

Université de Montréal

**Santa Teresa de Jesús y la melancolía:
un estudio sobre la enfermedad melancólica en los escritos
teresianos**

par

Bety Álvarez Vélez

Département de littératures et de langues du monde

Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des arts et des sciences
en vue de l'obtention du grade de M.A. (Maîtrise ès Arts)
en Études Hispaniques
option Langue et littérature

Août 2016

© Bety Álvarez Vélez, 2016

Résumé

Religieuse, fondatrice, mystique, docteure de l'Église catholique, et auteur de textes autobiographiques, doctrinaux, épistolaires et poétiques, Sainte Thérèse d'Avila (1515-1582) est l'une des personnalités majeures de la littérature mystique du Siècle d'Or espagnol. Profondément observatrice de la nature humaine, elle a écrit avec une simplicité profonde sur la maladie mélancolique, un trouble des humeurs qui a vraiment affecté la société de cette époque attirant l'intérêt des médecins, philosophes et religieux.

Ce mémoire examine à la lumière d'une perspective interdisciplinaire le traitement de la mélancolie dans la littérature thérésienne dans le cadre des idées exposées dans les textes *Vida* (1562-65), *Las moradas* (1577) et *Fundaciones* (1573-1582), appuyées de cas concrets décrits dans les lettres de Thérèse et le livre *Procesos de beatificación y canonización de Santa Teresa de Jesús*.

La première partie expose un survol sur certains traits de la mélancolie conçus dans la pensée occidentale antique et médiévale ainsi que ses influences reformulées par la société espagnole des XVIe et XVIIe siècles. Ensuite, il est proposé un dialogue entre Thérèse et le discours de plusieurs textes médicaux, suivi des rapports complémentaires entre ses déclarations et quelques œuvres ascétiques et mystiques d'autres auteurs catholiques de cette période.

La deuxième partie fournit l'analyse des mots clés utilisés par l'écrivaine pour décrire la mélancolie ainsi que des considérations naturelles et préternaturelles autour de cette maladie. Finalement, ce travail présente la systématisation de ses causes, symptômes et souffrances, types de mélancoliques et formes de traitement.

Mots-clés: mélancolie, maladie mélancolique, Sainte Thérèse d'Avila /de Jésus, théorie des humeurs, Siècle d'Or, *Livre de la Vie*, *Fondations*, *Demeures / Château Intérieur*.

Abstract

Religious, founder, mystic, doctor of the Catholic Church, Teresa of Avila (1515-1582) was a relevant figure during the Spanish Golden Age. Her writings include autobiographical, doctrinal, epistolary and poetic texts. Being a deep observer of human nature, Teresa wrote with deep simplicity about melancholy which was a disease caused by a humor's disorder that greatly affected society at that time. This fact drew the attention of physicians, philosophers and religious authors.

This Master's thesis examines the treatment of melancholy in Teresa's literature from an interdisciplinary perspective in the framework of the ideas exposed in *Vida* (1562-65), *Las moradas* (1577) and *Fundaciones* (1573-1582), complemented by some cases described in her letters and in the book *Procesos de beatificación y canonización de Santa Teresa de Jesús*.

The first part exposes a general overview of certain features of melancholy according to the ancient and medieval Western thought, as well as its influences, which were reformulated by the Spanish society during 16th and 17th centuries. Afterwards, this study proposes a dialogue between Teresa and some medical writing's discourse, followed by complementary connections between her statements and some ascetic and mystical works of other catholic authors of this time.

The second part provides an analysis of the keywords used by the writer for describing melancholy as well as some natural and preternatural considerations about this illness. Finally, this work presents a systematization of its causes, symptoms and sufferings, types of melancholic persons and healing treatment variations.

Keywords: melancholy, melancholic disease, Saint Teresa of Avila / of Jesus, humoral theory, Golden Age, *The Book of Her Life*, *Foundations*, *Mansions / Interior Castle*.

Resumen

Religiosa, fundadora, mística, doctora de la Iglesia Católica y autora de textos autobiográficos, doctrinales, epistolares y poéticos, Santa Teresa de Jesús (1515-1582) fue una de las personalidades más sobresalientes del Siglo de Oro. Siendo una gran observadora de la naturaleza humana, escribió con simplicidad profunda sobre la enfermedad melancólica, un trastorno humoral que afectaba seriamente la sociedad de su tiempo y atrajo la atención de médicos, filósofos y religiosos.

Esta memoria examina a través de una perspectiva interdisciplinaria el tratamiento de la melancolía en la literatura teresiana en el marco de las ideas expuestas en *Vida* (1562-65), *Las moradas* (1577) y *Fundaciones* (1573-1582), complementados por algunos casos concretos descritos en sus cartas y en el libro *Procesos de beatificación y canonización de Santa Teresa de Jesús*.

La primera parte expone un panorama sobre ciertos rasgos de la melancolía según el pensamiento antiguo y medieval así como sus influencias reformuladas por la sociedad española de los siglos XVI y XVII. Posteriormente, este estudio propone un diálogo entre Teresa y el discurso de varios textos médicos, seguido de las relaciones de complementariedad entre sus afirmaciones y algunas obras ascéticas y místicas de otros autores católicos de ese periodo.

La segunda parte plantea un análisis de palabras clave utilizadas por la escritora para describir la melancolía, así como algunas consideraciones naturales y preternaturales respecto a esta enfermedad. Finalmente, este trabajo presenta una sistematización acerca de las causas, síntomas y padecimientos, tipos de melancólicos y formas de tratamiento.

Palabras clave: melancolía, enfermedad melancólica, Santa Teresa de Jesús / de Ávila, teoría de los humores, Siglo de Oro, *Libro de la Vida*, *Fundaciones*, *Las moradas* / *Castillo Interior*.

Tabla de contenidos

Résumé.....	i
Abstract.....	ii
Resumen.....	iii
Tabla de contenidos	iv
Lista de tablas	vi
Lista de abreviaturas	vii
INTRODUCCIÓN	1
El concepto de “melancolía” durante el Siglo de Oro.	6
Capítulo 1 Definiciones y estudios médicos sobre la melancolía.....	10
1.1 Teoría de los humores.....	13
1.2 Posibles causas, tipos y clínica de la enfermedad melancólica	15
1.3 Ingenio, melancolía y alegría.....	20
1.4 Tratamiento de la melancolía según la medicina.....	24
1.5 Perspectiva médica sobre la melancolía y el demonio.....	29
Capítulo 2 La melancolía según la perspectiva católica	32
2.1 Acerca del origen de las enfermedades y la melancolía	33
2.2 ¿Para qué la enfermedad?: Causas espirituales y algunos padecimientos	34
2.3 Definición de la enfermedad, características, tipos de melancólicos y trato	39
2.4 La melancolía y el demonio.....	44
2.5 La melancolía religiosa y la acedia.....	49
2.6 Tratamiento de la melancolía según el catolicismo	52
Capítulo 3 La melancolía en la vida de Teresa de Jesús.....	55
3.1 Enfermedades de Santa Teresa de Jesús según estudios recientes basados en <i>Vida</i> y en sus cartas	57
3.2 Crítica a algunos diagnósticos populares sobre las enfermedades de Santa Teresa	60
3.3 Rastros de melancolía vistos a través del <i>Libro de la vida</i>	63
3.4 Sobre sus experiencias con melancólicos según su producción epistolar.....	78

Capítulo 4 La melancolía en dos obras de Santa Teresa de Jesús: <i>Fundaciones</i> y <i>Las moradas</i> o <i>Castillo interior</i>	83
4.1 La melancolía en el <i>Libro de las Fundaciones</i>	85
4.2 La melancolía en el <i>Libro de las moradas o Castillo interior</i>	94
4.3 Sobre los <i>Procesos de beatificación y canonización de Santa Teresa</i>	102
CONCLUSIONES	106
BIBLIOGRAFÍA	114
ANEXOS	120

Lista de tablas

Tabla 1. Teoría de los humores..... 13

Lista de abreviaturas

Cn:	<i>Constituciones</i>
DETEMA:	<i>Diccionario español de textos médicos y antiguos de María Teresa Herrera</i>
Ep.:	<i>Epistolario espiritual, para todos estados de San Juan de Ávila</i>
F:	<i>Fundaciones</i>
M:	<i>Las Moradas</i>
N:	<i>Noche Oscura de San Juan de la Cruz</i>
R:	<i>Relaciones</i>
V:	<i>Vida</i>

INTRODUCCIÓN

Durante los siglos XVI y XVII la melancolía aparece como tema recurrente en diferentes manifestaciones culturales tan importantes y variadas como las obras de Alberto Durero, Marsilio Ficino, William Shakespeare, Robert Burton, o Jacques Ferrand, por citar algunos ejemplos en Europa. El crítico literario Jean Starobinski considera que a lo largo del Renacimiento, la revisión o renovación del saber psicológico heredado de la antigüedad no sobresale tanto como la expansión de su campo de aplicación: “ce savoir ne reste pas confiné dans le milieu des doctes : il pénètre partout, il colore toutes les oeuvres littéraires, il devient monnaie courante dans les manuels de conversation, il impose ses catégories (par exemple la théorie des tempéraments) à la musique, à la peinture, au ballet” (243-44). El sociólogo y antropólogo Roger Bartra afirma que también en España la melancolía parece ser una constante fundamental en la cultura del Siglo de Oro. De hecho, según los hallazgos se sabe que hasta ahora el primer libro escrito en lengua vernácula acerca de esta afección es el *Libro de la melancolía* del médico Andrés Velásquez, publicado en 1585 (10). Por su parte, en el ámbito social y político se encuentran casos puntuales en los que se aduce que la complexión melancólica fue la causa de la abdicación de Carlos V, así como de los defectos de Felipe II (Starobinski, 239). En cuanto a la literatura el tema de la melancolía posee una relevancia particular que se evidencia en obras como *La Celestina*, el *Ingenioso hidalgo don Quijote de la Mancha*, la *Comedia del príncipe melancólico* (atribuida a Lope de Vega) e incluso aparece con una frecuencia bastante significativa en varios escritos de autores católicos como, por ejemplo, el *Libro de la vida*, *Fundaciones*, *Las moradas*, o en la producción epistolar de la mística Santa Teresa de Jesús.

Siendo la melancolía una afección presente a lo largo de la historia de la humanidad, es llamativo ver cómo varios autores importantes del Siglo de Oro trataron dicho asunto bien sea de manera particular y profunda en coherencia con su sabiduría y sus creencias, como ocurre con los religiosos católicos, o reconociendo la ineficacia de los métodos médicos respecto a los efectos de tipo espiritual que entraña este mal, en el caso de los estudiosos laicos. Respetando cada quien los límites temáticos abordables desde sus respectivos campos de

ejercicio, como se pretende demostrar en este estudio, muchos de los autores aquí citados han logrado mantenerse vigentes hasta la actualidad, gracias a sus valiosos aportes. Tal es el caso de Teresa de Cepeda, cuyo nacimiento celebró su quinto centenario el 15 de octubre de 2015, dando lugar a diversos encuentros académicos¹ en los que estudiosos de múltiples disciplinas y de diversas partes del mundo presentaron algunos de los trabajos más recientes en relación con esta mujer tan fecunda de la España renacentista². Es preciso señalar que este contexto, que ha mostrado la vigencia de la figura y del pensamiento de Santa Teresa, constituye la motivación general para la realización de esta memoria, así como el hecho de que no se ha hallado ningún trabajo monográfico que relacione el discurso teresiano sobre la melancolía con otros escritos al respecto realizados por autores religiosos, o del área de la medicina y de la filosofía de su tiempo. Tampoco se encuentran estudios específicos que se concentren en diferenciar las referencias implícitas y explícitas acerca de este mal en sus producciones, ni que sistematicen el vocabulario y las clasificaciones que la santa abulense emplea en sus textos para referirse a las causas, síntomas y formas de tratamiento de la enfermedad, con el apoyo de los testimonios de las personas por ella curadas. En esta dirección el objetivo principal de esta memoria, como en seguida precisaremos, es llenar lo que observamos como un vacío en la bibliografía sobre Teresa de Ávila.

Es necesario aclarar que al examinar el estado de la cuestión se han hallado varios estudios importantes, especialmente desde la psiquiatría y la psicología³, que se basan en los

¹ En septiembre de 2015, en la ciudad de Ávila (España) se llevó a cabo el V Congreso Teresiano Internacional donde tuve la oportunidad de participar como oyente y presentar una comunicación titulada “La melancolía en Santa Teresa de Jesús y otros autores del Siglo de Oro” relacionado con los dos primeros capítulos de la presente investigación. Este trabajo se halla publicado en el primer volumen de las Actas correspondientes.

² En los dos últimos congresos conmemorativos celebrados encontramos que en 2014 los trabajos presentados han girado en torno a la producción epistolar de Teresa. De allí interesa para este estudio el trabajo “Estudio, revelaciones grafológicas en las cartas” de Juan José Jiménez, puesto que apoya desde la grafología la afirmación acerca de la salud psicológica de la santa, aunque no hace mención de la melancolía. Sin embargo, en el congreso de 2015 abierto a temas diversos, no hay evidencia en las Actas revisadas sobre alguna otra contribución concreta a la enfermedad melancólica o que se acerque tan siquiera al objeto de estudio de esta tesis.

³ Estos estudios diferencian las dos posturas de ciertas autoridades de la comunidad científica en relación con la salud psicológica y las habilidades intelectuales de Teresa: por un lado se encuentran los que dudan o disienten de las ventajas que las prácticas religiosas pueden aportar a la salud mental del ser humano y atribuyen las experiencias místicas a fenómenos patológicos como la psicosis, la histeria o la epilepsia, tal es el caso de Jean Martin Charcot con su obra *Tratado de Medicina* (1895) y Esteban García Albea-Ristol autor de *Teresa de Jesús, una ilustre epiléptica* (2002). Por otro lado, se hallan los científicos que defienden la salud psicológica de la santa exaltando su extraordinario don de gentes y sus habilidades para ayudarles a sanar, como José María Poveda Ariño autor de *La psicología de Santa Teresa de Jesús* (1984) y Avelino Senra con su obra *Las enfermedades de Santa Teresa de Jesús* (2006).

escritos de Teresa abordando parcialmente el tema de la enfermedad melancólica y que, de manera especulativa, incluyen entre sus diagnósticos algunas enfermedades que podría haber padecido la santa como, por ejemplo, la histeria o la epilepsia. Algunos de estos autores también exaltan la capacidad para el análisis psicológico de la religiosa carmelita y reconocen su don para adelantarse al saber de su tiempo, logrando clasificar y tratar ciertos trastornos mentales que la medicina logró distinguir solo hasta tres siglos después, utilizando obviamente una nomenclatura más sofisticada. Además de los trabajos médicos de divulgación anteriormente mencionados, otra contribución más o menos reciente en referencia a la melancolía en la vida y obra de Teresa de Jesús es el artículo de Mónica Balltandre Pla titulado “Encuentros entre Dios y la melancolía: los consejos de Teresa de Ávila sobre cómo se han de tratar las melancólicas de sus fundaciones” (2007) en el que la autora hace un recuento y breve análisis del capítulo 7 de *Fundaciones* apoyado con un par de citas de *Vida y de Las moradas* acerca de las consideraciones de Teresa acerca de la enfermedad, los peligros para la salvación y las medidas de contención.

Ya en el ámbito particular, mi identidad como católica practicante y seguidora de la tradición tridentina me ha impulsado a rescatar la sabiduría y enseñanzas de una de las representantes más insignes en la historia de la Iglesia. Lo que cautiva mi interés a este respecto es que, en mi opinión, esta tradición a la que pertenece Santa Teresa, confirma y defiende los fundamentos, dogmas y prácticas de fe en concordancia con los de los primeros tiempos del cristianismo, propugnando la sacralidad de los ritos; también define con claridad la diferencia entre la ortodoxia de la Iglesia Apostólica y los movimientos heréticos, así como fomenta la libertad del individuo en consideración a su integridad y dignidad humanas, lo cual genera pensadores autónomos, con carácter, con buena salud psicológica y mental, difíciles de manipular e inclinados a reformar y revolucionar las estructuras deficientes a través del orden natural, como lo demostró esta excepcional mujer.

Religiosa, fundadora, santa, doctora de la Iglesia Católica y escritora, Teresa de Jesús también conocida como Teresa de Ávila (1515-1582) es, como ya se ha sugerido, una de las personalidades más importantes no solo en la esfera religiosa sino también en la cultura del Siglo de Oro español, especialmente por sus aportes en materia doctrinal y sus escritos literarios sobre mística. Siendo una profunda observadora de la naturaleza humana, Teresa

escribe sobre la melancolía, un trastorno humoral que parece afectar de manera particular a las personas de su entorno y en general a la sociedad de su tiempo, lo cual atrajo no solo su atención, sino además la de médicos, filósofos y otros autores religiosos de ese periodo. Como objetivo general, en este estudio se pretende entender desde una perspectiva interdisciplinaria, el contexto, definiciones y concepciones relativos al tema de la melancolía en la vida y obra de esta excepcional mujer complementados con ciertos textos médicos de divulgación de los siglos XVI y XVII que incluyen la visión general europea al respecto y también con textos religiosos de otros autores católicos españoles del Siglo de Oro. Asimismo, a través de la observación del contenido semántico de ciertos términos, se busca sistematizar y analizar las citas implícitas y explícitas acerca de esta enfermedad que aparecen en los escritos teresianos, con el fin de clasificar lo que la autora dice respecto a las causas, síntomas y formas de tratamiento según sus conocimientos empíricos.

Respecto a la metodología, se comenzará, a modo de introducción, con una breve contextualización en la que se avanzan algunas ideas sobre la melancolía recogidas en trabajos fundamentales como el ya clásico *Saturn and Melancholy* (1964) de Klibansky, Panofsky y Saxl, y *Melancholy and the Secular Mind in Spanish Golden Age Literature* (1990) de la hispanista Teresa Scott Soufas. En el primer capítulo de este trabajo, referente a la perspectiva médica, se analizarán algunas partes de los discursos del *Examen de ingenios* (1575) de Juan Huarte de San Juan, *The Anatomy of Melancholy* (1621) de Robert Burton y *El Libro de la melancolía de Andrés Velásquez* examinado a partir del estudio de Roger Bartra titulado *Cultura y melancolía* (2001)⁴, entre otros. En el segundo capítulo, basado en algunos autores católicos relevantes contemporáneos de Santa Teresa, se hará alusión a obras como *Noche oscura del alma* de San Juan de la Cruz, el *Epistolario espiritual* (1579) de San Juan de Ávila, o la *Introducción del símbolo de la fe* (1583) de Fray Luis de Granada. Los capítulos tres y cuatro se concentrarán en el estudio de las citas y términos claves en tres obras de la escritora abulense: su obra autobiográfica *Libro de la vida*, el *Libro de las fundaciones* -en el que dedica un capítulo completo a hablar de la afección de melancolía-, así como *Las moradas* o

⁴ Bartra describe en el prólogo: “el primer ensayo de este libro toma como punto de partida el libro del doctor Velásquez para escudriñar el amplio panorama de la melancolía española en el Siglo de Oro. A través de los ojos de este médico andaluz, he compuesto una cartografía del humor negro español. El estudio de las extrañas circunvoluciones del cerebro barroco que dibujan los médicos y los escritores del Siglo de Oro me permite afirmar que la melancolía fue uno de los ejes fundamentales de la cultura renacentista”. (10)

Castillo interior y algunas de sus cartas. De especial ayuda para la redacción de estos capítulos serán importantes compendios acerca del léxico teresiano como *Vocabulario de Santa Teresa* de Jeannine Poitrey (1983), *Concordancias de las obras y escritos de santa Teresa de Jesús* de Luis de San José (1982), *Léxico de Santa Teresa de Jesús* de Antonio Fortes (1997), el *Diccionario de Santa Teresa* de Tomás Álvarez (2008), principalmente. En los dos primeros capítulos el objetivo es construir una vía a través del diálogo entre la literatura científica y religiosa de este periodo que luego permita, a partir de los conocimientos empíricos y el lenguaje directo que Teresa ha plasmado en sus escritos, sistematizar los principales aspectos acerca de este “mal” o “humor” como suele referirse a la melancolía, sin dejar de lado, en la medida de lo posible, el estilo sencillo y la intención divulgativa que la autora favorece. Del mismo modo, ya en los dos últimos capítulos se busca relacionar las informaciones y los consejos que la escritora proporciona, a través de un breve análisis lexical apoyado por la exposición de casos concretos referidos en su producción epistolar y en los *Procesos de beatificación y canonización*. Al final y a manera de conclusión se pretende lograr una síntesis que describa sistemáticamente la concepción teresiana de la melancolía, así como una breve reflexión sobre la actualidad de sus escritos no solo para el estudio de ciertos trastornos mentales y de comportamiento, sino también para la melancólica sociedad contemporánea.

Cabe advertir que durante el desarrollo de los capítulos se observará la repetición de ciertas citas de los escritos teresianos. Esta estrategia metodológica es intencional y se empleará con el objeto de evitar inconvenientes al lector no conocedor de las obras teresianas y para efectos de claridad en la argumentación de los conceptos que son abordados desde puntos de vista diferentes. Por otro lado, es conveniente indicar que a pesar de haber escrito para esta memoria otras secciones relativas a la melancolía y su relación con las experiencias místicas teniendo en cuenta las perspectivas de Santa Teresa de Jesús y de San Juan de la Cruz⁵, he decidido prescindir de ellas para reducir y simplificar de alguna forma la dimensión de nuestro objeto de estudio.

⁵ Con el apoyo de la tesis doctoral titulada “Mística y Depresión: San Juan de la Cruz” (1997) del psiquiatra español Javier Álvarez Rodríguez, y del artículo “Depresión y dirección espiritual en la doctrina teresiana” de Fray Oswaldo Escobar, en el que el carmelita realiza un resumen de los consejos de Teresa sobre esta enfermedad y los analiza desde el punto de vista religioso.

El concepto de “melancolía” durante el Siglo de Oro.

El término “melancolía” se usa de formas diferentes para denotar diversos estados. Una de esas acepciones describe una enfermedad mental cuya sintomatología se caracteriza fundamentalmente por ataques de ansiedad, depresión profunda y fatiga; otra referencia señala un tipo de comportamiento que constituye el sistema de los “cuatro humores” o las “cuatro complexiones” junto a los tipos sanguíneo, colérico y flemático. Un tercer sentido la define como un estado temporal de la mente, a veces doloroso y deprimente, a veces solo ligeramente pensativo o nostálgico; en este caso se trata de un humor subjetivo que por transferencia puede atribuirse al mundo objetivo (Klibansky, Panofsky y Saxl, 1).

Durante el Renacimiento tiene lugar la revaluación y redefinición de varios conceptos aceptados hasta ese entonces por la sociedad europea, entre estos, aquellos relativos al sistema de valores y tradiciones. Este nuevo sistema de pensamiento no invalidó el precedente. De hecho, a pesar de los cuestionamientos planteados por algunos de sus representantes, en varias de las más notables obras académicas y culturales de ese periodo se observa una continuidad renovada estrechamente vinculada a lo conservador. Una de esas nociones es la de la melancolía humoral, cuya concepción se asocia a una condición del cuerpo y del espíritu que aumenta la tendencia a aislarse, a la contemplación y a la hiperactividad mental (considerada tanto un indicio de genialidad como una peligrosa enfermedad que era marginada y aberrante). La redefinición de melancolía para este periodo abraza la influencia neoplatónica y se concibe como un tipo particular de aflicción combinada con un estado pensativo, abstinencia, amor infeliz y enfermedad; esta definición demuestra cierta afinidad entre la melancolía y las nociones de muerte y conciencia de sí mismo (Soufas, 2-3).

Mientras que el pensador medieval se enfoca en la contemplación como un medio para establecer una relación con Dios y acercarse a Él sin procurar crear un mundo intelectual centrado en lo individual, el humanista del Renacimiento busca conscientemente en la meditación retirarse de la gente del común para convertirse en un ser superior:

The birth of this new humanist awareness took place, therefore, in an atmosphere of intellectual contradiction. As he took up his position, the self-sufficient “*homo literatus*” saw himself torn between the extremes of self-affirmation, sometimes rising to hubris, and self-doubt, sometimes sinking to despair; and the experience of this dualism roused

him to discover the new intellectual pattern, which was a reflection of this tragic and heroic disunity – the intellectual pattern of “modern genius”. (Klibansky, Panofsky y Saxl, 244-47)

Esta polaridad señalada por Klibansky y sus coautores como la principal característica del hombre ingenioso permite sugerir la existencia de un doble renacimiento: por un lado el que se basa en la noción Neoplatónica de Saturno, en la que se afirma que este planeta personifica y concede las más nobles facultades del alma que son la razón y la especulación; por otro lado, el que se fundamenta en la doctrina aristotélica de la melancolía, según la cual todos los grandes hombres han sido melancólicos, aunque esta aseveración no implica que por no serlo la persona sea entonces un ser inferior (Klibansky, Panofsky y Saxl, 247).

La melancolía en este periodo se asocia pues a la contemplación, la meditación y la actividad mental excesiva, y sirve tanto de sujeto como de medio del desengaño, este último entendido como la claridad después de la decepción, y por ello toma un lugar preponderante a lo largo del Siglo de Oro. Esta relevancia se refleja en la vasta producción de trabajos de tipo explicativo que los estudiosos de la ciencia de aquel periodo realizaron, de manera que el melancólico se convirtió en foco de atención al ofrecer una amplia variedad de estudios de caso muy interesantes que comenzaron a tomar fuerza en las representaciones literarias a través de personajes como el criminal, el sedicioso político, el erudito meditativo, el amante enfermo de amor, el poeta, el inadaptado social, etc. Este uso artístico del humoralismo, que se destaca por su particular énfasis en la melancolía y no tanto los demás humores (sanguíneo, colérico y flemático), sigue la premisa de educar y entretener (Soufas 3-5).

Con base en otros trabajos⁶, Soufas plantea que el origen de la teoría humoral se halla en la filosofía pitagórica que se basa en categorías tetrádicas del tiempo y los elementos naturales, de modo que integra la idea de cuatro substancias que se hallan en el interior del cuerpo, las cuales poseen propiedades físicas como calor, frío, sequedad y humedad, y que a su vez se combinan con uno de los cuatro elementos, una estación, un planeta o cuerpo estelar, y una de las cuatro edades del hombre. Según esta teoría, la melancolía o bilis negra era fría y

⁶ Particularmente se refiere a Lawrence Babb, *The Elizabethan Malady: A Study of Melancholia in English Literature from 1580 to 1642* (East Lansing: Michigan State College Press, 1951), 1-72, y a Stanley W. Jackson, *Melancholia and Depression: From Hippocratic Times to Modern Times* (New Haven: Yale University Press, 1986), 3-77.

seca, se combinaba con el elemento tierra, el invierno, el planeta Saturno y la vejez. Gracias a las contribuciones de Hipócrates, Galeno, Platón, Aristóteles, San Agustín, Avicena, Averroes, Santo Tomás de Aquino, entre otros, el humoralismo se convirtió en fundamento para explicar aquello referente a la salud y la enfermedad durante la antigüedad y la época medieval. Asimismo, con la evolución de los conceptos se llegó a creer que los humores eran responsables de ciertas disposiciones y temperamentos de la persona, aunque también se consideraba que ciertas influencias relativas a las pasiones o a factores externos, también llamados “no-naturales”, podían afectar las características físicas y psicológicas produciendo un desequilibrio en cualquiera de los humores y alterando así la salud o el comportamiento del individuo (Jackson, en Soufas, 5-6).

A pesar de que la reformulación de los neoplatonistas sobre la noción pseudoaristotélica⁷ en la que se atribuye a la mente melancólica una inteligencia superior propia de eruditos, poetas y filósofos no era parte fundamental en los tratados europeos de los siglos XVI y XVII, la mayoría de los médicos que escribieron sobre melancolía admitieron esta perspectiva prácticamente sin cuestionarla, aunque en combinación con los planteamientos de Galeno en los que se trata la melancolía como una enfermedad. Autores españoles del último cuarto del siglo XVI hasta comienzos del XVII como Andrés Velásquez, Juan Huarte de San Juan y Alonso de Freylas, entre otros, compartían este punto de vista con otros médicos europeos que escribieron en este mismo periodo como Timothy Bright y Thomas Wright en Inglaterra, Pierre Charron en Francia, y Levinus Lemnius y Andrew Boorde de los Países Bajos. En consecuencia, podría decirse que surgió una moda en torno a la melancolía, ya que la concepción renovada del término suponía un lado positivo en el que este humor se constituía como un componente básico de la agudeza mental, llevando a que las personas fingieran padecer los síntomas más comunes de la personalidad melancólica para ser consideradas brillantes. De lo anterior también se desprende la aparición de manifestaciones literarias con este tipo de personajes afectados, lo que sugiere el carácter popularizado de la melancolía (Soufas, 8-9).

⁷ Varios tratados médicos del Siglo de Oro, como *Examen de ingenios* de Huarte de San Juan, retoman la noción del genio melancólico que aparece en *Problemata XXX* señalando a Aristóteles como su autor, aunque realmente este no es un dato preciso puesto que existe la duda de si el filósofo griego es realmente el artífice de este trabajo o si es la obra de uno de sus discípulos.

En síntesis, en el Siglo de Oro España se ve marcada en los principales ámbitos culturales y sociales por la huella de la melancolía. Según Roger Bartra este era un signo de que el imperio llegaba lentamente a su fin, y por este motivo se convirtió en parte de la cultura y del sentimiento que a su vez se hallaba extendido en Europa durante el Renacimiento. De ahí que los españoles de esta época fueran los primeros en investigar cómo los temperamentos y los humores podían influir a nivel social y político haciendo que esta teoría, planteada inicialmente por los griegos, trascendiera del campo médico al político y al social. Estudiar los textos de Santa Teresa de Jesús en diálogo con algunos textos médicos de divulgación así como con otros escritos de autores católicos arroja una luz importante sobre la concepción renacentista de esta enfermedad, en tanto la autora desarrolla el tema en un lenguaje simple y abordable por los no especializados o muy letrados, como era su caso. Por otra parte, recurrir a una perspectiva multidisciplinar que integra principalmente contenidos científicos, filosóficos y religiosos permite una aproximación más abierta al contexto en el que la melancolía se fue abriendo paso hasta tomar protagonismo en la mentalidad y obras del periodo barroco español y que al parecer sigue presente en la actualidad.

Capítulo 1

Definiciones y estudios médicos sobre la melancolía

Este primer capítulo pretende contrastar algunas definiciones relativas a la melancolía en la literatura de Santa Teresa de Jesús con el saber de su tiempo expuesto en varios textos médicos de divulgación, principalmente españoles, de los siglos XVI y XVII. Sin embargo, a fin de descubrir la concepción del término predominante en la sociedad del Siglo de Oro, antes de abordar estos escritos parece conveniente presentar la acepción generalizada del mismo que aparece en uno de los trabajos lexicográficos más importantes de la época, pues es el primer diccionario monolingüe del castellano. Se trata del *Tesoro de la lengua castellana o española* de Sebastián de Covarrubias, publicado en 1611, donde aparece la siguiente noción de melancolía:

Enfermedad conocida y passion mui ordinaria, donde ay poco contento y gusto; es nombre griego melancolía, atrabilis. Suelenla definir en esta forma: *Melancholia est mentis alienatio ex atrabile nata cum moestitia, metuq; conjuncta*⁸. Pero no qualquiera tristeza se puede llamar melancolia en este rigor; aunque dezimos estar uno melancolico quando esta triste y pensativo de alguna cosa que le da pesadumbre. Melancolizarse, entristecerse. Melancolico triste y pensativo en comun acepcion. Algunos dizen Melarchia, y Melarchico. (Covarrubias 544v)

En términos más específicos, durante el Renacimiento hay una triple distinción de la melancolía: como humor, como estado o temperamento y como enfermedad. Estos tres usos se distinguen en que el primero hace referencia a la substancia, el segundo a una condición transitoria del individuo, y el tercero a una condición crónica o permanente. En efecto, en diversos tratados de médicos españoles de los siglos XVI y XVII los autores explican los tipos reconocidos de este vocablo con particular énfasis en sus variantes patológicas; por ejemplo, en el *Libro de la melancholia* Andrés Velásquez explica que la melancolía es “uno de los quatro humores, que naturalmente se engendran en el hígado, para nuestra nutrición. Este de su temperamento es frío y seco”. Por su parte, en *Remedios de cuerpos humanos y silva de experiencias y otras cosas utilísimas* Luis Lobera de Ávila expone que cuando este humor se halla en exceso en el cuerpo el individuo experimenta “malos pensamientos y tristeza sin

⁸ Mi propuesta de traducción es: “Melancolía es la alienación de la mente provocada por la bilis negra vinculada con la tristeza y el miedo”.

causa: y temor de cosas que no son de temer [...] apartase mucho de la conversación humana [...] y [tiene] los pensamientos mas danados⁹”. Velásquez aclara que este nombre también denomina la sustancia corrupta que queda en el sistema después de la combustión de cualquiera de los humores a causa de alguna emoción fuerte, que a su vez es conocida como melancolía adusta o *atrabilis*¹⁰ la cual, a diferencia de la melancolía natural, es cálida y posee un sabor muy ácido y amargo. Tanto la presencia prolongada del humor natural como el de su forma adusta en el cuerpo pueden causar gran variedad de trastornos físicos y mentales como insomnio, alucinaciones, deseo de soledad y oscuridad, tendencias aberrantes y otros síntomas relacionados con la locura (Velásquez y Lobera de Ávila en Soufas, 6-7). Asimismo, el término melancolía abarca casi todo lo referente a los excesos de sentimiento, desequilibrio mental y espiritual, comportamiento obsesivo y/o antisocial; a ello se suma otra variedad de desequilibrios psicológicos y fisiológicos tales como manías, epilepsia, locura de amor, licantrópía, acedia, melancolía flatulenta o hipocondría y descontento (Soufas, 8).

Como se enunció anteriormente, de todos los humores la melancolía obtuvo más atención por parte de escritores españoles en áreas como la literatura, la filosofía y la medicina. Entre los estudios médicos más destacados se hallan: *Sumario de la medicina* (1498) de Francisco López de Villalobos, *Examen de ingenios para las ciencias* (1575) de Juan Huarte de San Juan, *Libro de la melancholia* (1585) de Andrés Velásquez, *Discurso si los melancolicos pueden saber lo que esta por venir* (1605) de Alonso de Freylas, *Proverbios morales y consejos christianos* (1618) de Christóbal Pérez de Herrera, *Diagnostio et cura affectuum melancholicorum* (1624) de Alfonso de Santa Cruz, entre otros¹¹. Respecto a estos trabajos, es posible sugerir que su propósito tiende a ser más divulgativo y expositivo que innovador, ya que recopilan los conocimientos médicos consignados en otras obras a través de

⁹ Luis Lobera de Ávila, *Remedios de cuerpos humanos y silva de experiencias y otras cosas utilísimas*, f. xxxvii r-v.

¹⁰ Andrés Velásquez, *Libro de la melancholia*, f. 48r.

¹¹ Otros tratados españoles del siglo de oro que poseen información sobre la melancolía y que han servido como apoyo para esta investigación han sido *Diálogos de filosofía natural y moral* (1558) de Pedro de Mercado, *Práctica de fuentes y sus utilidades y modo de hazerlas y conservarlas, con muchas advertencias muy importantes a la materia* (1571) de Mathías de Lera, y *Parecer del doctor Cristóval Umfry Hayo Hyberno Dublinense, médico y catedrático de prima de medecina chirúrgica en la insigne Universidad de Salamanca, y del reino della. Sobre el abuso de las fuentes. A pedimiento de un religioso amigo* (1635) de Christoval Umfry. Cabe aclarar que algunos de ellos han sido consultados directamente y otros a través de trabajos realizados por autores de los siglos XX y XXI como Ruano, Soufas y Bartra.

los siglos y cuyos autores son considerados autoridades¹². Esta idea de divulgación se sostiene también al observar la preferencia de un gran número de escritores por redactar sus trabajos en romance con el fin de llegar a un público más amplio; asimismo, es preciso resaltar que exponen un discurso de tipo médico-filosófico en el que dialogan nociones científicas y planteamientos metafísicos abstractos, a diferencia de la visión positivista que domina a la ciencia actualmente. Esta forma de tratar la melancolía, combinando hechos objetivos con imágenes de corte subjetivo, dota a los textos médicos del Renacimiento de un aire artístico que puede catalogarse como cercano a la producción literaria, en tanto que recurre al uso de metáforas, símbolos y otras figuras retóricas como se verá más adelante.

Aunque este estudio retoma principalmente los trabajos de autores españoles, no se puede omitir la referencia a la obra del inglés Robert Burton titulada *The Anatomy of Melancholy* publicada en 1621, porque esta resume con bastante precisión los debates que se daban desde la antigüedad y aún en el siglo XVII, a la hora de determinar los aspectos relativos a este extraño padecimiento. Dado que la melancolía abarcaba desde el gesto mustio hasta la locura más compleja, entre los tópicos más discutidos se menciona la imposibilidad de determinar si se trata de una causa o de un efecto, de una enfermedad o de un síntoma; del mismo modo, sus definiciones y descripciones carecen de nociones precisas y en ese sentido no es raro que Santa Teresa tampoco pudiera abordarla con exactitud. En fin, lo que sí está más o menos claro en el médico inglés es que la esencia de la enfermedad es la angustia mental y añade que se distingue del calambre y de la demencia en que tanto la sensibilidad exterior como los movimientos están abolidos más que alterados; la melancolía no va acompañada de fiebre, lo que la diferencia del frenesí o delirio y de otra forma especial de melancolía que se relaciona con la fiebre pestilente. Asimismo, lo que la distingue de la demencia es el temor y la tristeza, y lo que la hace distinta de otras afecciones comunes caracterizadas también por el miedo y la aflicción es que estos aparecen sin causa (Burton, en Ruano, 273-75).

¹² Velásquez reconoce en la introducción de su obra: “de mi ninguna cosa digo en todo este tratado, todo es... recopilado, de los mas graves autores que yo en esta materia he podido ver” (*Libro de la melancolia*, f. 9, en Soufas, 10).

1.1 Teoría de los humores

En la obra *Examen de ingenios*, publicada en 1575, indexada años después por la Inquisición y fuertemente influida por cuestiones políticas, ideológicas y doctrinales, Juan Huarte de San Juan presenta una clara sistematización enciclopédica en la que se clasifican los saberes y capacidades. También trata el asunto de los temperamentos o de las complejiones y examina las habilidades o ingenios del individuo para relacionarlos con su vocación profesional a fin de mejorar la república. Así, el autor expone la doctrina sobre las facultades del alma en relación con la Naturaleza, basándose tanto en la anatomía y fisiología de Galeno como en la *Teoría de los humores*¹³. El historiador y crítico literario Jean Starobinski (243) comenta que el éxito de este libro no radica en una propuesta psicológica diferente, sino en la afirmación del derecho científico de contribuir al bien del Estado en áreas que adquieren su denominación moderna algunos siglos más tarde: psicodiagnóstico, orientación profesional, eugenesia. No obstante, es evidente que la contribución de este tipo de propuestas también se ha visto sujeta a problemas graves de orden ético y moral que no serán tratados en este estudio, aunque sí se abordarán los elementos más relevantes en que se sustentan para comprender mejor los textos sobre melancolía, especialmente los de Santa Teresa.

En forma resumida, la teoría humoral expuesta por Huarte de San Juan se fundamenta en cinco variables: elemento, cualidad, humor, temperamento y órgano que se detallan más claramente en el siguiente cuadro:

Elementos	Cualidades	Humores	Temperamentos	Órganos
Fuego	Cálido	Sangre	Sanguíneo	Corazón
Tierra	Frío	Melancolía	Melancólico	Bazo
Aire	Seco	Bilis	Colérico	Hígado
Agua	Húmedo	Flema	Flemático	Cerebro

Tabla 1. Teoría de los humores

¹³ Propuesta por Hipócrates y Galeno, esta teoría se fundamenta en el *humor*, líquido o fluido que contiene el cuerpo y contribuye a su conservación, este puede ser innato o adquirido y se divide en dos tipos: los humores beneficiosos que son la sangre y la flema, y los excrementicios que son la bilis amarilla (*cólera*) y la bilis negra (*melancolía*) (Burton, 141).

