

¿SE PUEDE ESTAR HOY ENFERMO DE AMOR?

Cristina Pérez Rodríguez
Universidad de Valladolid (España)

Recibido: 07-10-11

Aceptado: 21-11-11

Resumen: Los cambios de paradigmas científicos generan una crisis en la que todos los conceptos utilizados hasta el momento han de ser revisados. La enfermedad de las vírgenes o enfermedad de amor es uno de los casos más llamativos, ya que tras la caída del humoralismo desapareció por completo, a pesar de la importancia que mantuvo durante siglos. Sin embargo, puede que exista una puerta a su reaparición.

Palabras-clave: melancolía; enfermedad de las vírgenes; medicina; amor; locura.

Abstract: Changes in scientific paradigms generate a crisis in which all concepts must be reviewed. Illness of virgins or love sickness is one of the most striking, because just after the fall of humoralism it completely disappeared, despite the importance that it held for centuries. But there may be a possibility of a comeback.

Key-words: melancholy; love sickness; medicine; love; madness.

1. Los orígenes: Antigüedad.

A nadie le sonará extraño si decimos que este artículo trata sobre la enfermedad y las variaciones que ha sufrido su concepto a lo largo de la historia. Pero quizá sea algo más llamativo el hecho de que tratemos sobre una enfermedad en concreto, la enfermedad del amor. Y es que, a lo largo de muchos siglos, la enfermedad del amor fue uno de los diagnósticos médicos más comunes. Nos cuesta imaginar que hoy en día uno de nosotros pudiera, tras su visita al médico, ser diagnosticado de semejante patología, pero lo cierto es que no seríamos, ni mucho menos, los primeros. No obstante, ¿por qué hoy no podemos estar enfermos de amor? ¿Acaso se ha erradicado la enfermedad gracias a un efectivo tratamiento o vacuna? Asomarnos a la historia de esta enfermedad nos ayudará sin duda a responder todos estos interrogantes.

Podemos comenzar por tanto por el padre de la medicina occidental, Hipócrates, el cual habla por primera vez de la enfermedad de amor o enfermedad de las vírgenes, como él la llama¹. Su preocupación por el tema nos da una idea sobre la frecuencia con la que aparecía la dolencia. La enfermedad de las vírgenes, al igual que otras enfermedades, viene producida para Hipócrates por un desequilibrio en los humores que nos constituyen. Las jóvenes afectadas se ven asaltadas por una sensación de sopor, que termina por originar desvaríos y, en casos extremos, enloquecen hasta tener deseos de matar. La paciente siente terrores y miedos, ya que las visiones que en ocasiones vislumbra le incitan a atentar contra su vida y a desear la muerte como algo bueno. Consecuencias tan catastróficas se derivan de la presencia de un exceso de sangre en el organismo. Llega un momento en el que a las mujeres vírgenes les llega la hora de casarse. Si no lo hacen, su orificio de salida corre el riesgo de obstruirse y retener la sangre que habría de ser eliminada mediante la menstruación. La supresión de su período impide que el organismo se purifique, de manera que la sangre afluye en mayor cantidad de la debida hacia el corazón y el diafragma. Cuando estas zonas se ven saturadas por la sangre, su funcionamiento se entorpece, afectando a la salud de la mujer. En un principio los delirios no son el síntoma primero de la enfermedad de las vírgenes, sino que aparecen cuando la retención se alarga en el tiempo y la sangre retenida se pudre y genera unos vapores dañinos que acaban por afectar al cerebro.

Una de las cosas más curiosas de este tratado es que la enfermedad de las vírgenes no se presenta sólo como un mal típico de las doncellas casaderas. Las mujeres casadas que son estériles son también proclives a padecerlo. En definitiva, la deficiente de menstruación de estas últimas genera una retención perniciosa de los loquios, tal y como les sucede a algunas mujeres jóvenes vírgenes.

El remedio a este mal es fácil a juicio de Hipócrates. La mujer sanará cuando nada impida la salida natural de la sangre. En el caso de las doncellas, los beneficios del matrimonio, es decir las relaciones sexuales, así como el embarazo, favorecen que la sangre se evacue de manera normal. Si bien es cierto que la solución es clara en el caso de las vírgenes, no lo es tanto en el caso de las mujeres casadas estériles. En el tratado sólo se nos indica que pueden sufrir este mal, pero en ningún momento se ofrece una terapia adecuada para solventarlo.

A pesar de la brevedad del tratado y la poca información sobre la enfermedad de las vírgenes, el paso del tiempo favorece la ampliación de esta patología. En otros tratados hipocráticos aparecen dolencias muy similares, que acaban por identificarse con ella. De entre todas las patologías, la enfer-

[1] Hipócrates. *Tratados hipocráticos IV*. Gredos, Madrid, 1988. En *Sobre la enfermedad de las vírgenes*. pp. 327-329.

medad de las vírgenes se conecta con una en especial, la melancolía. El origen de tal unión se debe a la causa que ambas enfermedades tienen en común; la bilis negra. Para aclarar esta cuestión debemos recalcar un momento en el uso hipocrático de este término. Lo que llamamos bilis negra es llamado por Hipócrates μέλαινα χολή, es decir, melancolía, traducido al latín como *atra bilis*. En la enfermedad de las vírgenes la menstruación retenida se calienta una y otra vez hasta convertir el poso de la sangre en una dañina atrabilis.

La confusión terminológica conlleva que, con el paso del tiempo, la enfermedad de las vírgenes se identifique cada vez más con la melancolía hasta llegar a convertirse en un subtipo de ella. Esto va a facilitar que la enfermedad de las vírgenes amplíe su radio de acción, de manera que un mal típicamente femenino puede darse de igual modo en los hombres; la única diferencia será el tipo de humor o fluido retenido.

Tras una lectura de las obras hipocráticas no podemos saber con exactitud cuál es la causa que provoca una retención de la menstruación. Sólo en algunos casos sabemos que este extraño comportamiento se debe a un desplazamiento de la matriz, que para los griegos, es un órgano móvil². En cualquier caso, Hipócrates no es el único que señala los problemas relacionados con la matriz como causa de la enfermedad. El mismo Platón habla sobre esta clase de dolencias relacionadas con el aparato reproductor femenino. En *Timeo* (86c-91c) explica cómo los comportamientos destructivos se pueden derivar de reacciones físicas descontroladas, como del deseo de procrear. Si la mujer, por el motivo que sea, desatiende la llamada de su cuerpo, aparecerán de inmediato algunos trastornos anímicos.

