

EN EL ORIGEN. LA MELANCOLÍA EN LA ANTIGÜEDAD GRECOLATINA

De acuerdo con algunos autores, las menciones más antiguas de personajes que experimentaron sentimientos parecidos a lo que en Occidente habría de llamarse *melancolía* se encuentran en el poema acadio *Gilgamesh* y en algunos pasajes del Antiguo Testamento.²⁵ Sin embargo, se trata de referencias a estados de tristeza profunda que ninguno de los contemporáneos de dichos textos mostró interés en registrar o estudiar de manera sistemática. En realidad, no fue sino hasta el siglo v a.C., en la ciudad de Atenas, que los poetas griegos comenzaron a introducir en sus tragedias y comedias a personajes más complejos, capaces de observar sus conductas, de examinar sus decisiones y de reflexionar sobre su ser y su destino. Es decir, es en dichos autores que la historia occidental se topa realmente, por primera vez, con la experiencia melancólica.

En efecto, la melancolía apareció como tópico de la literatura antigua mucho antes de ser un asunto de interés médico o filosófico. Sófocles y Aristófanes la mencionan para referirse a algunos de los personajes de sus obras, pero fueron Esquilo y Eurípides quienes dieron vida a uno de los melancólicos más

²⁵ Matthew Bell, *Melancholia: the Western Malady*, Cambridge University Press, Cambridge, 2014, p. 23.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

famosos y estudiados en la historia de Occidente:²⁶ Orestes, hijo de Agamenón y de Clitemnestra, es quien inaugura así la historia de los grandes héroes trágicos de la melancolía occidental.²⁷

La historia va más o menos así. Tras haber ejecutado la orden de Apolo de asesinar a su madre y a su amante Egisto, para vengar la muerte de su padre, Orestes recibe el castigo de las Furias por su horrendo crimen.²⁸ Electra, preocupada y dolida por su hermano, narra al público que hace seis días que murió su madre, y cómo desde entonces Orestes ha caído presa de “una feroz enfermedad” que lo lleva de la absoluta tristeza a horribles ataques de furia y locura. Cuenta Electra que después de que ella y su hermano purificaron el cadáver de Clitemnestra, éste “no ha admitido alimentos por su garganta, no ha bañado su piel. Oculto bajo los mantos llora, cuando la enfermedad alivia su opresión y recobra la razón, pero otras veces salta del lecho y echa a correr como un potro que huye del yugo”.²⁹

Más adelante, Eurípides sigue con la descripción del mal que aqueja al protagonista de la tragedia. Electra limpia la espuma que Orestes echa por la boca e, impresionada ante el aspecto físico de su hermano, exclama: “¡Lastimosa cabeza de sucia melena, qué aspecto salvaje tiene, con tanto tiempo sin

²⁶ Esquilo da vida a dicho personaje en su tragedia *Euménides*, mientras que Eurípides lo hizo en la obra que lleva el nombre del propio protagonista.

²⁷ Muchos autores griegos y romanos hablaron de la melancolía de Orestes. Cicerón (II a. C.), Varro (siglo I a.C) o Aulo Gelio (II d.C.) lo describieron como un loco melancólico, iracundo, violento, agitado y, por momentos, también desolado. Peter G. Tooney, “Sorrow Without Cause”, *Melancholy, Love and Time*, University of Michigan, Michigan, 2004, p. 20.

²⁸ Me apoyo en el espléndido texto de Peter G. Tooney sobre la melancolía de Orestes para tejer mi propio argumento.

²⁹ Eurípides, *Orestes*, Gredos, Barcelona, 2010, versos 34-45.

MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

lavar!”. El diálogo entre ambos hermanos continúa, y da idea de los síntomas y de la experiencia emocional que aqueja al matricida durante varios días. Así, en alguna escena, Orestes pide a su hermana que lo recline en la cama, puesto que “cuando cede el ataque de locura, estoy descoyuntado y desfallecen mis piernas”. Poco después, le pide que le ayude a ponerse de pie, y se lamenta: “Molesto carácter es el de los enfermos con su impotencia”. En todo momento, Electra se compadece de él, lo ayuda a convalecer y lo auxilia ante su enfermedad.