Para Huarte, la Naturaleza es el temperamento de las cuatro calidades primeras (calor, frialdad, humedad y sequedad); y de ella nacen todas las habilidades, virtudes y vicios del hombre, así como los diferentes tipos de ingenios, a partir de su combinación con otros aspectos como cualidades, elementos, humores, latitudes geográficas, etc. (Huarte, 23). Al relacionar dichas variables resulta que existen cuatro temperamentos simples: cálido, seco, frío y húmedo, en los que las mezclas de cualidades están desproporcionadas, es decir, estos resultan si una de las cualidades predomina y otras dos se encuentran equilibradas. Por otra parte, hay cuatro temperamentos compuestos que resultan del predominio de dos cualidades sin que ningún par de las demás esté en equilibrio: cálido y seco (imaginación), cálido y húmedo (memoria), frío y seco (entendimiento), frío y húmedo (negativo para cualquier facultad), las mezclas de cualidades tampoco guardan proporción aquí. Un temperamento perfecto se da entonces únicamente con el equilibrio de cada par, dada la buena proporción¹⁴ (Huarte, 573).

Como se observará en este trabajo, Santa Teresa hará alusión a esta teoría para explicar varios estados por los que atraviesan algunas personas piadosas, que creen y practican la religión, recurriendo a algunos de los términos que acaban de presentarse. Un pasaje que ilustra el conocimiento y aceptación de este discurso vigente en su época acerca del desequilibrio humoral y su relación directa con la enfermedad corporal y los estados de ánimo se halla en el *Libro de la vida*, cuando se refiere a un tipo de aflicción cuya causa se vincula con el comportamiento variable de los humores y del tiempo: “Estotro *afligimiento*¹⁵ que nos damos no sirve de más de inquietar el *alma*”, luego añade:

Porque muy muchas veces (yo tengo grandísima experiencia de ello y sé que es verdad, porque lo he mirado con cuidado y tratado después a personas espirituales) que viene de *indisposición corporal*, que somos tan miserables que participa esta encarceladita de esta pobre *alma* de las miserias del cuerpo; y las mudanzas de los tiempos y las vueltas de los *humores* muchas veces hacen que sin culpa suya no pueda hacer lo que quiere, sino que padezca de todas maneras; y mientras más la quieren forzar en estos tiempos, es peor y dura más el *mal* [...] Entiendan son *enfermos*. (V, 11, 15: 198-99)

¹⁴ Tanto la tabla como su explicación corresponden a una nota añadida por Guillermo Serés en su edición de esta obra.

¹⁵ El subrayado en itálica no pertenece al texto original. Tanto en este como en los siguientes capítulos se usará para resaltar ciertos términos que se asocian al campo léxico de la melancolía en los escritos teresianos y que son usados de manera recurrente por la autora. Para ver la lista de palabras sistematizada se recomienda ver las tablas de vocabulario que se encuentran en la sección de anexos a partir de la pág. 120 de este trabajo.

1.2 Posibles causas, tipos y clínica de la enfermedad melancólica

Para desarrollar este punto es pertinente abordar una de las concepciones de la enfermedad más completas y detalladas que se pueden hallar en la literatura médica de divulgación en Europa durante el siglo XVII. Se trata del estudio *The Anatomy of Melancholy* de Robert Burton ya introducido en párrafos anteriores. Según Starobinski (239), este tratado se desarrolla a partir de la psicofisiología de los temperamentos y los humores tendiendo a psicologizar la visión del mundo y del hombre, de manera que la complejidad del ser humano es el punto de referencia permanente, aunque no deja de lado las entidades espirituales (Dios, el demonio, el alma humana). Dicha propuesta describe la melancolía como una “inclinación del cuerpo contraria a la Naturaleza”; por otro lado la define como una ruptura del nexo que hay entre el Alma y el Cuerpo lo cual causa trastornos a este último, en contraste con la salud que se asocia a la perfección y contribuye a su conservación (Burton 129). La melancolía puede ser un temperamento o un hábito. Como temperamento se puede clasificar como una inclinación transitoria que va y viene ante circunstancias relacionadas con la pena, la necesidad, la enfermedad, el miedo, los problemas, el dolor, la pasión o la perturbación mental o cualquier tipo de preocupación o pensamiento que cause angustia, monotonía, pesadumbre y vejación del espíritu, en oposición al placer, al gozo o a la alegría. Ningún ser humano está libre de experimentar estas inclinaciones o temperamentos (136-38). En el siguiente ejemplo, tomado de *Relaciones o Cuentas de conciencia* que no constituye un libro con unidad interna sino que es un compendio de escritos heterogéneos sobre relatos autobiográficos, apuntes sueltos, vivencias espirituales, avisos proféticos, etc., la misma Teresa detalla, así como en varios pasajes de otras de sus obras, haber padecido manifestaciones similares a las de la melancolía como temperamento:

Viéneme algunos días –aunque no son muchas veces, y dura como tres o cuatro o cinco días-, que me parece que todas las cosas buenas y hervores y visiones se me quitan, y aun de la *memoria*, que aunque quiera no sé qué cosa buena haya habido en mí; todo me parece sueño, a lo menos no me puedo acordar de nada. Apriétanme los *males* corporales en junto; *túrbase*me el *entendimiento*, que ninguna cosa de Dios puedo pensar, ni sé en qué ley vivo. Si leo, no lo entiendo; paréceme estoy llena de *faltas*, sin ningún ánimo para la virtud, y el grande ánimo que suelo tener queda en esto, que me parece a la menor tentación y murmuración del mundo no podría resistir. Ofréceseme entonces que no soy para nada, que quién me mete en más de en lo común; tengo *tristeza*; paréceme tengo engañados a todos los que tienen algún crédito en mí;

querríame esconder donde nadie me viese, no deseo entonces *soledad* para virtud, sino de pusilanimidad; paréceme, querría reñir con todos los que me contradijesen. (*Obras completas*, R 1, 22: 1135)

Burton propone que, como hábito, la melancolía se clasifica como *morbus santicus* o enfermedad crónica, en la que hay un humor establecido o permanente, que va creciendo y se presenta como algo placentero o doloroso hasta que se convierte en una conducta que no se deshace fácilmente (Burton 138-39). En esto último, este autor concuerda con Santa Teresa quien advierte que en principio este mal parece menos grave que otras enfermedades ya que quien lo padece tiende a no reconocerlo, además porque no es una enfermedad que se manifieste con fiebres o síntomas típicos de otras afecciones. Aquí radica la peligrosidad de la melancolía, pues perjudica el interior de la persona y afecta negativamente a quienes la rodean “porque con otras enfermedades o sanan o se mueren; de esta, por maravilla sanan ni de ella se mueren, sino vienen a perder del todo el juicio, que es morir para matar a todas. Ellas pasan harta muerte consigo mismas de aflicciones e imaginaciones y escrúpulos” (F 7, v. 1: 173).

Por cierto, en relación con la imaginación, un elemento importante que explora el médico inglés para entender la enfermedad melancólica es la *Facultad para Razonar (Sensible Facultie)* cuyo órgano asociado es el cerebro, del cual se derivan principalmente las acciones u obras sensatas. El *alma sensata* se divide dos partes: aprehender, es decir, la capacidad de comprensión por la cual percibimos y retenemos las especies de las cosas razonables, y moverse, o sea, la capacidad de desplazarse de un sitio a otro. La *Facultad para aprehender* a su vez se subdivide en sentidos externos (tacto, escucha, vista, gusto y olfato, añadiendo en este caso un sexto que es el discurso) y en sentidos internos que son tres: *sentido común*, *fantasía* y *memoria*. El *sentido común* juzga o ejerce control sobre aquellos sentidos a través de los cuales discernimos las diferencias de los objetos y se ubica en la parte delantera del cerebro. La fantasía o imaginación es el sentido interno que examina de manera más completa las especies percibidas por el *sentido común*, de cosas presentes o ausentes, las conserva por más tiempo, las trae nuevamente a la mente o también crea otras nuevas; se ubica en la parte media del cerebro; en personas melancólicas esta facultad es más poderosa y fuerte y puede causar daños al producir cosas monstruosas o prodigiosas especialmente si son provocadas por algún asunto severo que se presenta a partir del sentido común o la memoria. El tercer sentido interno es la *memoria*, que almacena todas las especies percibidas por los sentidos y las graba

como un registro que puede reproducirse cuando la fantasía y la razón lo evocan (Burton 150-52). Santa Teresa también advierte sobre el peligro que la imaginación representa para los melancólicos, en especial si son mujeres, porque si bien el demonio puede valerse de ella para desviar la razón del afectado hasta cierto punto, la autora considera que la imaginación es aun más peligrosa en tanto puede incluso doblegar la voluntad del enfermo: “nunca el Señor permite que el demonio tenga tanta mano que nos engañe de manera que pueda dañar el alma; antes viene él a quedar engañado. Y como ésto entiende, creo no hace tanto mal como nuestra imaginación y malos humores. En especial si hay melencolía; porque el natural de las mujeres es flaco, y el amor propio que reina en nosotras muy sutil” (F 4, v. 1: 133). En este mismo pasaje argumenta que, en su experiencia, ha observado cómo estas personas “muchas veces se engañan a sí mismas sin querer”, y aunque el demonio no interviene más allá de donde le es permitido, sí que puede ejercer cierta influencia para burlar al melancólico, entorpeciendo su facultad para razonar y percibir la realidad. Más adelante explica que si el ingenio y la imaginación son débiles, el humor melancólico puede sujetar la fuerza de espíritu de manera que la voluntad, la memoria y el entendimiento “harán su operación desvariada”, lo que complementa su planteamiento previo (F 6, v. 1: 152).

La abundancia de bilis negra que origina la melancolía puede también perjudicar al individuo hasta el punto de provocarle locura parcial o total y afectar negativamente su capacidad de elegir, su voluntad o su entendimiento. Es una enfermedad molesta y perjudicial que hace que las personas degeneren en bestias, asimismo se define como una angustia perpetua del alma, una especie de senilidad acompañada normalmente de miedo y tristeza sin causa aparente. Como se enunció anteriormente, según Burton, pena y tristeza hacen que la melancolía difiera de la locura y la llama senilidad cuando algunas de las facultades más importantes de la mente como la imaginación o la razón son corrompidas, cosa que es común entre las personas melancólicas (Burton 162-63). Santa Teresa presta mucha atención a este sujeto y expresa su alivio al entender, gracias a un letrado, que el pensamiento (o la imaginación)¹⁶ son diferentes al entendimiento, que es una potencia del alma. No obstante, se lamenta de los padecimientos que la ignorancia trae a este último, como por ejemplo sentir

¹⁶ Esta aclaración en paréntesis fue añadida por Santa Teresa en el autógrafo, lo cual da a entender que para ella pensamiento e imaginación son una misma cosa.

culpa por desconocer si lo que uno opera es en verdad bueno o se trata de un error; esta circunstancia puede dar paso a aflicciones y melancolías que luego hacen al individuo perder la salud o abandonar la vida espiritual o los “trabajos interiores”, pues al no poder detener la imaginación uno tiene la impresión equivocada de estar perdido, malgastando el tiempo dedicado a Dios, cuando en realidad lo que sucede es que por fortuna el alma está junto a Él en el castillo, mientras que el pensamiento se halla afuera “padeciendo con mil bestias fieras y ponzoñosas” (4M 1: 275). Por ello, no es absurdo sugerir que el argumento de Burton sobre la degeneración de las personas melancólicas en bestias está estrechamente relacionado con lo que expone la escritora, en tanto el planteamiento teresiano podría constituir una posibilidad entre varias para explicar alegóricamente cómo la enfermedad melancólica podría evolucionar hasta su punto más grave. Sobre este mismo aspecto, existe un pasaje en el que la santa recurre a un símil para explicar uno de los efectos de la oración indicando una tipología melancólica que raya en la locura: “anda el alma como uno que ha bebido mucho, mas no tanto que esté enajenado de los sentidos; u un melencólico, que del todo no ha perdido el seso, mas no sale de una cosa que se le puso en la imaginación, ni hay quien le saque de ella” (6M, 6: 384).

Dado que en el aspecto físico los órganos más afectados por esta enfermedad son el cerebro, donde se sitúa la razón, y el corazón, donde se ubica el afecto, vale la pena resaltar que al igual que Huarte de San Juan, Burton (165-66) considera que las personas solitarias por naturaleza o los grandes estudiosos, quienes son muy dados a la contemplación, al ocio, y a llevar una vida inactiva, son los más propensos a padecer la melancolía. Sin embargo, este autor vindica cierto tipo de locos y justifica su no inclusión entre los tipos de melancólicos, ni siquiera en su forma más irracional, de aquellos que tienen cerebros húmedos y corazones simples; la razón es que ellos están libres de la ambición, la envidia, la vergüenza y el miedo, no tienen afligida la conciencia, ni preocupaciones a las que la vida entera está demasiado sometida, por lo tanto no puede aplicarse en ellos ni las causas ni los indicios propios de esta enfermedad.

En este orden de ideas, como se advierte en la noción de melancolía que aparece en el trabajo de Covarrubias, médicos como Pedro de Mercado (780) aclaran que para identificar los principales síntomas de la melancolía “es menester que este temor y tristeza no tengan causas adefuera que la hagan, como muerte de hijos o enemigos que los siguen para matarlos o

pérdida de haciendas o de honra”. Por consiguiente, cuando se trata de una manifestación auténtica de la enfermedad, este autor distingue entre dos grandes grupos para clasificar a los melancólicos: el primero está formado por individuos cuyo sistema está dominado por la melancolía natural y que normalmente se describen como miedosos y/o afligidos; el segundo, está compuesto de personas con melancolía adusta, quienes se caracterizan por mostrar un comportamiento más agresivo y mayor estado de alerta o lucidez, lo cual expone al cuerpo a daños más graves. Esta última forma melancólica presenta etapas variables que se pueden resumir en dos fases principalmente: una fase cálida en la que el comportamiento manifiesta extravagancias muy fuertes y una fase fría en la que aparecen síntomas melancólicos de aburrimiento y pasividad. Por su parte, Velásquez deja claro que durante su época hay una clasificación de las enfermedades relativas al comportamiento señalando la existencia de la “*melancholia morbus*”, que se refiere al estado patológico sin fiebre, luego apunta: “infinitos son en especie, los modos de locura: pero todos caen debaxo de un genero. Porque no hay mas en los furiosos, maniacos, insanientes, o melancólicos: que ser una enajenación de razón o entendimiento, sin calentura¹⁷” (Velásquez en Soufas, 7). Más adelante se expondrá cómo Santa Teresa también hace una interesante clasificación de los melancólicos que se fundamenta tanto en la actitud y tendencias del comportamiento, como en la virtud o falta de ella en el enfermo y no tanto en los aspectos fisiológicos.

Ya desde la antigüedad se pensaba que el humor melancólico poseía la cualidad de ser seco pero que a la vez su temperatura podía variar entre cálida y seca. Esta diferencia continúa vigente en el Siglo de Oro, de modo que cuando dicho humor es frío, la tristeza y la lentitud se convierten en las características principales de quien lo padece; por el contrario, cuando es cálido la persona muestra una agudeza mental extraordinaria pero al mismo tiempo presenta actitudes asociadas a la locura. Con base en la teoría humoral, Huarte de San Juan afirma que existen dos géneros de melancolía como humor: “una natural, la hez de la sangre, cuyo temperamento es frialdad y sequedad con muy gruesa sustancia”, esta cualidad es contraria al ingenio, por tanto hace a los individuos necios, torpes y risueños ya que no poseen imaginativa. El otro género es el que se denomina *atra bilis* o *cólera adusta* producida por la combustión de la bilis amarilla, la cual como se mencionó anteriormente hace al hombre muy

¹⁷ *Libro de la melancholia*, f. 55v.

sabio y “cuyo temperamento es vario como el del vinagre: unas veces hace efectos de calor, fomentando la tierra¹⁸, y otras enfría; pero siempre es seco y de sustancia muy delicada”. Los melancólicos adustos carecen de memoria pero poseen un resplandor que ilumina el cerebro a diferencia del negro mortecino de la melancolía natural (Huarte, 372-73). Entre los cuatro humores este es el más frío y seco y además es propio de los hombres de letras, como lo afirma Aristóteles, quien insiste en que todos ellos son melancólicos; en contraposición, está la combinación de calor y humedad que se asocia a la falta de ingenio o brutalidad. La sequedad hace que el individuo sea muy sabio; según Huarte de San Juan, solo el profeta Isaías hace alusión respecto a cuál de las potencias predomina en esta condición: *vexatio dat intellectum*¹⁹, luego explica el médico:

Porque la tristeza y la aflicción gasta y consume, no solamente la humedad del cerebro, pero los huesos deseca; con la cual calidad se hace el entendimiento más agudo y perspicaz. De lo cual se puede hacer evidente demostración, considerando muchos hombres que, puestos en pobreza y aflicción, vinieron a decir y escribir sentencias dignas de admiración, y venidos después a próspera fortuna, a buen comer y beber, no acertaron a hablar, porque la vida regalada, el contento, el buen suceso, y hacerse todas las cosas a su voluntad, relaja y humedece el cerebro. Que es lo que dijo Hipócrates: *gaudium relaxat cor*. (Huarte, 331-33)

Esta propuesta contrasta de cierta forma con el planteamiento teresiano acerca del objeto por el cual Dios permite la melancolía u otras enfermedades, esto es, para que el alma, asumiendo una actitud de verdadera humildad procure con más empeño acercarse a Él y así crecer en virtud y gracia; es decir, para que de un mal salga un bien mayor. Pero, por otro lado, la santa hace distinción entre el contento del mundo y el gozo que este acercamiento voluntario al Creador proporciona al alma trayendo consigo una alegría muy superior a la que ofrecen los placeres naturales.

1.3 Ingenio, melancolía y alegría

De acuerdo con Huarte de San Juan la naturaleza humana se puede clasificar según tres grados de habilidad y tres tipos de ingenio. En un primer grado de habilidad se encuentran las personas que poseen la capacidad de comprender las cuestiones simples; en el segundo,

¹⁸ Se refiere al impulso que la cólera adusta da a las inclinaciones vinculadas al elemento tierra, el cual está estrechamente relacionado con el incremento del humor melancólico favoreciendo este temperamento. (Para observar la relación, véase el cuadro de la pág.13).

¹⁹ En su edición, Serés traduce este pasaje así: “la aflicción hace entender” (Isaías 28, 19).

aquellas que pueden dominar todo lo relativo al arte, tanto lo fácil como lo dificultoso, pero con el apoyo de la enseñanza de buenos maestros; y en tercer nivel, están los que son tan ingeniosos que no necesitan quien les enseñe. Podría decirse que la ingeniosa²⁰ Teresa pertenece a este último grupo si se tiene en cuenta su autodidactismo, capacidad inventiva y extraordinarias destrezas para observar, razonar, administrar y hallar soluciones sin haber tenido una formación académica elevada dada su condición de mujer, aunque ella misma insiste humildemente en varios pasajes acerca de sus falencias respecto a esta cualidad²¹. Por otra parte, en el ámbito cualitativo, es decir el que se refiere a los tipos de ingenio, la clasificación se fundamenta en las tres potencias racionales que son el entendimiento, la memoria y la imaginación, las cuales interactúan de manera interdependiente (Huarte, 325); en concordancia con esta distribución cada ciencia u oficio exige entonces un ingenio determinado y de él dependerá el éxito o fracaso de la persona que lo desempeñe.

Como se mencionó anteriormente, este autor plantea una relación inversa muy interesante entre el ingenio y el placer. Al interpretar la cita de Hipócrates “*gaudium relaxat cor*”, Huarte comenta que, en su opinión, esta pretende decir que la alegría “ensancha el corazón y le da calor y gordura”, pero esto se refiere a una alegría que proviene de las distracciones o entretenimiento que ofrece el mundo, de manera que aquellos que se “inclinan a pasatiempos, a convites, a músicas, a conversaciones jocosas; y huyen de lo contrario que en otro tiempo les solía dar gusto y contento”, ven humedecer sus cerebros y, en consecuencia, disminuir su entendimiento²². Este argumento permite explicar la causa por la cual el hombre sabio y virtuoso que era humilde y pobre cambia su forma de razonar al ascender de posición, entonces desde la teoría humoral el autor insiste: “Y es por haber adquirido nuevo temperamento, húmido y vaporoso, con el cual se le borran las figuras que de antes tenía en la

²⁰ Huarte de San Juan explica que el término ingenio proviene del verbo latino *ingenero* que significa “engendrar dentro de sí una figura entera y verdadera que represente al vivo la naturaleza del sujeto cuya es la ciencia que se aprende” (193-194). Esto se refiere a la claridad de entendimiento o habilidad aguda para comprender un asunto determinado sin necesidad de mayor esfuerzo, dicha capacidad se refleja también en las obras, en tanto el individuo ingenioso con explicaciones breves entiende el ser de las cosas naturales, sus diferencias y propiedades y de esta forma logra dominarlas con destreza (201).

²¹ Ver por ejemplo 1M, 2: 7, 4M, 2:2, o 6M, 6: 13.

²² Otra referencia bíblica interesante que propone Serés para reforzar este planteamiento se halla en el libro de Eclesiastés 7, 5: “*Cor sapientium ubi tristitia est; cor stultorum, ubi laetitia*” que en castellano traduce “El corazón de los sabios está donde hay tristeza; el corazón de los necios, donde hay alegría” (Huarte, 333).

memoria, y le entorpece el entendimiento” (Huarte, 333), En pocas palabras, el abuso en los placeres reduce el ingenio.

Nuevamente se halla aquí un complemento interesante con la idea de alegría a la que hace alusión Santa Teresa. En efecto, el primer consejo que da a aquellos que se inician en la vida espiritual es “andar con alegría y libertad” y concluye diciendo que uno puede recrearse, especialmente si es para tornar a la oración con más fuerza, aunque, no obstante, advierte que “en todo es menester discreción” (V 13, 1: 206). En otras palabras, como afirma el Padre Tomás Álvarez, la alegría es un ingrediente fundamental en el humanismo teresiano, ya que contribuye a fortalecer la vida comunitaria y la espiritualidad personal (Álvarez, 387). En *Las moradas*, Teresa diferencia dos tipos de alegría: por un lado está el “contento” natural del que también habla Huarte y que describe como aquel que “ensancha el corazón”; según la santa este no es malo, pues aunque se origina a partir de circunstancias que suceden en la tierra, como por ejemplo un logro alcanzado como resultado de nuestro trabajo, proviene de Dios. Por otro lado, existe lo que la escritora denomina “gusto”, que tiene origen en Dios pero es de “linaje más noble”. Para explicar mejor la diferencia, Teresa cita el Salmo 118, 32: “*Cum dilatasti cor meum*” para referirse al “gusto”, y en contraste añade que los contentos “no ensanchan el corazón, antes lo más ordinariamente parece aprietan un poco” porque pueden venir acompañados de “lágrimas congojosas, que en alguna manera parece las mueve la pasión” y además “proceden de la sensualidad”, es decir, de la parte sensitiva y desordenada del ser humano. Al no saber explicar muy bien este punto la autora reconoce humildemente la utilidad de los estudios de los que ella carece agregando: “porque soy muy torpe; que yo me supiera declarar si, como he pasado por ello, lo entendiera. Gran cosa es el saber y las letras para todo” (4M 1: 272).

En la obra de Huarte de San Juan también se habla de la influencia de las actividades en el comportamiento y la salud. Al respecto, se retomará su planteamiento sobre la oración, la meditación y la contemplación por la evidente relación con Santa Teresa y los métodos para tratar la melancolía. El autor explica que particularmente acciones como rezar y meditar hacen subir el calor a la cabeza de manera que las demás partes del cuerpo quedan frías. Además si se ejecutan con mucha concentración (como sucede en el caso de la contemplación) se puede hasta perder el sentido del tacto; luego continúa argumentando que si el ánimo se halla elevada

en alguna contemplación muy profunda, “no envía la facultad animal a las partes del cuerpo²³”, sin lo cual ni los oídos, ni los ojos, ni las narices ni el gusto, ni el tacto pueden funcionar, entonces los que meditan no sienten ni frío, ni calor, ni hambre, ni sed, ni cansancio, ya que el tacto actúa como “centinela” que avisa al hombre lo que le hace bien o mal, pero estando inactivo no puede ejercer esta tarea. En este caso el ánima deja de cumplir su función de animar el cuerpo dejándolo desamparado y añade que los hombres de letras y aquellos muy dados a la meditación, es decir, personas muy activas intelectual o mentalmente, suelen llenarse de crudezas y flemas por la falta de calor natural para digerir. Asimismo, rezar contemplar y meditar enfrían y secan el cuerpo haciendo que el calor necesario para eliminar por evaporación o excreción las heces sanguíneas origine el humor melancólico que asciende y ocupa el lugar donde se ubica la inteligencia, lo que puede herir a la imaginación (Huarte, 261-63).

De nuevo aparece en *Las moradas* una idea que complementa la propuesta de Huarte de San Juan. Según Santa Teresa a medida que la oración se ejecuta o se desarrolla, proporciona una especie de alegría o gozo que la escritora denomina “contento”, estado que se hace más profundo en la contemplación y en este caso se convierte en “gustos-placeres”. Ahora bien, el ambiente propicio para llevar a cabo estas actividades es el que favorece la soledad y la introspección (Álvarez 2008, 388). Al hablar de un tipo de oración previa a la oración de recogimiento, Teresa explica que de manera involuntaria y por causa sobrenatural, el orante cierra los ojos y desea la soledad; entonces “sin artificio, parece que va labrando el edificio” para esta última, “porque estos sentidos y cosas exteriores parece que van perdiendo su derecho, porque el *alma* va ya cobrando el suyo que tenía perdido” (4M, 3: 287). Sin embargo la santa, consciente del gusto que trae al alma el estado de recogimiento, advierte sobre la importancia de que se esté más dispuesto a servir y obrar que a quedarse “embebido”, si la voluntad divina lo permite:

Cuando yo veo almas muy diligentes a entender la oración que tienen y muy encapotadas cuando están en ella (que parece no se osan bullir ni menear el pensamiento, porque no se les vaya un poquito de gusto y devoción que han tenido), házeme ver cuán poco entienden del camino por donde se alcanza la unión y piensan que

²³ Serés añade que esto quiere decir que la red de los nervios deja de funcionar naturalmente atrofiando los sentidos (nota 36).

allí está todo el negocio. Que no, hermanas, no: *obras* quiere el Señor, y que, si ves una *enferma* a quien puedes dar algún alivio, no se te dé nada de perder esa devoción y te compadezcas de ella. (5M, 3: 322)

Como se observa claramente en esta recomendación de Teresa, las obras constituyen un método eficaz que podría implementarse para tratar los estragos del humor melancólico que, de acuerdo con la propuesta de Huarte de San Juan, parece originarse por el sedentarismo que el exceso de oración, meditación, estudio o contemplación favorecen. En otras palabras, la escritora plantea utilizar actividades como orar, meditar, ayudar al prójimo, etc., como medios para alcanzar la unión con Dios, siendo este el norte del misticismo cristiano, pero siempre con moderación y prudencia, especialmente sin caer en la indiferencia ante las necesidades reales, propias o ajenas. En este sentido, no es ilógico sugerir que la alegría obtenida a través de los consejos de Santa Teresa, puede ser un método eficaz para contrarrestar tanto los excesos como los efectos del humor melancólico, en tanto se trata de acciones que casi cualquier persona está en capacidad de realizar.

1.4 Tratamiento de la melancolía según la medicina

Salvo casos como el de Paracelso, quien proponía como método terapéutico contra la melancolía la ingesta de medicamentos que provocaran la risa, es decir, lo que hoy se denominaría psicofármacos, la mayoría de médicos del Renacimiento eran respetuosos de la autoridad y de las tradiciones. Un ejemplo relevante se encuentra en el médico y erudito francés Andreas Laurentius y su obra *Discours de la conservation de la veue; des maladies melancholiques; des catarrhes; et de la vieillesse* (1597), en la que no se encuentran cambios significativos respecto a la antigua doctrina, teniendo gran éxito en Europa y siendo traducida a varios idiomas. Médico del rey Enrique IV y de la nobleza, Laurentius recomienda varias medidas sofisticadas para el cuidado del melancólico como la mejora del aire a través de ciertos perfumes florales y cítricos, orientar la habitación hacia el este y colocar vasijas con agua caliente para contrarrestar la sequedad del aire; además es conveniente que el enfermo vea imágenes luminosas en las que sobresalgan colores como el amarillo, el rojo, el verde y el blanco, de manera que sus sentidos se vean sumergidos en un “baño de alegría olorosa y luminosa”. La alimentación es otro aspecto importante en relación con una preocupación por la felicidad, la ligereza y la frescura húmeda, cualidades psíquicas que se procura incorporar al

enfermo; el pescado de río y de agua clara despejará los humores oscuros, a los que se añaden los huevos frescos, las carnes tiernas y ligeras, las sopas a base de hierbas humectantes (achicoria, endivia, lúpulo, borraja, etc.); frutas como la uva tendrán una función privilegiada por aportar dulzura y frescura. A pesar de todo, no hay que olvidar que el melancólico carece de la voluntad de sanar y una extraña perversión le hace sentirse atraído por un ambiente oscuro, tenebroso, fétido, de modo que es preciso tener en cuenta esta condición a la hora de tratarlo. De este modo, para que no se hunda en la soledad profunda que caracteriza el estado extremo de esta enfermedad, Laurentius recomienda las conversaciones, las historias agradables, la música, y también advierte la relevancia de que el enfermo conserve una vida social activa. Por su parte, los que lo acompañen deberán saber combinar hábilmente la amabilidad con el maltrato (Laurentius en Starobinski, 62-67).

En el *Libro de las fundaciones* Santa Teresa plantea que el “mayor remedio que tienen [las personas melancólicas] es ocuparlas mucho en oficios para que no tengan lugar de estar imaginando, que aquí está todo su mal”; luego advierte que, en el caso de las almas religiosas, hay que “procurar que no tengan muchos ratos de *oración*, aun de lo ordinario”, pues dado que la mayoría de melancólicos “tienen la *imaginación flaca*”, eso podría causarles mucho daño. Respecto a la comida, al contrario que Laurentius, la autora propone tener en cuenta “que no coman *pescado*, sino pocas veces; y también en los *ayunos* es menester no ser tan continuos como las demás” (F7, v. 1: 173). Por su parte, en el *Libro de la vida*, al tratar el tema de la enfermedad que viene acompañada de aflicción y otras molestias corporales, Teresa recomienda recurrir a las obras de caridad y a la lectura, aunque reconoce que el enfermo a veces no tendrá disposición para esto;. Luego, al igual que el médico francés, sugiere: “Sirva entonces a el cuerpo por amor de Dios; porque otras veces muchas sirva él a el *alma*, y tome algunos *pasatiempos santos* antes de *conversaciones* que lo sean, u irse al *campo*, como aconsejare el *confesor*” (V 11, 16: 199).

Otro célebre médico francés del siglo XVI más experimentado que Laurentius, Jacques Dubois llamado también Jacobus Sylvius, propone en su obra *Opera medica* (1630) un tratamiento menos elegante. En tanto conocía el peligro del suicidio que ronda la mente de ciertos melancólicos, este doctor propone que sus acompañantes sean guardianes robustos que les puedan impedir acercarse a las ventanas o acceder a cosas que puedan poner en riesgo su

vida y si parece que van a atacar a otro o a sí mismos, hay que atarlos y golpearlos (Sylvius, en Starobinski, 65). Santa Teresa era igualmente consciente de este peligro y de otros que pueden perturbar la imaginación melancólica, por lo que no duda en indicar la necesidad de sujetar a “los que están del todo *enfermos* de este *mal*” infundiéndoles temor. En cuanto a aquellos en los que recién ha comenzado la enfermedad o presentan indicios de padecerla, “cuando no bastaren otros artificios, el mismo *remedio* ha menester” y para ello resulta útil recurrir a las penitencias de la Orden; luego, “si no bastaren las palabras, sean *castigos*; si no bastaren *pequeños*, sean *grandes*; si no bastare un mes de tenerlas encarceladas, sean cuatro” (F7, v. 1: 167-69). Aunque Teresa es muy enfática en el rigor del trato hacia los melancólicos con el fin de hacerlos entender que no se saldrán con la suya, no hay que olvidar que la Santa añade más adelante que es fundamental ante todo intentar sujetarlos por amor, un amor demostrado a través de obras y palabras, pues la idea es llevarlos con suavidad antes que implementar el uso de métodos coercitivos (F7, v. 1: 172).

En cuanto a las medicinas, o lo que actualmente se denominaría tratamiento farmacológico, Starobinski señala que la mayor parte de los médicos del Renacimiento hablan de tres grandes tipos que conviene aplicar: los evacuativos, que eliminan el humor corrompido; los alterativos, que disuelven, suavizan y humectan los depósitos de bilis negra, pero sin hacer que se desplacen; y los confortativos, cuyas virtudes roborativas²⁴ y cordiales proporcionan al enfermo vigor y alegría. A cada grupo corresponde una vasta lista de recetas y métodos; así, los evacuativos incluyen por ejemplo purgaciones, remedios emetizantes, sangrías, diversos tipos de ventosas, sanguijuelas, etc. Existe entonces una amplia cantidad de drogas que intentan responder a la variedad de formas que presentan los diversos síntomas de la melancolía, que van desde plantas aromáticas inofensivas hasta algunas más peligrosas como el láudano u otros compuestos aún más complejos (66). El mismo autor explica que respecto a la efectividad de los remedios, en esta época se considera que el uso de purgativos provoca una especie de fantasía de liberación; los confortativos restauran el cuerpo, los diluyentes reestablecen la homogeneidad de los fluidos internos; mientras que las unciones y los masajes suavizan los miembros. Ahora bien,

²⁴ Según la RAE, roborativo: “Cualidad de aquello que sirve para dar fuerza y firmeza a algo”.

en croyant agir sur la cause matérielle de la maladie, ils pratiquaient sans le savoir un traitement psychologique, où l'affectivité du malade était constamment sollicitée, bien qu'il ne fût question que de son corps. De fait, la mise en œuvre des évacuatifs, des délayants et des roboratifs obligeait le patient à « somatiser » sa représentation de la maladie, et à mimer avec son corps le processus de la « catharsis » et de la reconstruction psychique. (70-71)

Durante el Siglo de Oro, en España se habla de múltiples tratamientos para la evacuación de malos humores, entre ellos por supuesto la bilis negra. En su obra *Práctica de fuentes* publicada en 1671, el médico Mathías de Lera²⁵ explica que básicamente los humores excrementicios, causantes de diversas enfermedades, se pueden incrementar de tres maneras y de acuerdo a estas formas se utiliza un método médico determinado para extraerlos del paciente. El primero es la evacuación a través del vómito y clisteres cuando el problema reside en las “oficinas” o “vías de la primera región”, el segundo es la evacuación por sangrías y medicamentos purgantes cuando hay problemas en las venas y en la “segunda región” donde se halla el hígado, y el tercero es la evacuación por fuentes o sedales cuando abundan los excrementos que no se han podido expulsar depositándose en la tercera región y que no se pueden extraer a través de los demás métodos pues precisan de una evacuación permanente. Este método constituye la última opción eficaz en caso de no funcionar ni los medicamentos, ni los demás tratamientos (Lera f. 8-10).

Se sabe que la práctica de fuentes era entonces uno de los métodos médicos utilizados para tratar las enfermedades relacionadas con el desequilibrio de los humores durante los siglos XVI y parte del XVII. Según Covarrubias las “fue[n]tes son ciertas llagas en el cuerpo del hombre, que por manar podre y materia les dieron este nombre, y algunas son hechas a sabiendas para descargar por ellas el mal humor” (“Fue[n]te” 417r). De acuerdo con Lera este procedimiento consistía hacer una incisión larga y profunda cerca de la parte del cuerpo afectada por un depósito excesivo de humores causantes de cualquier enfermedad. De acuerdo

²⁵ *Teoría de los humores*: En esta obra Lera, al igual que Huarte de San Juan, afirma que los humores naturales del cuerpo son cuatro: sangre, cólera, flema y melancolía. Estos ayudan a conservar la vida y a nutrir el cuerpo mediante la venas principalmente, a través de las cuales fluyen dirigiéndose a las partes que deben alimentar (Lera f. 42).

con la recomendación de este médico la fuente debía abrirse con cauterio (de oro, plata, hierro o cualquier metal) y no con cáustico porque por experiencia sabía que este quemaba más de lo necesario, causaba inflamaciones que degeneran en gangrenas y hacía la úlcera virulenta y sensible, lo que impedía al paciente soportar las pelotillas que allí debían insertarse. La llaga debía tratarse diariamente con ungüentos cáusticos a fin de mantener la herida húmeda y evitar su cicatrización, algunos solían contener huevo, manteca, trementina, vinagre, etc.; al inicio de la práctica se usaba insertar una bolita de cera para mantenerla abierta y con los días la pelotilla se reemplazaba por un garbanzo, una bolita de oro o de plata, etc. Asimismo, las fuentes eran cubiertas con una lámina de plomo o de plata, una tablilla u otro artefacto que se amarraba fuertemente con vendas para evitar que la carne creciera hacia arriba creando un bulto; luego se ceñían con cinchas de cuero o lienzo trenzado a las piernas y brazos para apretar la herida e impedir su expansión hacia abajo. Cada dos o tres días se revisaba la producción de pus, lo que al confundirse con la expulsión de los malos humores y de acuerdo a su cantidad servía como prueba para diagnosticar la supuesta efectividad del tratamiento (Lera f. 105-123). Este método cayó en desuso en la segunda mitad del siglo XVII debido a su elevado costo, el dolor permanente y las graves complicaciones que podían ocasionarse como infecciones sistémicas, gangrena, amputaciones o la muerte del paciente, como lo expone Cristóval Umfry en su trabajo titulado *Sobre el abuso de las fuentes* publicado en 1635:

También suele sobrevenir el crecer tanto la carne alrededor que obliga a amputarla o consumirla con cauterios o medicamentos corrosivos que causan molestia, otras veces acuden tantos excrementos a la fuente que inflaman las partes cercanas que molestan de muchas maneras y a veces excitan un flemón que se supura y a veces es con tanto ímpetu, y abundancia que suele causar una mortificación que trae la pierna o brazo a pique de cortarse y costar la vida como yo e visto muchas veces. (Umfry 42-43)

Según la visión galénica e hipocrática vigente durante los siglos en cuestión, la causa de la melancolía solía vincularse al igual que otros problemas de salud propios de las mujeres al órgano uterino, al cual se le atribuía incluso el dominio de la psique y del ánimo, así como el morbo epiléptico. Era entonces muy común recurrir a las fuentes para expurgar el humor melancólico, a pesar de su naturaleza terrestre, de ser espeso y de poca fluidez o movimiento, y de ubicarse en partes muy internas del cuerpo, lo que no hacía muy fácil su expulsión. Se creía que este humor se podía evacuar a través de fuentes en los brazos, piernas, bazo, vientre,

etc. (Lera f. 46-48). A pesar de que Santa Teresa no entra en detalle sobre este tipo de procedimientos médicos, por tratarse de un sujeto ajeno a su campo de conocimiento, insiste en resaltar sobre la melancolía “que se llame *enfermedad grave*, ¡y cuánto lo es!, y se cure como tal. Que a tiempos es muy necesario adelgazar el *humor* con alguna cosa de *medicina* para poderse sufrir; y estése en la *enfermería*” (F7, v. 1: 171).

Otro punto interesante que propone Lera tiene que ver con algunos efectos secundarios provechosos para la apariencia como el aclaramiento de la piel, aumento del volumen del cuerpo y otras atribuciones más supersticiosas²⁶ como un aspecto más juvenil debido a la eliminación de los humores excrementicios. No obstante, había un efecto negativo que los pacientes tratados con fuentes debían padecer y era, además del dolor, el mal olor que las llagas expedían por obvias razones; al respecto dice Umfry:

[Las fuentes generan] otra enfermedad nueva en parte sana y sin culpa, sujetando al pobre paciente a mil vaivenes y peligrosas tempestades, que suelen seguir sin aprovechar a la enfermedad: para que se hizo, en especial la continua evaporación de los excrementos que cría, [y que] detenidos se atraen por boca, y narices, y otras partes con el ayre de que se crían los espíritus del cuerpo, que es fuerça no salgan buenos, luego el mal olor, que causan al mismo paciente, y en especial en la cama, y a los con quien conversare. (Umfry 4)

Lo más impactante es que a pesar de todo y por varias décadas, tanto la medicina como la sociedad de aquel periodo aceptaron con notable entusiasmo el uso de este tratamiento, que en ciertos casos llegó incluso a convertirse en superstición.

