

Útero, psiquis y climaterio: un acercamiento desde la endocrinología antropológica

Elvira M. MELIÁN

Hospital Universitario La Paz
emelian@telefonica.net

Recibido: Noviembre 2014

Aceptado: Octubre 2015

RESUMEN:

Como medida del tiempo, el ciclo gonadal femenino se ha ligado ancestralmente a atributos de inestabilidad y mutabilidad vinculados al ciclo lunar. Sobre esta superstición sedimentará la contemplación de la menstruación como impura y, en Occidente, como maligna, tras la sexualización del pecado en la religión cristiana. En este contexto, y hasta el inicio del conocimiento de la fisiología del climaterio, el cese de la fertilidad y los cambios fenotípicos secundarios al apagamiento ovárico han propiciado un discurso basado en una visión mágica y creencial de la mujer menopaúsica como ser desequilibrado, enajenado y dañino. Las interpretaciones de este perfil psíquico a lo largo de la historia -profetas, místicas, hechiceras- se transmutarán en las histéricas, depresivas o lábiles emocionales contemporáneas, evidenciando el peso de ancestrales creencias cósmicas y mitológicas sobre el subconsciente colectivo. Un peso que, junto a los condicionantes culturales, sociológicos y biológicos actuales, aún hoy modula las categorías nosológicas de la medicina.

Palabras claves: Endocrinología antropológica, Menopausia, Melancolía, Histeria, Útero, Hechicería.

*Útero, Psiquis and climaterio:
an approach since the anthropological endocrinology*

ABSTRACT

The female gonadal cycle has been ancestrally linked to traits of an emotional and mutable mood, partly attributed to moon phases. This would pave the way along centuries to consider menstruation as something impure and, in the western civilization, even evil (note sexualization of sin in Christian culture). In this context and until the pathophysiology of menopause was approached with a scientific perspective, cessation of fertility and phenotypic changes associated with ovarian quenching have fostered a magical and prejudicial vision as a state related to disequilibrium, lunacy or harm. Historical portraits of women with this psychological profile through time as prophets, mystic, witches have turned in today's hysterical, depressive or emotionally labile diagnoses. This fact reveals the impact of long standing beliefs based on myths and cosmic phenomena on the contemporary collective subconscious. An impact that, in conjunction with cultural, social and biological issues, even today, modulate the medical nosological categories.

Key words: Anthropological endocrinology, Menopause, Melancholy, Hysteria, Utero, witchcraft.

INTRODUCCIÓN

“El miembro que más asido está de las alteraciones del útero es el cerebro (...), por donde se entiende que el útero y sus testículos son de grande eficacia para comunicar a todas las demás partes del cuerpo su temperamento, mayormente al cerebro, por ser frío y húmedo como ellos. Y si nos acordamos que la frialdad y humedad son las calidades que echan a perder la parte emocional” (Huarte de San Juan, 1953: 493).

Podemos acercarnos a la impronta de la cultura sobre las categorías nosológicas de la medicina bajo dos perspectivas temporales: vigente o histórica (Martínez, 2011). Ejemplos actuales de la dinámica entre sociedad y salud son el aumento de prevalencia de obesidad y diabetes del adulto secundario a hábitos dietéticos (Zafon, 2011), o las categorías diagnósticas en psiquiatría. Así, en las progresivas ediciones del DSM¹ encontramos: 1) designaciones nuevas para trastornos de clínica equivalente -caso de la depresión para lo que antes era melancolía-, 2) inéditas categorías diagnósticas que medicalizan situaciones desagradables de la vida cotidiana -caso del síndrome de ansiedad social- y 3) fiscalización de procesos naturales (Aho, 2008: 136). Paradigma de este último caso es la vida gonadal femenina, víctima de la transformación del síndrome premenstrual en “desorden distrófico de la fase luteal tardía”, de la anorgasmia -en su día una virtud- en “desorden de disfunción sexual femenino”; o de un enfoque intervencionista tanto de la infertilidad -una carencia que precisa técnicas de reproducción asistida- como del nacimiento -un proceso inducido, ligado a un ingente número de cesáreas- (Aho, 2008:76).

La otra perspectiva deviene del análisis de la tipificación secular de ciertas entidades en un “continuo”, culturalmente dependiente, desde pecado/magia a vicio/crimen, para terminar en patología o disolución del diagnóstico (Bynum, 2001a, 2001, 2002 y 2003)². Desde esta perspectiva histórica también el ciclo sexual femenino se nos aparece como un arquetipo bio-psico-socio-cultural privilegiado para analizar la convivencia ancestral entre biología y cultura (Judd, 2012). Acotando el campo al climaterio, a lo largo de los siglos hemos asistido al progresivo tránsito de la climatérica desde hechicera primitiva a bruja -acédica y/o poseída- de la Inquisición, desde ahí a la melancólica/histórica del psicoanálisis del XIX, y, posteriormente, a la “depleccionada estrogénica” necesitada de sustitución hormonal del pasado siglo (Melián, 2011). Debemos esta singularidad a la proyección atávica de simbolismos psíquicos sobre fenómenos fisiológicos como el nacimiento, menstruación, concepción, embarazo, sexualidad, o climaterio, que modulan su “realidad biológica” (Newman, 2009:279). En el origen de este fenómeno cohabitante, por un lado la

¹ Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales.