Todo este conglomerado de afecciones perfila una silueta de la enfermedad de las vírgenes cada vez más amplia. Pero existe una obra clave para que el origen físico de la enfermedad pase a convertirse en un desorden de tipo emocional; estamos hablando de los *Problemata*, en concreto del XXX, I. De dudosa autoría aristotélica, la parte citada abre su discurso preguntándose acerca del porqué todos los hombres geniales han sido y son melancólicos. En todos los casos se trata de personas con temperamento melancólico, personas cuya constitución se compone básicamente de bilis negra. La sobreabundancia de bilis negra da al melancólico una apariencia interna y externa determinada. Debido a las cualidades asociadas al humor, “la mayoría de los melancólicos son secos y tienen las venas saltonas”³. Con respecto a su disposición interna, el temperamento melancólico hace a los individuos más inteligentes, como entusiasmados en su pensamiento y propensos al amor. Es precisamente la propensión al amor del melancólico la que, con el paso del tiempo, se confundirá con la enfermedad de las vírgenes haciendo de ella un subtipo de melancolía de

[2] Hipócrates. *Tratados hipocráticos IV*. Op. Cit. En *Sobre la superfetación*. .p. 348, 34.

[3] *Ibidem*. p. 89,945a.

índole sexual - amorosa. En conclusión, los *Problemata* sientan las bases para que la enfermedad de las vírgenes vaya más allá del desorden físico y abarque de igual modo un desequilibrio emocional.

Los *Problemata* son una obra fundamental para comprender la complejidad que el melancólico hipocrático va adquiriendo y con él, el poseedor del mal de las vírgenes. Pero, ¿de dónde surge la idea del melancólico propenso al amor? ¿Aparece por primera vez en los *Problemata*? Podemos decir que sí, pero no del todo. La propensión al amor unida a la figura del melancólico es una conexión original de la obra aristotélica. Sin embargo, esta obra lo que hace es recopilar los tipos de locura divina indicadas por Platón y explicarlas como rasgos típicos del melancólico.

En su conocido diálogo *Fedro*⁴, Sócrates establece un diálogo con Lisias en torno al amor. En un primer momento Sócrates expone la teoría de que el amor es una enfermedad; es un apetito que nos separa de lo recto y nos impulsa al goce irracional de la belleza de los cuerpos. Sin embargo, y como es habitual en Sócrates, llega un momento en el que se siente poseído por las Musas y cae en la cuenta de que si un enamorado juicioso hubiese oído su discurso habría pensado que ellos nunca amaron de verdad. Por ello Sócrates propone a Lisias un nuevo discurso sobre el amor. Cree así que la alteración mental provocada por el amor, no ha de ser negativa de forma obligatoria. Es posible que la locura amorosa no sea provocada por deseos humanos sino por una posesión divina. Según la divinidad que ejerza la posesión la locura será de una u otra índole. Si es el dios Apolo el que ejerce su poder, el individuo se convertirá en portador de la locura profética que le capacitará para ver el futuro y predecirlo. De manos del dios Dioniso encontramos la locura mística por la que los hombres pueden comunicarse con la divinidad estableciéndose como intermediarios entre el mundo humano y divino. En tercer lugar tenemos la locura poética; generada por las Musas despierta el alma hacia la adquisición de habilidades artísticas. La última locura divina y la que más interesa a nuestro propósito es la que Platón denomina locura erótica. Derivada del dios Eros, bajo su influjo el hombre se muestra sensible a la belleza, que puede ir desde la belleza de los cuerpos, hasta la belleza más excelsa, la de las Ideas. En cualquier caso el loco erótico ama todo esto porque no lo posee aunque lo desea.

Sin ahondar más en la teoría platónica de la locura, con el fin de no desviarnos en exceso de nuestro propósito, podemos preguntarnos si esta locura erótica indicada por Platón tiene algo que ver con la enfermedad de las vírgenes hipocrática. De manera clara, podemos afirmar que en su origen no mantienen ningún tipo de similitud. Sin embargo, existe un momento clave en el que la enfermedad de las vírgenes y la locura erótica entran en contacto. Tras la aparición de los *Problemata* ambos fenómenos se funden hasta hacerse

[4] Platón. Diálogos III. *Fedón, Banquete, Fedro*. Gredos, Madrid, 1986.

indiscernibles. En esta obra los tipos de locura platónica pasan a definir rasgos típicos del melancólico. Así, el melancólico, en el paradigma humoralista, es alguien tendente al arte o la mística. También se inclina hacia las pasiones amorosas, pero en un sentido menos filosófico que el dado por Platón.

Avanzando un poco en el tiempo encontramos otro de los autores capitales en la historia de la melancolía. A pesar de no adscribirse al humoralismo, tiene relación con la constitución del concepto de la enfermedad de las vírgenes. Estamos hablando de Sorano de Éfeso (s. II) cuya obra será transmitida por Celio Aureliano (s. V). La escuela metodista, a la que pertenece el primero, le facilita un enfoque algo diferente aunque compatible con el humoralismo, sobre todo en lo que a la melancolía se refiere. Para Sorano la melancolía no deriva de un desequilibrio humoral sino del resultado de una estrechez en las fibras que nos configuran. Sin embargo, los síntomas en ambos casos son similares: angustia mental, aflicción, deseos de morir y a veces deseos vehementes de vivir. Aunque el médico metodista no nos habla de la enfermedad de las vírgenes, contribuye a su formación en gran medida; primero porque perfila la apariencia del melancólico y por lo tanto también del melancólico amoroso, segundo porque añade un nuevo elemento a la historia de la melancolía: la existencia de la idea fija. El melancólico es, a su juicio, una persona sensata en todos los aspectos de su vida, excepto en una parcela dominada por una idea fija que lo atormenta. Pueden ser ideas de lo más variado, como creerse de cristal, de barro o sin cabeza. Y, aunque Sorano no es consciente, abre las puertas a que el enamoramiento sea otro posible foco de obsesión.

Dentro de la escuela metodista existen otros autores que defienden la teoría de la idea fija. A pesar de ello, la obsesión amorosa no aparece tampoco de forma explícita. Arquígenes de Apamea (s. I-s. II) describe la melancolía como una “depresión sin fiebre, debida a una obsesión”⁵, ya que una sola idea fija invade la mente de la persona hasta quedar convencida de las cosas más insólitas.