1.5 Perspectiva médica sobre la melancolía y el demonio

En el debate entre teólogos y médicos sobre la bilis negra, los desacuerdos en materia de hechicería y posesión demoniaca son más bien escasos. En efecto, en los escritos médicos no se refuta la posibilidad de que la causa de la melancolía sea una posesión o un maleficio; del mismo modo, los escritos de juristas o teólogos tampoco niegan la posibilidad de una enfermedad natural que pueda curarse por medios igualmente naturales. No obstante, el

²⁶ A modo de aclaración, cabe anotar que los términos “superstición” o “supersticioso” en este trabajo se emplean más que todo para hacer alusión a concepciones o ideas, no necesariamente relativas a la fe cristiana, ante las que se adopta una fe desmedida o de las que se hace una valoración excesiva y contraria a la razón. Por otro lado, si estos vocablos aparecen específicamente en un pasaje referente a la doctrina católica, su sentido se asocia además al de una creencia ajena o extraña a la fe religiosa y que también se opone a lo razonable.

problema surge cuando se hace necesario elegir entre los criterios de interpretación o los criterios a aplicar en los casos dudosos. Por un lado, los teólogos piensan que es preciso recurrir al exorcismo en los casos en los que la medicina no es efectiva. En cambio los médicos afirman que convulsiones, éxtasis, o ataques de dolor extremo son producto de los vapores atrabiliarios que suben desde el hipocondrio y del bajo vientre, o de daños de la sustancia cerebral que por momentos invocan el poder de la imaginación y los estragos de la melancolía adusta. El punto común es que tanto médicos como teólogos aseguran que la melancolía es el medio propicio para la penetración de un espíritu maligno (Starobinski, 240).

El médico andaluz Andrés Velásquez publica en 1585 el *Libro de la melancolía* con el objeto de dar luz sobre esta enfermedad tan común y contribuir a la salud y al bien público. Este trabajo no estaba dirigido a especialistas sino a un público más amplio, por este motivo estaba escrito en castellano y no en latín. Sus temas principales eran las formas melancólicas de la locura (causas y efectos) en relación con el funcionamiento del cerebro, de la consciencia y de la actividad cognoscitiva, así como los remedios para tratar esta enfermedad. Sobre la melancolía había gran variedad de opiniones y, de acuerdo con la del doctor Velásquez, la gente ignorante acogía con certeza a los detractores de la ciencia. Al mismo tiempo, la murmuración y la charlatanería deformaban la autenticidad de los estudios de autores antiguos y modernos. A pesar de no ser considerado un gran libro, tal vez por la simplicidad en que se muestra la erudición, este trabajo es una fuente muy valiosa tanto para el estudio de la sociedad y cultura españolas del siglo XVI como de su concepción de las enfermedades del alma. Igualmente es importante en este análisis porque refuta ciertas ideas de Huarte de San Juan sobre la melancolía, planteadas en el *Examen de Ingenios* y que difieren del canon galénico.

Un punto muy interesante del libro de Velásquez es su intención de aportar a los exorcistas de la Iglesia Católica información médica, que les permitiera distinguir la melancolía de la verdadera posesión demoniaca, pues ya en esa época, los exorcistas recurrían a la medicina con el fin de identificar señales satánicas en personas que presentaban síntomas posiblemente vinculados a esta enfermedad (Bartra 19-23). En sentido parecido Santa Teresa menciona en numerosas ocasiones la relación entre la melancolía y los males que el demonio puede hacer en el mundo a través de ella, a fin de advertir a fieles y confesores (quienes suelen

ejercer la dirección espiritual) sobre la importancia de diferenciar lo real de lo supersticioso, de no ser irracionalmente crédulos ni tampoco excesivamente racionales y escépticos; en fin, como siempre, la santa aboga por evitar los extremismos pues no todos los fenómenos se deben a causas naturales, pero tampoco todo lo que parece extraordinario obedece a fenómenos sobre o preternaturales como bien lo explica en este pasaje:

Comencemos por el tormento que da topar con un *confesor* tan cuerdo y poco *espirimentado*, que no hay cosa que tenga por segura: todo lo teme, en todo pone duda, como ve cosas no ordinarias; en especial, si en el alma que las tiene ve alguna imperfección (que les parece han de ser ángeles a quien Dios hiciere estas mercedes, y es imposible mientras estuvieren en este cuerpo) luego es todo condenado a *demonio* o *melancolía*. Y de ésta está el mundo tan lleno, que no me espanto, que hay tanta ahora en el mundo y hace el *demonio* tantos males por este camino, que tienen muy mucha razón de temerlo y mirarlo muy bien los *confesores*. (6M, 1: 339-40)

La actualidad de este planteamiento, aplicable no solo en el ámbito religioso sino también médico, radica en que a la hora de tratar enfermedades tan complejas como la melancolía el mundo moderno fue desarrollando una tendencia a dar mayor relevancia a causas fisiológicas y psicológicas en detrimento de los aspectos espirituales los cuales, dada su naturaleza, no pueden ser abordados a través de perspectivas materialistas. Dicha tendencia posee un aspecto en común con lo que expone Santa Teresa y es la superstición, salvo que, a diferencia del ejemplo de la autora, en formas supersticiosas más recientes “los cuerdos” tienden a relegar la figura del demonio para remplazarla por otras menos espantosas e incómodas.

Capítulo 2

La melancolía según la perspectiva católica

Con base en algunos escritos de reconocidos religiosos católicos, en su mayoría españoles de la época del Siglo de Oro, este capítulo presenta de forma panorámica algunos aspectos generales acerca de la melancolía abordados desde su perspectiva espiritual como, por ejemplo, su origen, razón de ser, características, tipos, vínculos naturales o preternaturales y posibles tratamientos. Para ello, se hará referencia a textos como *Noche oscura del alma* de San Juan de la Cruz, el *Epistolario espiritual* (1579) de San Juan de Ávila, o la *Introducción del símbolo de la fe* (1583) de Fray Luis de Granada, entre otros, con el fin de establecer un diálogo entre estos autores y algunos puntos relativos a la concepción teresiana de la enfermedad.

Al igual que los médicos, un gran número de autores ascéticos y místicos importantes trataron la melancolía sin lograr ir mucho más allá que los primeros en cuanto a las imprecisiones que atañen la descripción de este padecimiento. De hecho, casi todos los autores espirituales citados en este trabajo señalan una causa física de la enfermedad que es el *humor*, y un efecto o “síntoma” relacionado con ciertos trastornos de la imaginación los cuales se pueden manifestar en estado de vigilia o durante el sueño. Al igual que los autores católicos medievales y en particular los del Siglo de Oro, Santa Teresa retoma las ideas de Hipócrates y Galeno quienes proponen que la melancolía es un perverso humor que daña los órganos de la imaginación haciendo alucinar a aquellos que la padecen. A manera de introducción, se comenzará entonces con la descripción de la melancolía expuesta por la santa alemana Hildegarda de Bingen, puesto que esta mística del siglo XII señala una serie de puntos que articulan la perspectiva planteada desde la antigüedad con su evolución durante el medioevo, en la cual esta enfermedad no se observaba de forma aislada entre los saberes sino que se establecía un diálogo en el que hechos físicos y espirituales explicaban sus causas y su clínica; dichos planteamientos no solo complementan la noción teresiana de la melancolía, sino que también permiten entender mejor el vínculo entre las concepciones médica y teológica sobre la teoría humoral, así como la percepción ética y moral acerca de este mal que seguía en su mayor parte vigente en los tratados de los siglos XVI y XVII.

2.1 Acerca del origen de las enfermedades y la melancolía

Desde siglos previos al de Santa Teresa, se encuentra que la melancolía ya ocupaba un lugar importante dentro de la perspectiva religiosa y moral acerca del pecado. De hecho, varios autores católicos como Santa Hildegarda de Bingen trataron con particular atención este aspecto. Revolucionaria de su tiempo al igual que la santa abulense, esta autora del siglo XII relaciona los comienzos de la melancolía con el pecado original en su obra *Hildegardis, Causae et Curae (Causas y remedios)*:

Melancólicos. Hay otros hombres cuya mente es triste, apocada y dispersa, de suerte que en su estado y constitución no hay nada que sea correcto. Son como un viento fuerte inútil para las plantas y los frutos, y por eso les crece la flema que no es ni húmeda ni espesa, sino tibia. Es una especie de livor resistente que se estira como la resina y que depara bilis negra, que surgió por vez primera en la semilla de Adán del hálito de la serpiente, cuando Adán siguió su consejo sobre los alimentos (Santa Hildegarda, num. 68: 50).

Esta descripción sobre el sujeto melancólico demuestra que durante la Edad Media, la línea que separaba las causas físicas de las espirituales es difusa, ya que estos aspectos se conciben a partir de una influencia mutua. De ahí que, si se compara con lo referido en el capítulo sobre la perspectiva médica de esta enfermedad, las posiciones de religión y ciencia²⁷ ni se oponen ni se excluyen entre sí. Asimismo, se observa en el Renacimiento que tanto Santa Teresa como otros autores continúan en general esa línea de pensamiento medieval acerca de la melancolía. Retomando la obra de Hildegarda de Bingen se encuentra que, para explicar el efecto de la bilis negra planteado por la teoría humoral, esta mística propone el dogma católico sobre la caída de Adán por su desobediencia ante la tentación del demonio como causa primera, no solo del mal melancólico, sino de todas las demás enfermedades que aquejan al ser humano, resaltando además las características ya descritas acerca de la tristeza profunda y el miedo que, debido a la pérdida de la gracia, acompañan desde entonces la naturaleza del hombre:

Enfermedad de bilis negra. Y esta bilis negra es negra y amarga, exhala todo mal y a veces hace que la enfermedad hierva por las venas del cerebro y el corazón y produce tristeza y duda ante cualquier consolación, de modo que el hombre no puede tener

²⁷ El término “ciencia” en este caso debe entenderse como un nombre genérico utilizado a manera de sinónimo para hacer referencia al conjunto de conocimientos médicos propios de ese momento histórico, cuyo objeto de estudio se concentraba principalmente en los fenómenos del mundo natural o físico.

ninguna alegría que ataña a la vida celestial o al consuelo de la vida presente. Esta bilis negra es connatural a los hombres a causa de las sugerencias del diablo, porque el hombre transgredió el mandato de Dios al comer la manzana. A causa de este alimento creció esta bilis negra en Adán y en toda su descendencia, y excita toda clase de enfermedades en los hombres... Las personas de esta complexión con frecuencia están airadas o tienen miedo y son muy útiles para Dios y los hombres. Algunos de ellos viven bastante porque la fuerza de esta flema es tal que no los llega a matar ni les da fuerzas por completo; lo mismo que le pasa a una persona encarcelada a la que no dan la muerte ni le permiten escapar. (Santa Hildegarda, num. 69: 50)

En el *Libro de las Fundaciones* se hallan varios puntos en común con la descripción de la mística alemana sobre la melancolía. De hecho, en esta obra Santa Teresa hace una referencia a la desgracia que el pecado trae sobre la salud humana expresando “¡Oh desventurada miseria humana, que quedaste tal por el *pecado*, que aun en lo bueno hemos menester tasa y medida para no dar con nuestra salud en el suelo de manera que no lo podamos gozar!” (F6, v. 1: 154). Más adelante, esta autora sugiere en varias ocasiones la posibilidad que el demonio tiene para actuar sobre y a través de la persona melancólica señalando: “Creo que el *demonio* en algunas personas le toma por medianero para, si pudiese, ganarlas; y si no andan con gran aviso, sí hará. Porque, como lo que más este *humor* hace es sujetar la *razón*, ésta *escura*, ¿qué no harán nuestras pasiones?” (F7, v. 1: 167). Luego advierte: “yo he miedo que el *demonio*, debajo de color de este *humor* como he dicho, quiere ganar muchas *almas*” (F7, v. 1: 171). Respecto al carácter complejo de la enfermedad se observa que al igual que Hildegarda, Teresa señala una asombrosa particularidad de este mal consistente en que la personas melancólicas “con otras *enfermedades* o sanan o se mueren; de ésta, por maravilla sanan ni de ella se mueren” (F7, v. 1: 173).

2.2 ¿Para qué la enfermedad?: Causas espirituales y algunos padecimientos

En su *Epistolario espiritual para todos los estados* (1578) San Juan de Ávila dedica gran parte de sus textos al consuelo de personas enfermas o atribuladas. Al igual que Santa Teresa, los argumentos esgrimidos para alentar a sus destinatarios, se enfocan en la utilidad que se le puede sacar a los padecimientos o tribulaciones. Desde los escritos teresianos se puede sugerir que, una de las características más complejas del melancólico es su incapacidad para describir con precisión lo que siente, ya que los peores efectos de esta enfermedad no los sufre el cuerpo sino el espíritu. Santa Teresa dice que especificar lo que se tiene “es *indicible*,

porque son *apretamientos* y *penas espirituales* que no se saben poner nombre” (6M, 1: 342). Según la autora, una crisis severa de melancolía provoca en el enfermo lo que ella denomina “sequedades”, durante las cuales el afectado se siente tan separado de Dios “que no parece que jamás se ha acordado de Él ni se ha de acordar” (6M, 1: 340). Esta sensación de separación puede ser una prueba o un llamado que el Señor hace al enfermo con el fin de avanzar en su relación con Él y así establecer un vínculo más próximo. San Juan de Ávila habla en una de sus cartas de las causas por las que Dios permite la aflicción y explica que por medio de las tribulaciones es posible experimentar el sufrimiento que Él mismo padeció por amor a nosotros en Cristo. El autor describe que el afectado siente que este “desmayo del corazón” lastima mucho, así como también el “disfavor en lo dentro dél, y no atinar el ánima cómo está con Dios, ni cómo estará, ni en qué parará”; esto es un reflejo de lo experimentado por el ser humano que se aleja o siente la ausencia del Señor (*Ep.* Carta 20, f. 147v-148r).

Santa Teresa insiste en que cuando la melancolía se manifiesta de esta forma tan agresiva “ningún *remedio* hay en esta tempestad sino *aguardar* a la *misericordia* de Dios, que a deshora, con una *palabra* sola suya o una ocasión que acaso sucedió, lo quita todo tan de presto, que parece no hubo nublado en aquel *alma*, según queda llena de sol y de mucho más consuelo”. En efecto, para describir la transición del estado crítico de esta enfermedad a la calma, la escritora recurre nuevamente al símil y se vale del léxico bélico, exponiendo las ventajas espirituales de pasar por este estado: “Y como quien se ha escapado de una *batalla* peligrosa con haber ganado la *victoria*, queda alabando a nuestro Señor, que fue el que *peleó* para el *vencimiento*; porque conoce muy claro que [el alma] no peleó; que todas las *armas* con que se podía *defender* le parece que las ve en manos de su contrario”. Como es habitual, de acuerdo a la visión esperanzadora de la fe cristiana, Teresa asevera que este padecimiento, al ser permitido por Dios, trae un aumento de las gracias y las virtudes al alma, especialmente la humildad y la misericordia, “y así conoce claramente su *miseria* y lo poquísimo que podemos de nosotros si nos desamparase el Señor” (6M, 1: 341). De forma similar a la santa abulense, pero refiriéndose a las enfermedades en general, San Juan de Ávila compara la condición de los enfermos con la guerra, afirmando que “la principal parte de la fortaleza es sufrir, más que acometer: y la Escritura dize que es mejor el varón paciente que el fuerte”. Además recomienda pensar “que se saca desta pelea mayor honra y riqueza que de otro cualquier

vencimiento”. Luego, haciendo alusión a la doctrina de fe, indica que el botín de esta batalla es el perdón de los pecados que son perdonados por Dios a través de la penitencia, el control de la carne, y la amistad de Cristo “el qual ama a los trabajados, porque Él lo fue, y vee en ellos imagen dél”; esta razón tiene por objeto animar a quien dé esta pelea. Asimismo, es preciso que cuando el enfermo se vea “flaco”, es decir débil, pida “la medicina al que embió la herida” y no ponga su esperanza en fuerzas humanas “porque de Dios es dar victoria, y de Dios es hazer huir” (*Ep.* Carta 14, f. 125v-126v).

Este mismo autor señala que una de las ventajas de esta condición favorece la purificación del alma, afirmando que “pocas cosas ay con que uno tanto purgue sus peccados, ni tantas cosas aprenda, como en aquella obscuridad tenebrosa y aflicción interior, que haze sudar del corazón gotas de sangre; lo qual embía Nuestro Señor a los suyos porque no se vayan deste mundo sin sentir qué es cruz y tribulación”. También compara este “padecer puro”, durante el cual la faz de Dios se esconde, con los “tormentos del infierno”, pero aclara que conviene al alma pasar por este “fuego de la tribulación”, para gozar del descanso eterno y fortalecerse, por lo que entonces recomienda recibir con paciencia las pruebas que Dios da con amor para el perfeccionamiento del alma (*Ep.* Carta 20 f. 148r.-149v.). Santa Teresa describe a partir de su propia experiencia este abrumador estado de tribulación y expresa: “a mi parecer, es un poco del *traslado* del *infierno*. Esto es ansí, sigún el Señor en una visión me dio a entender, porque el *alma* se quema en sí, sin saber quién ni por dónde le ponen *fuego*, ni cómo huir de él, ni con qué le matar” (V 30, 12: 360). Como se verá a continuación, estos dos aspectos ligados al purgatorio y al infierno son tratados por Santa Teresa en un sentido optimista. En su autobiografía, la autora refiere una de las experiencias que mejor la ayudó a tener una visión esperanzadora y positiva de la aflicción que la aquejaba pasados sus arrobamientos. Dicha experiencia se basa en un mensaje que recibió del Señor en el que Él le dijo “que no temiese y que tuviese en más esta merced que todas las que me le había hecho; que en esta *pena* se *purificaba* el *alma*, y se labra o *purifica* como el oro en el crisol, para poder mejor poner los esmaltes de sus dones, y que se *purgaba* allí lo que había de estar en *purgatorio*²⁸” (V 20, 16: 270). El consuelo hallado en estas palabras radica en que el Señor le

²⁸ En el *Catecismo de la doctrina cristiana* del Padre Gaspar Astete (s. XVI) se explica que “cuando el pecador muere, o con culpas veniales, o sin haber pagado a la Justicia divina con penitencias o indulgencias toda la pena

prometió la vida eterna asegurando que su alma jamás iría al infierno. Además, al morir pasaría menos tiempo expiando sus culpas y se reuniría más pronto con su Amado en el cielo gracias a sus sufrimientos en la tierra, punto retomado por la Santa en otra de sus obras, en la que asegura que para las almas humildes y temerosas de ofender a Dios, sus martirios representan una oportunidad para tener “acá el *purgatorio* para no le tener allá” (F7, v. 1: 170). San Juan de la Cruz realiza un apunte muy similar pero haciendo referencia a las formas en que padece el alma durante la “noche pasiva del espíritu”, en un pasaje en el que el carmelita describe cómo los sentimientos del alma se avivan y se adormecen:

Son interpolados los ratos en que se siente su íntima viveza, la cual algunas veces se siente tan a lo vivo, que le parece al alma que ve abierto el infierno y la perdición; porque de éstos son los que de veras descienden al infierno viviendo (Salmo 54, 16), pues aquí se purgan a la manera que allí, porque esta purgación es la que allí se había de hacer; y así, el alma que por aquí pasa, o no entra en aquel lugar o se detiene allí muy poco, porque aprovecha más una hora [aquí] que muchas allí. (2N 6, 6: 652-53)

En cuanto a los padecimientos del alma enferma de melancolía, Santa Teresa describe insistentemente en sus escritos que “está el *entendimiento* tan oscuro que no es capaz de ver la verdad, sino creer lo que la *imaginación* le representa (que entonces ella es la señora), y los *desatinos* que el *demonio* la quiere representar”; luego explica que el demonio no actúa libremente, sino que Dios le permite actuar sobre la persona para que “la *pruebe* y aun para que la haga entender que está reprobada de *Dios*”, o sea que puede tratarse en efecto de un mensaje al alma con el fin de revelarle aspectos relativos a la condenación eterna, no para

temporal correspondiente a sus culpas, perdonadas en cuanto a la pena eterna, es preciso que vaya a purificarse de aquellas o pagar esta en el purgatorio, antes de entrar en el Cielo, donde no se admiten los manchados con culpas veniales, ni los deudores de penas temporales. Es el Purgatorio, como un capacísimo horno, ocupado de voraces llamas, donde son purificadas estas almas justas, pero manchadas y deudoras, antes de entrar en el cielo. Es como un crisol preparado por la Justicia divina para purificarlas, como el oro, en el fuego antes de admitirlas en las purísimas moradas de la gloria [...] Las penas que allí se padecen son terribles. Santo Tomás dice: que la menor pena del purgatorio es mayor que la mas grande del mundo”. Seguidamente el autor aclara que no se sabe en qué se distinguen los tormentos del purgatorio de los del infierno, pues la única certeza es que los unos son temporales y los otros eternos; lo que sí advierte es que según los Santos Padres parece que la permanencia allí es más larga de lo que se cree debido a que las almas ya no se purifican con padecimientos satisfactorios como se puede hacer en vida, sino con tormentos puros; es decir, “ya no se hace una purificación abreviada o aliviada por el mérito, ni un pago de proporción, sino de rigurosa justicia”. De manera que, como dice Santa Teresa, esta idea debe motivar en los creyentes “resoluciones muy provechosas” como por ejemplo evitar el pecado (mortal o venial), hacer obras de penitencia para satisfacer a la divina Justicia antes de morir en tanto “satisfaremos con penas incomparablemente menores que las del purgatorio” y a la vez haremos mérito para aumentar en gloria, o también ganar indulgencias para pagar nuestras flaquezas, y compadecemos de las ánimas del purgatorio para ayudarlas a pagar sus deudas y reducir sus terribles penas (Astete, n. 439-441, 329-30).

aterrorizarla sino para prevenirla. La escritora intenta arrojar más luz a su explicación empleando un símil: “porque son muchas las cosas que la combaten con un *apretamiento* interior de manera tan *sentible e intolerable*, que yo no sé a qué se pueda comparar sino a los que *padecen* en el *infierno*²⁹, porque ningún consuelo se admite en esta tempestad” (6M, 1: 341). En su autobiografía Teresa relata haber experimentado “una *aflicción y escuridad y tinieblas* en el *alma*” que no sabe encarecer; prosigue añadiendo que para batallar contra ciertos pensamientos inquietantes que el demonio le ponía insistentemente, recurrió a sus prácticas de fe, entre las que resalta “ver el *Santísimo Sacramento*”, hasta que el Señor la socorrió y la iluminó permitiéndole entender los engaños con que el enemigo trataba de espantarla, recuperando así su determinación de servir a Dios (V 36, 8-9: 425).

Para ejemplificar los padecimientos del melancólico en un caso bíblico concreto otro autor del Siglo de Oro, Fray Luis de León, toma como objeto de estudio la historia de Job. En su obra *Exposición del Libro de Job* el fraile agustino resalta la tristeza y temor extremos que agobian al melancólico, a lo que añade la incertidumbre acerca de la causa que genera estos estados:

Porque a la verdad, en las enfermedades que son de este humor, son increíbles las tristezas y los celos y las imágenes de temor que se ofrecen a los ojos del que padece; que sabido es lo que el padre de los médicos dice, “que la melancolía, a los que fatiga, los hace tristes y muy temerosos, y de ánimo vil”. Y otro médico muy señalado: “Unos, dice, temen a sus más amigos; otros se espantan de cualquier hombre que sea; éste no osa salir a la luz; aquél busca lo oscuro y lóbrego; otro lo teme y lo huye; algunos se espantan del vino y del agua y de todo aquello que es líquido; y como la melancolía sea de muchas diferencias, pero en todas es común y general el hacer tristeza y temor; que todos los melancólicos se demuestran ceñudos y tristes, y no pueden muchas veces dar de su tristeza razón, y casi todos los mismos temen y se recelan de lo que no merece ser recelado”. (Luis de León, cap. VI, 4)

San Juan de Ávila también menciona algunos padecimientos propios de la persona atribulada y toma como ejemplo al rey David, quien decía que “ya Dios lo avía alañado de delante sus ojos, y que se vido cubierto de tinieblas y oscuridades, cercado de dolores de muerte y de peligros de infierno; y tales cosas dize que le acaescieron, que no las entenderá sino quien las uviere pasado” (*Ep.* Carta 21, f. 156v). Por otro lado, también responsabiliza al demonio de causar las tribulaciones, pero explica que todo esto indica que “no tiene Lucifer

²⁹ Ver los pasajes de su obra autobiográfica V 30, 12 y V 32, 2 que refieren la visión del infierno de Santa Teresa.

parte en vos, pues va tras vos, que si os tuviera no os siguiera: señal es que os avéis ido de su reino”, lo cual es un gran consuelo para el alma que, aunque se halla atribulada, es creyente. Por ello, respecto al modo de llevar esta condición advierte sobre la importancia de estar atento y no engañarse al pensar que las imaginaciones y tentaciones son siempre obra de la persona afligida porque en realidad “obras son de Lucifer, palabras son que él habla e imágenes que representa”, así que es conveniente mirarlo todo como cosa ajena y esto será también de gran consuelo. Fiel a su posición optimista, San Juan de Ávila cita a San Pablo, quien decía que “se gloriaba en sus flaquezas y tribulaciones porque en ellas resplandecía más la virtud y fortaleza de Cristo”. Finalmente, cabe anotar que a lo largo de toda la carta, el escritor también insiste en la importancia de la humildad para obtener beneficios espirituales durante los episodios de aflicción (*Ep. Carta 21, f. 158r*).

2.3 Definición de la enfermedad, características, tipos de melancólicos y trato

En el Siglo de Oro encontramos una serie de convergencias bastante interesantes entre autores como Fray Luis de Granada y Santa Teresa de Jesús. El primero hace alusión a la teoría de los humores, estableciendo un diálogo entre la perspectiva científica de su tiempo y los fundamentos de la fe católica, mientras que la segunda también lo hace pero de una manera más sencilla y empírica. En su obra *Introducción al Símbolo de la Fe* (1583) al igual que los médicos, este autor afirma en general que la salud consiste en “la proporción que entre sí tienen las cuatro cualidades” y que de su desequilibrio surgen las enfermedades; sin embargo, “los hombres para remedio de sus dolencias tienen razón, y con ella han descubierto con muchos trabajos y experiencias la ciencia de la medicina” para poder hallar remedio a muchos males (*Símbolo I, XV: 299*). Específicamente respecto a la melancolía, ya se expuso cómo Santa Teresa sugiere “que se llame *enfermedad grave* y se *cure* como tal”, lo cual demuestra que, al igual que Fray Luis, ella estaba de acuerdo con las teorías médicas de la época, reconocía en este mal una causa física (el desequilibrio del humor) y recomendaba “*adelgazar el humor* con alguna cosa de *medicina* para poderse *sufrir*” y estar en la enfermería (F7, v. 1: 171). Por su parte el dominico advierte en el *Libro de la oración y meditación* (1566) acerca de los escrúpulos³⁰ como uno de los impedimentos de la devoción y a su vez afirma que estos

³⁰ Por metáfora se entiende que el término escrúpulo se refiere a “una duda que tenemos de alguna cosa, si es assi, o no es assi; y esto nos trae inquietos, y desassossegados, hasta que nos satisfacemos, y enteramos de lo que es, y

pueden nacer de melancolía: “cuando los escrúpulos nacen deste humor, más necesidad tienen, como dice san Jerónimo, de los remedios de Hipócrates” que de otra cosa (*Oración*, II, III: 117). En contraste, Santa Teresa también expresa su preocupación por la melancolía al considerar que entre sus padecimientos las personas pierden completamente el juicio y pasan “*aflicciones e imaginaciones y escrúpulos*” (F7, v. 1: 173). De forma similar, para Fray Luis la melancolía “es un humor aparejado para mover la imaginación con diversas pasiones de tristezas y temores demasiados” de donde también nacen desasosiegos de la conciencia (*Oración*, II, III: 117).

Además de estos puntos en común, sobresalen también los relativos a las formas de tratamiento que propone Fray Luis para los escrupulosos y las que propone Santa Teresa para los melancólicos. Al respecto dice el autor que:

Entre los remedios que se suelen dar contra los escrúpulos, el primero es sujetarse humildemente al parecer ajeno y dejarse regir por otro [...] porque cuando el hombre no pudiese curarse por su propia razón y prudencia, se curase por la ajena. Porque, en tal estado como este, ni debe el hombre creerse a sí mismo, porque es parte en esta causa, ni hacerse médico de sí mismo, aunque sea letrado, pues está enfermo. Entonces debe dejarse curar de otro y que le obedezca en todo. Aprovecha también para curar esta dolencia no dar lugar a los escrupulosos, en cuanto sea posible, ni condescender con ellos en lo que piden. (*Oración*, II, III: 118)

De manera análoga, Santa Teresa propone que después de recurrir a la ayuda médica y retornar a la vida en comunidad, las personas melancólicas deben comportarse humildemente y obedecer como las demás a sus superiores, pues el humor no puede convertirse en una excusa para no hacerlo; por otra parte, en el caso de los monasterios indica que las prioras deben tratarlas “con mucha *piedad*, así como verdadera madre”, sin que las enfermas se den cuenta. Al respecto, Teresa agrega y resalta que aunque esto aparentemente contradice su sugerencia de que “*se lleven con rigor*”, lo que implica en la práctica es que, siempre y cuando se les haga entender que no tienen libertades especiales por su condición, es necesario tratarles con afecto filial. Para ello, propone a las prioras evitar encomendar tareas que puedan generar resistencia en las enfermas por su falta de “fuerza para hacerse fuerza”, y “llevarlas por *maña* y *amor* todo lo que fuere menester; para que, si fuese posible, por amor se *sujetasen*”; es

particularmente en materias de conciencia. Escrupuloso, el muy medroso, y temeroso, que no se asegura, ni aquieta fácilmente” (Covarrubias, f. 368-69 r-v).

preciso entonces que la priora muestre “que las ama mucho y dárselo a entender por *obras y palabras*” (F7, v. 1: 172).

Como se expuso anteriormente, otra forma de tratar a las personas que padecen de melancolía sugeridas por Santa Teresa se basa en su clasificación de los afectados; así, advierte que “no todos los que tienen este *humor* son tan *trabajosos*, que cuando cae en un *sujeto humilde* y en condición blanda, aunque consigo mismos traen trabajo, no dañan a los otros, en especial si hay buen *entendimiento*”. La escritora menciona además la posibilidad de que el demonio aproveche y se valga de este humor para intentar ganar a las personas y si estas no andan con precaución, probablemente lo logre; el motivo es que uno de sus efectos más notables es el de “*sujetar la razón*, [que] está *escura*” e igualmente puede hacer con las pasiones, de ahí que la santa compare este estado con el de “ser *locos*”. Por ello, una de las cosas más difíciles al tratar con los melancólicos es tenerlos como personas razonables y tratarlos como tal, sin serlo; en lugar de esto Santa Teresa indica que “los que están del todo *enfermos* de este *mal*, es para haberlos *piedad*; mas no dañan. Y si algún medio hay para *sujetarlos*, es que hayan *temor*” (F7, v. 1: 167). Fray Luis de Granada explica que en ocasiones el temor “también sirve a la guarda del animal, para que no se atreva a lo que no puede”, de manera que esta pasión natural, entre otras como la esperanza, la desconfianza, la osadía y la ira, pueden contribuir y en algunos casos son necesarias “para la conservación así de la vida como de la especie humana” y también pueden ser útiles para “el ejercicio de algunas virtudes”. Asimismo, del deseo “nacén dos afectos, que siendo bien regidos, sirven para procurar las virtudes y aborrecer los vicios [...] y así como el amor de la honra aficióna el corazón a la virtud, así la vergüenza, que es otro afecto hermano déste, lo retrae de los vicios por la mengua y deshonor que traen consigo”. El dominico argumenta su afirmación con el ejemplo de una breve historia referida por Plutarco acerca de una ciudad griega en donde hubo una crisis de humor de melancolía entre las doncellas, que provocó una serie de suicidios a lo cual no se hallaba solución ni remedio; sin embargo, un hombre sabio decidió aprovecharse de este afecto impreso de manera natural en las mujeres y ordenó emitir un edicto en el que se decretaba que todas las doncellas que se matasen, serían enterradas públicamente desnudas. “Con lo cual obró tanto la vergüenza natural y el miedo desta pena tan vergonzosa en aquellas

doncellas, que lo que ningunas medicinas ni remedio pudieron acabar, acabó este natural afecto de vergüenza, y así de ahí adelante cesó esta plaga” (*Símbolo*, I, XXXIII: 474-77).

Más allá de cualquier tipo de malinterpretación y para comprender mejor el argumento del temor y la vergüenza como formas eficaces para lidiar con la melancolía, en el sentido planteado por los dos autores, es preciso entender que aunque estos dos “afectos y pasiones naturales” tienen nombres de vicios, no necesariamente lo son, es decir, como herramientas “son indiferentes para bien y para mal” pues todo depende de la manera en que sean usadas. Así, cuando estas pasiones ubicadas en la parte inferior del alma obedecen la parte superior de ella, donde se hallan las potencias del entendimiento y la voluntad, “abrazando lo que la razón les pone delante, entonces usamos bien dellas, que es sirviéndonos dellas para aquello que nos fueron dadas”; pero cuando dichas pasiones no siguen a la razón sino que se guían por la imaginación y las cosas sensuales entonces ocurre una desviación de este propósito (*Símbolo*, I, XXXIII, 477-78). Teresa prosigue su explicación sobre la manera de tratar a los melancólicos insistiendo en el temor y afirma que “en los que sólo ha *comenzado* este tan dañoso mal, aunque no esté tan confirmado, en fin es de aquel *humor* y raíz [...]; y así, cuando no bastaren otros artificios, el mismo *remedio* ha menester”; ya se vio que en este punto la santa remite a las preladas a utilizar con provecho “las *penitencias* de la *orden*” con el fin de sujetar a las enfermas y hacerles entender que no se impondrá su voluntad ni se hará lo que ellas quieran. Asimismo, describe a partir de sus observaciones que entre las actitudes del melancólico son comunes los “clamores y las *desesperaciones* que dice el *demonio* en ellos” precisamente para que se pierdan y advierte que, en el caso de su contexto, con “una basta para traer inquieto un monasterio”. Lo más importante en estos casos es que quienes tienen contacto con aquellos que padecen este mal, vayan con mucha precaución a la hora de tratarlos porque de no hacerlo se puede terminar sujeto a la falta de razón del afectado; de ahí que la autora insista en que “es menester que la perlada ande con grandísimo aviso para su *gobierno* no sólo *esterior* sino *interior*; que la *razón* que en la *enfermedad* está *escurecida*, es menester esté más clara en la perlada para que no comience el *demonio* a *sujetar* aquel *alma* tomando por medio este *mal*” (F7, v. 1: 168). No obstante, todas las recomendaciones anteriores no constituyen en opinión de Santa Teresa la mejor opción, pues para ella “el mayor *remedio* que tienen es *ocuparlas* mucho en *oficios* para que no tengan lugar de estar *imaginando*, que aquí

está todo su *mal*”; también resalta que si no ejecutan bien sus labores, se les pase con paciencia algunas faltas. Teresa repite con insistencia que este “es el más suficiente *remedio* que se les puede dar” a los melancólicos. Otro aspecto importante es “procurar que no tengan muchos ratos de *oración*” pues como la “*imaginación está flaca*”, un tiempo prolongado de esta práctica puede prestarse para generar pensamientos que podrían empeorar su condición. La alimentación adecuada también es fundamental así como la medida en los ayunos (F7, v. 1: 173).

Uno de los grandes colaboradores, amigo y defensor del legado teresiano, el padre Jerónimo Gracián, explica que las alucinaciones causadas por la melancolía pueden ser contrarias al “buen espíritu”. Luego apunta que si la melancolía viene de enfermedad, es preciso curar el cuerpo pues este es el mejor remedio, y por otro lado, advierte que no se debe hacer caso a revelaciones de individuos melancólicos. En caso de que la melancolía no sea enfermedad ni humor, sino estar metido en pensamientos tristes, entonces hay que divertir al melancólico con pensamientos alegres para que por ejemplo no piensen en el infierno³¹. Posteriormente, este autor explica que la razón de esta manifestación alterada en la imaginación es que dicha potencia es “el arrabal de la consciencia” como diría San Juan de la Cruz, o “la loca de la casa” como diría Santa Teresa. También agrega que las imágenes que aparecen, guardan estrecha relación con otros fenómenos asociados a ciertos padecimientos de personas religiosas que poseen un origen común: amargura de corazón, escrúpulos, temor pueril, desconfianza, negligencia abúlica, impaciente solicitud, inestabilidad y extremismos (Gracián³², en Ruano, 275-76).

Este último aporte del padre Gracián sirve para dar luz al caso que refiere Teresa en el *Libro de las fundaciones*, en el que es evidente que la escritora deposita especial atención a la imaginación, por lo cual recomendaba no aplicar razones ni violencia si no se trataba con enfermas de peligro. Este suceso protagonizado por una monja y una lega quienes creían que era preciso comulgar en la mañana para poder vivir. La Madre fundadora fue al monasterio donde estaban las dos mujeres y comenzó a hablarles, sin obtener resultado, para hacerlas

³¹ El Padre Nazario de Santa Teresa Ruano comenta que esta perspectiva de Gracián concuerda con la visión moderna que concibe la posibilidad de que la melancolía pueda venir de una perturbación humoral, que se traduciría como una alteración orgánica, o de una causa exclusivamente psicógena (275).

³² Tomado del *Dilucidario espiritual* de Jerónimo Gracián de la Madre de Dios, cap. XXVII, págs. 117-18, 120-22. Ed. Crítica. Burgos, 1932.

entender que aquel parecer era producto de su imaginación. Al ver que su discurso era inútil decidió decirles que ella también tenía esos deseos y que dejaría de comulgar para que muriesen las tres. Luego advirtió que “era en tanto extremo el daño que ya había hecho la costumbre, que verdaderamente, como no comulgaron, parecía que se morían”. Finalmente, con magistral astucia Santa Teresa observa que todo aquello se trataba de una tentación y mostró gran rigor frente a aquella actitud de las otras dos ligada a la falta de obediencia, y aunque aquel día lo pasaron con gran dificultad, el padecimiento imaginario fue disminuyendo (F6, v. 1: 156-58). Al igual que en este caso, se verá más adelante cómo Teresa procede con otras especies de melancolía con un impresionante atino en perfecta sintonía con el origen del traumatismo, tal y como lo haría un terapeuta especializado en la actualidad.

Es interesante apreciar cómo estos autores no dejan de lado las características físicas que se manifiestan en la enfermedad melancólica, sino que, acudiendo a bases teológicas, relacionan al mismo tiempo circunstancias de tipo espiritual y psicológico con sus respectivos efectos negativos en el ámbito corporal, explicando que dichos efectos se manifiestan cuando la salud natural del hombre es degradada a causa de la pérdida de su estado de gracia. En otras palabras, la perspectiva de estos autores católicos a este respecto ofrece una particular evaluación que integra herramientas médicas y teológicas, de una manera en la que la fe no tiene porqué resultar en pugna con la razón.

