiera de éstas, al ser cocinadas, aumentan la virtud expulsiva. También las coles húmedas y los espárragos de punta pequeña son salados y de sabor penetrante. Todas estas cosas ayudan a los hipocondríacos.

Todas las legumbres son nocivas porque generan ventosidades, excepto el jugo de arvejas, porque no sólo purifica sino también humecta. Los frutos beneficiosos son pocos, excepto los higos secos, que masticados después de las comidas, humectan el vientre; del mismo modo la miel, la esencia de bambú, la uva pasa y madura, las almendras frescas y las uvas secas masticadas con higos; también es conveniente suministrar uvas y melones dulces, granada e hidromiel. Según Galeno, las moras negras y las peras dulces, los higos pequeños de Siria, ayudan poco después de la comida. Otros beben agua fría debido a su humectación activa y

natural. Sin embargo el vino mezclado ayuda más a alegrar el alma y expulsar el temor y la tristeza; no debe causar admiración que el vino rebajado ayude más.

Orfeo, el que descubrió los tonos dijo: los emperadores me invitan a sus banquetes para obtener placer y gozo de mí, pero yo obtengo placer de ellos, al cambiar el ánimo, llevándolo de la ira a la paz, de la tristeza a la alegría, de la pesadez a la suavidad, del temor a la audacia. Pero si los procedimientos opuestos y la medida de los tonos son tan potentes para cambiar los vicios del alma, cuánto más lo será el vino para la curación de la enfermedad. Algunos nos reprenderán objetando: el vino perjudica a la mente y muestra sus vicios. ¿De qué modo, por lo tanto, ayudará en esta enfermedad? Por el contrario, crea un mal mayor y lo aumenta. A estos se debe responder: lo que vosotros dijisteis es verdad, pero puesto que el temor y la tristeza son propios de los melancólicos y el vino propiamente los alivia, entonces el vino será la medicina perfecta para los tímidos y tristes. Sapiéntísimo fue el que extrajo el jugo de uva en una prensa, porque no sólo alegra el alma triste sino que tampoco genera molestia. De ello se desprende que el vino, con su propia humedad y calor, es aceptable para los cuerpos humanos, porque su calor concuerda con el calor natural. Como dijo Rufo: el calor del vino es vivificante del calor natural y útil en la digestión porque hace bajar rápidamente la comida y purifica sus malas características y las expulsa, y, si encuentra humores crudos, los cocina con su calor, mejora los malos, purifica la sangre, por lo cual es necesario- como dijo Rufo- que el vino sea vivificante del calor natural, si los bebedores lo beben con moderación, esto es, mezclado con agua dulce por partes iguales o casi purificado conforme a la graduación del vino y si el que bebe no supera la medida. Al que bebe mucho y acostumbra a embriagarse produce lo contrario a una acción superior, pues impide la función digestiva, no hace bajar en breve tiempo la comida, llena al cuerpo de humores flemáticos, engendra epilepsia, temblor, apoplejía, extingue el calor natural y acelera la vejez y la vaciedad. En cuanto a comida y bebida, todo esto es excelente y muy adecuado para los melancólicos, especialmente los de la clase hipocondríaca.

Es necesario considerar el sueño y la vigila. Conviene dormir mucho, lo que se debe hacer con la humectación de las comidas y su enfriamiento con una poción de vino y una infusión de agua dulce. Se mojará la cabeza con leche de mujer y agua hervida con las otras cosas ya mencionadas. Al final de nuestro libro, diremos por escrito los antídotos. En este libro se comentarán la inanición y la continencia que purgan a los cuerpos melancólicos y afinan a los gruesos.

Rufo atestigua que el coito también ayuda: el coito calma, frena la soberbia más severa, ayuda a los melancólicos. ¿Acaso no veis cuando los animales se enojan, cómo se vuelven más dulces después del coito?

En cuanto a los ejercicios, los hay de muchos tipos. Hechos con moderación ayudan mucho a los melancólicos y del mismo modo a los hombres sanos, pues el calor natural se excita y se expande por todo el cuerpo desde el interior hacia el exterior; el sentido se esclarece, la acción animada se reconforta, las carnes se endurecen. A veces el cuerpo engorda y elimina sus excesos. El vientre se mueve para expeler la materia fecal; la orina y el sudor salen fácilmente. Si antes de la comida se hacen ejercicios con moderación, disminuyen generalmente los excesos de humores extraños y aumenta la buena salud. Son recomendables los ejercicios pedestres moderados; los ecuestres son menores en bondad, salvo que el caballo marche suavemente; los peores son los pesados, como la carrera por caminos difíciles. Los ejercicios ayudan por igual a los que están sanos y a los melancólicos, porque humedecen el cuerpo y ayudan a la digestión y especialmente a los hipocondríacos.

En cambio, dañan muchísimo a los que caen en fatiga por esos ejercicios. Ya que nombramos la fatiga, conviene que la definamos y hablemos de sus especies. La fatiga es la disolución de la virtud espiritual y el rompimiento de la humedad fumosa, penetrante, no buena, que alimenta el cuerpo. Su causa es el excesivo ejercicio, y el cansancio viene, sin duda, del interior del cuerpo. Se cura si se administra agua dulce y caliente, porque el agua caliente opera en el cuerpo de dos maneras: expulsa del cuerpo un humor penetrante y fumoso que sale de los poros con el sudor y – por otro lado – proporciona al cuerpo humedad y sabor dulce. Galeno dice que hay cuatro clases de fatiga: una que produce decaimiento; otra es por tensión; otra es dolorosa como una herida; otra es abrasante a partir de los humores gruesos y flemáticos, que trabajosamente se disuelven y, al entrar en ebullición, aumentan su tamaño, llenan el cuerpo; y si estos son muy fuerte, la especie se vuelve decaimiento, porque provoca excesiva pesadez durante el movimiento y lentitud para moverse. Si prevalece la fuerza potestativa, entonces los miembros están llenos y se produce la tensión. Galeno llama plenitud a estas dos formas de fatiga, pues todo lo que llena a un cuerpo se divide en dos clases: si prevalece la fuerza se llama pesadez; si llena los vasos, tensión.

Las otras dos especies provienen de los humores melancólicos que entran en ebullición con el calor del ejercicio. La especie que es como una herida dolorosa tiene lugar en los que se calientan al sol; los que la padecen sienten un dolor que es como el punzar de una aguja, y la especie abrasante se produce a partir de los humores coléricos putrefactos y febricitantes, y

esta especie es siempre seguida de fiebre. A ambas se las cura con una infusión de agua dulce, que hace bien y nutre especialmente a los que padecen fiebre. La tensión y la pesadez se curan con flebotomía y medicamentos.

Es suficiente lo que hemos dicho acerca de las seis cosas necesarias. Hemos hablado de los accidentes del alma, cuando hablamos del vino y de Orfeo. Conviene, pues, que el médico mejore la suspicacia de los melancólicos, mitigue sus furores y los gratifique con lo que ellos antes apreciaban. Completamos así las causas de la melancolía y el modo como debemos ordenar las seis cosas necesarias.