La imagen de Orestes enfermo de tristeza, culpa, furia y remordimiento presenta a un ser sumido en el dolor y la agitación extrema. Se trata de un hombre atormentado que ha perdido el apetito, que se siente oprimido, agotado e impotente. Es decir, en aquel estado, el asesino de Clitemnestra es incapaz de emprender acción alguna por su cuenta; a decir de Eurípides, éste ni siquiera puede ponerse en pie por sí mismo para levantarse de la cama donde yace exhausto y desolado. Sin embargo, por momentos, Orestes sale de su funesta condición y entonces experimenta una furia incontrolable, una violencia interna que le consume y no lo deja en paz. Su aspecto físico es el de un salvaje.

Entre los autores que han estudiado la tragedia de Orestes, muchos sostienen que el mal que atormenta a este personaje es producto del castigo que las Furias le impusieron por haber asesinado a su madre. Sin embargo, otros han reparado en cómo la enfermedad del hijo de Agamenón es resultado más bien de la culpa y el remordimiento por haber matado a su ser más amado.³⁰ Y es que cuando Orestes asume que ha perdido

³⁰ En su estudio sobre la culpa de Orestes, Nathaly Mora Contreras afirma que, efectivamente, la melancolía de Orestes no obedece únicamente al castigo de los dioses, sino al remordimiento personal que lo confronta consigo mismo.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

a su madre para siempre y peor aún, cuando reconoce que no hay otro responsable de dicha pérdida más que él mismo, el héroe de la tragedia queda atrapado en una experiencia emocional profundamente dolorosa que oscila entre la desolación total y la ira incontenible.

Efectivamente, en la Grecia del siglo v a. C., la locura todavía se concebía como producto del castigo de los dioses ante los excesos humanos.³¹ Sin embargo, tal como señalan algunos estudiosos, es muy probable que en la tragedia de Eurípides y en la ambigüedad de las casusas que originaron la enfermedad de Orestes nos encontremos frente a una incipiente transformación de la noción de locura. Para comprender la naturaleza de aquel cambio cultural, se puede pensar en que la Grecia de aquel siglo era testigo del fortalecimiento de las ciudades, de la consolidación de la vida urbana y, por lo tanto, de la individualidad. En ese sentido, allí, en la *polis*, los sujetos ya no dependían solamente de los designios divinos, sino que debían hacerse responsables de sus actos para tomar decisiones en aras de construirse una vida propia e incidir en el bien común de todos los ciudadanos.

De acuerdo con todo lo anterior, en la tragedia de Eurípides la enfermedad melancólica de Orestes todavía aparece como un castigo de las Furias, pero sin duda el estado de agitación interna y desequilibrio físico que sufre el personaje también es resultado del examen de conciencia que enfrenta al matricida con su propio y monstruoso ser. Culpa, remordimiento y desolación interior ante la acción premeditada y ejecutada de manera consciente, porque Orestes sabe que es

Ver Mora Contreras, "El Orestes de Eurípides y su culpa", *Lengua y habla Revista del Centro de Investigación y Atención Lingüística C.I.A.L.*, 2015, p. 212.

³¹ *Idem*.

MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

responsable de la atrocidad que ha cometido. Frente a ello no es extraño que el matricida sienta furia consigo mismo. Así, por momentos, sus impulsos autodestructivos producen pensamientos delirantes que lo atormentan sin cesar. Sin embargo, una vez que el furor desaparece, el protagonista de la tragedia experimenta miedo, pesar, agotamiento y dolor paralizantes.

En realidad, lo que Eurípides presenta en su obra con maestría es lo que a partir de aquel momento habría de constituir la doble cara de la melancolía occidental. Porque ciertamente, a partir de entonces, a la experiencia melancólica le acompañaría siempre la experiencia de la manía. Y nadie mejor que Orestes para expresar aquella angustiante dualidad.³² En este sentido, es interesante pensar cómo, durante algunos siglos, los poetas griegos prefirieron insistir más en la experiencia maniaca de la melancolía que en la triste y dolorosa. Probablemente, esto se haya debido a que, para su público, aquella experiencia arrebatada, frenética y descontrolada resultaba más atractiva que la de la congoja, y que por ello fuera más popular y aceptada dentro la sensibilidad de la sociedad griega de aquel momento. En todo caso, lo cierto es que en el siglo V a. C. los griegos miraron a la melancolía más como una locura furiosa o una ira violenta y destructiva que como un padecimiento lúgubre y penoso.³³

Tendría que pasar algún tiempo para que Aristóteles (384 a. C.- 322 a. C.) desde la filosofía, e Hipócrates y Galeno —ya en Roma— desde la medicina, definieran de manera más clara qué era la melancolía y, también, explicaran con mayor pre-

³² Para comprender mejor esta dualidad de la experiencia melancólica de Orestes, es necesario leer el texto de Peter G. Tooney ya referido.

