



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
POSGRADO EN LETRAS

LA ENFERMEDAD DE AMOR Y EL SABER MÉDICO EN *LA
CELESTINA*

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRA EN LETRAS (LETRAS ESPAÑOLAS)

PRESENTA

ELIZABETH ZEPEDA VALVERDE

TUTORA: DRA. MARÍA TERESA MIAJA DE LA PEÑA
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

MÉXICO, D.F.

OCTUBRE, 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Quiero dedicar esta tesis primeramente a mis padres, ya que sin su apoyo incondicional este trabajo no hubiera sido posible, por estar siempre para mí y para mi hijo. Les agradezco infinitamente.

A Sebastián, querido hijo, este trabajo es también para ti, sé que algún día estarás en mi lugar y entonces comprenderás que todas las horas de esfuerzo y dedicación lo valen, pero sobre todo, que siempre estás presente, en cada acto de mi vida.

Agradezco a mi tutora, la Dra. María Teresa Miaja por la sabiduría compartida en sus clases y, sobre todo, por la paciencia y las observaciones que me permitieron mejorar este trabajo.

A la Dra. Yoko Sugiura, quien, aunque no participó directamente en esta tesis, ha estado presente desde hace muchos años en mi vida académica y personal y me ha apoyado siempre, gracias por todo lo que ha hecho por mí.

Quiero agradecer también a los académicos que dedicaron su tiempo a la lectura de esta tesis: la Dra. Leonor Guadalupe Fernández Guillermo, por sus atinados comentarios y puntuales observaciones, a la Dra. Nieves Rodríguez Valle, la Mtra. Brenda Franco Valdés y el Mtro. Gerardo Román Atamirano Meza, gracias a todos ellos.

Agradezco a mi tutor el Dr. Pedro Cátedra por todos los comentarios que me ayudaron a orientar esta tesis, el apoyo para llevar a cabo las consultas necesarias durante mi estancia en Salamanca y por sus maravillosas clases. A la Dra. Bertha Gutiérrez Rodilla, por facilitarme la consulta de materiales de la biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca.

Finalmente, agradezco el apoyo económico y académico recibido por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México, al Proyecto Papiit IN40221, dirigido por la Dra. Georgina García, por la beca otorgada durante cuatro meses para la elaboración de esta tesis.

ÍNDICE

Introducción.....	5
Agradecimientos.....	6
CAPÍTULO I	
LA ENFERMEDAD Y LA SALUD	
1. El saber médico en la Edad Media.....	10
2. Las bases de la medicina medieval y la teoría humoral.....	18
3. La enfermedad y la salud.....	24
4. El cuerpo y el alma: entidades del hombre.....	28
CAPÍTULO II	
LOS PARADIGMAS DE LA MEDICINA Y SU ENSEÑANZA	
1. La medicina como parte del saber universitario.....	32
2. La enseñanza de la medicina en las aulas.....	33
CAPÍTULO III	
LA ENFERMEDAD EN <i>LA CELESTINA</i>	
1. El amor hereos y su origen.....	41
1.1. Causas del amor hereos.....	45
1.2. Síntomas del amor hereos.....	52
1.3. Diagnóstico del amor hereos y papel de Celestina como médico.....	57
1.4. El remedio.....	62
CAPÍTULO IV	
EL PARADIGMA MÉDICO EN LA <i>COMEDIA</i> Y LA <i>TRAGICOMEDIA</i>	
1. El paradigma médico en la <i>Comedia</i> : una parodia del amor hereos.....	68
2. El paradigma médico en la <i>Tragicomedia</i>	83
3. Función literaria del discurso médico en <i>La Celestina</i>	88
CONCLUSIONES.....	91
ANEXO 1.....	94
BIBLIOGRAFÍA.....	107

INTRODUCCIÓN

Cuando leí por primera vez *La Celestina*, tenía aún múltiples dudas sobre el enamoramiento de Calisto. Aunque diversos aspectos me evidenciaban su falsedad, a ratos lograban convencerme ciertos parlamentos en los que creía ver un verdadero afectado por la enfermedad de amor y me preguntaba el por qué de estas “inconsistencias”. Después de todo, la crítica en algún momento vio en Calisto un representante –si no fiel, al menos digno de pertenencia– del amor cortés. No obstante, una lectura más detallada y el proceso de reflexión que conllevó el presente trabajo, me convencieron por completo de que esto era falso. Así, consideré relevante tratar de demostrar en qué radica esta falsedad del discurso médico. Con ello, la orientación se dirigió hacia la parodia, aunque en ningún momento constituyó éste el punto central de mi trabajo, que se mantuvo enfocado en el tema de la enfermedad de amor y las inconsistencias que de inicio despertaron mis dudas. Sin embargo, poco después, me percaté de que estos dos aspectos, la parodia y el amor hereos, son inseparables; que sólo a partir de la primera podía encontrar algunas pistas sobre la función de este último y que nada de lo que me parecía incongruente carecía de sentido; ningún aspecto que hallaba contradictorio era gratuito en la obra. Este es, a grandes rasgos, el interés que me llevó a tratar de desarrollar una explicación para dichos asuntos y que sintetizo brevemente en esta introducción a la tesis sobre *La enfermedad de amor y el saber médico en La Celestina*.

Llaman la atención en la obra ciertos argumentos estructurales que la dotan de sentido y dirigen el desarrollo de la trama. Uno de ellos lo conforma el tema de la enfermedad, particularmente, el padecimiento amoroso, mejor conocido en la época como amor hereos. Concepto con una larga tradición en el campo científico de la

medicina, ancla sus raíces en el pensamiento griego de la Antigüedad y permanece vigente durante toda la Edad Media, alcanzando, incluso, algunas de sus reminiscencias hasta nuestros días. Pero, sobre todo, el amor hereos se convirtió en un recurso sumamente provechoso para los escritores de la Edad Media, quienes retrataron el padecimiento de los amantes de múltiples y variadas formas, lo que generó importantes construcciones a nivel ideológico y estético.

Nada nuevo es el estudio de esta cuestión central en la obra clásica del bachiller Fernando de Rojas y otros autores que, aún hoy, nos son desconocidos. Desde hace unas cinco décadas, el tema de la enfermedad captó la atención de varios investigadores, al advertir la importancia fundamental del amor hereos en la obra. Resulta evidente que los autores de *La Celestina* tenían conocimientos tanto generalizados de la medicina, como de aspectos más puntuales referentes a la enfermedad de amor, los cuales podemos encontrar en diversos tratados médicos que circularon durante el periodo en que la obra fue escrita. Su carácter universitario, demostrado ya por varios estudiosos, así lo confirma.

No obstante, el reconocimiento de este saber médico ha quedado en algunas ocasiones en un nivel propiamente descriptivo, como si en *La Celestina* se hubiese tomado a pie juntillas la enfermedad como se explicaba en estos tratados. Una reflexión más precisa demuestra que está lejos de representar fielmente la opinión de los médicos, razón que nos conduce a mirar este fenómeno desde la perspectiva literaria a partir de la información recabada. En este sentido, no se parte de un marco teórico o conceptual contemporáneo, sino de las ideas presentes en el contexto histórico en que fue escrita la obra, desde las cuales se explica y reflexiona sobre la enfermedad de amor para luego dilucidar de qué manera fueron vertidas en lo literario.

Para ello fue necesario considerar la obra no como unidad, dado que su proceso constructivo no es producto de un autor único en un momento específico, de manera que la respuesta a estas cuestiones no es tampoco la misma para la obra en su conjunto. Así, nos enfocamos en la función que desempeñan dichos aspectos para la *Comedia de Calisto y Melibea* y para la *Tragicomedia de Calisto y Melibea*, incluso podríamos reparar en su desarrollo para el Primer auto, pero el esbozo trazado por el primer autor, o autor primitivo, parece continuarse, al menos en lo que respecta a la *Comedia*. Sin embargo, el peso que tiene este discurso médico en una y otra obra son muy distintos, pues mientras que para la *Comedia* es estructural, en la *Tragicomedia* constituye sólo un apoyo.

De esta manera, los primeros dos capítulos de este trabajo atienden a cuestiones generales sobre el saber médico en la época en que se escribió *La Celestina* y el desarrollo de la historia de la medicina en la Edad Media, con el fin de contextualizar, en términos generales, ciertos aspectos de la materia. En el primero se refieren, también, algunas nociones fundamentales como la concepción que el hombre medieval tenía respecto a la salud y la enfermedad, enmarcados en el amplio sistema de pensamiento que comprende la teoría humoral. Asimismo, se retoma la idea del cuerpo humano – unidad mínima de análisis– como un microcosmos que reflejaba, en una especie de comportamiento fractal, lo que ocurría en la escala inconmensurable del macrocosmos.

Estos saberes médicos, más allá de su vertiente popular, se imparten en una institución naciente; la Universidad. Con ello no sólo se secularizan los conocimientos en materia médica, sino que también se profesionalizan, al quedar a cargo de los estudiosos “certificados”. Este es el tema que trata el Capítulo II, en el cual se abordan los paradigmas de la medicina y su enseñanza en las aulas, aspecto de relevancia,

tomando en consideración el contexto de origen y recepción de *La Celestina*, es decir, la vida universitaria.

Después de este breve esbozo sobre las cuestiones médicas, se entra de lleno en el tema del amor hereos en el capítulo tercero; desde la forma como era entendido este concepto en la época y se desarrolló en algunos tratados médicos que, seguramente, estuvieron al alcance de los autores de *La Celestina*. Sin embargo, no se excluyen otras opiniones sobre el tema, como las de algunos filósofos o teólogos cuyos aportes forman parte también de la construcción conceptual de la enfermedad. A partir de estos tratados se identifican en la obra su etiología y semiología; los factores que ocasionaron el amor hereos en sus protagonistas y cuáles eran los indicios de sus padecimientos. Este primer aspecto, que tan presto aparece en la obra, para el personaje de Calisto, al menos, era necesario para desencadenar el meollo de la trama, que dará lugar a la intervención de Celestina. En la vieja alcahueta recae la personificación del médico, aquél que valorará a los enfermos para proporcionarles el remedio de su mal. En este sentido, ya desde el Primer auto se condensan estas tres facetas del amor hereos; sus causas, síntomas y diagnóstico y, más aún, se vislumbra el remedio que conducirá a la resolución de la obra.

Hasta este punto, convergen los síntomas que aparecen en el texto literario con aquellos descritos por la medicina. No obstante, sólo bajo ciertas reservas pueden establecerse coincidencias generalizadas, ya que el discurso médico no se desarrolla de forma lineal en la obra. Más adelante se trata un aspecto crucial en lo que concierne a las diferencias entre las manifestaciones de la enfermedad de sus protagonistas, Calisto y Melibea.

Esto nos lleva a preguntarnos cómo se despliegan los saberes médicos dentro de la obra y de qué manera se utilizan los elementos de la enfermedad, pues no sólo

describen el enamoramiento de los amantes, sino que evidencian una situación social y cultural de la época, con referentes literarios que aparecen parodiados. Es esto lo que se desarrolla en el cuarto y último capítulo, donde los elementos que componen la estructura de la obra se subvierten para dar paso a una nueva interpretación de los personajes y de la obra misma, tanto para *La Celestina* en su dimensión como *Comedia* y en su ampliación como *Tragicomedia*.

CAPÍTULO I

LA ENFERMEDAD Y LA SALUD

El saber médico en la Edad Media

Para el hombre medieval, las nociones de salud y enfermedad se basaban, en gran medida, en los principios de la teoría humoral. La complejidad de este sistema de pensamiento, legado hipocrático y galénico, se incrementó con las aportaciones de la medicina árabe y las traducciones latinas que lo difundieron en Occidente. Pero en este largo proceso, en el que la medicina fue escindiéndose de otras ramas concernientes a la medicina mágica o popular, y no obstante el prestigio que adquirió dentro del campo de las *scientiae* en la Baja Edad Media, no llegó a separarse por completo de los aspectos mágico-religiosos.

Aunque la llamada medicina científica llevaba ya para el Cuatrocientos –época en que se sitúa la escritura de *La Celestina*– un largo camino recorrido, la percepción de la salud y la frágil línea que la distanciaba de la enfermedad no podía estar del todo desligada del designio divino. Para una sociedad como la medieval, con una cosmovisión centrada en la religiosidad –sin olvidar el monoteísmo característico de la religión cristiana–, la enfermedad era enviada por Dios, de la misma manera que su cura dependía de la voluntad divina. Así pues, se estableció un vínculo, “una relación causal entre Dios-poseedor de la salud, Dios como medicina y pecado-enfermedad corporal” (Laín Entralgo 1961: 53), en donde la enfermedad representaba un castigo divino por el pecado del hombre. No nos parecería extraño, pues, el hecho de que en “los recetarios médicos después de haber hecho la descripción de un medicamento concreto para combatir una dolencia concreta, se termine expresando que tal remedio será útil *Si Dios quiere* o *Con el permiso de Dios*” (Álvarez 2006: 29).

No obstante, de la mano de la creencia en un origen divino de la enfermedad existía también una etiología de carácter natural. Como menciona García Ballester (2001: 129), la filosofía naturalista, que permeó la recepción de las obras médicas de Hipócrates y sobre todo de Galeno, incorporó la filosofía aristotélica con todo su instrumental científico-conceptual a los ámbitos natural y biológico, proporcionando el *corpus* de lo que constituiría la medicina científica. Aunque parezca contradictorio, el pensamiento cristiano no excluía el carácter natural de la enfermedad; precisamente, las tensiones entre la medicina racionalista y la religión, siguiendo a este mismo autor (*Ibid.*: 159-160), lograron subsanarse a través del pensamiento escolástico, que aportó el concepto aristotélico de causa, ubicándola con ello en el terreno de las ciencias. Los médicos tenían muy en claro que la causa primera o primer motor del mundo y de todo lo que acontece es Dios; después podían venir todas las causas naturales o causas segundas, que permitían explicar racionalmente la enfermedad.

Este procedimiento racional, sin embargo, no implicaba necesariamente que el sector religioso se encontrara cómodo con la postura médica, pues para algunos clérigos los principios dogmáticos se veían frecuentemente amenazados por los conocimientos médicos (Jaquart y Thomasset 1989: V). El desarrollo de la medicina en Occidente no fue siempre percibido de manera favorable y, aunque el rechazo a las prácticas médicas perduró a lo largo de todo el periodo medieval, parece haber sido más agudo durante la Alta Edad Media, de tal manera que, no pocas veces, el uso de la medicina fue condenado por contravenir a la voluntad divina, única facultada para prescribir la salud o enfermedad del individuo:

En cuanto a la práctica de la medicina y al uso de los remedios naturales, todos los escritores cristianos habrían estado de acuerdo en que la curación del alma es más importante que la del cuerpo, y unos pocos denunciaron cualquier uso de medicina secular (Lindberg 2002: 404).

Incluso, las autoridades eclesíásticas amenazaron con la excomunión a todo médico que incumpliera el mandato de curar al enfermo sin antes pasar por el dominio del “médico del alma”, es decir, su confesor (García Ballester 2001: 161). Así, se estableció un número determinado de visitas que el médico tenía permitido realizar al enfermo sin dar aviso a un sacerdote (García Barreno 2007: 367). Paradójicamente, el saber médico fue inicialmente difundido en los monasterios, donde se enseñaban las obras de Hipócrates, Dioscórides y Galeno y se curaba a los enfermos a través, precisamente, de la medicina natural.

La Iglesia mantuvo una postura ambivalente en este sentido; por un lado, el pensamiento cristiano reprobaba la práctica de la medicina y, por el otro, influyó de manera fundamental en su desarrollo. Ejemplo de ello es el principio de la *caritas*, primera de las virtudes teológicas, que condujo a la creación de los primeros hospitales: “la obligación cristiana de confortar al enfermo y que trascendía hasta la práctica de la medicina secular fundamentaba una larga tradición de aprendizaje médico dentro de la propia Iglesia” (García Barreno 2007: 357).

Este saber médico, alguna vez en manos de los religiosos, pasó del dominio de los monasterios a la enseñanza en las escuelas, con lo que, menciona Lindberg (*Op. Cit.:* 407), se institucionalizó la medicina al interior de las nacientes universidades y se restauraron de nueva cuenta sus relaciones con la filosofía, ascendiendo al rango de ciencia. En este proceso de secularización y difusión de los conocimientos médicos dentro de las universidades fue determinante la labor de traducción de las obras griegas al árabe, que se dio entre los siglos VIII y X, cuando se trasladaron las obras más importantes de Aristóteles, Hipócrates, Galeno y Dioscórides, fundamentales en el desarrollo de la medicina como ciencia.

La posibilidad de acceder al saber médico entre Occidente y el Islam estuvo claramente diferenciado, pues mientras las obras griegas contaban con apenas unas cuantas traducciones al latín, las que se hicieron al árabe fueron numerosísimas; como es sabido, la mayor parte de estas obras llegaron a Occidente no a partir de la traducción directa de los textos griegos, sino de las traducciones árabes. Fue a raíz de ello que, según comenta García Ballester (*Op. Cit.*:130, 162-163), se construyó una sofisticada tradición médica islámica, la cual no sólo retomó los postulados básicos del galenismo, sino que además de hacerlos inteligibles –dado el difícil manejo y comprensión de las obras originales– las insertó en el contexto de la escolástica, aportando una originalidad propia. Aunado a ello, el surgimiento de hospitales en el mundo árabe estaba relacionado con el conocimiento médico propiamente dicho; García Barreno (2007: 368) expone como evidencia de ello las bibliotecas adosadas a los hospitales islámicos y la separación de los enfermos por patologías, condiciones de las que carecían los primeros hospitales cristianos, donde el objetivo principal se concentraba simplemente en realizar una obra de buena fe.

Fue en la escuela de Salerno, Italia, durante la Baja Edad Media, donde se asimiló el legado médico grecoárabe a partir de sus traducciones y la medicina pasó de ser un oficio a convertirse en una profesión culta. Su enseñanza en lo sucesivo en el resto de las universidades europeas, así como los rigurosos exámenes aplicados para calificar como médico, acercaron a la medicina a “la filosofía natural aristotélica, lo que le proporcionaría algunos de sus principios importantes, y a la teoría astrológica (y su compañera, la astronomía), que llegaría a convertirse en una parte universal del arsenal terapéutico y diagnóstico del médico” (Lindberg, *Op. Cit.*: 415).

La práctica de la medicina va de la mano con este proceso de “cientificidad” de la misma al interior de las universidades. En la Edad Media más temprana no consistía

en un ejercicio regulado, como ocurre más tarde; las prácticas curativas estaban en manos de personas con algún tipo de conocimiento médico en comunidades pequeñas: de los curanderos; los monjes –quienes solían llevar a cabo algunas prácticas medicinales– o del boticario –quien jugó un papel fundamental en los pueblos y ciudades, pues estaba habilitado para practicar, incluso, algunos tipos de cirugía menor. La jerarquización del ejercicio de la medicina no ocurrió sino hasta una etapa más tardía, cuando se legitimó su enseñanza en las escuelas. El médico letrado adquirió entonces un lugar privilegiado a la par de las instituciones universitarias, consolidándose su prestigio social y político como detentador del conocimiento científico. A partir de este posicionamiento, el sector médico pretendió

[...] crear un coto profesional cerrado, excluyente y bajo su control. Para la consecución de lo cual va a poner en marcha una serie de mecanismos restrictivos que operarán contra los otros curadores, considerándolos intrusos. Estos tales –en la estimativa del médico letrado– no hacían más que propiciar y extender peligrosamente un tipo de medicina desviacionista, el curanderismo y otras prácticas afines. A sus ojos, los a ellas dedicados quedaban descualificados puesto que, desprovistos de estudios formales, carecían del legítimo espaldarazo profesional (Amasuno, 2005:38).

Entre la comunidad médica y ante sus “adversarios” su saber quedaba así legitimado, pues eran ellos quienes conocían el proceso causativo que había generado la enfermedad, mientras que los curanderos actuaban de manera irracional y supersticiosa, aduciendo remedios que, según aquéllos, ocasionaban más males que curas, incluyendo la muerte del paciente.

A través de toda la literatura hipocrático-galénica, en la que los médicos jugaban un doble papel como creadores y como consumidores, lograron imponer una técnica curativa, que les separaba de cualquier otra modalidad sanadora, además del uso del

regimen sanitatis, “producto emblemático que va a identificar el carácter científico del profesional que lo ha adoptado y desarrollado” (Amasuno 2000a: 137).

Como mencionan Canet (2011: 47) y Pardo (2002: 48), la formación como médico implicaba que para poder ejercer su profesión era preciso graduarse primero como bachiller en artes, para luego poder cursar en cualquiera de las facultades “mayores”, entre las que se encontraba la de Medicina junto con la de Teología y Derecho Civil y Canónico. Para obtener el grado se requerían varios años de estudio; el equivalente al doctorado requería al menos unos diez años de preparación, con lo que los saberes médicos quedaron institucionalizados por primera vez, “al mismo tiempo que fueron reglamentados tanto los procesos de titulación como de la enseñanza médica con la aparición de los primeros hospitales especializados.” (García Barreno 2007: 356). De esta forma, se consolidaron dos monopolios en torno a la medicina, el primero consistía en que la medicina sólo podía ser enseñada en las universidades; el segundo, en que sólo podían ejercerla los médicos galénicos formados en esta institución (García Ballester y Arrizabalaga, 1999: 39).

Con la consecuente tensión entre los médicos universitarios y sus competidores, la profesionalización de la medicina generó, a su vez, una demanda creciente en las urbes, gracias a la cual se enriquecieron y ganaron fama muchos médicos de las cortes; no obstante, en la opinión de García Ballester, las instituciones se mostraron incapaces de aportar el número necesario de profesionales que la sociedad requería, sobre todo si se tomaban en consideración otros sectores además del cristiano, es decir, las comunidades judía e islámica. Dadas las circunstancias, las necesidades de asistencia fueron cubiertas por otro tipo de sanadores y profesionales sanitarios, formados al margen de la institución universitaria (Cit. por Amasuno 2005: 40).¹

¹ En este contexto se inserta el papel de la alcahueta, pues “los múltiples *oficios* de la sagaz mediadora se articulan y cobran eficacia sólo por cuanto, en el sentir de muchos, podían satisfacer los turbadores

A partir de este momento se establecieron dos formas distintas de ejercer la práctica médica: la pública y la privada. Por un lado se atendía a los enfermos, generalmente pobres, en monasterios y en los que serían los primeros hospitales, y, por el otro, los médicos privados del rey atendían a los estratos sociales más altos en las cortes. Es por ello que Laín Entralgo (1969: 147) afirma que la medicina y sus preceptos no se mantuvieron neutrales ante la fuerte estratificación social medieval, por el contrario, contribuyeron a su justificación, llevando a cabo tratos diferenciados de la enfermedad, “para ricos” y “para pobres”.

Además de la especialización en lo concerniente al ejercicio de la medicina, su creciente penetración en el campo de la ciencia se expresó en la distinción de sus diversas ramas. Aunque no existían propiamente lo que ahora conocemos como especialidades médicas, ya para este periodo de su enseñanza a nivel profesional se diferenciaba claramente de las prácticas curativas tradicionales y se tenía muy clara la existencia de una división interna de la práctica médica

En casos concretos, sobre todo debidos a grandes autores, encontramos obras de carácter general en donde se nos habla del cuerpo humano, sus funciones, sus dolencias y el modo de curarlas (anatomía, fisiología, terapéutica, farmacología...). En mucha menor medida, algunos textos dedicados a cirugía, obstetricia y pediatría (éstas dos casi siempre juntas) u oftalmología (Álvarez, 2006: 20-21).

Por ejemplo, la anatomía era una de las ramas menos desarrolladas para la época, en parte por las prohibiciones –de carácter casi siempre religioso– que giraban en torno a la disección de los cuerpos humanos, por lo que a menudo los conocimientos anatómicos presentaban errores considerables. Esto se debía a las analogías que el

anhelos que aquejaban a incontables miembros de aquella sociedad –por muy empinados que en ella se encontraran- que recurrían a sus servicios.” (Amasuno 2005: 32).

médico tenía que establecer entre los organismos animales y el organismo humano. Sin embargo, algunos estudiosos de la Edad Media (García Barreno 367; Jacquart Danielle citado por Le Goff y Truong 2005: 101) afirman que no existía una prohibición explícita por parte de la Iglesia sobre la disección de los cadáveres, sino que los preceptos eclesiásticos estaban circunscritos a la violación de los sepulcros y los robos de los mismos. De cualquier forma, al desconocimiento del cuerpo humano se aunaba el hecho de que para realizar las prescripciones de remedios necesarios en la cura de una enfermedad, no resultaba esencial que el médico conociera detalladamente la anatomía humana, por lo que no constituyó una preocupación central dentro de la medicina.

La fisiología, en cambio, fue una de las ramas en las que se profundizó con mayor interés, en la medida en que las obras médicas difundidas trataban ampliamente el tema y se desarrollaban a partir del funcionamiento del cuerpo humano y sus órganos, basándose en la doctrina humoral. De esta forma se estableció un entramado perfecto del cuerpo en sí mismo, incluidos numerosos factores externos a éste, a los que se denominaba como “causas no naturales”, en oposición a las “causas naturales”, dentro de las que el cuerpo y sus componentes estaban, evidentemente, contemplados.

Al interior de la fisiología se desarrolló también una teoría muy importante: la pneumática, necesaria para explicar cómo las distintas partes del cuerpo llevaban a cabo sus actividades específicas, para lo cual requerían ser animadas por un principio exterior, es decir, el *pneuma*. Éste consistía en “una sutil sustancia de ayre que es dentro del cuerpo e mueve las virtudes e potencias del cuerpo a sus çiertas operaciones” (Bartolomé Ánglico cit. por García Ballester 2001: 167). La circulación del *pneuma*, o sople vital, dentro del cuerpo humano, la explica De la Fuente (*Op. Cit.*: 82) como el aire que entra por la nariz, la boca y la piel y se dirige al cerebro para activar la inteligencia, así como a otras partes del cuerpo para refrescarlas y vivificarlas. Como

parte de la fisiología se conocía la naturaleza cíclica y rítmica de los procesos vitales, entre ellos la circulación de la sangre o el ciclo digestivo, aunque sobre estos aspectos sólo se tenían ideas vagas.