Conviene decir de qué modo se ha de actuar cuando no aceptan una medicina fuerte, o sea, después de una medicina compuesta, laxativa y similares. La melancolía se cura fácilmente si se encuentra su principio y no proviene de la glotonería, ni de la ingestión de alimentos corruptos. Si todo esto se junta durante largo tiempo, difícilmente se cura, pero si la causa ocasional es más reciente, creemos que es más fácil de curar. En general digo: toda melancolía es difícil de curar. Hay muchas causas: una, porque la materia melancólica es más resistente que otros humores para sanarla y purgarla. Otra, porque los miembros que la padecen son nobilísimos, como el cerebro o la boca del estómago; otra porque los accidentes que siguen a la enfermedad son muy grandes, pues ningún accidente es más fuerte ni más molesto que una mente corrupta; cuarta, porque los melancólicos son duros de medicar, lo cual es una causa peor que las otras, porque huyen de la medicina y no aceptan los consejos de los médicos, de donde, al rechazarse los medicamentos, el arte de la medicina se anula.

Por lo cual dice Hipócrates en sus aforismos: conviene no sólo prever lo que hay que hacer, sino también conocer al enfermo. Galeno dice: aunque hubiera un médico igual a Hipócrates, si el enfermo no lo obedeciera, no habría ningún provecho para él. Conviene que la medicina sea considerada según las reglas del arte.

La especie que está en la esencia del cerebro y la que asciende de la parte inferior del cuerpo hacia el cerebro, han de ser dominadas con alimentos fríos y húmedos, en el inicio de la enfermedad y en su furor. Si los accidentes son peligrosos y molestos como en la enfermedad aguda, se los ha de proteger con leche recién ordeñada y, mojando con agua templada, se han de provocar estornudos.

Poniendo las puertas de las casas en los lugares ya mencionados, administrando agua templada, restableciéndolos con una solución liviana y fácil, superada la crisis y aquietados los accidentes, se ordenarán otros regímenes.

No conviene que los hipocondríacos sean atendidos sólo del cerebro, sino que se les receten otros medicamentos que los de la cabeza. Nuestro afán se debe aplicar especialmente a la digestión. Se debe ordenar una dieta húmeda y simple, porque el alimento que es simple y húmedo en su substancia se digiere fácilmente, no así el disímil, diverso, dispar en sabores u olores. Algunas veces se debe dar comida caliente para ayudar a la digestión, como alimentos penetrantes que tienen acidez, un poco calientes. Estas cosas deben darse necesariamente en la enfermedad crónica, pero no deben repetirse para no corromper la sangre. Y estas son las disposiciones acerca de la alimentación: Se deben proporcionar alimentos húmedos, que son más fáciles de digerir que los secos, del mismo modo los cálidos más que los fríos.

Se debe hablar sobre la purga, pero antes, sobre el régimen de los melancólicos. Los melancólicos deben acostumbrarse un poquito a los ejercicios pedestres, hechos al amanecer, por lugares espaciosos, llanos, arenosos y de buen gusto; si no quieren hacer ejercicios con sus pies, que los hagan sobre animales mansos, hasta que se fatiguen y el sudor bañe sus cuerpos. Después de comer no conviene que cabalguen, tampoco que coman hasta la saturación, a no ser cuando se haya evacuado del estómago todo mal excremento. Pero si lo hiciera, el calor natural se evacuaría, y si se incitara a la digestión, la acción animada se reforzaría, porque por medio de los ejercicios la fuerza del ánimo sale al exterior, como vemos cuando alguien es despertado por un sueño. Gracias a los ejercicios, lo superfluo sale fácilmente del cuerpo. Después de los ejercicios, se deben mojar con agua caliente y dulce, después de la caliente se deben rociar rápidamente con un poco de agua fría. El agua caliente, una vez absorbida proporciona al cuerpo una humedad dulce y atempera su diversidad y mutación. En consecuencia, el baño es un medicamento que opera sobre el cuerpo de dos modos: si lo encuentra cálido lo refresca con su propia humedad, si lo encuentra frío, lo calienta con su propio calor. Por eso Galeno, y antes que Galeno, Platón, dijo: el baño, en verano y en invierno, o mejor dicho en todo tiempo, favorece a los fríos y cálidos por naturaleza, y, en especial, a las carnes que están superpuestas a los otros miembros del cuerpo para protegerlos del calor y del frío. El baño las protege del calor, por su humedad; del frío, por su calor. Además el baño expulsa el humo penetrante y el ejercicio saca la superfluidad disuelta del alimento y ayuda a la digestión, como dijo Rufo: si encontrase el alimento en su camino rápidamente lo enviaría a los miembros lejanos. En consecuencia el cuerpo engorda pronto. El agua que se vierte sobre el cuerpo después de salir del baño lo ayuda de cuatro formas al cuerpo: enfría lo calentado por el calor del baño, por lo cual el cuerpo vuelve a su temperatura; conforta al cuerpo y se reduce rápidamente por su fuerza el calor natural interior ya que el baño da humedad al cuerpo por el agua fría que cambia el cuerpo y astringe

cerrando los poros; ayuda a que el sudor, que había permanecido bajo la piel empiece a salir del cuerpo y ejerza su fuerza expulsiva. Todo esto hace el agua fría después del baño.

Si el enfermo estuviera fuerte, al salir del baño, se secará con un paño fino y blando, luego se untará con aceite frío y húmedo, puesto que la unción ayuda de dos maneras: una porque, por su viscosidad y grosor, cierra los poros y mantiene en el cuerpo la humedad que tuvo después del baño; la otra porque humedece la aspereza y dureza que suelen tener los cuerpos melancólicos, pues frecuentemente su piel y sus cuerpos tienen una mala aspereza cuando salen del baño; después se vestirán y descansarán y si tuviera sed beberán almíbar de rosas con agua fría, después descansarán un poquito y comerán lo preparado para ellos, carne, verduras u otras cosas. Empezarán las comidas con grasas o jugos de carnes, o con verduras cocidas en buen aceite, como el sésamo, fisticelo, almendra; beberán poco, sea vino mezclado, sea agua, porque restringen la digestión cuando hacen nadar los alimentos en la parte superior del estómago; sin embargo, la bebida debe ser suministrada para que se humecte la sustancia alimenticia. El vino aminora el apetito de comida; el agua fría, por el contrario, lo aumenta; por lo tanto, no se debe beber vino o se debe beber poco, y cuando sienta que ya ha digerido un poco el alimento.

Conviene que después de las comidas los hipocondríacos caminen por lugares en declive, para que la fuerza del cuerpo se aligere con los movimientos, porque los cuerpos naturalmente buscan los lugares bajos, por lo cual, cuando ascienden a una colina o un monte, desfallece su espíritu y se fatiga rápidamente porque conducimos al cuerpo contra la naturaleza y perjudicamos su aptitud para el movimiento. Conviene que los hipocondríacos se muevan después de la comida, porque el movimiento después de la comida reconforta al estómago débil de tal modo que deposite el alimento en la parte inferior y constriña la carnosidad inferior para que lo digiera rápidamente. Y no sólo ayuda a los hipocondríacos, sino a los ancianos y a los que recién salen de una enfermedad y de cualquier problema de estómago. Pero si después de la comida satisficieran el sueño, la cantidad de comida, empero, debe llenar dos cualidades; es necesario que sea comida cocinada, de manera que quede lugar en el estómago para el vino, y que no beban el vino frecuentemente ni en vaso grande, sino en uno pequeño y a intervalos. El vino bebido en vaso grande llena el estómago y lo embriaga rápidamente, haciendo que el vino flote. Si beben en vaso pequeño y espaciadamente, lo saborean mejor, ayudan a la virtud digestiva y alegran el espíritu.