³³ Tooney señala que, entre los siglos V y II a. C., la manía fue mucho más popular que la melancolía triste en el imaginario cotidiano de los griegos. Tooney, *op. cit.*, p. 33.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

cisión sus causas, su relación con la grandeza y el genio, y el carácter dual de una misma experiencia emocional que se manifestaba de dos maneras aparentemente contrarias: la tristeza y el furor.

A decir verdad, entre los siglos V y III a. C., la filosofía y la medicina griegas tuvieron una estrecha relación. Durante mucho tiempo, el diálogo entre ambas fue intenso y, ya desde el siglo V, las escuelas médicas de Cos y de Cnido habían empezado a elaborar textos que profundizaban en las antiguas teorías humorales de los filósofos jónicos, mismas que, a partir de aquel momento, y prácticamente durante al menos la primera mitad del siglo XVIII de nuestra era, definieron y dieron sentido al concepto de la melancolía en la cultura occidental.³⁴ Fueron Hipócrates (484 a. C. - 370 a. C.) y sus discípulos los primeros médicos que estudiaron a conciencia la relación entre los humores de la fisiología humana, los elementos de la Tierra y los astros del Universo; también, los primeros en insistir en la íntima relación entre la salud del cuerpo y de la mente.³⁵

En su texto *De la naturaleza del hombre*, Hipócrates habló ampliamente de los humores en los que descansaban el equilibrio o desequilibrio del ser humano; es decir, de las sustancias de las que dependía la salud o la enfermedad de un sujeto. Al tratarse de la teoría que habría de dar sentido a la existencia

³⁴ Ver Juan Carlos Alby, "La concepción antropológica de la medicina hipocrática", *Enfoques*, núm. 1, vol. 16, 2004, p. 13.

³⁵ Si bien Hipócrates es reconocido como el padre de la medicina occidental, y como el primero en estudiar sus causas físicas, es importante recordar que el primer médico interesado en la relación entre el Macrocosmos y el Microcosmos, entre los humores del cuerpo y los astros, fue Alcmeón de Crotona. Sin embargo, la idea de la correspondencia entre el Macrocosmos y el Microcosmos se desarrolló sobre todo en el pensamiento de Empédocles. Ver Juan Carlos Alby, *op. cit.*, p. 17.

MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

de la melancolía durante los próximos veintitrés siglos, vale la pena detenerse un momento en ella.

De acuerdo con la tradición griega antigua que se plasma en los textos hipocráticos, dentro del cuerpo humano circulaban cuatro sustancias o humores: la sangre, la flema, la bilis negra y la bilis amarilla. Cada sujeto contaba con una proporción distinta de estas sustancias en el cuerpo, lo cual se expresaba en su personalidad o temperamento, así como en su estado de salud o enfermedad. A cada uno de esos humores le correspondía un elemento, un astro, una estación del año y ciertas condiciones de humedad, sequía, calor o frío. Por otro lado, el exceso de cualquiera de esas sustancias generaba desequilibrios físicos y, como se verá más adelante, cuando lo que se elevaba en proporción era la bilis negra, la persona sufría la alteración de su salud física, emocional y mental.

El esquema era sencillo. A la sangre le correspondía el aire; se trataba de un humor caliente y húmedo, cuya estación era la primavera, su astro era Júpiter y los sujetos en los que predominaba dicho fluido tenían un temperamento sanguíneo. En cuanto a la bilis amarilla, ésta era seca y caliente, y su elemento era el fuego; a ella le correspondía el verano, su astro era Marte —a veces también se le asociaba con el Sol— y los sujetos en los que predominaba eran de temperamento colérico. La flema era fría y húmeda, su elemento era el agua, su estación el invierno y su astro Venus y, a veces, también se creía que la Luna. Los sujetos en los que prevalecía la flema eran, evidentemente, de temperamento flemático. Por último, se encontraba la bilis negra, la más interesante para los fines de esta historia. Este humor era frío y seco, su elemento era la tierra, su estación el otoño; el astro que lo dominaba no era otro que Saturno y los sujetos en los que predominaba tenían, precisamente, un temperamento melancólico.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

Efectivamente, a partir del siglo IV, las teorías hipocráticas y aristotélicas retomaron las teorías humorales antiguas para explicar con mucho mayor precisión el funcionamiento de la mente humana, sus capacidades cognitivas y su relación con la composición física del cuerpo humano. Desde entonces, dichas teorías resultaron fundamentales en la construcción de las ideas sobre la naturaleza de la experiencia melancólica occidental.