Por su parte, la fisiognomía, que García Ballester (1984:95) define como el arte de conocer la naturaleza o compleción del hombre según su aspecto externo, procuraba separarse del carácter pseudo-científico que se anclaba en las creencias y las supersticiones populares, tratando de

[...] alcanzar un rigor científico y un método racional que tuviesen su base en postulados precisos, como la correspondencia unívoca entre un signo visible y una afección interna o la relación de interdependencia entre los rasgos físicos y los psíquicos, al tiempo que excluía de sus argumentaciones la intervención de causas sobrenaturales (Martínez y Calvo en Pseudo Aristóteles 2008: 9).

En cuanto a la terapéutica y farmacología, ambas estaban destinadas al proceso curativo del individuo. De acuerdo con Lindberg (2002: 400), esta última tenía sus orígenes en la difundida obra de Dioscórides, *Materia médica*, donde se describen alrededor de 900 plantas, animales y minerales considerados de valor terapéutico y se concreta el interés práctico por la medicina que predominó en la Alta Edad Media. La terapéutica estaba también basada, en gran parte, en la teoría humoral, mediante la cual se tomaban en consideración múltiples aspectos de la vida del individuo para poder tratarlo, los cuales comprendían desde la alimentación, los hábitos y propiedades de los medicamentos, hasta la configuración planetaria y el lugar y climas donde la persona habitaba.

Las bases de la medicina medieval: la teoría humoral

En gran medida, la teoría y sobre todo la práctica de la medicina en la Edad Media estaban estrechamente relacionadas con el aparato conceptual de la doctrina humoral.

Babini (1985: 74) asienta sus raíces en los postulados de los filósofos presocráticos, Empédocles de Agrigento y Alcmeón de Crotona, quienes comenzaron a cuestionarse sobre la naturaleza del mundo circundante, más allá de las exégesis basadas en creencias o magia. Empédocles, por su parte, intentó reducir la profusa diversidad del universo a sólo cuatro elementos básicos que componen la totalidad de la materia: agua, tierra, fuego y aire; mientras que Alcmeón de Crotona hizo referencia a las cualidades correspondientes a cada uno de los elementos, las cuales se manifestaban en todos los cuerpos existentes, es decir, la calidez, frialdad, sequedad y humedad.

La conjunción de estos cuatro componentes elementales con sus cualidades configuraron la simiente de la teoría humoral, cuya repercusión en la historia de la medicina y los conceptos de salud y enfermedad sería fundamental durante toda la Edad Media y el Renacimiento; incluso, las reminiscencias sobre los humores han llegado y se mantienen hasta nuestros días. Este esquema cuatripartito, que reúne los elementos y sus cualidades, adquirió una forma coherente bajo el *Corpus Hippocraticum* al tratar de explicar no sólo la diversidad de la naturaleza, sino la del hombre como parte de ella. Sin embargo, como menciona De la Fuente (2002: 82), a diferencia de los filósofos presocráticos, no se buscaba el conocimiento de la naturaleza o del hombre en sí mismos –y de ahí su separación de la filosofía–, sino que tenía un fin práctico: alcanzar la salud y el equilibrio somático.

Laín Entralgo (1982: 145) afirma que una creencia fundamental en la Antigüedad, que procede de las doctrinas de Demócrito y Empédocles y se mantuvo durante la Edad Media, era la de que el hombre actúa y funciona imitando a la naturaleza, a la manera de un microcosmos que reproduce en un nivel más pequeño lo que ocurre a gran escala; el universo o macrocosmos. De la misma manera que Empédocles, la medicina hipocrática se cuestiona acerca de los componentes primarios,

pero, en este caso, del microcosmos. En otras palabras, reflexiona en torno a los elementos que componen el cuerpo humano, como alternativa a la idea propuesta por los filósofos griegos, quienes consideraban estaba conformado por los mismos elementos que el universo: agua, tierra, fuego y aire.

De acuerdo con Serés (en Huarte 1989: 76), de la analogía formulada entre cuerpo humano y universo, la medicina hipocrática establece que, al igual que el macrocosmos, el cuerpo posee estos cuatro elementos primarios, indivisibles, pero, a diferencia del cosmos, éstos se combinan con una serie de elementos secundarios a los que denominará humores, que se caracterizan por su fluidez en el cuerpo y su capacidad de mezclarse. De este esquema cuatripartito, que combina los elementos de la materia, ya sea del cuerpo o del universo, junto con sus cualidades, “se edificará una teoría biológica que perdurará durante siglos: la «doctrina humoral» (De la Fuente 2002: 86).

A lo largo del tiempo, la concepción sobre los humores fue cambiando y, aún dentro de la propia escuela hipocrática, existen variaciones sobre el número y tipos de humores que circulaban por el cuerpo. Como menciona Laín Entralgo (1982: 149), para algunos sólo existían dos humores, que eran la bilis y la flema. Sin embargo, la versión más difundida y que predominó a lo largo del tiempo considera que hay cuatro humores: la sangre, la pituita o flema, la bilis amarilla y la bilis negra. En algunas de las variantes mencionadas el agua sustituye a la bilis negra y en una más se creía que existían sólo la pituita y la bilis.

El funcionamiento del organismo se explicaba entonces a partir de la combinación armoniosa de los humores, los cuales determinaban el temperamento del individuo y circulaban al interior del cuerpo junto con el agua y el aire vital o *pneuma* (De la Fuente 2002: 85). Así, existían cuatro temperamentos posibles, catalogados de acuerdo con el humor predominante en el cuerpo y que, bajo ciertas circunstancias, casi

siempre de enfermedad, podían transitar a un temperamento distinto. Éstos son el sanguíneo, que se caracterizaba por ser activo e impulsivo; el flemático, sosegado y paciente; el colérico, irritable y enojado, y finalmente el melancólico, apático y triste.

Los rasgos más característicos de cada uno de ellos, como se desarrollaron en la medicina hipocrática, se mencionan a continuación: el temperamento sanguíneo, menos caracterizado que el resto de los tipos humorales, posee una constitución húmeda, tiene un color fresco y sonrosado y es posible que presente una transición al temperamento melancólico, debido a algún exceso de humor que no puede excretarse. Su propensión a enfermar se incrementa durante la primavera y disminuye durante el otoño, también es mayor en la juventud y tiende a padecer inflamaciones cerebrales, disenterías, catarros intestinales y hemorragias nasales. Deben habitar en terrenos pantanosos, con vegetación húmeda y aire denso (*Tratados hipocráticos* trad. 1997).²

El temperamento flemático, por su parte, se caracteriza por presentar un aspecto fresco, rubicundo y sano, con una figura carnosa y laxa, un cuerpo grueso y húmedo y menos piloso que otros tipos. En cuanto a su complexión, tienen una cabeza y cuerpo húmedos, son propensos a fluxiones, pero normalmente son sanos, tienen un intestino inquieto y una mejor salud durante la infancia, así como un envejecimiento precoz. No soportan bien el comer y el beber, pero sí la alimentación cárnea, resisten los esfuerzos prolongados mejor que los biliosos, así como el ayuno. Su carácter es tranquilo, no son apasionados, sino poco laboriosos, distraídos, adormilados, poco agudos y diligentes en artes y oficios, son más perezosos y menos viriles que los biliosos. También son propensos a estados de embriaguez.

En cuanto al temperamento bilioso o colérico se caracteriza por tener una figura enjuta y firme, un cuerpo vigoroso, seco, magro, flaco, recio, fuerte y bien articulado;

² Todas las descripciones de los temperamentos están tomadas de los *Tratados hipocráticos* y de Laín Entralgo, *La antropología hipocrática*.

generalmente son velludos y de color moreno. Son grandes comedores y moderados bebedores, tienen una escasa exigencia de alimentación cárnea; se sienten bien en ambientes húmedos y soportan el ayuno peor que los flemáticos. Sus heridas sanan bien y no se inflaman. En cuanto a carácter o personalidad son más bien salvajes que cultivados, apasionados, tornadizos y de bienestar muy pasajero; son laboriosos, incansables, arrogantes, tercos, aficionados a las artes y belicosos. Presentan enfermedades de la bilis negra y tienen una máxima propensión a enfermar en la edad viril.

Finalmente, los de temperamento melancólico, en los que predomina como humor la bilis negra, presentan una constitución seca, no corpulenta; tienen un carácter sombrío, triste y temeroso. Tienden a sufrir enfermedades biliosas aquellos que son tartamudos, calvos, sujetos de voz débil y muy velludos. Su propensión a enfermar es mínima en primavera y aumenta durante el otoño; es mínima en la niñez y máxima en la cuarentena; sufren de epilepsia (los epilépticos a su vez, se hacen melancólicos), trastornos mentales y, en determinadas circunstancias, inflamaciones cerebrales, entre otras.

Aunque es a partir de la medicina hipocrática que se definen estos temperamentos, estableciendo los fundamentos de la teoría humoral, se debe a Galeno su integración en un sistema más preciso. Los tratados hipocráticos clasificaron las particularidades tanto somáticas como psíquicas de los hombres en tipos constitucionales, que se difundirían ampliamente mediante el galenismo, a través del cual se sistematizaron y establecieron vínculos claros entre la teoría humoral y las doctrinas griegas sobre la naturaleza. De acuerdo con Romero López (1993: 23), se atribuyeron a cada humor cualidades ordenadas en pares opuestos: la sangre sería entonces caliente y húmeda; la bilis amarilla, caliente y seca; la flema, fría y húmeda y

la bilis negra, fría y seca; predominando en cada humor uno de los elementos (sangre-aire, bilis amarilla-fuego, flema-agua, bilis negra-tierra) y una estación del año (primavera-bilis amarilla, verano-sangre, otoño-bilis negra e invierno-flema).

Cuando se incorporaron estos aspectos, los lugares donde habitaba el individuo se convirtieron en factores determinantes en su constitución, sus manifestaciones patológicas y el tratamiento de las mismas (García Ballester 2001: 438). Los astros, que dejaban sentir su influencia en el ser humano desde el momento de su nacimiento, también se incorporarían a la doctrina humoral, dado que el hombre “era receptor de un continuo flujo de fuerzas celestes, directamente o a través del aire circundante, y estas influencias afectaban al temperamento, la salud y la enfermedad” (Lindberg 2002: 426).

Las nociones de elemento, cualidad y humor formaron, pues, la base del galenismo, a las cuales se añadió el concepto de complexión. Éste era entendido como el equilibrio establecido entre las cualidades, del cual dependía la salud o la enfermedad del individuo. La noción de complexión fue retomada ampliamente en los tratados de medicina posteriores; a través de ésta se diagnosticaban los padecimientos asociados con un desequilibrio en la cantidad de los humores, considerando desde aspectos sumamente generales, como los relacionados con la constitución del mundo, hasta factores muy particulares, como la alimentación, digestión y funciones de los distintos órganos del cuerpo.

Prácticamente la totalidad de los tratados médicos medievales conservaron estas teorías desde la Antigüedad, con algunas modificaciones trascendentes como su incorporación dentro del contexto escolástico y, posteriormente, en el Renacimiento, con la aparición de la obra de Huarte de San Juan. En ésta se profundizó sobre aspectos más psicológicos y concernientes a la personalidad del individuo, orientados a las

aptitudes que éste tenía para dedicarse a determinados oficios, mismos que se difundieron y penetraron a niveles profundos del imaginario social.

La enfermedad y la salud

Como hemos visto con anterioridad, la noción de enfermedad era comprendida como un desequilibrio ocasionado por factores naturales o, bien, por factores físicos. Desde Hipócrates se concebía la salud como “resultado del perfecto equilibrio entre las cuatro cualidades naturales (calor, frialdad, sequedad y humedad) en el cuerpo humano” (Amasuno 2000a: 136).

Cuando la ciencia griega ha penetrado ya en una sociedad en la que el elemento religioso se contempla desde otra perspectiva y se ha formado una clase médica que ilustra a los cortesanos y a los ciudadanos, se busca como causa fundamental de la enfermedad las alteraciones de tipo orgánico, provocadas por agentes internos y motivadas por un desequilibrio humoral, que acarrea, consecuentemente, una alteración en las funciones de los distintos órganos. Junto a estos dos factores, habrá otras causas, como heridas, traumatismos u otros (Álvarez *Op. Cit.*: 30).

Galeno, por su parte, distinguía dos planos de la enfermedad, uno somático y otro asomático. Según Amasuno (2005:12), el médico consideraba el primero como la ruptura de la proporción entre los componentes del cuerpo (elementos, humores, vapores, cualidades o excretas), mientras que el segundo, o enfermedad anímica, era resultado de la discordancia entre las partes racionales e irracionales del alma.

Es por ello que, aunque la idea de la salud estaba estrechamente relacionada con la noción del equilibrio, existían otros factores de gran importancia a considerar. En opinión de García Ballester

[...] la salud del hombre, su salud corporal, no se agota con la sola consideración del equilibrio de su cuerpo o de cada una de sus partes, así como tampoco con el

conocimiento de su complexión primigenia “medida” según el calor innato y la humedad radical, con el concurso o no de la astrología. El cuerpo del hombre para un intelectual medieval [...] y especialmente para un médico formado en el paradigma galénico, no era concebible más que en relación con su entorno físico, social y espiritual (2001: 153).

No obstante, para Galeno “la naturaleza del alma consiste en la *εὐχρασία* (armonía humoral) de las cuatro cualidades. En consecuencia, todos los estados patológicos del alma (los llamados por la medicina académica del tardomedievo *accidentia anima*) están situados en el cuerpo y son vistos como resultado de un movimiento humoral” (Amasuno 2005: 12). De manera que incluso las enfermedades del alma, que en la actualidad podríamos considerar como mentales, tienen su origen en el propio cuerpo, más específicamente en el cerebro, donde radica el ánima racional, como se verá más adelante, por lo que el individuo al enfermar, renunciaba precisamente a aquella cualidad que lo distinguía como tal y de otros animales: la capacidad de raciocinio. El mismo autor (*Ibid*: 18) menciona que cuando se genera la discrasia o ruptura de la armonía humoral –eucrasia–, se suscita la enfermedad, ya sea corporal o anímica, pero todo dentro de un terreno puramente fisiológico, haciendo de la medicina la clave para explicar la vida física, psíquica y moral del hombre.

El cuerpo, concebido dentro de las cosas naturales, es decir, de todas aquellas que lo componen como los elementos, humores, complexiones, miembros, etc., que le permiten subsistir y vivir, se diferencia de las cosas no naturales, factores exógenos que, aunque no son esenciales al cuerpo, resultan fundamentales para su salud, en tanto que le son necesarias y afectan su condición. Los “seis no naturales”, retomados del *Liber Ysagogarum*, de Johannitius, hacen referencia a la “comida-bebida, sueño-vigilia, aire, evacuación-saciedad, actividad-reposo y las pasiones o emociones, como los determinantes decisivos de la salud y de la enfermedad [que] jugaron un papel

importante en el pensamiento médico” (García Barreno: 364). Estos factores externos tienen la posibilidad de influir para beneficio o perjuicio de la salud humana y constituyeron los principales recursos terapéuticos del médico. Además de las cosas naturales y no naturales, están aquellas *contra natura*, cosas externas al cuerpo, nocivas para la vida y la salud que pueden alterar el equilibrio de las cualidades y, por tanto, se refieren a todo lo que altera al hombre en estado de enfermedad. Tanto las cosas naturales como las no naturales constituyen las causas

[...] que constante e inevitablemente están actuando sobre el cuerpo humano de tal forma que pueden alterar el equilibrio de sus cualidades primarias [...] y de esta forma afectan el carácter de los humores y del equilibrio humoral. Cuando actúan con la intensidad y en el orden debidos generan salud; de lo contrario traen la enfermedad. (Amasuno, 2000a: 138).

En lo que respecta a la intervención de los médicos, Álvarez (2006: 20-21) y Lindberg (2002: 426) refieren que ésta no sólo se efectuaba una vez que el cuerpo había enfermado, también era de tipo preventivo a través del *regimen sanitatis*, mediante el cual se pretendía mantener el equilibrio en el individuo a través de la alimentación, el sueño, el ejercicio y los baños adecuados a cada tipo de organismo. No obstante, no se recurría todo lo que algunos médicos quisieran a los regímenes de salud, pues se trataba de un proceso muy lento y a largo plazo que no dejaba para el ejercicio médico las mismas ganancias que una intervención inmediata a través de medicamentos o de procedimientos quirúrgicos. Además, en un principio los *regimina sanitatis* estaban dirigidos a individuos de alto rango político y social, aunque estos consejos se fueron difundiendo a lo largo del tiempo entre el común de la población, como parte de la dietética y la higiene. La farmacopea y la cirugía se conjuntaron, a su vez, con los

regímenes de salud, tanto para mantenerla como para rescatarla, en caso de que se hubiera perdido.

Una vez que se diagnosticaba la enfermedad, ya fuera mediante el análisis de orina o el examen del pulso, las dos técnicas más importantes con que se contaba en la Edad Media para detectar la enfermedad, el procedimiento terapéutico que el médico debía seguir con el paciente era el siguiente. Primero tenía que determinar cuál era su constitución o complexión, es decir, “la proporción de sangre, bilis amarilla, bilis negra y flema en su organismo” (Álvarez *Op. Cit.*: 24), asignándole entonces el temperamento correspondiente de acuerdo con el humor que prevaleciera. Posteriormente, determinaba las causas naturales que ocasionaban la enfermedad, afectando a todo el organismo, y prescribía un remedio a través de la observación y la experiencia clínica, el cual permitiera mantener o restaurar el equilibrio de la composición humoral del individuo. Estos medicamentos podían ser plantas, animales o minerales. Como menciona (Lindberg 2002: 420), se partía aquí del supuesto teórico de que todas estas sustancias naturales, que tenían propiedades terapéuticas, estaban también asociadas con las cualidades primarias de calor, frialdad, humedad y sequedad, por lo que el médico necesariamente debía poseer conocimientos sobre las mismas para aplicarlas de manera que se restaurara el equilibrio entre los distintos humores. A su vez, era necesario tener en consideración la configuración planetaria para prescribir un medicamento efectivo o para realizar alguna intervención de tipo quirúrgico como las sangrías (*Ibid*: 426), dada la relación que la teoría humoral establecía entre los astros y el temperamento.

El cuerpo y el alma, entidades del hombre

El conocimiento del cuerpo humano era el punto de partida tanto para la construcción teórica de la medicina medieval como para el diagnóstico y terapéutica de la enfermedad, producida por la abundancia e incapacidad de excretar algún humor, o por traumatismos o heridas. Sin embargo, como ya se ha visto, la noción de cuerpo no basta para comprender las afecciones tal como eran concebidas en la época, pues a menudo, la enfermedad del cuerpo era inseparable de la enfermedad del alma y ésta última se manifestaba somáticamente, dada la unidad de estas dos entidades

“Para los médicos de la Antigüedad” escribió el gran historiador del pensamiento médico Mirko D. Gmerk, “todas las enfermedades eran somáticas. Las enfermedades del alma, según ellos, no eran más que un invento de los moralistas. El resultado de esta toma de posición era la división del campo de las afecciones psíquicas entre los médicos y los filósofos. Pero para el hombre de la Edad Media, tanto en las civilizaciones cristianas como en el mundo islámico, no era posible separar los acontecimientos corporales de su significado espiritual. Se concebían las relaciones entre el alma y el cuerpo de una manera tan estrecha e imbricada, que la enfermedad era necesariamente una entidad psicósomática” (Le Goff y Truong 2005: 92).

Por estas razones, nos remitiremos brevemente a la noción del alma, que nos permitirá comprender un poco más las concepciones de la enfermedad en la Edad Media, sus manifestaciones y tratamiento, y a la luz de estos datos detectar de qué manera aparece este saber médico en *La Celestina*, las enfermedades que aquejan a los personajes y las implicaciones literarias de dichos aspectos.

La noción del alma cristiana, que es la que se impone durante este largo periodo histórico, se superpone en dos planos; en el primero tenemos una concepción dicotómica del hombre, conformado por cuerpo y alma, de manera mucho más apegada al platonismo, que la concibe como una entidad incorpórea e inmortal atrapada en la cárcel del cuerpo, carnal y perecedero. En un segundo plano tenemos una concepción

tripartita del alma, idea retomada del judaísmo antiguo pero también de la Antigüedad Clásica y de los principios aristotélicos, en la que el hombre está conformado por cuerpo, alma y espíritu. El espíritu o *pneuma* es, como ya se dijo, este soplo vital que distingue al hombre del resto de los seres animados, que, como indica Baschet (1999: 45), poseen un ánima, la cual los dota de movimiento y sensibilidad, pero carecen de ese espíritu infundido por Dios mismo al hombre, propio y exclusivo de la humanidad creada a imagen y semejanza de Dios.

Esta concepción tripartita del alma tiene sus orígenes en la obra aristotélica *De anime*, en donde, de hecho, se concibe la existencia de cinco almas; vegetativa, animal, de movimiento, sensitiva y racional (Aristóteles, trad. 1978), aunque posteriormente las almas sensitiva y de movimiento fueron asimiladas a la animal, quedando así simplificadas en vegetativa, animal y racional.

Siguiendo a Amasuno (2002), cada una de las almas cumplía determinadas funciones y se alojaba en un punto específico del cuerpo, bajo un órgano rector; así, el alma vegetativa se encontraba en el hígado, que era el órgano encargado de la nutrición, pues es ahí donde el alimento se convierte en sangre; mientras que el alma animal se localizaba en el corazón, órgano principal de la función vital, que reparte el calor natural y la fuerza vital por el resto del cuerpo; finalmente, el alma racional se alojaba en el cerebro, órgano principal de la función psíquica

Estas tres entidades anímicas presentan una conexión cercana a la división corporal que se tenía en la medicina, para la cual “el cuerpo se divide en cuatro partes, según la función que desempeñan: 1: psíquica, que se ocupa de la percepción y el movimiento; 2: animal o vital, que se ocupa de crear y mantener el calor natural; 3: nutritiva; 4: reproductora.” (Álvarez 2006: 22)

Aunque algunos escolásticos concibieron la existencia de tres entidades anímicas, la mayoría optaron por la idea de una esencia anímica única dotada de tres potencias: voluntad, entendimiento y memoria. Santo Tomás de Aquino, por su parte, concilia todos estos elementos en su distinción de los dos tipos de facultades del alma humana; las corpóreas e incorpóreas. Dentro de las primeras, menciona Araya (1997: 254) que requieren de los órganos del cuerpo para ejercer su actividad y en ellas agrupó la vida vegetativa y sensitiva, mientras que en la facultad incorpórea, que no necesita de los órganos del cuerpo para llevar a cabo sus actividades, integró la llamada vida intelectual. Esta última ejercía las actividades del entendimiento y la voluntad, de manera que las tres entidades anímicas concebidas por Aristóteles, vegetativa, sensitiva y racional, junto con la idea de una sola alma con tres potencias distintas, estaban, de alguna manera, incorporadas en este sistema de pensamiento.

Además de estas diversas interpretaciones sobre el alma y sus divisiones o funciones, Ramón (2002: 62-63) establece que el pensamiento medieval concibe el alma racional alojada en los aposentos del cerebro, la cual posee tres facultades, cada una ubicada en los tres ventrículos en que se pensaba estaba dividido este órgano. Estas facultades eran la imaginativa, sensitiva y la memoria.

La primera, o facultad imaginativa, era la encargada de recibir en el cerebro las imágenes percibidas por medio de la vista; de allí pasaban a la cavidad ubicada en la parte media del cerebro, donde se encontraba la facultad sensitiva o también llamada racional, cuya función consistía en emitir juicios y sensaciones sobre las figuras o fantasmas percibidas por los ojos; mientras que la memoria, alojada en la última cámara cerebral, en la parte posterior de este órgano, tenía una función pasiva, pues sólo se encargaba de recibir las imágenes y archivarlas. No obstante, como bien menciona Amasuno (2002), sin ella era imposible producir conocimiento, pues para que se

generara el proceso cognitivo era necesario retener en la memoria los datos percibidos, de otro modo sería imposible comenzar de nueva cuenta con cada imagen, sensación o pensamiento creado. Algunas de las enfermedades que el hombre padecía ocasionaban daños en las facultades del alma racional, por lo que podía distorsionarse la percepción, el juicio o la memoria, daños que se reflejaban de manera somática.

A través de este breve esbozo sobre la medicina, los conceptos de enfermedad y salud, así como las concepciones sobre el cuerpo y el alma en la Edad Media, se identifican las enfermedades que asediaban a los personajes de *La Celestina*, cómo éstas los afectaron corporal y anímicamente y las consecuencias que desencadenan dichas afecciones en la trama de la obra.

CAPÍTULO II

LOS PARADIGMAS DE LA MEDICINA Y SU ENSEÑANZA

La medicina como parte del saber universitario

Desde el surgimiento de las universidades, la medicina se caracterizó por el hecho de que “los saberes y las prácticas que la configuraban se hallaban indisolublemente unidos a los de la filosofía natural” (Pardo 2002: 54). Como hemos visto, la medicina ascendió paulatinamente al rango de ciencia gracias a la fusión de sus conocimientos con los preceptos aristotélicos, estrecha relación que se mantuvo desde la aparición de la Universidad como institución hasta buena parte del siglo XIX.

El largo camino recorrido por la medicina, hasta convertirse en una de las ramas más importantes del saber científico de la Baja Edad Media, comenzó con su reconocimiento aún antes de su enseñanza en las universidades. Como señala Isidoro de Sevilla: “la medicina se llama una segunda filosofía. Una y otra disciplina reclaman para sí todo el hombre, pues por la filosofía se curan las almas y por la medicina los cuerpos” (cit. por Cabrera 2004: 132). Para el arzobispo, la medicina jugaba un papel tan importante, que justificaba su exclusión de las siete artes liberales –por ser considerada como un conocimiento más bien práctico que teórico y producto de la *experientia* más que de la *ratio* (García Barreno 2007: 358)– argumentando que cada una de ellas poseía sendas causas, mientras que la medicina las contenía todas (González Cuenca 1983). Por tanto, el médico debía conocer cada una de las artes para poder ejercer su práctica, sobre todo aquellas que forman parte del *quadrivium*:

Debe conocer aritmética para comprender la periodicidad de las enfermedades; geometría para comprender las variadas influencias locales sobre la enfermedad; música por sus propiedades terapéuticas, y astronomía por la influencia de las

estrellas y las estaciones sobre la salud y la enfermedad (García Barreno 2007: 358).

La analogía establecida por Isidoro entre medicina y filosofía se consolidaría siglos más tarde con la aparición de las universidades, en donde, aunque ambas disciplinas mantuvieron su identidad propia, los escolares tendían a unificarlas, dado el papel cada vez más importante de la filosofía en la enseñanza de la medicina:

Entrado el siglo XII los escolares europeos fueron poco a poco haciéndose familiares con los *libri naturalis*, lo que significó ir configurando una filosofía natural donde la medicina fue perdiendo protagonismo progresivamente y cuyo fin principal era la consecución de la verdad (García Barreno 2007: 359).