Conviene apoyar siempre al que conversa alegremente consigo mismo y, para ahuyentar la ebriedad, introducir diversas clases de músicos. Sin embargo, la ebriedad ayuda a algunos



melancólicos porque aleja de ellos la tristeza, el temor y la sospecha, a causa del profundo sueño que la ebriedad produce. Rufo, al final de su libro dice: Un melancólico, invitado a unas nupcias, bebió mucho vino pero de a poco; y cuando éste se expandió por todo el cuerpo, le alegró su alma y lo libró de los perjuicios de su enfermedad. Desde que percibió tal ayuda del vino, tan pronto asomaba la enfermedad con frecuencia recurría a él hasta que su mal desapareció del todo.

Si el enfermo no pudiera dormir, se le frotará de manera suave y no fuerte con la mano aceite de violetas en los brazos, los codos, las piernas y los pies. Pero si no le hiciera bien y permaneciera sin dormir o tuviera sueños terribles, hagamos que extraigan sobre su cabeza leche de mujer y se lo preocupen los estornudos y todo lo que dijimos antes. También ayudan a dormir a los hipocondríacos los baños con agua caliente de pies, piernas, manos y brazos; se han de hacer todos los días para que lleven el humo a los extremos del cuerpo y le impidan ascender. Es suficiente lo que hemos dicho sobre la dieta y el orden en la melancolía, según la autoridad de los antiguos como Galeno, Rufo y otros.

Ahora conviene que se hable de la medicina simple, no compuesta, que purga la bilis negra, la digiera y conforta, y disuelve la flatulencia hipocondríaca.

Una pócima (cocción) eficaz en la depuración de la bilis negra para los melancólicos, impetiginosos, sarnosos, cancerosos, epilépticos de melancolía: tomar 50 dracmas de flor de tomillo, de azafrán, de eléboro blanco y negro, 10 libras de agua caliente; colocar 33 horas en dicha agua muy caliente y cocinarlo hasta reducirlo a un tercio. Luego poner en la colada en calderos agregando 7 libras en total de azúcar y de vino cocido. Cocinar y espumar para que llegue a ser según conviene. Dar de beber 5 onzas con un poco de aceite de almendras amargas. Si el enfermo está estreñido, agregar un escrúpulo de escamonea. Suministrar por lo menos 7 veces esta medicina, o 14 veces más, con intervalos de 3 días.

De modo semejante un jarabe para los melancólicos, leprosos, para los de bilis negra encendida, para heridos y cancerosos: tomar 100 dracmas de flor de tomillo; 1 libra de humo de tierra; 60 dracmas de mirobálano citrino; 20 libras de agua caliente; cocinar hasta reducir a un tercio y colar. Luego agregar una libra de canela y vinagre, tres libras de ciruelas, azafrán y azúcar; cocinar lo que sea necesario y cada tres días suministrar con un escrúpulo escamonea y con un poco de aceite perfumado con violetas. Beber tres veces, con intervalos de dos días.

Otro jarabe que purifica a los quilosos, que están entre los melancólicos y coléricos: tomar 100 dracmas de mirobálano citrino, 200 ciruelas; 20 libras de agua caliente. Cocinar hasta reducirlo

a un tercio, colar, poner 7 libras de jarabe de rosas y cocinar suficientemente. Administrar 5 onzas con un escrúpulo de escamonea y, si hay dolores en el cerebro, o alopecia, agréguese a cada porción una exigua medida de verbena acibarada.

Otro jarabe apropiado para los hipocondríacos: tomar 100 dracmas de flor de tomillo, 1 dracma de violeta y de ajeno, 21 dracmas de mirobálano, 20 dracmas de canela y 21 libras de agua caliente. Cocinar hasta reducirlo a un tercio. Colar y agregar 7 libras de jarabe de rosas y cocinar suficientemente. Suministrar 4 onzas; agregar, si se quiere, un escrúpulo de escamonea, y dar a beber 24 veces.

Otra cosa eficaz para la melancolía natural: tomar 100 dracmas de eléboro negro, 40 dracmas de mirobálano, de alumbre y de flor de tomillo, 200 ciruelas, 20 dracmas de mástique y de rosa, 20 libras de agua caliente. Cocinar hasta reducirlo a un tercio. Una vez colado, agregar 7 libras de aceite de rosas, y cocinar suficientemente. Dar de beber 24 onzas con un poco de aceite de rosas, con interrupción de 3 días. NO suministrar estas cosas sino al grueso, al melancólico por largo tiempo, y al naturalmente frígido.

Pócima (cocción) que sirve para purgar humores flemáticos y a los melancólicos, epilépticos, hipocondríacos, si fuesen flemáticos: tomar 100 dracmas de flor de tomillo, 50 dracmas de coloquintida, 30 dracmas de mástique molido; poner al sol durante 3 días. Suministrar 2 onzas con aceite de saúco, con interrupción de 3 días. Hacerlo mientras fuere necesario.

Jarabe eficaz para la flatulencia hipocondríaca: tomar una libra de polio, de calamento, de hipérico, 26 libras de agua caliente, cocinar hasta reducirlo a un tercio y luego poner al sol durante 7 días, colar y dar a beber 31 onzas con saúco, extracto de almendra amarga y aceite de nardo. A dos medidas de todo eso agregar 7 dracmas de polvo de verbena acibarada, y luego hacer beber 4 o más veces durante 3 semanas, y no dar a beber si no se ha purificado el cuerpo con otras pociones precedentes, con las que se purga la bilis negra.

Pócima (cocción) eficaz para la flatulencia hipocondríaca de bilis negra y flema, abre la constipación de vísceras y venas, disuelve lo superfluo, licúa los quimos espesos y alivia la dureza del hígado, del bazo y de la matriz, y cura la biliosidad prolongada. Tomar 20 dracmas de raíz de hinojo y de apio, 10 dracmas de centaurea, 7 dracmas de anís y canela, 8 dracmas de agua caliente, cocinar hasta llevarlo a un tercio, colar y dar a beber –con extracto de almendra amarga- cuando convenga.

Otro: tomar 10 dracmas de raíz de hinojo y de apio, 5 dracmas de hinojo hembra, 4 dracmas de hierbas, 2 dracmas de cabeza de ajo, 3 dracmas de anís, 5 dracmas de bálsamo y de azafrán.

Cocinar en 4 libras de agua hasta reducirlo a un tercio; colar. Suministrar 3 onzas con 3 dracmas de extracto de almendra amarga. Beber con interrupción de tres días, hasta cumplir 14 días. Que el cuerpo se humecte con estas píldoras: tomar 2 dracmas de turbit; 1 dracma de verbena amarga. Hacer píldoras con aceite de nardo y jugo de hinojo; administrar 3 de ellas.

Otra cosa eficaz para la bilis negra: tomar 5 dracmas de polio y de calamento; cocinar hasta reducirlo a la mitad en 3 libras de agua caliente; agregar 4 dracmas de extracto de almendra amarga o de aceite de saúco.

Otra cosa para la hinchazón del hipocondrio: tomar un peso igual de jugo de calamento y de hinojo; cocinar en agua caliente; colar y dar a beber 6 onzas con tres dracmas de extracto de almendras amargas. El jugo de polio da el mismo resultado si se lo bebe con jarabe de violetas. El jugo de comino es eficaz para la bilis negra. Igualmente el de calamento, el de hipérico, de menta, de sisimbrio, de hinojo, de teucro, de cebolleta, de alquequenje, de comino. Todos estos, colados, son muy eficaces con una cucharadita de extracto de almendras amargas.