2.4 La melancolía y el demonio

Previamente se trató de manera breve cómo al explicar la caída de Adán, Hildegarda de Bingen presentó en la Edad Media la bilis negra como consecuencia de la gran falta contra la ley divina, al desobedecer a Dios y quererse igualar a Él: “Así pues, aunque Adán conocía el bien y cometió el mal al comer la manzana, en la coyuntura del cambio surgió en él la bilis negra, que el hombre no tiene despierto ni dormido sin que medie la tentación del diablo, ya que con la bilis negra suben tristeza y desesperanza”. Este sería pues el punto de partida que ilustra la manera cómo el demonio pudo influenciar al hombre hasta hacerle perder su estado de gracia, atrayendo sobre él la muerte por medio de la enfermedad, no solo física sino también espiritual. Continúa Hildegarda su explicación diciendo:

Eso es lo que obtuvo Adán con su falta, pues cuando transgredió el mandato divino, [...] ya que el diablo, en la caída de Adán, insufló la bilis negra en su interior para dejar al hombre incrédulo y sin fe. Pero como la forma limita al hombre de modo que no puede ascender en altura más allá de lo prescrito, teme a Dios y se entristece, y sumido en esta tristeza pierde la esperanza y la confianza en que Dios lo protegerá. Y como el hombre fue creado a imagen de Dios y no puede dejar de temer a Dios, al diablo le cuesta tener trato con el hombre, que se le resiste porque después de todo el hombre teme más a Dios que el diablo, de modo que espera en Dios mientras el diablo nada tiene para él. Pero también muchas veces la tentación del diablo se enreda en esta bilis negra y pone al hombre triste y desesperado. De forma que así muchos hombres se angustian y se consumen en la desesperación, aunque muchos hacen frente a este mal y llegan a ser como mártires en esta contienda. (Santa Hildegarda, num. 297: 112)

Lo que se entiende de este pasaje es que, a pesar de la concupiscencia heredada de Adán por los seres humanos, la cual por medio de la bilis negra debilita la fe entorpeciendo la relación con su Creador, existe en realidad en cada hombre una naturaleza divina que le permite seguir en principio temiendo a Dios. Esto dificulta el trato entre el demonio y el hombre, ya que este último no se abre tan fácilmente al enemigo en tanto sabe que el demonio no tiene buenas intenciones hacia él. La bilis negra es entonces un canal que facilita el camino a las tentaciones del diablo y esto produce en el ser humano angustia y desesperación, aunque en algunos casos las almas que luchan contra este mal pueden salir triunfantes. El problema de la influencia demoniaca comienza a complicarse con la desobediencia permanente por la razón expuesta a continuación:

Bilis y castigo de Adán. [...] Pero cuando Adán desobedeció, se oscureció el esplendor de la inocencia, los ojos con los que antes veía las cosas celestiales se extinguieron, la bilis se volvió amarga, la bilis negra y todo él se fue transformando en algo diferente. Así es como el alma contrajo la tristeza y en seguida buscó el perdón en plena ira, pues de la tristeza nace la ira, por lo que también por culpa de nuestro primer antecesor los hombres contrajeron la tristeza, la ira y todo lo que nos es perjudicial. (Santa Hildegarda, num. 305: 113)

El planteamiento anterior nos habla de una de las posibles evoluciones de la enfermedad melancólica proponiendo que la ceguera espiritual a causa de la desobediencia nubla la razón, de modo que la tristeza que deviene de tal pérdida transita hacia la ira. De manera similar, Santa Teresa nos explica que la melancolía presenta varias manifestaciones que van desde formas sutiles que no dañan a otros, hasta enfermos intolerables por su razón oscurecida. Posteriormente refiere la borrosa línea que diferencia a ciertas formas melancólicas de la locura, sugiriendo que “parece que si no hay *razón*, que es ser *locos*” (F7,

v. 1: 167). Ahora bien, la melancolía “no es *locura* confirmada de suerte que disculpe para la *culpa* (aunque algunas veces lo sea, no es siempre, y queda el *alma* en mucho peligro), sino estando la *razón* tan quitada, que la haga fuerza” (F7, v. 1: 169). Teresa menciona en su testimonio que conoce “algunas personas que no les falta casi nada para del todo *perder el juicio*; mas tienen *almas humildes* y tan temerosas de ofender a *Dios*, que, aunque se están deshaciendo en lágrimas y entre sí mismas, no hacen más de lo que les mandan y pasan su *enfermedad* como otras hacen. Aunque ésto es mayor martirio, y así tendrán mayor gloria” (F7, v. 1: 169-70).

En *Noche oscura*, al hablar sobre manifestaciones extremas de melancolía San Juan de la Cruz señala que cuando estas aumentan considerablemente su intensidad son aún más leves que la entrada en la noche oscura del espíritu. Estas imperfecciones proceden de varias causas, pero en este caso nos interesa aquella en la que se cita expresamente la melancolía y que se asocia con rebeliones producidas por el demonio, quien procura turbar, debilitar al alma en la oración y hacerle dejar el ejercicio espiritual. Así, el enemigo “llega a representarles muy al vivo cosas muy feas y torpes”. El santo además agrega:

Y esto en los que son tocados de melancolía acaece con tanta eficacia [y frecuencia] que es de haberles lástima grande porque padecen vida triste; [...] que les parece claro que sienten tener consigo acceso el demonio, sin ser libres para poderlo evitar, aunque algunas personas éstas pueden evitar el tal acceso con gran fuerza y trabajo. Cuando estas cosas torpes acaecen a los tales por medio de la melancolía, ordinariamente no se libran de ellas hasta que sanan de aquella calidad de humor, si no es que entrase en la noche oscura el alma, que la priva sucesivamente de todo. (1N 4, 3: 625-26)

De entre las formas más perniciosas de melancolía, sumadas a la propuesta del pecado original, la influencia demoniaca y la locura, surge la cuestión de hasta qué punto se puede hablar de una dolencia natural tratable con la medicina, o de un padecimiento provocado por la acción diabólica cuyo manejo apropiado corresponde a las autoridades eclesiales. Para discernir esta propuesta resulta interesante detenerse en trabajos como el *Tratado de las supersticiones y hechicerías* (1529) de Fray Martín de Castañega, de gran circulación en la España del siglo de oro. En dicha obra este autor franciscano menciona tres maneras en las que una persona puede tener al demonio: primero, como súbdito y prisionero; segundo, como a su familiar por pacto expreso u oculto; y tercero, como a su atormentador (Castañega, 189). Para el caso de los melancólicos interesa el grupo de los atormentados, aunque este autor

señala que es preciso examinar exhaustivamente qué tipo de espíritus son aquellos que supuestamente atormentan a la persona, porque puede pasar que se trate de un engaño. Así, se habla en este libro de personas que padecen enfermedades naturales no conocidas por los médicos, en especial mujeres, “que son enfermas como de alguna especie de manía o flaqueza de cerebro o pusilanimidad y desfallecimiento del corazón”. Castañega advierte que muchas veces, por no conocerse la causa del mal que las aqueja ni el remedio para curarlo, dicen que:

tienen espíritus o demonios, y algunas veces con estas pasiones dicen cosas maravillosas, como con frenesía, conociendo las personas que nunca vieron, o hablando palabras y razones que nunca supieron ni oyeron, como acontecen en los que están soñando, y dicen que ven al demonio, o alguno que está ausente o muerto y otras semejantes cosas; y con feos meneos y gestos del cuerpo, en tal manera que los que están presentes juzgan que tiene demonios; mas el buen filósofo natural (cual se requiere que sea el médico) conoce cómo todas estas cosas son enfermedades y pasiones naturales. (191-93)

Posteriormente, el franciscano señala que para los que están enfermos y sujetos a tales pasiones es preciso aplicar como remedio algunas medicinas naturales, purgar el humor melancólico, llevar una dieta pertinente, entre otros cuidados. Del mismo modo afirma que hay algunos casos en los que las personas realmente están poseídas y atormentadas por el demonio, cosa que desde la fe es innegable dado que el mismo Jesucristo y sus discípulos curaron a muchos de este mal. Castañega agrega que “muchas veces la enfermedad corporal (como la que hemos dicho) es disposición para que el demonio tenga más entrada para atormentar aquel cuerpo, así mal dispuesto y enfermo”, y en esto es particularmente interesante la influencia de la luna, el sol y Saturno ya que de acuerdo a la relación de posición de estos astros “más o menos se descubre el demonio en atormentar el cuerpo”, como le sucedió al lunático que Cristo curó³³. Esto se debería a que por tales movimientos y aspectos “los cuerpos humanos cuanto a sus disposiciones naturales son sujetos a los movimientos de los cuerpos celestiales, y viendo el demonio estar el cerebro más húmido, o el corazón más flaco, o el humor melancólico más enseñoreado, o semejantes alteraciones en la disposición del cuerpo humano, así atormenta más en un día que en otro”. Así, como quienes sirven al demonio persiguen más a los pobres y desfavorecidos, de la misma manera atormenta más el diablo a quien posee una virtud natural y complexión corporal desfavorable, con el fin de

³³ Ver los Evangelios: Mateo 17, 14-21; Marcos 9, 14-29; Lucas 9, 37-43.

hacerle perder la paciencia hasta que reniegue de Dios y de su creación. En ese orden de ideas, las más atormentadas son las mujeres “porque son pusilánimes y de corazón más flaco, y de cerebro más húmido; de complexión más astrosa; a las pasiones de ira y furia más sujetas; para sufrir tentaciones más flacas, para moverse a cada viento más ligeras; y donde el demonio halla estos accidentes y aparejos, la puerta le parece que tiene abierta” (Castañega 193-94). Como ya se enunció anteriormente, en varias ocasiones Santa Teresa también confiesa su temor por las ventajas que el demonio puede adquirir gracias a este humor para hacer perder las almas³⁴. Efectivamente, la escritora advierte que una de las trampas que el diablo puede presentar es a través de apariciones en las que procura incitar a la soberbia haciendo que el alma que lo ve se tenga por santa, entonces aconseja a quien crea que dicha aparición procede de Dios comportarse con humildad reconociendo su indignidad ante tal gracia y esforzarse por hacer más oración, penitencia, no ofender al Señor y obedecer con más perfección, de modo que el demonio huya derrotado ante tal muestra de virtud (F8, v. 1: 177-78). Un poco más adelante en el mismo capítulo concuerda con Castañega en que “la *flaqueza natural* es muy *flaca*, en especial en las mujeres”, más aun si transitan el camino de la oración y por ello es necesario prestar atención y evitar dar a cada “antojo” el atributo de visión: “adonde hay algo de *melancolía*, es menester mucho más aviso” porque de estos “antojos” les parece que en verdad “ven lo que no ven” (F8, v. 1: 179).

Ya se ha mencionado que, para tratar este tipo de casos en los que el demonio ataca produciendo “clamores y desesperaciones” en las melancólicas, Teresa recomienda hacerles temer y que las preladas recurran a las penitencias de la orden para sujetarlas con el fin de evitar las influencias demoniacas. El objetivo es evitar que el enemigo inquiete a través de la afectada a todos los que la rodean porque “como la pobrecita en sí misma no tiene quien la valga para defenderse de las cosas que la pone el *demonio*, es menester que la perlada ande con grandísimo aviso para su *gobierno*, no sólo *esterior*, sino *interior*; que la *razón* que en la *enferma* está *escurecida*, es menester esté más clara en la perlada, para que no comience el *demonio* a *sujetar* aquel *alma*, *tomando* por medio de este *mal*”. Asimismo, es importante la restricción de la libertad ya que la melancolía puede actuar de forma alternada, de manera que “es menester que no comiencen en los tiempos que están malos a tomar libertad, para que

³⁴ Ver capítulo 7 de *Fundaciones*.

cuando están buenos no sean señores de sí; que es terrible ardid del *demonio*” (F7, v.1: 168). Castañega señala que el remedio en casos graves comienza en Dios, aunque a la vez es necesario curar el cuerpo, como se expuso anteriormente, de los que tienen “enfermedad interior natural, como flaqueza del cerebro y del corazón”. Resulta fundamental que se recurra a “formas espirituales católicas y devotas para estorbar al demonio”, pidiendo ante todo el auxilio de Dios de modo que Él impida al demonio la entrada que tiene para atormentar y fatigar, y le revoque “la licencia que le tiene dada para ello”. El autor del *Tratado de las supersticiones* resalta muy especialmente este aspecto porque conviene prevenir contra la posibilidad de recurrir a otros remedios sospechosos, recomendando entonces emplear solo lo expuesto en su obra para curar a los “maleficiados y hechizados³⁵”, en tanto la causa es la misma. También ofrece otra posibilidad que es cambiar el Evangelio de la misa por el pasaje que relata cuando Cristo curó a la hija de la Cananea³⁶ o al endemoniado mudo (el mismo lunático). Finalmente, este autor indica que si nada de esto funciona no se haga otra cosa, pues es preciso conformarse con la voluntad de Dios (Castañega, 194-95) y, como sugiere Santa Teresa, esperar su misericordia con fe en que todo es para el bien de las almas.

2.5 La melancolía religiosa y la acedia

Uno de los tipos melancólicos que más interesa en este caso es el que se conoce como melancolía religiosa. Esta forma de melancolía es abordada muy puntualmente por Santa Teresa en el capítulo 8 del *Libro de las fundaciones*, aunque cabe anotar que sus raíces se remontan a los comienzos del Cristianismo y que solo en la segunda mitad del siglo XVI y principios del XVII, atrajo particularmente la atención de varios tratadistas médicos³⁷, quienes hicieron varias referencias y relacionaron casos relativos a este tópico sobre el que ya varios representantes católicos habían escrito. También en la literatura del Siglo de Oro es notable este interés en autores como Tirso de Molina con *El condenado por desconfiado*, obra en la que se refleja la evolución de una condición vinculada al pecado conocido como *acedia*, cuya noción se desarrolla desde la Edad Media hasta el Renacimiento, y que incorpora varios de los

³⁵ Ver el capítulo XXI “De los conjuros lícitos y católicos para los maleficiados o hechizados” p. 179.

³⁶ Ver Mateo 15, 21-28.

³⁷ Por citar algunos ejemplos: Los peninsulares Pedro Mercado con su *Dialogos de Philosophia Natural y Moral* (1558), y Alfonso de Santa Cruz con su *Diagnotio et cura affectuum melancholicorum* (1624); también el ya citado Robert Burton.

mismos elementos de la melancolía religiosa como el desespero, el abandono, el ocio, las alucinaciones y la vulnerabilidad a la influencia demoniaca (Soufas 38).

El primer autor que elaboró una doctrina de relevancia única en términos psicológicos y espirituales sobre la acedia fue Evagrio Póntico en el siglo IV d.C. Su obra constituyó la base de trabajos posteriores e igualmente importantes que desarrollaron este tema, entre cuyos autores sobresalen Juan Casiano, San Gregorio Magno, San Agustín y Santo Tomás de Aquino, entre otros. Evagrio Póntico diferencia entre la tristeza y la acedia explicando que la primera posee dos formas, aquella que conduce a Dios y que nace en el hombre por las faltas cometidas contra Él, y aquella otra que se debe a un apego excesivo al mundo que aprieta el corazón y lo empuja a mirar hacia un pasado idealizado que lo enceguece respecto a su presente, aunque puede ser consolada. Por otro lado, la acedia afecta profundamente a la personalidad encerrando el alma y ahogando el intelecto. Es un fenómeno de naturaleza compleja que implica un estado de alma capaz de impregnar y desorientar todo lo que alcanza, un estado en el que el alma enferma por un exceso de pena sufre el abandono de sus facultades y pierde toda esperanza de consuelo (Nault, 45-46).

Soufas (39) explica que el término *acedia* se usaba para describir el tedio que afligía a los monjes de Alejandría por la monotonía de su rutina, lo cual producía, entre otras cosas, agitación, abatimiento y un gran deseo de abandonar la vida monástica. Luego relaciona la definición literal del término griego *acedia* “indiferente”, es decir, falta de compasión, con la vida ociosa y hedonista de las deidades olímpicas, lo que da lugar a tristes desengaños y acciones inmorales que contaminan a los mortales con los que interactúan. Asimismo, anota que la *acedia* ha sido asociada e incluso confundida con el pecado capital de la pereza, considerándose un peligro que asecha no solo a la vida monástica sino a personas de cualquier profesión. Por otra parte, al evolucionar conceptualmente, la acedia se convirtió en una debilidad del espíritu que luego pasó a entenderse como una aversión culpable del hombre contra el bien divino. De igual forma, con su internalización en la sociedad medieval llegó a clasificarse como un pecado del espíritu y a la vez como un vicio de la carne que ya no solo afectaba los monasterios, sino que también se abrió paso entre los estudiosos y en el ámbito popular, presentando en ambos contextos un aspecto común relacionado con el pensamiento y la soledad.

Starobinski (51-52) describe la acedia como una especie de pesadez, torpeza, ausencia de iniciativa, desesperanza total respecto a la salvación, una tristeza que enmudece el alma de manera que agota la capacidad de hablar y de orar, de manera que la comunicación con Dios o el prójimo se extingue. Se trata de un pecado mortal si la persona consiente y se complace en este mal aceptando lo que con voluntad perversa busca imponer. Aatacaría a diferentes tipos de personas entre las que se hallan anacoretas, ermitaños, hombres y mujeres consagrados a la vida monástica. Según Juan Casiano la ansiedad del corazón los afecta principalmente a medio día a manera de una fiebre común, lo cual se asemeja a un acceso febril de una enfermedad exclusivamente somática. También apunta Casiano que se trata de un ataque del demonio del medio día del que se habla en el Salmo 91, cuya presencia paraliza todo movimiento espiritual por un deseo de desplazamiento e inspira en el afectado un desprecio por el lugar donde se encuentra y por sus compañeros. Al que sufre de acedia todo esfuerzo espiritual le parece vano y el espíritu se confunde y se vuelve ocioso y ajeno a todo acto de piedad (Casiano, en Starobinski, 52-53). Starobinski también afirma que la acedia se trata de una forma particular de neurosis o de psicosis de reclusión que no tiene nada en común con la depresión endógena, pues es un tipo de descompensación psíquica que afecta a los individuos que no poseen la fuerza necesaria para soportar la soledad. A esto se puede sumar la preocupación excesiva por la salvación y la condenación, que a su vez es la preocupación fundamental de la “melancolía religiosa” que mencionan los autores del Renacimiento y del siglo XVII. El ermitaño aparece con frecuencia desde la Edad Media en las alegorías que representan el temperamento melancólico, que por un lado predispone a la contemplación y a la vida intelectual, pero que por otro expone al peligro de los estragos de la acedia (Starobinski, 53-54).

Petrarca, considerado uno de los genios del Renacimiento, describe con gran gozo sus éxtasis poéticos, aunque también se sabe que llegó a experimentar estados de desespero, depresión y cierta aflicción. En su obra *Saturn and Melancholy*, Klibansky (248) y sus coautores señalan:

[This state] made him “see all life in black”, and with a sadness which drove him from Company to solitude, and from solitude to Company once more³⁸. But he still is far from

³⁸ Esta referencia corresponde a Cf. A. Farinelli, “La maliconia del Petrarca” in *Rivista d’Italia*, v, 2 (1902), esp. Pp. 12 and 20.

describing this sadness – which, to quote Lessing, gives his poems a “voluptuous melancholy”³⁹ as “melancholy” itself. Rather he calls it by the medieval name of “acedia”, which, however, as he uses it, seems to hover half way between sin and disease.

Estos mismos autores explican que la forma de pensar de Petrarca estaba aún muy ligada a las nociones medievales:

These conceptions matured in the next century during which Petrarch’s way of thinking, still half linked with medieval notions, was superseded by something new and different from the Middle Ages, while the opposites that he had perceived without being able to relate them together, were now grasped as an integral unity. Not till the fifteenth century, as far as scholars are concerned, was the still half-theological notion of “acedia” replaced by the purely humanistic “melancholy” in the emphatically ‘Aristotelian’ sense. (Klibansky, Panofsky y Saxl, 249)

La acedia puede bien relacionarse con el sentido de tristeza que tuvo desde la Edad Media sin dejar de lado que ella misma es la consecuencia de la negligencia, de la pereza y del apego excesivo a los bienes terrestres, lo cual es propio del pecado relativo a la tristeza y otros que de ella se derivan. Ahora bien, aunque la acedia y la melancolía no son lo mismo, lo que favorece la aproximación entre ellas es que para ninguna de las dos parece existir una causa precisa y que las dos manifiestan un tipo de pesadez o abatimiento del alma que puede estar seguido de un estado de paz y bienestar, o por el contrario, de desespero. No obstante, existe una serie de diferencias que permiten identificar una de otra: básicamente el melancólico aspira a la soledad y al silencio mientras que el acedioso no los soporta; asimismo, el primero intenta evitar lo superficial y se inclina al recogimiento mientras que el segundo huye de lo espiritual y tiende a la dispersión. Pero la diferencia más importante se refiere al amor, ya que la melancolía es una especie de nostalgia del amor, de la unión con Dios acompañada de un desprecio del mundo, mientras, por su parte, la acedia es la atrofia del amor y provoca un desprecio por las cosas de Dios y la búsqueda de lo mundano (Nault, 431-37).

2.6 Tratamiento de la melancolía según el catolicismo

Como se ha visto, el cristianismo católico hace distinción entre las enfermedades del alma y las del cuerpo. En cuanto a las primeras, se consideran como pecado si la voluntad consiente su padecimiento, lo cual apela un castigo divino, mientras que la enfermedad

³⁹ G.E. Lessing, *Briefe die neueste Literatur betreffend*, Letter 332 (conclusion of the whole).

corporal puede representar una prueba meritoria (Starobinski, 51). En este sentido, la melancolía presenta una gran dificultad de reconocimiento, porque no siempre es fácil distinguir cuándo se trata de una u otra forma y, por ende, resulta problemático dictaminar si conviene un tratamiento médico para combatir el humor, si se trata de la acedia o de otro mal todavía más complejo. Lo que resulta particular entre los autores católicos es que además de proponer prácticas espirituales para tratar estos padecimientos, también se encuentran ciertas propuestas que bien podrían encuadrar en tratamientos de medicina holística o hasta de terapias ocupacionales, entre otras formas, si tomamos en cuenta las denominaciones terapéuticas contemporáneas. Por ejemplo, para los Padres de la Iglesia el tratamiento más efectivo para luchar contra la melancolía de la vida solitaria es el trabajo en compañía de la oración, hay que ocupar y fatigar el cuerpo. Citando a Petrarca, Starobinski (54-55) menciona la metáfora de la fortaleza asediada para hablar de cómo la acedia rodea y encierra el alma para derribarla y abatirla, por lo que de nada sirve darle la espalda para evitarla, así que el verdadero “atleta de Cristo” la enfrenta con valentía.

Ahora, si bien la acedia y la melancolía no son lo mismo, varios autores coinciden en sugerir algunos métodos de tratamiento comunes a las dos afecciones: el trabajo y la oración moderada son dos de ellos. El valor terapéutico del trabajo radica en el beneficio espiritual que se obtiene porque el hombre que se consagra a él escapa del acoso del aburrimiento, porque resiste la tentación del ocio culpable y lo niega. Como la acedia se desarrolla en un círculo vicioso de ociosidad, la función del trabajo consiste en ocupar por completo el tiempo que no se dedica a la oración o a los actos de devoción para de esta forma tapar las grietas por donde el demonio podría penetrar y por las cuales el pensamiento ocioso puede escaparse; así, una actividad fija hace que la energía se oriente en un sentido concreto e inocente que en caso contrario se dispersarían. Al interrumpir el diálogo vertiginoso de la consciencia con su propio vacío, el trabajo interpone obstáculos que facilitan al alma el olvido de su insatisfacción.

En la Edad Media Santa Hildegarda de Bingen habla en *Causae et Curae* de un método más próximo a la medicina en tanto recurre a medios naturales para su elaboración, pero que en origen es sobrenatural pues fue dado a ella por una revelación de Dios. Se trata de una particular mezcla de plantas contra el dolor de cabeza provocado por la bilis negra o melancolía:

Si la bilis negra se complica con fiebres diversas hace doler el cerebro. Recoge malva y el doble de salvia y machácala en el mortero hasta sacarlas jugo; rocíalo todo con un poco de aceite de oliva, o si no tuvieras este aceite rocíalo con un poco de vinagre y luego pónelo desde la frente a la nuca pasando por la coronilla atado y sujeto con un paño, y hazlo así tres días. Y durante estos tres días has de renovar al anochecer el aceite de oliva o el vinagre, y así en adelante hasta que mejores. Pues el jugo de la malva disipa la bilis negra y el jugo de la salvia la reseca, mientras el aceite de oliva impregna la cabeza atormentada, y en cuanto al vinagre, quita el agujoneo de la bilis negra. Por todo lo cual, todos a la vez en su justa proporción mitigan este dolor de cabeza. (Santa Hildegarda, 353: 126)

Esta autora también ofrece otras recetas para mitigar el dolor en el corazón producido por la bilis negra y explica en qué consiste esta dolencia asociada al humor melancólico y al vapor emitido por otros malos humores que suben desde el bazo y se depositan en los órganos superiores⁴⁰.

En el siglo XVI Fray Martin de Castañega sugiere en primer lugar, combatir la melancolía a través de métodos naturales desarrollados y recomendados por médicos debidamente instruidos, como por ejemplo las purgas, el ejercicio físico y la buena dieta, antes que recurrir a otras formas de tratamiento más complejas como las de tipo espiritual:

Concurriendo las constelaciones del cielo, y los aspectos de los cuerpos celestiales con los humores y complexión de los enfermos de tal pasión son accidentes, que naturalmente se siguen y acontecen en los cuerpos humanos, a tales pasiones sujetos. Y el remedio destes tales por vía natural se ha de procurar con medicinas naturales, confortando el cerebro, purgando el humor melancólico, esforzando el corazón, regiéndose en su comer y beber por regimiento de médico, doctor sabio, y de la pasión bien informado. (Castañega, 193)

En el caso de Santa Teresa ya se ha visto que sus recomendaciones tienden más hacia el aspecto psicológico que médico y que, como se expondrá de manera más detallada en los capítulos siguientes, se basan en la observación y asimilación de las particularidades de cada alma. Por este motivo y para no tratar superficialmente sus valiosos aportes, este sujeto se abordará con mayor detalle en los capítulos siguientes.

⁴⁰ Ver *Causae et curae* n. 196 y n. 373.

Capítulo 3

La melancolía en la vida de Teresa de Jesús

Este capítulo pretende estudiar la melancolía según las experiencias de vida de la santa abulense. Como punto de partida se tomarán algunas descripciones consignadas en su obra autobiográfica *Libro de la vida* acerca de ciertos padecimientos sufridos por ella misma, coincidentes con varias características de la melancolía, para luego abordar este sujeto en su producción epistolar. Ya que en el *Libro de la vida* no existe una alusión expresa a la melancolía, pero sí aparece una serie de términos que se ajustan con gran aproximación a la descripción teresiana de la enfermedad, explícita en otros de sus escritos, el método para abordar este asunto se centrará especialmente en el estudio del vocabulario en relación con el contexto empleado en varios pasajes de su autobiografía, seguido de una breve vinculación con los rastros de melancolía en sus cartas, donde la autora relaciona abiertamente sus observaciones sobre este mal. Al mismo tiempo, se establecerá un diálogo entre el contenido referido en determinados pasajes relevantes y las perspectivas de otras disciplinas con el fin de sistematizar y entender mejor los apuntes teresianos sobre la melancolía y así resaltar su actualidad.

Antes de hacer referencia a la inefabilidad de los padecimientos causados por la melancolía, indicada en múltiples ocasiones por la escritora, es preciso anotar que otros grandes autores de la tradición occidental ya habían hecho referencia a esta misma dificultad expresiva. Valga el ejemplo de Petrarca en el siglo XIV, quien escribía en *De vita solitaria*:

¡Cuántas cosas hay en la naturaleza que aún no han encontrado un nombre! ¡Cuántas cosas hay asimismo que llevan un nombre, pero a cuyo significado esencial más profundo la lengua humana (...) no ha accedido aún! ¡De cuántas cosas te he oído lamentarte, cuántas veces te he visto enfadado y taciturno porque aquello que la mente pensante reconocía con facilidad y claridad no podía expresarse de manera adecuada y exhaustiva mediante la lengua o la pluma! ¿Qué valor tiene, pues, esta lengua torpe y limitada que ni lo comprende todo ni domina del todo aquello que comprende? (358)

En concordancia con esta idea y a través del testimonio de su vida y de sus obras, Teresa nos deja claro en repetidas ocasiones que su conocimiento y uso del lenguaje a la hora de describir sus experiencias espirituales y místicas es limitado y por tanto insuficiente, dado el carácter subjetivo de las mismas. Esto se debe a que su concepción de la realidad espiritual

obedece a patrones que están más allá de las categorías o formas que el ser humano, quien puede haber experimentado este tipo de vivencias pero no a un nivel tan elevado, utiliza para nombrar aquello que es intangible y que resulta común a la mayoría. Por este motivo la escritora recurre al uso de símbolos y otros recursos retóricos como el símil: “Habré de aprovecharme de alguna comparación [...]; mas este lenguaje de espíritu es tan malo de declarar a los que no saben de letras como yo, que habré de buscar algún modo” (V, 11, 6: 193). En efecto, al hacer referencia a ciertos estados similares o próximos a los melancólicos, que pueden surgir cuando el alma avanza en el camino espiritual, la autora manifiesta esta misma sensación de impotencia comunicativa y expresa: “¿Es verdad que sabrá decir lo que ha? Es indicible, porque son *apretamientos* y *penas espirituales* que no se saben poner nombre” (6M, 1: 342).

Desde una perspectiva más filosófica, podría decirse que en la personalidad de Teresa se encuentran varios rasgos que a su vez se hallan presentes en el sujeto melancólico. Entre ellos sobresalen la paradoja entre el deseo de trascender los límites y la consciencia de las propias limitaciones que dicho deseo trae consigo, o la propia consideración de ser el protagonista de la existencia, una especie de elegido, lo cual le produce al mismo tiempo una sensación de exilio. Por otra parte, parece presentar en ciertas actitudes la característica melancólica del temor acompañado de cierto anhelo por la muerte como vía para escapar de la desesperación, lo cual posiblemente tenga su origen o bien en la insatisfacción del contexto en el que vive, o bien en el desprecio general por el mundo y sus vanidades (“Vanidad de vanidades, y todo vanidad” Eclesiastés, 1, 2). A lo anterior podría añadirse el sufrimiento por la idea de separación del todo entendida como una carencia, que en su caso se manifiesta bajo la figura del matrimonio espiritual, y que se explica partiendo de que el alma no se halla en comunión permanente con su Esposo. Como se verá a lo largo de este capítulo, esta situación en el ser de Teresa guarda estrecha relación con las siguientes palabras de Miguel de Unamuno, especialmente porque en su discurso presentan una conexión con lo que la autora dice acerca de la aflicción y su función provechosa para el proceso de evolución espiritual y aproximación a Dios:

Es el dolor, en efecto, la barrera que la inconciencia, o sea la materia, pone a la conciencia, al espíritu; es la resistencia a la voluntad, el límite que el Universo visible

pone a Dios, es el muro con que toca la conciencia al querer ensancharse a costa de la inconciencia, es la resistencia que esta última pone a concientizarse.

Aunque lo creamos por autoridad, no sabemos tener corazón, estómago o pulmones mientras no nos duelen, oprimen o angustian. Es el dolor físico, o siquiera la molestia, lo que nos revela la existencia de nuestras propias entrañas. Y así ocurre también con el dolor espiritual, con la angustia, pues no nos damos cuenta de tener alma hasta que esta nos duele...El dolor, que es un deshacimiento, nos hace descubrir nuestras entrañas, y en el deshacimiento supremo, el de la muerte, llegaremos por el dolor del anonadamiento a las entrañas de nuestras entrañas temporales, a Dios, a quien en la congoja espiritual respiramos y aprendemos a amar. (Unamuno, 210-11)

3.1 Enfermedades de Santa Teresa de Jesús según estudios recientes basados en *Vida* y en sus cartas

Debido a la figura excepcional que es Santa Teresa de Jesús, existen muchos estudios acerca de las enfermedades que padeció; no obstante, para este trabajo resulta particularmente pertinente el diagnóstico clínico del Dr. Avelino Senra⁴¹ consignado en su libro *Las enfermedades de Santa Teresa de Jesús*. Primero porque como científico admite que los médicos deben “tener la santa humildad de aceptar que la ascética no es un problema médico” y “analizar los problemas clínicos desde la perspectiva de sus saberes científicos, no de sus creencias religiosas o políticas”; segundo, porque al realizar la historia clínica tiene en cuenta las circunstancias geográficas e históricas, y las descripciones tanto de las molestias subjetivas o síntomas, como de las molestias objetivas o signos clínicos de enfermedad que Teresa refiere en escritos tales como el *Libro de la vida* o en sus cartas (Senra, Introducción: XIII-XIV), lo cual permite aproximarse a un diagnóstico más sensato y objetivo que no se limita simplemente a los saberes de una época o prestigio de una persona.

Sin pretender enrolarse ni en el plano teológico ni psicológico por ser ajenos a su especialidad, el Dr. Senra propone en su primera hipótesis que la santa padeció una única gran enfermedad consistente en una infección crónica que comenzó a sus 23 años y que identifica como una posible neurobrucelosis⁴², probablemente causada por el consumo de leche de cabra

⁴¹ Licenciado en Medicina, Catedrático Emérito de Medicina Interna de la Universidad de Cádiz, pertenece a la Sociedad Española de Medicina Interna y a la ASCO de EE UU, autor de 23 libros de medicina y 125 artículos de investigación biomédica, ha investigado a Santa Teresa durante muchos años de manera libre e independiente.

⁴² Senra define la brucelosis como una enfermedad infecciosa crónica común al hombre y a los animales que puede durar entre algunos meses y dos o tres años; puede ser transmitida por la leche de cabra u oveja y sus

infectada, que le dejó varias secuelas de por vida. Además critica a algunos de sus colegas por deformar dicha enfermedad hasta el punto de amplificarla “sin una suficiente base objetiva, para tratar de descalificarla y poner en ridículo su santidad”; el médico no deja de resaltar que tanto los detractores como los seguidores fanáticos de Teresa también son responsables de haber deformado la imagen histórica de la escritora con sus diagnósticos parciales sobre los cuales hace una revisión crítica (Senra, Introducción: XIV-XVI). Respecto a la neurobrucelosis, Senra explica que Teresa presentaba evidentes signos y síntomas de meningoencefalitis de posible origen brucelósico: fiebre, cefaleas, pérdida del estado consciente con coma profundo, precedido de convulsiones con mordeduras de lengua; el encogimiento y la posición en gatillo que la santa tenía al despertar del estado de coma es propia del síndrome meníngeo. En cuanto a la curación de esta enfermedad, el médico señala que, aunque es difícil, es posible sin tratamiento y en el caso de Teresa su juventud la favorecía. Por otra parte, el diagnóstico de epilepsia parece no tener fundamento, ya que según este médico se trató simplemente de unas convulsiones sintomáticas ocasionales durante la evolución de la brucelosis (Senra, 123-25).

Para resumir la historia clínica de Santa Teresa se tiene que, aparte de la posible brucelosis contraída a los 23 años que le produjo fiebres intermitentes durante año y medio, padeció desmayos, lipotimias⁴³ y dolores precordiales intensos, una pericarditis cuya secuela es la cicatriz observada en su corazón. Al ser tratada por una curandera en Becedas (1539) con purgantes intensos durante tres meses, empeoró seriamente su condición hasta el punto de sufrir posibles espasmos musculares con fiebre continua y muchos dolores, a lo que se sumó una tristeza muy profunda. Al regresar a Ávila en peor estado, los médicos la desahucieron y le diagnosticaron tisis; ese mismo año cayó en un coma profundo, precedido de convulsiones y mordeduras de lengua. Después de estos cuatro días en coma, quedó con estos síntomas: dolor tormentoso, lengua mordida, faringoesofagitis con flaqueza, estaba descoyuntada, sentía gran desatino en la cabeza, estaba encogida (posición del síndrome meníngeo), no podía mover ni

derivados, o por aquellos que trabajan con ganado caprino y ovino: pastores, carniceros, etc. Aunque esta afección se reconoció apenas a finales del siglo XIX, no es absurdo pensar que ya existía en el siglo XVI, pues estudios realizados entre 1961 y 1978 demuestran que la región de Castilla la Vieja posee la frecuencia más alta de brucelosis en España. A su vez, Ávila es una de las provincias españolas con mayor producción de leche y carne de cabra y dado que Teresa recibía sus alimentos de la finca familiar de Gotarrendura, que contaba con 2.000 cabezas de ganado, es lógico pensar que pudiera padecer esta enfermedad (Senra, 117-119).

⁴³ Según la RAE, lipotimia: “Pérdida súbita y pasajera del sentido y del movimiento”.

manos ni pies, solo un dedo de la mano derecha, sentía dolor cuando la tocaban o la movían, fríos de las fiebres ondulantes, falta de apetito (anorexia o caquexia). En fin, la brucelosis le afectó el sistema nervioso central y le produjo una meningoencefalitis; de otros quebrantos de salud, si los tuvo, se presume que no fueron relevantes puesto que no habla de ellos en sus escritos (Senra, 83-84).

En cuanto a los tratamientos, aparte de los de la curandera de Becedas, se sabe que le fueron practicadas sangrías⁴⁴, y al año siguiente un jarabe la ayudó a curar la melancolía y la calentura. Esta importante referencia aparece en la carta 61 escrita desde Segovia el 14 de mayo de 1574 a la madre María Bautista en Valladolid: “Ya estoy casi buena, que el jarabe que escribo a nuestro padre me ha quitado aquel tormento de melancolía, y aun creo la calentura del todo”. En 1577 presenta un ruido y flaqueza de cabeza que se intensifica y se calma alternadamente, también se fractura el brazo izquierdo; en 1580 refiere que tuvo un accidente de perlesía⁴⁵ y corazón, acompañada de calentura debida a los flemones de muelas; en 1582 padece dolores de garganta, metrorragias intensas (conocidas por otras personas de su entorno). La conclusión diagnóstica de Senra apunta a que Santa Teresa padeció una infección crónica que duró entre 15 meses y dos años que se inició con un síndrome denominado pericarditis (dolor cardíaco y síncope) y fiebre permanente o crónica que ocasionalmente era ondulante. Asimismo padeció meningoencefalitis, con un “coma profundo precedido de convulsiones sintomáticas, dolores radicales y parálisis, faringoesofagitis y síntomas poscomatosos, con irritabilidad al contacto y posición en gatillo típica del síndrome meníngeo”. Entre los 50 y 55 años aproximadamente sufrió de Parkinson y “cefaleas permanentes con ruidos y debilidad para las actividades cerebrales”. A manera de hipótesis, Senra señala que la infección más probable es la de una brucelosis agravada por los purgantes y las sangrías, cuyas secuelas se evidencian en sus síntomas cerebrales (Senra, 85-88).

⁴⁴ El 7 de marzo de 1572 en Ávila le realizaron tres sangrías y al día siguiente toma un purgante. El 14 de noviembre de 1573 refiere en una carta que probablemente la van a sangrar de nuevo por el dolor y las cuartanas. Senra afirma que debido a las sangrías continuadas, Teresa presenta cefaleas y molestias oculares relacionadas con una anemia crónica grave que le produce un cansancio extremo, ruidos y flaqueza de la cabeza (Senra, 108-109).

⁴⁵ La perlesía es el temblor de las personas que padecen la enfermedad de Parkinson. Consiste en un síndrome cerebral de temblor en reposo, que puede disminuir con los movimientos voluntarios y durante el sueño, hay rigidez o dificultad para iniciar los movimientos, con trastornos de la marcha. Por su parte, el síndrome de Parkinson se presenta en personas que han padecido brucelosis en las primeras décadas de la vida (especialmente en los casos de neurobrucelosis) y el temblor aparece como un síntoma tardío de dicha enfermedad (Senra, 106).

Este mismo médico apunta que “Santa Teresa falleció de un cáncer de cuerpo uterino con grandes hemorragias, agravadas por las sangrías, que le ocasionaron graves pérdidas de sangre y fuerte anemia”, a lo cual se sumaron los dolores propios de la evolución de la enfermedad y posiblemente, alguna infección localizada sobre la zona tumoral que le producía fiebre (Senra, 91). Teresa no ofrece ninguna referencia a los síntomas de esta enfermedad en sus escritos; de hecho, toda la información sobre esta afección procede de terceras personas allegadas a ella, como su secretaria Ana de San José y su sobrina Teresita. Según el Dr. Senra “la causa de su muerte fue un cáncer de endometrio, el tumor de las monjas” y de mujeres célibes. Falleció el 5 de octubre de 1582 (a los 67 años) en Alba de Tormes, estando la santa “en plena lucidez y obediencia” (112-13). El aporte más valioso de este médico es que señala la importancia de evitar las ideas erróneas sobre la santa que no solo han sido promovidas por sus detractores, quienes relacionan su vida con enfermedades psiquiátricas o neurológicas, sino también por sus simpatizantes, quienes atribuyen todo a un milagro. Ambas tendencias solo logran deformar la realidad objetiva, sea por el intento de descalificar a Teresa o lo que ella defiende, o magnificar su santidad a cualquier precio aun minimizando su humanidad y la naturalidad en su existencia. Asimismo, es digna de resaltar la humilde actitud de este científico quien, aceptando sus limitaciones, desiste de realizar el análisis médico de los estados místicos de arrobamiento por ser estos de carácter sobrenatural y, por tanto, solo abordables con propiedad desde el estado de perfección que se logra a través de la oración; a partir de esto comenta: “Tratar de reducir la vida sobrenatural a los criterios de la patología es un grave problema médico y clínico que ha sido completamente descartado por los psiquiatras españoles de la segunda mitad del siglo XX” (Senra, 151).