A partir de estos sucesos y de la inserción de la tradición greco-árabe, la medicina se transformó de un saber popular y empírico –que prevaleció tanto en los pueblos como en los conventos y los primeros hospitales– en una ciencia sustentada en fundamentos teóricos de gran complejidad. Esto implicó un largo proceso en el que la medicina se vio relegada a un segundo plano, lo cual se reflejó en su exclusión de las artes liberales y en su enseñanza en las universidades inicialmente como parte de un programa más extenso, que comprendía un conjunto de conocimientos naturales más que de especialistas en el arte de curar.

La enseñanza de la medicina en las aulas

Según se tiene noticia, la cátedra de medicina fue fundada en la Escuela de Salerno, primera escuela donde se impartió, a fines del siglo X. No obstante, para aquel entonces era aún considerada como parte integral de las artes liberales y no constituía una ciencia independiente, como ocurriría siglos más tarde. A pesar de ello, comenzaban a gestarse ya, a partir del momento en que su enseñanza se institucionalizó,

las raíces incipientes de la medicina como ciencia, basada en el estudio de la filosofía naturalista.

De acuerdo con Riera (1998: 58-59), Salerno se convirtió entonces en uno de los principales centros difusores de los textos griegos, a través de las traducciones al latín, pero sobre todo de la medicina árabe, en parte por la relativa cercanía de Monte Casino, la mayor abadía europea en aquel momento y uno de los centros intelectuales más importantes. Es en este sitio donde Constantino el Africano traduce del árabe algunas de las obras médicas más importantes, como *De coitu*, *Pantegni* y *Viaticum*.

La materia médica se difunde también, según García Barreno (2007: 364), en gran parte debido a la estructura docente de los textos, pues los libros estaban estructurados en un formato de pregunta y respuesta, de los temas más simples a los más complejos. Además, eran copiados y comentados una y otra vez, de tal forma que el saber médico árabe era accesible a toda la sociedad culta de la época. A partir del siglo X, la escuela salernitana tuvo un papel primordial no sólo en la traducción de las obras griegas y árabes al latín, sino en la conformación de lo que se convertiría en el canon médico occidental.

Como es sabido, los pocos restos de escritos hipocráticos, galénicos y de otros autores antiguos existentes durante la Alta Edad Media, se vieron incrementados, entre la segunda mitad del siglo XI y a lo largo del siglo XII, por un importante conjunto de escritos de Aristóteles, Galeno y varios autores árabes. Para García Ballester (1989: 84), éstos conformaban dos colecciones bien diferenciadas: la primera, el *Corpus Constantinum*, debida a los esfuerzos de traducción de Constantino el Africano (c. 1015-1087) y la segunda, el *Corpus Toletanum*, en torno fundamentalmente a la actividad traductora de Gerardo de Cremona (m. en 1187).

El primero de los textos fundamentales de enseñanza durante estos primeros siglos en la Escuela salernitana fue la *Articella*, o pequeño arte de medicina, una “colección de contenido simple, forma abreviada y presentación aforística y concisa, constituida por un conjunto de escritos médicos, cuyo núcleo fue siempre inamovible y varió poco con el tiempo” (Amasuno, 1990: 133). Los textos contenidos estaban conformados principalmente por los trabajos de Constantino el Africano y otros traductores de las obras de Hipócrates, Galeno, Johannitius, así como algunos autores menores, muchos de ellos de procedencia árabe. García Barreno (2007: 365) menciona que los comentarios que fueron incluyéndose en la *Articella* se enfocaban cada vez más en los aspectos teóricos, en vez de los remedios, apegándose con ello a la filosofía natural aristotélica. Así, se acercaba a los conocimientos compartidos con otros estudiosos de la lógica y las ciencias naturales, por lo que fue ampliamente aceptada como libro de texto.

Pese a la disponibilidad de textos, los maestros dedicados a la enseñanza médica en el siglo XII prefirieron los escritos con una larga tradición en Occidente, de contenido simple y presentación esquemática o aforística. Estas cualidades se reunían en la llamada *Articella*, un conjunto variable de escritos en torno a un núcleo inamovible constituido por la *Ysagoge* de Johannitius, al que se le fueron añadiendo los *Aphorismi* y *Prognostica* hipocráticos y breves escritos semiológicos sobre el pulso y la orina; posteriormente se agregaron el *Tegni* de Galeno y, ya en el siglo XIII, el hipocrático *De regimine acutorum*. (García Ballester 1989: 84)

Parece ser que las primeras versiones de la *Articella* fueron de origen salernitano y este texto se mantuvo durante un largo periodo como libro de enseñanza en las facultades de medicina, sobre todo en Montpellier, donde fue un instrumento imprescindible (*Ibidem*). Posteriormente, se incluyó en el *curriculum* médico de esta universidad una serie de textos que posteriormente serían conocidos como “nuevo Galeno”. La inserción masiva de obras tan importantes, que hasta entonces se habían

restringido a la *Articella*, ampliaron los horizontes y se tuvo como consecuencia un conocimiento mucho más profundo del galenismo que el que habían tenido los médicos anteriores, tanto en sus aspectos anatómicos como fisiológicos.

Poco más tarde, se introdujo en varias universidades europeas el texto que vendría a conformar el paradigma de la medicina en la Baja Edad Media: se trata del *Canon medicinae* de Avicena, traducido al latín por Gerardo de Cremona en la Escuela de Toledo en el siglo XII. Las traducciones toledanas, afirma García Barreno (*Op. Cit.:* 365), se centraron en los textos árabes de medicina práctica más que en los textos griegos, como es el caso del *Canon*, con lo que se acrecentó la tradición árabe y aristotélica en la medicina galénica. De esta obra expresa Amasuno que

Constituye [...] el tratado más destacado de la obra médica de Avicena y el que mayor impacto produjo sobre la medicina cristiano-occidental. Como su nombre indica, es la norma, la regla, el código de la medicina. Si no fue la culminación de la ciencia médica de los árabes, así fue considerada; en cuanto al Occidente cristiano, en él se insertó como la más lograda sistematización racional de la ciencia médica hipocrático-galénica. En esta obra el maestro consiguió el más perfecto ensamblaje y la máxima armonización entre los diversos aspectos de la ciencia médica, a la que llegó a sistematizar, apoyándose en un riguroso criterio de definición. (1990: 134)

La versión árabe del saber galénico constituyó el núcleo principal de la formación teórica que se proporcionaba a los médicos. El *Canon*, basado esencialmente en Galeno, se impuso de manera definitiva en el último tercio del siglo XIII (*Ibid:* 135) y perduró como libro fundamental de enseñanza en las universidades europeas e hispánicas, en particular, hasta finales del siglo XV y principios del XVI.

En cuanto al caso específico de la Universidad de Salamanca, de la que hacemos mención por ser considerada una de las posibles cunas de *La Celestina*, existen grandes lagunas en la historia de la enseñanza de la ciencia médica y de su propia historia, no obstante los esfuerzos de los investigadores. Basados en los escasos documentos de los

cuales se tiene registro o, mejor dicho, apoyados en una metodología analógica –que permita realizar inferencias a partir de los datos extraídos de archivos de otras universidades medievales de gran importancia–, Amasuno (1990: 129-131) considera que es posible conjeturar que los mismos textos estudiados en Salerno o Bolonia debieron adoptarse en la península Ibérica y, por ende, en el Estudio Salmantino. Cabe hacer mención en este punto de una obra importante dentro del contexto universitario, como aportación particular de España a la ciencia médica. Se trata de la obra *Sumario de medicina. Tratado sobre las pestíferas buvas*, del doctor Francisco López de Villalobos, escrita en 1498. Ésta constituye un compendio de su aprendizaje en las aulas del Estudio, en donde “se resumen las enseñanzas impartidas en las Cátedras de Prima y de Vísperas de la Facultad salmanticense siguiendo la versión latina del Canon de Avicena” (Barriola: 217). Además de conjuntar el saber del *Canon*, el *Sumario* presenta como particularidad el hecho de constituir el primer tratado de medicina conocido escrito en castellano y que se estructura en versos.

La importancia de estos textos reside, como se mencionó hace unas líneas, en el hecho de que es muy probable que sea precisamente la Universidad tanto la cuna como el receptor de *La Celestina*. Trabajos como el de Illades (1999) plantean la hipótesis sobre la escritura de esta obra por uno o más autores universitarios, posiblemente del Estudio Salmantino (Illades 1999), los cuales conformaban una especie de taller donde se escribió conjuntamente el texto, como ocurría con las “comedias italianas del siglo XVI redactadas colectivamente en academias literarias” (*Op. Cit.*: 11). Más aún, considera al doctor López de Villalobos como uno de los “socios” que formaba parte de este taller, por lo que su participación en la conformación de *La Celestina* pudo no sólo restringirse a “los límites de la influencia textual” sino a una colaboración directa.

Asimismo, se alude a la utilización del texto como un medio didáctico dentro de las mismas aulas, destacando el importante papel que jugó el Estudio Salmantino en España durante la Baja Edad Media y el amplio prestigio que tuvo como centro de enseñanza. Resulta evidente que el autor o autores de *La Celestina* tienen conocimiento sobre los saberes médicos difundidos en la época, mismos que fueron utilizados para estructurar tanto el discurso literario como para construir a los personajes de la obra, como proponemos más adelante. Seguramente se trataba de un saber compartido dentro del ámbito universitario, en conjunto con otros discursos científicos que no se restringen a la medicina, como por ejemplo, el hábil manejo del discurso retórico o dialéctico, lo que sustentaría la hipótesis de la formación universitaria de los autores. Además, es conveniente tener presente la amplia difusión en el medio académico de obras imprescindibles en torno a la medicina, como la del propio Villalobos, escrita apenas un año antes que *La Celestina* o, bien, los numerosos incunables del *Lilio de medicina* de Bernardo de Gordonio, que circularon ampliamente durante el siglo XV y cuyo manuscrito se hallaba en la Biblioteca del Estudio Salmantino (Seniff 1986: 13).

Como apoyo a estas ideas, podemos remitirnos a otros aspectos de carácter crítico-literario, además de los históricos. Autores como Pedro Cátedra (1989) y José Luis Canet (1993), consideran a *La Celestina* dentro de la tradición de la comedia humanística, cuyas fórmulas eran conocidas por los estudiantes salmantinos y bien podrían haberse concretado en una obra paródica como la *Comedia de Calisto y Melibea*, donde se reproducen los paradigmas retóricos y universitarios. Un ejemplo de ello es el recurso de la repetición. Al respecto menciona Canet (2011: 56): “Podría pensar perfectamente en una repetición escolar de éxito entre estudiantes, que se solazaban componiendo obritas burlescas a imitación de las repeticiones académicas en los actos de graduación o una parodia del género cómico”. Más allá de situar la

Comedia en algún género específico, son incuestionables en la obra una serie de conocimientos procedentes de la lógica, tanto en las argumentaciones como en los debates, sobre todo del primer autor, “que cualquier estudiante podría identificar” (*Ibid*: 56).

Finalmente, en lo que respecta a la recepción de la obra dentro de este mismo contexto, Canet señala cómo el autor primitivo estaba consciente de que su obra iba dirigida a un público eminentemente universitario. Un argumento más que confirma este aspecto, es que parte de la parodia en este primer acto se relaciona con las bromas académicas, por las que el autor “muestra una predilección” y que sólo resultaban obvias para los colegas de universidad de Rojas (Severin 1977: 696). Así, Pármeno y Sempronio

[...] frecuentemente hablan como estudiantes jóvenes con su mescolanza de escolasticismo mal entendido, por ejemplo cuando Pármeno nos presenta con un *muy* pseudo-Aristóteles en el primer acto: “No curo de lo que dices, porque en los bienes mejor es el acto que la potencia y en los males mejor la potencia que el acto” (*Idem.*).

Es bastante probable que los profesores utilizaran el texto como material docente, ya fuera en el Estudio Salmantino o en otras universidades, dada la amplia y rápida difusión de *La Celestina* en sus primeros ejemplares impresos, pese a que no se cuenta con datos específicos que así lo evidencien. No obstante los vacíos de información, existen algunos elementos que sustentan esta propuesta. Entre ellos están, por ejemplo, las anotaciones en los márgenes del ejemplar de Zaragoza de 1507, que demuestran la formación universitaria de quienes anotaron el texto, puesto que proceden de diferentes personas y señalan un modelo de lectura particular, incluso,

probablemente, de algún profesor para sus clases. Según argumenta la profesora Nieves Baranda (cit. por Canet 2011: 25), la anotación marginal era “una técnica de trabajo intelectual que se aprendía durante la etapa de estudiante y cuyo dominio independiente se lograba sólo en los cursos avanzados”, por lo que el responsable de anotar dicho texto debía ser “un hombre culto que había recibido formación universitaria”, dado que las *marginalia* no eran propias de un escolar, sino de “un lector maduro e independiente en sus juicios y conocimientos”. Además, se tiene constancia de que la lectura anotada, cuando menos durante ese periodo, estaba reservada casi con exclusividad al estudio. Basado en estos datos, el autor concluye que

[...] por lo que conocemos hasta el momento, *La Celestina* nació en el seno de la universidad y posiblemente buscó el editor (o editores) al estudiantado como potencial comprador, si bien en pocos años este texto ampliaría enormemente su público receptor, convirtiéndose en un canon literario y cultural. (Canet, *Op. Cit.* 27).

CAPÍTULO III

LA ENFERMEDAD EN *LA CELESTINA*

1. El amor hereos y su origen

El tema de la enfermedad en *La Celestina*, específicamente del amor hereos, ha llamado la atención de los investigadores a partir de las últimas cinco décadas, ya que estos asuntos no habían sido tratados de manera puntual con anterioridad, aunque había ya algunos estudios pioneros para épocas más tempranas (Livingstone 1914). Hemos aludido someramente a la larga tradición filosófica del naturalismo, en que se inserta el concepto de amor, pero sobre todo, hemos tratado los fundamentos de la medicina sobre los que se sustenta la idea de la enfermedad de amor, mismos que fueron vertidos y transformados estéticamente en numerosas obras literarias medievales. El amor, como manifiesta Cátedra (1989: 11), es

objeto de disquisición profesional, pero también punto de partida para la creación literaria, creación literaria que se configura como parodia de géneros serios [...] Pero no por ese distanciamiento las obras resultantes (*contrafacta* de estructuras y contenidos escolásticos, ficción autobiográfica, comedia humanística, etc.) van a perder ese fondo, ese esqueleto del *arte de amores* con sus adminículos, de forma y de sentido.

La Celestina constituye un claro ejemplo de ello. Pese a su conjunción de diversos géneros literarios, es el amor el elemento estructural de la obra, a partir del cual se desarrollan otras facetas además de la médica, ya sea filosófica, teológica, moral o jurídica. Como nos recuerdan las palabras de Márquez: “La enfermedad de amor constituye, con su larga y compleja historia, un movedizo terreno de confluencia para la filosofía, la literatura y la medicina” (1993: 30). Históricamente, esta amplia difusión del concepto de la enfermedad de amor en distintos ámbitos generó cierta ambigüedad. Por ejemplo, hace mención Amasuno (2000a: 161) de que surgió en la época la

controversia de quién debía hacerse cargo de atender esta enfermedad, si debía quedar en manos del médico o del filósofo. Conforme transcurrió el tiempo hacia el siglo XV, el médico paulatinamente se deslindó de esta afección, considerándola más como una enfermedad del alma que, por tanto, quedaba en el terreno de los teólogos y los filósofos morales.

Incluso dentro del propio campo médico existió, tiempo atrás, un cierto desinterés por el tratamiento del amor hereos como fenómeno patógeno y no fue sino hasta que la medicina árabe colocó su mirada en este padecimiento que fue tratado con todo el rigor de la ciencia médica, como una afección invariablemente de carácter somático. El mismo autor afirma que, pese a la amplia difusión del galenismo, donde lo fisiológico y lo psicológico son inseparables, el principio de la enfermedad se arraigaba siempre en una causa física, que, en consecuencia, era susceptible de ser tratada y, finalmente, curada (*Ibid.*: 143).

Hacia fines del siglo XIII y principios del XIV el amor hereos comenzó a adquirir un sello propio que se define tanto en el contexto médico como en el literario, caracterizado por dos aspectos; el primero se refiere a un exceso de amor por el objeto bello, que es lo que ocasiona la enfermedad, mientras que el segundo alude al amor hereos como una afección propia de los nobles, mayormente susceptibles a caer enfermos por su propensión a la exageración y emotividad poética (*Ibid.*: 146).

La noción del amor considerado como enfermedad desde la Antigüedad, entre griegos y romanos, permanece hasta la Edad Media, gracias a la transmisión de los tratados médicos hipocráticos y galénicos en sus traducciones árabes y latinas. Existe en la definición misma del amor hereos cierta ambigüedad, dado que su origen etimológico no es claro; autores como Lowes (1914: 522), consideran su nombre producto de las traducciones latinas de Constantino el Africano, como es el caso del *Viaticum*, en donde

traslada de forma corrompida el término griego *eros* como *amor heros* o *hereos*. Mientras, otros afirman que en algún momento de la tradición médica, aproximadamente en el siglo XIII y aparentemente utilizado por primera vez por Arnaud de Vilanova, el término adquirió otros contenidos semánticos, en los que el término *heros* se confundió con *héroe* y se le denominó entonces como amor *heroycus*, entendido como *noble* durante la época (Márquez Villanueva 1993: 30; Wack citado por Blanco, 1999: 14). Bernardo de Gordonio menciona también en su *Lilio medicinae* que “dize se «hereos»: porque los ricos y los nobles por los muchos plazeres que han, acostumbran de caer o incurrir en esta passion” (f. LXII).

Esta resemantización del término se debe a las transformaciones que durante su larga tradición tuvo el concepto de amor hereos; lo que se creía en los siglos XII y XIII una enfermedad destinada sólo a los nobles –únicos poseedores del tiempo, ocio y sustento económico necesarios para enfermar de amor–, comenzó a “democratizarse” para los siglos XIV y XV. En cuanto a la gente de escasos recursos, Wack (*Op. Cit.*) menciona que se consideraba sólo podían sufrir amor por encantamiento o por hechizo, pero para el momento en que *La Celestina* se escribe, tanto el amor mágico como el amor hereos eran capaces de afectar a cualquier clase social.

Una versión más del término hereos, que se caracteriza por sus cualidades negativas, es sugerida por Culianu:

El nombre del síndrome es amor hereos o también, latinizado, *heroycus*, y su etimología sigue siendo dudosa: podrá derivar del griego *eros*, por contaminación con *heros*, o directamente de *heros* (hipótesis compartida con Marsilio Ficino), puesto que los *eros* representaban, según una vieja tradición, a unos seres voladores maléficis, parecidos a los demonios (1999: 48).

Una de las definiciones más relevantes de la enfermedad para la Edad Media en el contexto del siglo XV español es la del *Lilio medicinae*, de Bernardo de Gordonio,

quien refiere el término como “Amor que hereos se dize es sollicitud melancónica por causa de amor de mugeres” (Gordonio, f. LXII). Aunque la enfermedad de amor era por algunos considerada como una variante de la melancolía, otros creían que era el propio amor hereos el que causaba la melancolía (Cátedra *Op. Cit.*: 58).

El amor en tanto afección, con la representación de los síntomas y la cura de los amantes, constituye un lugar común en la literatura medieval. De acuerdo con Mary F. Wack (1984: 55), de entre unos veinte tratados de medicina que contienen referencias al amor hereos, son tres básicamente aquellos que constituyen una autoridad en el tema, cuyos presupuestos conforman la base de las discusiones posteriores sobre el mismo: estos son el *Viaticum*, de Constantino el Africano, el comentario de Gerardus Bituricensis al *Viaticum* y el *Canon medicinae* de Avicena.

El amor hereos en *La Celestina*, ha sido abordado, desde mi perspectiva, a partir de dos enfoques principales, uno de ellos apegado a las definiciones de los tratados, sobre todo médicos, con algunas referencias a tratados filosóficos y teológicos de la época. El segundo, considera la complejidad de la obra más allá de una interpretación literal del paradigma médico, lo cual evidencia las concepciones literarias y sociales de la época, tanto en un sentido serio como paródico, mismo que trataremos de distinguir más adelante.

A grandes rasgos, el primer enfoque (Blanco 1999) puede esbozarse en un esquema tripartito que evalúa las causas, síntomas y cura del amor hereos, a la manera de los tratados médicos, mismo que desarrollamos en los siguientes apartados como punto de partida para comprender, posteriormente, el punto de vista propiamente literario

1.1. Causas del amor hereos

La literatura de la época coincide en una causa principal que ocasiona la enfermedad de amor hereos y es que ésta se origina en la mirada. En este proceso, retomado del platonismo, el amor entra directamente por los ojos; la afección se produce por la vista de un objeto hermoso, que ocasiona una sensación placentera. Lo que ocurre, básicamente, es que el enamorado percibe la imagen de la mujer, es decir, su *phantasma*, y ésta penetra por los ojos instalándose en los ventrículos cerebrales, donde se alojaban las potencias del alma, quedando fija en el cerebro:

Cuando alguien ve a una mujer que merece atención erótica, empieza en seguida a desearla en su corazón. Luego, cuanto más piensa en ello, más penetrado de amor se siente, hasta el punto que consigue reconstituirla toda entera en su fantasía. A continuación se pone a pensar en sus formas, distingue sus miembros, los imagina en acción y explora las partes secretas de su cuerpo (Capellanus cit. por Culianu 1999: 47).

Así, el primer parlamento con que da inicio *La Celestina* y desencadena toda la trama, coincide exactamente con el origen y causa de la enfermedad, que se produce en el instante en que Calisto mira a Melibea: “En esto veo, Melibea, la grandeza de Dios” (I, 211)³. Por supuesto, Calisto no habla de la contemplación de Dios a través de la belleza de sus criaturas, como establecen los preceptos católicos, sino que claramente sitúa a la criatura por sobre su creador, de acuerdo con los argumentos de Santo Tomás; se trata de “una hipérbole sacro-profana que se repetirá a lo largo del Primer auto” (Canet 2011: 56).

Por su parte, Andreas Capellanus en su célebre tratado *De amore*, define este concepto evidenciando la misma causa de la enfermedad: “El amor es una pasión innata que nace de la visión de la belleza del otro sexo y su desmedida obsesión por la

³ *La Celestina. Comedia o Tragicomedia de Calisto y Melibea*, ed. Peter E. Russell, Madrid, Clásicos Castalia, 2001. Todas las referencias de la obra fueron tomadas de esta edición.

misma[...]” (2006: 29). Esta desmedida obsesión o pensamiento inmoderado es una idea que procede igualmente de los tratados médicos. Como se mencionó con anterioridad, la anatomía del cerebro estaba dividida en tres cámaras o ventrículos; en uno de ellos la facultad imaginativa estaba encargada de recibir las imágenes del objeto para enviarlas posteriormente a la facultad estimativa, donde se emitiría un juicio. La vista del objeto hermoso provocaba, así, una contaminación de la facultad imaginativa. Su imagen se quedaba fija en la mente del enamorado, la memoria recurría una y otra vez a ésta de manera obsesiva hasta invadir los tres ventrículos, incluyendo la facultad sensitiva o estimativa, donde radican el juicio y la razón del individuo, de manera que el amante venía a perder el seso:

E tanto está corrompido el juicio e la razón que continuamente piensa en ella e dexa todas sus obras, en tal manera que si alguno fabla con él, non lo entiende porque es en continuo pensamiento. Esta solicitud malencónica se llama. (Gordonio, 1513: Libro segundo, f. LXII).

Desde el Primer auto, la imaginación de Calisto queda prendada del fantasma de Melibea, como bien explica Sempronio al escuchar los males de su amo y emitir su diagnóstico, pues, en su opinión, la causa de su padecimiento radica en “tener la voluntad en un solo lugar cautiva” (citado por Lacarra, 2001: 86). Para el médico, este fenómeno en el que el cerebro se ve afectado se “concibe como fruto de un extravío de la facultad imaginativa, trastocada la razón por los estímulos sensoriales” (Amasuno 2000a: 144).

Además de la vista del objeto hermoso, en los tratados médicos se registra una segunda causa que puede ocasionar la enfermedad de hereos. En el *Viaticum* se afirma que ésta puede ser provocada por el exceso de alguno de los humores en el cuerpo,

como la bilis negra o algún otro humor que no puede expulsarse, como se refiere en este pasaje relativo a las mujeres, quienes también eran víctimas de la enfermedad

La causa de este padecimiento es la abundancia de esperma o su corrupción. Sobreviene cuando las mujeres se ven privadas de la unión con el hombre: el esperma aumenta, se corrompe y se convierte en algo parecido a un veneno [...] Cuando la mujer no tiene comercio con el hombre, el esperma se acumula y resulta de él un humo que asciende al diafragma, pues éste y la matriz están unidos, y, como el diafragma está unido a las partes superiores y los instrumentos de la voz, se produce la sofocación⁴ (1515, Libro VI, cit. por Hernando 1996:34).

Destaca, sobre todo, el caso de los hombres, quienes de acuerdo con Galeno, enfermaban por la retención de semen, lo que los convertía en melancólicos eróticos, principalmente a los ociosos y bien alimentados –como seguramente lo era Calisto–, por lo que, menciona Amasuno (2005: 13), debían someterse a una práctica del ejercicio constante para evitar que la superabundancia de sangre se convirtiera posteriormente en semen.

En este sentido, la primera causa de la enfermedad de amor por medio de la vista, retomada en la literatura y la filosofía natural, se diferencia de la acumulación de humores en el cuerpo por el hecho de que en esta última causa, más bien médica, para aliviar la necesidad de expeler el exceso de humor era beneficioso el coito con cualquier persona. Por el contrario, para el enamorado por la vista, únicamente el “juntamiento” con esta persona, y no otra, aliviaría su pasión, como es el caso de Calisto; de lo

⁴ Desde los griegos se concebía la matriz como un órgano que fluctuaba dentro del cuerpo de la mujer, por lo que las alteraciones que provocaba eran ocasionadas por su ubicación equívoca. A esto se le llamaba sofocación de la matriz o el mal de madre, que consistía en que la matriz subía por el cuerpo de la mujer hasta sofocarla. Éste se remediaba aspirando olores hediondos, ya que se consideraba a la matriz como una especie de animal que perseguía los olores fragantes y huía de las cosas fétidas, como si le desagradaran (Tratados hipocráticos, Sobre la generación, Tomo IV, Madrid, Gredos, 1988). También se aplicaban fumigaciones en la vagina para resituarse correctamente la matriz o se recomendaba el coito. En la obra es Areúsa quien sufre de mal de madre, lo cual resulta irónico tratándose de una prostituta. Aún si su “amigo” se había ido a la guerra y estaba lejos, después de tener relaciones con Pármeno todavía afirma: “no se me ha quitado el mal de la madre,. No sé cómo pueda ser” (VIII: 386). Por su parte Celestina le recomienda, de acuerdo con los tratados, los olores fuertes.

contrario hubiese bastado con que Celestina concertara un encuentro con cualquiera de sus muchachas, pero de principio está claro que el objeto de su deseo era Melibea y sólo ella podía curar su enfermedad.

