

---

ESTUDIOS / STUDIES

---

## DE LA MELANCOLÍA A LA LOCURA: EMBARAZO, PARTO Y POSPARTO (ESPAÑA Y EL MUNDO HISPÁNICO, SIGLOS XVI-XVII)

Jesús M. Usunáriz

Universidad de Navarra –GRISO

Email: [jusunariz@unav.es](mailto:jusunariz@unav.es)

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5274-2397>

Recibido: 25 enero 2021; Aceptado: 17 enero 2022; Publicado: 25 mayo 2022

**Cómo citar este artículo/Citation:** Usunáriz, Jesús M. (2022) “De la melancolía a la locura: embarazo, parto y posparto (España y el mundo hispánico, siglos XVI-XVII)”, *Asclepio*, 74 (1): p589. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2022.10>

**RESUMEN:** Si bien hoy se conocen y tratan científicamente los problemas psicológicos derivados del embarazo y del parto, este trabajo trata de analizar cómo se abordaron estos en la España de la temprana Edad Moderna. Para ello se parte del concepto de “melancolía” según la tratadística de los siglos XVI y XVII, y se analizan los ejemplos contenidos en una fuente de gran interés, como son las vidas de santos y libros de milagros publicados en español en ese período. Esta fuente nos revela cómo se procuraba atender, mediante el consuelo y la empatía, las necesidades físicas y psicológicas de la mujer.

**PALABRAS CLAVE:** Embarazo; Parto; Depresión; Locura; Siglos XVI y XVII.

### FROM MELANCHOLY TO MADNESS: PREGNANCY, LABOR AND POSTPARTUM (SPAIN AND HISPANIC WORLD, 16<sup>TH</sup>-17<sup>TH</sup> CENTURIES)

**ABSTRACT:** Although today the psychological problems derived from pregnancy and childbirth are scientifically well known and treated, this paper attempts to analyze how these were addressed in Spain in the Early Modern period. In order to carry it out, we start from the concept of “melancholy” according to medical and theological treatises of 16<sup>th</sup> and 17<sup>th</sup> centuries, and we study the examples contained in a source of great interest, such as the lives of saints and books of miracles published in Spanish in that period. This source reveals to us how the physical and psychological needs of women were sought through consolation and empathy.

**KEY WORDS:** Pregnancy; Childbirth; Puerperium; Depression; Madness; 16<sup>th</sup> and 17<sup>th</sup> centuries.

#### 1. INTRODUCCIÓN: MELANCOLÍA, EMBARAZO Y SIGLO DE ORO

La melancolía ha venido a considerarse una suerte de tristeza asociada a la nostalgia, a la añoranza, a una cierta laxitud del espíritu. “Pero —como precisaba Covarrubias en su *Tesoro*— no cualquiera tristeza se puede llamar melancolía”. ¿Cuándo una emoción se transforma en esa “enfermedad conocida y pasión muy ordinaria”, “donde hay poco contento y gusto”? (Cova-

rrubias Horozco, 2006, p. 1264) ¿Cuándo y por qué la tristeza penetra en el alma y en la mente y se convierte en un enemigo casi imposible de batir?<sup>1</sup>. En efecto, la melancolía es una palabra que, a lo largo de la Historia, ha podido absorber, como una esponja, las aguas no solo de la tristeza o de la nostalgia, pues bajo el apellido melancólico se han conocido también el tedio, la apatía, la acedia, la melarquía, la ansiedad, el desasosiego, la desesperación, el desengaño, la hipocondría, la furia, la soledad, la excentricidad, la manía,... la locura (Földényi,

2008, p. 84). La melancolía es, en definitiva, la “ilustre antecesora de [nuestra] depresión” contemporánea (Bartra, 2001, p. 12), ni más ni menos que la cuarta causa de discapacidad en el mundo, con más de 300 millones de enfermos.

Las publicaciones médicas españolas de los siglos XVI y XVII, como las de sus homólogos europeos, conforme a la tradición hipocrática, identificaban la enfermedad melancólica por dos de sus síntomas principales, el miedo y la tristeza, provocados por un exceso de humor atrabiliario, de bilis negra, en el cerebro (Mercado, 1558, s. fol.). Pero, como apuntaron los teólogos, era también una enfermedad del alma, las “tinieblas de la noche oscura” (Noydens, 1664, pp. 95-96), instada, según algunos, por el maligno, por lo que requería de remedios espirituales. Para Mercado, los médicos ponían “la causa de eso dentro de nosotros; y los teólogos la ponen fuera”; es decir en el cuerpo y por causas ajenas al cuerpo (Mercado, 1558, s. fol.).

En cualquier caso, la melancolía, como enfermedad que tenía un origen tanto físico (exceso de humor melancólico), como espiritual (imaginaciones suscitadas por el demonio), debía tratarse, con buen sentido común, desde esa doble perspectiva. No en vano, apuntaba Godínez a finales del siglo XVII, “las pasiones son unas inclinaciones sobresalientes del apetito sensitivo”, son “operaciones vitales del alma”, a las que corresponden unos “humores en el cuerpo” (Godínez, 1682, p. 29). Es esta la razón por la que el médico Joancio, personaje de la obra de Pedro de Mercado, aseguraba que la melancolía era una enfermedad que “los teólogos y confesores la entendéis mejor, porque las tristezas y imaginaciones de estos, por la mayor parte paran en escrúpulos y casos de conciencia, y a ninguna persona se osan descubrir sino a ellos. Y en ellos está la mayor parte de su remedio con las persuasiones que les hacen y autoridades de la Sagrada Escritura que les traen” (Mercado, 1558, s. fol.). Por su parte, el religioso Benito Remigio Noydens aconsejaba a los melancólicos que trataran no solo con su confesor, quien les debía “oír y consolar con su doctrina”, mitigando “la frenesía de su imaginación”, sino también con el médico, pues además de una “enfermedad espiritual”, en la que el alma “está dañada”, el juicio “perturbado” y el entendimiento, “pervertido”, el cuerpo también se corrompía, agravando la enfermedad del ánimo. De esta forma, si el “médico corporal” aliviaba la salud, también mejoraría el “bienestar del” alma (Noydens, 1664, pp. 97-100).