3.2 Crítica a algunos diagnósticos populares sobre las enfermedades de Santa Teresa

En cuanto a ciertos diagnósticos conocidos sobre las enfermedades de la santa, Senra niega aquel que relaciona las convulsiones con la epilepsia porque estas solo ocurrieron una vez y se debieron a su meningoencefalitis (neurobrucelosis). Además la epilepsia es una enfermedad crónica en la que los ataques de convulsiones se repiten múltiples veces durante la vida, salvo que estén en un tratamiento permanente (Senra, 102). Por otra parte, desmiente

diagnósticos como el del francés Jean Martin Charcot⁴⁶, quien califica a Teresa como histérica con base en un supuesto rechazo a la vida conventual. El médico español rebate esta afirmación explicando que ella misma en sus escritos admite tener gran contento en este tipo de vida a pesar de su grave estado de salud, y por ello pide a su padre devolverla al monasterio. Ahora bien, es probable que en la santa se perciban ciertas reacciones histeroides, pero estas se deben a su enfermedad orgánica (cáncer) por lo tanto es natural que entre los enfermos en general se observen reacciones que pueden ir desde la negación hasta enfurecerse, o la más normal que es deprimirse. Uno de los pasajes que mejor demuestran la falacia de su supuesto rechazo a la vida monástica, que varios autores han usado de base para argumentar la supuesta epilepsia como reacción histérica de rechazo a la vida conventual (103), lo ofrece Senra (105) al explicar la radiculitis o polineuritis que sufrió Santa Teresa durante tres años y que fue causada por la posible brucelosis y agravadas por el tratamiento en Becedas. Los dolores producidos por esta afección cedieron con el paso del tiempo y se hicieron llevaderos, pero lo más notable es la manifestación de alegría dentro del sufrimiento:

Di luego tan gran priesa de irme a el monasterio, que me hice llevar así [...] Digo que el estar así me duró más de ocho meses; el estar tullida, aunque iba mijorando, casi tres años. Cuando comencé a andar a gatas, alababa a Dios. Todos los pasé con gran conformidad; y si no fue estos principios, con gran alegría, porque todo se me hacía nonada, comparado con los dolores y tormentos del principio: estaba muy conforme con la voluntad de Dios, aunque me dejase así siempre. (V 6, 2: 150)

Entre los diagnósticos más debatibles Senra critica no solo el de Charcot, sino también los de otros detractores teresianos, como por ejemplo el profesor Roberto Novoa Santos, considerado el padre de la medicina científica en España, quien escribió un libro sobre la escritora abulense titulado *Patografía de Santa Teresa de Jesús y el instinto de la muerte* (1932). Este libro posee algunos apartados de contenido controversial por sus imprecisiones y

⁴⁶ Charcot, Bouchard, Brissaud. *Tratado de Medicina*. Tomo VII. Madrid: Edit. Por *Rev de Medicina y Cirugía*, 672-736; 1895. Charcot (1825-1893) fue un profesor de Neurología de la Universidad de París, considerado como fundador de esta rama. Define la histeria como un síndrome cambiante cuyas fronteras son un poco indefinidas y se confundía con la hipocondría y la epilepsia, y dice que esta simula la mayor parte de las enfermedades orgánicas. Afirma además que todos los traumas de orden moral y físico que debilitan el organismo y deprimen la energía mental pueden determinar el desarrollo de la afección histérica. Sus síntomas son múltiples: alteraciones de la sensibilidad, motoras, psíquicas, incluidas las afecciones que estos grandes grupos implican; en consecuencia, y gracias a los avances en medicina del siglo XX, la histeria (que actualmente se cataloga como una neurosis muy difícil de definir) cada vez pierde más terreno en la medicina científica debido a la imprecisión de sus límites (Senra, 126-28).

por su adaptación de la realidad histórica de la santa a sus opiniones. Sobre el doctor Esteban García-Albea Ristol, autor de *Teresa de Jesús, una ilustre epiléptica* (2002), dice Senra que prejuzga desde el título antes de hacer un análisis objetivo que lleve a un diagnóstico clínico libre de errores, así que además de tacharlo de subjetivo, desmonta los argumentos allí planteados por medio de las explicaciones ya enunciadas acerca de la epilepsia. De César Fernández Ruiz, otro detractor de Teresa que acabó cautivo de su fascinación por ella, conviene rescatar el análisis sobre consejos higiénicos y dietas, especialmente con las enfermas, la descripción de los tratamientos con hierbas en el contexto de Teresa y sus avanzados comentarios sobre la melancolía así como sobre el ambiente médico de su tiempo; no obstante, son objetables ciertas fabulaciones en su discurso acerca de la santa. En contraste, entre los médicos respetuosos que admiran a Teresa, Senra comparte con Gregorio Marañón, uno de los médicos humanistas más importantes del siglo XX en Europa, su postura acerca de la no existencia de la histeria tal y como venía planteada desde el siglo XIX. Acerca de José María Poveda Ariño, autor de *La psicología de Santa Teresa de Jesús*, se sitúa Senra a favor elogiando su trabajo respetuoso con la escritora y su interesante aproximación psicológica al misticismo teresiano, concluyendo que “todos los mortales quisiéramos tener las supuestas enfermedades o simples alteraciones mentales de Santa Teresa. Es una mujer tan excepcional que nadie puede permanecer indiferente ante su vida y su genial obra; están por un lado los que la desean destruir y, por otro, los que deseamos resaltar su grandeza”. La crítica a Juan José López Ibor y su estudio titulado “Ideas de Santa Teresa sobre la melancolía” (1963) interesa para este trabajo porque a partir del capítulo VII del *Libro de las fundaciones* realiza un estudio sobre las ideas contundentes de Teresa para evitar la entrada en la vida conventual de las melancólicas. Para Senra esta idea constituye un argumento fundamental contra los que apoyan que la Santa presentaba una forma atenuada de melancolía; en efecto, explica que esta enfermedad está “definida por la presencia de una tristeza patológica, es de carácter fásico, y está caracterizada por una depresión de ánimo”; López Ibor dice que es posible que Teresa haya sufrido un “ramalazo” de melancolía en su juventud, pero no hay un apoyo objetivo para aseverarlo. Además señala que ella conocía esta afección muy bien ya que su hermano don Pedro de Ahumada la padeció durante mucho tiempo; asimismo, afirma que en la autora no existía el elemento esencial de la histeria que consiste en que “el parecer importa más que el

ser”, lo que resulta contrario a su personalidad verdaderamente auténtica y antihistórica (Senra 135-46).

En fin, según Senra Santa Teresa es “una de las personas más equilibradas de la historia de la humanidad, tal como lo avalan sus múltiples escritos y las circunstancias vitales a las cuales se vio sometida”. Esto se ve demostrado en sus cartas, donde se puede apreciar “su personalidad y la mesura y equilibrio con que trata todos los asuntos en los cuales interviene”; estas cartas eran escritas de su propia mano, sin enmiendas ni tachaduras y “una mente desequilibrada no podría hacer eso” (104). Existe un fragmento de una carta catalogada con el número 447 en la que Teresa recomienda: “Harto más valdría no fundar que llevar melancólicas que estraguen la casa”, lo cual en opinión de Senra, es otra prueba concluyente de su equilibrio mental (112). Finaliza diciendo: “Si Santa Teresa fuese histérica o epiléptica habría que concluir que son enfermedades envidiables para cualquier ser humano...[ella] es algo más que una mujer enferma ... deja claro que la enfermedad no debe impedir la realización vital del proyecto personal, y que esta es un simple accidente circunstancial al que hay que sobreponerse (156-57).

3.3 Rastros de melancolía vistos a través del *Libro de la vida*

Como ya se ha mencionado, a pesar de que en este libro Santa Teresa no emplea en forma expresa la palabra melancolía, sí que recurre a una lista significativa de vocablos y enunciados que efectivamente pueden asociarse a este padecimiento o estado, dados los aspectos en común encontrados en otras de sus obras donde el mismo asunto es tratado de manera explícita. En consecuencia, se comenzará con el análisis de una selección de términos que aparecen en *Vida*, y que también son utilizados por la autora al hacer referencia a las características de la melancolía principalmente en el *Libro de las fundaciones* y en *Las moradas*. Para empezar, se tiene que entre las voces más destacadas se hallan aquellas derivadas del vocablo “afligir⁴⁷” que en suma cuenta con 47 apariciones de este verbo, del adjetivo “afligido/a” y de los sustantivos “aflicción/aflección” y “afligimiento”; además se

⁴⁷ En el *Tesoro de la lengua castellana o española*, Sebastián de Covarrubias define el término *afligir* así: “verbo antiguo, que vale sterno, in terram conijcio, & deprimio: como si dixesemos aterrar, derribar por el suelo, traer debajo de los pies. Comunmente afligir se toma por oprimir, desconsolar, atormentar, angustiar” (f. 18r).

cuentan 159 usos derivados del sustantivo “pena⁴⁸” que comprenden este vocablo, más los adjetivos “penada” y “penoso”. Del mismo modo aparecen, aunque en menor cantidad, otros términos comunes relacionados para describir estados referentes tanto a la aflicción como a la melancolía, entre los cuales se encuentran sustantivos como “humores”, “desasimiento”, “tristeza”, “tormento”, “culpa”, “tribulación”, entre otros; y adjetivos como “triste”, “atribulado”, “desesperado”, etc., de los cuales se sirve la escritora para describir ciertos estados experimentados por ella que, como se verá, guardan un estrecho vínculo con la melancolía.

Ya desde el primer capítulo de *Vida Santa Teresa* se describe con el adjetivo “afligida” al relatar uno de los momentos más dolorosos en su vida como lo fue la pérdida de su madre: “Acuérdome que cuando murió mi madre, quedé yo de edad de doce años poco menos. Como yo comencé a entender lo que había perdido, *afligida* fuime a una imagen de nuestra Señora, y supliquéla fuese mi madre con muchas *lágrimas*” (1, 7: 122). Más adelante, en el capítulo 5, Teresa narra cómo durante un periodo de agobiante enfermedad y dolor se vio afectada por una gran tristeza, cuyo origen también se debía a la severidad de los tratamientos para curarla. En ambos sentidos, es claro que el motivo de su congoja no tiene un origen patológico sino que se refiere a un estado de ánimo perfectamente natural y explicable⁴⁹:

Estuve en aquel lugar tres meses con grandísimos *trabajos*, porque la *cura* fue más recia que pedía mi *complexión*: a los dos meses, a poder de *medicinas*, me tenía casi acabada la vida, y el rigor del *mal de corazón* de que me fui a curar era mucho más recio, que algunas veces me parecía con dientes agudos me asían de él, tanto que se temió era rabia. Con la falta grande de virtud⁵⁰ (porque ninguna cosa podía comer, si no era bebida, de grande hastío), calentura muy continua y tan gastada, porque casi un mes me habían dado una purga cada día, estaba tan abrazada que se me conmenzaron a encoger los *niervos*⁵¹ con dolores tan incomportables, que día ni noche ningún sosiego podía tener; una *tristeza* muy profunda. (5, 7: 145)

⁴⁸ Covarrubias define *pena* como “el castigo que se da en razón de culpa. Pena vale algunas veces cuydado y congoxa. Penar, ordinariamente se toma por agonizar: penado, el que está con pena” (f. 583r).

⁴⁹ Según una acepción vigente en 1545 citada en el *Diccionario español de textos médicos antiguos (DETEMA)* (Vol. 1, 45), el adjetivo “afligido”, sinónimo de “entristecido, angustiado”, se explica así: “las enfermedades con que biuimos y las miserias que padecemos vemos que no solamente son causa que ande el cuerpo congoxado pero el anima afligida”.

⁵⁰ Dámaso Chicharro anota que el término “virtud” en este contexto se refiere al uso clásico de “vigor”, “fuerza”.

⁵¹ Metátesis de “nervios”.

En el plano espiritual y psicológico, con base en las observaciones sobre su propia experiencia y la de otras personas, Teresa expone varias causas y formas de aflicción que pueden aquejar a creyentes y practicantes de la fe católica. La santa señala la culpa como una de las principales causas de las profundas aflicciones que experimentó en varias ocasiones durante su vida. En un interesante pasaje de su autobiografía reconoce que el sacramento de la confesión, siempre y cuando se cuente con un buen confesor, proporciona una ayuda eficaz para contrarrestar este estado. Para aclarar desde la fe esta relación entre culpa, aflicción y confesión la autora explica que el hecho de pecar, siendo Dios tan misericordioso, la hacía sentirse ingrata y culpable de manera que expresa: “un grandísimo arrepentimiento en habiendo ofendido a Dios, que muchas veces me acuerdo que no osaba tener oración, porque *temía* la grandísima *pena* que había de sentir de haberle ofendido, como un gran castigo. Esto me fue creciendo después en tanto extremo, que no sé yo a qué compare este *tormento*”. Posteriormente añade: “enojábame en extremo de las muchas *lágrimas* que por la *culpa* lloraba [...] Parecíanme *lágrimas* engañosas y parecíame ser después mayor la *culpa* [...] Procuraba *confesarme* con brevedad y, a mi parecer, hacía de mi parte lo que podía para tornar en gracia” (6, 4: 151-52). Esto último permite sugerir que la consciencia acerca de la responsabilidad en cuanto a la pérdida del estado de gracia, que fisura la relación del individuo con su Creador, produce en el alma un estado tormentoso que la aflige en extremo.

Teresa admite haber experimentado un alto grado de tristeza en la práctica de la oración. Al respecto, sin dejar de elogiar este hábito de recogimiento y los grandes bienes que aporta al ser humano, explica que la aflicción puede aparecer por acción del demonio o por falta de ánimo: “Y es cierto que era tan incomportable la fuerza que el *demonio* me hacía, o mi ruin costumbre, que no fuese a la *oración*, y la *tristeza* que me daba en entrando en el oratorio, que era menester ayudarme de todo mi *ánimo*” (8, 8: 174). Un ejemplo concreto de la acción de la culpa en relación con la aflicción durante los periodos de oración meditativa se asocia a la contemplación de Cristo y su sacrificio por la salvación de la humanidad; en este caso Santa Teresa expone que en sus prácticas de recogimiento intentaba representar a Cristo en su interior, particularmente en aquellos momentos en los que se encontraba más solo y afligido: “En especial me hallaba muy bien en la oración del huerto: allí era mi acompañarle. Pensaba en aquel sudor y *aflicción* que allí había tenido, si podía” (9, 4: 178). Teresa interpreta en su

imaginación la aflicción de Cristo como una ocasión para limpiarle el sudor y así acercarse a Él, pero con el inconveniente de que la culpa por sus pecados la atormentaba y se interponía en el proceso; en consecuencia, para facilitar este tipo de oración interior la santa recomienda leer libros que faciliten el recogimiento, confesando además que en su caso particular la contemplación de la naturaleza (el campo, el agua y las flores) fueron de gran provecho para superar los pensamientos tormentosos porque “en estas cosas hallaba memoria del Criador” (9, 5: 179). Entre dichos libros, la autora destaca las *Confesiones* de San Agustín, cuya conversión la toca profundamente pues parece sentirse identificada: “cuando llegué a su conversión y leí cómo oyó aquella voz en el Huerto, no me parece sino que el Señor me la dio a mí según sintió mi corazón: estuve por gran rato que toda me deshacía en *lágrimas*, y entre mí mesma con gran *aflección y fatiga*”; el sentido de la palabra “aflección” en este pasaje denota una “desolación interior, tristeza, congoja, inquietud” (Poitrey, 44). Luego continúa argumentando el motivo de su aflicción diciendo: “¡Oh, qué *sufre* un alma, válame Dios, por *perder la libertad* que había de tener de ser señora, y qué de *tormentos padece*! Yo me admiro ahora, cómo podía vivir en tanto *tormento*; sea Dios alabado, que me dio vida para salir de muerte tan mortal” (9, 8: 181). En este sentido, la aflicción no se presenta necesariamente como un aspecto negativo, pues viene seguida de un descubrimiento vital para recuperar la libertad y la dignidad, esto es, la identificación de la condición de pecador o esclavo del vicio que impulsa al orante a cambiar y perseverar en el bien.

En el capítulo 11, enfocado especialmente en el primero de los cuatro grados de oración⁵² según la clasificación teresiana, la santa describe con base en sus experiencias y observaciones las situaciones que pueden presentarse cuando una persona decide transitar el camino de la oración, teniendo en cuenta su personalidad, virtudes y debilidades. En este punto, la autora resalta frecuentemente la importancia de no prestar mucha atención o dejarse afectar por aspectos como la falta de gusto o de ternura, y perseverar. También afirma que para mujercitas como ella, “*flacas y con poca fortaleza*”, características propias de personas propensas a la melancolía, Dios les otorga gracias para que puedan soportar los trabajos que se presenten; por su parte, a los hombres letrados y faltos de devoción les aconseja no fatigarse

⁵² La alegoría sobre las cuatro etapas de la oración a través de la comparación con “cuatro maneras de regar el huerto” se encuentra en V 11, 6-7 con su respectiva explicación.

por no tenerla, pues si carecen de esta cualidad es porque por designio divino no la necesitan, pero aclara que deben concebir dicha falta como una imperfección y esforzarse por controlarse a sí mismos siendo “*flacos para acometer*” (11, 13-14: 197-198). A su vez, la escritora subraya que después de comenzar la práctica de la oración con libertad y determinación, aquellos que no “abrazan la cruz” desde el principio pueden sentirse afligidos e incluso culpables por creer que incurren en faltas; no obstante, les ofrece consuelo y aclara que lo más importante para el Señor es esta misma determinación del alma que desea amarle y pensar en Él. Añade además que “estotro *afligimiento*⁵³ que nos damos no sirve de más de *inquietar* el alma” y señala: “Porque muy muchas veces (yo tengo grandísima espiencia de ello y sé que es verdad, porque lo he mirado con cuidado y tratado después a personas espirituales) que viene de *indisposición corporal*, que somos tan miserables que participa esta encarceladita de esta pobre alma de las *miserias* del cuerpo; y las mudanzas de los tiempos y las vueltas de los *humores* muchas veces hacen que sin culpa suya no pueda hacer lo que quiere, sino que *padezca* de todas maneras; y mientras más la quieren forzar en estos tiempos, es peor y dura más el *mal*”; esta alusión a los humores, la indisposición corporal y el mal (en el sentido de enfermedad) parecen hablar de la melancolía, aunque no se nombre explícitamente el término. En resumen, bajo esta condición no es pertinente obligarse a hacer ciertas actividades, ya que la aflicción puede empeorar y durar por más tiempo; Santa Teresa recomienda entonces que “haya *discreción*” con el fin de distinguir cuándo la aflicción del alma “es de esto y no la ahoguen a la pobre. Entiendan son *enfermos*”. Asimismo aconseja cambiar horarios tanto como sea necesario, todo para que los que padecen “pasen como pudieren este *destierro*, que harta mala ventura es de un alma que ama a Dios ver que vive en esta *miseria* y que no puede lo que quiere, por tener tan mal huésped como este *cuerpo*” (11, 15: 198-99).

La autora insiste en la necesidad de actuar con discreción pues la causa también podría ser de origen demoniaco; en este caso, aconseja no dejar por completo “la oración cuando hay gran *distrainimiento* y *turbación* en el *entendimiento*, ni siempre *atormentar* el alma a lo que no puede”. Asimismo, propone otras alternativas para llevar o incluso superar esta condición

⁵³ Jeanine Poitrey define este término en Santa Teresa como “ansiedad, preocupación desmedida, tormento desconsuelo, ahogo” (Poitrey, 44).

como “las *obras de caridad y de lección*⁵⁴”, refiriéndose a la lectura de buenos libros, aunque reconoce que la persona puede no estar en disposición de hacer dichas actividades. Teresa añade que a veces es conveniente servir al cuerpo “por amor a Dios, porque otras veces muchas sirva él al alma”, entonces recomienda realizar “algunos *pasatiempos santos*” como “*conversaciones*” edificantes o “*irse al campo*”, según lo aconseje el confesor quien ejerce una función de guía y médico espiritual. En fin, cada persona debe saber lo que conviene con base en su “*esperiencia*” ya que “en todo se sirve Dios. Suave es su yugo⁵⁵, y es gran negocio no traer el alma arrastrada, como dicen, sino *llevarla con suavidad* para su mayor aprovechamiento” (11, 16: 199). Este capítulo concluye el análisis con un mensaje optimista en el que la santa expresa que “*importa mucho que de sequedades ni de inquietud y distraimiento en los pensamientos naide se apriete ni aflija*” porque “*si quiere ganar libertad de espíritu y no andar siempre atribulado, comience a no se espantar de la cruz, y verá cómo se la ayuda también a llevar el Señor y con el contento que anda*”, señalando incluso que de esta experiencia se puede sacar provecho y crecer en virtud (11, 17: 117). La idea expresada a través del concepto “libertad de espíritu” sumada a la imagen de la cruz es profundamente interesante porque señala la falta de albedrío como una de las causas de la aflicción constante del alma, al igual que lo es el rechazo de las dificultades y limitaciones que la vida comporta, es decir, de las cruces; de ahí que la emancipación espiritual se logre al aceptar las propias cruces con ayuda de la fe, pues esta última permite al individuo fortalecerse y evitar frustraciones que desencadenen tribulaciones innecesarias. A lo anterior se añade que aunque Santa Teresa insiste varias veces en la meditación sobre la Pasión de Cristo como un medio propicio para avanzar eficazmente en la práctica de la oración y superar sus adversidades, reconoce que existen otros caminos que cada individuo puede descubrir de acuerdo a sus vivencias personales y recorrer con mayor provecho: “*hay muchas almas que aprovechan más en otras meditaciones que en la de la sagrada Pasión. Que ansí como hay muchas moradas en*

⁵⁴ En el *DETEMA* (Vol. 2, 923) aparecen varias formas de la palabra “lección”. Dos de las definiciones y usos del término “lecion” o “lición” explicados a partir de dos fragmentos de textos médicos del siglo XV resultan coherentes para entender esta recomendación de Teresa: la primera se entiende como “enseñanza, instrucción”, por ejemplo, “la santa doctrina euangelical es lecion e alunbramiento a todo mal razonable”; la segunda se refiere a “cualquiera de los trozos o lugares tomados de la Escritura, Santos Padres o actas sobre la vida de los santos”, por ejemplo, “el cristiano cumpliendo e conseruando los diez mandamientos de la ley sera saluo segunt es noto en la lecion euangelica Mathei nono decimo titulo”.

⁵⁵ Este pasaje hace alusión al evangelio: Mateo 11, 30.

el cielo, hay muchos caminos”. Sin embargo, advierte la importancia de ser dirigido por un guía experimentado para evitar errores que tornen el alma afligida y acorralada, entorpeciendo así los beneficios que pueden obtenerse de esta práctica (13, 13: 212).

Teresa describe además ciertos padecimientos en torno al vocablo “pena”, siendo la mayor parte de estos, consecuencia de experiencias de orden espiritual. Tal es el caso de varios fragmentos que aparecen en el capítulo 20, que trata sobre la unión y el arrobamiento, en los que este término se entiende en la mayoría de ejemplos bajo el sentido de “congoja y desazón grande, aflicción” (Poitrey, 524). Acerca de este fenómeno místico, también llamado por la autora “elevamiento”, “vuelo de espíritu”, “arreatamiento” o “éxtasi”⁵⁶ declara que “deja un *desasimiento* extraño” difícil de describir, y al espíritu “hácese una *extrañeza* nueva para con las *cosas de la tierra*”; del mismo modo, una vez terminado el éxtasis, sintiéndose el alma lejos de Dios, “da una *pena* que ni la podemos traer a nosotros ni venida se puede quitar”. En este caso, la escritora reconoce una vez más su incapacidad de explicar con palabras y de forma inteligible la tenacidad de este efecto; posteriormente afirma que “aquella *pena* parece, aunque la siente el alma, es en compañía del *cuero*” y resalta que “muchas veces a deshora viene un *deseo* que penetra toda el alma en un punto, se comienza tanto a *fatigar* que sube muy sobre sí, y pónela Dios tan *desierta* de todas las cosas que, por mucho que ella trabaje, ninguna que la acompañe le parece hay en la tierra, ni ella la querría, sino morir en aquella soledad”; hablar “aprovecha poco” pues por más que se esfuerce por contestar a quien le habla, a la persona afectada no le es posible responder en tanto “su espíritu, aunque ella más haga, no se quita de aquella soledad”. Es pues, tan extraño este estado y tan difícil de explicar que Teresa asegura que en su opinión, únicamente puede entenderlo alguien que haya pasado por ello (20, 8-9: 266-67). Más adelante afirma que la superación de este efecto se da cuando Dios comunica al alma y esta comprende, para su consuelo, que la causa de toda esta pena y fatiga proviene de la ausencia o alejamiento de Él, y esto provoca una sensación de soledad extrema, de manera que la consecuencia de todo el proceso es que el alma “bien entiende que no quiere sino a su Dios” (20, 11: 195).

⁵⁶ Esta aclaración la hace Teresa al comienzo del capítulo 20. Ver V 20, 1.

Otro aspecto que ayudó particularmente a Teresa a tomar una postura optimista ante la aflicción que la aquejaba después de sus arrobamientos y a superarla se basa en un mensaje que recibió del Señor en el que Él mismo le dijo “que no temiese y que tuviese en más esta merced que todas las que le había hecho; que en esta *pena se purificaba* el alma y se labra o purifica como el oro en el crisol, para poder mejor poner los esmaltes de sus dones, y que se *purgaba* allí lo que había de estar en *purgatorio*⁵⁷” (20, 16: 270). En otras palabras, el consuelo que le proporcionó este principio de fe, que Teresa experimentó de manera muy particular a partir de estas palabras, radica en que el Señor le estaba prometiendo la vida eterna asegurando de este modo que su alma jamás iría al infierno. A esto se añade otro beneficio y es que al morir, pasaría menos tiempo expiando sus culpas y se reuniría más pronto con su Amado en el cielo gracias a sus sufrimientos en la tierra. Este argumento explica claramente por qué la fe es un elemento fundamental para el tratamiento de la aflicción en Santa Teresa, independientemente de las experiencias místicas.

Respecto al tema anterior, dos recursos a los que Teresa hace alusión y recomienda, por haber experimentado en cabeza propia grandes beneficios a la hora de tratar su aflicción, son la lectura de “buenos libros” y el sacramento de la confesión. Son varios los pasajes del *Libro de la vida* en los que la escritora menciona una serie de obras que ayudaron a fortalecer su fe y a entender desde la óptica espiritual del cristianismo lo que acontecía con ella y su vida, entre ellos el más citado es por supuesto la Biblia. De nuevo, confirma que la confesión acompañada de una buena dirección espiritual por parte de un guía experimentado constituye un medio eficaz que, en su caso particular, le aportó alivio y un consuelo especial en momentos de aflicción y confusión. En efecto, uno de los testimonios que evidencian este aspecto en su autobiografía explica cómo estando Teresa indispuesta e inquieta por el “*gran mal de corazón*”, que así llama ella a uno de los problemas de salud que padecía desde joven, y por su personalidad “*temerosa y medrosa*” se sintió verdaderamente afligida, pero gracias a un pasaje bíblico que leyó, recibió el consuelo y coraje que necesitaba:

⁵⁷ La doctrina de fe católica denomina *Purgatorio* a la purificación que sufren las almas de aquellos que mueren en gracia y amistad con Dios, pero que estando imperfectamente purificados deben pasar por este proceso para alcanzar la santidad necesaria a fin de gozar de la salvación y gozo eterno en el cielo (*Catecismo de la Iglesia Católica*, 1030: 272).

A mí me dio tanto *temor y pena*, que no sabía qué me hacer. Todo era *llorar*. Y estando en un oratorio muy *afligida*, no sabiendo qué había de ser de mí, leí en un libro – que parece el Señor me lo puso en las manos- que decía San Pablo: Que era Dios muy fiel, que nunca a los que le amaban consentía ser del demonio engañados⁵⁸. Esto me *consoló* muy mucho. (23, 13-15: 300-01)

El motivo de este estado de aflicción descrito por Santa Teresa está relacionado con una indicación que recibió, según la cual debía hacer una confesión general y dar cuenta de todas sus faltas ante un padre jesuita que podría ayudarla con su camino espiritual, puesto que “por la virtud del sacramento de la *confesión* ⁵⁹ le daría Dios más luz”. Ella comenzó a escribir todo sobre su vida y al terminar, dice, vio “tantos males y casi ningún bien, que me dio una *aflicción y fatiga* grandísima. También me daba *pena* que me viesen en casa tratar con gente tan santa como los de la Compañía de Jesús, porque temía mi ruindad y parecíame quedaba obligada más a no lo ser y quitarme de mis pasatiempos”. Sin embargo, este sacerdote entendía muy bien las cosas del espíritu, entonces le explicó a Santa Teresa el motivo real de su aflicción y como tratarla, lo cual la animó mucho. La solución propuesta por el confesor fue “tornar de nuevo a la *oración*” y esforzarse por no dejar esta práctica porque tal vez Dios quería hacer bien a muchas personas a través de ella; también le aconsejó que meditase cada día en un “paso de la Pasión” y “que no pensase sino en la Humanidad” de Cristo. La autora dice al respecto: “En todo me parecía hablaba en él el Espíritu Santo para *curar* mi alma, según se imprimía en ella” (23, 14-17: 301-02). De esta manera, los cambios y frutos en su vida fueron tan radicales y positivos que ya recuperada y determinada a obedecer las recomendaciones de su director espiritual cuenta: “Dejóme *consolada y esforzada*, y el Señor que me ayudó y a él para que entendiese mi *condición* y cómo me había de *gobernar*”; por ello, resalta nuevamente la importancia del sacramento de la confesión y de un buen confesor que entienda

⁵⁸ Esta cita bíblica corresponde a 1 Corintios 10,13. En la 16 edición de sus *Obras completas* aparece una nota explicando que probablemente este pasaje fue leído por Santa Teresa en el *Tercer Abecedario* de Osuna (Tr. 5, c. 4), que a su vez es uno de los “buenos libros” que ella recomienda (V 23, c. 15, n. 29).

⁵⁹ La doctrina católica explica que la vida terrena está “sometida al sufrimiento, a la enfermedad y a la muerte. El Señor Jesucristo, “médico de nuestras almas y de nuestros cuerpos” se vale de este sacramento con objeto de restituir la gracia de Dios y unirnos con Él a través de la reconciliación; desde el Concilio de Trento se aclara que, siempre y cuando se reciba con un corazón contrito y una disposición religiosa, este sacramento “tiene como resultado la paz y la tranquilidad de la conciencia, a las que acompaña un profundo consuelo espiritual”; su efecto es entonces una “resurrección espiritual”, que restituye la dignidad y los bienes de la vida de los hijos de Dios, de los cuales el más precioso es la amistad con Él (*Catecismo de la Iglesia Católica*, 1420-21: 369, y 1468: 381).

verdaderamente el alma afligida de aquel que está bajo su guía. Concluye este capítulo diciendo: “Conocida *mejoría* comenzó a tener mi alma” (23, 18: 302).

Adentrándose más en sus visiones y experiencias místicas a medida que avanzaba en la práctica de la oración, Santa Teresa refiere una distinción muy importante entre las conversaciones de origen divino y aquellas de origen demoniaco, que bien se asimilan a los síntomas de la melancolía. Al respecto, puntualiza que cuando el demonio es quien habla, el efecto en el individuo es una “gran *sequedad* que queda, es una *inquietud en el alma* [...] que *no se sabe entender de dónde viene*, sino que parece resiste el alma y se *alborota y aflige* sin saber de qué, porque lo que él dice no es malo sino bueno”. De esta forma la santa anota que el gusto o deleite que se siente es diferente porque se pierde ante “el primer airecito de persecución” y el alma queda “como *espantada* y con gran *disgusto*”, y que aquel no muy avanzado en la oración puede ser engañado fácilmente por este tipo de “visiones o revelaciones” no divinas, en especial si no se ha unido a Dios, es decir, si no ha experimentado el amor, el gozo y la paz que una unión mística auténtica representa; también advierte que el alma fortalecida en la fe y que no se fía de sí misma, no podrá ser engañada (25, 10-12: 312-14).

En relación con otra de las características del melancólico, en este mismo capítulo la autora confiesa haber sido presa del miedo en varias ocasiones principalmente por dos factores, a saber: sus problemas de salud y su personalidad temerosa. Acerca de esto, Teresa expresa: “Yo era *temerosa* en extremo [...] Ayudábame el *mal de corazón*, que aun en una pieza sola no osaba estar de día muchas veces”. A lo anterior se sumaba la insistencia de personas letradas en afirmar que sus experiencias místicas eran producto de un engaño del demonio; estas le recomendaban, como remedio, no comulgar tan a menudo y distraerse evitando estar en soledad, cosa que se alejaba completamente de sus prácticas de recogimiento y oración. Esto le produjo gran aflicción, pues algunos, en su parecer, se burlaban de ella, otros intentaban aislarla y solo su confesor la consolaba, aunque ella admite que “ningún *consuelo*” le bastaba. Luchando en su interior por obedecer a las personas en quien confiaba y a su vez a Dios, Teresa describe: “como persona espantada de tanta *tribulación* y *temor* de si me había de engañar el *demonio*, toda *alborotada* y *fatigada*, sin saber qué hacer de mí. En esta *aflicción* me vi algunas y muchas veces” (25, 14-17: 314-16). Posteriormente, alude a su fe

y explica cómo en ese momento de gran fatiga, estas palabras la iluminaron: “*No hayas miedo, hija, que Yo soy, y no te desampararé; no temas*”⁶⁰. De este modo, la santa reconoce haber quedado “sosegada, con fortaleza, con ánimo, con seguridad, con una quietud y luz que en un punto vi mi alma hecha otra”, luego alaba a Dios aseverando que Él “no solo da el *consejo*, sino el *remedio*. *Sus palabras son obras*. ¡Oh, válame *Dios!*, y cómo fortalece la *fee* y se aumenta el *amor*” (25, 18: 317).

En el capítulo 30 la escritora describe nuevamente un estado similar al de la melancolía que, esta vez, asocia con la falta de humildad. De acuerdo a su experiencia esa condición viene por el padecimiento de males corporales combinados con los del alma: “cuando era todo junto, era tan gran *trabajo* que me *apretaba* muy mucho. Todas las mercedes que me había hecho el Señor se me olvidaban; sólo quedaba una *memoria*, como cosa que se ha *soñado*, para dar *pena*”. Posteriormente, Teresa explica que en estas circunstancias “se *entorpece* el *entendimiento* de suerte, que me hacía andar en mil *dudas* y *sospecha* [...] Parecíame yo tan mala, que cuantos males y herejías se habían levantado, me parecía eran por mis pecados” (30, 8: 358). Como se observa, la culpa vuelve a quedar en evidencia al vincularse estrechamente con su aflicción y ansiedad, pero lo interesante de este pasaje es que involucra además la acción demoniaca y añade nueva información en tanto relaciona vocablos diferentes a los ya vistos, referentes a síntomas que bien pueden clasificarse como melancólicos. La autora prosigue su relato diciendo:

Esta es una *humildad falsa* que el *demonio* inventaba para *desasosegarme* y probar si puede traer el alma a *desesperación*. Tengo ya tanta *espiriencia* que es cosa de demonio, que, como ya ve que le entiendo, no me *atormenta* en esto tantas veces como solía. Vese claro en la *inquietud* y *desasosiego* con que comienza, y el *alboroto* que da en el alma todo lo que dura, y la *oscuridad* y *aflicción* que en ella pone, la *sequedad* y *mala disposición* para oración ni para ningún bien. Parece que *ahoga* el alma y *ata* el cuerpo para que de nada aproveche. (30, 9: 358)

Otro aporte significativo en este pasaje refiere cómo Santa Teresa, al reconocer la fuente del problema que en su caso particular fue una experiencia causada por tentaciones interiores de origen demoniaco, logra superar el estado abrumador que progresivamente tiende a disminuir. Por otra parte, la autora resalta que la humildad verdadera, aunque admite la

⁶⁰ Alusión a la promesa de Jesucristo hallada en los evangelios Lucas 24, 36 y Juan 14,18.

condición ruin del ser humano, “ni *desasosiega* el *alma* ni la *escurece* ni da *sequedad*; antes la regala, y es todo al revés: con *quietud*, con *suavidad*, con *luz*” (30, 9: 358-59).

En el siguiente fragmento aparece un sujeto muy importante que podría argumentar el planteamiento acerca de los conocimientos empíricos de Teresa sobre una de las formas más complejas en las que se hace difícil dictaminar si se trata de la enfermedad melancólica o de otro tipo de mal de origen preternatural. Aquí, la santa ofrece su testimonio sobre un padecimiento que sufrió “antes de la víspera del *Corpus Cristi*”, durante el cual experimentó una sensación de opresión permanente que afectó tormentosamente las potencias del alma, pero al que no pudo dar nombre:

Me acaece que coge de presto el *entendimiento* por cosas tan livianas [...] y hácele estar *trabucado* en todo lo que él quiere y el *alma aherrojada* allí, sin ser señora de sí ni poder *pensar* otra cosa más de los *disbarates* que él la representa, que casi ni tienen tomo ni atan ni desatan; sólo ata para *ahogar* de manera el alma, que no cabe en sí. Y es ansí que me ha acaecido parecerme que andan los *demonios* como jugando a la pelota con el alma, y ella que *no es parte* para *librarse* de su poder. (30, 11: 359-60)

La anterior descripción posee varios rasgos en común con la melancolía que la autora refiere en el *Libro de las fundaciones* y en el de *Las moradas* como se verá más adelante, salvo que en esta ocasión, tal vez por su tendencia a simplificar el lenguaje y evitar tecnicismos, Teresa afirma que “**no se puede decir lo que en este caso se padece**. Ella [el alma] anda a buscar reparo, y permite Dios no le halle. Solo queda siempre la razón del *libre albedrío*⁶¹, no clara”. Posteriormente, admite que este padecimiento hace menguar la fe, el amor y otras virtudes, así como el ánimo para realizar actividades. De este modo el alma está siempre inquieta y atormentada:

La *fee* está entonces tan *amortiguada* y *dormida* como todas las demás virtudes, aunque no perdida [...] El *amor* tiene tan *tibio* que, si oye hablar en Él, escucha como una cosa que cree ser el que es porque lo tiene la Ilesia; mas no hay *memoria* de lo que ha experimentado en sí. Irse a *rezar*, no es sino más *congoja*, u estar en *soledad*; porque el tormento que en sí se siente, sin saber de qué es incomportable. (30, 12: 360)

Es tan abrumadora la experiencia de este estado, que la santa no duda en expresar su impresión utilizando un símil de corte escatológico: “a mi parecer, es un poco del traslado del

⁶¹ Esta alusión al *libre albedrío* podría asociarse al uso de la voluntad que, aunque consciente de su libertad, se halla confundida por la oscuridad que prima en las potencias del entendimiento y la memoria.

infierno. Esto es así, según el Señor en una visión me dio a entender, porque el alma se *quema* en sí, sin saber quién ni por dónde le ponen *fuego*, ni cómo huir de él, ni con qué le matar”. Luego resalta la afectación de la mente explicando que varias veces experimentó cómo incluso las habilidades más comunes, como en su caso leer⁶², se pueden llegar a ver entorpecidas por este mal: “quererse remediar con *leer*, es como si no supiese”; para ejemplificar más claramente, la escritora relata cómo una vez le sucedió que en un intento por distraerse y hallar consuelo decidió leer la vida de un santo, pero aunque el texto estaba en romance no lograba entenderlo, así que tuvo que dejarlo (30, 12: 360). Por otra parte, Teresa afirma que también las habilidades sociales se afectan negativamente en este estado y confiesa que “tener, pues, *conversación* con nadie, es peor; porque un *espíritu tan desgustado de ira* pone el *demonio*, que parece a todos me querría comer”. Incluso tratar con sus confesores se le hacía difícil ya que cuando estos intentaban consolarla con piedad, no podían, así que se veían obligados a tratarla con severidad pretendiendo mortificarla; sobre esto dice Teresa: “todo me era *tormento*” (30, 13: 360-61). En síntesis, lo que funciona bien contra cierto tipo de aflicción, puede agravar el problema cuando se aplica en casos cuya naturaleza o clase difiere, como se ha observado hasta aquí. Finalmente, existen otras prácticas de fe que Santa Teresa resalta con particular devoción, pues al proporcionarle una sensación de sanación y descanso le ayudaban a lidiar con su aflicción; entre ellas se encuentran la comunión, la visita al *Santo Sacramento* y los diálogos con el Señor en los que incluso se quejaba de sus padecimientos. En la siguiente declaración añade y reconoce además la influencia positiva de sus visiones: “En acabando de *comulgar, descansaba*, y aun algunas, en llegando a el *Sacramento*, luego a la hora quedaba tan buena, alma y cuerpo, que yo me espanto [...] Otras con sola una *palabra* que me decía el *Señor* [...] quedaba del todo *sana*, o con ver alguna *visión* [...] Regalábame con Dios, quejábame a Él cómo consentía tantos *tormentos* que padeciese” (30, 14: 361).