² Ejemplos de pecados capitales reconvertidos en enfermedades modernas, además del desorden depresivo para la acedia, son el desorden de adicción sexual para la lujuria, el desorden obsesivo compulsivo para la avaricia, el desorden de abuso de sustancias para la gula, el desorden intermitente explosivo para la ira, el desorden de ansiedad social para la envidia o el de personalidad narcisista para la soberbia (Aho, 2008:67)

condición universal de “medida del tiempo” del ciclo femenino y, por otro, la identificación de las funciones reproductivas con un mundo ancestral donde el bajo vientre encierra el alma, y las labores de nutrición y procreación aparecen envueltas en una sospechosa animalidad ligada simbólicamente a sinrazón y desequilibrio (André, 2008: 150).

La intersección entre “un por qué creencial y un cómo empírico” (Martínez, 2011:25) justifica la recurrente asociación entre útero y perturbación mental a lo largo de los siglos. Las palabras de Huar te de San Juan que introducen este texto materializan una corriente de pensamiento que alcanzará su cenit durante la primera mitad del siglo XX, con las teorías psicoanalíticas de Freud y la endocrinología psicosomática alemana (Meng, 1920). Los más significativos representantes de esta última corriente, pese a no encontrar “ninguna variación hormonal responsable de alteraciones psíquicas específicas, ni ningún insinto o humor primariamente determinado por un acontecer hormonal”, proclamaban la “posibilidad de condicionamiento secundario entre suceso hormonal y humor/instinto y viceversa” (Meng, 1920: 423). Es decir, para la psico-endocrinología “el efecto psíquico de una hormona y de su suceso endocrino depende ampliamente de la constitución, disposición, situación, personalidad y estadio de desarrollo de la persona” (Meng, 1920: 423). Tal es la vigencia del mito aplicado a la menopausia, que en nuestros días se sigue debatiendo la hipótesis de que las fluctuaciones hormonales ligadas al cese de la función ovárica favorecen la inestabilidad emocional (Ayers y cols, 2010)³. Y, aunque hoy no se considera un proceso patológico ni necesitado de sustitución hormonal, la menopausia se sigue definiendo como un “estado de hipersensibilidad a estímulos externos” (Freeman, 2010), definición celosamente parecida a la que se aplica a la melancolía: “estado de hipersensibilidad” (Galindo, 2005) o “sensación de pérdida sin objeto” (Freud, 1917:4; Sullivan, 2008:884). De hecho la literatura médica actual encierra interminables meta-análisis a favor (Llaneza y cols, 2011; Weber, 2014), o en contra de la existencia de un desorden anímico o depresivo específico asociado con la menopausia (Bromberger, 2011)⁴.

Este artículo culmina una serie de trabajos dedicados a analizar la ancestral y bidireccional cooperación entre los cambios hormonales y fenotípicos ligados al climaterio y el advenimiento de arquetipos simbólico femeninos, negativos -andrógino/bruja- (Melián, 2011) o positivos -mística- (Melián, 2013a). Desde la perspectiva de la endocrinología antropológica retrocederemos hacia los orígenes de un acervo del subconsciente colectivo, el desequilibrio femenino ligado al apagamiento del eje gonadal que, con una mínima capacidad de observación, aún encontramos, maquillado pero latente, en nuestra sociedad contemporánea.

³ El síndrome de disforia premenstrual o la depresión posparto son otros ejemplos.

⁴ Depresión que, por cierto, representa, junto con el Desorden de Personalidad Múltiple, una nueva categoría diagnóstica englobando síntomas equiparables a la histeria psicoanalítica del siglo XIX (Aho, 2008).