Unos y otros ofrecían sus propios remedios, complementarios entre sí: los médicos daban soluciones farmacológicas (Starobinski, 1962, pp. 40-42), pero

también psicológicas. Pedro de Mercado u Oliva de Sabuco hablaron de recreaciones honestas, el paseo por las riberas de los ríos y huertas, el disfrute de la música, de los buenos olores, de una buena conversación (Mercado, 1558, s. fol.; Sabuco, 1588, fol. 22v). Para eclesiásticos como el obispo Francisco Sales en su *Introducción a la vida devota*, la “mala tristeza” en el alma debía remediarse con la oración, “soberano remedio”, “porque levanta el espíritu en Dios, que es nuestra única alegría y consuelo”; con “cánticos espirituales, porque el enemigo por este medio ha muchas veces cesado en sus operaciones”; con acciones devotas fervorosas; con la frecuencia de la santa comunión; la confesión y la conversación con personas espirituales (Sales, 1859, pp. 328-329)<sup>2</sup>. Ambas perspectivas, en definitiva, pretendían dominar la enfermedad a través de los sentidos, pues eran el remedio más eficaz para los accidentes del alma (Archambeau, 2013, p. 62).

En estos tratados, desde la Antigüedad al Renacimiento, los principales afectados por la enfermedad melancólica eran hombres (Jackson, 1989, pp. 43, 56 y 65), y cuando se hablaba de mujer y melancolía se hacía referencia, especialmente, a las religiosas (Noydens, 1664, p. 96). Sería a partir del siglo XVII, gracias los casos recogidos en las obras de Richard Napier o Robert Burton, cuando se asoció la melancolía con desarreglos menstruales, desórdenes ginecológicos, partos traumáticos, infertilidad, mortalidad infantil o problemas matrimoniales (Lindemann, 1999, pp. 34-35). Esto ha hecho que algunos especialistas hablen de una “construcción social de la depresión”, especialmente intensa en el siglo XIX, de tal forma que la consideración médica de todas las funciones fisiológicas de la mujer como enfermedad, habría contribuido a la identificación de depresión y mujer (Bell, 2014, pp. 76-77). La cuestión no es baladí, pues los estudios científicos, desde el Ochocientos, han resaltado el “gran impacto que la maternidad tiene tanto a corto como a largo plazo en la salud psíquica de las mujeres” (González-Castro, Hulak, Sigales-Ruiz, & Orozco-Guzmán, 2016, p. 28). De esta forma, los cambios metabólicos y hormonales durante el embarazo y el puerperio —con sus efectos psíquicos— son de sobra conocidos hoy en la literatura médica contemporánea. Pero esto no quiere decir que estos fueran ajenos a los saberes y preocupaciones de la temprana modernidad, como intentaremos demostrar en las páginas que siguen. En los siglos XVI y XVII la experiencia del parto se configuraba con las mismas esperanzas y preocupaciones que hoy, aunque estas últimas eran mayores, dados los peligros que debía afrontar una mujer embarazada (Wilson, 1993, pp. 9-12). Pero, para entender la forma que tenían de abordar los problemas psicológicos e incluso psiquiátricos de una

parturienta, debemos partir de la doble perspectiva, física y espiritual, material y sensitiva, a la que nos hemos referido para tratar de la melancolía.

## 2. MELANCOLÍA Y EMBARAZO

### 2.1. LAS FUENTES

Las referencias a los problemas psicológicos derivados del embarazo y del parto no son habituales en los libros de medicina de los siglos XVI y XVII o, en todo caso, son referencias indirectas, más preocupados sus autores por las características de la comadre, la preparación del espacio físico, la alimentación, la higiene o la elección de la nodriza<sup>3</sup>. Sus síntomas eran conocidos, si bien se identificaban con el miedo o ansiedad natural, y no tanto como una enfermedad mental, salvo en casos claros de locura. Además, la observación y análisis de las emociones de las mujeres embarazadas servía no tanto para atender a la madre, como para conocer, en todo caso, el estado y la salud del feto antes de nacer (Begiato, 2017a). Así, la embarazada debía evitar la melancolía para que no afectara a la salud de la criatura que iba a nacer (Bell, 1999, p. 94). No obstante, ya en el siglo XVII, en diferentes publicaciones médicas comenzaron a describirse algunos de estos desórdenes mentales asociados al parto (Marland, 2004, pp. 10-11; Cohen-Hanegbi, 2019, pp. 116-117).

Pero existe otra fuente de gran interés para nuestro propósito. Nos referimos a las hagiografías, vidas de santos y compilaciones de milagros que, sobre todo desde la segunda mitad del siglo XVI, se transforman en libros impresos (Crémoux, 2009, pp. 333-334)<sup>4</sup>. El impulso a la veneración de los santos tras el Concilio de Trento, acompañado de un firme control y supervisión de las canonizaciones desde 1588 (Burke, 1984, p. 46; Armogathe, 2005; Serrano Martín, 2016, 2018), fue la respuesta de la Iglesia católica a las críticas de la Reforma protestante. Mas, al margen de otros objetivos (pedagógicos, expansión de la Reforma católica, difusión de la labor de órdenes religiosas, “confesionalización”, “disciplinamiento social”, función identitaria, etc.) la literatura hagiográfica resulta una fuente de gran interés para conocer y comprender cómo se entendía la enfermedad, el dolor y el sufrimiento de las mujeres en trance semejante.