En ese sentido, en primer lugar, vale la pena recordar que tanto Hipócrates como Aristóteles afirmaron que el exceso de bilis negra en un sujeto podía tener dos manifestaciones: una normal y otra anormal. Cuando este humor predominaba de manera no alarmante en el cuerpo de un sujeto, este tenía un temperamento melancólico normal, es decir, una personalidad proclive a la tristeza, la soledad y la introspección. Sin embargo, cuando dicho humor alcanzaba niveles excesivos, el cuerpo y la mente del individuo en cuestión sufrían el desequilibrio que producía la enfermedad de la melancolía.

Los estudios aristotélicos e hipocráticos sobre los humores transformaron la concepción de la salud y la enfermedad física, pero también la manera de entender la locura. Durante mucho tiempo, los filósofos y médicos griegos se habían interesado en estudiar las causas de los trastornos del ánimo y la mente. En aquella tradición, la locura se había concebido como un estado provocado por la voluntad divina y, a grandes rasgos, los médicos y filósofos anteriores a Hipócrates y Aristóteles habían hablado de tres tipos de trastorno mental: el frenesí (*phrenitis*), la manía (furia) y la melancolía (*melancholere*).³⁶

³⁶ Clark Lawlor, *From Melancholia to Prozac*, Oxford University Press, Oxford, 2012, p. 26.

MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

En su famoso *Problema xxx, 1*, Aristóteles explicó por primera vez que la melancolía y la manía no eran dos tipos de locura distintos, sino en realidad dos síntomas de un mismo padecimiento físico. Es decir, en su tratado, el filósofo sostuvo que lo que antiguamente se había comprendido como dos tipos de enfermedad mental no era sino el resultado de un mismo fenómeno: el desequilibrio de la bilis negra en el cuerpo, provocado por dos circunstancias distintas.³⁷ La explicación era más o menos así. De acuerdo con el Estagirita, dentro del cuerpo humano la bilis negra podía calentarse o enfriarse en extremo. Cuando la bilis se calentaba debido a una mala dieta o a la experiencia de alguna pasión desbordada, esta generaba vapores que subían al cerebro y nublaban con su sombra el entendimiento. El resultado de ello era la manía, un estado de ánimo violento, agresivo y agitado, pero también inspirado, lúcido y creativo. En cambio, cuando la bilis negra se enfriaba dentro del cuerpo, el sujeto era presa de un desequilibrio físico que lo dejaba sumido en una tristeza profunda, atrapado en sensaciones de miedo, dolor, culpa, cansancio y soledad. Es decir, el individuo quedaba inmerso en la depresión y la decaída, propias de la melancolía.

En cuanto a las contribuciones más interesantes de Hipócrates en la transformación que sufrió la manera de vivir y concebir la melancolía en el mundo antiguo, una de ellas fue comenzar a explicar dicha experiencia como un fenómeno integral y fisiológico cuyos síntomas mostraban un trastor-

³⁷ Por ello, algunos autores han dicho que Aristóteles fue el primero en hablar del carácter bipolar de la melancolía, rasgo que efectivamente perduró a lo largo de los siglos como uno de los más típicos de los trastornos depresivos. Ver Tooney, *op. cit.*, p. 29.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

no interno mucho más profundo.³⁸ No solo ello, con Hipócrates la melancolía comenzó a mirarse más como un padecimiento vinculado con la tristeza sin causa aparente que con la furia o la locura.³⁹ Pero además, las teorías hipocráticas sobre la melancolía fueron las primeras en aseverar que ésta no obedecía a un castigo divino ni a ninguna causa religiosa. Al insistir en que la melancolía obedecía a causas fisiológicas y naturales, ésta se desprendió del destino programado por los dioses y se convirtió en un asunto mundano, médico e individual.

Más todavía, para Hipócrates, si la experiencia melancólica obedecía al padecimiento de la mente en relación con un desequilibrio físico, la medicina podía ofrecer diversos tratamientos, terapias y remedios para ayudar a sanar a quienes lo sufrían. Así, tres siglos más tarde, Galeno (ca.129 d. C.-200 d. C.), el médico del emperador Marco Aurelio, retomó las teorías aristotélicas e hipocráticas sobre los humores para profundizar en los tratamientos que podía suministrar a sus pacientes melancólicos. Es curioso pensar que, no obstante el cambio que sufrió la concepción de la melancolía a través del tiempo, la mayor parte de los médicos occidentales usaron la terapéutica galénica por lo menos hasta el siglo XVIII.