De las divergencias entre estas dos posibles causas del amor hereos habla Cátedra en su estudio sobre Alfonso Madrigal. Desde su postura como filósofo natural, antes que médica, el Tostado concibe la contaminación de la razón como el final de un proceso que para los médicos culmina mucho antes. Para estos últimos, el desequilibrio humoral ocasionado por una desecación del cerebro causa la locura, de manera que las afecciones cerebrales se explican físicamente, en tanto que para los escolásticos tiene lugar un complejo proceso que comienza desde la entrada de la imagen por la vista hasta contaminar la razón. Para la filosofía natural, el enamoramiento constituye, además, una desviación del mandato divino sobre la perpetuación de la especie, en tanto lleva implícito el “aguijón de delectación” (Cátedra 1989: 61).

El naturalismo excluye de la etiología del amor hereos la visión más fisiológica de la enfermedad –como instinto natural del ser humano–, que justifica la inclinación del hombre por juntarse con la hembra en pos de conservar la especie humana, retomando el argumento aristotélico. Francisco Rico (1985: 274-277) refiere que, en los términos más burdos, este hecho ocurría sólo bajo el dominio del alma vegetativa, como en el caso de los animales que naturalmente se aparean; pero para la filosofía naturalista el acto sexual genera en sí mismo un salto cualitativo no sólo al alma sensitiva, por el deleite implícito en alcanzar sexualmente a la mujer amada, sino al alma racional. Esto ocurre en la medida en que se tiene conocimiento de la mujer, penetrando en los dominios del alma racional, dado que en ello intervienen la voluntad y la razón, de la que carece cualquier otro animal

De esta manera, el amor hereos para el Tostado no es sólo una patología curable a partir del acto sexual indiscriminado, sino que trasciende al ámbito moral y teológico. En tanto que el hombre fue dotado de entendimiento, no es aceptable que su comportamiento se asemeje al de una bestia; aunque irremediamente a veces es dominado por sus pasiones y por el instinto⁵, aún esto se justifica a partir de otro argumento de carácter naturalista, que es “la flaqueza de la natura humana” (*Ibid*: 277). Desde los antiguos, la materia era considerada más fuerte que el espíritu, susceptible de sucumbir ante sus propias elucubraciones, que no la materia, más firme y menos corruptible que la estructura ideológica del hombre (Amasuno 2000b: 14).

Una tercera causa que Wack retoma y que formaba parte del imaginario medieval es el funcionamiento erróneo de la facultad estimativa, que parece ser mencionada por primera vez en el comentario de Gerardus Bituricensis al *Viaticum*. Consiste en el hecho de que el amante sobrestima el valor del objeto percibido y, por ende, lo desea excesivamente; pero esto sólo puede ocurrir si la composición material del cerebro está, de por sí, corrupta, es decir, si la imaginación se encuentra tan fría y seca que sobrevalora de forma anormal la imagen del objeto adherida, excitando a la concupiscencia (Wack 1984: 56). En otras palabras, se trata de una condición previa, causal, y no de una consecuencia, como se refiere en los anteriores casos. De la alteración del juicio habla también Bernardo de Gordonio en su *Lilio de medicina* al explicar las causas del amor hereos

⁵ Es precisamente lo que ocurre en *La Celestina*, pues el deseo puro, lo que en la época se designaba como lujuria, es el que guía el comportamiento de Calisto e incluso de Melibea, como lo demuestra Lacarra (1989), pues, a diferencia de sus criados, preocupados por la honra y la muerte de Calisto sin haber alcanzado confesión, Melibea se conduce por la muerte de su amado en la medida que su gozo está acabado: “¡Mi bien y mi placer todo es ydo en humo! ¡Mi alegría es perdida! ¡Consumióse mi gloria [...] ¡Tan tarde alcanzado el placer, tan presto venido el dolor! [...] ¿Cómo no gocé más del gozo?” (XIX: 576-577). El instinto sexual vence siempre a la razón (Amasuno 2000b: 17).

Causas. Désta pasión es corrompimiento determinado por la forma e la figura que fuertemente esta aprehensionada, en tal manera que quando algund enamorado está en amor de alguna muger e assí concibe la forma e la figura e el modo que cree e tiene opinión que aquella es la mejor e la más fermosa e la más casta e la más honrrada e la más especiosa e la mejor enseñada en las cosas naturales e morales que alguna otra, e por esso muy ardientemente la cobdicia sin modo e sin medida, teniendo opinión que si la pudiesse alcançar, que ella sería su felicidad e su bienaventurança. (Libro segundo: LXII)

Estas palabras de Gordonio nos traen a la mente aquellas con que Calisto describe a Melibea

[...] en todo lo que me as gloriado, Sempronio, sin proporción ni comparación se auentaja Melibea. Mira la nobleza e antigüedad de su linaje, el grandíssimo patrimonio, el excelentíssimo ingenio, las resplandescientes virtudes, la altitud e enefable gracia, la soberana hermosura [...] (I, 229).

Calisto continúa su exaltado retrato físico de Melibea comenzando por los cabellos, como indicaban los cánones de la época, mas su criado Sempronio contradice cada uno de sus encomios, asegurándole que en cuanto la alcance –en términos sexuales evidentemente– la aborrecerá tanto como cree amarla, pues sus ojos estarán entonces “libres del engaño en que agora estás”. Desde este momento surge en el lector la duda de si Calisto padece una imaginación corrupta, que lo conduce a percibir hermosa a Melibea; la sospecha se afianza con el contraste entre su retrato y la devastadora descripción que en voz de Areúsa se hace de este personaje.

La ambigüedad de la obra nos impide discernir cuál de los dos retratos se aproxima más a lo “veraz”, si el del juicio obnubilado de Calisto o el de las prostitutas envidiosas, pero, indudablemente, se cuestiona la ecuanimidad y “buen gusto” de Calisto: “No sé qué se ha visto Calisto, porque dexa de amar otras, que más ligeramente

podría hauer e con quien más él holgasse; *sino que el gusto dañado muchas vezes juzga por dulce lo amargo* (IX, 407-408).⁶

Hermosa o no Melibea, encontramos en la obra otros ejemplos de los desvaríos de Calisto, que bien podrían mostrar otras facetas de la alteración de su juicio. Entre ellos, sus constantes afirmaciones heréticas, consideradas también como un tipo más de manifestaciones de locura provocadas por el amor hereos. Rusell menciona al respecto que

Según los tratadistas, el amor apasionado, que para ellos no se distinguía de la lujuria, es una manifestación auténtica de locura porque, como nota, entre otros, San Agustín, el placer carnal siempre necesita un abandono total de la razón y de la conducta racional. Por eso el Arcipreste de Talavera abre su tratado con un capítulo que lleva la rúbrica «Como el que ama locamente displace a Dios». (2001: 61)

Así, Calisto, en su adoración irracional por Melibea incurre en varias herejías; enuncia, por ejemplo, que si el fuego del purgatorio se compara con el fuego que le hace sentir el amor, preferiría que su espíritu fuera con el de los brutos animales a alcanzar la gloria de los santos; o bien, la célebre frase “melibeo so e a Melibea adoro e en Melibea creo e a Melibea amo” (I, 219-220), que más adelante reitera: “Melibea es mi señora, Melibea es mi Dios, Melibea es mi vida” (XI, 446).

No obstante, la “pérdida de la razón” de Calisto no parece ser en este caso una causa –por una imaginación corrupta–, sino una consecuencia de la enfermedad, por lo que el principio de la mirada como origen del amor hereos parece ser el más apropiado, tanto para el caso clínico de Calisto como de Melibea.

⁶ Las cursivas corresponden a las interpolaciones en el texto de la *Tragicomedia*. Cabe tener presente este pasaje, dado que alude específicamente al concepto sobre el juicio dañado, anteriormente mencionado, y fue incorporada esta ampliación para hacer explícito un proceso definido por el paradigma médico, lo cual se tratará más adelante.

En lo que concierne a Melibea, cabría suponer que su enamoramiento no es inmediato o que es producto del conjuro y hechicería de Celestina a través del hilado. Lejos de solucionar estas cuestiones, estudios completamente independientes de por sí, se sugiere, con base en el texto, que Melibea da señales de correspondencia al amor de Calisto desde su primer encuentro en el huerto –“Pues avn más ygual galardón te daré yo, si perseueras” (I, 212). Éstas continúan presentes hasta la confesión abierta de su enamoramiento, lo cual nos conduce a pensar que tuvo lugar desde el primer momento en que miró a Calisto: “Pero, ¿cómo lo podré hazer, lastimándome tan cruelmente el ponçoñoso bocado, que la vista de su presencia de aquel cauallero me dio? (X, 426-427). Poco antes, al comienzo de su monólogo, Melibea se lamenta por no haber concedido su “demanda ayer a Celestina quando de parte de aquel señor, cuya vista me catiuó, me fue rogado [...]” (X, 426).

Es la vista, pues, la causa imprescindible para que el enamoramiento ocurra, pues sin ella no sería posible que la imagen llegara hasta el cerebro, para quedarse fija en él; de ahí que Capellanus mencione la ceguera, junto con la edad y la pasión excesiva, como uno de los impedimentos para convertirse en una persona apta para el amor

La ceguera de nacimiento impide el amor, pues el ciego no puede ver y, por tanto, su espíritu no puede quedar ofuscado por algo que no ve. Tampoco puede nacer en él el amor, como quedó suficientemente probado al principio. Reconozco, sin embargo, que esto sólo vale a la hora de irrumpir el amor, pues no niego que el amor que prendió en un hombre antes de ser ciego pueda perdurar después de contraer la ceguera. (2006: 38).

1.2. *Síntomas del amor hereos*

No resultaba extraño para la época que el amor hereos fuese confundido con la melancolía, a pesar de ser ésta una tradición bien establecida desde largo tiempo atrás, a

diferencia del amor hereos, cuya definición, campo de especialidad y tratamiento resultaba oscuro, incluso en un texto como el *Viaticum*. En parte, esto responde a que Constantino mismo no definía ni distinguía claramente entre el amor y el amor hereos (Amasuno 2000a: 144), en tanto que podía concebir al amor como el grado máximo de placer o *delectatio* y no como patología. La melancolía, por su parte, se caracterizaba por afectar a individuos de mente ágil, inteligentes y sensibles, con una marcada inclinación a la tristeza, cuya producción de bilis negra natural en exceso o presencia de bilis no natural por la combustión de la cólera, producían la enfermedad melancólica (Bartra 1998, 2001).

El amor hereos en cambio, esta otra especie de locura, era causado por la imposibilidad de poseer el objeto de deseo y se agudizaba mientras el amante no pudiera alcanzarlo. Del amor excesivo hacia la dama y la imposibilidad de alcanzar la unión sexual surge el inagotable dolor y la enfermedad, que comienza a manifestarse en el cuerpo y la mente de los amantes y que caracterizan al ámbito literario. Aunque sendas causas diferencian la melancolía del amor hereos, la sintomatología del enfermo resulta similar. A partir de la visión de la persona amada el padecimiento se hace presente casi de inmediato. Ante el rechazo de Melibea, Calisto revela los primeros estragos de la enfermedad caracterizados por su tinte melancólico, pues, como ya se ha mencionado, algunos clasifican el amor o morbo erótico, como una vertiente de la misma (Bartra 2001: 87-99): “Cierra la ventana e dexa la tiniebla acompañar al triste y al desdichado la ceguedad. Mis pensamientos tristes no son dignos de luz. ¡O bienaventurada muerte aquella, que deseada a los afligidos viene!” (I, 214)

Aparece en este diálogo el primero de los síntomas que manifiesta Calisto: el deseo de muerte. La búsqueda de la oscuridad y la tristeza a las que se inclina el enfermo están también referidas por Gordonio (1513)

E por esto se mueve e anda de dia e de noche despreciando lluvia e nieve e calor e frio e todo peligro, de qualquier condición que sea, porque no puede el su cuerpo folgar. E la virtud cobdiciable non queda asmando, que las cosas tristes son comparadas a las mejores e mas que si fuessen delectables. E maguer que naturalmente la tristeza sea de fuir, por esso non finca que aquí en este caso que el enamorado assí está ciego que por una poca de vil delectación cuyda e le semeja que el tristable sea delectable. (Libro segundo, f. LXII- LXIII)

Consciente de su padecimiento, Calisto hace él mismo referencia al desequilibrio que en su ser ha causado el amor, preguntándose “¿Cómo templará el destemplado? ¿Cómo sentirá el armonía aquel, que consigo está tan discorde? ¿Aquel en quien la voluntad a la razón no obedece?” (I, 218). A pesar de ello, va en contra de todas las recomendaciones médicas, que aconsejan “estar entre amigos e conocidos, e llévenlo por lugares de fuentes e de montes de buenos olores e de fermosos acatamientos e de fermosos talleres de aves e de instrumentos de música” (Gordonio, *Op. Cit.* f. LXIII), pues insiste en prolongar su comportamiento melancólico, tañendo canciones tristes y permaneciendo en la oscuridad.

Sorpresivamente, Sempronio, antes que Celestina, no sólo diagnostica a su amo, identificando cada uno de sus síntomas –los suspiros y gemidos, palabras y desvaríos de hombre sin seso, regodearse en la oscuridad y la soledad– sino que aplica los tratamientos psíquicos concertados por la medicina; le propone tocarle canciones alegres, cantarle romances, contarle cuentos, allegarle placeres en compañía y hasta jugar a los naipes, pero Calisto se resiste a cada uno de ellos, en tanto que su deseo no es aminorar su mal, sino obtener a Melibea.

Además de estos síntomas, Bernardo de Gordonio menciona otros indicios del amor hereos, entre los cuales refiere: “Señales. Son que pierden el sueño e el comer e el beber e se enmagresce todo su cuerpo, salvo los ojos, e tienen pensamientos escondidos

e fondos con suspiros llorosos” (*Ibidem.*). Celestina, por su parte, conoce muy bien la sintomatología del enfermo de amor, que identifica en Calisto:

[...] he conocido menos apasionados e metidos en este fuego de amor, que a Calisto veo. Que ni comen ni beuen, ni ríen ni lloran, ni duermen ni velan, ni hablan ni callan, ni penan ni descansan, ni están contentos ni se quexan, según la perplexidad de aquella dulce e fiera llaga de sus coraçones (IX, 411).

Es interesante el hecho de que las palabras de Celestina recuerdan a los “seis no naturales” de Johannitius, mencionados en el capítulo anterior: comida-bebida, sueño-vigilia, aire, evacuación-saciedad, actividad-reposo y las pasiones o emociones, que jugaron un papel fundamental en la salud del individuo y constituían las herramientas de trabajo del médico, en este caso Celestina.

Las referencias al desvelo de Calisto parecen expresarse de manera fortuita, evidenciando entretejido en el texto uno más de los síntomas del enfermo de amor, a diferencia del comportamiento melancólico sobre el que se vuelve una y otra vez. Después de pasar la noche trovando canciones tristes, Calisto pierde la noción del tiempo, sin percatarse de que la noche entera ha transcurrido:

CALISTO.- ¿Es muy noche? ¿Es hora de acostar?

PÁRMENO.- ¡Mas ya es, señor, tarde para leuantar!

CALISTO.- ¿Qué dizes loco? ¿Toda la noche es passada?

PÁRMENO.- E avn harta parte del día. (VIII, 395)

La vigilia se encuentra, en este caso, ligada con una desorientación temporal, pues, aparentemente, Calisto no sabe en qué momento del día está viviendo, como ocurre en otras ocasiones. Así también, se alude a la pérdida del apetito como parte del complejo sintomático del enfermo de amor:

Yo me voy solo a missa e no tornaré a casa fasta que me llameys, pidiéndome las albricias de mi gozo con la buena venida de Celestina. Ni comeré hasta entonce; avnque primero sean los cauallos de Febo apacentados en aquellos verdes prados, que suelen, quando han dado fin a su jornada (VIII, 398).

Por su parte, Melibea experimenta, ella sí en silencio y en soledad, los mismos síntomas del mal de amor, pues, avergonzada, no se atreve a contarle siquiera a Lucrecia sobre la pasión que la aqueja. No es sino hasta el décimo auto cuando, finalmente, después de un acre rechazo a Calisto, confiesa el amor que siente por él, ante una Celestina complacida por su labor: “Que no pensé jamás que podía dolor priuar el seso, como este haze. Túrbame la cara⁷, quítame el comer, no puedo dormir, ningún género de risa querría ver” (X, 430).

Melibea sufre, efectivamente, los padecimientos del amor hereos al pie de la letra, como los enuncia el doctor López de Villalobos:

Verasle al paciente perder sus continos
negocios y sueños, comer y beuer,
congoxas, sospiros y mil desatinos,
desear soledades y lloros mesquinos,
que no hay quien le valga ni pueda valer,
perdida la fuerça, perdido el color [...] (1973: 40)

En su caso, la pérdida de la razón alcanza un punto extremo, que la conduce al suicidio. Ella misma reconoce ante su padre, poco antes de su muerte, el irremediable daño que el amor le ha causado: “Algunas consolatorias palabras te diría antes de mi agradable fin, coligidas e sacadas de aquellos antigos libros, que tú por más aclarar mi ingenio me mandauas leer; sino que ya la dañada memoria con la grand turbación me las ha perdido” (XX: 589-590). No obstante, como veremos más adelante, las

⁷ Rusell menciona en su edición el estudio de Castro Guisasaola sobre las fuentes literarias en la *Celestina*, en el cual evidencia “cierta semejanza de ideas e incluso de vocabulario con el contenido del tratadillo tradicionalmente imputado a Alonso de Madrigal (El Tostado), *Como al ome es necesario amar, y el que verdaderamente ama es necesario que se turbe [...]*” (I, 220).

diferencias entre los síntomas amorosos que presentan Calisto y Melibea son sustanciales.

1.3. *Diagnóstico del amor hereos y papel de Celestina como médico*

La agudeza y sensibilidad de Celestina le permiten hacer un diagnóstico y una prescripción certera para remediar el mal, tanto de Calisto como de Melibea, a la usanza de los tratados médicos. Portadora de estos saberes científicos y populares, que se expresan en la terapéutica suministrada a los amantes, trasciende el papel reconocido por la sociedad de la época al curandero y establece claramente sus alcances dentro del campo científico. Pero es pertinente mencionar que no sólo Celestina posee estos conocimientos médicos. El autor del Primer auto pone en boca de Sempronio numerosos argumentos impropios de un criado, desde sentencias o máximas filosóficas, hasta diagnósticos y conclusiones médicas. Luego del desconcierto que le provoca la conducta de su amo al regreso de su encuentro con Melibea, pues lo toma, en un principio, por loco, reflexiona cómo debe tratar la situación haciendo uso de argumentos médicos, incluso antes de tener conocimiento de que la causa de la afección es Melibea

Asaz es señal mortal no querer sanar. Con todo, quiérole dexar un poco desbrave, madure, que oýdo he dezir que es peligro abrir o apremiar las postemas duras, porque mas se enconan. Esté vn poco. Dexemos llorar al que dolor tiene. Que las lágrimas e sospiros mucho desenconan el coraçón dolorido (I, 216).

Una vez que advierte lo que le ocurre a Calisto, afirma conocer la causa de su mal. En este reconocimiento de los síntomas de amor hereos –“Que el comienço de la salud es conoscer hombre la dolencia del enfermo” (I, 220)– Sempronio describe el comportamiento del doliente y advierte el peligro que corre de perseverar en dichas actitudes, capaces de conducir a la muerte o la locura, como alertan los tratados

médicos: “La pronosticación es tal que sy los hereos non son curados caen en mania o se mueren” (Gordonio, *Op. Cit.* f. LXIII). Según evidencian sus parlamentos, Sempronio no se conforma con identificar las señales de la afección—“Bien sé de qué pie coxqueas. Yo te sanaré” (I, 220)— de tal forma que intenta primero hacer entrar en razón al enfermo, pero su amo se empeña en continuar su locura. A esta idea de incurabilidad por el empecinamiento del paciente se refiere el doctor Villalobos

Así que todas las causas y señales tienen de la alienación como las otras especies della, sino que están éstos más presos y más ligados a su locura, por cuanto enajenaron su voluntad y la captivaron en poder ajeno.⁸ De manera que los otros querían sanar y buscan remedio para ello, si no es extremada su locura, y éstos no pueden sanar ni lo pueden querer, antes procuran con todas sus fuerzas de meterse más adentro en la pasión y confirmar su dolencia con mayores causas (*Comedia*: 489).

Así, Sempronio lo exhorta a poner en práctica las recomendaciones médicas psíquicas; cantarle canciones alegres, contarle historias, distraerle, en pocas palabras. Recurre, incluso, a la última alternativa por la vía filosófica, que retoma los postulados aristotélicos en torno a la inferioridad de la mujer, a través del vituperio aconsejado por Ovidio y los tratados médicos, que se manifiesta en su largo discurso misógino, dirigido a Melibea.

No obstante, como bien advierte Gordonio (f. LXIII), la cura depende de si el paciente es o no obediente a la razón. Como es evidente que Calisto no pretende escuchar razón alguna, Sempronio no tiene más remedio que admitir el fracaso de sus terapias a través de la palabra —Calisto: ¿Ves? Mientras más me dizes y más inconvenientes me pones, más la quiero. No sé qué se es. (I: 228)— y, al recibir la promesa de jubón por parte de Calisto, la codicia lo hace dar un salto en el abanico de

⁸ Recordemos la conclusión de Sempronio: “Harto mal es tener la voluntad en un solo lugar cativa” (I: 219)

los remedios, concluyendo que “si de estos agujones me da, traérgela he hasta la cama”. Pero no es ya Sempronio quien provee esta medicina ‘más eficaz’, sino que deja los remedios físicos en manos del especialista: Celestina.

Pese a su ingenio, la labor de la alcahueta no deja de tener sus escollos; sobre todo, en lo que respecta a Melibea, con quien debe desplegar todas sus habilidades con mayor arte. De principio, Celestina no puede comenzar el procedimiento curativo con el paciente, al menos no abiertamente, pues ante la iracunda reacción de Melibea, durante su primera entrevista, no le queda más remedio que remplazar el propósito inicial de curar el amor hereos por el de remediar un dolor de muelas.

Como concluye Shipley (1975: 328), para Melibea es necesario hacer una traslación del término “enfermedad de amor” por “dolor de muelas” para poder continuar esta transacción con Celestina, estrategia semántica que tiene como fin proteger su honra y guardar las apariencias. De esta forma, Melibea puede continuar dialogando discretamente con Celestina y llevar a término el negocio que le permita remediar su propio padecimiento. Pero una vez que se sincera ante la vieja y le describe profusamente su sintomatología, la medianera actúa como profesional; observa al enfermo en su faz, las señas del color en su rostro y pide al paciente le informe la causa y pensamiento de su mal. Este es el proceder de Celestina como médico, con el fin de diagnosticar la afección⁹

Pero para yo dar, mediante Dios, congrua e saludable melezina, es necessario saber de ti tres cosas. La primera, a qué parte de tu cuerpo más declina e aquexa el sentimiento. Otra, si es nueuamente por ti sentido, porque más presto se curan las tiernas enfermedades en sus principios, que quando han hecho curso en la perseueración de su oficio [...] La tercera, si procede de algún cruel pensamiento, que asentó en aquel lugar. E esto sabido, verás obrar mi cura (X, 429-430).

⁹ Podemos reparar en la breve alusión que Celestina hace a la intervención divina antes que la médica, como se acostumbraba entre los practicantes de la época y se mencionó en el capítulo primero.

Celestina pregunta la ubicación corporal del dolor, que Melibea asienta en el corazón, donde, recordemos, estaba emplazada una de las entidades anímicas o facultades del alma, que es el alma sensitiva, encargada de repartir el calor y la fuerza vital por el cuerpo a través del *pneuma*. Al respecto dice Serés

El amor, por tanto, sería un impulso que, nacido del corazón, se expande por todo el cuerpo merced al *pneuma* [...] que, vinculado a la sangre, determina la constitución física y mental del individuo. Es por lo que puede equipararse el amor a la embriaguez y a la locura, es decir, a aquellos estados en los que la razón está totalmente ofuscada (Ética VIII, 3, 1147 a 10 ss). La visión de un objeto deseable origina en el sujeto un deseo que, alterando la temperatura interna del cuerpo por medio del *pneuma* y del corazón, desequilibra su estado psicofisiológico (citado por Blanco 1999: 25-26).

Luego de situar la enfermedad físicamente, Celestina pide a la paciente le comunique si es que ésta recién ha comenzado, pues es más fácil curarla en sus inicios, como señalan las prescripciones de Gordonio, pues el tratamiento asignado debe ser distintivo dependiendo de la etapa en que se encuentre: “E si con estas cosas no fuere curado e la passió se comiença a endurecer, entonce púrguese con letuario de çumo de rosas [...]” (f. LXIV).

Por otra parte, hallo alguna semejanza entre la reacción de Melibea al mentar Celestina el nombre de Calisto, con las señales de enfermedad que el mismo médico refiere en cuanto a la alteración del pulso o la faz del enamorado: “sy alguno quisiere saber el nombre de la muger que ama, nombre le muchas mugeres y como nombrare aquella que ama luego el pulso se despierta: pues aquella es [...]” (Gordonio, *Op. Cit.* f. LXIII). Así Melibea se altera cada vez que Celestina menciona a Calisto, por lo que le pide que no se lo nombre más. Sin embargo, su perturbación llega al límite cuando la alcahueta “no osa” decirle el nombre de su cura:

MELIBEA.- Di, no temas.

CELESTINA.- ¡Calisto! ¡O por Dios, señora Melibea!, ¿qué poco esfuerzo es este? ¿Qué descaescimiento? [...] ¿qué has sentido? ¿Qué es de tu habla graciosa? ¿Qué es de tu color alegre? (X, 436).