Un examen nos ha llevado a la identificación de más de 267 obras publicadas en castellano en los siglos XVI y XVII en donde se recogen milagros, varios miles, relacionados con partos, en diferentes circunstancias. En total, y por el momento, son más de 130 vírgenes, santos (beatos, venerables, etc.), españoles o no, en cuyas vidas se incluyen uno o varios milagros, que los

convertía en abogados útiles, en “especialistas”, para interceder ante Dios y lograr salvar la vida (o el alma) de la madre y del bebé.

Exceptuando las advocaciones marianas o las relacionadas con Cristo, algo más del 65% son figuras que vivieron entre los siglos XV y XVII. De ellos, además, el 54% fueron beatificados y canonizados en el siglo XVII y un 12,7% en el siglo XVIII, quedando el resto para los siglos medievales (poco más del 14%) y un escaso 4,8% para el siglo XVI. Es decir, eran, sobre todo, santos “contemporáneos”. De todos ellos, las diferentes advocaciones de la Virgen María suponen un 20,5% del total, seguidas por franciscanos (16,9%), jesuitas (9,6%), dominicos (8,4%) y carmelitas (7,2%)<sup>5</sup>, lo que demuestra por un lado, la importancia de la Virgen María en la religiosidad popular, y, por otro, la fuerza de las cuatro órdenes o congregaciones principales que proporcionaban el 42,2% de los santos abogados de las parturientas.

En estas vidas e historias se alaban las virtudes intercesoras de sus protagonistas en el momento del parto. “Ayudar a bien parir” y “ahuyentar las calenturas” se dice de las virtudes del santo teatino Andrés Avelino (Frangipane 1625, fol. 21r). “Eficacísimo también se experimentó siempre su auxilio (el de san Cayetano) para evitar dolores de parto” (Vázquez de Araujo, 1636, pp. 122-123). Según se decía, el venerable jesuita Bernardino Realino: “los (milagros) que ha hecho con las mujeres de parto solamente pasan de tres mil” (Andrade, 1651, fol. 157r). San Ramón Nonato, gracias a las circunstancias de su nacimiento (al perder a su madre en él), “hace que su intercesión patrocine a las madres que se ven en semejantes aprietos” (Colombo, 1676, p. 244). Y la historia del santuario de Nuestra Señora de Begoña, en Bilbao, se enorgullece de que “para contar los prodigios de esta divina imagen en los peligrosos partos, no hay guarismos” (Granda, 1700, pp. 224-225).

Los casos que se recogen en los diversos volúmenes suelen ser breves y precisos; ofrecen la fecha, el lugar, el nombre y apellidos de sus protagonistas. Narran, de manera más o menos detallada, cuál era la situación extremadamente peligrosa en la que se encontraba la mujer, la labor de las parteras, la de los médicos, la de los santos, así como la de los familiares de la parturienta. Y, lo que es más importante para nuestro caso, se describen las preocupaciones, las angustias de las madres y las soluciones que se ofrecían, todo ello a través de una gran variedad de imágenes, de palabras, de todo un lenguaje emocional<sup>6</sup> —melancolía (“melancólicas imaginaciones”), desesperación (“mujer desesperada”, “partos desesperados”, “desesperar de la vida”), lágrimas y llantos (“lágrimas en los ojos”, “copiosas lágrimas”),

tristeza (“triste y desconsolada”, “triste mujer”, “triste madre”), peligro (“peligrosísimo parto”), angustia (“mar de angustias”, “angustias mortales”), ansiedad (“ansias de la muerte”, “ansias de vivir”), miedo (“miedos del rigor y peligro que en el parto la esperaba”), temor (“temerosa de su salud”, “temerosa de un preñado”), terror (“terror del infierno”), locura (“desventurada loca”, “locura grande y frenesí”, “extremos de locuras”)—, tanto durante el embarazo como durante y tras el parto, reveladoras, muchas veces, no de un estado, sino de una enfermedad, que es más que una emoción instantánea y pasajera.

## 2.2. EMBARAZO Y PARTO: DEPRESIÓN Y PSICOSIS

La asociación de la maternidad con la ausencia de una patología mental y con un estado ideal de bienestar emocional, fue puesta en duda en 1985 por la psiquiatra británica Gisela B. Oppenheim (Jadresic, 2010, p. 270). Esto dio lugar al inicio de estudios sobre la prevalencia de los trastornos psiquiátricos tanto en las gestantes como en las púerperas. Hoy las cifras sobre la depresión en las primeras varían. Algunos estudios, como los de Andersson, han demostrado la prevalencia de desórdenes psiquiátricos en el 14,1% de las mujeres embarazadas durante el segundo trimestre de la gestación (depresión perinatal) (tristeza, desánimo, ansiedad, falta de autoestima y sentimientos de culpa, alteraciones del sueño y apetito, labilidad emocional, entre otros síntomas, incluso pensar en el suicidio) y que en el 3,3% de casos se convierte en una depresión mayor diagnosticada (Bao-Alonso, Vega-Dienstmaier, & Saona Ugarte, 2010, p. 96), con los consiguientes peligros para la criatura. Estos casos se intentan resolver con psicoterapia o psiquiatría perinatal, con fármacos (Jadresic, 2010, pp. 271-272), o con métodos más sencillos (descanso, ocio, acompañamiento de familiares y amigos, etc.).

Fue en el siglo XIX cuando, científicamente, se asentó la estrecha relación entre embarazo y enfermedades psíquicas en la mujer, como se aprecia en *La medicina de las pasiones*, del médico galo Descuret, traducida al español en 1842. Este consideraba la locura, la melancolía, la hipocondría, como una enfermedad propia de mujeres, asociada muchas veces al momento del parto. Una asociación “sintomática”, “debida a una neurosis útero-cerebral, causada por la sobreexcitación del sistema nervioso uterino que llega a hacerse sentir con demasiada violencia sobre el encéfalo” (Descuret, 1857, pp. 31-32).