Otra pócima eficaz: tomar 5 dracmas de comino, de calamento, 20 dracmas de flor de tomillo, 3 dracmas de anís, de apio, de eneldo hembra, 5 dracmas de ruibarbo. Cocinar en 7 libras de agua hasta reducir a un tercio todas estas cosas; colar y suministrar 4 onzas con una medida de verbena acibarada, con una medida de extracto de almendras amargas y con 2 onzas de jarabe de roas. Fin de los libros acerca de la melancolía.”

## ANNEX VII

### EXTRACTE DEL TRACTAT “DE MEDICINA ANIMAE” D’HUGUES DE FOUILLOI

Ahora hemos de decir algo en pocas palabras acerca de la naturaleza de la bilis negra. Reina en el lado izquierdo del cuerpo; tiene su asiento en el bazo; es fría y seca. Hace a los hombres irascibles, apocados, soñolientos o a veces vigilantes. Sale por los ojos. Su cantidad aumenta en el otoño... Por bilis negra podemos entender, como hemos dicho en otro lugar, la tristeza, que debemos sentir por nuestras malas acciones. Pero también cabe hablar de otra clase distinta de tristeza, que es cuando el espíritu está atormentado por el anhelo de unirse con el Señor. La bilis negra reina en el lado izquierdo porque está sujeta a los vicios que están a la izquierda. Tiene su asiento en el bazo porque, en su tristeza por la tardanza en regresar a su morada celestial, se regocija en el bazo como en la esperanza. Creo haber leído que los médicos declaran que la risa procede del bazo; por esta proximidad me parece muy comprensible que los melancólicos rían y lloren a la vez...

Hace a los hombres irascibles, conforme a las palabras de la Biblia “irascimini et nolite peccare”. Los hace apocados, porque “beatus homo, qui Semper est pavidus”. A veces soñolientos y a veces vigilantes significa abrumados por los cuidados, a veces vigilantemente vueltos a las aspiraciones celestiales. Es como el otoño, la tierra y la vejez, porque en la forma de la tierra imita la constancia de la tierra, en la forma de la vejez imita la dignidad de los viejos, en la forma del otoño imita la madurez de la fruta. Tiene su salida en los ojos, porque si mediante la confesión nos liberamos de los pecados que nos entristecen somos purificados por las lágrimas... Su cantidad aumenta en el otoño... porque cuanto mayor es la madurez del entendimiento y de la edad, más aumenta la agonía de dolor por la comisión del pecado... En la sangre tenías la dulzura del amor; ahora en la bilis negra o “melancholia” tienes la tristeza del pecado”.

**ANNEX VIII**

**ÍNDIX DE L'OBRA D'ANDRÉ DU LAURENS: "DISCURSO EN EL QUE SE TRATA DE LAS ENFERMEDADES MELANCÓLICAS Y DEL REMEDIO PARA CURARLAS.**

Capítulo I.

Que el hombre es un animal divino y político, con tres potencias nobles particulares: la imaginación, el discurso y la memoria

Capítulo II.

Que este animal lleno de divinidad algunas veces se rebaja tanto y se corrompe por una infinidad de enfermedades que se convierte casi en animal

Capítulo III.

A quiénes llamamos melancólicos, y cómo hay que distinguir a los melancólicos enfermos de los sanos

Capítulo IV.

Definición de la melancolía y todas sus diferencias

Capítulo V.

De la melancolía que tiene su propia sede en el cerebro. De todos los accidentes que la acompañan y de dónde procede el miedo, la tristeza, los desvelos, los sueños horribles y otros síntomas

Capítulo VI.

A qué se debe que los melancólicos tengan objetos particulares, todos diferentes, con los cuales sueñan

Capítulo VII.

Historia de algunos melancólicos que imaginaron cosas extrañas

Capítulo VIII.

Régimen de vida para los melancólicos que tienen el cerebro enfermo

Capítulo IX.

Cómo hay que curar a los melancólicos que tienen la enfermedad grabada en el cerebro

Capítulo X.

De otra especie de melancolía, que procede de la furia de amor

Capítulo XI.

Medio de curar a los locos y melancólicos de amor

Capítulo XII.

De la tercera especie de melancolía que llaman hipocondríaca y sus diferencias

Capítulo XIII.

Los signos de la hipocondría, y de dónde proceden todos los accidentes que la acompañan

Capítulo XIV.

Historias muy notables de dos hipocondrías

Capítulo XV.

La curación del hipocondríaco

**ANNEX IX**

**ÍNDICE DE L'OBRA DE JOURDAIN GUIBELET. "DEL HUMOR MELANCÓLICO".**

Capítulo I.

La melancolía dividida en sus especies. Del origen de sus nombres. De dónde vienen todas las especies de melancolía

Capítulo II.

De las cualidades de la melancolía. Cuál es su temperamento. De su color y por qué causas es negra

Capítulo III.

Razones de la pesadez de la melancolía. Qué causas la hacen reluciente

Capítulo IV.

Qué propiedades tiene particularmente la cólera negra. Que el vinagre es perjudicial para los melancólicos. Que las enfermedades causadas por este humor son en su mayoría extrañas e incurables

Capítulo V.

Que este humor principalmente la cólera negra tiene graves efectos. El hambre canina, el chancro y otras enfermedades proceden de melancolía

Capítulo VI.

Algunas historias de melancólicos. Explicación de sus diversas imaginaciones

Capítulo VII.

Razones de los síntomas que suelen aparecer en los enfermos de melancolía

Capítulo VIII.

Por qué los melancólicos son dados a las artes y ciencias. Que los más grandes filósofos han sido melancólicos. Opinión de Marsilio Ficino no aceptada. Cuál es la causa de este efecto

Capítulo IX.

Si los demonios se mezclan a veces con el humor melancólico o bien si lo que se dice de los demonios debe ser atribuido a este humor

Capítulo X.

Si todas las alienaciones del espíritu, los éxtasis, las ciencias adquiridas sin estudio, las predicciones, el conocimiento de las lenguas en un momento, las apariciones deben ser atribuidas a los demonios a al humor y a la naturaleza. Manera de reconocer a los inspirados