1. LO CREENCIAL. LA LUNA Y SUS ATRIBUTOS: MEDIDA DEL TIEMPO, CAUSA DEL CICLO MENSTRUAL Y SÍMBOLO DE MUTABILIDAD E INESTABILIDAD

Desde que el humano tomó conciencia de su propia temporalidad las fases lunares se establecieron ubicuamente como primera epifanía dramática del tiempo y del eterno retorno (Durand, 2005:105). Para los pueblos primitivos esta luna era causa y medida del tiempo -por tanto del destino y de la propia mortalidad-, y del ciclo menstrual femenino (Durand, 2005: 285)⁵. De ahí la raíz *men* ligada a la palabra menstruación en numerosas lenguas indoeuropeas⁶. En esta relación arquetípica la menstruación, primer signo correlativo humano del ciclo lunar, aparece como reloj biológico fundamental⁷ (Iglesias Benavides, 2009:279). En un complejo simbolismo antropológico, a lo largo de los tiempos la encontramos ligada a supersticiones genésicas, tóxicas y mágicas, al control de enfermedades específicas, e incluso de la meteorología, en lo que serán manifestaciones de su carácter sagrado (Iglesias-Benavides, 2009). Desafortunadamente para la mujer, esta misma luna fue considerada desde muy temprano origen de los poderes mágicos y raíz de las enfermedades mentales, manifestadas en determinados momentos del ciclo lunar (Briffault, 1959: 288). Tan tarde como en el siglo XIX bajo la ley británica, el Acta de Locura definía como lunático al “demente con intervalos lúcidos durante las primeras dos fases de la luna y que era afligida por un período de pérdida del entendimiento en el período posterior a la luna llena” (Eissler, 1946:145).

En la mujer, fuertemente influenciada por ese astro según Aristóteles y Galeno, la fase menstrual condicionará el desarrollo de alteraciones físicas y psíquicas (Iglesias-Benavides, 2009)⁸. El discurso de inestabilidad emocional ligada al ciclo menstrual sobrepasa los límites del climaterio y tiene sus raíces en la identificación de la naturaleza lunar, inestable y volátil (mudable), con lo femenino, en oposición al astro rey (Cirlot, 1969:291)⁹. En épocas donde religión y magia eran indistinguibles, los arquetipos femeninos de “lunático, melancólico, loco” se encarnaron en hechiceras, brujas, místicas o profetas. Posteriormente aparecerán las histéricas, lábiles emocionales, o depresivas de la medicina pre-científica y científica¹⁰. Con similar criterio serán juzgadas de forma culturalmente-dependiente manifestaciones derivadas de la “enfermedad del espíritu” tales como convulsiones, epilepsia, desvaríos, trances,

⁵ El libro de Gilbert Durand, *Las estructuras antropológicas de lo imaginario*, analiza en profundidad el origen de los misterios instintivos, originales y de transformación espiritual. Sobre estos símbolos nictomorfos (luna, sangre menstrual, agua negra) consultar capítulo 2:94.

⁶ Men, menos es luna en griego; la palabra latina es mensis, origen de menstruación.

⁷ Junto a las aguas, otro de los elementos regulados por la luna.

⁸ En pleno siglo XX Schick, médico, postuló la teoría de las “menotoxinas bacterianas” de la sangre menstrual y Montagu, antropólogo, atribuyó a los componentes químicos de la sangre menstrual capacidad de modificar vegetales o vino. Consultar Iglesias-Benavides, 2009:282.

⁹ Recordamos que Jesús curaba lunáticos cuya traducción posterior será epilépticos, la enfermedad sagrada.

¹⁰ En el varón en hechiceros, profetas, curas, perturbados o genios.

sonambulismo, crisis histéricas, o locura (Briffault, 1959: 298).

Conforme la connotación positiva de la feminidad y la madre tierra de las culturas no androcéntricas sufre un proceso de inversión de valores, la Gran Madre originaria deriva hacia arquetipos predominante, aunque no exclusivamente negativos (Durand, 2005:392). Esta evolución es atribuible al desarrollo de sociedades androcéntricas, en las que la conciencia de la propia mortalidad va ligada a la demonización de la menstruación y de la feminidad como símbolos de caducidad,

“En ciertas culturas se reemplazaron el conocimiento de la muerte y la toma de conciencia de la angustia temporal, como catástrofe fundamental, por el problema más anodino del bien y el mal, sexualizándolos en una época relativamente reciente bajo la ascética de una corriente ascética pesimista originada en la India extendida por todo cercano oriente hasta occidente, manifestada en el orfismo, escritos milesianos y platonismo, heredada por la Iglesia a través de San Agustín la fobia sexual de gnósticos y maniqueos” (Durand,2005:119).