La influencia de la escuela metodista se infiltra entre las filas del humoralismo hasta integrarse por completo. Basado en las intuiciones de Sorano y con clara influencia humoral, Rufo de Éfeso (98-117) ensalza la melancolía de manera espectacular. Gracias a las referencias que sobre él realizan autores posteriores sabemos que dedicó una obra completa a la melancolía, la cual se perdió. En ella describe al melancólico como un ser cuya capacidad de pensar no difiere de la del resto, excepto por la existencia de una idea fija que le obsesiona hasta el abatimiento. Su descripción de las ideas fijas será repetida a lo largo de los siglos; en cualquier caso, no destaca tampoco el amor como una de ellas⁶.

Si en Rufo la conexión entre la melancolía y la enfermedad de las vírgenes está ya establecida, Areteo las establece como patologías independientes.

[5] Klibansky, R. Panofsky, E. Saxl, F. *Saturno y la melancolía*. Alianza forma, Madrid, 1991. p. 68.

[6] *Ibidem*. pp. 71-72.

Areteo de Capadocia (s. II-s. III) señala la bilis negra como causante de la melancolía. Tal y como sucede en otros autores, recurre de nuevo a la idea fija para dar explicación de las obsesiones que atormentan al melancólico, aunque el amor no es una de estas ideas recurrentes. Para Areteo, la enfermedad de las vírgenes denomina una patología diferente, aunque es cierto que el afectado “parece melancólico a los ojos de cualquiera”⁷ ya que se siente invadido por la tristeza. El organismo de la persona afectada se desequilibra a causa de una retención de los fluidos. Y digo bien persona, puesto que en Areteo la enfermedad de las vírgenes puede afectar tanto al sexo femenino como al masculino. Sobre los beneficios del coito como medida terapéutica el autor no posee una opinión muy favorable, al contrario que otros médicos. Le parecen extraños aquellos casos en los que la dolencia se cura tras yacer con una doncella, pues, a su juicio, son más prisioneros del desengaño que de la enfermedad.

A pesar de la independencia que la enfermedad de las vírgenes tiene en Areteo, su detallada explicación ayuda a que los médicos posteriores entiendan mejor la relación entre la melancolía y esta enfermedad. Y es que uno de los rasgos que definirán al melancólico a lo largo de la historia es su carácter lujurioso. En términos generales podemos decir que los médicos posteriores hablarán de los flatos producidos al cocerse el exceso de bilis negra por el calor innato. Estos flatos guardan relación con la erección masculina ya que, gracias a la afluencia de éstos al miembro, la erección tiene lugar. La abundancia de flatos en el melancólico va a dar lugar a que se le presente como un ser dominado por el deseo incesante de copular. En cualquier caso, no será Areteo quien defienda dicha teoría.

Lo que sí explica el autor es el ansia de procrear derivada del útero. Retoma así la vertiente más somática de la enfermedad de las vírgenes. Existen ocasiones en las que el útero, al ser un órgano móvil, se comporta igual que en otro animal y el ansia de procrear desestabiliza la salud de la mujer⁸.

Aquella enfermedad que en Hipócrates ocupaba un pequeño escrito toma cada vez más fuerza bajo el amparo de la teoría humoral, de tal forma que parece imposible que exista fuera de ella. El humoralismo es ya el paradigma dominante al que deben ajustarse todas las explicaciones científicas si quieren tener validez. Sin embargo, el asentamiento definitivo no será posible sin el importante trabajo de Galeno (130-200). Su labor de síntesis y recopilación de las doctrinas hipocráticas aporta claridad y orden sobre puntos que antes permanecían oscuros.

La diferencia que Galeno establece entre el temperamento melancólico, el humor melancólico y la enfermedad de la melancolía ofrece la posibilidad de poseer el temperamento melancólico sin estar enfermo de melancolía y a la

[7] *Ibidem*. p. 109.

[8] *Ibidem*. p. 93.

inversa. No obstante, la disposición orgánica añade un punto de riesgo adicional al padecimiento de la patología. Las causas que actualizan la disposición pueden ser múltiples, pero sin duda una de las más llamativas es la retención. La supresión de evacuaciones naturales como la menstruación o el esperma⁹ genera melancolía. Los fluidos retenidos se corrompen generando vapores malignos que dañan tanto el cuerpo como el ánimo de la persona que, a partir de ese momento, se muestra triste y desesperanzada sin motivo. Puede existir además una especie de sofocación histérica no derivada de la retención del menstuo. En las viudas jóvenes, la falta de relaciones sexuales conlleva que mantengan su esperma retenido y por tanto, al igual que los hombres, desarrollen la melancolía.

El remedio más eficaz es en todos los casos el uso terapéutico de las relaciones sexuales. A juicio de Galeno, el hombre prudente utiliza este remedio como camino a su salud y no orientado a la mera obtención de placer. En el caso de la mujer lo más sensato es casarla para que de este modo pueda tener relaciones sexuales decorosas.

En conclusión podemos decir que con Galeno la enfermedad de las vírgenes adquiere un verdadero cuerpo teórico bajo la forma de la melancolía, de manera que se amplía a todo el mundo y no sólo a las doncellas casaderas. Con él se cierra además la Antigüedad y se inaugura un nuevo período, el de la Edad Media.

2. Edad Media.

El humoralismo continúa siendo el paradigma científico vigente. Sin embargo, el nuevo modo de entender la sociedad le aporta diferentes matices. Los más importantes vienen derivados de la influencia que el Cristianismo posee sobre el modo de vida medieval.

La melancolía, y por tanto la enfermedad de las vírgenes, se define por la misma explicación que en épocas anteriores, aunque entra en escena un nuevo concepto, el de pecado. Quien obra contra los mandamientos de Dios encuentra su alma en un estado de perturbación que le hace susceptible de padecer enfermedades. Una de las autoras más radicales en esta afirmación es Hildegarda de Bingen (1098-1179), para quien la melancolía es consecuencia directa del pecado original. Debido a la desobediencia del mandato divino la melancolía se coaguló en la sangre y su humor generó en Adán la tristeza y el desespero, momento que el diablo aprovechó para insuflarle la melancolía¹⁰.

[9] Galeno. *Sobre la localización de enfermedades*. Gredos, Madrid, 2002. p. 305.

[10] Starobinski, Jean. *Historia del tratamiento de la melancolía desde los orígenes hasta 1900*. Acta psychosomatica, Basilea, 1962. p. 36.