Aunque existen referencias en el siglo XVII a la relación entre desórdenes mentales y los embarazos y partos, como los del médico inglés Richard Napier (Pollock, 1990, pp. 45-49), para estudiar los efectos depresivos del embarazo en la España de los siglos XVI y XVII las

fuentes más atractivas, como ya se ha señalado, son las vidas de santos y sus milagros. Gracias a ellos puede establecerse una etiología de esta enfermedad melancólica en las embarazadas que podría resumirse en tres puntos principales: el miedo a la muerte de la madre; el miedo a la muerte de la criatura; y, en menor medida, un embarazo nacido de un adulterio.

Durante el embarazo, una de las causas principales de la melancolía de la mujer era, precisamente, el miedo a la muerte. No en vano, según se cuenta en una historia de la vida y milagros de Ignacio de Loyola, “a una mujer casada, estando cercana al tiempo del parto, le dieron cruelísimos dolores con unas congojas y ansias mortales, de suerte que sin remedio se moría. Y solía decir cuando le preguntaban qué tenía: “Dolores de parto y dolores de muerte” (Lucas, 1633, pp. 681-683). Sin embargo, y aunque se insiste en la idea de una alta mortalidad femenina en el parto, las cifras para el Antiguo Régimen, en diferentes partes de Europa, son bajas. Así puede hablarse, en general, de que esta podía afectar a entre el 1 y 2%, con un riesgo acumulado del 6-7%, de las parturientas. Estas tasas han llevado a los especialistas en demografía histórica a afirmar que, aunque las mujeres sabían de otras que morían de parto, era considerado un suceso raro (Schofield, 1990, p. 324). Ciertamente las cifras son las que son; pero la frialdad estadística elude las emociones de miedo, terror o alegría y sus efectos psicológicos. Es decir, había, una percepción real y cultural: el parto se asociaba a la vida, pero también a la muerte (Bazant & Domínguez Herbón, 2009, pp. 59-61).

Así pues, el miedo al dolor y a la muerte fue advertido como algo común entre las mujeres embarazadas, y, en consecuencia, también se tuvieron en cuenta sus efectos psíquicos cuando tal miedo se convertía en algo más permanente: “Este obra mucho en las mujeres y más en las preñadas, que de muy pequeños miedos repentinos o aglayos malparen y mueren, y aunque sean falsos, con sola la imaginación el miedo las mata” (Sabuco, 1588, fol. 21v).

Para afrontar psicológicamente ese momento las parturientas de los siglos XVI y XVII contaban con el apoyo familiar, con las habilidades de las comadres, pero también con numerosos intercesores. Hernando del Castillo en su historia de la Orden de Santo Domingo narra cómo la madre del futuro San Mauricio, estando preñada de él, enfermó de calentura al cuarto mes de embarazo, y esta perduró al menos hasta un mes antes del parto. Esto tuvo consecuencias en la madre pues “como persona que traía su muerte delante de los ojos, a ninguna otra cosa podía atender ni se esforzaba ni ayudaba”. Solo una aparición en sueños de una “matro-

na hermosísima”, la Virgen María, que la consoló “con palabras muy amorosas” y que la animó diciendo que Dios la ayudaría a alumbrar un hijo que sería santo hizo posible que “todos los nublados de tristeza y melancolía” se acabarán (Castillo, 1612, fol. 30v).

Según uno de los biógrafos de san Felipe Neri “a la mujer de Juan Francisco Bucca le dio melancolía, estando preñada, de que había de morir de aquel parto sin falta, y se le imprimió de manera esta imaginación que nada bastaba a quitársela de la cabeza. Esto la causaba tan terrible desasosiego que no se podía quietar”. El futuro santo, conocedor de sus angustias, fue a su encuentro y le dijo: “Mira qué se ha puesto esta loquilla en la cabeza”, para espetar después: “No dudes”. Gracias a tales palabras “sintió partírsele la melancolía y se fue a su casa alegre” (Bachi Aretino, 1651, pp. 260-261).

También el miedo de una mujer a la muerte en el parto obligó a la intervención de fray Sebastián Aparicio. Un día, Francisco de la Caxica habló con el fraile porque su esposa estaba enferma “de achaque de un mal preñado, triste y melancólica, y decía que había soñado muchas veces que se había de morir de aquel parto” (Leiva, 1687, fol. 182v-183r).

En Lima, doña María de Alvarado pidió la ayuda de fray Francisco Solano ya que “estando preñada padeció gran melancolía y tristeza, por parecerle que se había de morir en el parto, a que se juntaba la ausencia de su marido, que estaba lejos de la ciudad de Lima”. El padre la consoló, le prometió que pariría felizmente y que su marido regresaría, todo lo cual se cumplió (Córdoba, 1643, p. 179).

También se narraron casos más graves durante el embarazo. Uno de los milagros atribuidos a San Ramón Nonato fue el de Ana Elena Moner y Charol, que estando preñada “le dio una flaqueza grande de cabeza que le duró cuarenta días, todos ellos padeciendo una locura grande y frenesí, con tal furia que obligaba a tenerla muchas veces atada”. Su suegra y su marido la encomendaron al santo, le prometieron que alimentarían a doce pobres anualmente, que la enferma llevaría siempre un escapulario del santo y la enferma sanó (Colombo, 1676, pp. 247-248).

Otro traía aparejado una amenaza de suicidio. Doña Juliana de Cañizares “estaba preñada y padecía grandes melancolías”. Para el autor era claro quién estaba detrás de ello (el demonio) y qué perseguía (el suicidio): “Apretábala el demonio con ellas y persuadía que se echase en un pozo”. La confianza en su marido y la intervención de un amigo de este, el dominico fray Pablo de Santa María, evitó la tragedia tras rezar a san Jacinto y prometer

a la sufrida mujer que todo iría bien en el parto “y se le quitarían aquellas melancolías” (López, 1615, p. 766).