En este contexto, la identificación cristiana útero-pecado es una derivación religiosa de la ubicua, previa y profana consideración de la sangre menstrual como impura (Frazer, 1951). Ya en la prehistoria la menstruación era temida por favorecer el ataque animal a los cazadores (Weidinger, 1976) y su carácter impuro está documentado en el mundo persa (800 A.C), indio (600 A.C), el Levítico (II A.C) o el Talmud judío (IV D.C). En su famosa Historia Natural, Plinio el Viejo (23-79 D.C), se explayaba sobre su monstruoso poder, cuya potenciación con el ciclo lunar convertía en fatal para el varón la relación con mujer menstruante durante la luna llena. Para este autor y para Aristóteles la mujer era un varón mutilado, definiendo Galeno la sangre menstrual como resultado de la incapacidad del sexo femenino, frío y húmedo, para realizar de forma completa la cuarta cocción¹¹, realizada en los testículos (Ferrándiz, 2001)¹². Este útero insaciable, “hay tres cosas insaciables y cuatro que no dicen ¡basta!: El abismo, el vientre estéril, la tierra que no se harta de agua y el fuego que no dice basta” (Prov., Salomón VII, numéricos), se redimía con la fecundación y la maternidad, que tornaba la sangre menstrual en el principio o material donde se desarrollaba el movimiento y el alma contenidos en el semen (Ferrándiz, 2001:107). Su retención en mujeres fértiles producía violentos ataques de histeria (Bauhini, 1614), y tornaba a la menopaúsica en venenosa para sí misma y para los demás, pues la sangre pútrida y fétida aquejaba a la mujer de múltiples males psíquicos y físicos (Canet, 1996).

La proyección de la filosofía cristiana transmutará la impureza en pecado, y la

¹¹ Necesitada de mucho calor innato y sequedad.

¹² Durante la primera cocción el alimento se transforma en quilo en el tubo digestivo, en la segunda el quilo lo hace en sangre en el hígado animándose con los espíritus naturales. En la tercera la sangre se distribuye por todas las partes del cuerpo para hacerse carne, por el corazón para infundirse del pneuma vital y por el cerebro para hacerlo del pneuma psíquico. Los testículos convierten esta sangre en esperma en la cuarta cocción.

mujer en su perverso y carnalmente pecaminoso continente (Canet, 1996). Biología y mito se fusionan. Fenotípicamente se irá de limitando la maléfica infeliz como un ser ambiguo, infértil y viriloide (Libis, 2001). La infertilidad derivará del alejamiento del ideal femenino, pues hablamos de una mujer “enjuta y seca, avisa da y áspera, de voz gruesa y abultada, verdinegra o morena, de pocas carnes, con mucho vello y un poco de barba” (Huarte de San Juan, 1953:496)¹³. En este ser acédico y terrenal la bilis negra formada en el hígado salía a través de los ojos (Burton, 1621). Las implicaciones de esta teoría en la mutación de la menopáusica infértil y virilizada en arquetipos de hechicera andrógina y venenoso (mal de ojo) ya han sido estudiadas con anterioridad (Melián, 2011). En el siglo XII Hildegarda Bon Bingen, quien atribuía el origen de la melancolía -nefasta si se ligaba a inestabilidad psíquica- a la caída de Adán, describía a esta fémica como de común infértil, compleción mediana, piel amarillenta, carácter inmaduro, irritable y difícil trato con los hombres (Andrés, 2003).

Progresivamente las facultades mágicas y adivinatorias asociadas a sacerdotisas, chamanes femeninos o sabias ancianas se demonizan en un paradigmático modelo de la contaminación de lo creencial sobre lo empírico. Entre los argumentos inquisitoriales del famoso *Malleus Maleficarum* (Martillo de los Brujos) predominaron manifestaciones de los males del espíritu, donde se fundían la relación funcional entre histeria, melancolía y sexualidad esta blecida por Hipócrates con la identificación mujer/depravación del cristianismo (Kramer, 2006). La procesada era presa de la acedia - pecado capital para Aquino (Peretó, 2010)- o, alternativamente, de una histeria entendida como posesión demoniaca (André, 2008:154). En definitiva, ambas manifestaciones derivaban de un común alejamiento del “bien divino”, que Tomás de Aquino definía como “tristeza que apesadumbra” en el caso de la acedia y como “divagación de la mente por lo ilícito” en las formas de huir de ella (Echeverría, 2004),

“Que, por estar asentada en el castillo del alma deseando derramarse sin concierto por lo más diverso se la “importunidad mental”. En cuanto pertenece al conocimiento se llama “curiosidad”, en cuanto al hablar se llama “verbosidad”, en cuanto afecta al cuerpo sin dejarlo parar en lugar alguno se llama “inquietud corporal”; cuando por ejemplo alguien manifiesta su divagación mental a través de los desordenados movimientos de su cuerpo, en cuanto lo mueve por diversos lugares, se llama “inestabilidad (que también puede tomarse en el sentido de la volubilidad de propósito)” Tomás de Aquino

Muchas procesadas sufrieron una penitencia leve y ejemplarizante, considerando las culpas “cosas de mujeres” (Melián, 2013b), mientras otras climatéricas y ancianas de “lengua frágil, debilidad de mente y cuerpo, falta de disciplina y memoria,

¹³ Los hombres temperamento melancólico tenían “color de piel verdinegro o cenizoso, ojos muy encendido; por los cuales se dijo es hombre que tienen mucha sangre en el ojo; el cabello negro y calvos, las carnes pocas, ásperas y llenas de vello con las venas muy anchas (Huarte de San Juan, 1953:459).

credulidad y vanidad” (Kramer, 2006:114)¹⁴, corrieron peor suerte. Pero unas y otras fueron víctimas de una religión androcéntrica que destiló en su provecho ancestrales alegorías cosmológicas, tan primarias como la naturaleza cíclica, femenina, inestable y enajenada de la luna (Briffaut, 1959).