Los estudiosos de la vida y obra de Hildegarda creen que ella misma padeció melancolía, pues en sus escritos describe las visiones que desde muy joven posee. Por ello no olvida un tipo de melancolía que, para ella, está más unida al género femenino, la enfermedad de las vírgenes. Las mujeres de tez negruzca, carnes magras y venas gruesas, que padecen fuertes hemorragias durante la menstruación son proclives a padecer melancolía. A pesar de su abundante regla suelen ser estériles, además de desinteresadas hacia el sexo masculino. Se sienten en un constante hastío que puede llegar a desencadenar incluso la muerte¹¹.

La aficción por la que se ve invadido el melancólico sufre una nueva interpretación en la Edad Media. Este hastío se identifica con la *acedia* o la *tristia*, una especie de pereza en el ánimo que se vuelve especialmente peligrosa entre las personas dedicadas a la vida religiosa, ya que las aleja de sus obligaciones espirituales y laborales.

Si dejamos de lado los escritos con finalidad religiosa y nos circunscribimos al ámbito médico, la interpretación de la melancolía cambia pero no de forma tan extrema. Los médicos bizantinos son los primeros en los que, por cuestiones cronológicas, fijaremos nuestra atención. Oribasio de Pérgamo (325-403) sistematiza el saber anterior e incide de nuevo en el tema de las ideas fijas que atormentan la melancólico, aunque no cita el amor ente ellas. Lo que sí es cierto es que señala la retención como causa de la enfermedad, pues nos dice que el coito, por su poder evacuatorio, es beneficioso para la desaparición de estas ideas. Pablo Egina (625-690), otro de los médicos bizantinos más célebres, insiste en la ocupación del intelecto del melancólico por una idea fija, proceso que tiene lugar debido a la retención de fluidos. Por este motivo, el coito continúa siendo uno de los métodos terapéuticos más efectivos. No obstante, ninguno de estos dos autores nos habla de la enfermedad de las vírgenes de forma explícita. Pero existe un médico bizantino que sí lo hace, Aecio Amideno (s. IV) que fue médico del emperador Justiniano. En los comentarios que realiza a las obras hipocráticas se interesa por las enfermedades femeninas de tal forma que intenta buscar más información sobre ellas en obras anteriores a Hipócrates. En un comentario a la obra de Arquígenes, Aecio apostilla que el flujo femenino corrompido genera enfermedades, en especial la tristeza extrema¹². De manera que la enfermedad de las vírgenes queda unida a la melancolía de forma inexorable.

En la Edad Media existe otro foco principal de transmisión cultural que es el mundo árabe. Muchos de sus pensadores realizan una importante labor de transmisión de las doctrinas antiguas, favoreciendo la conservación y difusión de las mismas. Ishaq ibn Imran (s. X) es uno de los que se ocupa de

[11] Lorenzo Arribas, Josemi. *Hildegarda de Bingen*. Ed. Del Otro, Madrid, 1996. p. 70.

[12] Garzya, Antonio (Ed). *Medicini bizantini*. Utet, Torino, 2006. p. 403.

retomar la enfermedad de las vírgenes en sus escritos. En su monografía de la melancolía señala como causa de ésta los esfuerzos excesivos y privaciones, y aunque no explicita de qué tipo, suponemos que, basado en la tradición, se trataría también de la privación sexual. Lo que sí sabemos es que para Ishaq el amor puede generar melancolía. De manera que no es sólo una necesidad física la que genera melancolía sino que la parte sentimental de enamoramiento puede producir *per se* la misma dolencia.

El desarrollo del concepto de melancolía continúa imparable a lo largo del tiempo. Todos los médicos con cierta relevancia en su época tratan sobre ella de un modo u otro. No obstante, la enfermedad de las vírgenes, aunque unida a la melancolía, queda a veces en un segundo plano. Avicena (980-1037) es uno de los autores que favorecerá su supervivencia. Su obra médica es la más importante en la historia occidental tras la galénica y la hipocrática. Su *Cannon* de medicina se convierte en la obra de cabecera de la ciencia médica. Si bien es cierto, su línea de pensamiento no se aparta en exceso de la doctrina clásica. Clasifica la enfermedad de las vírgenes como un subtipo de melancolía, caracterizada, como es habitual, por una tristeza extrema. Aunque no aporta ninguna novedad respecto a la sintomatología del enfermo de amor, nos narra uno de los casos clínicos más repetidos a lo largo de la historia. Claro que Avicena no será siempre el protagonista, ya que otros lo utilizan como ejemplo de diagnóstico pero cambiando los actores¹³. En este caso Avicena es el médico que cura la enfermedad amorosa del sobrino del rey georgiano de Cabous.

A pesar de que Avicena no nos explica de forma clara el proceso por el que el enfermo de amor llega a convertirse en tal, suponemos que la retención es uno de los factores desencadenantes de la patología. Lo vemos por el remedio indicado que no es otro que las relaciones sexuales con fines terapéuticos. Lo que nos lleva a pensar que la retención de fluidos tiene algo que ver con la enfermedad del amor.

Sucede lo mismo en otros autores que no hablan de la enfermedad de las vírgenes de forma clara. Su categoría como patología está tan aceptada en esta época, que la mayoría de los médicos se dedican a escribir sobre la base de lo ya dicho. Un ejemplo de ello es Constantino el Africano (1020-1087). Su labor de traducción de los textos clásico al latín favoreció la conservación y posterior difusión de los mismos. Debido a su trabajo, la influencia de las doctrinas clásicas es evidente en su obra. La enfermedad de las vírgenes se identifica en su obra con la melancolía. El melancólico se encuentra triste y llora con frecuencia, como les sucede de forma pasajera a los afectados por el vino. Aunque no son los únicos síntomas, pues la lista de éstos es bastante extensa. La sintomatología abarca desde las alucinaciones, hasta la lepra, la epilepsia o la

[13] Existen muchas versiones de esta historia. Una de ellas en Ullesperger J. B. *La historia de la psicología y de la psiquiatría en España desde los más remotos tiempos hasta la actualidad*. Alhambra, Madrid, 1954.p. 36.

licantropía. Los remedios más efectivos para combatir la enfermedad están relacionados de un modo u otro con la evacuación de los fluidos. Son beneficiosos los evacuatorios y purgantes como el eléboro negro, el descanso y el coito. La inclusión de éste último como remedio enlaza la melancolía con la enfermedad de las vírgenes de forma evidente.