Pero muchas veces, más que el miedo a la propia muerte, la madre caía en la depresión más aguda, ante el miedo a perder la criatura (Wiesner-Hanks, 2019, p. 101), bien en el momento de nacer, —la mortinatalidad en el siglo XVIII se calcula entre 30 y 70 defunciones por cada 1000 nacidos vivos (Séguy, 2010), sin haber recibido las aguas del bautismo, sin la posibilidad de la salvación eterna, bien en los primeros días, lo que denominaríamos mortalidad neonatal o perinatal, es decir la de los recién nacidos fallecidos antes de alcanzar los veintiocho días de vida. Una mortalidad particularmente alta y que en España de los siglos XVI y XVII rondaba los 281 por cada mil nacidos vivos según los datos de Michael Flinn (Lindemann, 1999, p. 25) y que en Europa oscilaba entre las 150 y 350 defunciones por cada 1000 nacimientos (Séguy, 2010).

Un caso de melancolía convertido en manía, como consecuencia de la mortinatalidad, tuvo como protagonistas a San Francisco de Asís y a una mujer natural de Narni, en Italia, que “vivía con mucho desconsuelo, porque habiendo tenido algunos partos, y todos peligrosos, se le malograban los hijos. Estaba en cinta de cuatro meses, y empezó a melancolizarse con extremo, no tanto del peligro, cuanto de el desgraciado malogro de los demás hijos, arrebatados con temprana muerte, y lloraba ser ella más desgraciada por fecunda, que otras por estériles. Con esta manía crecía su aflicción”. Pero al tener noticia de los milagros del seráfico padre, se encomendó a él y en sueños se le apareció una mujer con un bellissimo niño que le ofrecía la criatura, pero la mujer se resistía a tomarlo en brazos por temor a que se le muriese. Pero aquella mujer insistió, y le aseguró que la vida de la criatura corría por cuenta de San Francisco. Así se despertó “libre de sus melancólicas imaginaciones” (Cornejo, 1682, p. 568).

Milagros similares, de mujeres preñadas que habían caído en la tristeza y depresión durante su embarazo por el temor, más que probable, de parir hijos muertos, se recogen en las vidas de Luis Bertrán —“La mujer de Onofre Urgelles estaba tristísima por haber parido cuatro veces los hijos muertos, y no haber podido alcanzar el bautismo ninguno dellos” (Saborit, 1651, p. 445); o de san Nicolás, con una mujer de Tolentino que “paría todos sus hijos muertos” y “estaba desconsolada y muy triste” (Navarro, 1612, fol. 11v-12r).

Por último, dentro de la etiología que hemos señalado, hay que recordar el caso de mujeres que, embarazadas como consecuencia de un adulterio, caían en la melancolía. En cierta ocasión, una moza soltera, embarazada por

un hombre casado, estaba desamparada y angustiada y aterrorizada no solo por los peligros del parto, sino por el temor a su padre y hermanos que podían matarla. La intervención del siervo de Dios fray Antonio de San Pedro, sirvió para consolar “a la mujer afligida; sus oraciones sosegaron el fuego, quietaron al padre, templaron a los hermanos y, lo que más es, taparon la boca y los juicios del pueblo que tanto escándalo y tanto ruido no se supo, ni el religioso perdió sus créditos, ni la doncella su fama, ni el linaje suyo su honra, porque se casó luego como doncella, y vivió con créditos de cuerda y de virtuosa” (San Dámaso, 1670, fol. 120r-120v). Acciones similares se atribuyen a la intercesión de Bernardino Realino (Andrade, 1651, fol. 68r-68v).

### 2.3. PUERPERIO: DEPRESIÓN POSPARTO Y PSICOSIS PUERPERAL

Hoy todo el mundo está familiarizado, de una u otra manera, con la depresión posparto, que encuentra su remedio en un ámbito casi exclusivamente médico. Según los estudios, el 13% de las mujeres ha tenido síntomas de una enfermedad depresiva en los tres primeros meses tras el parto, asociado a un conjunto de factores (escasez de vitamina D y de omega 3 en las dietas, disminución de la lactancia materna, falta de ejercicio) (Hahn-Holbrook & Haselton, 2014). Y aunque los criterios varían (González-Castro, Hulak, Sigales-Ruiz, & Orozco-Guzmán, 2016, p. 28), se ha llegado a establecer una clasificación de los trastornos mentales puerperales: se habla de la “disforia posparto (*postpartum blues*)”, la más común, que suele aparecer al tercer día y solo dura algunas horas (ansiedad, labilidad emocional, cambios en la alimentación, tristeza, irritabilidad); llega a afectar al 60% de las puerperas y se considera una afección leve que no necesita tratamiento; la depresión posparto, que tiene una prevalencia entre el 10-15%, puede durar semanas y necesita tratamiento especializado; y la más problemática y grave, la psicosis posparto o psicosis puerperal que llega a afectar a un 0,1 o 0,2 (labilidad emocional, cambios en la conducta, trastornos tímicos o del humor, delirios, alucinaciones). Las causas suelen relacionarse con disfuncionamientos orgánicos, al parecer provocados, según algunos estudios “por anomalías celulares en el endometrio”, problemas de tiroides, perturbaciones hormonales, etc. A lo que puede sumarse la muerte de la criatura, o por una enfermedad o anomalía congénita del bebé. Pero también con otros factores relacionados con la vida cotidiana (pérdida de empleo, factores socioeconómicos, las relaciones con la pareja, etc.). Tanto la depresión como la psicosis son tratados con intervenciones psicoterapéuticas y fármacos antidepressivos, pero también se tiene en cuenta el apoyo social y familiar (Robertson, Grace, Wallington, & Stewart,

2004; Jadresic M., 2010, pp. 273-274; González-Castro, Hulak, Sigales-Ruiz, & Orozco-Guzmán, 2016, pp. 26-27).