ANNEX X

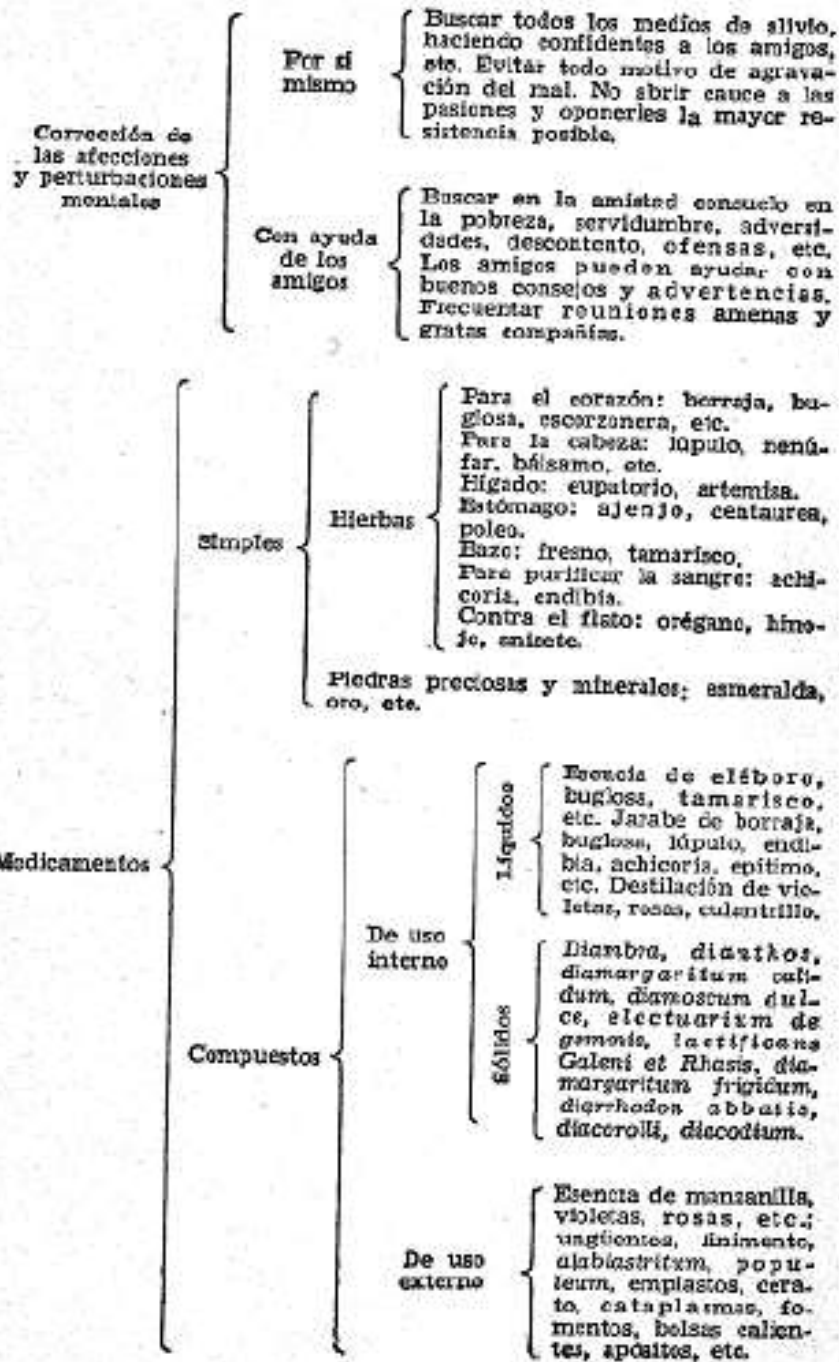
Robert Burton

Anatomía de la melancolía

**CUADRO SINÓPTICO DE LOS MEDIOS CURATIVOS DE LA MELANCOLÍA**

Alimentación	Materia y calidad	Alimentos de fácil digestión, bien sazonados, hervidos, frescos, nutritivos, etc. Pan de trigo, bien cocido. Agua clara de manantial. Vino y bebidas no muy fuertes.
		Carnes { Pájaros silvestres, perdices, faisanes, codornices, gallina, pollo, carnero, ternera, cabrito, conejo, etc.
		Pescado { Especies que se crían en las aguas arenosas: lucio, perca, trucha, peces de mar.
		Hierbas y verduras { Borraja, buglosa, achicoria, escarola, etc. Prescindir de las verduras crudas.
	Frutas y tubérculos { Semillas de girasol, manzanas, naranjas, chirivías, patatas, etc.	
	Cantidad	{ Razonable, en las horas usuales de las comidas, dando tiempo a que se realice la digestión en cada una; porciones más bien reducidas que sobrecargadas.
Corrección de malos hábitos o defectos	Regulación de las retenciones y evacuaciones (estreñimiento, poluciones, epistaxis, amenorrea, etc.).	
	Aire	{ Preferir la atmósfera cálida y húmeda, clara, saludable, gratis, etc. Renovar el aire con frecuencia, dejando las ventanas abiertas. Evitar en lo posible salir en los días de tormenta y neblinosos.
	Ejercicios	{ Deben ser físicos y mentales, pero moderados, como la caza, equitación, tiro, juego de bochas, pesca, paseos campestres, tenis; jugar al ajedrez, a los naipes, a las tablas; frecuentar espectáculos, bailes y mascaradas; dedicarse a estudios serios, a negocios y a ocupaciones adecuadas, incluyendo todo esparcimiento sano.
Evitar la vigilia excesiva y el sueño intranquilo y torturador. Corregir las anomalías y perturbaciones mentales.		





Remedios drásticos o purgativos	Simples	Vomitivos {	Asarabácea, laurel, elbéro blanco, cebolla albarrana, antimonio, tabaco,
		Enemas {	Más suaves: sen, epítimo, helecho, mirbalano, etc. Más fuertes: aloe, piedra Armenus, lapislázuli, elbéro negro.
	Compuestos	Líquidos: pociones, jarabes, vino de elé- boro, buglosa, etc. Sólidos: piedra Armenus, píldoras de la India. Electuarios, diasena, preparado de ha- mech, hierogladium, etc. Espé, sustancias odoríferas. Clisteres, supositorios de «jabón de Cas- tilla», miel caliente, etc.	
Procedimientos quirúrgicos		Sangrías en casi todas las partes del cuerpo, con cuchillo o sanguijuelas. Ventosas. Cauterización con hierros calientes. Sinapismos. Incisiones para dar salida a los humores.	
Curación de la melancolía cefálica		Alimentación moderada, a base de sustancias jugosas y de fácil digestión. Aire puro. Dedicar más horas al sueño que las ordinarias. Mover el vientre diariamente, ya naturalmente, ya con el uso de drásticos. Ejercicios corporales y mentales moderados. Evitar las preocupaciones excesivas y las perturbaciones de la mente. Si hay mucha acumulación de sangre impura, practi- carse sangrías en el brazo, la frente, etc., o aplicarse ventosas.	
	Preparados y purgantes	Preparados: jarabe de borraja, buglo- sa, epítimo, lúpulo, con sus respec- tivas esencias. Purgantes: extracto y jarabe de elé- boro, polvo de Hall.	
		Fricciones, clisteres, supositorios. Trebomotía con sanguijuelas (en la frente, hombros, muslos). Incisión. Cauterización. Cordiales. Especias. Electuarium lactificans Galeni et Rhasis, Diomarguri- tana frig. diaberaginatam, etc.	

Curación de las afeciones de la cabeza

Remedios de uso externo { Aspirar el perfume de rosas y violetas; lavarse la cabeza con cocción de lechuga, malva, etc.; epítimo, unguentos; fomentos de aceite sobre el vientre; baños en agua donde se han hervido violetas, rosas, malva, flores de borraja, etc.

Contra el insomnio { Adormidera, lechuga, rosas, verdolaga, beleño, mandrágora, opio, solano; jarabes de adormidera, violetas, rosas y gordolobo; inhalaciones de vinagre, opio y agua de rosas; unguentos, diabolitrum, unguento popúleo, simple o mezclado con opio; lavado de cabeza y de pies; escuchar música; friccionarse la cabeza con bolsitas de beleño.

Para evitar pesadillas: no cenar muy tarde ni comer guisantes, coles, carne de venado o sustancias de difícil digestión.