Finalmente, Celestina le cuestiona si su mal procede de algún cruel pensamiento, que se asentó en el lugar donde más le aqueja el sentimiento, es decir, el corazón. Nuevamente está haciendo referencia a la inmoderada cogitación de que habla Capellanus, provocada por el pensamiento obsesivo del objeto deseado, que contaminaría, a su vez, la sangre transportada desde el cerebro por el *pneuma* a todo el cuerpo.

Luego de esta consulta entre Celestina y Melibea, pero sobre todo, después de largos rodeos para “alargarle la certenidad del remedio”, la alcahueta revelará por fin su diagnóstico, aun si éste es palmario. Ambas mujeres saben de antemano cuál es la afección, pero tanto cumple Celestina su papel de médico como Melibea de paciente: “¿Cómo dizes que llaman a este mi dolor, que assí se ha enseñoreado en lo mejor de mi cuerpo?” “Amor dulce” (X: 435).

En su papel como sanadora, Celestina demuestra su competencia para otorgar el remedio a Melibea y recuerda en su discurso la división que se hacía no mucho tiempo atrás entre medicina práctica o empírica y teórica o científica, de las cuales considera fue favorecida con una “partezica” de saber

Señora, el sabidor solo Dios es; pero, como para salud e remedio de las enfermedades fueron repartidas las gracias en las gentes de hallar las melezinas, dellas por esperiencia, dellas por arte, dellas por natural instinto, alguna partezica alcançó a esta pobre vieja, de la qual al presente podrás ser seruida (X, 428).

Asimismo, la propia Melibea, después de denostar a Celestina en repetidas ocasiones, reconoce finalmente su habilidad y experiencia: “Celestina, muger bien sabia e maestra grande, mucho has abierto el camino, por donde mi mal te pueda especificar. Por cierto, tú lo pides como muger bien esperta en curar tales enfermedades” (X, 430).

Como podemos notar, el esquema médico-paciente-diagnóstico se apuntala para el caso clínico de Melibea. No ocurre lo mismo con Calisto, cuya enfermedad y síntomas son evaluados no por Celestina sino por Sempronio, lo que considero no es gratuito y responde a un aspecto más profundo sobre el tratamiento de la enfermedad en la obra y su relación con lo literario. Esto marca nuevamente una diferencia entre los “enfermos de amor” y su sintomatología que, como repararemos en el siguiente capítulo, resulta no ser la misma para los dos.

1.4. El remedio

En la medicina de la Edad Media se reúnen los datos procedentes tanto del campo de la psicología como de la fisiología, creando un modelo que pudiera dar cuenta de los estados físicos y mentales del individuo (Jaquart y Thomaset 1989: 80). Así, las prescripciones médicas en torno al amor hereos comprenden diversas recomendaciones para curar al enfermo, que integran actividades dentro de ambos terrenos. Entre las indicaciones psíquicas para alejar de la mente la imagen del ser amado, se aconseja que el enfermo sea acompañado por amigos y llenar sus sentidos de estímulos agradables, como la música, los paisajes, los olores, las fiestas, las historias divertidas y los paseos acompañado por una mujer hermosa. Se trata de realizar, en general, actividades placenteras que mantuvieran su mente ocupada. En el caso de que todos los preceptos anteriores fallaran, los tratados médicos, como el de Bernardo de Gordonio, recurren a una última alternativa, según sugiere Ovidio

E finalmente, si otro consejo no tuvieramos, fagamos el consejo de las viejas, porque ellas la disfamen e la desonesten en quanto pudieren, que ellas tienen arte sagaz para estas cosas, mas que los ombres. E dize Auicena que algunos son que se gozan en oyr las casas fediondas e las que no son licitas; por ende busquese vna vieja de muy feo acatamiento, con grandes dientes baruas e con fea e vil vestidura, e traya de baxo de si vn paño vntado con el menstro de la muger; e venga al enamorado e comience a dezir mal de su enamorada, diziendo le que es tiñosa e borracha e que se mea en la cama e que es epilentica e fiere de pie de mano e que es corrompida e que en su cuerpo tiene torondos, especial mente en su natura, e que le fiede el fuelgo e es suzia; e diga otras muchas fealdades, las quales saben las viejas dezir e son para ello mostradas; e si por aquestas fealdades non la quisiere dexar saque el paño de la sangre de su costumbre de baxo de sy e muestre gelo subita mente delante su cara e de le grandes bozes diziendo: “mira que tal es tu amiga commo este paño”; e si con todo esso no la quisiere dexar, ya no es omne saluo diablo encarnado enloquecido e dende adelante pierdase con su locura. (*Op. Cit.* f. LXIII).

Aunque Sempronio no alcanza el grado descrito por Gordonio en cuanto a las maledicciones de la amada, intenta llevar a cabo todos los remedios psíquicos sin éxito. Ante estos hechos, recurre a los servicios de Celestina y las sugerencias de carácter fisiológico, que se reducen prácticamente a una única terapia: el coito. El acto sexual constituye un “paliativo natural”, por lo que los médicos lo recomendaban frecuentemente, aún con personas diferentes –puesto que la enfermedad nace justamente de la imposibilidad de llevarlo a cabo con la persona amada–. Así lo aconseja Gordonio: “E después faz le que ame a muchas mugeres porque oluide el amor dela vna: como dize Ouidio «fermosa cosa es tener dos amigas, pero mas fuerte es si pudiere tener muchas” (*Ibidem.*). Igual cosa sugiere un tratado médico anónimo del siglo XV, único escrito en su totalidad en lengua castellana, en donde se registra la “cura de la primera manera: llegar mucho a las mujeres, commo pudiere e con quien podiere, mager non fuere su amada” (Herrera y Sánchez 1997: 93). Jaquart y Thomaset advierten, además, que se recomendaba practicarlo de manera repetitiva y, de ser posible, con varias

personas, con el fin de evitar el riesgo de que apareciera nuevamente otra fijación pasional (*Op. Cit.*: 8).

Los mismos autores (*Ibid.* 80) mencionan, de acuerdo con el *Canon* de Avicena, que entre los beneficios del acto sexual se encuentran “la expulsión” de algún pensamiento dominante u obsesión, la adquisición de la audacia, el dominio de una cólera excesiva y, por supuesto, la disolución de los vapores espermáticos acumulados en el cerebro de los melancólicos. No obstante el acuerdo generalizado entre la medicina árabe con respecto a los beneficios del coito, llevado a cabo con sensatez y medida, algunas actitudes conservadoras, sobre todo la moral cristiana, se manifiestan en contra del coito fuera del matrimonio y a favor de la abstinencia, reduciendo el contacto sexual exclusivamente a una función reproductiva, que se justifica bíblicamente en el argumento de la preservación de las especies.

Otras opiniones se asemejan a la postura cristiana, aunque guiadas por motivos distintos; por ejemplo, Capellanus, recomienda no practicar el coito en absoluto, argumentando que, dado que la castidad y las restricciones sexuales son consideradas virtudes, de igual forma, la indulgencia sexual y los placeres de la carne constituyen vicios, por lo que el amante debe abstenerse para poder mantener intacta su fama y reputación (2006:241).

Bernardo de Gordonio, por su parte, expresa un punto intermedio en el que las relaciones sexuales son apropiadas sólo para algunos: “Devedes de entender que el coitu demasiado deseca e el tal no conviene a los hereos o enamorados ni a los tristes ni a los melancólicos, pero a los que es permiso el coitu, bien conviene si templadamente se fiziere, segund Avicena” (*Op. Cit.* f. LXIV). Al igual que Gordonio se manifiesta el teólogo Alfonso Fernández de Madrigal, para quien la terapia sexual indiscriminada no

era aconsejable, pues terminaría de debilitar al amante, sobre todo cuando éste era de compleción frágil (Cátedra, 1989: 65-66).

Pese a la moral cristiana y el difundido argumento sobre la perpetuación de la especie, incluso en la idea del sexo como parte de este plan divino logra filtrarse la noción de *delectatio* (Rico 1985, Amasuno 2000a: 140). El hombre es víctima de su instinto animal, incapaz de renunciar a él, pues forma parte del alma vegetativa en sus funciones nutritiva y reproductiva. Subiendo un grado más en la escala, implica al alma sensitiva, que supone el deseo y, a diferencia del resto de los animales, para el hombre, la concupiscencia alcanza al alma discursiva en tanto “ser que corona la *scala naturae* merced al entendimiento y la voluntad” (Rico 1985: 276). Así que llegar al “territorio del seso” exige una justificación que no equipare al hombre con el resto de las animalias y ésta es “la flaqueza de la natura humana”, la fuerza irracional del deseo que desobedece a la razón (*Ibidem*).

La moral cristiana y la teología requieren, pues, concebir el deseo o apetito sexual como parte de un plan divino para mantener la especie y como la función principal del alma vegetativa, por lo que establecen que el enemigo real no es el deseo o la *cupiditas* en sí, sino la imaginación, ya que en ella podía regodearse el hombre aún sin necesidad de contacto físico y estaba sujeta a la voluntad del individuo (Cátedra, *Op. Cit.*: 54). Por esta razón se rechaza al amor, se le concibe como enfermedad, en tanto la capacidad de raciocinio del hombre se ve afectada o, mejor dicho, anulada, pues pese a su facultad de razonar, su voluntad sucumbe con frecuencia ante el ímpetu amoroso.

Así, podemos ver claramente esta discrepancia entre la perspectiva médica y teológica, en que se restringe rotundamente el uso del coito y se pretende la no consecución de la amada, con el fin de alcanzar la nobleza del alma, la grandeza y la bondad. Esto en contraposición al punto de vista médico, en donde el coito

indiscriminado –en el sentido de la persona con quien se lleva a cabo– se propone como el remedio más eficaz al mal de amores.

Sin embargo, la alternativa puede resultar contraproducente, como se dijo hace un momento, pues la frecuencia e intensidad de su ejecución pueden generar otro estado patológico por el desequilibrio humoral que ocasiona el exceso en la actividad sexual. Sobre todo en aquellos que poseen mentes débiles y cuerpos débiles, o que son de complexión seca y caliente y, principalmente, en la juventud, de acuerdo con Galeno. Gerardo de Solo (Wack 1989-1990: 154) deja en claro este asunto haciendo una distinción entre el coito con medida, según las recomendaciones hipocrático-galénicas, frente al coito repudiable, que es aquel que se realiza con exceso.

Discernir las fronteras entre lo lícito y lo pernicioso era una cuestión espinosa en la época, los remedios solían ser múltiples, contradictorios e inútiles, pero a pesar de las posturas que a ello se oponían, la noción del coito se convierte poco a poco, junto a las seis *res non naturales* –ejercicio físico, baño, dieta, reposo y sueño–, en una “actividad más que mantiene al hombre en buena salud, física y mental” (Amasuno 2000a: 141).

En el terreno médico ocurre un proceso similar debido, en parte, a este pensamiento naturalista, que con el correr de los siglos, casi a principios del XIV, alcanza una especie de neutralidad moral, en donde ni la teología, ni el amor, ni la moral, intervienen en el uso venéreo como acción fisiológica, lo que permite remediar la enfermedad de amor dentro de la ciencia médica (Amasuno 2000a: 142).

El coito como *remedium amoris* resulta, paradójicamente, un arma de doble filo para el médico, pues cabía la posibilidad de que al imponerse como cura “poco quedaba por hacer al profesional de la medicina que, consecuentemente, dejaba el campo libre a otro quehacer secularmente dedicado a este menester, la alcahuetería” (Amasuno 2000a: 15). Esto es, precisamente, lo que ocurre en la obra, *Celestina* ocupa el papel de

sanadora y opta, de entre los múltiples remedios, por aliviar la enfermedad de Calisto a la usanza de la medicina árabe, dando al enfermo el objeto de su deseo. Cabe reparar en lo mencionado por Márquez de Villanueva (1993: 31), sobre el hecho de que en la medicina oriental se considera a la sabia vieja o alcahueta como capaz de extinguir las pasiones a través de sus saberes y no como inductora o aliada del amor con que suele actuar en la poesía y la ficción de la literatura occidental: “Pármeneo no hace en realidad más que pasarse del terreno médico al de la literatura, cuando tras su fracaso en el tratamiento disuasorio de la pasión de Calisto, propone la vía contraria de satisfacerla con la ayuda de la infame alcahueta” (*Ibidem*), de manera que Celestina actúa, para curar la enfermedad de los amantes, conforme a los saberes médicos de la época y conforme al paradigma literario Occidental.

Por otra parte, el matrimonio nunca es considerado como cura alternativa, pues no había necesidad de tal complicación; el amor hereos se caracteriza justamente por el hecho de que, una vez que se tienen relaciones sexuales, el enfermo quedaría curado en el acto: “Solo inmediatamente después de que ha gozado de un encuentro sexual sostenido con Melibea, es Calisto capaz –pasajeramente- de darse cuenta de sus deberes cotidianos como caballero y amo” (Rusell 2001: 62).

Por esta razón, el desenlace natural de la obsesión amorosa es el objetivo que se persigue desde el inicio de la obra; constituye el móvil que dirige a Calisto y a todos los personajes involucrados en el negocio. Celestina cumple, finalmente, lo prometido: “tan buen recabdo traygo, que te traygo muchas buenas palabras de Melibea e la dexo a tu servicio” (XI, 446). Así, Melibea es tratada como poco más que un objeto, que puede obtenerse y ser entregado a Calisto, para remediar su mal de amores. Ella, en cambio, desfallece sólo de escuchar que Calisto es la cura para su enfermedad. Su desmedida reacción debe ser acorde, después de todo, con la de una dama.

CAPÍTULO IV

EL PARADIGMA MÉDICO EN LA *COMEDIA* Y LA *TRAGICOMEDIA*

El paradigma médico en la Comedia: una parodia del amor hereos

Hasta el momento, el texto, en apariencia, se apega fielmente al paradigma médico del amor hereos, tal como exponen algunas investigaciones sobre este aspecto en *La Celestina*. No obstante, esta perspectiva deja fuera el amor hereos desde el plano literario, así como la función que cumple el discurso médico en la obra, aspectos fundamentales en la construcción de la misma.

En reiteradas ocasiones *La Celestina* evidencia que no sólo expone, como otros ejemplares literarios de la época, la enfermedad de amor según los cánones establecidos por la medicina; estos saberes son utilizados con otro fin que el de sólo retratar el padecimiento de los amantes. A partir de los conocimientos que los autores obtienen de aquellos tratados, que circulaban de forma más asidua durante el siglo XV dentro del contexto universitario, se construye un discurso verosímil de la enfermedad, pero, al mismo tiempo, la ambigüedad y contradicciones que siguen de forma inmediata a los referentes médicos serios tergiversan su sentido y los transforman en un discurso paródico. Esto ocurre cuando menos en lo que se refiere a la *Comedia*, donde, efectivamente, cada expresión en torno a la enfermedad amorosa va seguida de algún elemento de comicidad, como veremos más adelante.

Aun cuando son varios los estudiosos que apuntan al carácter paródico de *La Celestina* (Hall Martin 1972, Severin 1984, Lacarra 1989, Fothergill-Payne 1993), hasta hace algunas décadas, todavía algunos, defendían la idea de la obra como ejemplificación del amor cortés o de la novela sentimental (J. M. Aguirre 1962; Castells 1991) como si Calisto encarnara los ideales del amante cortés o del héroe trágico. A lo

más lo consideraban, como observa Severin en torno a los planteamientos de Menéndez y Pelayo (1977: 697), “un héroe problemático”. No obstante, está fuera de cuestionamiento el carácter paródico de *La Celestina* en la crítica actual, hipótesis a cuya confirmación contribuiremos tanto en el plano literario como en el campo científico de la época.

Aunque el esquema médico del amor hereos, desde su etiología hasta su cura, parece evidente en la *Comedia*, el tono de burla omnipresente cuestiona este sistema de pensamiento como era entendido por la filosofía naturalista y la medicina, así como en el ámbito literario, por la ficción sentimental o la poesía amatoria. La sintomatología de los amantes, descrita en los tratados medievales, se desarrolla conforme a la medicina, pero representa también la tradición literaria de la época, en una mezcla de géneros diversos, como los que acabamos de referir. La historia de los amantes que culmina en tragedia después de haber alcanzado la unión sexual, así como los tópicos de la poesía cortés, que aparecen a lo largo de toda la obra, se convierten en parodia por la inserción de numerosos elementos humorísticos, que “incluso se cuelan en los momentos potencialmente más trágicos o sublimes” (Lacarra 1989: 12) –la muerte de Calisto, el primer encuentro sexual entre los amantes–.

La primera subversión que de estos géneros ocurre en la obra recae en la confianza que de su amor por Melibea hace Calisto a su criado. Con ello no sólo rompe la regla fundamental del amor cortés, pues descubre el secreto de amor, acto vedado al amante, sino que lo revela ante alguien indigno, que no corresponde con su nivel social. Este hecho degradante, tanto para Calisto como para Melibea, encuentra una resonancia en el breve monólogo de Pármeno, quien en cuanto deja la casa de Areúsa, luego de haber tenido relaciones sexuales con ella, manifiesta su vehemente deseo de contar el suceso:

¡Qué vn tan excelente don sea por mí posseído e quan presto pedido tan presto alcançado! [...] ¡O alto Dios! ¿A quién contaría yo este gozo? ¿A quién descubriría tan gran secreto? ¿A quién daré parte de mi gloria? (VIII; 386-387).

Calisto, como Pármeneo, no tuvo ningún miramiento en contar su secreto de amor; al contrario, lo revela a Sempronio simplemente porque se comporta como un sirviente más. Así, es doblemente equiparado con cada uno de sus criados, sin ser esta la primera ni la última vez que se le degrada de tal forma, mecanismo recurrente que da un tono de comicidad constante a la obra.

Parte de esta confesión “prohibida” tiene como consecuencia el diagnóstico y prescripción que de la enfermedad de Calisto hace Sempronio. Hecho, de por sí, ridículo, intensifica su efecto aún más a la luz de este pasaje de Gordonio, referente a la cura del amor hereos, que seguramente autores y receptores de la obra tenían presente: “O este enfermo esta obediente a la razon o no. E si es obediente, quiten lo de aquella falsa opinion o ymaginacion algund varon sabio de quien tema y de quien haya verguença con palabras y amonestaciones [...]” (f. LXIII). Lejos está Sempronio de cubrir las cualidades requeridas, por más que se canse de amonestar a su amo.

La intromisión del criado como personificación del *medicus graciosus*, además de parodiar esta figura, evidencia una crítica velada a los remedios médicos de carácter psíquico por su ineficacia para tratar el amor hereos. Sempronio falla una y otra vez, hasta que, en vista de la necesidad de su amo y de la promesa de jubón, decide retirarse para dejar el asunto en manos de Celestina. De esta forma se alude al retrato social expuesto anteriormente, sobre la incompetencia del médico para atender a los enfermos de dicho mal, lo que redundaba en una recurrencia a otras alternativas “más efectivas” como las alcahuetas.

Un elemento más de comicidad se establece en torno al concepto médico del juicio dañado de Calisto. Considerando que el primer retrato de Melibea es obra del autor primitivo, es evidente que el segundo de Areúsa, más allá de ser o no “real”, tiene una intención paródica al representar a la doncella con una imagen grotesca, lo cual se advierte y enfatiza en la *Tragicomedia* con el comentario final de Areúsa sobre el “*gusto dañado* [que] *muchas veces juzga por dulce lo amargo*”. Aquí entra en juego un recurso paródico más, basado en la antítesis:

CALISTO.- Comienço por los cabellos. ¿Vees tú las madexas del oro delgado, que hilan en Arabia? Más lindos son e no resplandescen menos [...] Los ojos verdes, rasgados; las pestañas luengas; las cejas delgadas e alçadas; la nariz mediana; la boca pequeña; los dientes menudos e blancos; los labrios colorados e grosezuelos; el torno del rostro poco más luengo que redondo; el pecho alto; la redondez e forma de las pequeñas tetas, ¿quién te la podría figurar? ¡Que se despereza el hombre quando las mira! [...] Aquella proporción, que veer yo no pude, no sin duda por el bulto de fuera juzgo incomparablemente ser mejor, que la que Paris juzgó entre las tres Deesas (I: 231-232).

AREUSA.- Todo el año se está encerrada con mudas de mill suziedades. Por vna vez que aya de salir donde pueda ser vista, enuiste su cara con hiel e miel [...] Que assí goze de mí, vnas tetas tiene, para ser donzella, como si tres vezes houiesse parido: no parecen sino dos grandes calabças. El vientre no se le he visto; pero, juzgando por lo otro, creo que le tiene tan floxo, como vieja de cincuenta años. (IX: 407-408).

Hay que advertir que ya el primer autor insertaba algún elemento cómico en muchas ocasiones empleando el recurso del aparte, como hace la comedia humanística, y en otras, como en este caso de Calisto, el parlamento de un mismo personaje remataba de una forma inapropiada. En este ejemplo es la referencia al “bulto de fuera”, donde se repite el mismo juego que en la descripción de las virtudes de Melibea, el cual concluye así: “E lo que te dixere será de lo descubierto; que, si de lo occulto yo hablarte supiera, no nos fuera necessario altercar tan miserablemente estas razones” (I, 230). Como si no

fuera suficiente revelar el secreto de amor, el “caballero” pretende entrar en discusión con su criado sobre las intimidades de Melibea.

Además de las jerarquías sociales –donde se igualan amos y criados, doncellas y prostitutas, médicos y alcahuetas, dominados todos ellos de una u otra forma por la *cupiditas*–, se trastocan los códigos del amor cortés y cada uno de los síntomas del amor hereos. Conforme avanza en el texto, el lector se percata de que Calisto ha aprendido el comportamiento del enamorado y lo pone en práctica para alcanzar su objetivo. La primera evidencia que tenemos de la insinceridad de su actitud aparece muy pronto en el texto, con una reacción que desmiente su melancolía.

Aunque su aflicción se encuentra, desde un inicio, “empañada” por sus maledicciones –no es la actitud que se esperaría de un amante cortés–, Calisto insiste tanto en demostrar con sus lamentaciones su tristeza –“¿Cuál dolor puede ser tal, que se iguale con mi mal?”– que el lector apenas repara en ellas. Pero las cosas cambian cuando confiesa que Melibea es su Dios y Sempronio hace este chiste

CALISTO.- ¿De qué te ríes?

SEMPRONIO.- Ríome, que no pensaua que hauía peor inuención de pecado que en Sodoma.

CALISTO.- ¿Cómo?

SEMPRONIO.- Porque aquellos procuraron abominable vso con los ángeles no conocidos e tú con el que confiassas ser Dios.

CALISTO.- ¡Maldito seas!, que fecho me has reyr, lo que no pensé ogaño.

(I, 222)

Calisto no puede evitar la risa. Apenas han transcurrido unos instantes desde las expresiones de su honda pena cuando se echa a reír por el chiste de Sempronio. Desde luego, maldice a su criado por ponerlo en evidencia. Las incongruencias entre el verdadero amante melancólico y la actitud de Calisto son, desde este momento, insalvables. Si el lector sentía algunas sospechas ante las maldiciones o blasfemias de

Calisto, sobre la seriedad de su dolor, quedan despejadas con esta reacción. Es curioso, además, que pocas veces se haga alusión a la risa en la obra. De entre los escasos contextos en los que los personajes aluden a ella o se ríen ellos mismos (16), la mayor parte están referidos a las burlas de Sempronio (6) y ocasionalmente de Pármeneo (3). Sin embargo, el chiste citado es el único que provoca la hilaridad de su interlocutor¹⁰, justamente, de aquél que más pena, en teoría. Es contundente el contraste que se presenta con el parlamento de Melibea: “ningún género de risa querría ver” (*Vid.* Anexo 1).

Además de esta fingida melancolía, otros síntomas como la pérdida del sueño y el apetito son también ambiguos. Ya se ha visto cómo el aparente insomnio de Calisto estaba ligado con una desorientación temporal. Sin embargo, pareciera que utiliza estas expresiones como si fuesen fórmulas; frases hechas o convenciones en torno a lo que debe sentir el amante. Cuando Celestina le entrega el cordón de Melibea, Calisto, en una serie de expresiones hiperbólicas, evidencia, de manera un tanto forzada, esta desorientación: “¿Moços, está yo aquí? ¿Moços, oygo yo esto? Moços, mirá si estoy despierto. ¿Es de día o de noche? ¡O señor Dios, padre celestial! ¡Ruégote que esto no sea sueño! ¡Despierto, pues, estoy!” (XI, 448). Este parlamento, muy similar al anterior –¿Es muy noche? ¿Es hora de acostar?, ¡Mas ya es, señor, tarde para leuantar! (VIII, 395), establece nuevamente un paralelismo entre Calisto y Pármeneo, esta vez en la escena donde el día lo sorprende en la alcoba con Areúsa:

PÁR.- ¿Amanesce o qué es esto, que tanta claridad está en esta cámara?

¹⁰ En la mayoría de los casos la reacción del escucha ante la risa es el enojo, pues, por lo general, no invita a reír en compañía sino que se trata de una burla: PÁRMENE.- ¡Hy!, ¡hy!, ¡hy! CELESTINA.- ¿Ríeste, landrezilla, fijo? (I, 253)/ SEMPRONIO.- ¡He!, ¡he!, ¡he! ELICIA.- ¿De qué te ríes? ¡De mal cancre sea comida essa boca desgraciada, enojosa! (IX, 410)/ SEMPRONIO.- ¡Cómo se lo dice el bouo! ¡De risa no puede hablar! ¿A qué llamas hauerla alcançado? ¿Estaua a alguna ventana o qué es esso? (VIII, 391). Ni aun Pármeneo se ríe de este chiste de Sempronio.

ARE.- ¿Qué amanecer? Duerme, señor, que avn agora nos acostamos [...]

PÁR.- En mi seso estó yo, señora, que es de día claro, en ver entrar luz entre las puertas. (VIII, 385)

No obstante, cuando por fin llega la hora del encuentro carnal, Calisto muestra su desesperación y pregunta la hora a los mozos, quienes le responden equívocamente, sabiendo que de ese encuentro depende la culminación de todo lo que ha estado en juego; dinero, deseo, honras y hasta vidas

Cal.- ¿Moços, qué hora da el reloj?

Sem.- Las diez.