De hecho, algunos autores se han preguntado si la depresión posparto es una enfermedad de la civilización contemporánea, pues su estudio desde un ámbito médico es muy reciente. Es más, de los tres tipos descritos, el que más atención recibió en el pasado fue el más grave, la psicosis posparto. Aunque ya Hipócrates documentó un caso de una mujer afectada de confusión, insomnio y alucinaciones seis días después del parto, lo que achacaba a un desvío hacia el cerebro de los loquios (González-Castro, Hulak, Sigales-Ruiz, & Orozco-Guzmán, 2016, p. 24), parece ser que fue el médico sueco Friedrich Benjamin Osiander a quien se atribuye la primera gran descripción de la psicosis posparto o “puerperal mania” en 1797 (Kusmari, 2019). Fue en el siglo XIX cuando se realizaron importantes estudios teóricos y empíricos, como el del francés Esquirol, centrados en los casos más graves, como el centenar (92) de mujeres aquejadas de psicosis posparto del estudio del citado médico. De hecho, como ha apuntado Hillary Marland, la “locura puerperal” fue un “producto de la era victoriana” (Marland, 2004, p. 201). En muchos casos esta insania puerperal tenía como solución el confinamiento de las mujeres en sus habitaciones y el suministro de tranquilizantes (Theriot, 1989, p. 82).

En el caso de España, los estudios sobre la “locura puerperal” siguieron la estela de los de Esquirol, cuyos trabajos fueron traducidos. Aunque ya aparecen referencias a los resultados del francés sobre la locura puerperal en un *Tratado de Patología* de 1846, en 1847 se traducía al español el citado libro de Esquirol, *Tratado completo de las enajenaciones mentales*, uno de cuyos capítulos dedicaba a “De la enajenación mental de las recién paridas y las nodrizas”. En él prestaba atención a las infanticidas y ofrecía el dato de que una proporción de 1:10 o 1:12 de las mujeres se volvían locas después del alumbramiento, lo que achacaba a diversas causas: lo que llama “extravíos de régimen” (exposición al frío, abuso de bebidas excitantes) y, sobre todo, las “afecciones morales”: “el temor, la vergüenza, la desesperación, las disensiones domésticas” (Esquirol, 1847, pp. 94-96)<sup>8</sup>.

Ahora bien, con anterioridad, los ejemplos estudiados desde la medicina son poco numerosos. En España, en el siglo XVI, solo Alonso de Santa Cruz describió el caso de una joven “mal expurgada de un laborioso parto” que “cayó en furor y delirios repentinos” (Santa Cruz, 2005, p. 109). Por tanto, y como ya hemos señalado, es en las hagiografías donde encontramos un mayor número de ejemplos que nos hablan bien de la depresión o de la locura de la recién parida, con una etiología similar a la descrita

en el apartado anterior. Uno de los más graves fue el de una mujer que “quedó de un parto tonta y sin sentido alguno”. Hacía tales extremos de locuras que la tuvieron en cadenas dos meses y medio. Pudo salir de aquel pozo gracias a la intermediación de san Diego de Alcalá tras rezarle una novena (Cetina, 1609, fol. 165r-165v). Otro milagro similar fue atribuido a la imagen de Nuestra Señora de la Salud: una mujer de Cortes, en Valencia, llamada Ana Batista “quedó loca de un parto y estaba furiosa, que por ninguna vía la podía tener ni estorbar que no hiciese mil males” (Prades, 1597, pp. 466-467). Más morboso es el caso de otra mujer, en 1420, que estando preñada se volvió loca, le entró el deseo de comer carne humana y cortó varios miembros un hijo que tenía de apenas dos años y los echó a una olla para comerlos. El padre invocó a San Vicente Ferrer que hizo el milagro de revivir a la criatura (Diago, 1600, pp. 436-437).

Si durante el embarazo se temía la muerte de la criatura, el triste hecho de que esta se produjera se convertía en otra de las causas de la depresión posparto. Un buen ejemplo de ello es el milagro obrado por Francisco de Paula. Una señora noble y rica, tras haber parido una criatura muerta “estaba continuamente llorando”, sin hacer caso de las amonestaciones de su confesor (Gómez de la Cruz, 1718, fol. 199r-199v). Mujeres tristes y desesperadas, “más de lo que se puede decir”, que ante la muerte de sus hijos lograron la beneficiosa intervención de Ignacio de Loyola (Nieremberg, 1645, p. 218) o de la Virgen de Guadalupe que posibilitaron la resurrección de dos criaturas (Talavera, 1597, fol. 255v-256r).

Una de las soluciones más espectaculares para atender a la melancolía materna tras el parto era el milagro, como hemos tenido ocasión de comprobar. Pero, aunque la historia del milagro podía servir para dar ánimos a una mujer desesperada, mayores efectos psicológicos tenía la confianza depositada en los objetos, las reliquias: el agua pasada por las reliquias de Andrés Avelino (Frangipane, 1625, fol. 21r); las “medidas, estampas y agua bendita pasada por la reliquia de san Ramón Nonato” (Colombo, 1676, p. 241); la tierra del sepulcro de santa Rosa de Lima o trozos de su vestido (Hansen, 1665, pp. 116-117); el cordel de Francisco de Asís (Soria Butrón, 1649, fol. 137v), el cordón del hábito de fray Sebastián Aparicio (Leiva, 1687, fol. 182v-183r), la estampa e imagen de san Cayetano (Vázquez de Araujo, 1636, pp. 130-141), etcétera, etcétera. La reliquia, como objeto de fe, servía a la parturienta como respuesta (y esperanza) a una necesidad de protección en medio del sufrimiento.

Pero también la oración se convertía en el refugio al que podía acudir una melancólica mujer en momentos desesperados: el novenario de Nuestra Señora de Atocha

(Cepeda, 1670, pp. 366-367), el rezo de una octava a Nuestra Señora de la Almudena (Vera Tassis y Villarroel, 1692, pp. 472-473); una mujer enloquecida durante su embarazo “cantándole los gozos de san Ramón Nonat, en empezando se sosegaba” (Colombo, 1676, pp. 247-248)<sup>9</sup>.... Todo ello acompañado de la confesión, de la recepción del sacramento de la extremaunción. En todos los casos destacaba el valor del consuelo de la palabra, tanto para la salvación de la mujer en peligro de muerte, como por la esperanza y tranquilidad que le reportaba antes y después de dar a luz (Cohen-Hanegbi, 2019, p. 130).