Para la melancolía general { Drásticos, cordiales, flebotomía (cuando sea necesario): purificación de la sangre con sen, achicoria, endibia o escorola, diente de león, etc.

Curación de la melancolía hipocóndrica o flatulenta

Sangrías, en caso necesario; cordiales, purgantes (sin abusar de éstos), poleo, cocción de centaurea (que por sí sola ha curado a muchos); si la orina es escasa, sustancias diuréticas, como el anís y el asaro.

Contra el flato { Genciana, angélica, calamus aromaticus, poleo, ruda, calamento, laurel, escordio, espiego, manzanilla, centaurea, comino, hiniesta, safrán, cascara, corteza de nuez moscada, pimienta, almizcle, zedaira con vino; anís, semillas de hinojo, ortiga, baya, perejil, grava paradisíaca, dianisum, díagelanga, diacimifera, diacalmantus, slectuarium de boccia lauri, pulvis carminativus, aromaticum, rosatum, etc. Entre los remedios de uso externo figuran las ventosas aplicadas en la región del hipocóndrio y las fricciones con cocción de ruda, anís, etc.

FIN

## **ANNEX XI**

### **JULES BAILLARGER**

#### Observación I

La Srta. X, hoy tiene 28 años, tuvo varios ataques de manía desde los 16 a los 18 años. Después de permanecer con buena salud durante tres años, experimentó una recaída, y desde entonces su enfermedad no ha cesado. Esta condición retorna en ataques, de una duración de aproximadamente un mes.

Durante los primeros 15 días, uno observa todos los síntomas de una melancolía profunda; después repentinamente irrumpe la manía y dura el mismo tiempo.

Cuando comienza el período de depresión, la Srta. X. se siente víctima de una tristeza que no puede superar. De a poco, un cierto entumecimiento (o insensibilidad) invade todo su ser.

Su fisonomía toma una expresión de sufrimiento, su voz es débil, sus movimientos de extrema lentitud; pronto los síntomas empeoran, la paciente queda inmóvil y muda en su silla; todo esfuerzo se hace imposible, el más mínimo estímulo es doloroso, la luz del día la fatiga. La Srta. Sabe muy bien lo que está ocurriendo a su alrededor; comprende las preguntas que se le hacen, pero responde lentamente, con monosílabos, y en voz tan baja que sus palabras pueden ser oídas pero de forma incompleta. Junto con todos los síntomas mencionados arriba, hay insomnio, pérdida de apetito, constipación constante, el pulso es débil y lento.

Después de tres o cuatro días, la fisonomía ya está profundamente afectada; los ojos están sombríos, hundidos y sin expresión, la complexión es pálida y amarilla.

Después de quince días, repentinamente este estado cesa durante la noche, y el letargo general es reemplazado por una exaltación de la mayor vivacidad.

Al día siguiente se ve a la paciente con sus rasgos animados, su mirada brillante, su habla viva, sus movimientos repentinos y rápidos; es incapaz de permanecer un momento en el mismo lugar, corre hacia delante y hacia atrás como si estuviera empujada por una fuerza irresistible.

Habiendo estado confundida, su inteligencia adquiere vivacidad. La Srta. X. percibía con sagacidad notable todo lo que, en las personas que están a su alrededor, podría prestarse al ridículo. Su elocuencia era inagotable y se expresaba a través de epigramas continuos. En este nuevo estado el insomnio continuó, pero el apetito fue restaurado.

Después de quince días, retorna la calma casi repentinamente. La Srta. X., que recordaba todo lo que había dicho durante el segundo período de su ataque, parecía un poco triste y confundida, pero pronto retomó sus hábitos ordinarios.

Desafortunadamente el intervalo sería de corta duración; raramente ha durado más de dos o tres meses; usualmente, estalla un nuevo ataque después de quince o veinte días.

La paciente, que durante el período de depresión había tomado sólo una cantidad de insuficiente de alimentos, perdió peso muy rápidamente. En una ocasión, la pérdida fue de 12 libras en quince días.

En el período de reacción y durante el intervalo, el apetito fue muy grande, y también ocurrió un aumento de peso con una gran velocidad.

En relación al estado moral e intelectual del paciente durante los dos períodos del ataque, nada puede dar una idea mejor que la siguiente observación, en la que el paciente mismo describe lo que ha experimentado.

#### Observación II

Este loco, curado por Willis, tenía ataques similares en casi la misma forma que los que he descrito; sólo que cada período duraba diez días en lugar de quince.

“Siempre esperaba con impaciencia –dice el paciente- el ataque de agitación que duraba diez o doce días, más o menos, porque gozaba a través de él de un cierto tipo de beatitud: todo me parecía fácil; en teoría ningún obstáculo podía detenerme, ni siquiera en la realidad; mi memoria adquiría repentinamente una perfección singular; podía recordar pasajes extensos de autores en latín. Ordinariamente, tengo dificultades en encontrar dos rimas a la vez, pero en ese momento podía escribir en verso tan rápido como en prosa; me sentía astuto y lleno de toda clase de oportunidades”

“La indulgencia de aquellos que, para no empujarme demasiado, me permitían dale rienda suelta a mis fantasías, reforzaron en mi mente la convicción de mis poderes superiores y reforzaron mi audacia. Mi sensibilidad al frío, al calor, a los pequeños inconvenientes de la vida, justificaban esto todavía más. Finalmente, un egoísmo profundo y concentrado me hacía relacionar todo con mi persona”.

“Sin embargo, agrega, si este tipo de ilusión me hacía feliz, me sentía muy apenado en el estado de desesperación que siempre le seguía, y que duraba aproximadamente el mismo tiempo. Me arrepentía de todas mis acciones pasadas, e incluso de mis ideas. Estaba tímido, avergonzado, pusilánime, incapaz de actuar, ya sea física o moralmente. El cambio de uno a otro de esos estados ocurría repentinamente, sin transición, y casi siempre mientras dormía”.

Podría simplemente repetir los detalles mencionados más arriba para el estado moral e intelectual de la paciente cuya observación leía anteriormente. En este caso, he preferido comunicar las palabras del paciente curado por Willis.

He tomado mi tercera observación de Esquirol. En este caso, cada ataque, en lugar de durar veinte días o un mes, duraba tres o cuatro meses.

#### Observación III

La paciente, que había temido un ataque muy breve de melancolía a los 28 años, había permanecido en buena salud hasta los 36 años. Entonces se volvió loca sin causa establecida.

Así describe Esquirol los ataques:

“Al comienzo, dice, tristeza, languidez de estómago, desaliento moral, incapacidad de realizar el más ligero ejercicio, la más mínima ocupación. Después de seis semanas, repentina excitación general; insomnio; agitación; movimientos desordenados; deseo excesivo de beber vino, ideas confusas, perversión de los afectos, etc. Después de dos meses, los síntomas desaparecen, y la paciente se recupera, con su razón, calma y sobriedad”.

“Cada año, los ataques recurren con los mismos síntomas”.

La locura de forma dual está bien descrita aquí: los períodos se suceden regularmente unos a otros, y cada intervalo es de alrededor de ocho meses.

En la cuarta observación, que me fue comunicada hace pocos días atrás, y que citaré palabra por palabra, los ataques duraron seis meses.

#### Observación IV

“El Sr. M. ha estado sometido durante veinte años a alteraciones de excitación y depresión. Cuando cae en lo que llama su rencor, se vuelve indiferente a todo. Sus ojos son insensibles, su andar lento y pesado.