Cal.- [...] ¿Cómo, desatinado, sabiendo cuánto me va, Sempronio, en ser diez o onze, me respondías a tienta lo que más ayna se te vino a la boca? [...] Si por caso me houiera dormido e colgara mi pregunta de la respuesta de Sempronio para hazerme de onze diez e assí de doze onze, saliera Melibea, yo no fuera ydo, tornárase [...]

Sem.- Tanto yerro, señor, me parece, sabiendo preguntar, como ignorando responder [...] (XII, 456)

Esta conversación con sus criados constituye una prueba más de que Calisto tiene perfecta noción del tiempo, pero utiliza los tópicos del enfermo de amor para construir su ficción como enamorado. De ahí el comentario irónico de Sempronio; lo que se sabe, no se pregunta. Aparte de la falsa desorientación temporal, Calisto hace aquí referencia al dormir. Mientras los enfermos de amor pierden el apetito y el sueño, como Melibea –“Túrbame la cara, quítame el comer, no puedo dormir”–, Calisto está preocupado si por acaso se hubiese dormido. Imaginemos a este amante que, después de su empecinamiento por obtener a Melibea, no llegó a la cita porque se quedó dormido...

Y es que, desde que recibe el cordón, como metonimia de Melibea, no ha tenido siquiera un acercamiento con ella, cuando sus “agudos” síntomas comienzan a amainar. Así, despide de este encuentro a Celestina con las siguientes palabras: “Dios vaya contigo, madre. Yo quiero dormir e reposar vn rato para satisfazer a las passadas noches

e cumplir con la por venir.” (XI, 453). La promesa de poseer a Melibea, a partir de este momento, le es suficiente para “recuperar” el sueño perdido. De ahí en adelante, aunque parecieran fortuitas, las alusiones al dormir de Calisto nos evidencian que pasa más tiempo pensando en el reposo –“Sem.- Deues, señor, reposar e dormir esto que queda d' aquí al día. Cal.- Plázeme, que bien lo he menester” (XII, 474)– y no que sufre un verdadero desvelo. No es casual que ninguno de los ejemplos donde se mencione este aspecto confirme con certeza que Calisto esté desvelado.

De los contextos en los que aparece el léxico relacionado con el dormir, 32 en total, 13 aluden a su asociación con el amor hereos y diez de ellas a Calisto. De esta alta recurrencia, siete referencias más muestran el deseo de Calisto por dormir o que ha pasado un largo rato dormido, a diferencia de los dos que se refieren a Melibea y a su verdadero insomnio, como lo expresa Lucrecia, pues se percató, aunque su ama no se lo haya dicho, de la pena que el amor le causaba “*en el meneo de tus miembros, en comer sin gana, en el no dormir*” (X, 439). La opinión de Sempronio expresa esta ambigüedad que hay en torno al descanso de Calisto: “Allí está tendido en el estrado cabo la cama, donde le dexaste anoche. Que ni ha dormido ni está despierto. Si allá entro, ronca; si me salgo, canta o deueana. No le tomo tiento, si con aquello pena o descansa.” (VIII, 393).

Más adelante, cuando tiene lugar el encuentro con Melibea a la puerta de su casa y los cerrojos les impiden el gozo, Calisto está de vuelta en casa y, al encontrarse solo, profiere estas palabras: “¡O cómo he dormido tan a mi plazer, después de aquel açucarado rato [...] Gran reposo he tenido. El sossiego e descanso ¿proceden de mi alegría o causó el trabajo corporal mi mucho dormir o la gloria e plazer del ánimo?” (XIII: 488). No debe pasar inadvertido que todas estas expresiones tienen lugar *antes* del acto sexual. Incluso Calisto se pregunta si su largo descanso se debe a su trabajo corporal, que no hemos visto por ningún lado. Apenas ha hablado con Melibea y su

vigilia parece totalmente restablecida; más aún, acabando de despertar de este largo sueño, pide a Tristán que abra las ventanas, para saber la hora y, aunque “bien de día” es, Calisto ordena a su criado: “Pues tórnalas a cerrar e déxame dormir hasta que sea hora de comer” (XIII: 489). Para concluir con este efecto gracioso, el propio Calisto, se anima cantándose a sí mismo:

Duerme e descansa, penado,
desde agora:
pues te ama tu señora
de tu grado.
(XIII, 489)

A pesar de las ya considerables evidencias de que Calisto finge su mal de amor, para autores como Garci-Gómez (1985) y Castells (1990), el personaje vive en un mundo de sueños, en donde no distingue bien la realidad de la fantasía soñadora. En esta opinión idealizada del amante, Castells incluso asevera que no hay otra explicación factible, puesto que esta “es la única interpretación que cuadra con la personalidad de Calisto” (Castells, 1990: 37). Sin embargo, dudo mucho que sea ésta la intención del autor cuando Sempronio se refiere a su amo como: “¡O hideputa el trovador! [...] ¡Sí, sí, desos es! ¡Trobará el diablo! Está deuanando entre sueños” (VIII, 395).

En lo que toca a la falta de apetito, síntoma que acompaña al desvelo y la melancolía, resulta igualmente falsa. En el parlamento citado anteriormente, pide a Tristán que lo deje dormir hasta que sea la hora de comer, la cual tiene bien presente, y el diálogo que se menciona en el capítulo anterior, sobre su determinación de no comer, termina de la siguiente manera:

Cal.- Ni comeré hasta entonce; avnque primero sean los cauallos de Febo apacentados en aquellos verdes prados, que suelen, quando han dado fin a su jornada.

Sem.- Dexa, señor, esos rodeos, dexa essas poesías [...] E come alguna conserua, con que tanto espacio de tiempo te sostengas [...]

Cal.- Daga.

Sem.- Verás qué engullir haze el diablo. Entero lo quería tragar por más apriesa hazer. (VIII, 399)

Por otra parte, la despensa de Calisto está repleta. Encontramos “Pan blanco, vino de Monuiedro, vn pernil de toçino. E más seys pares de pollos”, además de unas tórtolas que Pármeno planea robarle a su amo y que específicamente menciona que mandó guardar para ese día; estamos hablando del Octavo auto, lejos todavía del Quatorzeno en que tiene lugar el coito con Melibea. Difícil sería creer que Calisto no piensa en comer cuando pide se le despierte a la hora del servicio y ordena guardar unas tórtolas para comerlas ese día. De hecho, Pármeno, quien también piensa robarse los pollos, ya tiene pensado el argumento que dará a su amo, “Que si los pidiere, harele creer que los ha comido”, por lo que tiene presente la posibilidad de que demande el alimento. Por último, la *Tragicomedia* añade un diálogo de Sosia donde manifiesta su extrañeza: “*Tristán ¿qué te parece de Calisto, qué dormir ha hecho? Que son ya las quatro de la tarde e no nos ha llamado ni ha comido*”. Si su amo no ha comido aún es porque continúa dormido a las cuatro de la tarde. En apoyo a estas ideas, notemos un aspecto relacionado con el léxico referente al comer. En este caso, las referencias son más cuantiosas, pues aparece en 52 pasajes, casi siempre relacionados con la necesidad o con el placer de comer y en boca de Celestina, lo cual resulta interesante. Pero lo que aquí nos concierne, son sólo ocho parlamentos que tienen relación con los amantes, de los cuales tres, ya ejemplificados, evidencian la insinceridad de Calisto y el resto aluden a la caracterización de los enfermos “que ni comen ni beuen” o a los síntomas de Melibea. Otro efecto irrisorio es el léxico del autor. En todos los casos utiliza el verbo comer con sus diversas variantes, pero en esta cita, la sustitución de comer por engullir

y tragar, que aparecen una única vez, emplea la exageración como recurso para parodiar al mal amante. De nuevo, los dos contextos que corresponden a Melibea muestran su falta de apetito –“Túrbame la cara, quítame el comer”–.

Finalmente, el último acto parodiado del discurso médico gira en torno a la “cura” de los amantes. Una vez alcanzado el objeto de deseo, se remedia la enfermedad, lo cual se refleja en el paulatino relajamiento de los exacerbados síntomas que de inicio manifestaba Calisto. Al llegar el esperado encuentro sexual, el entusiasmo que le inunda se convertirá en lamento para Melibea, pues, su actitud para con ella es profundamente descortés –*Señora, el que quiere comer el aue, quita primero las plumas* (XIX, 571)– y evidencia que el único interés que tenía por ella acabó en cuanto satisfizo su deseo. Como enuncia el argumento al comienzo del acto, “Acabado su negocio, quiere salir Calisto”.

Melibea ve su honra irremediablemente perdida por “tan breve deleyte”. Inmediatamente después del coito, Calisto, con la supuesta intención de ayudar a sus criados en una situación inexistente, sube la escala de donde cae y muere. Evidentemente, una vez que logra acceder a la dama, queda “curado” de la enfermedad, según pronosticaban los médicos, y el interés se pierde de inmediato. Esto recuerda las palabras de Sempronio al referirse a las mujeres en el Primer acto: “¡O qué plaga! ¡O qué enojo! ¡O qué fastío es conferir con ellas, más de aquel breue tiempo, que son aparejadas a deleyte!” (I, 228).

La gran ironía está en que, a pesar de haber remediado su enfermedad mediante el coito, de haber llevado a su término el costoso negocio, los amantes mueren de cualquier forma. El desenlace representa, en este sentido, la convergencia entre el carácter didáctico de la obra, en tanto reprobación del amor, con la advertencia última de los tratados médicos: la muerte del enfermo. Pero ni en estos momentos trágicos se

pierde el tono paródico. En el caso de Melibea, aunque aparecen algunos comentarios inapropiados (como los ejemplos de parricidio que cita), su muerte en general evoca a la novela sentimental, por su cariz trágico y el llanto de su padre, si bien no se corresponde del todo con el ideal de la dama. Pero Calisto no se ajusta ni al paradigma del amor hereos ni al de la ficción sentimental. Su muerte no es digna, sino ridícula, deshonrosa y sin sentido. Al caer de la escala esparce sus sesos por las paredes. Según Lacarra, esta imagen, en sí, tiene un efecto cómico, pues su cerebro se parte en trozos y sus sesos se separan quedando embadurnados en los cantos. Esto sería un indicio de que se trata de un hombre libidinoso, cuyo cerebro se ha desecado por la acción frecuente del coito, única manera de que se partiera en tres y sus sesos salieran volando, en lugar de permanecer con su cualidad húmeda y fría, como debían estar en un hombre normal (Lacarra 2001). Ya sea que la muerte de Calisto tuviera un efecto irrisorio para los lectores de la época, en vez de mover a la compasión, el hecho es que con la muerte y degradación de los amantes culmina la *Comedia*. Las repercusiones que la enfermedad amorosa conlleva, dada la ejemplaridad de la obra, evidencian que el fin de los amantes no podía ser grato.

No por nada afirma Severin que “Calisto es el personaje más cómico de la *Comedia primitiva*”, pues “Sus criados le insultan y se burlan de él sin cesar en apartes y aun en su cara. Habla como hereje y se conduce como loco y bobo” (Severin 1977: 695). Pese a que las burlas se centran en el personaje de Calisto, como señala esta autora, aún Melibea no logra escapar de la parodia. En este ejemplo se utiliza también un aspecto relacionado con el lenguaje médico. Se trata del tópico de los signos de amor, que Celestina describe exageradamente en este retrato suyo (*Ibid.*: 696):

Y en pos desto mill amortescimientos e desmayos, mill milagros e espantos, turbado el sentido, bulliendo fuertemente los miembros todos a vna parte e a otra [...] retorciendo el cuerpo, las manos enclauijadas, como quien se despereza,

que parecía que las despedaçaua, mirando con los ojos a todas partes, acoceando con los pies el suelo duro (VI: 344)

No obstante, en general podemos decir que Melibea no es un personaje paródico, cuando menos en términos del discurso médico, pues ya se ha discutido que tampoco representa la dama idealizada, pero sí el caso clínico del enfermo de amor, tal cual se expuso en sus distintas facetas. Su patología, a diferencia de la de Calisto, es verdadera, constituye “el retrato que convence psicológicamente, de una joven que se enamora hasta el punto de la perdición” (Severin 1984: 278). En los momentos que anteceden a su muerte, como ya mencionamos, Melibea le dice a su padre que no recuerda las palabras con que quisiera consolarlo, pues su memoria está dañada y padece una gran turbación. Es ahora ella quien tiene, además, el “juicio dañado”, pues, de manera semejante a Calisto en el primer auto, se refiere a él como el “más acabado hombre, que en gracia nació [...] el dechado de gentileza, de inuenciones galanas, de atauíos e bordaduras, de habla, de andar, de cortesía, de virtud” (XX, 589-590).

Otros discursos, además del médico, cuyos elementos se han expuesto, se subvierten para dar paso a la parodia, como es la poesía amatoria. Calisto se expresa siempre en los términos convencionales del amor cortés. Si echamos un vistazo al *Cancionero general*, de Hernando del Castillo, podemos observar que el léxico que utiliza es el mismo del de la poesía cortesana del siglo XV. El glosario y frases como *dueña, señora, siervo, preso, grandeza de Dios, perfeta hermosura, galardón, sacrificio, servicio, recelo, esquivo tormento, deleite, ante quien tan indigno me hallo, que no la espero alcançar*, entre muchas otras, se repiten a lo largo de la obra.

Además del anticortesano que evidencia *La Celestina*, en donde los ya tan machacados tópicos del amor cortés están en decadencia, los contextos donde éstos se expresan trastocan por completo su finalidad original. Tanto a quién se dirige el

discurso como las frases que siguen a las manifestaciones de la afección amorosa son totalmente contradictorios y tan frecuentes, que desmienten el enamoramiento de Calisto. Como menciona Lacarra

La caracterización de Calisto y Melibea [...] confronta y parodia los caracteres del amador y de su dama que estaban ya muy asentados en la tradición literaria. Parte intrínseca de esta parodia es mostrar que el verdadero objetivo de los amadores es obtener el último galardón de sus damas y que la reticencia de éstas en otorgarlo no se debe a su virtud, sino a la vergüenza que frena su deseo (2001: 84).

Cada vez que se hace uso del vocabulario propio de la poesía cortesana se contraponen un elemento irrisorio o que francamente ridiculiza a Calisto, no sólo por lo que sale de su propia boca –“el bulto de fuera” o los pensamientos en torno a los miembros que habrá tocado el cordón: “¡O qué secretos haurás visto de aquella excelente ymagen!”– sino porque dicho lenguaje cortés está en boca de los criados y de Celestina misma.

Calisto se dirige a Celestina mediante un “habla cortés” que raya en lo grotesco, pues se dirige a una vieja barbuda y lujuriosa que antaño fuera prostituta, como si se tratara de su señora. Por otra parte, es caricaturesco que su cortejo, que debía estar destinado a Melibea, se enfoque en Celestina: ¡O vejez virtuosa! ¡O virtud enuejecida!. ¡O gloriosa esperanza de mi desseado fin! ¡O fin de mi deleytosa esperanza! ¡O salud de mi pasión [...]” (I: 250-251). Y Celestina aun parece seguir la corriente a Calisto de vez en cuando: “¡O mi señor Calisto! ¿E aquí estás?” (VI: 336).

La parodia en torno al habla, gira no sólo alrededor del personaje de Calisto, sino de los criados, quienes también hablan “cortésmente” a sus enamoradas. Esta faceta “caballescá” se muestra en la descripción de Sempronio sobre los efectos que causó en él su amor por Elicia, que va del amor hereos y el paradigma caballescico hasta lo llanamente cómico

Señora, en todo concedo con tu razón, que aquí está quien me causó algún tiempo andar fecho otro Calisto, perdido el sentido, cansado el cuerpo, la cabeça vana, los días *mal* durmiendo, las noches todas velando, dando alboradas, haziendo momos, saltando paredes, poniendo cada día la vida al tablero, esperando toros, corriendo cauallos, tirando barra, echando lança, cansando amigos, quebrando espadas, haziendo escalas, vistiendo armas e otros mill actos de enamorado, haziendo coplas, pintando motes, sacando inuenciones (IX: 412-413).

Así, se igualan criados y amos, con una consecuente desvalorización de los amantes, en tanto que “las prácticas amorosas de Calisto y Melibea se equiparan con las de criados, ramera y demás clientes de Celestina, y no se corresponden con las que se esperan de sus pretensiones y linaje” (Lacarra 2001: 84). El envilecimiento de los amantes se confirma con el hecho de que Calisto “compra” a Melibea por una suma de dinero entregada a Celestina; no se trata de un amor sublime, donde el amor sólo con amor se paga –como afirman Melibea y hasta la propia Celestina–, sino de lujuria pura. Melibea se convierte en un objeto, “qualquiera mercadería” que Calisto compra en la plaza y que Celestina vende como las muchachas de su casa.

En fin, que todos estos elementos; la subversión de los discursos médico, amoroso y cortés, apuntan no hacia un Calisto enfermo de amor hereos, sino a un “caballero” de esos que se fingían enamorados para lograr acceder a las damas, utilizando los tópicos del amor hereos. De ello parece advertir “el autor a un su amigo” al comienzo del texto, lo que lo conduce a escribir por “la necessidad que nuestra común patria tiene de la presente obra, por la muchedumbre de galanes e enamorados mancebos que posee”. Así, el doctor López de Villalobos previene a las damas en su comentario al *Anfitrión*

Mas de los fingidos otra cosa sentimos; que ya hemos visto algunos grandes señores que toman los amores por su pasatiempo y para disimular con ellos los

grandes negocios que andan urdiendo sábenlo tan bien fazer que quien los viere juraría que están dentro. Mas yo lo aviso a sus amigas que se guarden dellos, porque vienen a ellas en vestiduras de corderos y ellos son lobos robadores. En lo que hacen por ellas lo verán, que al verdadero amador ningún servicio le es trabajoso ni hay cosa que le pidan dificultosa o imposible” (*Comedia*: 489).

No nos extrañe que este sea el caso de Calisto y que este tipo de comportamientos fuera objeto de crítica en *La Celestina*, pues, como afirma Hall Martin “La vileza de Calisto, oculta bajo un ligero baño de erudición cortés, nos lleva a la conclusión de que quizá sea en ese enorme vacío que queda entre lo que Calisto es y lo que aparenta ser donde reside la parodia” (2001: 521). Como menciona Lacarra (1989: 16), “El primer autor nos muestra que esta retórica se ha convertido en mera fórmula social”. Tanto la poesía cortesana como los tópicos del amor hereos representados en la literatura estaban en crisis, y “Aquejado[s] de artificiosidad” (Amasuno 2000b: 20). George Lyman Kittredge, por su parte, considera que los síntomas del amor hereos estaban tan trillados que se convirtieron en deberes, ideales de la emoción que el amante debía vivir y que los hipócritas utilizaban para fingir su dolor (Cit. por Amasuno 2000b: 23).

De esta forma, *La Celestina* se convierte en una denuncia de situaciones sociales que se vivían y afectaban a sus conciudadanos, como las mencionadas por Amasuno; el fingimiento de los señores para lograr acostarse con las damas, las viejas medianeras que usurpaban el lugar del médico con prácticas “desconocidas para ellas” y la desconfianza en los médicos para sanar sobre todo del mal de amor (*Ibidem.*).

El paradigma médico en la Tragicomedia

La ampliación de los 16 actos de la *Comedia* a 21 actos no puede pasar desapercibida para este análisis, pues el discurso médico modifica su función dentro del

texto. Tenemos en la *Comedia* un supuesto enamorado, que se finge enfermo para alcanzar a la dama y que construye, a partir de la sintomatología del amor hereos, un padecimiento que apunta hacia un remedio muy claro: el coito. Una vez aliviado su mal, el amante no requiere de Melibea nada más. Pero la adición de estos actos en la *Tragicomedia* parece dar un vuelco al empleo de la enfermedad amorosa. En este alargamiento de sus amores, no se percibe la rotunda pérdida de interés de Calisto hacia ella, por el contrario, al regresar a su palacio “quéxase por aver estado tan poca cantidad de tiempo con Melibea” (XIII, 498).

Súbitamente, apreciamos aquí a un Calisto que continúa enganchado con la imagen de su amada. Esto es lo que nos parecería una “incongruencia” de las que Severin encuentra entre la *Comedia* y la *Tragicomedia* (1977:697). ¿De qué manera podemos explicar este inesperado cambio en el amante? Siguiendo a esta autora, Cátedra propone que en la *Tragicomedia* se da una recharacterización del personaje de Calisto, en donde Rojas remodela a su protagonista dándole una figura más compleja, más “seria e interesante” (Severin 1984: 276). En el largo monólogo del Quatorzeno acto, Calisto rememora los apenas vividos momentos que pasó con Melibea en el huerto: “Ya me parece haver un año que no he visto aquel suave descanso, aquel deleitoso refrigerio de mis trabajos” (XIV: 514). Como advertían los moralistas y teólogos de la época, es entonces cuando hace su aparición el verdadero enemigo: la imaginación, que en ella podía recrearse una y otra vez la imagen de la amada o el momento del coito, de forma tan obsesiva en la memoria, que era igualmente capaz de provocar la enfermedad. Así, Calisto recuerda detalladamente las actitudes de Melibea:

Pero tú, dulce ymaginacion, tú que puedes, me acorre. Trae a mi fantasía la presencia angélica de aquella ymagen luziente, buelue a mis oydos el suaue son de sus palabras, aquellos desuíos sin gana, aquel apártate allá, señor, no llegues a mí, aquel no seas descortés [...] aquel no quieras mi perdición, que de

rato en rato proponía, aquellos amorosos abrazos entre palabra e palabra, aquel soltarme e prenderme, aquel huir e llegarse, aquellos açucarados besos, aquella final salutación con que se me despidió. (XIV: 514-515)

Lejos está este Calisto del que conocimos en la *Comedia*, apresurado por concluir su entrevista con Melibea luego del acto sexual. Severin considera que esta actitud se debe a que “Rojas parece ofrecer a Calisto una oportunidad en los actos añadidos de desarrollarse y dejar atrás la parodia” (1984: 277). Por su parte, Pedro Cátedra explica este desconcertante cambio tomando como punto de partida el caso de Guevara, poeta del cancionero de la época de Enrique IV. El autor repara en los ya mencionados argumentos acerca de los inconvenientes que el remedio del coito podía generar en el amante, sobre todo cuando se trataba de una persona de complexión débil, para quien los efectos podían resultar contraproducentes. En el poema de Guevara, *Esparsa a su amiga, estando con ella en la cama*, el amante ha pasado la noche “tan mal dormida” y “tan desvelado” luego de haber alcanzado el máximo placer y el último de los grados de amor y a pesar de ello “su mal, su enfermedad, o sea su amor, sigue tan fuerte que resiste hasta el consagrado remedio de los teóricos” (1989: 67).

Algo parecido debió ocurrirle a Calisto en la larga interpolación de la *Tragicomedia*, donde “El saltaparedes de Calisto se muestra ahora y por primera vez seriamente enfermo tras de haber poseído a Melibea. No ya como un amante que finge, como pensamos que funciona al principio de la obra” (*Ibid*: 68).

Algunos investigadores se muestran escépticos ante estos argumentos; por ejemplo Amasuno (2000b: 24) disiente de la opinión de Cátedra, pues considera que Calisto se encuentra curado desde el momento *post coito*, que le permite, por fin, ver las cosas como realmente son. Lacarra, por su parte, opina:

No me convencen los argumentos de D. Severin [...] de que Rojas cambia el carácter de Calisto a partir del acto XIV y su desarrollo a partir de ese acto le permita “dejar atrás la parodia”. Calisto se refugia en su imaginación porque no tiene ni los medios económicos ni el carácter de un Leriano para confrontar la realidad. Así, se olvida de la honra de Melibea y se refugia egoístamente en el recuerdo del placer. La idea de que el egoísmo es inherente a la concupiscencia proviene de la literatura clásica [...] (1989:18).

En lo personal, encuentro que tanto Cátedra como Lacarra, concuerdan en tratar de explicar el cambio de personalidad de Calisto a partir de cuestiones fisiátricas. La propuesta de Cátedra, aunque podría generarnos cierta incredulidad, está bien fundamentada tanto en argumentos médicos –la corrupción de la imaginación–, como literarios de la época –el caso de Guevara–. Sin embargo creo que este efecto se debe a que van más allá del texto y lo que éste nos proporciona no es suficiente para afirmar con certeza que así sea. No sabemos exactamente, aceptando que en efecto esté corrupta, qué es lo que ha causado la contaminación de la imaginativa, si la recurrencia intencionada en la memoria de la imagen de Melibea o si la frecuencia del coito entre los amantes ha causado una fijación de la misma. Una vez más aparece el guiño del autor y la ambigüedad de este asunto en el diálogo entre Areúsa y Sosia. Mientras ella le dice que sabe que acuden cada noche a casa de Melibea, el criado le responde que “*en vn mes no auemos ydo ocho vezes y dizen los falsarios reboluedores que cada noche*” (XVII: 548).

Desde mi interpretación, las interpolaciones que muestran a un Calisto por primera vez amoroso, sin caer en la exageración y la falsedad, se insertan en la trama no tanto para evidenciar un suceso fisiológico que conduce a la enfermedad, esta vez real, sino para hacer verosímil la extensión de los encuentros amorosos entre Calisto y Melibea. Estos autos, que se insertan de inmediato al acto sexual, atenúan la violencia y

la forma abrupta en que éste culminaba en su versión original.¹¹ Ya sea que el personaje esté verdaderamente enfermo o no, el hecho es que en la adición de los autos a la *Comedia* percibimos un Calisto efectivamente distinto, que parece, ahora sí, enamorado, pues ya ha obtenido el “galardón” y aún se queja amargamente del transcurso del tiempo, que le parecen años ya, de no estar con Melibea. Tan es así, que pide a su imaginación le traiga de vuelta su imagen, lo que no concebimos en boca del Calisto de la *Comedia*. Hemos visto ya esta tendencia del protagonista a regodearse en su imaginativa desde el recibimiento del cordón, pero esta vez, la diferencia estriba en que no hay una intención cómica posterior. El concepto de la “ymaginación”, que trae a la fantasía de Calisto los recuerdos de Melibea, permite afianzar el sentimiento amoroso del personaje, tan desacreditado ya para este punto, pues, como observa Cátedra en su estudio sobre el Tostado, “el generador de la pasión amorosa es la imaginación” y el amor tiene como “su sede propia la fantasía” (*Op. Cit.*: 54).

Para el momento en que se añadieron los actos de la *Tragicomedia*, la *Comedia* era ya considerablemente conocida y aparecieron nuevos lectores que ampliaron las características del público receptor. Conforme con el consumo literario prevaleciente en la época, a pesar de la decadencia del género, gustaban muchos lectores de la novela sentimental y, en consecuencia, se esperaba un alargamiento del encuentro entre los amantes.