El término melancolía adquiere cada vez más fuerza y se utiliza para calificar fenómenos de lo más diversos. La evolución del término genera cada vez más confusión respecto a sus límites y, como consecuencia, la enfermedad de las vírgenes es cada vez más difusa. En el siglo XIII, Bernardo de Gordonio centra su atención en lo que, para él, no es más que una forma de melancolía, la enfermedad del amor. A su juicio, no es más que una melancolía por causa del amor de mujeres. El enamorado pasa todo el día pensando en su amada, en la que no encuentra defecto alguno. Cree que ella es la mejor entre todas las mujeres, la más hermosa y de mayor bondad. Su obsesión deviene en manifestarse con un aspecto débil y demacrado, ya que no descansa, adelgaza y se encuentra triste. La enfermedad del amor puede diagnosticarse de forma sencilla. Cita al respecto una historia clínica ilustrativa que no es otra que la protagonizada por Avicena, aunque Gordonio pone a Galeno como protagonista¹⁴. Sea como fuere, el caso es que para el autor, es una enfermedad que ha de curarse de inmediato, pues de lo contrario puede desencadenar en la manía o incluso en la muerte. Los medios terapéuticos requerirán, si el caso es grave, del castigo físico. En primer lugar se intentará que un varón sabio hable con el enamorado para hacerle reflexionar. Si aún así el enfermo no mejora se puede aplicar la medida del castigo físico. Si persiste en su empeño buscaremos una vieja con aspecto desagradable que difame a su amada. En el supuesto de que continúe igual dejaremos al enamorado que sea responsable de su suerte pues “ya no es hombre, sino diablo encarnado enloquecido. De ahí en adelante piérdanse con su locura”¹⁵.

Por lo general el enfermo de amor se suele identificar en Gordonio con un hombre joven. La complexión humoral del hombre es más caliente, lo que le predispone en mayor medida hacia las relaciones sexuales. El hablar de la mujer en estos términos no parece algo muy apropiado para la época. De manera que la enfermedad de las vírgenes en la mujer tiene más que ver con el deseo de procrear que con el de mantener relaciones sexuales en sí. En cualquier caso sí que contempla la retención del esperma femenino como un foco mórbido. Las viudas jóvenes son un claro ejemplo de los efectos de esta retención, que puede provocar síncope y pérdidas de sentido.

[14] Dutton, Brian Y Sánchez, M- Nieves (Ed.). Bernardo de Gordonio. *Lilio de Medicina*. Vol. I y I. Arco Libros S.L., Madrid, 1993.p. 523.

[15] *Ibidem*. p. 526.

Antes de finalizar con la etapa correspondiente a la Edad Media debemos citar a Arnaldo de Villanova (s. XIII-s. XIV), un autor español que avanza la enorme difusión que tendrá la melancolía en la España renacentista, aunque su aportación es más bien escasa. La enfermedad de las vírgenes es indistinguible de la afección melancólica, pues nos señala la retención de los fluidos como generador de la enfermedad.

3. Renacimiento y Barroco.

La historia de la enfermedad amorosa avanza en el tiempo y con ella su fama y relevancia médica. Los años que engloban el Renacimiento y el Barroco son, por una parte, la época dorada de la melancolía, aunque por otra le asestan el golpe que la dejará herida de muerte. Con el fin de no adelantar acontecimientos es mejor que comencemos por los autores que bruñen la melancolía amorosa hasta darle una importancia nunca vista. En realidad el paradigma sobre el que se asientan sus teorías sigue siendo el hipocrático galénico, al que se han unido los elementos que hemos visto. Sin duda alguna, el primer autor que en el período renacentista realiza la labor de retomar la enfermedad que nos ocupa es Timothie Britgh (1515-1615). *Un tratado de melancolía*¹⁶ se constituye como una obra básica para aquel que quiera saber algo de la misma. Sus referencias históricas y el análisis cuidado y metódico de los conceptos aportan claridad a ciertas fronteras confusas hasta el momento. Son varias las causas que, a su juicio, generan melancolía, pero ninguna tan potente como la retención de los humores y fluidos, entre ellos el esperma. Sin embargo, especifica que la supresión de la menstruación representa otro tipo de melancolía, más relacionada con la enfermedad de las vírgenes. Respecto al enamoramiento, éste forma ya parte de la larga lista de características típicas del melancólico.

De este modo lo ve André du Laurens (1558-1609) al hablarnos de un tipo de melancolía focalizada en un trastorno amoroso, que denomina locura de caballeros. El carácter enamoradizo del melancólico lo predispone a radicalizar el sentimiento de amor hasta convertirlo en una patología. Por si no fuera suficiente, la predisposición amorosa se completa con la intensidad y frecuencia con la que el melancólico siente la pulsión sexual. Du Laurens conecta en su descripción del melancólico dos aspectos fundamentales de la enfermedad de las vírgenes. Por un lado, nos habla de la vertiente más espiritual del amor al mostrar al melancólico como un ser enamoradizo. Por el otro, rescata el aspecto corporal al situar la lujuria entre los rasgos destacables de estas personas.

El nuevo ambiente cultural del Renacimiento y el Barroco proporcionan el terreno perfecto para que la melancolía crezca de forma inaudita. Como no

[16] Britgh, Tymoithy. *Un tratado de melancolía*. Asoc. Española de neuropsiquiatría, Madrid, 2004.

podía ser de otro modo, es esta misma época histórica la que ve nacer una de las grandes obras en la historia de la melancolía: *Anatomía de la melancolía*. Su autor, Robert Burton (1577-1640), realiza una inmensa y encomiable labor recopilatoria en torno a la citada enfermedad. Casi nada de lo dicho por otros autores queda fuera de la obra de Burton. De forma ordenada y sistemática este erudito inglés configura una verdadera enciclopedia de la melancolía.

Burton completa la definición clásica añadiendo, ahora sí de forma explícita, un cuarto tipo de melancolía que es la amorosa o, como él la llama, de las doncellas, monjas y viudas. La supresión de las reglas, así como la ausencia de relaciones sexuales generan una retención de fluidos perjudicial para el organismo de algunas personas.

A juicio de Burton, es posible que el melancólico amoroso tenga una predisposición innata a padecer por amor debido a la influencia que los planetas poseen sobre nuestra vida. Si en el momento de nacer Venus es el planeta predominante sentiremos inclinación natural hacia el amor, el cortejo y las artes.