Para Huarte de San Juan manía y melancolía eran pasiones calientes del cerebro, compartiendo una naturaleza mudable y camaleónica (Huarte de San Juan, 1953: 437). Nuestra desdichada, “asida de la imaginación, avisada, áspera, irritable, de trato difícil”, se asemejaba también en espíritu al hombre melancólico, quien “*como la melancolía se enciende y se enfría viven en continua lucha y contienda, sin tener quietud ni sosiego*” (Huarte de San Juan, 1953: 459 y 493)¹⁵. Pero, mientras en el varón el brillo de espíritu melancólico fomentará su idealización ligada al genio de inspiración divina durante el renacimiento, y su posterior sublimación asociada a la “belleza del sufrimiento” durante el romanticismo (Galindo, 2005), la mujer permanecerá en la morada de los arquetipos psicológicos negativos.

En pleno siglo XX, Jung asociaba los cuatro elementos básicos con cuatro personalidades: sensual, intelectual, sensitiva e intuitiva (Jung, 1962). El psicoanalista identificaba la personalidad sensitiva a la bilis negra, el carácter melancólico, el otoño, la tierra, la edad adulta y Saturno. Una descripción “iluminada” de la climatérica, y llamativamente deudora tanto de atávicos ritos cósmicos y mitológicos, como de seculares residuos históricos subyacentes en la génesis de los arquetipos del imaginario humano¹⁶.

2. EL MUNDO EMPÍRICO. HISTERIA, MELANCOLÍA, PSIQUIS Y ÚTERO

El advenimiento de la medicina científica amparó la idea del poder del útero sobre el estado anímico femenino¹⁷, acreditando la rúbrica sociocultural sobre la homeostasis inconsciente biológica (Damasio, 2003). Desde Charcot y sus zonas histerógenas hasta

¹⁴ Estas mujeres actuaban “primero, arrastrando al hombre a una pasión sin freno, segundo, obstruyendo el poder de gestación; tercero, eliminando los miembros destinados a ese acto; cuarto, convirtiendo a los hombres en bestias por mediación de sus artes, quinto, minando las fuerzas de gestación de las mujeres; sexto, ocasionando el aborto; séptimo, ofreciendo los niños a los demonios, aparte de otros animales y frutos de la tierra en los que se sirven para causar infinitas maldades” (Kramer, 2006:124)

¹⁵ Según Huarte de San Juan la melancolía hace al hombre muy sabio, mal predicador, de poca memoria y buen entendimiento.

¹⁶ El imaginario es definido por Durand como el conjunto de las imágenes y las relaciones de imágenes que constituye el capital pensante del Homo sapiens (Durand, 2005:21)

¹⁷ Ejemplo de ello son las teorías de la delincuencia -embarazo, el climaterio y el periodo menstrual afectan la imputabilidad de la mujer-, de las personalidades hormonales, o los propios libros de Marañón en nuestro país sobre la tristeza sexual y las alteraciones patológicas de la psiquis climatérica.

Freud, para el cual melancolía y manía estaban ligadas al papel pasivo de la feminidad y a la represión dada a la vida sexual femenina en la sociedad (André, 2008). En 1895 el vienés describe la presencia de la histeria en la melancolía y viceversa, pudiendo evolucionar una hacia otra, dado que ambas representan fondos de represión y reacciones emocionales depresivas expresadas corporalmente (Freud, 1996). En ambos cuadros la dependencia psíquica de la mujer al amor del objeto -sin sentir amor como sujeto- condensa con el paso de los años a la insatisfacción psíquica y a una *hipersensibilidad* a las faltas de “consideración” del objeto (André, 2008:198). Freud habla de *neurosis mixtas*¹⁸, como espectros de un cuadro en que la melancolía se caracteriza por la nostalgia sobre un objeto perdido no determinado, mientras que en la histeria se expresa corporalmente manteniendo la investidura del objeto con unas consecuencias más visibles y menos devoradoras (André, 2008:199). Atribuye la predisposición de la posmenopáusica a esta patología a una libido que reprime intencionadamente, por no estar conforme a la imagen condicionada por la cultura para esa edad (Freud, 1996).