Aunque es muy trabajador, ya no puede trabajar, e incluso no siente ningún gusto por el trabajo. Este estado dura varios meses. Después, el Sr. M. recupera gradualmente su ánimo, y atraviesa un breve intervalo de lo que se podría llamar razón perfecta; pronto, sin embargo, la actividad aumenta hasta tal punto que es imposible no reconocer una excitación verdaderamente febril. El paciente deja casi de dormir, lee y compone, pero con gran desorden. Aunque es muy viejo, por momentos es afectado por ataques de priapismo, y llega a correr alrededor de su jardín, víctima de una furia lasciva. Este período también dura tres meses, y el Sr. M. cae gradualmente de nuevo en su rencor”.

He visto ataques que continuaron durante un año. Estos casos son probablemente los más numerosos. Los pacientes pasan casi seis meses en un período melancólico y casi seis meses en un período maníaco. Aquí hay un ejemplo observado de una joven que hoy está todavía en mi servicio de Salpêtrière.

#### Observación V

La Srta. L., de veinte años, tenía a su madre y a su abuela insanas; ella se volvió melancólica hace cuatro años. Al comienzo, tristeza, aburrimiento del mundo, holgazanería, ideas de

suicidio. Esos síntomas, que comenzaron a observarse en el mes de mayo, gradualmente empeoraron, y la paciente pronto se volvió inerte. Pasaba sus días en su silla, en inmovilidad y mutismo. Sus ojos estaban bien abiertos y su fisonomía expresaba estupor. Su complexión era pálida, las extremidades frías, casi ausencia de apetito; la orina fluía involuntariamente. Este estado sólo comenzó a mejorar en el mes de octubre. El progreso fue muy lento; sólo después de seis semanas la joven L. parecía entrar en convalecencia. Habían pasado apenas quince días cuando surgieron los síntomas de la excitación. Pronto la paciente estuvo completamente agitada. Su habla se hizo obscena, blasfemaba constantemente, y algunas veces cometía actos de violencia, etc. Esta nueva fase de su enfermedad duró, aproximadamente, lo mismo que la primera.

Desde entonces, ocurrieron tres ataques similares.

La única diferencia, para estos últimos ataques, es que los períodos, aunque seguían siendo de la misma duración, se caracterizaban por síntomas de menor intensidad.

Quisiera citar una observación final tomada por Esquirol.

#### Observación VI

“Un hombre joven, originario del Sur de Francia, de 25 años, de un temperamento eminentemente nervioso, al acercarse el invierno, en los últimos tres años, ha sido poseído por una gran excitación. Se vuelve muy atractivo, siempre en movimiento, habla mucho, se cree una figura distinguida; hace miles de planes, gasta mucho dinero, compra, presta, sin preocuparse mucho por el pago; muy irritable, todo lo hiere, excita su temperamento y su ira; ya no es sensible a la amistad de sus padres, es incapaz incluso de reconocer la voz de su padre. Tan pronto como la primavera hace sentir su influencia, este joven empieza a calmarse; poco a poco se hace menos activo, menos conversador, menos susceptible; a medida que aumenta la temperatura, la fortaleza física e intelectual parece abandonarlo; cae en la inacción, en la apatía, se reprocha todas sus extravagancias del período de excitación; termina con lipemania, con dese de matarse, y finalmente con intentos de suicidio”.

## ANNEX XII

### DSM-IV Criterios Diagnósticos de los Trastornos Mentales

#### TRASTORNOS DEL ESTADO DEL ÁNIMO.

##### Episodios afectivos

- Episodio depresivo mayor
  - F.32 Trastorno depresivo mayor, episodio único
  - F.32.0 Trastorno depresivo mayor, episodio leve
  - F.32.1. Trastorno depresivo mayor, episodio moderado
  - F.32.2. Trastorno depresivo mayor, episodio grave sin síntomas psicóticos
  - F.32.3. Trastorno depresivo mayor, episodio grave con síntomas psicóticos
  - F.32.4. Trastorno depresivo mayor, episodio en remisión parcial/en remisión total
  - F.32. 9 Trastorno depresivo mayor, episodio no especificado
- Episodio maníaco
- Episodio mixto
- Episodio hipomaníaco

##### Trastornos depresivos

- Trastorno depresivo mayor, recidivante
  - F.33. 0 Trastorno depresivo mayor, recidivante leve
  - F.33.1 Trastorno depresivo mayor, recidivante moderado
  - F.33.2 Trastorno depresivo mayor, recidivante grave sin síntomas psicóticos
  - F.33.3 Trastorno depresivo mayor, recidivante grave con síntomas psicóticos
  - F.33.4 Trastorno depresivo mayor, recidivante en remisión parcial/ en remisión total
  - F.33. 9 Trastorno depresivo mayor, recidivante episodio no especificado
- F.34.1 Trastorno distímico
- F.32.9 Trastorno depresivo no especificado

##### Trastornos bipolares

- F.30 Trastorno bipolar I, episodio maníaco único
- F.31. 0 Trastorno bipolar I, episodio más reciente hipomaníaco



- F.31. Trastorno bipolar I, episodio más reciente maníaco
- F.31.6 Trastorno bipolar I, episodio más reciente mixto
- F.31. Trastorno bipolar I, episodio más reciente depresivo
- F.31. 8 Trastorno bipolar I, episodio más reciente no especificado
- F. 31.9 Trastorno bipolar II
- F. 34. 0 Trastorno ciclotímico

**Otros trastornos del estado de ánimo**

- F.06.xx Trastorno del estado de ánimo debido (indicar enfermedad médica)
- F.1x.8. Trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias
  - F.10.8 Alcohol
  - F.11.8 Opiáceos
  - F.13.8 Sedantes, hipnóticos o ansiolíticos
  - F.14.8 Cocaína
  - F.15.8 Anfetaminas (o sustancias de acción similar)
  - F. 16.8 Alucinógenos
  - F. 17.8. Inhalantes
  - F. 18.8. Fenciclidiana (o sustancias de acción similar)
  - F. 19.8. Otras sustancias (o desconocidas)
- F.39. Trastorno del estado de ánimo no especificado

**ANNEX XIII**

**OMS CIE 10 - F30-39 TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)**

**F30 Episodio maníaco**

F30.0 Hipomanía

F30.1 Manía sin síntomas psicóticos

F30.2 Manía con síntomas psicóticos

F30.8 Otros episodios maníacos

F30.9 Episodio maníaco sin especificación

**F31 Trastorno afectivo bipolar**

F31.0 Trastorno afectivo bipolar, episodio actual hipomaníaco

F31.1 Trastorno afectivo bipolar, episodio actual maníaco sin síntomas psicóticos

F31.2 Trastorno afectivo bipolar, episodio actual maníaco con síntomas psicóticos

F31.3 Trastorno afectivo bipolar, episodio actual depresivo leve o moderado

F.31.4 Trastorno afectivo bipolar, episodio actual depresivo grave sin síntomas psicóticos

F.31.5 Trastorno afectivo bipolar, episodio actual depresivo grave con síntomas psicóticos