La justificación para alargar la obra a causa de la presión de los lectores para gozar más de los «deleites destes amantes», no es ni más ni menos que la interrelación entre el/los autor/es y el lector de su época en un ambiente universitario, porque de no ser así no se explicaría el cambio genérico que implica la modificación del título de *Comedia* a *Tragicomedia* (Canet 2011: 14).

¹¹ Sin embargo, alguna duda queda, pues la adición de una frase como: “*Señora, el que quiere comer el aue, quita primero las plumas*”, que procede de la *Tragicomedia*, evidencia que no se ha deshecho del todo Calisto de su carácter paródico, como opina Severin.

Es a estos intereses que responde la modificación del texto original para conformar la *Tragicomedia*. Pese a que algunas interpolaciones hacen uso de términos médicos para desarrollar o especificar más algún aspecto, la inserción más importante queda representada en estos cinco actos y el monólogo de Calisto.

Función literaria del discurso médico en La Celestina

A manera de conclusión, podemos retomar de lo expuesto el papel desempeñado por el discurso médico dentro de la obra literaria, que, como hemos visto, presenta una función distintiva para la *Comedia* y la *Tragicomedia*. En el texto original, el saber médico se relaciona con el desarrollo de la enfermedad de amor, mismo que sirve como base para establecer la trama. Siguiendo el esquema aristotélico de inicio, desarrollo y desenlace, podemos constatar que existe un paralelismo entre la construcción de la trama a través de estas partes y el proceso del enamoramiento. Así pues, hay una concordancia entre el inicio de la obra y el origen de la enfermedad, tan puntual como la frase de apertura: “En esto veo, Melibea, la grandeza de Dios”, la cual se corresponde con la causa primera de la enfermedad, generada por la visión del objeto amado que quedará fijo en la imaginativa.

En el desarrollo o nudo de la obra se entreteje la sintomatología que padecen ambos enamorados, si bien presentan evoluciones distintas en cada amante, atropellada en Calisto y pausadamente en Melibea, en un caso fingido y en el otro sentido, pero que finalmente muestran una convergencia en cuanto a sus señales: comportamiento melancólico con todas sus implicaciones y pérdida del sueño y el apetito. La extensión de la semiología de la enfermedad en la *Comedia* se presenta desde el Primer auto, casi de inmediato, en la Cena 1ª, y prácticamente, no tiene fin ni en el encuentro sexual, que representa la cura, pues todavía Melibea, poco antes de su muerte, manifiesta esta

pérdida del juicio que mencionábamos hace poco, pues el objeto amoroso es, nuevamente, inaccesible.

En el comienzo del fin, el desenlace, la tensión se disipa para resolver el conflicto. No obstante, en este punto ocurre algo inesperado en la trama y se bifurcan sus posibilidades. Siguiendo este esquema hipotético que la identifica con el proceso amoroso, el punto culminante de la trama debería corresponder con el alivio y fin de la enfermedad, pero en su lugar se produce un punto de quiebre; el autor da un giro en el que la puesta en práctica del consejo médico, en vez de sanar a los amantes, conduce a un desenlace trágico. Calisto y Melibea, pese a su encuentro carnal, mueren de cualquier forma. Irónicamente, este suceso también tiene una correspondencia con la parte final de la enfermedad amorosa detallada en los tratados, pero no para bien, para alcanzar la cura, sino para perderse los amantes. Se dirige entonces el discurso médico por el desenlace alterno del proceso amoroso: la muerte. En este momento entra en juego el didactismo de la obra, de manera que el final esperado se traslada al esquema causa-inicio, síntomas-desarrollo, remedio-punto clímax y muerte-desenlace, esqueleto de la trama y enfermedad de amor que conforman a la *Comedia*.

Por otra parte, los conocimientos sobre medicina son usados también para caracterizar a los personajes más importantes. La melancolía de Calisto que, aunque falsa, le sirve como punto de partida para edificarse a sí mismo como el enamorado afligido, que de esta forma obtendrá a la dama. En cuanto a Melibea, además de consolidar su personaje a partir de los síntomas melancólicos, se construye en una primera etapa a partir de su comportamiento colérico. La fisiognomía de Celestina, por su parte, remite a los lectores a la idea de la vieja, ya de por sí con una connotación negativa, acrecentada por el hecho de ser barbuda. En algunos tratados se refiere que las mujeres, debido a su vejez, presentan un exceso de humores que no pueden ser

expelidos –de ahí la concupiscencia que aún queda en Celestina, manifiesta en su acercamiento a Areúsa y la envidia que muestra por los amantes– de manera que eran consideradas, incluso, venenosas para aquel que la mirara.

En cuanto a la *Tragicomedia*, el discurso médico apuntala la adición de actos para alargar los amores entre Calisto y Melibea, sin apegarse propiamente al esquema de la enfermedad de amor con sus causas, síntomas y remedio, como ocurre con la *Comedia*. En este caso no tiene ya un carácter estructural; únicamente se hace uso de algunas nociones, como el caso del juicio dañado, para mostrar más específicamente la vertiente médica y justificar a partir de ella el “mal gusto” de Calisto; o de la imaginativa, para exponer un Calisto ahora sí, verdaderamente enamorado, como lo requería la interpolación de cinco autos más para extender la historia de los amores entre los protagonistas. Mientras que en la *Comedia* el saber médico desempeña un papel estructural, tanto para la trama como para los personajes, en la *Tragicomedia* tiene un rol secundario, parecería más una serie de interpolaciones de erudición médica, que parte esencial del discurso literario, como sí ocurre en la obra original. La modificación más evidente que se genera es la del personaje de Calisto, que, en este sentido, estaría más bien relacionada con la recepción de la obra que con la construcción de la misma.

Es por esta razón que en la *Comedia* y la *Tragicomedia* encontramos estas particularidades que “se explican por la diferencia entre los espacios para los que una y otra han sido concebidas” (Cátedra 2001:37-38). Severin observa las convergencias entre ambas partes de *La Celestina*:

Esta combinación de tragedia y comedia en la obra es, en efecto, inseparable. La encontramos tanto en la acción como en la caracterización de los personajes. Hace mucho tiempo que hemos olvidado el aspecto cómico de *La Celestina* para concentrar sobre la tragedia. Pero Rojas se dio cuenta de la naturaleza híbrida y tragicómica del hombre cuando acabó y dio un nuevo nombre a la *Tragicomedia de Calisto y Melibea* (1977: 697).

CONCLUSIONES

La *Comedia* constituye, entre muchas otras cosas, una denuncia de una situación social de la época que debió haber sido una cuestión seria si llegó a representarse en una obra como *La Celestina*. El conflicto de los señores fingiéndose enfermos de amor para lograr allegarse a las damas tiene, de alguna manera, sus raíces en la literatura; en la malversación de los paradigmas literarios, para ser más precisos –fenómeno interesante, aunque seguramente no grato para la honra de las damas–, entre ellos la poesía cortés y la novela sentimental. La *Comedia* evidencia con arte y destreza esta problemática en el personaje de Calisto, pues para ello retomó múltiples elementos de su entorno literario, intelectual y social.

En gran medida, la fuerza y originalidad de *La Celestina* está, en primera instancia, en la conjunción de estos géneros diversos que hasta entonces no se había planteado en alguna otra obra. Es sencillo imaginar una mezcla de poesía cortesana más novela sentimental, ya que ambas tienen sus raíces en la enfermedad amorosa, pero añadir a esta combinación la comedia humanística y los conocimientos científicos universitarios representa un grado de dificultad mayor, sobre todo porque rebasa este primer nivel, digamos, constructivo. Al mismo tiempo que el texto se va tejiendo va deshaciendo lo tejido. La *Comedia* “está constantemente [...] desvirtuando modelos establecidos –conservando su caparazón- (Amasuno 2000b: 17)”.

Este continuo ejercicio de construir y debaratar se lleva a cabo mediante el uso de la parodia como herramienta, que permite hacer una crítica de tres discursos distintos en la obra; dos de ellos literarios y uno científico: la poesía cortesana, la novela sentimental y, finalmente, el saber médico. Cabe advertir que estos tres paradigmas presentan en común el hecho de encontrarse en decadencia, en una faceta crítica, que se

acentúa en el simulacro que de ellos presenta la *Comedia*. En contraposición, se tiene como resultado una obra renovadora, no sólo con un propósito didáctico, sino también de divertir a su público, aspecto que, probablemente por la lejanía de la obra, ha sido, en ocasiones, relegado a un segundo plano. Para los estudiantes universitarios, a quienes estaba dirigida en un inicio y dominaban los contextos académico, social y literario de su época, debió resultar sumamente divertida.

En lo que toca a la medicina, constituye un referente esencial en la obra –aunque sólo unos cuantos autores parecen haberse interesado por el tema– debido a su inextricable relación con el amor hereos, que en la obra se expresa no sólo como una historia de amor más, sino como fundamento estructurante de la trama. De los tratados médicos retoma numerosos elementos para mostrar la generación y desarrollo de la patología amorosa. Pero de forma inmediata, a través del uso de recursos como la ironía, exageración, descripción de situaciones absurdas, chistes, sarcasmo o inversiones, desmonta todo el discurso médico serio del que se valió inicialmente. Algunas veces, incluso, estos conocimientos no se expresan de forma explícita, como una especie de guiño al lector avezado en estas materias, al cual le significaban ciertos pasajes sin necesidad de ser evidenciados. Pienso, por ejemplo, en el papel de Sempronio como médico y la descripción citada de Gordonio sobre la reprobación del hombre sabio al enfermo.

De ahí que la función de este saber médico concretizado en el amor hereos sea fundamental en la *Comedia*, pues presenta una doble estructura de la trama centrada en la historia de amor, que corre paralela al discurso médico de la enfermedad, expuesto en sus distintas facetas. Una vez que cumple esta función de denuncia social y crítica de sus modelos originarios, el discurso médico da un giro inesperado, en donde se constituye más como una herramienta que permite puntualizar ciertos aspectos y

ejemplificarlos o enfatizarlos a partir del saber médico. En esta labor secundaria, evidente en las breves interpolaciones que se hicieron a lo largo de toda la *Comedia* original, la medicina constituye un apoyo. Sin embargo, en la adición mayor de cinco autos recobra su importancia, en la medida que provee de verosimilitud y justifica la extensión del texto y enamoramiento de Calisto, que ya no es el mismo enamoramiento fingido de la *Comedia*. De ahí que, cuando Dorothy Severin (1984: 275) se pregunta si es Calisto un héroe trágico del amor cortés o una parodia antiheroica y anticortés, considero que ambas, desempeñando el primer papel en la *Tragicomedia* y el segundo en la *Comedia*.

ANEXO 1

* *Contextos léxicos en torno al reír, dormir, soñar y comer*

Ríes/reyr/rieste/reí/ha, ha, ha/hy, hy, hy

1. **¡Ha!, ¡ha!, ¡ha!** ¿Esto es el fuego de Calisto?
Comedia, Sempronio (I, 220)
2. SEMPRONIO.- **¡Ha!, ¡ah!, ¡ah!** ¿Oystes qué blasfemia? ¿Vistes qué ceguedad?
CALISTO.- ¿De qué te **ríes**?
SEMPRONIO.- **Ríome**, que no pensaua que hauía peor inuención de pecado que en Sodoma.
CALISTO.- ¡Maldito seas!, que fecho me has **reyr**, lo que no pensé ogaño.
Comedia, (I, 222)
3. ELICIA.- ¡Ay! ¡Maldito seas, traydor! Postema e landre te mate e a manos de tus enemigos mueras e por crímines dignos de cruel muerte en poder de rigurosa justicia te veas. ¡Ay, ay!
SEMPRONIO.- **¡Hy!, ¡hy!, ¡hy!** ¿Qué has, mi Elicia? ¿De qué te congoxas?
Comedia, (I, 235)
4. PÁRMENO.- **¡Hy!, ¡hy!, ¡hy!**
CELESTINA.- ¿**Ríeste**, landrezilla, fijo?
Comedia, Celestina (I, 253)
5. PÁRMENO.- ¿Qué le dio, Sempronio?
SEMPRONIO.- Cient monedas en oro.
PÁRMENO.- **¡Hy!, ¡hy!, ¡hy!**
Comedia, Celestina (I, 265)
6. **¡Hy!, ¡hy!, ¡hy!** ¡Mala landre te mate, si de **risa** puedo estar, viendo el desamor que deues de tener a essa vieja, que su nombre has vergüença nombrar!
Comedia, Alisa (IV, 303)
7. LUCRECIA.- **¡Hy!, ¡hy!, ¡hy!** ¡Mudada está el diablo! ¡Hermosa era con aquel su Dios os salue, que trauiessa la media cara!
MELIBEA.- ¿Qué hablas, loca? ¿Qué es lo que dizes? ¿De qué te **ríes**?
Comedia, Melibea (IV, 310)
8. Mi passada alteración me impide a **reyr** de tu desculpa. Que bien sé que ni juramento ni tormento te torcerá a dezir verdad, que no es en tu mano.

Comedia, Melibea (IV, 320)

9. ¡Passo, madre, no llegues a mí, que me fazes coxquillas e prouócasme a **reyr** e la **risa** acreciéntame el dolor.

Comedia, Areúsa (VII, 372)

10. ¿Qué es esto, desuariado? **Reyrme** quería, sino que no puedo. ¿Ya todos amamos?

Comedia, Sempronio (VIII, 388)

11. A los alegres, serenos e claros soles, nublados oscuros e pluuias vemos suceder; a los solazes e plazeres, dolores e muertes los ocupan; a las **risas** e deleytes, llantos e lloros e passiones mortales los siguen

Comedia, Pármeno (VIII, 390)

12. ¡Cómo se lo dice el bouo! ¡De **risa** no puede hablar! ¿A qué llamas hauerla alcançado? ¿Estaua a alguna ventana o qué es esso?

Comedia, Sempronio (VIII, 391)

13. SEMPRONIO.- ¡**He!**, ¡**he!**, ¡**he!**

ELICIA.- ¿De qué te **ríes**? ¡De mal cancre sea comida essa boca desgraciada, enojosa!

Comedia, Elicia (IX, 410).

14. Que ni comen ni beuen, ni **ríen** ni lloran, ni duermen ni velan, ni hablan ni callan, ni penan ni descansan, ni están contentos ni se quexan...

Comedia, Celestina (IX, 411)

15. Túrbame la cara, quítame el comer, no puedo dormir, ningún género de **risa** querría ver.

Comedia, Melibea (X, 430)

16. ¿De qué te **ríes**, por tu vida, Pármeno?

De la priessa, que la vieja tiene por yrse. No vee la hora que hauer despegado la cadena de casa.

Comedia, Sempronio (XI, 542)

Duerme/dormir/dormido/ duerma/vela/velar:

1. *Mejor sueño **duerme** el pobre, que no el que tiene de guardar con solicitud lo que con trabajo ganó e con dolor ha de dexar.*
Tragicomedia, Celestina, (IV, 308)
2. *¿Qué amanecer? **Duerme**, señor, que avn agora nos acostamos.*
Comedia, Areúsa (VIII, 386)
3. *Allí está tendido en el estrado cabo la cama, donde le dexaste anoche. Que ni ha **dormido** ni está despierto. Si allá entro, ronca; si me salgo, canta o deuanea. No le tomo tiento, si con aquello pena o descansa.*
Comedia, Sempronio (VIII, 393)
4. *Lo qual yo juzgo por otros, que he conocido menos apasionados e metidos en este fuego de amor, que a Calisto veo. Que ni comen ni beuen, ni ríen ni lloran, ni **duermen** ni **velan**, ni hablan ni callan, ni penan ni descansan, ni están contentos ni se quexan...*
Comedia, Celestina (IX, 411)
5. *Túrbame la cara, quítame el comer, no puedo **dormir**, ningún género de risa querría ver.*
Comedia, Melibea (X, 430)
6. *Quanto más tú me querías encobrir y celar el fuego, que te quemaua, tanto más sus llamas se manifestauan en la color de tu cara, en el poco sossiego del corazón, en el meneo de tus miembros, en comer sin gana, en el no **dormir**.*
Tragicomedia, Lucrecia, (X, 439)
7. *Pármemo e Sempronio entre sí hablan. Despídese Celestina de Calisto, va para su casa, llama a la puerta. Elicia le viene a abrir. Cenan e vanse a **dormir**.*
Comedia, Argumento (XI, 443)
8. *Dios vaya contigo, madre. Yo quiero **dormir** e reposar vn rato para satisfacer a las passadas noches e complir con la por venir.*
Comedia, Calisto (XI, 453)
9. *Quanto más presto te dexaron, más con razón lo sentiste. Pero dexemos, su yda e mi tardança. Entendamos en cenar e **dormir**.*
Comedia, Celestina (XI, 454)
10. *Calisto con sus criados va para su casa hablando. Echase a **dormir**.*
Comedia, Argumento (XII, 456)

11. E no haurá dado el primer golpe, quando sea sentido e tomada por los criados de su padre, que **duermen** cerca.
Comedia, Pármeno, (XII, 468)
12. Bien hablas, en mi coraçón estás. Assí se haga. Huygamos la muerte, que somos moços. *Que no querer morir ni matar no es couardía, sino buen natural. Estos escuderos de Pleberio son locos: no desean tanto comer ni **dormir**, como questiones e ruydos.*
Tragicomedia, Pármeno, (XII, 468)
13. Señora muger, ¿**duermes**?
Comedia, Pleberio (XII, 473)
14. **Duerme**, hija, que pensé que era otra cosa.
Comedia, Pleberio (XII, 473)
15. Sem.- Deues, señor, reposar e **dormir** esto que queda d' aquí al día.
Cal.- Plázeme, que bien lo he menester.
Comedia (XII, 474)
16. Cal.- ¿Aués **dormido** algún rato?
Sem.- ¿**Dormir**, señor? ¡Dormilones son los moços!
Comedia (XII, 474)
17. ¿Adonde yremos, Sempronio? ¿A la cama a **dormir** o a la cozina a almorzar?
Comedia, Pármeno (XII, 475)
18. ¡Ce!, ¡ce! Calla, que **duerme** cabo esta ventanilla. Tha, tha, señora Celestina, ábrenos.
Comedia, Sempronio (XII, 476)
19. Di a esta loca de Elicia, como vine de tu casa, la cadenilla, que traxe para que se holgasse con ella e no se puede acordar donde la puso. Que en toda esta noche ella ni yo no auemos **dormido sueño** de pesar.
Comedia, Celestina (XII, 479)
20. *Si aquella, que allí está en aquella cama, me ouiesse a mi creydo, jamás quedaría esta casa de noche sin varón ni **dormiríamos** a lumbre de pajas*
Tragicomedia, Celestina (XII, 484)
21. Despertando Calisto de **dormir** está hablando consigo mismo.
Comedia, Argumento (XIII, 487)

22. Torna a **dormir** Calisto.
Comedia, Argumento (XIII, 487)
23. ¡O cómo he **dormido** tan a mi plazer, después de aquel açucarado rato, después de aquel angélico razonamiento! Gran reposo he tenido. El sossiego e descanso ¿proceden de mi alegría o causó el trabajo corporal mi mucho dormir o la gloria e plazer del ánimo?
Comedia, Calisto (XIII, 488)
24. ¡O señora e amor mío, Melibea! ¿Qué piensas agora? ¿Si **duermes** o estás despierta? ¿Si piensas en mí o en otro? ¿Si estás leuantada o acostada?
Comedia, Calisto (XIII, 488)
25. **Duerme** e descansa, penado,
desde agora:
pues te ama tu señora
de tu grado.
Comedia, Calisto (XIII, 489)
26. Pues tórnalas a cerrar e déxame **dormir** hasta que sea hora de comer.
Comedia, Calisto (XIII, 489)
27. Quiero baxarme a la puerta, porque **duerma** mi amo sin que ninguno le inpida e a quantos le buscaren se le negaré
Comedia, Tristán (XIII, 489)
28. ¿Pero qué digo? ¿Con quién hablo? ¿Estoy en mi seso⁹⁴⁹? ¿Qué es esto, Calisto? ¿Soñauas, **duermes** o velas? ¿Estás en pie o acostado?
Tragicomedia, Calisto (XIV, 510)
29. Sos.- *Tristán, ¿qué te paresce de Calisto, qué **dormir** ha hecho? Que son ya las quatro de la tarde e no nos ha llamado ni ha comido.*
Tris.- *Calla, que el **dormir** no quiere priessa.*
Tragicomedia (XIV, 515-516)
30. *Quiero embiar a llamar a Traso, el coxo, e a sus dos compañeros e dezirles que, porque yo estoy ocupado esta noche en otro negocio, vaya a dar vn repiquete de broquel a manera de leuada, para oxear vnos garçones, que me fue encomendado, que todo esto es passos seguros e donde no conseguirán ningún daño, más de fazerlos huyr e boluerse a **dormir**.*
Tragicomedia (XVIII, 559)
31. *Estrellas que relumbrays,
norte e luzero del día,*

*¿por qué no le despertays,
si **duerme** mi alegría?
Tragicomedia, Melibea y Lucrecia (XIX, 568)*

32. ¿Qué es esto, señor Pleberio? ¿Por qué son tus fuertes alaridos? Sin seso estaua **adormida** del pesar que oue, quando oy dezir que sentía dolor nuestra hija
Comedia, Alisia (XXI, 594)

Sueño/soñó

1. ¡Los huessos, que yo soy, piensa este necio de tu amo de darme a comer! Pues ál le **sueño**. Al freyr lo verá.
Comedia, Celestina (I, 251)
2. Querría passar la vida sin embidia, los yermos e aspereza sin temor, el **sueño**, sin sobresalto...
Comedia, Pármeno (I, 259)
3. Díxele el sueño e la soltura, e cómo ganaría más con nuestra compañía, que con las lisonjas que dize a su amo...
Comedia, Celestina (III, 283)
4. *Mejor **sueño** duerme el pobre, que no el que tiene de guardar con solicitud lo que con trabajo ganó e con dolor ha de dexar.*
Tragicomedia, Celestina, (IV, 308)
5. *¿No oyste dezir: dormieron su **sueño** los varones de las riquezas e ninguna cosa hallaron en sus manos?*
Tragicomedia, Celestina, (IV, 308)
6. Aparejaos a lo que os viniere, que en su boca de Celestina está agora el aliuiio o pena de mi coraçón. ¡O!, ¡si en **sueño** se pasasse este poco tiempo, hasta ver el principio e fin de su habla!
Comedia, Calisto (V, 334)
7. CELESTINA.- ¿Que la has tocado dizes? Mucho me espantas.
CALISTO.- Entre **sueños**, digo.
CELESTINA.- ¿En **sueños**?