Por otra parte, la autora nombra una serie de molestias un poco distintas a las anteriores, pues no se deben tanto a la tribulación como al disgusto, y que podrían relacionarse también con la melancolía. En sus palabras las describe así: “De todo punto se me *quita* la

⁶² Este mismo ejemplo sobre los problemas con la lectura es citado por la autora al hablar sobre melancolía en el *Libro de las moradas o Castillo interior*. Ver 6M, 9.

posibilidad de *pensar cosa buena* ni desearla *hacer*, sino un *alma* y *cuerpo* del todo *inútil* y *pesado*; mas no tengo con esto estotras tentaciones y desasosiegos, sino un *desgusto*, sin entender de qué, ni *nada contenta* al alma”. Acerca de las alternativas para llevar mejor esta condición, Teresa escribe: “*Procuraba hacer buenas obras exteriores*, para ocuparme medio por fuerza, y conozco bien lo poco que es un alma cuando *se asconde la gracia*. No me daba mucha pena, porque este ver mi bajeza me daba alguna satisfacción”. Más adelante, refiere otra variante en la que la voluntad parece no verse afectada negativamente: “El *entendimiento* e *imaginación* entiendo yo es aquí lo que me daña, que la *voluntad buena* me parece a mí que está y dispuesta para todo bien; mas este *entendimiento* está tan *perdido*, que no parece sino un *loco* furioso que nadie le puede atar”; en este caso, la santa solo expresa el deseo de ver su alma con libertad. Teresa concluye esta breve descripción tipológica indicando: “Otras veces me da una *bobería de alma*, que ni bien ni mal me parece que hago, sino andar al hilo de la gente, como dicen: ni con pena ni con gloria [...] No parece se siente nada” (30, 15 y 18: 362-63).

Un nuevo tipo de aflicción extrema aparece cuando en su visión del infierno y del lugar que de acuerdo a una revelación le estaba destinado, Teresa describe lo que ella llama el “*agonizar del alma*” como “un *apretamiento*, un *ahogamiento*, una *aflección* tan sentible y con tan *desesperado* y *afligido descontento*” que pareciera que otro nos acaba la vida pero “aquí el alma misma es la que se *despedaza*”. Luego continúa utilizando expresiones como “*gravísimos tormentos y dolores*”, “sentíame *quemar* y *desmenuzar*”, “aquel *fuego interior* y aquel *desesperamiento*”, y retoma esta frase al final del fragmento aunque con un ligero cambio de sufijo en el nombre “aquel *fuego y desesperación interior* es lo peor”. (32, 2: 381). Cabe resaltar, la nueva actitud de la santa después de experimentar semejante visión, pues en lugar de quedar aterrorizada al conocer la pena eterna, decide dejar de quejarse sin propósito de todo lo que pasa en el mundo porque gracias a esta visión perdió “el *miedo* a las *tribulaciones* y contradicciones de esta vida”, es más, prefiere esforzarse a padecerlas y agradecer al Señor por haberla librado “de males tan perpetuos y terribles”; después de esta experiencia, Teresa compara el sufrimiento que padeció allí con el resto de su vida y asegura que desde entonces todo le pareció más fácil (32, 4: 382-83).

Para terminar con las citas relevantes que poseen un posible vínculo con el tema de la melancolía en este libro, podría destacar una nueva alusión a un caso de influencia demoniaca que aparece en el capítulo 36, en el que la escritora utiliza una fuerte expresión para describir el suceso diciendo: “me revolvió el *demonio* una *batalla espiritual*”. Más adelante, al hablar de lo que en ella provocó esta situación, Santa Teresa admite padecer “una *aflicción y escuridad y tinieblas* en el alma, que yo no lo sé encarecer”; prosigue añadiendo de nuevo que para batallar contra ciertos pensamientos inquietantes que su enemigo le ponía insistentemente, decide recurrir a sus prácticas de fe y “ver el *Santísimo Sacramento*”⁶³, ya que en su opinión “estaba con una congoja como quien está en agonía de muerte”, y como no tenía en ese tiempo confesor ni osaba tratar su desasosiego con nadie, la situación se tornó tan tormentosa que la santa ya no sabía qué hacer, por consiguiente, reconoce que aquel “fue uno de los recios ratos” que pasó en su vida (36, 7-9: 424-25). En este punto es preciso destacar que los sacramentos constituyen un medio muy importante en los procesos de curación interior en la vida de Santa Teresa, porque para ella representan un vehículo de la gracia y el perdón de Dios. Para ella constituyen algo que está más allá de la doctrina y son una práctica eficaz para la salvación de las almas, de ahí que con frecuencia hable en su obra de dos sacramentos principalmente: la confesión y la eucaristía⁶⁴. De igual modo, los sacramentos son la mejor

⁶³ Tal y como se encuentra consignado en el *Catecismo de la Iglesia Católica*, el Concilio de Trento (1545-63) confirma la fe católica desde sus inicios afirmando que Cristo dijo que aquello que se ofrecía en forma de pan era en verdad su Cuerpo, de modo que, a través de la consagración del pan y del vino se realiza el misterio de la transubstanciación, es decir, el cambio de la substancia del pan en la substancia del Cuerpo de Cristo nuestro Señor y Redentor y de la substancia del vino en la substancia de la Sangre. La presencia real de Cristo en el santo sacramento se da desde el momento de la consagración y persiste mientras subsistan las especies eucarísticas. La Iglesia continúa dando este culto de adoración vinculado al sacramento de la Eucaristía tanto durante la misa como fuera de su celebración, se esmera por cuidar las hostias consagradas y las presenta a los fieles para su veneración. La fe católica explica entonces que Cristo quiso dejar el memorial de su amor y sacrificio en la cruz por nosotros y permanecer misteriosamente entre nosotros en su presencia eucarística. Entonces la adoración y la contemplación con fe verdadera en que nuestras faltas graves y culpas serán reparadas son pilares fundamentales como lo atestigua también Santa Teresa a través de sus prácticas y enseñanzas.

En la misma referencia del catecismo y a manera de complemento se cita la doctrina a Santo Tomás, quien explica que esta presencia “no se conoce por los sentidos, sino solo por una fe que se apoya en la autoridad de Dios”; también a San Cirilo, quien recomienda no preguntarse si esto es verdad, sino acoger las palabras del Señor con fe porque Él no miente (*Catecismo de la Iglesia Católica*, 1376-80: 358-59).

⁶⁴ El fundamento bíblico de la doctrina eucarística se puede encontrar en los evangelios: Mateo 26, 26-29; Marcos 14, 22-25 y Lucas 22, 15-20 que tratan sobre la institución de la Eucaristía; en Juan 6, 51-59 Jesús se revela como pan de vida eterna y promete la resurrección; 1 Corintios 11, 23-29 acerca de la tradición de la consagración y la importancia del examen interno antes de recibirlo; en Apocalipsis 3, 20, Juan 14, 23 y Juan 6, 28-29 el Señor nos exhorta a la comunión fiel y a creer en Él. Esta es justamente la creencia en la que Santa Teresa fundamentaba tanto su fe como su vida práctica, de ahí su insistencia en ser consecuente con la doctrina católica en sus oraciones, meditaciones, conducta y acciones.

defensa contra los ataques del demonio, la fuente de gozo más profunda y la garantía final para asegurar la vida eterna ya que Cristo mismo se comunica y demuestra su amor infinito por nosotros. Siendo la eucaristía un misterio de comunión, es propuesto a su vez como un proceso de interiorización y de unión con el Señor (Álvarez, Eucaristía: 274; Sacramentos: 561-562).

En concordancia con los diagnósticos médicos expuestos al comienzo de este capítulo y a pesar del análisis planteado anteriormente, aunque bien es posible sugerir que Teresa presentaba en ciertos momentos de su vida algunas tendencias propias del temperamento melancólico, no hay suficientes indicios para afirmar categóricamente que padeció la enfermedad en su forma crónica; por otro lado y como se ha visto, según varios estudios de autores que han tenido en cuenta los testimonios de la propia santa para emitir sus diagnósticos, se habla de otros padecimientos físicos graves que, al quebrantar su salud, podrían haber afectado negativamente su estado de ánimo como consecuencia natural, de manera que la melancolía o estados similares se presentasen de forma transitoria o temperamental y no como una patología crónica.

3.4 Sobre sus experiencias con melancólicos según su producción epistolar

Con base en dos capítulos del *Libro de las Moradas*⁶⁵ y según el trabajo titulado *La psicología de Santa Teresa: posturas, feminismo, elegancia* del humanista y profesor de filosofía español Argimiro Ruano, podría decirse que la “psicología teresiana” señala que el enfermo se enfrenta a una serie de “ideas fijas en las que la voluntad no decide la asimilación”; este caso es frecuente en individuos ignorantes que suelen fabricarse un mundo propio, debido a que su espíritu no es lo suficientemente abierto para establecer relaciones normales con Dios o con los hombres. “En esto, más que en cualquier otra cosa, en ser irreales, y por tanto faltos de razón es en lo que ha de discernirse si, efectivamente es melancolía o algún otro fenómeno superior” (Ruano, 282). Por ello, Santa Teresa recomienda tener consideración con los melancólicos hasta que vuelvan en sí, pues el mal que sale de la mayoría de ellos es involuntario y esto se debe, sea a su falta de educación, o a escasos alcances. Un caso ilustrativo es el de María de San Jerónimo, quien siendo melancólica creía

⁶⁵ Ver como referencia los pasajes 4M, 1 y 6M, 2 de *Las Moradas*.

oír en su interior cosas que solo eran producto de su imaginación; sobre esto, en una carta al Padre Gracián del 25 de octubre de 1576, Teresa escribe: “De la Santa Jerónimo será menester hacerla *comer carne* algunos días y quitarla la *oración*, que tiene *flaca imaginación*⁶⁶ [...] y lo que medita le parece que ve y oye; bien que algunas veces será verdad, y lo ha sido; que es muy buen alma” (Carta LXVIII: 135-36). Este caso demuestra además que Teresa, con la prudencia que la caracteriza, insiste en no juzgar precipitadamente a una persona diagnosticando su neurosis o santidad, ya que es posible en un mismo individuo observar las dos condiciones.

Acerca de la consideración para tratar a los melancólicos, la santa menciona casos en los que la intervención requiere ser más enérgica y advierte nuevamente que es preciso esmerarse en no anticipar un diagnóstico porque podría ser desastroso. En una carta para la madre Isabel de San Jerónimo y la madre María de San José del 3 de mayo de 1579, Teresa escribe sobre una situación en la que demuestra la necesidad de tratar la melancolía a través del castigo. Es el caso de Beatriz de la Madre de Dios a la cual el demonio ha influenciado con el fin de causar estragos en su comunidad, en gran parte debido a su flaca imaginación y poco entendimiento. La instrucción consta principalmente de cuatro recomendaciones: primera, oración para encomendarla a Dios a fin de que la deje el demonio; segunda, no pensar ni hablar de la posibilidad de cambiarla de casa; tercera, tratarla con amor fraternal olvidando incluso lo que hiciere; cuarta, no dejarla hablar con otra persona sin la presencia de un tercero, ni presionarla y ocuparla en oficios hasta que Dios la cure:

Quizá ella no tiene tanta *culpa* como pensamos; así como no la tiene un *loco*, que, verdaderamente, si se le pone en la *imaginación* que es Dios Padre, no se lo quitará nadie. *Oración*, hermanas, oración por ella, que también cayeron muchos Santos y lo tornaron a ser. Dejen pasar los tiempos que ahora no lo es de esa mudanza. *No se le muestre* ningún género de *desamor* y todas la muestren gracia y hermandad. No la aprieten en nada, que somos *flacas* las *mujeres*. No sería malo *ocuparla* en algún *oficio*, como no sea, en ninguna manera, en cosa que haya trato con los de fuera, sino de dentro de casa; porque la *soledad* y estarse pensando la hará mucho daño, y así se estén con ella a ratos las que vieren la pueden hacer provecho. Tengan gran aviso, en especial de noche. (Carta CXXIII: 252-53)

⁶⁶ Vale la pena anotar que en la 16ª edición de las *Obras completas de Santa Teresa* preparada por el P. Tomás Álvarez, aparece una nota al pie al comienzo de las cuartas moradas acerca del uso particular de este término en la autora. Allí se explica que en el léxico teresiano “pensamiento” e “imaginación” son vocablos aproximadamente equivalentes y difieren de “entendimiento” (4M, 1: 702)

Asimismo, en su carta a la madre María Bautista del 2 de noviembre de 1576 aconseja, a quienes se ven tentados de pensar mucho sin control de la imaginación y por efecto del desequilibrio humoral, la eficacia de distraerse:

De eso que dice interior, mientras mas tuviere, ha de hacer menos caso dello, que se ve claro que es *flaqueza* de la *imaginación* y *mal humor*; y como esto ve el *demonio*, debe de ayudar su pedazo. Mas no haya miedo [...] aunque le parezca consiente, no es ansí. Acabe ya de curarse, por amor de Dios, y procure *comer bien*, y *no estar sola*, *ni pensando* en nada. *Entreténgase* lo que pudiere y como pudiere. (Carta LV: 108)

También habla de esto a Don Teutonio de Braganza en su carta del 3 de julio de 1574, quien al parecer presentaba ciertos episodios melancólicos, y le recomienda:

De lo que Vuestra Señoría tiene del querer salir de la *oración* no haga caso; sino alabe al Señor del deseo que tray de tenerla; y crea que la voluntad eso quiere y ama estar con *Dios*. La *melancolía* congojase de parecer se le ha de hacer apremio. Procure Vuestra Señoría algunas veces cuando se ve apretado irse adonde vea cielo, y andarse paseando, que no se quitará la *oración* por eso, y es menester llevar esta nuestra *flaqueza* de arte, no se *apriete el natural*. Todo es *buscar a Dios*, pues por él andamos a buscar medios, y es menester llevar el alma con suavidad. (Carta, en Ruano, 283-84)

En otra clasificación se halla el tratamiento basado en el temor para las melancolías caprichosas que carecen de base temperamental que las cause, o de un motivo razonable desde las múltiples posibilidades que conciernen a esta enfermedad. Con su habitual libertad de espíritu dirige esta carta al P. Gracián el 7 de julio de 1579 acerca de la hija del Licenciado Godoy, en la que le advierte “cuán sin poderse sufrir es” y añade:

Yo he hecho cuanto he podido porque se pruebe de todas maneras, y de ninguna se puede *sufrir*; que como *falta* el *entendimiento* no se llega a *razón*, y debe estar descontentísima, porque da grandes gritos. Dice es mal de corazón; yo no lo creo [...] y hame parecido después que es mejor que no la vea [el Licenciado], sino que por justo entienda que no es para acá [...] porque con las cosas que me han escrito, muy de quien no tiene razón, que con su padre como le teme, debe de ser donde mejor estará. (Carta, CXXVIII: 263)

De otros tipos de melancolía, Santa Teresa señala que esperar su sanación con paciencia es el mejor tratamiento “porque a muchas que les da, sanan”; pero rechaza para la vida conventual a aquellas que pierden todo principio de autoridad y en las que ni amenazas ni castigos resultan efectivos, por considerarlas las más peligrosas para la paz. La autoridad constituye entonces uno de los tratamientos más eficaces en las fases iniciales de la locura

melancólica; dicha autoridad puede verse representada por cualquier persona que tenga una influencia insospechada sobre el enfermo, logrando que el mal pierda fuerza; no obstante, puede suceder que la enfermedad continúe su curso y es ahí cuando se deben tomar medidas más exigentes que en ese momento histórico podían ir desde la reclusión hasta los azotes (Ruano, 284-85). En una carta a María de San José del 4 de junio de 1578, Santa Teresa recuerda un caso que ejemplifica esta afirmación: “Estos días leímos aquí de un Monasterio de nuestra Orden adonde era monja Santa Eufrasia, y tenían ansí una como esa hermana y sola a la santa se *sujetaba*, y, en fin, sanó. Quizá habrá alguna a quien *tema* allá. Con *azotarla* quizá no dará esas voces, y no le hace daño. Bien hace de tenerla a recaudo; he pensado si es sangre demasiada, que traía, me parece, dolores de espaldas” (Carta, en Ruano, 285).

Explica este autor que el temor de Santa Teresa a esta enfermedad reside en los “melindrosos contagios”, ya que el melancólico suele tener un egoísmo mal reprimido que se demuestra a través de la tendencia a llamar la atención y la compasión sobre sí; como ejemplo se puede citar a la enferma que intentó suicidarse dándose una cuchillada en el vientre para que cuando la vieran muerta, los demás dijeran cosas tiernas y sentidas sobre ella. Este es el motivo por el cual la madre reformadora decidió prohibir, de ordinario, las visitas a las enfermas, especialmente de grupos de gente, para evitar a futuro la prolongación de estos sentimientos y actitudes que en las mujeres suelen fomentar el mimo y el capricho (Ruano, 285). Tanta era su aversión a este tipo de melancólicas que la santa llega incluso a decir en una carta al P. Gracián del 14 de julio de 1581 que “a una monja descontenta, yo la temo más que a muchos demonios”, y en otra del 26 de octubre de ese mismo año afirma que “es una inquietud terrible estas de estos humores para la quietud de todos, y ansí temo tanto darlas profisión” (Cartas, en Ruano, 286). Del mismo modo, en un mensaje a su hermano don Lorenzo del 10 de abril de 1580 habla de su otro hermano, don Pedro de Ahumada, quien padeció esta enfermedad en una forma bastante agresiva, contándole que la melancolía “le *sujeta bravamente*”; a esto añade: “Yo le digo que parece primite Dios nos ande a tentar este pobre hombre, para saber hasta dónde llega nuestra caridad. Y cierto, hermano mío, que la mía es tan poca para con él, que me da harta pena; porque no solo no es como hermano, más aun como primo (que sería razón dolerme de su necesidad) tengo bien poca”. Luego expresa: “yo no sé quién lo ha de sufrir (...); terrible cosa es este *humor*, que hace mal a sí y a todos”. Otro

punto interesante de esta carta es la manera en que Santa Teresa, a pesar de no gustar mucho de los melancólicos por la paciencia que la hacían gastar, lograba evitar las afectaciones que estos pueden provocar en las personas que los rodean como por ejemplo el desaliento. Su método consistía simplemente en aferrarse a su amor y entrega a Dios como lo explica en este pasaje: “*Remédiome* con tornar luego a lo que debo hacer para contentar a Dios, y entrando su Majestad de por medio, me pornía a todo trabajo por Él” (Carta, en Ruano, 286-87).

Para cerrar este capítulo se hará una breve mención de algunas de las cartas en las que habla sobre sus propias experiencias y observaciones referentes a la melancolía. En un mensaje enviado a su sobrina, la madre María Bautista, el 14 de mayo de 1574, expresando una molestia en los ojos y en la cabeza que le obliga a realizar sus labores con lentitud; luego manifiesta que ha tomado un medicamento que le ha ayudado en su mejoría: “Ya estoy casi buena, que el jarabe que escribo a nuestro padre, me ha quitado aquel tormento de melancolía, y an creo la calentura de el todo” (Carta XXV: 42). Respecto a los melancólicos, Teresa realiza varias clasificaciones en su producción epistolar como se observa en estos fragmentos: en una primera categoría se hallan de un lado, los verdaderamente enfermos, de otro, los que tienen una tendencia a la maldad, por ejemplo, en una carta a fray Juan de Jesús de fines de septiembre de 1576 refiere: “De la [ida] del padre fray Antonio quizá nos hizo Dios merced, porque entiendo tenía gran *melancolía* [...] Dios sea con él, que cierto mas me parece falta de salud, que de buena alma, lo que tiene” (Carta XLIX: 93). Otra clasificación se basa igualmente en el discernimiento del verdadero enfermo, pero esta vez enfrentado a la acción demoniaca como se presenta en esta carta al P. Gracián de fecha incierta: “En lo que toca á esotra doncella ú dueña, mucho se me ha asentado, que no es tanto *melancolía*, como *demonio*, que se pone en esa mujer, para que haga esos embustes”; Santa Teresa sugiere incluso la posibilidad de tratarse de un caso para la Inquisición y advierte al padre no desgastarse en él (Carta LXIX: 137). Estos fragmentos constituyen parte de la evidencia que demuestra el profundo conocimiento de la escritora abulense, no solo de la naturaleza y enfermedades del alma humana, sino también del modo de tratarlas y comportarse ante las dificultades que ellas presentan.

Capítulo 4

La melancolía en dos obras de Santa Teresa de Jesús: *Fundaciones* y *Las moradas o Castillo interior*

Como ya se ha visto, durante las cuatro últimas décadas del siglo XVI la literatura religiosa alcanza un esplendor particular marcado por el espíritu de la Contrarreforma. La literatura mística española del Siglo de Oro sobresale por exponer de manera única los procesos del alma para encontrarse con Dios impulsada por el amor y guiada por la fe. Con el fin de ampliar su dimensión conceptual los autores místicos se valen de símbolos, alegorías, metáforas y comparaciones en un intento de describir lo inefable, y para ello recurren a veces a los contrasentidos y al uso de un léxico que pretende expresar con cierta fidelidad los saberes y experiencias que vienen de la unión íntima con el Amado. Son varios los estudios⁶⁷ en los que se explica que Santa Teresa emplea en sus escritos el lenguaje coloquial del ambiente hidalgo de Castilla la Vieja, evitando los cultismos e inclinándose por expresiones más bien rústicas, de hecho, ella misma describe su estilo como “de ermitaños y gente retirada” y no se ajusta a los parámetros literarios de su época; también es característico en él la desvinculación del desarrollo siempre lógico de las frases ya que, al seguir la naturaleza del habla corriente, estas presentan cambios “repentinos de construcción, alusiones a términos no enunciados, concordancias mentales y abandono de lo que se ha comenzado a decir” (Lapesa, 315-17). Podría decirse que esta forma de discurso literario parece expresar una imagen próxima a lo que ocurre en la introspección, en los diálogos del alma consigo misma y con Dios.

Siguiendo este mismo modelo, al tratar la melancolía Teresa consigue, sin pretenderlo, exponer de manera artística y magistral varios aspectos relevantes de esta enfermedad, evitando en la mayor parte del discurso los cultismos técnicos. Como se demostrará a continuación, a pesar de utilizar un lenguaje sencillo que recrea imágenes alegóricas de una serie de padecimientos considerablemente difíciles de describir dada su abstracción y subjetividad, la escritora abulense logra expresar con gran acierto y claridad la complejidad de los conceptos que aborda; se trata pues de una forma de expresión centrada en lo esencial debido a su ánimo edificante, que al mismo tiempo es coherente con el uso de un lenguaje

⁶⁷ Véanse los trabajos de R. Menéndez Pidal, “El estilo de Santa Teresa, en La lengua de Cristóbal Colón”, o de V. García de la Concha, *El arte literario de Santa Teresa*.

fundamentado en la “simplicidad y llaneza y reliión” (V, 42). Esto permite al lector atento llegar a un nivel de comprensión que trasciende el plano meramente conceptual del intelecto y penetra la mente con la fuerza impresionante y casi vívida de los fenómenos descritos, por lo que no sería absurdo hablar de una “psicología teresiana”. El término “psicología” aparece en el siglo XVI en un tratado latino de Marko Marulic (1450-1524) titulado *Psichiologia de ratione animae*, así como en trabajos de otros autores⁶⁸, entre los que se encuentran filósofos, teólogos y médicos. Este fue introducido en el léxico como un neologismo que posiblemente surgió por el uso frecuente de la palabra “physiologia” en los tratados médicos; así, se encuentra que el vocablo *physiologia* corresponde al latín *de natura*, mientras que *psychologia* equivale a *de anima*. En este orden de ideas, la psicología no es una rama aislada ya que forma parte de diferentes construcciones sistemáticas de varias disciplinas como la filosofía, la medicina o la teología (Starobinski, 231-33). Este planteamiento permite sustentar la aplicación del concepto *psicología del Renacimiento* al examinar los textos de Santa Teresa acerca de la melancolía, puesto que la autora presenta el alma, el cuerpo y los efectos que el uno ejerce sobre el otro determinando sus comportamientos. Ahora bien, podría considerarse válido hablar de una *psicología teresiana* si se tiene en cuenta que tanto su saber como sus observaciones se basan en las características generales de la naturaleza y comportamiento humanos, y al mismo tiempo en las particularidades individuales de las almas que analiza y trata, todo esto en concordancia con el contexto, la doctrina de fe que profesa, la ciencia médica y las tendencias ideológicas imperantes en su momento histórico.

En este capítulo final se pretende entonces examinar los dos textos de Santa Teresa que mejor abordan de manera explícita la enfermedad melancólica: el *Libro de las fundaciones y Las moradas o Castillo interior*. En la primera obra, la autora consagra una sección completa a la exposición de este mal, sintetizando los tipos, algunas características y posibles formas de tratamiento; se trata del capítulo 7 titulado “De cómo se han de haber con las que tienen melancolía. Es necesario para las preladas”, el cual fue escrito a petición de sus hermanas en la fe, quienes precisaban de instrucción respecto a la manera cómo se debía tratar a las personas

⁶⁸ Por ejemplo Thomas Freige (Freigius) en *Catalogus locorum communium* (Bâle, 1575), Rudolf Goeckel (Goclenius) en *Psychologia, hoc est de hominis perfectione, animo et imprimis ortu eius, commentationes ac disputationes* (Marburg, 1590), Otto Casmann en *Psychologia anthropologica, sive animae humanae doctrina* (Hannover, 1594), entre otros.

que padecían esta enfermedad; no obstante, este no es el único apartado en el que se examina el tema, pues como se verá más adelante, también existen referencias más breves respecto a este sujeto en otros capítulos. En la segunda obra, el tema de la melancolía se encuentra disperso en varios fragmentos del texto y se menciona sobre todo al hablar acerca del recorrido del alma hacia la unión con Dios y las dificultades que ciertos estados presentan durante dicho tránsito. Por consiguiente, el método para estudiar las dos producciones será similar al del capítulo precedente al abordar la terminología y los temas; como cierre, se hará una exposición de las principales declaraciones relativas a los casos de melancólicos tratados y curados por Teresa de Jesús, consignadas en los *Procesos de beatificación y canonización* de la santa, las cuales se llevaron a cabo en Salamanca, Ávila, Valladolid y otras localidades entre 1591 y 1615.

4.1 La melancolía en el *Libro de las Fundaciones*

Este libro es la última obra de Santa Teresa. Escrito en varias etapas durante casi una década entre 1573 y 1582 (pocos días antes de su muerte), constituye una especie de puente que continúa la historia de la fundación del monasterio de San José, cuyo comienzo se narra en los capítulos 32 a 36 del *Libro de la vida*. Ahora bien, es preciso aclarar que las destinatarias de este escrito son explícitamente las religiosas carmelitas, aunque cabe anotar que la puerta permanece también abierta para cualquier otro tipo de lector (Introducción *Las fundaciones, Obras completas*, 863).

Específicamente en lo que a usos léxicos se refiere, el sustantivo “melancolía” y el adjetivo “melancólica” aparecen en esta obra únicamente 12 veces. Sin embargo, como ya se ha mencionado, es en este libro donde la madre fundadora dedica un capítulo entero a tratar concretamente esta enfermedad o estado del alma, hablando de sus posibles causas, características, efectos, y posibles tratamientos para contrarrestarlo. La primera vez que Teresa usa este vocablo es en el capítulo 4 donde comienza a relacionar lo que sucede en el ámbito espiritual, según las observaciones hechas durante años en los monasterios. Para empezar, afirma que no hay que amedrentarse ante las acciones diabólicas ya que ni pueden hacernos más perjuicio que el que podríamos hacernos nosotros mismos, ni el Señor permite que el demonio engañe a tal punto que pueda dañar el alma, pues este “no hace tanto mal como

nuestra *imaginación*⁶⁹ y *malos humores*⁷⁰, en especial si hay *melancolía*; porque el natural de las mujeres es flaco, y el amor propio⁷¹ que reina en nosotras muy sutil”. En principio, este comentario se refiere sobre todo a las religiosas de los conventos que ella ha visitado y observado, pero luego lo amplía explicando que tanto hombres como mujeres son almas que se engañan mucho a sí mismas sin querer; por fortuna, el Señor “quiere ejercitarlas en estas quiebras para que salgan esperimentadas” (4, v. 1: 133). Este planteamiento sugiere que la santa ve particularmente en la naturaleza femenina una tendencia a la debilidad de carácter o flaqueza frente a los engaños del mal y, al mismo tiempo, una soberbia y vanagloria disimuladas que pueden con facilidad pasar inadvertidas; esto, en conjunción con una imaginación descontrolada y los malos humores, puede causar la melancolía; en todo caso, a pesar de las contrariedades de la naturaleza humana, la madre carmelita propone una perspectiva optimista en la que dicha enfermedad puede superarse e incluso resultar beneficiosa para la evolución personal y espiritual del individuo, siempre y cuando se lleve de manera adecuada.

El capítulo 6 se enfoca en los posibles perjuicios que puede provocar el engaño producido por el deseo de comulgar con Dios, si no se tienen ciertos cuidados. El objetivo de Teresa es principalmente poner en aviso a las personas que realizan prácticas espirituales como la oración de recogimiento; estas pueden llegar a un punto en el que pasan tanto tiempo dedicadas solo a tal ejercicio, que todo les parece ser arrobamiento y como consecuencia asumen una actitud pasiva que les hace abandonarse o, en palabras de la santa, “dejarse a sí mismas, pareciendo no era bien resistir al Señor. Y así, poco a poco, se podrán morir u tornar tontas, si no procuran el remedio”. La autora explica la causa de esta conducta planteando que la naturaleza humana, al ser tan inclinada al deleite y al ver que “el Señor comienza a regalar el alma”, hace que la persona se sumerja tanto en el gusto que ya no quiere ni moverse para no perder esta sensación placentera. Lo que sucede a continuación es que, por ejemplo, si el individuo posee un

⁶⁹ Según Poitrey el concepto “imaginación” en la obra teresiana se aborda principalmente en tres sentidos: 1. Para hacer referencia a la potencia sensitiva que reproduce cosas anteriormente conocidas, recordándolas o componiendo unas de otras. 2. Para señalar una cosa imaginada o reproducida en la imaginación. 3. Para indicar un antojo, ocurrencia fantástica, creada por la imaginación (380-81).

⁷⁰ Cabe recordar que según la *Teoría humoral*, los humores considerados como nocivos, que a su vez se denominaban excrementicios, eran la bilis amarilla (*cólera*) y la bilis negra (*melancolía*) (Burton, 141).

⁷¹ El amor propio se relaciona con los conceptos de estimación, honra, soberbia y vanagloria (L. de San José, 89).

natural flaco o de su mismo *natural* el *ingenio* (o, por mejor decir, la imaginación) no variable, sino que aprehendiendo en una cosa se queda en ella sin más divertir (como muchas personas, que comienzan a pensar en una cosa aunque no sea de Dios, se quedan embebidas, u mirando una cosa, sin advertir lo que miran: una gente de condición pausada, que parece de descuido se les olvida lo que van a decir) así acaece acá, conforme a los *naturales* u *complexión*⁷² u *flaqueza*⁷³. U que si tienen *melancolía*. Harálas entender mil embustes gustosos. (6, v. 1: 151-52)

De esta manera, la persona puede entrar en una especie de “sueño espiritual” que cautiva los sentidos y los seduce a tal punto que puede llegar a formarse ideas sin hacer juicio alguno de las cosas. En otras palabras, tanto este proceso como su evolución dependen de las inclinaciones del individuo, las cuales se hallan determinadas sea por su disposición física o también psicológica.

Teresa explica que cuando se presenta la conducta anterior se sabe que la persona no experimenta un arrobamiento auténtico sino un estado que, si bien podría asemejarse a lo místico, no posee en definitiva un origen sobrenatural o divino; se trata entonces de una especie de desvarío, producto del embelesamiento. De hecho, la mística carmelita explica que el verdadero arrobamiento o “unión de todas las *potencias*”⁷⁴ dura poco y deja grandes efectos y luz exterior en el alma con otras muchas ganancias, y ninguna cosa obra el *entendimiento* sino el Señor es el que obra en la voluntad”, mientras que en la experiencia pseudo-mística “aunque el cuerpo está preso, no lo está la voluntad ni la memoria ni entendimiento, sino que harán su operación desvariada”. La santa recomienda actuar con diligencia ante esta condición viciada o “*flaqueza corporal*” con “pasmos tan largos” porque entre los efectos más nocivos que puede ocasionar, está la posibilidad de que se atrofien las potencias y los sentidos para actuar según lo que su alma les manda. Por lo tanto, si la causa es la flaqueza, es necesario “quitar los ayunos y disciplinas”, aclarando que esto se refiere a los que no son forzosos, así como asignar oficios para que la persona afectada se distraiga (6, v. 1: 152-53).

⁷² Se toma como “complexión” o “complesión” (tal y como aparece en el *Tesoro de la lengua castellana o española*) “el temperamento de humores, que cada uno tiene: de donde resulta ser de buena y fuerte complexión, o delicada, fragil, y enfermiza” (Covarrubias f. 228).

⁷³ El término “flaco” se define como “lo que esta débil y con poca fuerza [...] Flaqueza debilidad de miembros, poco animo. Pecados de flaqueza los dela sensualidad, y fragilidad humana, opuestos a los de la malicia” (Covarrubias f. 407).

⁷⁴ Es importante recordar que dentro de la teología mística cristiana, las vías místicas están vinculadas con las potencias del alma. Así, la vía purgativa se asocia con la memoria, la iluminativa con el entendimiento y la unitiva con la voluntad.

Santa Teresa insiste en el tema del cuidado de la imaginación y la resistencia que el espíritu debe tener ante ideas obsesivas (así parezcan buenas y piadosas como el ejemplo que aparecerá a continuación), en especial si, por más que se quiera, no se puede mudar de pensamiento causando este un estado de embebecimiento; en este caso aconseja de igual manera procurar algún modo de distraerse: “Cuando una viere que se le pone en la *imaginación* un misterio de la Pasión o la gloria del cielo o cualquier cosa semejante, y que está muchos días que, aunque quiere no puede pensar en otra cosa ni quitar de estar *embebida* en aquello, entienda que le *conviene distraerse* como pudiere; si no, que vendrá por tiempo a entender el *daño*”. En resumen, las dos causas que provocan esta tendencia obsesiva son “la *flaqueza grande corporal*, o de la *imaginación*, que es muy peor”, porque según la autora, esta última puede provocar conductas similares a las de un loco que “no es señor de la razón”; posteriormente señala que “si [se] tiene *humor de melancolía*” el daño puede ser aún más grave. La madre carmelita resalta que no hay nada bueno en esta actitud porque el tiempo que pierde el alma enfocada en una sola cosa, la priva de la libertad de gozar las infinitas grandezas de Dios y ocuparse de otras obras que hay por hacer (6, v. 1: 154-55).

En el capítulo 7, dirigido primordialmente a las preladadas, la autora comenta de manera general acerca de algunas características particulares y tipos de melancólicos, en relación con ciertas causas que pueden provocar su enfermedad; del mismo modo, señala la forma en que se debe tratar a las monjas que tienen “*humor de melancolía*”. Respecto al mal o padecimiento como tal, Teresa comienza sugiriendo que “es tan *sotil* que se hace *mortecino* para cuando es menester y ansí no lo entendemos hasta que no se puede *remediar*”; más adelante habla acerca de su cualidad silenciosa, su capacidad para camuflarse y pasar desapercibido, ante lo cual se hace necesario intentar descubrir la fachada tras la que se esconde y así encontrar maneras de tratarlo o lidiar con él sin perjudicar a las demás personas: “Son tantas las invinciones que busca este *humor* para hacer su voluntad, que es menester buscarlas para cómo lo *sufrir* y *gobernar* sin que haga daño a las otras” (7, v.1: 166). Por otra parte, es interesante observar la clasificación que hace de los melancólicos empleando siempre un léxico coloquial y simple. En efecto, en este apartado advierte en primer lugar que “no todos los que tienen este *humor* son tan *trabajosos*; que cuando cay en un sujeto *humilde* y en condición blanda, aunque consigo mismos train *trabajo*, no dañan a los otros, en especial si hay buen *entendimiento*”.

La escritora resalta además su convicción de que el demonio aprovecha valiéndose de este humor para intentar ganar a las personas y si estas no andan con precaución, es muy probable que logre su cometido; el motivo es que uno de los efectos más notables de la melancolía consiste en “sujetar la *razón*, [que] está *escura*”, e igualmente puede hacer con las pasiones, de ahí que la santa compare este estado con el de “ser locos”. Por consiguiente, una de las cosas más difíciles al tratar con los melancólicos es tenerlos como personas razonables y tratarlos como tal, sin serlo; en lugar de esto, Teresa indica que “los que están del todo *enfermos* de este *mal*, es para haberlos *piedad*; mas no dañan. Y si algún medio hay para *sujetarlos*, es que hayan *temor*” (7, v. 1: 167). El método de tratamiento propuesto, basado en infundir temor para controlar o prevenir ciertos episodios agresivos provocados por este humor, justifica su validez por razones ya explicadas en un capítulo precedente; no obstante, es preciso anotar nuevamente que al profundizar sobre esta idea la autora explica que “en los que sólo ha *comenzado* este tan *dañoso mal*, aunque no esté tan confirmado, en fin es de aquel *humor* y raíz [...] y así, cuando no bastaren otros artificios, el mismo *remedio* ha menester”. En este punto Santa Teresa propone a las preladas utilizar con provecho “las *penitencias* de la orden⁷⁵” con el fin de sujetar al enfermo y hacerlo entender que no se impondrá su voluntad ni se hará lo que él quiera. Asimismo, describe a partir de sus observaciones que entre las actitudes del melancólico son comunes los “*clamores* y las *desesperaciones* que dice el *demonio* en ellos” precisamente para que se pierdan, y advierte que, en su contexto, con “una basta para traer inquieto un monesterio”. Lo más importante en estos casos es que quienes tienen contacto con aquellos que padecen este mal, vayan con mucha precaución a la hora de tratarlos porque de no hacerlo se puede terminar sujeto a la falta de razón del afectado; de ahí que Teresa insista en que “es menester que la prelada ande con grandísimo aviso para su *gobierno* no sólo *esterior* sino *interior*; que la *razón* que en la *enfermedad* está *escurecida*, es menester esté más

⁷⁵ Con esta expresión Santa Teresa se refiere a los actos de mortificación interior o exterior estipulados por la regla de la orden carmelita relacionados con las austeridades aflictivas usadas por los ascetas (Poitrey, 525). En el capítulo 13 de *Constituciones* (1567), la madre carmelita nombra algunos tipos de penitencia para culpas leves como “oración u oraciones, según la calidad de las culpas, o también alguna obra humilde, o silencio especial por el quebrantamiento del silencio de la Orden, o abstinencia de algún manjar en alguna refección o comida” (*Obras completas*, Cn 13, 13: 1320). Asimismo, si el disturbio causado por la persona supone una culpa más grave, la autora menciona opciones de penitencias algo más severas relativas a la humillación, como por ejemplo comer pan y agua sobre el suelo desnudo, “ser puesta en la cárcel”, además de otras privaciones y castigos.

clara en la perlada, para que no comience el *demonio* a *sujetar* aquel *alma*, tomando por medio este *mal*” (7, v.1: 167-68).

Santa Teresa indica que existe además un peligro que radica en la volubilidad de esta condición y expresa que “como es a tiempos, el apretar este *humor* tanto que *sujete* la *razón*”, no se puede inculpar “por *desatinos*⁷⁶” a la persona que de esto padece mientras su razón está enferma, aunque también es cierto que hay otros momentos en los que el mal no la afecta y en ese caso sí existe la culpa; por ello, “es menester que no comiencen en los tiempos que están malos a tomar *libertad*, para que cuando están buenos no sean señores de sí; que es terrible *ardid* del *demonio*”. La escritora concluye su observación sobre el comportamiento peligrosamente manipulador de las personas melancólicas afirmando que “en lo que más dan es en salir con lo que quieren y decir todo lo que se les viene a la boca y mirar *faltas* en los otros con que encubrir las suyas, y holgarse en lo que les da gusto; en fin, como quien no tiene en sí quien la resista”. La madre carmelita reconoce haber “visto y tratado muchas personas de este *mal*” y asegura que “no hay otro *remedio* para él, si no es *sujetarlas* por todas las vías y maneras que pudieren”; también añade que si las palabras no funcionan, se debe intentar con pequeños castigos, si esto no basta, entonces más severos, y si esto tampoco sirve se debe proceder al encierro durante el tiempo que sea necesario. El argumento que defiende la autora con ahínco es que dado que la melancolía “no es *locura* confirmada de suerte que disculpe para la *culpa* (aunque algunas veces lo sea, no es siempre, y queda el *alma* en mucho peligro)” porque como la razón está tan débil para “hacer fuerza”, la persona puede llegar a cumplir lo que durante el momento de crisis “hacía o decía”. A continuación, la santa abulense sugiere de nuevo que los melancólicos deben “sujetarse a quien los gobierne”, es decir, someter su voluntad obedeciendo a una autoridad, todo por el bien del alma y su salvación; su insistencia se debe al hecho de haber conocido “algunas personas que no les falta casi nada para del todo *perder* el *juicio*”. Sin embargo, hace la salvedad de que aquellas almas humildes y temerosas de ofender a Dios obedecen y hacen lo que se les indica “aunque se están deshaciendo en lágrimas y entre sí mismas”. Posteriormente comenta que desde la fe, este martirio es una forma de hacer el purgatorio en vida y evitarlo después de la muerte, como ya se expuso previamente en otro apartado (7, v. 1: 168-69).