Las teorías actuales definen la emoción como el conjunto de cambios que ocurren en el cuerpo producidos por determinado contenido mental. La percepción cerebral de estos cambios corporales derivados de estímulos internos o externos activa las glándulas endocrinas y regiones concretas de corteza que se asocian a acciones, expresiones y manifestaciones específicas, afectando secundariamente los sistemas respiratorio, motor y circulatorio (Damasio, 2010). Esta respuesta “visceral” nos retrotrae a la producción hepática y circulación de la bilis negra de los griegos (Eknoyan, 2004)¹⁹. En su esencia íntima, fluidos, humores, espíritus animales o arreglos valvulares se han trocado en cambios moleculares, impulsos nerviosos,

¹⁸ En concreto de la melancólica-histérica, en su obra *Estudio sobre la Histeria de 1895*.

¹⁹ Desde la endocrinología antropológica encontramos dos grandes corrientes que en el siglo XIX convergerán en el concepto de secreciones internas en general y de las gónadas en particular: 1, la teoría humoral y 2, la organoterapia. La primera, formulada por los griegos en los siglos VI y V A.C para jugos y fluidos corporales, fue perfeccionada posteriormente por Galeno. Sobre la base de una especie de simpatía cósmica del origen divino creador del universo y el cuerpo humano, Galeno transformará los 4 elementos socráticos, tierra, agua, fuego y aire, en los 4 humores corporales bilis negra, flema, bilis amarilla y sangre, que determinan a su vez 4 caracteres frío, caliente, seco y húmedo. Esta teoría dominará el mundo médico hasta el Renacimiento y, tras el florecimiento de la misteriosa “fuerza vital” del siglo XVIII dará paso a un nuevo sistema en el que la sangre, más que los humores, aparece como el mensajero químico que regula e integra las funciones corporales. El humoralismo convivirá durante siglos con la organoterapia, derivada de las ideas totémicas de que cada órgano tiene virtudes particulares transferidas a quien lo consume. Practicado por los egipcios, en Occidente la organoterapia fue practicada por Hipócrates, detallada por Plinio y esquematizada por Dioscórides y Galeno. A partir del XIX ambas teorías se fusionan emergiendo el concepto de secreciones internas u hormonas sustituyendo a la sangre, los humores o el jugo, y los órganos quedan sustituidos por glándulas. El camino para comprender la “feminidad” desde un punto de vista biológico inicia su veloz andadura hasta la actualidad.

hormonas y conexiones sinápticas (López- Muñoz, 2011) ²⁰.

Frente al automatismo de la emoción, el sentimiento resulta de la percepción de lo que nuestro cuerpo hace mientras se manifiesta la emoción y del estado de nuestra mente durante ese periodo de tiempo (Damasio, 2010: 176). Como resultado de la racionalización de una emoción, en ellos influyen el enjuiciamiento cultural, la conceptualización y percepción de las emociones (Xoro Llacer, 2007). En esta cascada a las emociones básicas se enumeran como alegría, tristeza, miedo, ira y asco. Del exceso de alegría derivan los sentimientos de euforia y éxtasis, del exceso de tristeza la melancolía y la nostalgia, y del exceso de miedo el pánico y la timidez (Damasio, 2010). Y de su presentación obsesiva pueden derivar enfermedades psicológicas.

Retornando a la menopausia como brecha en esta medida de eterno retorno que es la fertilidad, las respuestas femeninas a la crisis de la mediana edad no dejan de ser manifestación de los recursos universales para buscar sentido a la futilidad de la propia existencia ²¹. Como consecuencia de las fluctuaciones hormonales y fenómenos vasomotores asociados, ciertos subgrupos de mujeres predispuestas pueden presentar una mayor vulnerabilidad a las turbulencias psicológicas y el estrés vital que suelen concurrir temporalmente con esta significativa transición (Brown, 2009; Henderson y cols., 2013) ²². En la sociedad occidental además “entramos en la etapa menopáusica alejadas de los cánones de belleza, fecundidad y erotismo de la juventud, sin ser socialmente válidas para reflejar los cánones de sabiduría, equidad y serenidad, que tienen su iconología en la vejez” (Melián, 2011). Llámese humor, tótem, jugo, sangre, hormona o neurotransmisor, el resultado clínico es una “hipersensibilidad espiritual” favorecedora, junto a una gran mayoría de respuestas emocionales adaptativas normales, de una minoría de disfunciones psíquicas. En este contexto de bajo “umbral de vulnerabilidad”, la mayor fragilidad de la climatérica frente a estos condicionantes culturales tóxicos puede incidir negativamente sobre los arquetipos contemporáneos comunes de respuesta al climaterio: aventurera, amante, líder, buscadora espiritual, la

²⁰ Para Descartes -en su famoso Tratado de las Pasiones del Alma de 1649- las pasiones (sentimientos y emociones) eran movimientos sensitivos del alma (res cogitans) debidos a su unión con el cuerpo (res extensa), un alma localizada en la pineal que desde armonizaba las funciones de la maquinaria humana controlando sus disfunciones por espíritus animales circulantes. La tristeza, como una de las seis pasiones primitivas del alma derivaría en melancolía si no se le ponía remedio.