Al tratarse de un padecimiento humoral, los tratamientos y terapias que Galeno y sus seguidores recomendaron fueron básicamente de dos tipos: por un lado, dietéticos y físicos, y por otro, purgantes o depurativos. Al mismo tiempo, llama la atención que, ya desde la Antigüedad grecolatina, los médicos tuvieran tan claro que el cuidado de la salud física debía acom-

³⁸ Entre las innovaciones que trajo la medicina hipocrática a Occidente se encontró la observación de síntomas para diagnosticar enfermedades propias de cada individuo. Ver Matthew Bell, *op. cit.*, p. 24.

³⁹ Ver Tooney, *op. cit.*, p. 33.

MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

pañarse de condiciones cotidianas que permitieran el desarrollo psicológico sano del sujeto, lo mismo que de un ambiente que promoviera sensaciones y sentimientos de alegría, compañía y seguridad.

Antes de detenerse en los tratamientos alimenticios para curar la melancolía, es importante recordar que tanto Hipócrates como Galeno señalaron que el exceso de bilis negra podía producirse como efecto de una dieta deficiente.⁴⁰ A partir de sus tratados, muchos médicos encontraron una estrecha relación entre la alimentación y la experiencia melancólica. Así, por ejemplo, resulta curioso pensar que en el imaginario médico occidental, las personas que padecían de esta enfermedad muchas veces también sufrían de problemas digestivos, por lo que fue común enumerar la sensación de pesadez, la inflamación del estómago y las flatulencias como algunos de los síntomas físicos más comunes que aquejaban a los melancólicos en su vida cotidiana. Fue así que durante muchos siglos los médicos les recomendaron consumir alimentos ligeros, no abusar del vino —sobre todo, del vino pesado— ni de los quesos añejos, las carnes grasosas o los potajes sustanciosos.⁴¹

⁴⁰ En su espléndida investigación sobre la relación entre la salud y la alimentación en el Renacimiento, Mariana Coria ha señalado que fueron Hipócrates y sobre todo Galeno, los primeros en insistir en “el imperativo de buscar dietas diferentes para hombres enfermos puesto que su alimentación exigía sustancias que el hombre sano no requería”. Ver Mariana Coria, *Magia, astrología y alimentación en la cultura médica novohispana del siglo xvi*, tesis de doctorado, UNAM, en proceso, p. 5.

⁴¹ En este sentido, Coria recuerda cómo, en su tratado *Sobre las propiedades de los añolentos*, Galeno señalaba que “la sangre de aquellos con inclinación a la bilis negra era gruesa y más oscura, características que también se encontraban en quienes incluían en sus dietas lentejas, carne de buey, de víbora, de cabra y vino oscuro, robusto y áspero”. Coria, *op. cit.*, p. 3.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

Pero los médicos grecolatinos que buscaron curar la melancolía no sólo recomendaron cuidar la dieta. También aconsejaron aplicar sangrías y ventosas, lo mismo que el suministro de purgantes que provocaran vómito y diarrea. Bajo su mirada, todos los procedimientos depurativos resultaban muy efectivos para restablecer el equilibrio humoral dentro del cuerpo enfermo.

Por último, cuando se habla de los remedios que los médicos de la Antigüedad ofrecieron para curar la melancolía, no hay que olvidar las terapias físicas ni las prácticas para generar condiciones psicológicas favorables en la mente del enfermo. Es interesante pensar que todas ellas subsistieron en la terapéutica melancólica a lo largo de muchos siglos. Sobre este tipo de curas, Galeno recomendó hacer paseos frecuentes y fomentar todo tipo de actividad motora, pero sobre todo —muy importante— distraer al paciente con sensaciones y experiencias agradables y felices. El ejercicio diario, los baños calientes, escuchar música o procurar que el enfermo nunca estuviera solo y tuviera cerca a personas que lo cuidaran y conversaran con él sobre temas interesantes, eran todos parte de los remedios médicos que contra la melancolía se usaron durante mucho tiempo.