⁷⁶ Es decir, disparates o errores (L. de San José, 416).

Otra de las advertencias que expone Santa Teresa sobre los daños que puede provocar la melancolía es que esta puede ser vista como buena, ya que algunas personas “como no entienden la fuerza que le hace el *mal* en lo *interior*, es tan *miserable* nuestro *natural* que cada una le parecerá es *melancolía*, para que la sufran” y es posible que el demonio en realidad se lo haga creer de modo que cuando se entienda que no es así, será muy difícil solucionar los estragos provocados; para este caso la recomendación, nuevamente relativa al castigo y al temor, “es que si la que es *melancólica* resistiere al perlado, que lo pague como la sana, y ninguna cosa se le perdone”, porque así se evitarán los abusos aunque parezca injusto que “castiguen a la enferma como a la sana”. Fue esta la mejor solución que la madre carmelita encontró después de haber probado varios “remedios” sin tener éxito. Por este motivo previene a las prioras explicando que no es apropiado dejarse llevar por la piedad y dar libertades a las melancólicas, pues llega el punto en que se vuelven insoportables y pueden causar mucho daño a las almas que están a su alrededor. Si las que padecen el mal tienen condiciones libres y además son “poco humildes y mal domadas”, es preciso tener este rigor porque en algunas ocasiones cuando hay a quien temer, el humor no ejerce tanta influencia sobre ellas. Nuevamente admite Teresa: “Yo he miedo que el *demonio*, debajo de color de este *humor* como he dicho, quiere ganar muchas *almas*” (7, v. 1: 170-71).

En este mismo capítulo la autora relata que ya para la segunda mitad del siglo XVI, el término “melancolía” estaba muy en boga. Al respecto, no deja de criticar el abuso cometido en cuanto a su empleo: “ahora se usa más que suele; y es que toda la propia *voluntad* y *libertad* llaman ya *melancolía*”. Por esta razón, Teresa piensa que este vocablo no debería ser usado en los monasterios, “porque parece que trae consigo libertad, sino que se llame *enfermedad grave* y se *cure* como tal”. En ese orden de ideas, la santa manifiesta su acuerdo con las teorías médicas de la época y por tanto recomienda: “a tiempos es muy necesario adelgazar el *humor* con alguna cosa de *medicina* para poderse sufrir; y estése en la *enfermería*”. Del mismo modo al salir de ella y retornar a la vida en comunidad, es preciso ser humilde y obedecer como los demás al superior, porque el humor no debe convertirse en una excusa para hacer caso omiso; por otra parte, las prioras deben tratar a las melancólicas “con mucha *piadad*, así como verdadera madre”, sin que las enfermas se den cuenta, “y buscar los medios que pudieren para su *remedio*”. A este respecto, Teresa señala que aunque parece

contradecir en este punto su sugerencia previa, “porque hasta aquí he dicho que se *lleven* con *rigor*”, la posibilidad de proceder con afecto filial está abierta, siempre y cuando se les haga entender que no tienen libertades especiales. Para ello, propone a las prioras evitar encomendar tareas que puedan generar resistencia en las enfermas, dada su falta de “fuerza para hacerse fuerza”, a su vez plantea “llevarlas con *maña*⁷⁷ y amor en todo lo que fuere menester, para que, si fuese posible, por *amor* se *sujetasen*”; en definitiva, la priora debe mostrar “que las ama mucho, y dárselo a entender por *obras* y *palabras*”. Sin embargo, esto no es suficiente porque “el mayor remedio que tienen, es *ocuparlas* mucho en *oficios*, para que no tengan lugar de estar *imaginando*; que aquí está todo su *mal*”. De hecho, no interesa si no ejecutan bien sus labores, pues es preferible pasar con paciencia algunas faltas en este sentido y no sufrir otras mayores dejando avanzar la enfermedad a causa del tiempo ocioso. La madre carmelita repite con insistencia que este “es el más suficiente *remedio* que se les puede dar”. Otro aspecto importante es “procurar que no tengan muchos ratos de *oración*” pues como la “*imaginación* está *flaca*”, un tiempo prolongado de esta práctica podría ser propicio para la aparición de pensamientos que bien podrían empeorar su condición. Una dieta adecuada también es fundamental y por ello la santa advierte evitar el consumo de pescado o hacerlo pocas veces, también aconseja tener precaución con los ayunos, que no deben ser tan continuos (7, v. 1: 171-73).

Para concluir este capítulo dedicado a la melancolía, la autora expone las dos razones principales que la motivaron a escribir sobre “este mal y no para otro”. La primera es porque quien lo padece parece estar bien pues no quiere reconocer que lo tiene y, como no es una enfermedad que obligue a estar en cama ni a acudir a un médico, es preciso que las prioras actúen como si lo fueran. De ahí que Teresa lo califique como el “más perjudicial mal para toda la perfección, que los que están con peligro de la vida en la cama”. La segunda razón es que “con otras enfermedades o sanan o se mueren; de ésta, por maravilla sanan ni de ella se mueren, sino vienen a *perder* del todo el *juicio* que es morir para matar a todas. Ellas pasan harta muerte consigo mismas de *afliciones* y *imaginaciones* y *escrúpulos*⁷⁸”. Por todo esto la

⁷⁷ En este pasaje, este término se usa en el sentido de “destreza, habilidad, artificio, astucia” (Poitrey, 442).

⁷⁸ Se entiende por escrúpulo la duda o recelo, zozobra, ansiedad e indecisión ante un acuerdo. La escritora también utiliza en *Vida* la expresión “hacer, dar o poner escrúpulo”, que quiere decir quedar en duda o insatisfecho por ciertas causas (ver: V. 25,14; 30, 13; 31, 15; 39, 5; 39, 8) (Poitrey 303).

santa expresa tenerles “gran *piadad*”, exhorta a los que estén con ellas a tenerla también y concluye con esta rogativa: “Plega el Señor que haya atinado a lo que conviene hacer para tan *gran enfermedad*” (7, v.1: 173-74).

En el capítulo 8 Teresa resalta la importancia de examinar el origen y los efectos que dejan las revelaciones y visiones, en tanto existe la posibilidad de que estos fenómenos sean en realidad engaños del demonio. Así, si alguien es testigo o experimenta alguno de ellos, es aconsejable tratar el tema con un “*confesor discreto y letrado* y no hacer ni creer cosa sino lo que aquél la dijere”; pide además tener muy presente, “que si no obedeciere a lo que el confesor le dijere y se dejare guiar por él, que o es mal espíritu, o terrible *melancolía*”, siendo posible que al desobedecer y hacer otra cosa hayan “muchos peligros y muchos daños”. Nuevamente, la escritora hace alusión a la “flaqueza natural”, en especial en las mujeres, que se manifiesta con frecuencia sobre todo durante la práctica de la oración; por esto es muy importante no pensar que cada cosa que se nos antoje es una visión; “porque crean que cuando lo es, que se da bien a entender. Adonde hay algo de melancolía, es menester mucho más aviso” porque a las personas que la padecen les parece verdaderamente “que ven lo que no ven” (8, v.1: 178-79).

Finalmente, en este libro se utiliza dos veces más el término “melancolía” para describir el caso de dos personas religiosas, hombre y mujer. En el capítulo 23 se habla sobre un fraile muy joven que sucedió a un prior, “sin letras y de poquísimo talento ni prudencia para gobernar” que era excesivamente exigente en su trato con los demás y con “las mortificaciones que les hacía hacer”, las cuales en opinión de Santa Teresa eran insufribles; luego se supo que “tenía mucha *melancolía*” y, aunque buen religioso, “le *sujeta* mucho el *humor*”, pero Dios permite a veces que personas de este tipo ocupen estos cargos “para perficionar la virtud de la obediencia en los que ama” (23, v. 2: 42-43). El otro caso se refiere a una monja que “tenía mucho *humor* de *melancolía*, y debíale de hacer mal estar encerrada, cuánto más tanta estrechura y penitencia”, de manera que terminó volviendo a su casa. Aquí, la autora insinúa que la enferma se aprovechó de la melancolía para excusar las propias flaquezas y comenta: “*faltóle la fortaleza y sujetóla el humor*, a quien muchas veces, hijas, echamos la culpa de nuestras imperfecciones y mudanzas” (27, v. 2: 88-89).

4.2 La melancolía en el *Libro de las moradas* o *Castillo interior*

Sin perder de vista el aspecto práctico, este libro escrito en 1577 expone de manera más profunda las experiencias y sabiduría consignadas en el *Libro de la vida*; por este motivo puede considerarse como un complemento del testimonio de evolución espiritual que la santa abulense describe en su autobiografía. En cuanto al léxico relativo a la “melancolía”, se hallan 11 ocurrencias en total de este sustantivo y del adjetivo “melancólico/a”. La primera aparición del término “melancolía” en esta obra se ubica en las moradas terceras. Allí, la madre carmelita habla sobre algunos de los inconvenientes más comunes en las prácticas ascéticas que, a pesar de su dificultad, siempre traen beneficios para el desarrollo espiritual. El fragmento dice: “y lo más ordinario vienen de aquí las grandes *sequedades*⁷⁹ en la *oración*, aunque también hay otras causas. Y dejo unos *trabajos interiores* que tienen muchas *almas* buenas, intolerables y muy sin culpa suya, de los cuales siempre las saca el Señor con mucha ganancia; y de las que tienen *melancolía* y otras *enfermedades*” (3M, 1: 253).

En las moradas cuartas, la escritora menciona algunos factores causantes de la melancolía y de la pérdida de salud que, a pesar de ser tratados en este apartado como problemas que debe enfrentar específicamente la gente de oración, bien podrían aplicarse a cualquier persona sea no practicante o no creyente. Dichas causas son la ignorancia, la culpa y la falta de fe en lo trascendente:

¡Oh Señor! Tomad en cuenta lo mucho que pasamos en este camino por la *falta de saber*. [...] y lo que no es malo, sino bueno, pensamos que es mucha *culpa*. De aquí proceden las *afliciones* de mucha gente que trata de *oración* y el quejarse de *trabajos interiores* (a lo menos mucha parte en gente que no tiene *letras*); y vienen las *melancolías* y a *perder* la *salud* y an a dejarlo del todo, porque no consideran que hay un *mundo interior* acá dentro. (4M, 1: 275)

En las moradas sextas, la autora dedica gran parte del primer capítulo a la melancolía, nuevamente por su preocupación de ver que este mal es muy común en el mundo y que de él se sirve el demonio para hacer mucho daño. En principio, Santa Teresa hace un recuento de su propia experiencia⁸⁰ y evoca algunos de los trabajos o sufrimientos que pasó en su vida a

⁷⁹ Esto se refiere a la falta de devoción, desabrimiento, desgana moral, apatía (Poitrey, 636).

⁸⁰ Es importante anotar que al hacer alusión a sí misma e introducir la anécdota en este pasaje, lo hace refiriéndose a un tercero con la frase “yo conozco una persona”; esta es una cuestión de estilo que se encuentra

causa de sus quebrantos de “salud corporal” y dolores físicos, pero inmediatamente después contrasta estos padecimientos con otros de orden interno o espiritual, cuyo impacto es tan severo que se le hace difícil explicar con precisión lo que en realidad experimenta: “¡Oh!, pues si tratamos de los *interiores*, estotros parecerían pequeños, si éstos se acertasen a decir, sino que es imposible darse a entender de la manera que pasan”. Procede entonces a describir, por experiencia propia, el tormento de toparse “con un *confesor* tan cuerdo y poco experimentado” que “todo lo teme, en todo pone duda, como ve cosas no ordinarias [...], luego es todo condenado a *demonio* o *melencolía*⁸¹” (6M, 1: 339-340). En este punto la Santa manifiesta su preocupación pues reconoce que:

Y de esta está el mundo tan lleno, que no me espanto, que hay tanta ahora en el mundo y hace el *demonio* tantos males por este camino, que tienen muy mucha razón de temerlo y mirarlo muy bien los *confesores*. Mas la pobre *alma* que anda con el mismo *temor* y va al *confesor* como a juez, y ése la condena, no puede dejar de recibir tan gran *tormento* y *turbación*, que sólo entenderá cuán gran trabajo es quien hubiere pasado por ello. (6M, 1: 340)

Santa Teresa aclara que otro gran trabajo que pasan las almas que padecen este mal consiste en “pensar que por sus *pecados*”, imperfecciones o errores merecen estar así, “engañadas”. La explicación es que “el acuerdo de los *pecados* se está siempre y ve en sí *faltas* (que estas nunca faltan), luego viene este *tormento*”. Parece que, a manera de prevención, la autora precisa que si el confesor “asigura”, es decir, tranquiliza al alma enferma de melancolía, la turbación “*aplácase*, aunque *torna*”, lo que indica el carácter reincidente y voluble de esta enfermedad; en contraste, si el confesor infunde aún más temor, “es cosa casi *insufrible*; en especial cuando tras estos vienen unas *sequedades*, que no parece que jamás se ha acordado de Dios ni se ha de acordar”. Esta idea sugiere que durante la crisis melancólica la persona parece olvidar las experiencias buenas de su vida y si acaso se le habla sobre ello, lo toma como un recuerdo ajeno, todo esto como consecuencia de la ruptura espiritual con Dios. Asimismo, “está el *entendimiento* tan *escuro*, que no es capaz de ver la verdad, sino creer lo que la *imaginación* le representa, que entonces ella es la señora, y los *desatinos* que el

presente en varios apartados de este libro que narran experiencias propias de la autora, pero que ella insiste en tratar de manera impersonal.

⁸¹ En esta edición de *Las Moradas*, Dámaso Chicharro añade una nota al pie respecto: “El término “melencolía”, por melancolía, tenía entonces un claro sentido de enfermedad mental estricta. Aquí se emplea con evidente asimilación vocálica, frecuente en el lenguaje vulgar” (6M, 1: 340).

demonio la quiere representar”. Teresa explica que el demonio no actúa libremente, sino que el Altísimo le permite actuar sobre la persona para que “la *pruebe* y an para que la haga entender que está reprobada de Dios”, o sea que puede tratarse en efecto, de un mensaje de Dios al alma para revelarle aspectos relativos a la condenación eterna. La escritora intenta arrojar más luz a su explicación acudiendo al símil: “porque son muchas las cosas que la combaten con un *apretamiento interior* de manera tan *sentible* y *intolerable*, que yo no sé a qué se pueda comparar sino a los que *padecen* en el *infierno*⁸², porque ningún consuelo se admite en esta tempestad”. Al final de este pasaje, se halla un punto muy interesante en el que Teresa pone en evidencia que ella misma sufrió de melancolía; aquí, la escritora retoma el ejemplo referido en su autobiografía sobre la incapacidad de comprender lo que se lee, por efectos de este mal sobre la potencia del entendimiento⁸³: “Pues si se quiere tomar un libro de romance, persona que le sabía bien leer, le acaecía no entender más de él que si no supiera letra, porque no estaba el *entendimiento* capaz”. La diferencia aquí, es que en este libro lo relata de modo impersonal, como se explicó anteriormente, mientras que en *Vida* lo hace en primera persona (6M, 1: 340-41).

La autora insiste en que cuando la melancolía se manifiesta de esta forma “ningún *remedio* hay en esta tempestad sino aguardar a la *misericordia* de *Dios*, que a deshora, con una palabra sola suya u una ocasión que acaso sucedió, lo quita todo tan de presto, que parece no hubo nublado en aquel *alma*, según queda llena de sol y de mucho más *consuelo*. En consecuencia, para describir la transición del estado crítico de la enfermedad a la calma, la escritora recurre nuevamente al símil y se vale del léxico militar para hacerlo: “Y como quien se ha escapado de una *batalla* peligrosa con haber ganado la *vitoria*, queda alabando a Nuestro Señor, que fue el que peleó para el *vencimiento*, porque conoce muy claro que ella [el alma] no *peleó*, que todas las *armas* con que se podía *defender* le parece que las ve en manos de su *contrario*”. Como siempre, de acuerdo con la visión esperanzadora de la fe cristiana, Teresa asevera que este padecimiento, al ser permitido por Dios, puede traer consigo un aumento de

⁸² Ver los pasajes sobre la visión del infierno a la que se hace alusión en el *Libro de la vida*, referidos en este trabajo: 30, 12 y 32, 2.

⁸³ Ver la cita: V 30, 12.

las gracias y las virtudes al alma, especialmente la humildad⁸⁴ y la misericordia⁸⁵, “y así conoce claramente su miseria y lo poquísimos que podemos de nosotros si nos desamparase el Señor” (6M, 1: 341).

La Santa abulense intenta dejar en claro que durante el estado crítico, la gracia permanece “ascondida” y que el alma no ve “que tiene *amor de Dios*⁸⁶ ni que le tuvo jamás”, incluso afirma reiterativamente que a la persona melancólica, “si ha hecho algún bien u Su Majestad le ha hecho alguna merced, todo le parece cosa soñada y que fue antojo. Los *pecados* ve cierto que los hizo”. De hecho a esta alma “desamparada” poco “le aprovecha ningún consuelo de la tierra”; por ello, la autora recomienda evitar pensar que “los ricos y los que están con libertad ternán para estos tiempos más *remedio*”, pues en realidad es todo lo contrario. A lo anterior añade que en su opinión “es como si a los condenados les pusiesen cuantos deleites hay en el mundo delante”, pero que en lugar de “darles alivio, antes acrecentaría el *tormento*”. En fin, para el melancólico “no valen aquí nada *cosas de la tierra*”, por lo tanto es mejor concentrarse en sacar provecho espiritual de este padecimiento; al respecto, la madre carmelita resalta entonces que Dios quiere que lo reconozcamos como rey y que reconozcamos también nuestra miseria, ya que esto es crucial para la evolución del alma, particularmente al avanzar en el camino que se dirige hacia la comunión espiritual (6M, 1: 342).

Santa Teresa concluye este apartado sobre la melancolía, sintetizando ciertos detalles sobre la manifestación crítica de la enfermedad. Primero advierte sobre la inutilidad de acciones como rezar pues no se obtiene consuelo, luego explica que “para mental no es este tiempo en ninguna manera, porque no están las *potencias* para ello; antes hace mayor *daño* la *soledad*, con que es otro *tormento* por sí estar con nadie ni que la hablen. Y así, por muy mucho que se esfuerce, anda con un *desabrimiento* y *mala condición* en lo *esterior*, que se le echa mucho de ver”. Esto deja claro que, aunque el melancólico desee aislarse, no es

⁸⁴ En su sentido más general, la humildad se define como la carencia de engreimiento; para Teresa este concepto va más allá pues equivale a “andar en verdad” (6M, 10, 8), reconociendo los valores propios en el Creador. “La verdadera humildad es andar contentas con lo que nos dan, que personas hay que por justicia parece quieren pedir a Dios regalos (CE. 29, 4) (Poitrey, 375).

⁸⁵ Esta virtud inclina el ánimo para que se duela y compadezca de los trabajos y miserias ajenas (Poitrey, 459).

⁸⁶ El amor de Dios se entiende como el amparo beneficioso con que el Creador asiste a sus criaturas, especialmente al hombre (Poitrey, 64).

pertinente que se haga su voluntad debido a razones que ya se han enunciado y que tienen que ver con los peligros de una imaginación descontrolada. De nuevo indica que, a la hora de expresar lo que experimenta, el enfermo se ve incapacitado para hacerlo: “¿Sabrá decir lo que ha? Es *indicible*, porque son *apretamientos y penas espirituales*, que no se saben poner nombre”. Finalmente, respecto a los modos de tratar la melancolía en su forma más extrema, la santa aclara que es preciso recurrir a la fe para poder sobrellevar los síntomas, así como mantenerse ocupado en acciones nobles, por tanto aconseja: “El mejor *remedio* (no digo para que se quite, que yo no le hallo, sino para que se pueda *sufrir*) es entender en *obras de caridad y exteriores*, y *esperar* en la *misericordia de Dios*, que nunca falta a los que en Él esperan”. Al finalizar este capítulo, Teresa menciona superficialmente la eventual existencia de otros trabajos exteriores causados por demonios en los que no vale la pena profundizar pues “no llegan a inhabilitar así las potencias, ni a turbar el alma de esta manera” en tanto la razón permanece en su sitio, de forma que sus efectos negativos en la persona son considerablemente menores, si se comparan con los estragos provocados por la melancolía (6M, 1: 342-43).

En el capítulo 2 de las moradas sextas, Teresa pasa a relatar cómo el Señor va despertando sutilmente al alma y, aunque es una experiencia muy intensa, no debe confundirse con el estado melancólico descrito anteriormente. Esta vez la vivencia interior del alma también es descrita utilizando varias combinaciones de oxímoron, paradoja y sinestesia como por ejemplo “herida sabrosísimamente”, “pena sabrosa y dulce”, “dolor sabroso”, etc. (6M, 2: 346-47). Curiosamente, la escritora describe sus experiencias místicas con varios de los términos que empleó para hablar del infierno y de los tormentos del melancólico, pero con un nuevo matiz:

Estaba pensando ahora si sería que en este *fuego* del brasero encendido que es mi Dios, saltaba alguna centella y daba en el *alma*, de manera que se dejaba sentir aquel encendido fuego, y, como no era an bastante para *quemarla* y él es tan deleitoso, queda con aquella *pena* [...]; en fin, nunca está estante, y por eso no acaba de *abrasar* el alma, sino ya que se va a encender, *muérese* la centella y queda con deseo de tornar a *padecer* aquel *dolor* amoroso que le causa. (6M, 2: 348)

Este pasaje establece precisamente un contraste con el fragmento inmediatamente posterior, en el que la autora aclara: “Aquí no hay que pensar si es cosa movida del mismo

natural, ni causada de *melencolía*, ni tampoco *engaño* del *demonio*, ni si es *antojo* [...] Aquí están todos los sentidos y *potencias* sin ningún embebecimiento⁸⁷, mirando qué podrá ser, sin estorbar nada ni poder acrecentar aquella pena deleitosa ni quitarla, a mi parecer” (6M, 2: 348). Después de explicar claramente a través de la negación por qué no hay manera de confundir la experiencia mística auténtica con engaños del demonio ni con antojos o ilusiones, procede a arrojar luz sobre la clave principal para discernir entre el estado melancólico y la gracia sobrenatural con esta reflexión: “Pues ser *melencolía* no lleva camino ninguno, porque la *melencolía* no hace y fabrica sus *antojos* sino en la *imaginación*; estotro procede de lo interior del alma” (6M, 2: 349).

En el capítulo 3 Teresa habla acerca de otra de las múltiples maneras que tiene Dios para despertar el alma. Esta se compone de mensajes que Él envía en diversas formas y cuyo origen es necesario discernir para verificar su fiabilidad: “unas parece vienen de fuera, otras de lo muy *interior* del *alma*, otras de lo superior de ella, otras tan en lo exterior, que se oyen con los oídos. Algunas veces - y muchas - puede ser *antojo*, en especial en personas de *flaca imaginación* u *melencólicas*, digo de *melencolía* notable”. La Santa resalta nuevamente la importancia de no dar validez a lo que afirmen estos dos tipos de personas y de no inquietarlas diciéndoles que su experiencia es cosa demoniaca; es más recomendable “oírlos como a personas *enfermas*” teniendo siempre presente que no se debe confiar en sus palabras, pues a través de estas almas el demonio ha engañado a muchos. Tampoco es prudente tratar sobre este asunto con la persona afectada para “no la *afligir* más que tray con su *humor*; porque si le dicen que es *melencolía*, nunca acabará, que jurará que lo ve y lo oye, porque le parece así”. Por otro lado, Teresa insiste en la prevención, señalando que “es menester traer cuenta con quitarle la *oración*, y lo más que se pudiere que no haga caso de ello, porque suele el *demonio* aprovecharse de estas *almas* así *enfermas*, aunque no sea para su *daño*, para el de otros; y a *enfermas* y sanas, siempre de estas cosas hay que *temer*, hasta ir entendiendo el espíritu”. En síntesis, la mejor forma de actuar es seguir esta recomendación desde el principio porque si el mensaje proviene verdaderamente de Dios, este proceder no entorpecerá nada, sino que será de mayor provecho una vez comprobada su procedencia. “Esto es así, mas no sea *apretando* mucho el *alma* y *inquietándola*, porque verdaderamente ella no puede más” (6M, 3: 351-52).

⁸⁷ Enajenamiento. Acción de absorberse en una idea, pensamiento o deseo, como alucinado (Poitrey, 280).

La perspectiva teresiana acerca de la utilidad de la melancolía es bastante singular. Su principal argumento se basa precisamente en este fenómeno de las “hablas con el ánimo”, que como se ha visto pueden provenir de la voz de Dios, del demonio o de la propia imaginación. Las señales que Teresa plantea para discernir entre estas tres opciones son muy claras: La primera es “el poderío y señorío que train consigo, que es hablando y obrando”; por ejemplo, “está un alma en toda la *tribulación y alboroto interior y escuridad del entendimiento y sequedad*; con una palabra de éstas que diga solamente ‘no tengas pena’, queda sosegada y sin nenguna, y con gran luz”; de manera que esta sola frase logra en poco tiempo lo que ningún humano por letrado que sea puede para “quitar de aquella *aflicción*”. Después de esta afirmación, Santa Teresa recuerda en este pasaje su propia vivencia cuando, estando muy afligida y llena de temor, escuchaba que otros le decían que esto era espíritu del demonio, mas con la palabra del Señor diciendo: *Yo soy, no hayas miedo*, obtuvo el consuelo que necesitaba⁸⁸. La segunda señal es “una gran quietud que queda en el alma, y recogimiento⁸⁹ devoto y pacífico” que inspira alabanzas a Dios. La tercera es “no pasarse estas palabras de la memoria en muy mucho tiempo, y algunas jamás”; esto se refiere a mensajes en los que “queda una certidumbre grandísima”; es claro que pueden venir dudas o “algunas vacilaciones en el entendimiento”, pero lo cierto es que “en la misma alma está una seguridad que no se puede rendir, aunque le parezca que vaya todo al contrario de lo que entendió, y pasan años, no se le quita aquel pensar que Dios buscará otros medios que los hombres no entienden, mas que, en fin, se ha de hacer” y efectivamente se hace aunque se presenten “desvíos” (6M, 3: 353-54).

En el capítulo 6 de las moradas sextas, Teresa hace nuevamente alusión a la melancolía para describir uno de los efectos que la oración trae al alma, pero a falta de encontrar una comparación que le ayude a explicar eficazmente lo que acontece, decide recurrir a las malas experiencias de su pasado para exponer lo que ella llama una “preciosa causa”. Se trata entonces de un tipo de oración que provoca sentidas alabanzas a Dios y se caracteriza por un júbilo, contento y gozo excesivo del alma, además de que es “segura y gananciosa, que

⁸⁸ Ver el pasaje de *Vida* c. 25, n. 14 y c. 30, n. 14, referenciados en este trabajo.

⁸⁹ Abstracción interior de todo lo terreno para poder meditar o contemplar. Acto de entrar dentro de sí con potencias y sentidos. La oración de recogimiento es el grado primario de oración sobrenatural o mística caracterizado por un gustoso embebecimiento interior (Poitrey, 594).

adquirirla no podremos, porque es cosa muy sobrenatural”. Santa Teresa asevera que dura un día y que el alma anda “como uno que ha bebido mucho, mas no tanto que esté enajenado de los sentidos; u un *melencólico* que del todo no ha perdido el seso, mas no sale de una cosa que se le puso en la *imaginación*, ni hay quien le saque de ella” (6M, 6: 384). La última referencia explícita sobre la melancolía en este libro aparece en el capítulo 8 de estas mismas moradas, donde Santa Teresa habla acerca de la “visión intelectual⁹⁰”. Esta consiste básicamente en sentir cerca de sí “a Jesucristo Nuestro Señor, aunque no le ve ni con los ojos del cuerpo ni del alma”. Tal y como acostumbra en esta obra, la autora refiere nuevamente una vivencia personal ya mencionada en el capítulo 27 de su autobiografía, en la que sus confesores le hacen dudar del origen sobrenatural de sus experiencias hasta afligirla; sin embargo, ella discierne que se trata de una merced de Dios porque “viene con grandes ganancias y efetos interiores, que ni los podría haber si fuese *melencolía*, ni tampoco el demonio haría tanto bien, ni andaría el alma con tanta paz y con tan continuos deseos de contentar a Dios y con tanto desprecio de todo lo que no la llega a Él” (6M, 8: 397).

En conclusión, después de observar el vocabulario y las experiencias referidas por Santa Teresa en las tres obras así como en algunas de sus cartas, resulta evidente la relación de complementariedad que existe entre los fenómenos descritos en *Vida* y las alusiones a la melancolía que se encuentran en *Las fundaciones*, *Las moradas*, y su producción epistolar. Asimismo, en cuanto al empleo de términos y formas del lenguaje, es evidente que la autora se esfuerza por hacer un discurso accesible, pues a pesar de emplear en algunas ocasiones ciertos vocablos técnicos o cultos, sigue primando el uso del léxico popular en su estilo, lo que permite pensar en una intención consciente de adaptar sus escritos para ser entendidos por lectores no letrados, sin excluir a los que sí lo son. Por otra parte, aunque Santa Teresa también utiliza arcaísmos, vulgarismos y palabras inventadas, sin contar sus particulares construcciones sintácticas que a veces obligan al lector a retroceder y repetir la lectura para recuperar el hilo, la claridad y pedagogía con las que expone fenómenos tan complejos como los de la mente y el espíritu son indiscutibles.

⁹⁰ Para otra referencia sobre este tipo de visión, ver V c. 25 n. 1.

4.3 Sobre los *Procesos de beatificación y canonización de Santa Teresa*

Para terminar este estudio, es conveniente citar algunos ejemplos de casos concretos de enfermos melancólicos que fueron curados por Santa Teresa de Jesús misma o a través de sus obras, gracias a su habilidad para reconocer las causas, los tipos y las formas de tratamiento más eficaces para cada persona en particular. Antes de abordar este asunto es preciso aclarar que cada declaración expuesta constituye una prueba que argumenta la posibilidad de hablar de una ‘psicología teresiana’, que refleja una perfecta sintonía entre la fe, la razón y el profundo conocimiento del ser humano concebido desde la integralidad del alma y del cuerpo.

En la ciudad de Salamanca, entre 1591 y 1592 se inicia ante la supervisión del licenciado Juan Casquer, notario público, la recopilación de testimonios acerca de la vida, acciones y milagros de la Madre Teresa de Jesús, de los cuales se realizó una recopilación que resultó en dos tomos. Los testigos son examinados bajo juramento sobre los cuatro Evangelios, a manera de interrogatorio y según los siguientes artículos: el primero, contiene preguntas generales sobre su vida y muerte; el segundo, cuestiones relativas al tiempo y la manera cómo la conocieron, y sobre su vida como religiosa; el tercero, acerca de sus dones particulares “del Señor en la oración”, sus fundaciones y reforma; el cuarto, aborda puntualmente “los actos de humildad, caridad, paciencia, penitencia, pobreza, castidad, obediencia” y demás virtudes que caracterizan los santos, y en particular “sus escritos, qué libros son los que dejó escritos, cuántos y de qué tratan, y en qué han hecho provecho los dichos libros, y cómo y por qué causa lo saben y de la publicidad, etc.”; el quinto artículo se refiere a los trabajos y persecuciones que la Santa abulense padeció; el sexto, comprende preguntas acerca de su muerte, entierro y hallazgo de su cuerpo incorrupto tres años después al ser desenterrado; el séptimo, abarca cuestiones sobre los milagros hechos por intercesión de Teresa después de su muerte (*Procesos*, t. I: 3-4).

Respecto a los testimonios vinculados con la melancolía y la influencia positiva de los escritos teresianos en quienes padecen este mal, el primero que se menciona en el primer tomo de los *Procesos* es el de la monja carmelita Isabel de la Cruz, quien confirma que títulos como *Camino de perfección*, *Las Moradas o Castillo espiritual*, *Vida* y *Las Fundaciones* “han hecho mucho provecho, y por haberlos leído han entrado muchas personas en Religión y haber otras

mudado sus vidas, reduciéndose a más perfección”. También asegura haber oído que estos libros hicieron gran provecho a Andrés de Segura, racionero del templo de Salamanca, “que tenía gran trabajo de melancolía, y fue Dios servido que después que los leyó no le apretaban como antes⁹¹” (*Procesos*, t. I: 29). Es evidente que Teresa, quien poseía un don natural para tratar gentes, suele basar sus recomendaciones en la distinción de las múltiples especies melancólicas; por ejemplo, cuando se trataba de casos no peligrosos, nunca aplicó razones ni violencia. En efecto, la Madre carmelita poseía una capacidad particular de leer el alma y tocar el corazón de las gentes con sus palabras, como se observa en el testimonio de su amiga la marquesa Doña Juana de Castro, quien afirma que estando “muy melancólica y con algunas imaginaciones” sobre un asunto que la testigo no especifica, decidió ir a verla; la Santa la reprendió diciéndole que su mal no era más que ilusiones del demonio, pero lo más sorprendente es que Doña Juana no había hablado de sus pensamientos con nadie y Teresa supo detallar con impresionante exactitud aquello que le acontecía, favoreciendo así la sanación de su alma al “haber hablado a su corazón”. Asimismo, “se decía por cosa muy cierta que en viendo la dicha madre Teresa a cualquier persona conocía el estado en que estaba, y si estaba en pecado mortal o en gracia” (*Procesos*, t. I: 413).

Cuando la causa parecía ser más de tipo espiritual o emocional que física, su astucia en el trato permitió que más de una persona se recuperara de tal padecimiento. En efecto, en varias declaraciones como la de la venerable Ana de Jesús (Lobera), una de las Descalzas más distinguidas y apreciadas por la Madre fundadora, se habla de múltiples casos en los que personas “graves y pobres” se comunicaban con la Santa de palabra o por escrito para hablarle sobre sus escrúpulos o melancolía; esta sentía una especial empatía hacia ellas puesto que decía tener mucha experiencia en este tipo de aflicciones y “así sabía el gran trabajo que era padecerlas y el mucho tiempo y bien que las almas en ellas perdían, y así andaba con tanto cuidado hasta que sabía se habían remediado, que aunque fuese dejando su sosiego y quietud, gastaba mucho tiempo en escribir y hablar a estas personas” (*Procesos*, t. I: 466). En otro testimonio, la carmelita Ana de los Ángeles declara que siendo Teresa una mujer excepcionalmente virtuosa, “sabía acomodarse a todas personas y condiciones por ásperas que fuesen, y algunas tan melancólicas, que apenas otras personas las podían sufrir como ella las

⁹¹ Este caso también ha sido testimoniado por la carmelita María de San Angelo (*Procesos*, t. I: 53).

sufría, y a estas trataba de ordinario con mucho amor y caridad”, por lo cual se sentían muy consoladas en su compañía; aunque también anota que cuando era necesario, la Santa reprendía de una manera extraña y particular pues oyó “decir a algunas personas que, cuando las reprendía, las hacía temblar, y nunca les decía palabras de que se pudiesen afrentar, sino confundirse y humillarse, si no era cuando de propósito las quería mortificar para su aprovechamiento” (*Procesos*, t. I: 539).

Por otra parte, entre los milagros realizados en vida por la Santa se cuenta en la declaración de la hermana Francisca de Jesús la historia de un caballero que, estando enfermo de melancolía, no quería comer. Pidieron entonces a Teresa que le escribiese y sus palabras fueron tan efectivas que de inmediato el hombre recuperó su apetito y su salud. Otro caso fue el de un religioso a punto de perder el juicio por escrúpulos, quien tratando con ella quedó libre de ellos (*Procesos*, t. II: 34). Existe un testimonio sorprendente del maestro Cristóbal Colón, quien declara acerca de una recuperación en la que la oportuna intervención de la Santa supera la actuación de los médicos; se trata del caso de la carmelita descalza Isabel de Jesús, la cual se hallaba enferma de cama en el Monasterio de Salamanca “con unos escrúpulos melancólicos” tan extremos que el médico que la atendía no podía curarla, de manera que la Madre fundadora viendo la perturbación y posible contagio en las otras religiosas dijo al testigo, que ejercía como sacerdote, que el medio más eficaz para lograr su curación era persuadirla para que hiciese una confesión general con él, de acuerdo con unas indicaciones específicas que ella habría de darle; así, hecho el “tratamiento” sacramental indicado por la Madre Teresa de Jesús durante tres días, se logró que Isabel se deshiciera de sus escrúpulos, recobrarla la salud perdida hacía ya varios años y alcanzara “un espíritu pacífico que le duró toda la vida” hasta que “la llevó Nuestro Señor” (*Procesos*, t. II: 143).

Finalmente, el sacerdote carmelita Agustín de los Reyes atestigua cómo la Santa lo ayudó en su época de noviciado, cuando después de pasar los primeros meses en completa paz y alegría, comenzó a sentirse atormentado de tentaciones y por una aflicción interior que declinó en severas calenturas, las cuales paulatinamente fueron acabando con su cuerpo. Empeoraba su condición porque no se atrevía a contar ni siquiera a su confesor lo que le sucedía por vergüenza “y así no se entendía que su indisposición exterior procediese de aquello”. Teresa, al visitar el convento donde este se hallaba, puso sus ojos en él y lo llamó

aparte para preguntarle sobre el estado de su espíritu, pero él cerrándose no quiso referir a la Madre lo que pasaba en su interior; ella repitió cuatro o cinco días su intervención sin lograr nada y como debía partir de allí, decidió hacer un último intento en el que estando a solas le dijo: “Venga acá, hijo; yo he estado con él aparte cuatro o cinco veces deseando que por sí mismo se declarase conmigo, porque este es el principio de su bien”. Luego, recurriendo al uso de sus facultades para examinar las almas, a partir de preguntas retóricas empezó a describir ella misma lo que sucedía en el corazón del joven religioso con asombrosa exactitud; finalmente, le explicó que la causa de su padecimiento era precisamente su silencio al respecto, pues sus pensamientos nocivos provenían de influencia demoniaca y en este caso la mejor forma de sanar es descubrir ante otros lo que el enemigo del alma instiga en la mente. El testigo concluye su declaración aseverando que a partir de ese día comenzó a sentir alivio de todo aquello y al poco tiempo quedó libre de su aflicción sin presentar recaídas⁹² (*Procesos*, t. II: 176).

⁹² En este punto agrega el testigo que en su ejercicio como sacerdote, teniendo él mismo experiencia en el tratamiento de almas, siempre ha visto que a aquellas que padecen este tipo de aflicciones “les queda unas briznas de cuándo en cuándo”; de manera que expresa su sorpresa ante semejante suceso.

CONCLUSIONES

Después de analizar la figura de Santa Teresa de Jesús puede afirmarse que existe una coherencia entre su ser, su comportamiento y sus obras. Como afirma Helmut Hatzfeld, es claro que las producciones de la escritora abulense pertenecen a la tradición del misticismo ortodoxo católico, en el sentido de que todo lo que afirma acerca de los fenómenos sobrenaturales y de la vida cristiana está en plena concordancia con las enseñanzas y doctrina de la Iglesia. Según este autor, teología y literatura comparten su interés por el misticismo en dos puntos que se evidencian fuertemente en los escritos teresianos: la relativa claridad que la prosa mística alcanza al exponer asuntos que parecen pertenecer a lo inefable y el empleo de un simbolismo poético que expresa lo paradójico y lo sobrenatural de manera extraña pero apropiada (1976: 7). Respecto al tema tratado en los primeros capítulos, es decir, la selección de obras teresianas en diálogo con algunos textos médico-filosóficos y con los de otros autores católicos de los siglos XVI y XVII, queda demostrada la afirmación descrita al comienzo de este estudio en la que se plantea la relación de complementariedad que reposa sobre el respeto entre las disciplinas. Esto se debe en gran parte a la consciencia generalizada en ese periodo acerca de la complejidad de la enfermedad melancólica, así como de sus múltiples orígenes y manifestaciones que pueden ser de carácter físico, mental o espiritual. En síntesis, el conducto regular aceptado para hacer el reconocimiento y diagnóstico del mal consistía en descartar primeramente las causas físicas de cuyo tratamiento se encargaba la medicina, mientras que los casos más particulares vinculados a causas más difíciles de determinar por su origen espiritual o incluso preternatural eran competencia de la Iglesia.