²¹ Para Heidegger la ansiedad difiere del miedo en que el segundo tiene un objeto concreto de referencia mientras la primera carece de él. Para combatir esta ansiedad por el sin sentido de la vida en un universo infinito y ciego, Aho enumera la búsqueda de la salvación mediante varias neurosis sociales contemporáneas bien ajustadas: 1, la religión, 2, el acúmulo riqueza 3, la familia, 4, cruzadas salvadoras o 5, aislamiento de personas contaminadas y/o pecadora mediante meditación, yoga y técnicas similares (Aho, 2008:130).

²² Fallecimiento de los padres, alejamiento de los hijos y pérdida de la “cotización” para el otro sexo son algunos de ellos.

jardinera y artista (Shellenbarger, 2005)²³. Una euforia descontrolada puede conducir a la manía en la aventurera, la amante y la líder, o al éxtasis en la buscadora espiritual, y una tristeza descontrolada puede conducir a la melancolía o nostalgia en la jardinera o la artista.

3. CONCLUSION

Heredera de un acercamiento mágico y astral al ciclo gonadal femenino, la mujer ha sido etiquetada universal y ancestralmente como inferior, y su naturaleza como perversa, dañina, y psíquicamente inestable. El cese de la fertilidad, único valor de dicha naturaleza, y el alejamiento fenotípico de los moldes de perfección y belleza de la juventud han cooperado secularmente con estas creencias primitivas en la transmutación de la mujer menopáusica en enferma del espíritu y/o hechicera. La impronta de estas supersticiones milenarias sobre la construcción de la vida sexual femenina, y específicamente, del climaterio, definido hoy como “los cambios biológicos, psicológicos y socioculturales asociados a la involución gonadal”²⁴ (Hunter, 2007), es atribuible a la coexistencia hasta el pasado siglo de una limitada esperanza de vida que lo unificaba con la ancianidad, y el desconocimiento empírico de la íntima fisiopatología gonadal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AHO, JAMES, AHO, KEVIN (2008): *Body Matters*. United Kingdom, Lexington books.
- ANDRÉ, JACQUES, LANOUZIERE, JAQUELINE, RICHARD, FRANCOIS (2008): *Problemática De La Histeria*. Madrid, Síntesis.
- ANDRÉS, RAMÓN (2003): De la melancolía y la mors voluntariañ *Humanitas, Humanidades médicas* 4, 329-336.
- AYERS, BEBERLY y cols (2010): The impact of attitudes towards the menopause on women's symptom experience: a systematic review. *Maturitas* 65: 28-36.
- BAUHINI, CASPARI (1614): *De Hermaphroditorum natura*. Basilea, Theodori de Bry.
- BRIFFAULT, ROBERT (1959): *The mothers*. London, Ruskin House.

²³ Estos arquetipos son fácilmente deducibles, salvo quizás la jardinera, que encuentra el equilibrio sublimando sus relaciones en el pequeño mundo que tiene a su alrededor en lugar de iniciar rupturas traumáticas, como ocurre en los otros.

- BROMBERGER, JOYCE (2011): "Mood and menopause: findings from the study of women's health across the nation (SWAN) over 10 years *Obstet Gynecol Clin N Am* 38, 609-625. BROWN, JESSICA y cols (2009): "Relations among menopausal symptoms, sleep disturbances and depressive symptoms in the midlife". *Maturitas* 62,184-189.
- BURTON, ROBERT (2006): *Anatomía de la melancolía*. Madrid, Alianza editorial.
- BYNUM, BILL (2001a): Discarded diagnoses: Acedia *The Lancet* 357, 1985.
- BYNUM, BILL (2001b): Discarded diagnoses: Nostalgia *The Lancet* 358, 2.
- BYNUM, BILL (2002): Discarded diagnoses: Maternal impressions *The Lancet*, 898.
- BYNUM, BILL (2003): Discarded diagnoses: Ecstasy *The Lancet* 362, 1863.
- CANET, JOSÉ LUIS (1996): "La mujer venenosa en la época medieval".
http://parnaseo.uv.es/Lemir/Revista1/Mujer_venenosa.html
- CIRLOT (2003): *Diccionario de símbolos*. Madrid, ed. Ciruela.
- DAMASIO, ANTONIO (2003): *Looking for Spinoza*. Londres, Vintage books.
- DAMASIO, ANTONIO (2010): *Y el cerebro creó al hombre*. Barcelona, Destino.
- DURAND, GILBERT (2005): *Las estructuras antropológicas del imaginario*. Méjico, Fondo de Cultura Económica.
- ECHEVERRÍA, MAURICIO (2000): "La acedia y el bien del hombre en Santo Tomás" *e-aquinas* 2, 13-34.
- ECKNOYAN, GARABED (2004): Emergence of the concept of endocrine function and endocrinology *Advances in Chronic kidney disease* 11: 371-376
- EISSLER, ROBERT (1946): *The royal art of astrology*. London, Herberth Joseph Ltd.
- FERRÁNDIZ, CARLOS (2001): *Dioscórides (Bestiario) de A. Laguna*. Madrid, Medusa.
- FRAZER, JONATHAN (1951): *La Rama Dorada. Magia y Religión*. México, Fondo de Cultura Económica.
- FREEMAN, ELLEN (2010): Associations of depression with the transition to menopause *Menopause* 17, 823-827.
- FREUD, SIGMUND (1917): *Duelo y melancolía*.
Disponible en: www.aldevara.es/download/DueloYMelancolia_SigmundFreud.pdf
- FREUD, SIGMUND (1996): *Estudios sobre la histeria*. Obras completas, I. Madrid, Biblioteca Nueva.
- GALINDO, GABRIELA (2005) : Ocho pasos para entender la Melancolía *Réplica* 21:
Disponible
en: http://replica21.com/archivo/articulos/g_h/385_galindo_melancolia.html