Cada vez más, el amor adquiere una connotación moral negativa que lleva a los autores a demonizarlo en muchos casos. Pierde esa pátina de divinidad que Platón le imprimió para denominar un apetito grosero y por tanto condenable. En la mentalidad griega incluso el aspecto más físico de la enfermedad no suponía escándalo alguno. El deseo de procrear y la retención de fluidos eran vistos como procesos biológicos, similares a la digestión o la respiración. Pero en la Edad Media, lo que era una simple reacción física pasa a ser la manifestación de un deseo poco recomendable. Como es lógico, la reinterpretación de la enfermedad de las vírgenes no sucede de repente sino que poco a poco los autores se ven imbuidos por los nuevos elementos interpretativos.

Así sucede con autores neoplatónicos como Marsilio Ficino (1433-1499), que radicaliza el dualismo platónico entre cuerpo y alma. El cuerpo es un elemento negativo del hombre, de modo que un amor por él o amor vulgar nos aleja del Bien, que es Dios, y nos convierte en bestias. De esta manera, en Ficino el amor se convierte en un deseo libidinoso capaz de llevarnos a perturbaciones insanas¹⁷. Sólo el amor orientado hacia Dios es el único digno de existir. El amor no es un demon a medio camino entre los dioses y los hombres, sino un dios admirable que nada tiene que ver con la materia.

Parece mentira que algo como el amor pueda conectarse con un fenómeno como el de la enfermedad, pero el caso es que en la historia de la melancolía esta relación es más que estrecha. Tras la explicitación de esta conexión en Burton, muchos son los autores que centran su atención en la enfermedad del amor. Uno de los más importantes es Jacques Ferrand (s. XVI-s. XVII), que en 1623 describe un libro titulado *Melancolía erótica*¹⁸ que, como su propio

[17] Ficino, Marsilio. *De Amore: Comentario al Banquete de Platón*. Tecnos, Madrid, 1986.p. 16.

[18] Ferrand, Jacques. *Melancolía erótica*. Asoc. Española de neuropsiquiatría, Madrid, 1996.

nombre indica, consiste en una obra monográfica de la dolencia. A juicio del autor, la melancolía amorosa tiene lugar a causa de los perjuicios que el amor causa, puesto que no es una pasión sin más, sino que se trata de una de las más perjudiciales para el ser humano. El amor entra por los ojos y continúa su recorrido hasta llegar al hígado, que es la sede del amor. Una vez allí, la persona se ve invadida por un deseo ardiente que le conduce a la concupiscencia. El melancólico erótico alterna entre la esperanza y la desesperanza de tal forma que parece completamente loco.

Sin embargo, el tratamiento que Ferrand realiza de la melancolía amorosa no acaba aquí. Para él, es necesario distinguir varias clases de amor extremo. Las más frecuentes son la erotomanía y el furor uterino. La distinción de Ferrand convierte en dos patologías diferentes los dos aspectos principales de la enfermedad de las vírgenes. Es decir, la parte más física de la enfermedad de las vírgenes es calificada como furor uterino, una enfermedad derivada del acuciante deseo de procrear. Por otro lado, el aspecto más espiritual de la enfermedad de las vírgenes queda recogido en la erotomanía, un estado mórbido inducido por la meta de la consecución del amor mismo, y no de la procreación. En cualquier caso el amor es una pasión poco honorable, en opinión de Ferrand. Su daño sobre el hombre puede alcanzar incluso a futuras generaciones. Es decir que, como si de una enfermedad se tratase, Ferrand ve posible la transmisión del amor extremo a los descendientes por medio del semen, ya que como se creía en la medicina del momento, éste provenía de todo el cuerpo lo que facilitaba la transmisión de enfermedades variadas.

A lo largo del periodo que comprenden estos Siglos de Oro en los que nos encontramos existe un país en el que la melancolía cobra un especial protagonismo en la medicina, España. Poco se conoce sobre la importancia que la melancolía tuvo dentro de nuestras fronteras pero es mayor de lo que creemos. Existe una gran cantidad de escritos médicos que sustentan este hecho histórico. La relevancia que los autores españoles poseen en esta época queda avalada por las referencias que autores como Burton realizan sobre ellos. No obstante, la importancia de la melancolía en España no queda sólo reducida a la medicina, puesto que la literatura y el arte en general se embeben de la magnitud de la dolencia.

Con el fin de ahondar un poco más en la melancolía en los Siglos de Oro españoles debemos acercarnos a los autores artífices del proceso. En primer lugar vamos a hablar sobre Cristóforo de la Vega (s. XV). Su estudio de la erotomanía redunda en el diagnóstico de la idea obsesiva. La erotomanía se caracteriza por una inquietud del ánimo que, prolongada en el tiempo, puede reseca el cerebro hasta generar odio hacia todas las personas a excepción del ser amado. La persona que lo padece se siente invadida por una idea obsesiva, la de poseer al amado. Toda su atención se centra en la consecución de su objetivo, de modo que el resto de los aspectos de su vida quedan en un segundo

plano, cuando no desatendidos. Incluso puede que no se trate de amor hacia una persona, sino hacia una cosa o actividad.

Frente a esta visión de de la Vega, existen otros autores que conservan la enfermedad de las vírgenes en un sentido más hipocrático. Luis Lobera de Ávila (c.1480-1551) cree que la enfermedad del amor deriva de manera directa de la retención. La enfermedad de las preñadas, como él la llama, aparece con la supresión de la menstruación de las parturientas. Los fluidos no eliminados quedan en el interior hasta corromperse, tras lo cual se convierten en un foco mórbido.

La influencia que la enfermedad de la melancolía en España se deja notar por la intensa dedicación que muchos autores le muestran. La existencia de monografías escritas en esta época es un fenómeno llamativo. La más importante de todas es la llevada a cabo por Alonso de Santa Cruz (1505-1572). Su obra titulada *Diagnóstico y curación de los afectos melancólicos* fue publicada a título póstumo por su hijo Alfonso. Entre otras muchas cosas, es valiosa para nuestro propósito ya que nos proporciona una numerosa lista de historias clínicas de un tipo especial del melancólicos, los enfermos de amor. Nos narra el caso de Antíoco, hijo del rey Seleuco, enamorado de su madrastra¹⁹. También el caso de la mujer enferma de amor por el bailarín Pílates²⁰. Al leer todas estas historias nos surge el interrogante de si realmente todas fueron reales o no son más que versiones de la misma puesto que casi ningún autor afirma haberlas visto en primera persona.

En cualquier caso la curación ha de venir del ámbito médico, en opinión de Santa Cruz. De nos ser así se cae en remedios de índole mágica como beber sangre caliente de un gladiador, o unir a la persona con un objeto perteneciente al amado²¹.