Por otra parte, tras el análisis de las obras también queda claro, especialmente en los dos últimos capítulos, que en el *Libro de la vida* Teresa se describe a sí misma como melancólica en varias etapas de su existencia a pesar de no utilizar explícitamente el término, pero sí empleando las mismas expresiones a las que recurre en los demás textos donde habla acerca de este padecimiento de manera explícita. Si bien Dámaso Chicharro hace una breve alusión al respecto en su edición comentada de este libro, no se ha encontrado otro trabajo monográfico que recopile, sistematice y relacione tanto el vocabulario como las citas que apoyan dicha aseveración. En efecto, este constituye ciertamente uno de los aportes logrados

con la realización de esta memoria. En cuanto al diagnóstico actual, es justo precisar que estudios médicos recientes⁹³ argumentan que si bien la madre carmelita pudo haber experimentado estados melancólicos de manera transitoria, la mayor parte se presentaron como consecuencia de vivencias naturalmente traumáticas que los justifican, no como enfermedad sino como temperamento. Entre ellas se encuentran por ejemplo la pérdida de su madre, sus dolencias físicas y los momentos de persecución por la reforma de su orden.

Otro de los objetivos alcanzados ha sido la clasificación del léxico empleado por la autora en sus escritos para describir las causas, tipos, síntomas y formas de tratamiento de la melancolía⁹⁴. Al respecto puede concluirse que, a pesar de las metátesis y asimilaciones frecuentes propias del habla coloquial de la época, la autora conocía suficientemente tanto el sentido de los términos médicos básicos empleados en su momento histórico para referirse a la enfermedad, como los conceptos teológicos y espirituales para describir los estados del alma melancólica. Esto es evidente pues los usa con fluidez y coherencia en su discurso. Por otro lado, puede observarse también que en las tres obras analizadas (*Vida, Las moradas y Fundaciones*), Teresa se centra particularmente en la descripción de dos categorías: padecimientos o síntomas y remedios o recomendaciones, aunque también hace alusión a varias causas, tipos asociados a comportamientos propios de los melancólicos, y a la razón de ser y aspectos positivos de la enfermedad, principalmente.

A manera de síntesis, se observa que la madre carmelita insiste en la tristeza, el temor, la aflicción del alma, la sequedad, la pena, la oscuridad de la razón y turbación de las potencias (entendimiento, memoria y voluntad) acompañadas de imaginaciones y escrúpulos, así como la imposibilidad de explicar los síntomas con palabras concretas, como los síntomas más comunes. Entre las posibles causas de la enfermedad la santa diferencia 3 tipos: a) las de origen físico como los malos humores, el natural o complexión flacos y la flaqueza corporal; b) aquellas de orden psicológico como el ingenio o la imaginación flacos, la falta de formación

⁹³ En esta memoria se ha citado principalmente el trabajo del doctor Avelino Senra por ser el más completo al recopilar otras apreciaciones tanto a favor como en contra de su diagnóstico, pero existen otros estudios que también afirman la perfecta salud psicológica de Santa Teresa como el del grafólogo español Juan José Jiménez, quien presentó el resultado de su análisis psicológico a partir de los autógrafos de la madre carmelita en el V Congreso Teresiano Internacional efectuado en Ávila en septiembre de 2014.

⁹⁴ Para conocer más detalladamente la clasificación del vocabulario sobre la melancolía lograda en este estudio, se recomienda ver las tablas presentadas en la sección de Anexos de esta memoria (pág. 120).

intelectual, la culpa, la fatiga, la personalidad temerosa o triste, y un amor propio desordenado; c) las de tipo espiritual que se vinculan básicamente con el pecado, el alejamiento o la ausencia de Dios y la influencia demoníaca.

En cuanto a los tipos de melancólicos, la escritora distingue explícitamente 4 grupos: las personas en las que apenas ha comenzado el mal, los sujetos humildes que poseen normalmente un buen entendimiento y no son “trabajosos”, los poco humildes que tienden a ser rebeldes y “mal domados”, y los que están del todo enfermos, quienes normalmente “parecen ser locos”. Respecto a la razón de ser de la enfermedad, Teresa se basa en el aspecto religioso y describe este estado como una excelente oportunidad para avanzar espiritualmente y acercar el alma a Dios. Para explicar este punto, recurre a los dogmas de la fe católica que al mismo tiempo se asocian a las vías místicas: el primero hace referencia a la vía purgativa, en la que el sufrimiento puede constituir, según la actitud del individuo, un medio eficaz para reconocer la propia debilidad, purificar el alma y de este modo recibir a cambio gracias o dones espirituales (vía iluminativa); asimismo, puede representar una opción para evitar las penas del purgatorio al momento de la muerte. El otro punto interesante se relaciona con el tránsito a la vía unitiva, pues tras la miseria en que se sume la persona enferma, el alma entiende que finalmente solo quiere a Dios y se entrega humildemente a Él.

En relación con lo anterior, lo que más interesa resaltar del contenido de los textos teresianos es su aporte en referencia a la diversidad de métodos y estrategias ofrecidos para la curación de los melancólicos. En resumen, la madre carmelita propone dos tipos de tratamiento: uno relativo a las cosas exteriores, que puede ser útil para las personas no creyentes, y otro a las interiores o espirituales, aplicable a los practicantes de la fe católica. En el primero, menciona la importancia de “estar en la enfermería”, “adelgazar el humor con medicina”, llorar para desahogarse, tener “pasatiempos santos” como leer buenos libros, hacer obras de caridad, tener sanas conversaciones sin hablar de la enfermedad, ir al campo, tratar con amor y compasión al enfermo pero si es necesario también con rigor (castigos), ocuparlos mucho en oficios, y tener una buena dieta. En el segundo tipo, recomienda la práctica de los sacramentos (confesión y eucaristía), orar (dependiendo el tipo de melancolía mucho o poco tiempo), meditar (especialmente la pasión y humanidad de Cristo), visitar al Santísimo Sacramento, leer la Palabra de Dios, recurrir a la dirección espiritual con un maestro

experimentado, y procurar la virtud de la humildad a través de la fe y la obediencia. Este es uno de los puntos más significativos que hay que aclarar al analizar la propuesta teresiana para tratar la melancolía, ya que dicha virtud se relaciona estrechamente con uno de los pilares de la ascética y del misticismo católico. Hatzfeld explica que a diferencia de otras religiones o espiritualidades de cualquier época, el cristianismo defiende y procura la aniquilación de la persona egocéntrica para disponer el alma al contacto divino que se logra primordialmente a través de la voluntad de Dios y no solo por realización o esfuerzo propios (1976: 12). Sin embargo, a esto hay que agregar que la intención, la actitud y la voluntad del individuo también desempeñan un papel relevante en este suceso. De lo anterior se desprende que según la perspectiva teresiana, particularmente en lo concerniente a la melancolía que proviene de causas espirituales y a los tratamientos que le corresponden, difícilmente se encuentran aspectos que puedan ser realmente eficaces para este tipo de melancólicos en tanto el método propuesto no goza de fácil aceptación entre los no creyentes de hoy en día. En otras palabras, para acceder provechosamente a la sabiduría y a las fuentes de curación espiritual y psicológica que yacen en los textos de la escritora carmelita es necesario impregnarse de una capacidad de observación y de interpretación que provienen no solo del conocimiento, sino también de la fe en la doctrina católica. De lo contrario, se corre el riesgo de tergiversar su mensaje o de permanecer ajeno ante la profundidad del mismo.

Para finalizar esta memoria, es necesario señalar que gracias a Santa Teresa de Jesús y a San Juan de la Cruz, el misticismo español ha llegado a considerarse el misticismo clásico, en tanto logra vincular la oración afectiva con la aproximación a Dios y a los divinos misterios a través del amor y del contacto directo, relacionando el aspecto metafísico de las materias sagradas con el aspecto psicológico (Hatzfeld, 15 y 17). Este saber psicológico proveniente de su gran capacidad de observación y de análisis del plano afectivo le permitió a la santa abulense adelantarse en tiempo al nombramiento de ciertas enfermedades que hoy se conocen bajo otras denominaciones como depresión, esquizofrenia, obsesión compulsiva, etc., pero que en el Siglo de Oro eran consideradas tipos de melancolía. Como se intentó demostrar en este trabajo, los aportes que el diálogo entre la literatura científica y religiosa de ese periodo así como las reflexiones teresianas pueden ofrecer al estudio de la salud física y mental del

individuo una riqueza singular⁹⁵. Por ello, deberían considerarse con mayor atención a la hora de promover el desarrollo científico de hoy, con el fin de optimizar sus logros a nivel teórico y la implementación de sus avances en concordancia con las necesidades reales de nuestra melancólica sociedad contemporánea, cada vez más tecnificada pero decadente en valores.

Ciertamente, la actualidad de esta memoria sobre los escritos teresianos acerca de la melancolía, vista desde la lengua y la literatura en el marco de un diálogo multidisciplinar, se justifica al observar trabajos de investigación recientes en áreas como la neurociencia y la psicología, en los que la perspectiva de las humanidades podría ofrecer un complemento interesante. De acuerdo con el investigador científico canadiense Mario Beauregard, el estudio formal de lo contemplativo y lo místico recibió gran atención durante el siglo XIX con el surgimiento de la psicología como disciplina universitaria. Sin embargo, durante el siglo XX, con el apogeo del freudismo, el conductismo y la psicología evolucionista, esta área pasó a ser casi ignorada por la mayoría de los investigadores de la comunidad científica. Es así como a partir de la Ilustración se ha considerado que la religión y las experiencias religiosas, espirituales y místicas (ERSM) son un fenómeno primitivo destinado a desaparecer con el avance de la ciencia y de la secularización, pero esta tendencia, que ignora los efectos de la espiritualidad en el individuo y la sociedad, aun cuando las observaciones sugieren que se trata de un tema importante, es actualmente objeto de crítica (Beauregard 2008: 253-255) y precisa ser replanteada. Por su parte, los doctores Andrew Newberg y Eugene d'Aquili afirman que las exigencias racionalistas y empíricas de la ciencia occidental han provocado que los observadores profesionales modernos no tengan otra alternativa más que considerar los místicos como personas con trastornos mentales, especialmente porque los hechos corroboran que ciertos estados patológicos como la esquizofrenia y la epilepsia del lóbulo temporal

⁹⁵ Este planteamiento puede justificarse en concordancia con la idea de Bartra que defiende que “la teología se benefició enormemente de las aportaciones paganas que explicaban el funcionamiento del cuerpo: la medicina hipocrático-galénica estableció una explicación- un paradigma- que permaneció esencialmente inmutable durante más de dos milenios en los más diversos espacios culturales y religiosos. Ello no quiere decir que no hubiese importantes discusiones y discrepancias entre los médicos, los teólogos y los interesados en la filosofía natural. No obstante, la teoría hipocrática proporcionó una resistente red de significados e interpretaciones, con un *corpus* bien establecido por Galeno, que permitió la comunicación entre médicos griegos, latinos, persas, germanos, italianos, franceses, españoles e ingleses, independientemente de las enormes distancias temporales, religiosas y culturales que los separaban. Ese *corpus* científico, en cierta forma, operó como un sofisticado aparato de traducción que permitía la comunicación entre médicos y otros pensadores, como astrónomos o teólogos, e incluso entre cirujanos y boticarios y sus enfermos, que reconocían en las prácticas médicas una correspondencia lógica con las experiencias cotidianas” (Bartra, 197-98).

pueden provocar voces, visiones y otros efectos alucinatorios que poseen frecuentemente connotaciones religiosas y que a veces conducen a una fascinación anormal por lo espiritual. Dicho de otra forma, algunos científicos han llegado a creer que el misticismo es producto de una patología mental y que los místicos padecen neurosis, psicosis o problemas funcionales del cerebro y perdiendo el sentido de lo que es real, como se observó en el apartado sobre las enfermedades de Santa Teresa expuesto en el capítulo 3. No obstante, la ciencia no ha podido probar de manera empírica que el misticismo sea producto de mentes enajenadas o disfuncionales. De hecho importantes investigaciones parecen demostrar que las personas que han experimentado estados místicos auténticos poseen niveles mucho más altos de salud psicológica que las personas del común y además presentan niveles de ansiedad menores, una identidad personal más definida, más preocupación por sus semejantes y una perspectiva de vida más positiva (Newberg y d'Aquili 2003: 160).

Dado que hoy en día ninguna de las concepciones vigentes responde eficazmente a las preguntas que surgen a partir de este tipo de fenómenos, el doctor Beauregard defiende la idea de que una ciencia no materialista del espíritu puede abordar ciertas características conocidas de la experiencia humana que las concepciones materialistas no pueden explicar y que incluso niegan. Esta aproximación no materialista de la mente se debería sustentar no solamente desde el aspecto filosófico, puesto que también es crucial para el tratamiento de ciertos trastornos psiquiátricos como por ejemplo los trastornos obsesivos compulsivos o las fobias, lo cual no significa que se deba menospreciar la utilidad de los medicamentos, las terapias u otro tipo de intervenciones propuestas por la visión materialista, simplemente revela que la mente es el agente más eficaz para modificar el cerebro (Beauregard 2008: 177-178). Esta es la razón por la cual la mayor parte de los investigadores científicos optan por no estudiar los fenómenos místicos, pues al implicar conceptos bastante abstractos, las metodologías y herramientas positivistas se quedan cortas para analizarlos de modo que se llega a clasificarlos de forma especulativa, reduccionista e inexacta (lo cual contradice las mismas normas científicas). Lo cuestionable aquí es que a pesar de la coherencia de los argumentos en contra, esta última perspectiva es la que más cuenta con la aceptación general de la comunidad académica internacional.

El tipo de estudios realizados por doctores como Beauregard y Newberg, entre otros, ha arrojado pruebas que indican que las personas dedicadas a la meditación, contemplación y oración experimentan enormes cambios positivos a nivel cerebral y físico reflejados en transformaciones psicológicas relevantes y convenientes para el individuo y la sociedad, en tanto la persona aborda la vida con mayor respeto, conciencia y humildad, un efecto bastante similar a lo que propone Santa Teresa de Jesús. En consecuencia, estos científicos proponen el concepto de ‘neuroteología’ en un intento por replantear la teología desde una perspectiva neurofisiológica. A partir de esta idea exponen, de acuerdo con los resultados de sus investigaciones, cómo las experiencias místicas y religiosas podrían relacionarse con la función de varias estructuras cerebrales, sugiriendo además un modelo que podría explicar desde el punto de vista científico lo que sucede durante la meditación y como esta y otras experiencias místicas impactan en aquellos que las experimentan (d’Aquili y Newberg 1999: 163). En su trabajo titulado *Du cerveau à Dieu. Plaidoyer d’un neuroscientifique pour l’existence de l’âme* (2008), Beauregard presenta su estudio basado en la técnica conocida como el IRMf (Imaginería por resonancia magnética funcional) que sirve para observar las correlaciones neurales de las funciones perceptivas, cognitivas y afectivas con el fin de identificar las regiones del cerebro implicadas en los estados contemplativos y en las experiencias místicas. Durante la vida de contemplación la unión mística o la experiencia mística intensa se logra una o dos veces e incluye elementos como el sentimiento de ausencia de espacio y tiempo, de unión con la humanidad y el universo, la incomunicabilidad de la experiencia, sentimientos de paz, gozo y amor incondicional que resultan en una transformación profunda de vida que da lugar a la compasión y a cambios a largo plazo en la actitud y comportamiento. Como se ha observado en este trabajo, todo esto corresponde a lo que ya Santa Teresa había descrito clara y profundamente en sus obras desde el siglo XVI. Por ello, no es casualidad que para este estudio Beauregard y su equipo contaran con la colaboración de un grupo de 15 monjas carmelitas de Québec, quienes llevan una vida de oración silenciosa y contaban con alrededor de 210.000 horas de esta práctica en concordancia con el modelo teresiano. Como estos estados solo se logran por gracia de Dios y no por voluntad del individuo, se pidió a las participantes recordar su experiencia mística más importante con el objeto de despertar en el cerebro la actividad relacionada con las sensaciones experimentadas (2008: 347-357). Como resultado se halló que en el plano

neuroológico sobresalen ciertos cambios y activaciones significativas en áreas cerebrales que normalmente se relacionan con la percepción, la cognición, las emociones, la representación corporal y la autoconciencia (2008: 362-364).

Para finalizar, se puede decir que según lo observado en las fuentes consultadas, uno de los elementos ausentes en la mayoría de estudios científicos sobre misticismo, salvo raras excepciones, es el hecho de integrar en el proceso de investigación el vínculo directo entre los dogmas de fe, las prácticas religiosas y los efectos saludables y permanentes de las verdaderas experiencias místicas que, en el caso de los insignes místicos católicos del Siglo de Oro, se encuentran a manera de testimonio en los escritos teresianos o sanjuanistas, aunque también en sus discípulos. Por esta razón, sería conveniente incluir en dichos estudios una perspectiva académica que aborde con fundamento y profundidad lo que el misticismo español clásico expone a través de sus producciones literarias, puesto que son estas las que presentan con mayor claridad lo que sucede realmente al alma al avanzar por las vías místicas y la manera más eficaz de obtener las gracias que de estas prácticas se derivan. Como se expuso en este trabajo, la vida y obra de Santa Teresa de Jesús abarcan pues un misticismo que sienta sus bases en la verdadera y tradicional doctrina católica, que es esencialmente nupcial en tanto se fundamenta en la relación de amor entre Cristo y la Iglesia, entre Cristo y cada alma en particular. En relación con la melancolía, este es un punto crucial para entender la enfermedad tal y como la concibe la autora, así como a la hora de realizar observaciones y plantear resultados que apunten a la rehabilitación y sanación mental o espiritual de las personas. Perseverar en esta línea de investigación, sería un valiosísimo aporte desde los estudios literarios al desarrollo de la ciencia y, por supuesto, a la sociedad contemporánea.

BIBLIOGRAFÍA

- Albrecht, Carl. *Das mystische Wort: Erleben und Sprechen in Versunkenheit*. Mainz: M. Grünewald, 1974.
- . *Psychologie des mystischen Bewusstseins*. Mainz: M. Grünewald, 1976.
- Alcalá, Ángel. “El mundo converso en la literatura y la mística del Siglo de Oro”. *Manuscripts*, 19: 91-118, 1992.
- Álvarez de Cánovas, Josefina. *Psicopedagogía de Santa Teresa*. Madrid: Ediciones Studium, 1961.
- Álvarez, Tomás, coord. *Dictionnaire sainte Thérèse d'Ávila*. Trad. Mère Marie du Saint-Sacrement. Paris: Cerf, 2008.
- . *Introduction aux œuvres de Thérèse d'Ávila. Le livre de la vie*. Trad. Nelly Dinnat. Vol. 1. Paris: Cerf, 2010.
- . *Introduction aux œuvres de Thérèse d'Ávila. Chemin de perfection*. Trad. Nelly Dinnat. Vol. 2. Paris: Cerf, 2010.
- . *Introduction aux œuvres de Thérèse d'Ávila. Le livre des Fondations*. Trad. Nelly Dinnat. Vol. 3. Paris: Cerf, 2010.
- . *Introduction aux œuvres de Thérèse d'Ávila. Le Château intérieur ou Les Demeures*. Trad. Nelly Dinnat. Vol. 4. Paris: Cerf, 2010.
- . *Introduction aux œuvres de Thérèse d'Ávila. Autres écrits*. Trad. Nelly Dinnat. Vol. 1. Paris: Cerf, 2010.
- Álvarez Rodríguez, Javier. *Mística y depresión: San Juan de la Cruz*. Recurso en línea: <http://nuevapsiquiatria.es/pdf/MisticayDepresion.pdf>, 1997.
- Álvarez Vélez, Bety. “La melancolía en la literatura de Santa Teresa de Jesús y otros autores del Siglo de Oro”. *Teresa de Jesús: Patrimonio de la humanidad. Actas del Congreso Mundial Teresiano en el V Centenario de su nacimiento (1515-2015)*. Vol 1. Burgos: Monte Carmelo, 2016.
- Amenós Vidal, José María. *Ética, psicología y cristianismo*, 2007. Recurso en línea: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2007c/329/index.htm>.
- Astete, Gaspar. *Catecismo de la doctrina cristiana*. Bogotá: Imprenta de Jose A. Cualla, 1845.

- Balltandre Pla, Mònica. “Encuentros entre Dios y la melancolía: los consejos de Teresa de Ávila sobre cómo se han de tratar las melancólicas de sus fundaciones”, *Revista de Historia de la Psicología*. Vol. 28, núm. 2/3. Barcelona: Univertat Autònoma de Barcelona, 197-203, 2007. Recurso en línea: <http://www.revistahistoriapsicologia.es/app/.../25+ BALLTONDRE.pdf>
- Bartra, Roger. *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*. Barcelona: Editorial Anagrama, 2001.
- Baruzi, Jean. *L'intelligence mystique*. Paris: Berg International, 1985.
- Beauregard, Mario. *Brain Wars: The Scientific Battle Over the Existence of the Mind and the Proof That Will Change the Way We Live Our Lives*. New York: HarperOne, 2012.
- Beauregard, Mario y O'Leary Denyse. *Du cerveau à Dieu. Plaidoyer d'un neuroscientifique pour l'existence de l'âme*. Trad. Jocelin Morisson. Paris: Guy Trédaniel Éditeur, 2008.
- Burton, Robert. *The Anatomy of Melancholy*. Ed. Thomas C. Faulkner, Nicolas Kiessling, Rhonda Blair. Vols. 1, 2 y 3. New York: Oxford University Press, 1989.
- Castro, Américo. *Teresa la Santa y otros ensayos*. Madrid: Alfaguara, 1972.
- Castro Sánchez, Secundino. *Cristocentrismo de la espiritualidad de Santa Teresa de Ávila*. Madrid: Universidad Pontificia de Salamanca, 1977.
- Catecismo de la Iglesia Católica*. Bogotá: Conferencia Episcopal de Colombia - Librería Editrice Vaticana, 1993.
- Courcelles, Dominique. *Langages mystiques et avènement de la modernité*. Paris: Éditions Champion, 2003.
- Covarrubias, Sebastián de: *Tesoro de la lengua castellana o española*. Madrid: Luis Sánchez, impresor del Rey, 1611.
- Cuevas, Cristóbal. “Santa Teresa, San Juan de la Cruz y la literatura espiritual”, *Historia y crítica de la literatura española*. Vol. 2. Siglos de Oro: Renacimiento. Al cuidado de Francisco Rico. Barcelona: Editorial Crítica. 490-538, 1980.
- . “Santa Teresa, San Juan de la Cruz y la literatura espiritual”, *Historia y crítica de la literatura española*. Suplemento 2/1. Siglos de Oro: Renacimiento. Al cuidado de Francisco Rico. Barcelona: Editorial Crítica, 238-265, 1991.
- D'Aquili, Eugene y Newberg, Andrew. *The Mystical Mind. Probing the Biology of Religious Experience*. Minneapolis: Fortress Press, 1999.

- Diccionario de la Real Academia Española*. 23ª edición. Madrid: Espasa Libros, S. L. U., 2014.
- Fortes, Antonio. *Léxico de Santa Teresa de Jesús*. Burgos: Monte Carmelo, 1997.
- Fray Luis de Granada. *Obras, Tomo II: Libro de la oración y la meditación*. Madrid: Imprenta de Manuel Martín, 1768.
- . *Introducción del Símbolo de la Fe*. Madrid: Cátedra, 1989.
- Fray Luis de León. *Exposición del Libro de Job*. Quinta Edición del padre Félix García. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos, 1991. Recurso en línea: http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor-din/exposicion-del-libro-de-job--3/html/fef4bb68-82b1-11df-acc7-002185ce6064_2.html
- Fray Luis de San José. *Concordancias de las obras y escritos de Santa Teresa de Jesús*. Burgos: Monte Carmelo, 1982.
- Fray Martín de Castañega. *Tratado de las supersticiones y hechicerías*. Ed. Fabían Alejandro Campagne. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 1997.
- Fray Oswaldo Escobar. “Depresión y dirección espiritual en la doctrina teresiana”. Puzol: De la rueca a la pluma, 2014. Recurso en línea: <https://delaruecaalapluma.files.wordpress.com/2014/08/depresic3b3n-y-direccic3b3n-espiritual-en-la-doctrina-teresiana.pdf>
- García de la Concha, Víctor. *El arte literario de Santa Teresa*. Zaragoza: Ariel, 1978.
- García López, José. *Historia de la literatura española*. Barcelona: Vicens-Vives. 1977.
- García Mazo, Santiago José. *El Catecismo del padre Ripalda explicado*. México: Imprenta de la voz de la religión, 1852.
- Hatzfeld, Helmut. *Estudios literarios sobre mística española*. Tercera edición. Madrid: Gredos, 1976.
- . *Santa Teresa de Ávila*. Nueva York: Twayne, 1969.
- Herrera, María Teresa. *Diccionario español de textos médicos y antiguos (DETEMA)*. Vols. 1 y 2. Madrid: Arco-Libros: 1996.
- Huarte de San Juan, Juan. *Examen de ingenios*. Ed. Guillermo Serés. Madrid: Ediciones Cátedra, 1989.
- Jackson, Stanley W. *Melancholia and Depression: From Hippocratic Times to Modern Times*. New Haven: Yale University Press, 1986.

- Jiménez, Juan José. “Estudio, revelaciones grafológicas en las cartas”. *V Congreso Teresiano Internacional. Epistolario y escritos breves*. CITEs Universidad de la mística, Ávila, España. Sep. 2014.
- Klibansky, Raymond, Panofsky, Erwin y Saxl, Fritz. *Saturn and Melancholy*. Nendeln: Kraus Reprint, 1979.
- Lapesa, Rafael. *Historia de la lengua española*. Madrid: Gredos, 1984.
- Lera Gil de Muro, Mathías de. *Práctica de fuentes y sus utilidades y modo de hazerlas y conservarlas, con muchas advertencias muy importantes a la materia*. Madrid: Colegio Real de los Desamparados, 1671.
- Luis de San José. *Concordancias de las obras y escritos de santa Teresa de Jesús*. Tercera edición. Burgos: Monte Carmelo, 1982.
- Mancho Duque, María Jesús. *El símbolo de la noche en San Juan de la Cruz: Estudio léxico-semántico*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 1982.
- Manikonda, Jesu-Paul. *Christus medicus: Die Pastoral als Ort der spirituell-ganzheitlichen Heilung im Heiligen Geist*. Tübingen: Eberhard-Karls Universität Tübingen, 2007.
- Márquez Villanueva, Francisco. “La vocación literaria de Santa Teresa”, *Nueva Revista de Filología Hispánica*, XXXII: 355-379, 1983.
- Menéndez Peláez, Jesús, et al. *Historia de la literatura española*. Vol. 2. Renacimiento y Barroco. León: Editorial Everest, 203-224, 2010.
- Menéndez Pidal, Ramón. “El estilo de Santa Teresa”, *La lengua de Cristóbal Colón*. 4ª edición. Madrid: Espasa-Calpe, 119-142, 1958.
- Mercado, Pedro de. “Diálogos de filosofía natural y moral”. Ed. Carlos Sainz de la Maza et al. *Diálogos españoles del Renacimiento*. Ed. Ana Vian Herrero. Córdoba: Almuzara, 583-810, 2010.
- Morel - Fatio, Alfred. “Les lectures de Sainte Thérèse”, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2008. Recurso en línea: <http://bib.cervantesvirtual.com>.
- Nault, Jean-Charles. *La saveur de Dieu: L'acédie dans le dynamisme de l'agir*. Paris : Éditions du Cerf, 2002.
- Newberg, Andrew y Eugene d'Aquili. *Pourquoi “Dieu” ne disparaîtra pas. Quand la science explique la religion*. Trad. Kengan D. Robert. Vannes Cedex: Editions Sully, 2003.

- Parpal y Marqués, Cosme. “Santa Teresa de Jesús ante la psicología”. *Revista de la Academia Calasancia*. Barcelona: Barcelonesa, 3-22, 1915.
- Pedraza, Felipe B y Milagros Rodríguez. *Manual de literatura española*. Tomo II. Renacimiento. Pamplona: Cénlit ediciones, 473-516, 1980.
- Petrarca, Francesco. *Obras I. Prosa*. Ed. Francisco Rico. Madrid: Alfagura, 1978.
- Poitrey, Jeannine. *Vocabulario de Santa Teresa*. Madrid: Universidad Pontificia de Salamanca, 1983.
- Poveda Ariño, José María. *La psicología de Santa Teresa de Jesús*. Madrid: Ediciones Realp S.A, 1984.
- Royo Marín, Antonio. *Teología de la perfección cristiana*. Cuarta edición. Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 1962.
- Ruano, Argimiro. *La psicología de Santa Teresa: posturas, feminismo, elegancia*. Ávila: Colegio filosófico “La Santa”, 1950.
- San Juan de Ávila. *Epistolario espiritual, para todos estados*. Alcalá: Juan de Lequerica, 1579.
- San Juan de la Cruz. *Vida y obras de San Juan de la Cruz*. Madrid: La Editorial Católica, 1972.
- Santa Hildegarda de Bingen. *Libro de las causas y remedios de las enfermedades*. Trad. José Ma. Puyol y Pablo Kurt Rettschlag. Madrid: Hildegardiana, 2013. Recurso en línea: http://www.hildegardiana.es/5pdf/causas_y_remedios.pdf
- Santa Teresa de Jesús. *Cartas de Santa Teresa de Jesús y otros escritos y documentos*. París: Garnier Hermanos, 1893.
- . *Las moradas del castillo interior*. Ed. Dámaso Chicharro. Madrid: Biblioteca Nueva, 2015.
- . *Libro de las fundaciones*. Ed. José María Aguado. Vols. 1 y 2. Madrid: Espasa-Calpe, 1957.
- . *Libro de las fundaciones*. Ed. Víctor García de la Concha. Barcelona: Espasa Libros, 2015.
- . *Libro de la vida*. Ed. Dámaso Chicharro. 16ª edición. Madrid: Cátedra, 2011.
- . *Obras completas*. Ed. Tomás Álvarez. Burgos: Monte Carmelo, 2011.
- Senra Varela, Avelino. *Las enfermedades de Santa Teresa de Jesús*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 2006.

- Serés, Guillermo. “Santa Teresa de Jesús”, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2008.
 Recurso en línea: <http://bib.cervantesvirtual.com>.
- Silverio de Santa Teresa. *Procesos de beatificación y canonización de Santa Teresa de Jesús*.
 3 volúmenes. Burgos: Monte Carmelo, 1934-35.
- Soufas, Teresa Scott. *Melancholy and the Secular Mind in Spanish Golden Age Literature*.
 Missouri: University of Missouri Press, 1990.
- Starobinski, Jean. *L'encre de la mélancolie*. Paris: Seuil, 2012.
- Strucken, Michael. *Trinität aus Erfahrung. Ansätze zu einer trinitarischen Ontologie in der
 Mystik von Ignatius von Loyola, Teresa von Avila und Johannes vom Kreuz*. Bonn:
 Rheinischen Friedrich-Wilhelms Universität zu Bonn, 1999.
- Tiempos de melancolía: creación y desengaño en la España del Siglo de Oro*, Madrid: Obra
 Social “La Caixa”, Secretaría General Técnica del Ministerio de Educación, Cultura y
 Deporte, Turner, 2015.
- Tresmontant, Claude. *La mystique chrétienne et l'avenir de l'homme*. Paris: Seuil, 1977.
- Umfry Hayo Hyberno, Christóval. *Parecer del doctor Cristóval Umfry Hayo Hyberno
 Dublinense, médico y catedrático de prima de medecina quirúrgica en la insigne
 Universidad de Salamanca, y del reino della. Sobre el abuso de las fuentes. A
 pedimiento de un religioso amigo*. Salamanca: Diego de Cusio, 1635.
- Unamuno, Miguel de. *Del sentimiento trágico de la Vida en los hombres y en los pueblos*,
 Madrid: Renacimiento, 1912.
- Vega García-Luengos, Germán. “Santa Teresa de Jesús ante la crítica literaria del siglo XX”,
 Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2009. Recurso en línea:
<http://bib.cervantesvirtual.com>.

ANEXOS

1. Tabla de vocabulario y expresiones para referirse a la melancolía⁹⁶ en el *Libro de la Vida*.

Padecimiento (Síntoma)	Causa	Remedios/ recomendaciones	Nombres y verbos
-alma afligida/atribulada -tristeza profunda -temor -tormentos (vivir en) -aflicion (aflecion) -fatiga -apretamiento -afligimiento -destierro -miseria -distrainimiento, turbación del entendimiento -apretar -sequedad e inquietud del alma -pena -desasimiento -extrañeza con las cosas de la tierra -pena de alma y cuerpo -deseo -alma desierta -morir en soledad → deseo - no hablar → deseo -llorar -alma se alborota -espantada y disgusto -tribulación -dudas y sospecha -desesperación/desperamiento -desasosiego -escuridad/tinieblas -mala disposición -ahoga alma y ata cuerpo -alma aherrojada -entendimiento trabucado -traslado del infierno	-mal de corazon -nervos (metátesis de nervios) -tristeza -temor -culpa -demonio -fatiga -perder la libertad -sufrir -flaqueza / poca fortaleza -no abrazar la cruz -humores → cuerpo -batalla espiritual -después de arrobamiento/elevamiento/ Vuelo del espíritu/éxtasis/ Arrebatamiento -alejamiento o ausencia de Dios -personalidad temerosa y medrosa -tribulación -humildad falsa -imaginación -batalla espiritual - fee dormida y amor tibio	-confesarse, tomar la gracia. -ver el campo, el agua, las flores. -leer buenos libros, ej. <i>Confesiones</i> de San Agustín. -lágrimas (llorar) -discrición -obras de caridad y de lición -no abandonar la oración por distrainimiento y turbación en el entendimiento. -no atormentar -pasatiempos santos: conversaciones, irse al campo. -decidir según la espirencia -llevar el alma con suavidad y no arrastrada. -no se espantar de la cruz -meditaciones (pasión y humanidad de Cristo) y oración. -dirección espiritual por parte de un maestro experimentado. -palabra del Señor (Biblia), leer es un consuelo. -Entender cómo gobernar -humildad verdadera=quietud, suavidad, luz -comulgar -visitar al Santísimo Sacramento=quedar buena o sana -visiones -fee y amor -regalarse con Dios y quejarse -hacer obras exteriores.	-padecer -sufrir -apretarse -afligirse -mal -condición -enfermedad -mejoría -trabajo
			Aspectos positivos
			- El alma entiende que solo quiere a Dios. - Purificar el alma = recibir dones. - Purgar aquí = evitar el purgatorio.

⁹⁶ En cada tabla aparecen los términos según su orden de aparición. En negrita se encuentran aquellos mencionados con más frecuencia por Santa Teresa al hablar de cada categoría.

2. Tabla de vocabulario y expresiones para referirse a la melancolía en *Las moradas*.

Padecimientos y efectos	Causas	Remedios/ recomendaciones	Razón de ser y aspectos positivos	Transición de estado crítico a la calma
<p>- Enfermedad - sequedades - trabajos interiores intolerables - pérdida de salud corporal - considerar que no hay mundo interior y dejarlo del todo - temor - pensar que por sus pecados están engañados (merecimiento) - tormento - entendimiento oscuro e incapaz de ver la verdad - creer lo que la imaginación representa y los desatinos del demonio - apretamiento interior, sensible e intolerable como los que padecen en el infierno - ningún consuelo se admite - el entendimiento no está capaz - alma nublada - gracia está escondida - el alma no ve que tiene amor de Dios - todo bien le parece cosa soñada y antojo. Ver los pecados hechos - alma desamparada - poco aprovecha ningún consuelo - no valen nada cosas de la tierra - tormento estar con nadie ni que la hablen - desabrimiento, mala condición en lo exterior - decir lo que ha, es indicible por ser apretamientos y penas espirituales que no se saben poner nombre - inhabilita las potencias y turba el alma - embebecimiento de las potencias - fabrica antojos en la imaginación - tribulación, alboroto interior, escuridad del entendimiento</p>	<p>- falta de saber - culpa - no tener letras - ver en sí faltas/pecados - personas de flaca imaginación</p>	<p>- temer este mal y mirarlo bien - no condenar al enfermo para evitarle tormento y turbación - asegurar (en el sentido de tranquilizar el alma), aplácase pero torna - ningún remedio hay cuando el entendimiento no está capaz, sólo aguardar misericordia de Dios - palabra de Dios quita todo y da consuelo - para mental no es este tiempo porque no están las potencias para ello - hace mayor daño la soledad - mejor remedio, no para que se quite sino para que se pueda sufrir es entender en obras de caridad y esteriores, y esperar en la misericordia de Dios - no inquietar a personas de flaca imaginación o melencólicas diciendo que su condición es cosa del demonio - oírlas como a personas enfermas - no hacer caso a sus palabras para evitar engaños del demonio - no hablarles de melencolía, no la afligir más - quitarle la oración para evitar que el demonio se aproveche del alma enferma - no apretar ni inquietar mucho el alma</p>	<p>- prueba - hacer entender al alma si está reprobada de Dios - conocer la propia miseria - crecer en virtud - reconocer a Dios como rey</p>	<p>- batalla - victoria - el Señor pelea - vencimiento - el alma reconoce que no peleó - el alma ve las armas para defenderse en manos de su contrario</p>

3. Tabla de vocabulario y expresiones para referirse a la melancolía *Fundaciones*.

Nombres	Padecimientos y efectos	Causas	Remedios/ recomendaciones
<p>-melencolía -humor de melencolía -humor -mal -enfermedad grave -gran enfermedad</p>	<p>-quiebras -dejarse a sí mismas -posibilidad de morir o tornar tontos -falso “arrobamiento” o voluntad, memoria y entendimiento, operación desvariada -estar embebida -sujetar la razón que está oscura</p>	<p>-malos humores e imaginación -en mujeres: -natural flaco -amor propio sutil</p>	<p>-procurar el remedio -unión de las potencias -quitar ayunos y disciplinas -distrarse -buscar invenciones para lo sufrir y gobernar</p>
<p>Características</p>	<p>-operación desvariada -estar embebida -sujetar la razón que está oscura</p>	<p>-ingenio=imaginación -naturales = complexión = flaqueza</p>	<p>-haberlos piedad (a enfermos) -medio para sujetarlos: que hayan temor -artificios y remedio del temor -penitencias de la orden para sujetar</p>
<p>-sutil -mortecino -busca invenciones -voluntad (propia) -es a tiempos -sujeta la razón -desatinos -no es locura confirmada</p>	<p>-parecen ser locos -clamores y desesperaciones del demonio -inquietar -razón escurecida -deshacerse en lágrimas -hace fuerza este mal en el interior</p>	<p>-flaqueza corporal -apretamiento -ardid del demonio -imaginación flaca -les sujeta el humor -falta de fortaleza</p>	<p>-andar con grandísimo aviso para su gobierno: exterior e interior -no dejar tomar libertad -palabras, pequeños castigos o grandes, encierro -en caso de resistencia: que pague como la sana y no se le perdone nada, castigo -adelgazar el humor con medicina</p>
<p>Tipos de melancólicos</p>	<p>-de maravilla se sana y nadie muere</p>		<p>-estar en la enfermería -al salir, ser humilde y obedecer</p>
<p>-sujeto humilde -buen entendimiento -no trabajosos -del todo enfermos -en los que ha comenzado el mal -poco humildes y mal domados</p>	<p>-pérdida de juicio -aflicciones, imaginaciones y escrúpulos -ven lo que no ven</p>		<p>-tratar con piedad como una madre -llevarlos con rigor -evitar poner tareas que causen resistencia -llevarlos con maña y amor -darles a entender el amor con palabras y obras -ocuparlas mucho en oficios -paciencia si cometen faltas y pasar algunas -no tener muchos ratos de oración</p>
<p>Comportamientos</p>			<p>-evitar comer pescado o hacerlo poco -obedecer al confesor -precaución con los ayunos</p>
<p>-salir con lo que quieren -decir lo que les viene a la boca -mirar faltas para encubrir las suyas -holgarse en lo que les da gusto</p>			