- HENDERSON, VICTOR y cols (2013): Cognition, mood and physiological concentrations of sex hormones in the early and late postmenopause *Proceedings National Academy of Science* 110: 20950-20955/04/2014)
- HUARTE DE SAN JUAN (1953): *Examen de los Ingenios. Biblioteca de Autores Españoles, XLV*. Madrid, Atlas.
- HUNTER, MYRA (2007): Bio-psycho-socio-cultural perspectives on menopause. *Best practice & Research Clinical Obstetrical and Gynecology* 21, 261-274.
- IGLESIAS-BENAVIDES, JOSÉ LUIS (2009): La menstruación: un asunto sobre la luna, venenos y flores *Medicina Universitaria* 11, 279-287.
- JUDD, FIONA (2012): Depression and midlife: are we overpathologising menopause? *Journal of affective disorders* 136, 199-211.
- JUNG CARL (1962): *Símbolos de transformación*. Buenos Aires, Paidós.
- KRAMER, HEINRICH, SPRENGER, JACOBUS (2006): *Malleus maleficarum. El martillo de los brujos*. Barcelona, Círculo Latino.
- LIBIS, JEAN (2001): *El mito del andrógino*. Madrid, Siruela.
- LLANEZA, PLÁCIDO y cols (2011) : Depressive disorders and the menopause transition *Maturitas* 721, 120-130.
- LÓPEZ-MUÑOZ, FRANCISCO y cols (2011): Sadness as a passion of the soul: a physiopathological consideration of the cartesian concept of melancholy *Brain Research Bulletin* 85, 42-53.
- MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, ANGEL (2011): *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Madrid, Anthropos.
- MELIÁN, ELVIRA (2011): En la barca de Caronte (la menopausia o la gran transformación) *Feminismo/s* 18, 185-202
- MELIÁN, ELVIRA (2013-a): La experiencia mística durante el climaterio: un acercamiento desde la endocrinología antropológica *Investigaciones Feministas* 4, 323-334.
- MELIÁN, ELVIRA (2013b): Antes de Francisca: La beata Isabel Bautista de San Jerónimo o el origen de un proyecto reformista segado por la inquisición Tolemana en el siglo XVI *Estudios Humanísticos. Historia* 12, 91-104.
- MENG, HEINRICH y cols (1920): *Endocrinología psicosomática (psique y hormonas)*. Madrid, Morata.
- NEUMAN, ERICH (2009): *La gran madre. Una fenomenología de las creaciones femeninas de lo inconsciente*. Madrid, Trotta.
- PERETÓ RIVAS, RUBÉN (2010): El itinerario medieval de la acedia *Intus-Legere Historia* 4, 33-48.
- SHELLENBARGER, SUE (2005): *The breaking Point*. New York, Owl Books.

- SULLIVAN, ERIN (2008): The art of medicine. Melancholy, medicine, and the arts *The Lancet* 13, 884-885.
- WEBER, MIRIAN y cols (2014): Cognition and mood in perimenopause: a systematic review and meta-analysis *Journal of Steroid and Biochemistry and Molecular Biology* 142, 90-98.
- WEIDEGER, PAULA (1976): *Menstruation and menopause: the physiology and psychology, the myth and reality*. New York, Random House.
- XORO LLACER, XAVIER (2007): *De la Melancolía en las artes plásticas de Occidente*. Valencia, Universitat Politècnica de Valencia.
- ZAFON, CARLES (2012) E ndocrinología evolutiva: una asignatura pendiente *Endocrinol Nutr* 59, 62-68.