No obstante, Santa Cruz diferencia esta enfermedad provocada por un desbordamiento de la pasión amorosa de lo que denomina furor uterino. Esta otra clase de enfermedad de las vírgenes tiene más que ver con el fenómeno de la retención de fluidos. Así lo atestiguan casos como el de una mujer madura la cual sufría retención de semen por no haber recibido nunca varón. Se le unía además una supresión de la menstruación, de tal forma que acabó por enfermar. Los médicos que la trataron encontraron finalmente la manera de reestablecer el menstruado con lo que no se vio en la necesidad de yacer con hombres. Cosa que, como cuenta Santa Cruz, sucedió a otra mujer que enfermó de furor uterino y en medio de su desvarío pasó la noche en una casa pública de mere-

[19] Santa Cruz, Alonso de. *Sobre la melancolía. Diagnóstico y curación de los afectos melancólicos*. Eunsa, Navarra, 2005. p. 97.

[20] *Ibidem*. p. 99.

[21] *Ibidem*. p. 101.

trices donde fue acometida por más de quince hombres. El mal se curó pero no sin gran vergüenza posterior²².

Para finalizar podemos decir que para Santa Cruz este mal puede afectar también a los hombres, así como a las mujeres vírgenes, viudas y a las personas dedicadas a la vida religiosa.

Aunque no de forma tan clara, existen otros autores españoles que tratan sobre la enfermedad de las vírgenes. Arnau de Vilanova (c.1240-c.1313) es un médico, alquimista y astrólogo interesado por el estudio en diversos campos. En el ámbito médico capta su atención el fenómeno de la melancolía y dentro de ella nos habla de la enfermedad de las vírgenes. La retención de fluidos, en especial la del esperma, es en extremo nociva ya que se corrompe hasta hacer enfermar a la persona de, como él lo llama, amor heroico. El cerebro se ve afectado hasta tal punto que se altera su capacidad de razonar y el amante toma una actitud de siervo hacia su enamorado²³.

La importancia de la melancolía durante los Siglos de Oro se debe en gran medida a su popularización y difusión fuera del ámbito médico. Lo original de sus síntomas y manifestaciones la convierte pronto en el foco de atención de los artistas. Los protagonistas de muchas de las obras realizadas en esta etapa son enfermos de melancolía amorosa, o bien poseen un temperamento melancólico que les hace proclives al amor. De entre todas las melancolías, la de tipo amoroso es una de las más elegidas por los artistas para plasmar en sus creaciones. No en vano es el momento en el que se gesta una de las obras de la literatura amorosa por excelencia: *Romeo y Julieta*. La historia, de sobra conocida por todo el mundo, narra la historia del amor entre dos jóvenes pertenecientes a familias rivales. Shakespeare no nos indica en ningún momento que los protagonistas estén enfermos de amor. Sin embargo, el amor desenfrenado les lleva a cometer actos similares a los que cometería un melancólico de amor.

Pero si en *Romeo y Julieta* la melancolía amorosa no es citada de manera explícita, sí que lo es en una de las obras españolas más importantes para la literatura universal: *La Tragicomedia de Calixto y Melibea* o *La Celestina* de Fernando de Rojas (1470-1571). El amor y sus diversas manifestaciones son el motivo principal en la obra. Los protagonistas encarnan a la perfección las dos vertientes de la melancolía amorosa. Por un lado, Calixto representa la versión más física de la enfermedad de amor, pues ama a Melibea en un aspecto carnal y desea poseerla a toda costa. Por el otro, Melibea es la representante de amor más puro que la lleva a enloquecer.

[22] *Ibidem*. pp. 92-94.

[23] Bartra, Roger. *Cultura y melancolía. Las enfermedades en la España del Siglo de Oro*. Anagrama, Barcelona, 2001. pp. 35-36.

4. Desde siglo XIX hasta nuestros días.

El descubrimiento de la circulación sanguínea en el siglo XVIII favorece la creación de un nuevo paradigma científico y la desaparición del humoralismo. Se hace necesaria una revisión conceptual en la ciencia médica. La enfermedad de las vírgenes comienza a redefinirse y a acotar su terreno lejos de la teoría humoral. Si ya no existen humores que retener, las enfermedades originadas por este motivo pierden toda su entidad. A partir de este momento no tiene sentido estar enfermo de amor.

La enfermedad de las vírgenes sobrevive en su aspecto más físico como una alteración del útero. El amor pasa a considerarse una pasión reprochable que altera la razón. Richard Mead (1673-1754) afirma que el desorden sentimental incide de forma pernicioso en nuestro mecanismo hasta desencadenar una patología. El amor, junto con la falsa religión y la superstición son las pasiones que más afectan al hombre²⁴.

El avance la psiquiatría como ciencia independiente hace que la medicina deje de un lado su preocupación por el amor y los problemas derivados del mismo. La enfermedad de las vírgenes cae poco a poco en el olvido. No obstante, la obra de Sigmund Freud (1856-1939) reinterpreta la enfermedad de las vírgenes bajo el término de histeria dotándole de un nuevo sentido. La histeria es la manifestación de traumas y deseos de índole sexual. Sin embargo, no pasarán muchos años hasta que la teoría psicoanalista sea desbancada y su interpretación neurótica de la sexualidad sea considerada obsoleta por parte de los psiquiatras. Sólo nos hace falta echar un vistazo a las dos obras por las que la psiquiatría rige hoy su praxis. En primer lugar el DSM-IV (*Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*)²⁵ editado por la Asociación americana de psiquiatría. Entre sus páginas encontramos trastornos de lo más diversos, pero no queda ni rastro de la antigua enfermedad de las vírgenes. Lo mismo sucede en el manual europeo Cie-10 promovido por la OMS²⁶. El actual paradigma médico no contempla la existencia de la enfermedad indicada por Hipócrates.

Tras la caída del humoralismo el nuevo paradigma no consideró la enfermedad de las vírgenes como una patología con entidad propia, de manera que sus síntomas pasaron a formar parte de otras muchas enfermedades. A estas alturas es totalmente inviable que la retención de humores o fluidos genere ningún mal. Sin embargo, existen otras patologías que siguen existiendo fuera del humoralismo, sólo que su patogénesis se da en otros términos. Ya sabemos

[24] Jackson, Stanley. *Historia de la melancolía y la depresión desde los tiempos hipocráticos a la época moderna*. Turner, Madrid, 1989. p. 120.

[25] Pichot, Pierre (coord.). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. DSM-IV, Masson, Barcelona, 1995.