Es en este ámbito, el de la atención a las necesidades físicas y psicológicas de la mujer, en el que debe entenderse la cuarentena y la “misa de purificación” o “de parida”. De la cuarentena y de sus costumbres conocemos muy poco, al menos para el mundo hispánico. Según el humanista Polidoro Virgilio, era una tradición de origen hebreo, aunque, a diferencia de lo señalado por el Levítico, no había un tiempo establecido, si bien “es costumbre de nuestro tiempo que por causa de la honestidad hasta que un mes se cumpla, no suelen las mujeres salir de casa” (Virgilio, 1550, fol. 209r). La costumbre, aunque no exenta de críticas<sup>10</sup> cumplía el importante papel de preservar a la mujer del “débito conyugal” y de liberarla, por un tiempo, del dominio patriarcal de su marido y de fortalecer los lazos de solidaridad femenina (Wilson, 1990, pp. 86-87; Usunáriz, 2018, pp. 489-490).

La cuarentena se ponía fin con la “misa de parida” o “misa de purificación”, *De benedictione mulieris post partum, de origen hebraico*, y que se mantenía en el siglo XVI, cuando las paridas, acompañadas de “algunas dueñas van a la iglesia, y en lugar del cordero y de la paloma o tortolilla que ofrecían las hebreas, ofrecen ellas también una candela de cera y dan su limosna para el sacrificio (Virgilio, 1550, fol. 209r). Era un acto voluntario, “el cual podrán los sacerdotes ejercitar cuando con devoción y humildad lo pidieren las que salieren a misa después de haber parido. Y cuando no fuere así ninguna obligación tienen a practicarlo como en el *Manual* se manda” (Arboleda y Cárdenas, 1603, pp. 758-759). Para Ambrosio Montesino en la primera edición, en 1512, de su *Epístolas y Evangelios*, era un rito en el que las paridas ofrecían los niños a Dios por tres razones: porque de esta manera demostraban que el niño era “propio de Dios que lo crió y le infundió el alma y lo redimió”; porque era una manera de que la madre diera gracias a Dios por darle hijos y librarla “del peligro de la muerte”; y, en tercer lugar, para que el niño no perdiera “la gracia e inocencia del bautismo” (Montesino, 1597, p. 340). Juan Estevan, en su *Aviso de casados*, incluía entre las obligaciones de las “paridas y alumbradas, dar gracias a Dios que la alumbró y libró de

tantos dolores y de los peligros del parto y ofrecerle la criatura que le dio” (Estevan, 1595, fol. 335v-336r). En definitiva, el rito, aunque mantuviera los viejos rescoldos levíticos de la purgación y purificación de la mujer tras el parto, tenía una fuerte carga de recuperación psicológica de la mujer, en cuanto ceremonia de acción de gracias por haber superado un trance en el que la tristeza, la melancolía, el miedo habían estado presentes durante meses (Newton, 2018, pp. 156-157; Wilson, 1993, p. 3; Usunáriz, 2016, pp. 326).

### 3. CONCLUSIONES

El tratamiento y las actitudes hacia la depresión, la locura durante el embarazo y el puerperio en la temprana modernidad no pueden entenderse sino desde la doble perspectiva, corporal y espiritual del ser humano, de la que hablaban la mayor parte de los tratados cuando se referían a la melancolía como enfermedad. Gracias a una fuente como las hagiografías hemos podido comprobar que la melancolía y la depresión de la parturienta era una enfermedad. Mas esta, lejos de ser un estigma, se convertía en aquellas narraciones en una afección objeto de comprensión y compasión. Claro está que detrás de estos milagros había también un intento de “disciplinamiento social”, de racionalizar comportamientos, al acercarse a las mujeres a

lo sagrado, a la intercesión de los santos (no locales, sino universales), y alejarlas de posibles supersticiones.

Pero entendida la melancolía como una “enfermedad del alma”, al margen de soluciones médicas, la atención de la depresión y la locura en las mujeres embarazadas y parturientas, en parte asociadas al dolor y al miedo a la muerte, pasaba por soluciones dirigidas a dar consuelo y esperanza en esta tierra, así como consuelo y esperanza para la salvación en el más allá, tanto de la madre como de la criatura. A diferencia de otras interpretaciones<sup>11</sup>, estos libros nos hablan de empatía, de apoyo, de piedad ante el dolor y el sufrimiento.

### AGRADECIMIENTOS

Este artículo forma parte de los resultados de los proyectos «Universos discursivos e identidad femenina: élites y cultura popular (1600-1850)» financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (HAR2017-84615-P) y «The Interpretation of Childbirth in Early Modern Spain», subvencionado por FWF Austrian Science Fund (FWF P 32263-G30). Debo agradecer, muy sinceramente, los valiosos consejos y útiles sugerencias aportados por Wolfram Aichinger, Ignacio Arellano, Cristina Tabernero y los evaluadores que han realizado su revisión.

### NOTAS

- 1 Los textos auriseculares venían a distinguir entre tristeza, provocada por circunstancias exteriores a la persona; y la melancolía, que nacía de desarreglos fisiológicos, de la alineación de los planetas, o del clima (Arellano, 2020, p. 16).
- 2 Estos remedios espirituales fueron recogidos también por otros autores que recomendaban examen de conciencia, ejercicios espirituales o la práctica de las virtudes: Alvarado, 1613, p. 101; Arnaia, 1617, p. 322; Pérez de Valdivia, 1678, pp. 91-92; Cabañas, 1689, pp. 108-109.
- 3 Me refiero a los conocidos trabajos de Carbón, 1541, Núñez, 1580 y Alonso de los Ruices de Fontecha, 1606, entre otros.
- 4 De la importancia de las publicaciones hagiográficas dan cuenta trabajos recientes (Cazal, Chauchadis, & Herzig, 2005; Vicent-Cassy & Civil, 2019).
- 5 Ver al respecto las apreciaciones de Burke (1984, pp. 49-50).
- 6 Como también ha destacado Begiato (2017b) al analizar la correspondencia, en el siglo XIX, de mujeres embarazadas.