F.31.6 Trastorno afectivo bipolar, episodio actual mixto

F31.7 Trastorno afectivo bipolar, actualmente en remisión

F31.8 Otros trastornos activos bipolares

F31.9 Trastorno bipolar sin especificación

**F32 Episodios depresivos**

F32. Episodio depresivo leve

F32.00 sin síntomas somáticos

F32.01 con síntomas somáticos

F32.1 Episodio depresivo moderado

F32.10 sin síntomas somáticos

F32.11 con síntomas somáticos

F32.2 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos

F32.3 Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos

F32.8 Otros episodios depresivos

F32.9 Episodio depresivo sin especificación

**F33 Trastorno depresivo recurrente**

F33.0 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual leve

F33.00 sin síntomas somáticos

F33.01 con síntomas somáticos

F33.1 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual moderado

F33.10 sin síntomas somáticos

F33.11 con síntomas somáticos

F33.2 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos

F33.3 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave con síntomas psicóticos

F33.4 Trastorno depresivo recurrente actualmente en remisión

F33.8 Otros trastornos depresivos recurrentes

F33.9 Trastorno depresivo recurrente sin especificación

**F34 Trastornos del humor (afectivos) persistentes**

F34.0 Ciclotimia

F34.1 Distimia

F34.8 Otros trastornos del humor (afectivos) persistentes

F34.9 Trastorno del humor (afectivo) persistente sin especificación

**F38 Otros trastornos del humor (afectivos)**

F38.0 Otros trastornos del humor (afectivos), aislados

F38.00 episodio de trastorno del humor (afectivo) mixto

F38.1 Otros trastornos del humor (afectivos), recurrentes

F38.10 trastorno depresivo breve recurrente

F38.8 Otros trastornos del humor (afectivos), especificados

**F39 Trastorno del humor (afectivo) sin especificación**

## 9. TAULA D'IL·LUSTRACIONS

---

1. Portada de “ <i>The Anatomy of Melancholy</i> ” .....	2
2. <i>Retrat d'un jove</i> . Michel Sweerts .....	9
3. Demòclides.....	10
4. Els pitagòrics.....	11
5. H. Tellenbach. op. cit. p. 27 .....	20
6. Portada de “ <i>de arte Medica libri</i> ” .....	23
7. Hipòcrates i Galè. Fresc medieval .....	30
8. Ajax. Segle I a.J. ....	36
9. Aristòtil. Catedral de Chartres.....	37
10. Portada Medici libri. A. de Tral·les .....	38
11. Representació dels quatre temperaments .....	52
12. Temptacions de S. Antoni .....	53
13. Joan Evangelista (1220-1230).....	53
14. La Dame Merencolye .....	53
15. <i>Sant Joan Evangelista al desert. (1480-85)</i> . Gèrard de Saitn-Jean.....	54
16. André du Laurens .....	62
17. Anatomia de la melancholia.....	65
18. <i>Autoretrat de la taca groga</i> . A. Durero .....	75
19. <i>Gravat Melencolia I</i> . A. Durero.....	76
20. <i>La melancholia (1532)</i> . Lucas Cranach .....	77
21. <i>De Humani Corporis</i> . Andreas Vesal.....	78
22. Il·lustració de “ <i>De Motu Cordis</i> ” de William Harvey .....	79
23. <i>La Melancholia</i> .Domenico Fetti .....	87
24. <i>Santa Maria Magdalena</i> . Domenico Fetti.....	88
25. <i>Melancolie (1801)</i> . Constance Charpentier.....	89
26. <i>Saturn devorant els seus fills</i> . Goya .....	89
27. <i>Monjo al costat del mar</i> . Caspar David Friedrich .....	107
28. <i>Melencholia</i> . Anselm Kiefer.....	120
29. <i>El silló gris</i> . Zoran Music .....	121
30. <i>Los juegos horribles</i> . Girogio de Chirico .....	121
31. <i>Sense títol</i> . Ron Mueck .....	122
32. Cartell exposició .....	122
33. <i>Melancholia</i> . E. Degas .....	122
34. <i>Melancholia</i> . Edvard Munch .....	122

## 10. BIBLIOGRAFIA

---

AAVV. *Tratados Hipocráticos*. Madrid: Editorial Gredos, S.A.U, 2008. 8v.

Adán-Manes, R.; Ayuso-Mateos, José Luis. "Sobrediagnóstico y sobretratamiento del trastorno depresivo mayor en atención primaria: un fenómeno en auge". *Atención Primaria*. Vo. 47 (2010), núm. 1, p. 47-49.

Aristóteles. *El hombre de genio y la melancolía: Problema XXX*. Barcelona: Acantilado, 2009. (Cuadernos del acantilado, 23).

Bartra, R. *Cultura y melancolía: Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*. Barcelona: Anagrama, 2001. (Colección Argumentos, 271).

Burton, R. *Anatomía de la melancolía*. Madrid: Alianza Editorial, 2011. (literatura, 5686).

Conti, Norberto Aldo. *Historia de la depresión. La Melancolía desde la Antigüedad hasta el siglo XIX*. Buenos Aires: Polemos, 2007.

Domínguez García, V.J. "Sobre la Melancolía en Hipócrates". *Psicothema*. Vol. 3 (1991), núm. 1, p. 259-267.

du Laurens, A. *De las Enfermedades Melancólicas*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2011. (historia, 28)

Földényi, L.F. *Melancolía*. Barcelona: Círculo de Lectores, S.A., 2008.

Galán Santamaría, E. *Tratamiento de la depresión. Un estudio histórico*. Madrid: Fundación C. G. Jung, 2007.

Fernández, F. "La melancolía, una pasión inútil". *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Vol. XXVII (1987), núm. 99, p. 169-184.

García Ballester, L. "Alma y cuerpo, enfermedad del alma y enfermedad del cuerpo en el pensamiento médico de Galeno". *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Vol. XVI (1983), núm. 60, p. 705-735.

Guibelet, J. *Del Humor Melancólico*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2011. (historia, 28)

Homero. *La Ilíada*. Barcelona: Editora de los Amigos del Círculo del Bibliófilo, 1975.

Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, R. *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza Editorial, S.A., 1991. (Alianza Forma, 100).

Laín Entralgo, P. *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat editores, 1978. (Biblioteca médica de bolsillo).

Rodríguez de la Flor, F. *Era Melancólica: Figuras del Imaginario Barroco*. Illes Balears: José J. De Olañeta i Universitat de les Illes Balears, 2007. (Medio Maravedí, 14).

Pérez Rodríguez, C. *El resurgir de la razón melancólica*. Tesis doctoral. Universidad de Valladolid, 2011.

Pérez Rodríguez, C. "¿Se puede estar hoy enfermo de amor?. *Thémata. Revista de Filosofía*. Núm. 47 (2013), p. 241-259.

Siguan, Miguel. Sobre el Demonio Meridiano y el Pecado del Aburrimiento. *El Ciervo* (1986), núm.417, p 158-164.

Soro Llacer, X. *La Melancolía en las Artes Plásticas de Occidente*. València : Universitat Politècnica de València. Facultat de Belles Arts, 2007.

Starobinski, Jean. *L'encre de la mélancolie*. Éditions du seuil, 2012. (La Librairie de XXI siècle).

Tellenbach, H. *La Melancolía: Visión histórica del problema: Endogenicidad, tipología, patogenia y clínica*. Madrid: Ediciones Morata, 1976.

Wilson, E.G. *Contra la felicidad: en defensa de la melancolía*. Madrid: Taurus, 2008.



34. *Melancholia*. Edvard Munch