[26] http://www.psicoarea.org/cie_10.htm

que la formación de las enfermedades tiene una gran carga cultural que varía a lo largo de la historia, de manera que, en cierto modo, sólo existen las enfermedades que nosotros decidimos que existan. Es posible por tanto que algún día, gracias a un nuevo cambio de paradigma, la enfermedad de las vírgenes vuelva a cobrar vida. Además, hemos de tener en cuenta que la enfermedad de las vírgenes no sólo estuvo relacionada con la retención de fluidos, sino también con la locura amorosa.

5. ¿Se puede estar hoy enfermo de amor?

Es curioso como en la sociedad actual cada vez son más los trastornos de índole psicológica y emocional. Podemos estar enfermos por casi cualquier causa. Hay quienes desarrollan un trastorno mental por su adición al trabajo, a la tecnología, al ejercicio físico o a ponerse moreno. Sin embargo, el amor es algo tan denostado en la actualidad que ni siquiera lo vemos con la fuerza necesaria como para consumirnos en él. No es que estemos haciendo aquí una apología de la enfermedad amorosa. Tan sólo es que es curioso pensar que todos aquellos que fueron diagnosticados como locos de amor hoy no existirían. Ante esto nos surge la duda de si realmente los locos de amor nunca han existido o por el contrario siguen existiendo y sólo la llegada de un nuevo paradigma científico les hará salir a la luz.

Para despejar el interrogante que nos ha traído hasta aquí debemos reflexionar sobre lo visto hasta ahora. Y lo que hemos visto es que la enfermedad no permanece igual a lo largo del tiempo sino que varía en función de lo que el paradigma científico vigente considere relevante. A diferencia de otros animales, el ser humano no sólo tiene una vivencia de la enfermedad sino que además realiza un concepto de la misma, lo que la convierte en un complejo constructor social sometido a las variaciones culturales.

Así que en cierto modo podemos decir que una patología existe porque nosotros la reconocemos como tal y la otorgamos una categoría óptica. De modo que quién sabe si algún día, un nuevo paradigma dé relevancia de nuevo al cuadro se síntomas que un día constituyeron la locura de amor y vea factible su existencia. Sería casi poético pensar que en una sociedad cada vez más frenética y estresante, donde cada día es más fácil perder la cabeza pudiéramos enloquecer de amor. Y es que si un día hemos de volvernos locos, al menos que sea locos de amor.

Bibliografía

- Areteo de Capadocia. *Obra médica*. Akal, Madrid, 1998.
- Aristóteles:
- *The works of Aristotle translated into English. Problemata*. Oxford, Oxford 1927.
 - *El hombre de genio y la melancolía*. Sirmio, Barcelona, 1996.
- Averroes. *Obra médica*. Univ. Córdoba, Málaga, Sevilla y Fundación El Monte, Córdoba, 1998.
- Bartra, Roger. *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*. Anagrama, Barcelona, 2001.
- Bright, Tymothisy. *Un tratado de melancolía*. Asoc. Española de neuropsiquiatría, Madrid, 2004.
- Burton, Robert:
- *Anatomía de la melancolía*. Vol. I. Asoc. Española de neuropsiquiatría, Madrid, 1997.
 - *Anatomía de la melancolía*. Vol. II. Asoc. Española de neuropsiquiatría, Madrid, 1998.
 - *Anatomía de la melancolía*. Vol. III. Asoc. Española de neuropsiquiatría, Madrid, 2002.
- Conde Parrado, Pedro. *Hipócrates latino. El de medicina de Cornelio Celso en el Renacimiento*. Univ. Valladolid, Valladolid, 2003.
- Diderot, Denis (Ed.) *Mente y cuerpo en la enciclopedia*. Asoc. Española de Neuropsiquiatría, Madrid, 2005.
- Ferrand, Jacques. *Melancolía erótica*. Asoc. Española de neuropsiquiatría, Madrid, 1996.
- Ficino, Marsilio. *De Amore: Comentario al Banquete de Platón*. Tecnos, colecc. Metrópolis, Madrid, 1986.
- Freud, Sigmund. *Obras completas*. Vol. II y III. Biblioteca Nueva, Madrid, 1981.
- Galeno:
- *Obras de Galeno*. Univ. Nacional de la plata, argentina, 1947.
 - *Sobre la localización de las enfermedades*. Gredos, Madrid, 1997.
 - *Sobre la localización de las enfermedades*. Gredos, Madrid, 2002.
 - *Sobre las facultades naturales. Las facultades del alma siguen los temperamentos del cuerpo*. Gredos, Madrid, 2003.
- Gómez Nogales, Salvador (Trad.). *La psicología de Averroes. Comentario al libro sobre el alma de Aristóteles*. UNED, Madrid, 1987.

Hipócrates:

- *Tratados hipocráticos I: Juramento. Ley, Sobre la ciencia médica, sobre la medicina antigua, Sobre el médico, Sobre la decencia, Aforismos etc.* Gredos, Madrid, 1990.

- *Tratados hipocráticos IV: Tratados ginecológicos. Sobre las enfermedades de las mujeres. Sobre las mujeres estériles. Sobre las enfermedades de las vírgenes. Sobre la superfetación. Sobre la escisión del feto. Sobre la naturaleza de la mujer.* Gredos, Madrid, 1988.

Jackson, Stanley. *Historia de la melancolía y la depresión desde los tiempos hipocráticos a la época moderna.* Turner, Madrid, 1989.

Klibansky, R. Panofsky, E. Saxl, F. *Saturno y la melancolía.* Alianza forma, Madrid, 1991.

Lorenzo Arribas, Josemi. *Hildegarda de Bingen.* Ed. Del Otro, Madrid, 1996.

Pichot, Pierre (coord.). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* DSM-IV, Masson, Barcelona, 1995.

Platón. Diálogos III. *Fedón, Banquete, Fedro.* Gredos, Madrid, 1986.

Santa Cruz, Alonso de. *Sobre la melancolía. Diagnóstico y curación de los afectos melancólicos.* Eunsa, Navarra, 2005.

Starobinski, Jean. *Historia del tratamiento de la melancolía desde los orígenes hasta 1900.* Acta psychosomatica, Basilea, 1962.

Wack, Mary F. *Lovesickness in the Middle ages. The Viaticum and its commentaries.* Univ. of Pennsylvania, EEUU, 1990.

Cristina Pérez Rodríguez
C/ Villanubla 34 2 Izq Valladolid 47009
cristinapr@yahoo.es