De esa manera, entre los siglos v a. C. y II d. C. la melancolía y sus tratamientos cobraron verdadera vida por primera vez. A partir de entonces, ésta se concibió como un mal terreno e individual o, mejor dicho, como una enfermedad del cuerpo cuyos efectos perturbaban la mente y el ánimo de la persona afectada. Y es que, como se ha visto ya, de acuerdo con las teorías médicas y filosóficas grecolatinas, la melancolía trastornaba al individuo y lo sumía en un estado de confusión emocional y mental que lo paralizaba y lo inutilizaba. Es casi paradójico pensar que, durante siglos, esta perturbación paralizante y

MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

dolorosa se volvería, en realidad, el escenario interno en donde el individuo occidental podría tomar conciencia de sí mismo y del sentido de su existencia.

El caso de Orestes es claro. Frente a lo que el destino le ordenara ejecutar, el hijo de Agamenón terminó por reconocerse a sí mismo como un ser deleznable y vil. Si los dioses le habían pedido vengar la muerte de su padre como un acto necesario para restablecer el orden patriarcal que Clitemnestra y Egisto habían roto al asesinar al rey, había sido sólo él quien emprendiera tan espantosa acción. Es decir, por monstruoso que fuera, no había manera de negar que el verdadero responsable del cadáver de su madre era únicamente él mismo. De ahí la desesperación del héroe de Eurípides, de ahí su rabia, su impotencia y su desolación. Así, frente a la revelación interna de su verdadero ser, Orestes quedaba hecho prisionero de la angustia propia de la culpa y, por lo tanto, de la autodestrucción.

En realidad, la tragedia de Eurípides plantea un elemento que también habría de ser central en la experiencia melancólica de Occidente: la tensión entre el poder de la voluntad individual y los condicionamientos sociales que permiten o impiden al sujeto actuar con libertad dentro de un orden histórico, político, social y cultural determinado. Efectivamente, en la tragedia griega, Orestes cumple con las órdenes del oráculo y, así, al asesinar a su madre satisface el mandato de su sociedad. Sin embargo, el resultado de aquella obediencia ciega cuesta caro al hijo de Agamenón, pues con ella llega también el despertar de una autoconciencia fatal. Y es que, en efecto, para Orestes el asesinato de su madre plantea, para siempre, la imposibilidad del retorno a un antes que no existirá más. De esta manera, el crimen matricida del héroe de Eurípides ilumina con crueldad el drama existencial del hombre: la conciencia de un pasado jamás recuperable, acompañada de la dolorosa e incó-

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

moda tensión que caracteriza la relación entre el sujeto y su sociedad.

Solo una cosa más. En la tragedia de Orestes también hay otra pista que merece la pena escudriñar. De acuerdo con las descripciones que su adolorida hermana hace de él, una vez cometido el crimen y ya purificado el cadáver de su madre, Orestes ha quedado hecho una piltrafa humana. Su aspecto físico se ha transformado por completo; su cuerpo sucio y descuidado lo señalan como un desadaptado. Orestes se ha vuelto loco, pero además ha adquirido la facha de un salvaje.

Esto último no es un detalle menor. En el drama de Orestes, Eurípides presenta al melancólico como un enfermo presa del dolor y de la culpa. Pero además, más allá del sufrimiento interno y privado que vive el matricida, éste se describe como un sujeto disfuncional y peligroso para el orden social. Orestes ha cometido un crimen brutal y como consecuencia ha caído presa de una terrible enfermedad. Es decir, por un lado, su persona ha quedado afectada y desequilibrada, lo que lo ha convertido en un salvaje, en un ser completamente desordenado en el interior; pero también en la antítesis del ciudadano necesario para el desarrollo del bien público y de la civilización.

De esa manera, el mal melancólico que aqueja a Orestes no sólo lo enferma a él física y mentalmente, sino que además lo excluye de su sociedad. La violencia que lo posee por momentos y la tristeza que lo inmoviliza por otros le impiden integrarse al orden de la *polis* y, mucho más, le impiden asumir las responsabilidades de un ciudadano útil, deseable en la construcción del bien común. Efectivamente, la melancolía de Orestes lo confina a la soledad absoluta, pero sobre todo lo condena a la alienación.

Es interesante pensar que mientras su hermana Electra intenta cuidarlo, contenerlo y consolarlo, los argivos lo rechazan.

MELANCOLÍA Y DEPRESIÓN EN EL TIEMPO

zan y exigen su muerte. Y lo es porque, a partir de entonces, éstas dos serían, precisamente, las respuestas que las sociedades occidentales ofrecerían al dilema de qué hacer con los melancólicos y deprimidos. Por un lado, acogerlos con compasión, buscar curarlos para ayudar a reintegrarlos al orden; por otro, abandonarlos a su suerte o incluso exigir abierta o veladamente su aniquilación.