- CALISTO.- En **sueños** la veo tantas noches, que temo me acontezca como a Alcibíades o a Sócrates, que el uno **soñó** que se veyá embuelto en el manto de su amiga e otro día matáronle...
- Calisto (VI, 348)
8. *Dexemos cuydados agenos e acostémonos, que es hora. Que más me engordará vn buen **sueño** sin temor, que quanto thesoro ay en Venecia*
Tragicomedia, Elicia (VII, 383)
 9. ¡O hideputa el trovador! El gran Antipater Sidonio, el gran poeta Ouidio, los quales de improuiso se les venían las razones metrificadas a la boca. ¡Sí, sí, desos es! ¡Trobará el diablo! Está deuaneando entre **sueños**.
Sempronio (VIII, 395)
 10. ...no de otra manera que, quando vio en **sueños** aquel grande Alexandre, rey de Macedonia, en la boca del dragón la saludable rayz con que sanó a su criado Tolomeo...
Melibea (X, 428)
 11. Porque ni muerte de debdo ni pérdida de temporales bienes ni sobresalto de visión ni **sueño** desuariado ni otra cosa puedo sentir, que fuesse, saluo la alteración, que tú me causaste con la demanda, que sospeché de parte de aquel caullero Calisto, quando me pediste la oración.
Melibea (X, 430)
 12. ¿Moços, está yo aquí? ¿Moços, oygo yo esto? Moços, mirá si estoy despierto. ¿Es de día o de noche? ¡O señor Dios, padre celestial! ¡Ruégote que esto no sea **sueño**! ¡Despierto, pues, estoy!
Calisto (XI, 448).
 13. Que en toda esta noche ella ni yo no auemos **dormido sueño** de pesar.
Comedia, Celestina (XII, 479)
 14. Muy cierto es que la tristeza acarrea pensamiento e el mucho pensar impide el **sueño**, como a mí estos días es acaescido con la desconfianza, que tenía, de la mayor gloria, que ya poseo.
Calisto (XIII, 488)
 15. ¡O dichoso e bienandante Calisto, si verdad es que no ha sido **sueño** lo pasado!
¿**Soñelo** o no? ¿Fue fantaseado o passó en verdad?
Calisto (XIII, 488)

16. *Sí, que no estaua Calisto loco, que a tal hora auía de yr a negocio de tanta affrenta, sin esperar que repose la gente, que descansen todos en el dulçor del primer sueño.*
Tragicomedia, Sosia (XVII, 548)

Comer/comedor/coma/comes/como/comamos/comida/comido/comiere/come/comeré/
comiendo/comiéndolo/engullir/tragar

1. ¡O qué **comedor** de huevos asados era su marido!
Comedia, Pármene (I, 241)
2. Señor, yua a la plaça e trayale de **comer** e acompañáuala; suplía en aquellos menesteres, que mi tierna fuerça bastaua.
Comedia, Pármene (I, 241)
3. Sempronio, ¡de aquellas viuo yo! ¡Los huessos, que yo soy, piensa este necio de tu amo de darme a **comer**!
Comedia, Celestina (I, 251)
4. Por deleyte: semejable es, como seays en edad dispuestos para todo linaje de plazer, en que más los moços que los viejos se juntan, assí como para jugar, para vestir, para burlar, para **comer** e beuer, para negociar amores...
Comedia, Celestina (I, 260)
5. Que si dixiere **comamos**, yo también; si quisiere derrocar la casa, aprouarlo; si quemar su hazienda, yr por fuego.
Comedia, Pármene (II, 278)
6. Al primer desconcierto, que vea en este negocio, no **como** más su pan.
Comedia, Sempronio (III, 280)
7. ¿Conócesme otra hazienda, más deste oficio? ¿De qué **como** e beuo? ¿De qué visto e calço?
Comedia, Celestina (III, 283)
8. ¡O muerte, muerte! ¡A quantos priuas de agradable compañía! ¡A quantos desconsuela tu enojosa visitación! Por vno, que **comes** con tiempo, cortas mil en agraz.
Comedia, Celestina (III, 284)

9. ...aquel arrugar de cara, aquel mudar de cabellos su primera e fresca color, aquel poco oyr, aquel debilitado ver, puestos los ojos a la sombra, aquel hundimiento de boca, aquel caer de dientes, aquel carecer de fuerça, aquel flaco andar, aquel espacioso **comer**?
Comedia, Celestina (IV, 308)
10. Toma tu dinero e vete con Dios, que me parece que no deues hauer **comido**.
Comedia, Melibea (IV, 311)
11. ¿E no sabes que por la diuina boca fue dicho contra aquel infernal tentador, que no de solo pan viuiremos? Pues assí es, que no el solo **comer** mantiene.
Comedia, Celestina (IV, 311)
12. Jamás me acosté sin **comer** vna tostada en vino e dos dozenas de soruos
Comedia, Celestina (IV, 312)
13. Ninguna cosa el gallo **come**, que no participe e llame las gallinas a comer dello.
Comedia, El pelicano rompe el pecho por dar a sus hijos a comer de sus entrañas
Comedia y Tragicomedia, Celestina (IV, 314).
14. ¡O! Dios te dé buena vejez, que mas necesidad tenía de todo esso que de **comer**.
Tragicomedia, Lucrecia (IV, 325)
15. Otras cosas he menester más de **comer**.
Comedia, Sempronio (IV, 330)
16. Pues quantas oy son nascidas, que della tengan noticia, se maldizen, querellan a Dios, porque no se acordó dellas, quando a esta mi señora hizo. Consumen sus vidas, **comen** sus carnes con embidia....
Comedia, Calisto (VI, 355)
17. Pues mira, amigo, que para tales necessidades, como estas, buen acorroes vna vieja conocida, amiga, madre e más que madre, buen mesón para descansar sano, buen hospital para sanar enfermo, buena bolsa para necesidad, buena arca para guardar dinero en prosperidad, buen fuego de inuierno rodeado de asadores, buena sombra de verano, buena tauerna para **comer** e beber...
Comedia, Celestina (VII, 359)
18. Goza tu mocedad, el buen día, la buena noche, el buen **comer** o beber.
Comedia, Celestina (VII, 362)

19. Destos me mandauan a mí **comer** en mi tiempo los médicos de mi tierra, quando tenía mejores dientes.
Comedia, Celestina (VII, 379)
20. Mientra oy touiéremos de **comer**, no pensemos en mañana
Comedia, Elicia (VII, 383)
21. E avn porque más nos veamos, reciba de ti esta gracia, que te vayas oy a las doze del día a **comer** con nosotros a su casa de Celestina.
Comedia, Pármeno (VIII, 386)
22. A **comer** la combidé para casa de Celestina e, si te plaze, vamos todos allá.
Comedia, Pármeno (VIII, 392)
23. Comamos e holguemos, que nuestro amo ayunará por todos.
Comedia, Pármeno (VIII, 392)
24. Avn hasta en esto me ha corrido buen tiempo. Pues assí es, mientra recuerda, quiero embiar la **comida**, que la adrecen.
Comedia, Pármeno (VIII, 393)
25. Pan blanco, vino de Monuiedro, vn pernil de toçino. E más seys pares de pollos, que traxeron estotro día los renteros de nuestro amo. Que si los pidiere, harele creer que los ha **comido**. E las tórtolas, que mandó para oy guardar, diré que hedían. Tú serás testigo. Ternemos manera cómo a él no haga mal lo que dellas **comiere** e nuestra mesa esté como es razón.
Comedia, Pármeno (VIII, 393)
26. Cal.- Ni **comeré** hasta entonce; avnque primero sean los cauallos de Febo apacentados en aquellos verdes prados, que suelen, quando han dado fin a su jornada.
Sem.- Dexa, señor, esos rodeos, dexa essas poesías [...] E **come** alguna conserua, con que tanto espacio de tiempo te sostengas [...]
Cal.- Daca.
Sem.- Verás qué **engullir** haze el diablo. Entero lo quería **tragar** por más apriesa hazer.
Comedia, (VIII, 399)
27. Pónense a **comer**. Entre comer riñe Elicia con Sempronio
Comedia, Calisto (IX, 401).
28. Baxa, Pármeno, nuestras capas e espadas, si te parece que es hora que vamos a **comer**.
Comedia, Sempronio (IX, 401).

29. Quando ay que roer en casa, sanos están los santos; quando va a la yglesia con sus cuentas en la mano, no sobra el **comer** en casa
Comedia, Sempronio (IX, 402).
30. SEMPRONIO.- Calla, mi señora, mi vida, mis amores. Que quien a otro sirue, no es libre. Assí que sujeción me relieua de culpa. No ayamos enojo, assentémonos a **comer**.
ELICIA.- ¡Assí! ¡Para assentar a **comer**, muy diligente! ¡A mesa puesta con tus manos lauadas e poca vergüença!
SEMPRONIO.- Después reñiremos; **comamos** agora. Assiéntate, madre Celestina, tú primero.
Comedia, (IX, 404).
31. . *Assí que con lo que sana el hígado enferma la bolsa. Pero todavía con mi fatiga busco lo mejor, para esso poco que beuo. Vna sola dozena de vezes a cada comida. No me harán passar de allí, saluo si no soy combidada como agora.*
Tragicomedia, Celestina (IX, 406)
32. SEMPRONIO.- Tía señora, a todos nos sabe bien. ¡**Comiendo** e hablando! Porque después no haurá tiempo para entender en los amores deste perdido de nuestro amo e de aquella graciosa e gentil Melibea.
ELICIA.- ¡Apártateme allá, dessabrido, enojoso! ¡Mal prouecho te haga lo que comes!, tal comida me has dado.
Comedia, (IX, 406).
33. Pues no la has tu visto como yo, hermana mía. Dios me lo demande, si en ayunas la topasses, si aquel día pudieses **comer** de asco.
Comedia, Areúsa (IX, 407).
34. ELICIA.- Con tal que mala pro me hiziesse, con tal que rebentasse en **comiéndolo**. ¿Hauía yo de **comer** con esse maluado, que en mi cara me ha porfiado que es más gentil su andrajo de Melibea, que yo?
AREUSA.- Ven, hermana, a comer.
ELICIA.- ¿De qué te ríes? ¡De mal cancre sea **comida** essa boca desgraciada, enojosa!
Comedia, (IX, 410).
33. Que ni **comen** ni beuen, ni ríen ni lloran, ni duermen ni velan, ni hablan ni callan, ni penan ni descansan, ni están contentos ni se quexan...
Comedia, Celestina (IX, 411)

35. Todo es porque haués aquí alabado a Melibea. No sabe en otra cosa, que os lo pagar, sino en dezir esso e creo que no vee la hora de hauer **comido** para lo que yo me sé.
Comedia, Celestina (IX, 413)
36. Por cierto, ya se me hauía olvidado mi principal demanda e mensaje con la memoria de esse tan alegre tiempo como has contado e assí me estuuiera vn año sin **comer**, escuchándote e pensando en aquella vida buena
Comedia, Lucrecia (IX, 422)
37. Madre mía, que **comen** este coraçón serpientes dentro de mi cuerpo.
Comedia, Melibea (X, 428)
38. Túrbame la cara, quítame el **comer**, no puedo dormir, ningún género de risa querría ver.
Comedia, Melibea (X, 430)
39. *Quanto más tú me querías encobrir y celar el fuego, que te quemaua, tanto más sus llamas se manifestauan en la color de tu cara, en el poco sossiego del coraçón, en el meneo de tus miembros, en **comer** sin gana, en el no dormir.*
Tragicomedia, Lucrecia, (X, 439)
40. Porque soy cierto que esta donzella ha de ser para él ceuo de anzuelo o carne de buytrera, que suelen pagar bien el escote los que a **comerla** vienen.
Comedia, Pármeno (XII, 460)
34. *Estos escuderos de Pleberio son locos: no desean tanto comer ni **dormir**, como questiones e ruydos.*
Tragicomedia, Pármeno, (XII, 468)
41. Bienempleado es el pan, que tan esforçados siruientes **comen**.
Comedia, Melibea (XII, 472)
42. Por mi vejez que, si sobre **comer** fuera, que dixera que hauíamos todos cargado demasiado.
Comedia, Celestina (XII, 478)
43. Pues tórnalas a cerrar e déxame dormir hasta que sea hora de **comer**.
Comedia, Calisto (XIII, 489)
44. Para con tal joya quienquiera se ternía manos; pero con su pan se la **coma**, que bien caro le cuesta...
Comedia, Sosia (XIV, 502)

45. *Pues tan sutil e discreto eres, ¿no me dirás en qué mes cae Santa María de Agosto, porque sepamos si ay harta paja en casa que **comas** ogaño?*
Comedia, Tristán (XIV, 505)
35. *Tristán, ¿qué te parece de Calisto, qué dormir ha hecho? Que son ya las quatro de la tarde e no nos ha llamado ni ha **comido**.*
Tragicomedia, Sosia (XIV, 515)
46. *Mas hazme este plazer, que me embíes acá esse Sosia. Yo le halagaré e diré mill lisonjas e offrescimientos hasta que no le dexe en el cuerpo de lo hecho e por hazer. Después a él e a su amo haré reuessar el plazer **comido***
Tragicomedia, Areúsa (XV, 528)
47. *Esto vemos muy claro, si miramos nuestros yguales, nuestros hermanos e parientes en derredor. Todos los **come** ya la tierra, todos están en sus perpetuas moradas.*
Tragicomedia, Pleberio (XVI, 532)
48. *Pues sea assí. Embiémosle a **comer** al infierno sin confesión.*
Tragicomedia, Centurio (XVIII, 554)
49. *Por escusarte lo hazes. A otro perro con esse huesso. No es para mí essa dilación. Aquí quiero ver si dezir e hazer si **comen** juntos a tu mesa.*
Tragicomedia, Areúsa (XVIII, 554)
50. *Que los caxquetes de Almazén assí los corta, como si fuessen hechos de melón. Veynte años há que me da de **comer**. Por ella soy temido de hombres e querido de mugeres; sino de ti.*
Tragicomedia, Areúsa (XVIII, 554)
51. *Señora, el que quiere **comer** el aue, quita primero las plumas.*
Tragicomedia, Calisto (XIX, 571)
52. *No ay otra colación para mí, sino tener tu cuerpo e belleza en mi poder. **Comer** e beuer, donde quiera se da por dinero, en cada tiempo se puede auer e qualquiera lo puede alcançar; pero lo no vendible, lo que en toda la tierra no ay ygal que en este huerto, ¿cómo mandas que se me passe ningún momento que no goze?.*
Tragicomedia, Calisto (XIX, 571)

BIBLIOGRAFÍA

- AGUIRRE, J. M. *Calisto y Melibea: amantes cortesanos*, Zaragoza, Almenara, 1962
- ÁLVAREZ DE MORALES, Camilo. “La medicina árabe medieval: Al-Andalus”, *Las ciencias y las letras en el Medievo hispánico*. María Isabel Montoya Ramírez y María Nieves Muñoz (eds.) Granada, Universidad de Granada, 2006 (Biblioteca de bolsillo 50)
- AMASUNO SARRAGA, Marcelino. “La literatura médica en la Universidad de Salamanca durante la época de los reyes católicos”, *Actas del Congreso internacional sobre literatura hispánica en la época de los reyes católicos y el descubrimiento*. Ed. Manuel Criado de Val Barcelona: PPU, 1989. 73-84.
- _____. *La escuela de medicina del Estudio Salmantino (siglos XIII-XV)*, Salamanca, Ediciones Universidad de Salamanca, 1990 (Acta Salmanticensia. Historia de la Universidad, 852)
- _____. “Hacia un contexto médico para Celestina: sobre amor hereos y su terapia. *Celestinesca*, 24, 2000a, 135-169
- _____. “Calisto, entre amor hereos y una terapia falaz”, *DICENDA, Cuadernos de Filología Hispánica*, 2000b, 18, 11-49.
- _____. “El saber médico tras el prólogo del Libro de buen amor: «loco amor» y «amor hereos»”, *Congreso Internacional del Centro para la Edición de los Clásicos Españoles*, Alcalá la Real, 2002, Revisado el 3 de noviembre de 2011 http://cvc.cervantes.es/literatura/arcipreste_hita/01/amasuno.htm
- _____. *Sobre la aegritudo amoris y otras cuestiones fisiátricas en la Celestina*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas/Instituto de la lengua española, 2005
- ARAYA VEGA, Eval. “Sobre las potencias superiores del alma en el pensamiento de Santo Tomás de Aquino”, *Revista de Filosofía Universidad de Costa Rica*, num. 86 (1997), 253-261
- ARISTÓTELES, *Acerca del alma*, Intr. trad. y notas de Tomás Calvo Martínez, Madrid, Gredos, 1978 (Biblioteca Clásica Gredos 14)
- PSEUDO ARISTÓTELES, *Fisiognomía*, Int. trad. y notas de Teresa Martínez y Carmen Calvo, Madrid, Gredos, 2008 (Biblioteca Clásica Gredos 270)
- AZUELA BERNAL, Ma. Cristina. “Del amor cortés al amor descortés”, *Jornadas Filológicas 2000. Memoria*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2001, 103 – 114
- BABINI, José. *Historia de la medicina*, prol. de Pedro Laín Entralgo, Barcelona, Gedisa, 1985

- BARRIOLA, Ignacio María, “López de Villalobos, Francisco (1498)”, *Revista Internacional de Estudios Vascos*, 43, 1, 1998, 171-219
- BARTRA, Roger. *El siglo de oro de la melancolía. Textos españoles y novohispanos sobre las enfermedades del alma*, México, Universidad Iberoamericana, Departamento de Historia, 1998.
- _____. *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*, Barcelona, Anagrama, 2001 (Colección Argumentos, 271)
- BASCHET, Jerome. “Alma y cuerpo en el occidente medieval: una dualidad dinámica, entre pluralidad y dualismo”, *Encuentros de almas y cuerpos, entre Europa medieval y mundo mesoamericano*, Jerome Baschet, Pedro Pitarch y Mario Humberto Ruz (eds.), México, Universidad Autónoma de Chiapas, 1999, pp.41-83
- BLANCO, Julia. *El amor hereos en La Celestina: La prescripción de Celestina*, Montreal, McGill University, 1999
- BONILLA, Luis. *El amor y su alcance histórico*, Madrid, Revista de occidente, 1964
- CABRERA VALVERDE, Jorge Mario, *Estampas de la Antigüedad Clásica*, San José, Editorial de la Universidad de Costa Rica, 2004
- CÁNDANO FIERRO, Graciela. “La Celestina: libertad o castigo”, en Concepción Company (ed.), *Amor y cultura en la Edad Media*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1991, 123 – 135
- CANET VALLÉS, José Luis. *De la comedia humanística al teatro representable*, Valencia, UNED, Universidad de Sevilla y Universidad de València, 1993 (Textos Teatrales Hispánicos del siglo XVI)
- _____. (ed.). *Comedia de Calisto y Melibea*, Valencia, Universitat de Valencia, 2011 (Parnaseo, 14)
- CAPELLANUS, Andreas. *Libro del amor cortés*. Madrid, Alianza Editorial, 2006.
- CASTELLS, Ricardo. “El sueño de Calisto y la tradición celestinesca”. *Celestinesca*, Vol. 14, núm. 1, 1990, 17-40
- _____. “Calisto and the imputed parody of courtly love”. *Journal of Hispanic Philology*, 15, 1991, 209-220.
- CÁTEDRA, Pedro. *Amor y pedagogía en la Edad Media* (Estudios de doctrina amorosa y práctica literaria), Salamanca, Universidad de Salamanca, 1989
- _____. «Lectura, polifonía y género en la Celestina y su entorno», *Celestina. La comedia de Calixto y Melibea, locos enamorados*, Madrid, Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2001, pp. 33-58

- CONSTANTINO EL AFRICANO, *Omnia opera Ysaac in hoc volumine contenta cum quibusdam aliis opusculis*, Libro VI, Lyon, 1515
- FORTHERGILL-PAYNE, Louise, “*Celestina* «as a funny book»: a bakhtinian reading”, *Celestinesca*, Vol.17, núm. 2, 1993, 30-52
- DE LA FUENTE FREYRE, J. A. *La biología en la Antigüedad y la Edad Media*, Salamanca, Ediciones Universidad Salamanca, 2002 (Acta Salmanticensia. Biblioteca de las ciencias, 80)
- GARIN, Eugenio. *Medioevo y Renacimiento. Estudios e investigaciones*, Madrid, Taurus, 2001
- GARCI-GÓMEZ, Miguel. “El sueño de Calisto”. *Celestinesca*, Vol. 9, núm. 1, 1985, 11-22
- GARCÍA BALLESTER, Luis. *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XVI. La minoría musulmana y morisca*, v. 1, Madrid, Akal Editor, 1976
- _____ “Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) y la reforma de los estudios médicos en Montpellier (1309): El Hipócrates latino y la introducción del nuevo Galeno”, *Dynamis : Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque. Historiam Illustrandam*, V. 2 (1982) p. 97-158
- _____ *Los moriscos y la medicina. Un capítulo de la medicina y la ciencia marginadas en la España del siglo XVI*, Barcelona, Labor, 1984
- _____ “Las influencias de la medicina islámica en la obra médica de Arnau de Vilanova”, *Estudi General*, vol. 9 (1989), p. 79-95
- _____ *La búsqueda de la salud: sanadores y enfermos en la España medieval*, Barcelona, Ediciones Península, 2001 (Historia, Ciencia, Sociedad, 321).
- GARCÍA BALLESTER, Luis y Jon Arrizabalaga. “El médico en la Edad Media”, *El médico de familia en la historia*, Digital.CSIC, 1999, pp. 35-47
- GARCÍA BARRENO, Pedro. “La medicina medieval”, *Ciencia y cultura en la Edad Media*, Canarias, Fundación Canaria Orotava de la ciencia, 2007
- GONZÁLEZ, Aurelio. “La imagen de la dama cortés”, en *Voces de la Edad Media. Actas de las Terceras Jornadas Medievales*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1993, 139 - 155 (Medievalia, 6)
- _____ “De amor y matrimonio en la Europa medieval. Aproximaciones al amor cortés”, en Concepción Company (ed.), *Amor y cultura en la Edad Media*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1991, 29 – 42
- GONZÁLEZ CUENCA, Joaquín. *Las etimologías de San Isidoro romanceadas*, Salamanca, Universidad de Salamanca, 1983

- GORDONIO, Bernardo de, *Lilio de medicina*, a costa de Juan de Villaquirán, impresor de libros e de Gonçalo de Auila mercader de libros, 1513
- GRANADA, Fray Luis de. *Introducción del símbolo de la fe (parte que trata de la creación del mundo)*, Buenos Aires, Espasa-Calpe, 1946
- GRANJEL, Luis. *El ejercicio de la medicina en la sociedad española del siglo XVII*, Salamanca, Universidad de Salamanca, 1971
- HALL MARTIN, June. *Love's Fools: Aucassin, Troilus, Calisto and the Parody of the Courtly Lover*, Londres, Tamesis Books Limited, 1972, 71-134
- _____ “Calisto y la parodia del amante cortés”, *Estudios sobre la Celestina*, Santiago López Ríos (ed.), Madrid, Editorial Istmo, 2001, pp. 475-545
- HERNANDO, Alberto. *Cunnus: represión e insumisiones del sexo femenino*, Madrid, Montesinos, 1996
- HUARTE DE SAN JUAN, Juan. *Examen de ingenios para las ciencias*, ed. de Guillermo Serés, Madrid, Cátedra, 1989 (Letras Hispánicas, 311)
- ILLADES, Gustavo. *La Celestina en el taller salmantino*. México, UNAM, 1999
- IRIARTE, Mauricio de, *El doctor Huarte de San Juan y su Examen de ingenios, Contribución a la historia de la psicología diferencial*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1948
- JAQUART, Danielle y Claude Thomaset, *Sexualidad y saber médico en la Edad Media*, Barcelona, Editorial Labor, 1989 (Labor Universitaria Monografías)
- KUSCHICK, Ingrid, *Medicina popular en España*, Madrid, Siglo XXI, 1995
- LACARRA LANZ, Eukene. “La parodia de la ficción sentimental en la «Celestina», *Celestinesca*, 13, 1, 1989, pp.11-30
- _____ “Los amores ciudadanos de Calisto y Melibea”, *Celestinesca*, 25, 1-2, 2001, pp.83-100
- LAÍN ENTRALGO, Pedro. *La medicina hipocrática*, Madrid, Alianza Editorial, 1982
- LE GOFF, Jaques y Nicolas Truong. *Una historia del cuerpo en la Edad Media*, Barcelona, Paidós, 2005
- LINDBERG, David C. *Los inicios de la ciencia occidental. La tradición científica europea en el contexto filosófico, religioso e institucional (desde el 600 a.C. hasta 1450)*, Barcelona, Paidós, 2002
- LIVINGSTONE LOWES, John. *The Lovers Maladye of Hereos*, *Modern Philology*, vol. 11, no.4, 1914, pp. 491-546

- LÓPEZ DE HINOJOSOS, Alonso. *Suma y recopilación de cirugía con un arte para sangrar muy útil y provechosa*, México, Academia Nacional de Medicina, 1977 (La Historia de la Medicina en México, 1)
- LÓPEZ DE VILLALOBOS, Francisco. *El sumario de la medicina con un tratado de las pestíferas buvas*, ms. Biblioteca San Román, Madrid, 1498
- _____. *El sumario de la medicina con un tratado de las pestíferas bubas*, María Teresa Herrera (ed.), Salamanca, ediciones de la Universidad de Salamanca, 1973 (Cuadernos de Historia de la Medicina)
- _____. *Los problemas de Villalobos, que tracta de cuerpos naturales y morales; y dos diálogos de medicina, y el tratado de las tres grandes, y una canción, y la comedia de Anfitrión*, en *Curiosidades bibliográficas*, Madrid, M. Rivadeneyra impresor, 1855 (Biblioteca de Autores Españoles)
- MÁRQUEZ VILLANUEVA, Francisco. *Orígenes y sociología del tema celestinesco*. Barcelona: Anthropos, 1993.
- MARTÍNEZ DE TOLEDO, Alfonso. *Arcipreste de Talavera o Corbacho*, ed. de Michael Gerli, Madrid, Cátedra, 1992 (Letras Hispánicas, 92)
- _____. *Arcipreste de Talavera o Corbacho*, México, Porrúa, 1991 (Sepan Cuantos, 338)
- Medicina y sociedad: curar y sanar en la España de los siglos XIII al XVI*, Ma. Estela González de Fauve (coord.) Buenos Aires, Instituto de Historia de España – Facultad de Filosofía y Letras, 1996
- ONTAÑÓN, Patricia. “Del amor y otras cosillas”, en *A quinientos años de La Celestina*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1999
- PARDO TOMÁS, José. “Andrés Laguna y la medicina europea del Renacimiento”, en Seminario Orotava de historia de la ciencia, Año XI-XII, 2002 pp. 45-67
- PÉREZ-RIOJA, José Antonio. *El amor en la literatura*, Madrid, Tecnos, 1983
- RAMÓN GUERRERO, Rafael. *Historia de la filosofía medieval*, Madrid, Akal, 2002
- RICO, Francisco. “«Por haber mantención» el aristotelismo heterodoxo en el «Libro de Buen Amor»”. Homenaje a José Antonio Maravall (coord. por Luis Rodríguez Zúñiga y María del Carmen Iglesias Cano), vol. 3, 1985, pp. 271-298.
- RIERA PALMERO, Juan. “El influjo greco-árabe en la medicina latina medieval”, *Vida cotidiana en la España Medieval*, Madrid, Ediciones Polifemo, 1998, pp. 55-
- ROJAS, Fernando de. *La Celestina. Comedia o tragicomedia de Calisto y Melibea*, ed., int. y notas de Peter E. Russell, Madrid, Castalia, 2001

- ROMERO LÓPEZ, Dolores. “Fisonomía y temperamento de don Quijote de la Mancha”, en M. García Martín (ed), *Estado actual de los estudios sobre el Siglo de Oro*, v. II, Salamanca, Universidad de Salamanca, 1993
- ROSSI, Annunziata. “La mujer en la baja Edad Media. Matrimonio y *fin amor*”, *Acta Poética*, 12, 1991, 143 – 168.
- RUSSELL, Peter E. “Introducción”, en Fernando de Rojas, *La Celestina. Comedia o tragicomedia de Calisto y Melibea*, 10 - 187
- SAN PEDRO, Diego de. *Obras completas II. Cárcel de amor*, ed., int. y notas de Keith Whinnom, Madrid, Castalia, 1971
- SENIFF, Deniss P. Bernardo Gordonio’s *Lilio de medicina*, a posible source of *Celestina*?, *Celestinesca*, Vol. 10, num. 1, 1986, 13-18.
- SEVERIN, Dorothy. “Parodia y sátira en La Celestina”, *Actas del VI Congreso de la Asociación Internacional de Hispanistas*, Centro Virtual Cervantes, 1977. Consultado en cvc.cervantes.es/literatura/aih/pdf/06/aih_06_1_
- _____ “La parodia del amor cortés en *La Celestina*”, *Edad de Oro III*, Madrid, Departamento de Literatura española, Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid, 1984, 275-280
- SHIPLEY, George. Unconventional uses of conventional sickness, *Modern Language Review*, vol. 70, 2, 1975, p.324-332
- Tratados hipocráticos*, v. II, int, trad. y notas de J. A. López Férez y E. García Novo, Madrid, Gredos, 1997 (Biblioteca Clásica Gredos, 90)
- WACK, Mary F. “Lovesickness in *Troilus*”, *Pacific Coast Philology*, Vol. 19, num. 1/2, 1984, 55-61
- _____ “Gerard of Solo’s determinatio de amore hereos”, *Traditio*, vol. 45, 1989-1990 pp. 147-166
- WALDE MOHENO, Lillian von der. “*El amor*” y “Fisiología y sexualidad femeninas en la Edad Media”, Aurelio González y Ma. Teresa Miaja (eds.), *Introducción a la cultura medieval*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005, 67 – 86.
- _____ “Amor cortés y cultura oficial en Juan de Flores”, en *Heterodoxia y ortodoxia medieval. Actas de las Segundas Jornadas Medievales*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1992, 21 – 28 (Medievalia, 2)
- WHINNOM, Keith. “Introducción”, Diego de San Pedro, *Obras completas II. Cárcel de amor*, Madrid, Castalia, 1971