- 7 Sobre la asociación melancolía – locura – demonio Cohen-Hanegbi (2019, p. 119).
- 8 Menos éxito tuvieron en España las obras de Louis-Victor Marcé (1828-1864), el primero en escribir, en 1858, un tratado sobre la psicosis preparto y puerperal, *Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices et considérations médico-légales qui se rattachent à ce sujet* (Brockington & Coen, 2014).
- 9 Sobre los efectos paliativos de los rezos en las parturientas, Cohen-Hanegbi (2019, p. 118), Elsackers (2004) o Aichinger (2018, pp. 399-400).
- 10 Como las que exhibió el padre Estevan, al considerarla una costumbre intolerable, una superstición, pues las eximía de ir a misa (Estevan 1595, fol. 336r).
- 11 Judith P. Aikin (2003), considera, por ejemplo, que los textos devocionales dirigidos a las mujeres embarazadas y escritos por teólogos y pastores en la Alemania luterana, contribuyeron a incrementar los miedos de las mujeres.

### BIBLIOGRAFÍA

- Aichinger, Wolfram (2018), “Childbirth Rhythms and Childbirth Ritual in Early Modern Spain, together with some Comments on the Virtues of Midwives” *Hipogrifo*, 6 (1), pp. 391-415.
- Aikin, Judith P. (2003), “Gendered Theologies of Childbirth in Early Modern Germany and the Devotional Handbook for Pregnant Women by Aemilie Juliane, Countess of Schwarzburg-Rudolstadt (1683)”, *Journal of Women’s History*, 15 (2), pp. 40-68.

- Alonso de los Ruices de Fontecha, Juan (1606), *Diez privilegios para mujeres preñadas*, Alcalá de Henares.
- Alvarado, Antonio de (1613), *Arte de bien vivir y guía de los caminos del cielo. Tomo primero*, Valladolid, Francisco Fernández de Córdoba.
- Andrade, Alonso de (1651), *Vida del venerable padre Bernardino Realino, de la Compañía de Jesús, ilustre en santidad, profecías y milagros en vida y en muerte*, Madrid, María de Quiñones.

- Arboleda y Cárdenas, Alonso de (1603), *Práctica de sacramentos y policía eclesiástica*, Cuenca, Cornelio Bodan.
- Archambeau, Nicole (2013), "Tempted to Kill: Miraculous Consolation for a Mother after the Death of her Infant Daughter". En: Carrera, Elena (ed.), *Emotions and Health, 1200-1700*, Leiden-Boston, Brill, pp. 47-66.
- Arellano, Ignacio (2020), "Comedias melancólicas del Siglo de Oro: medicina, psicología y teatro", *Revista Chilena de Literatura*, 102, pp. 13-32.
- Armogathe, Jean-Robert (2005), "La fábrica de los santos. Causas españolas y procesos romanos de Urbano VIII a Benedicto XIV (siglos XVII-XVIII)". En: *Homenaje a Henri Guerreiro: la hagiografía entre historia y literatura en la España de la Edad Media y del Siglo de Oro*. Madrid, Iberoamericana, pp. 149-168.
- Arnaia, Nicolás (1617), *Conferencias espirituales, útiles y provechosas para todo género de personas. Tomo primero*, Sevilla, Francisco de Lira.
- Bachi Aretino, Pedro Jaime (1651), *Vida de san Felipe Neri, florentín, presbítero secular, fundador de la Congregación del Oratorio, recogida de los procesos de su canonización*, Valencia, Herederos de Crisóstomo Gárriz.
- Bao-Alonso, María del Pilar, Vega-Dienstmaier, Johann M., & Saona Ugarte, Pedro (2010), "Prevalencia de la depresión durante la gestación", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 73 (3), pp. 95-103.
- Bartra, Roger (2001), *Cultura y melancolía. Las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*. Barcelona, Anagrama.
- Bazant, Mílada, & Domínguez Herbón, David (2009), "La costumbre al miedo. La muerte en el parto en la ciudad de México, 1870-1898". En: Speckman Guerra, Elisa; Agostoni, Claudia; Gonzalbo Aizpuru, Pilar (eds.), *Los miedos en la historia*, México, El Colegio de México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 59-92.
- Begiato, Joanne (2017a), "Pregnancy and childbirth". En: Broomhall, Susan (ed.), *Early Modern Emotions. An introduction*, London-New York, Routledge, pp. 211-214.
- Begiato, J. (2017b), "'Breeding' a 'Little Stranger': Managing Uncertainty in Pregnancy in Later Georgian England". En: Evans, Jennifer; Meehan, Clara (eds.), *Perceptions of Pregnancy from the Seventeenth to the Twentieth Century*, Cham, Palgrave Macmillan, pp. 13-33.
- Bell, Matthew (2014), *Melancholia: The Western Malady*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Bell, Rudolph M. (1999), *How to Do It. Guides to Good Living for Renaissance Italians*. Chicago, Chicago University Press.
- Brockington, Ian, & Coen, Abram (2014), "Esquirol et Marcé: contributions a la Psychiatrie de la grossesse", *Le Carnet PSY*, 3 (179), pp. 22-29.
- Burke, Peter (1984), "How to be a Counter-Reformation Saint". En: Greyerz, Karl von (ed.), *Religion and Society in Early Modern Europe 1500-1800*, London, George Allen & Unwin, pp. 45-55.
- Cabañas, Jaime (1689), *Espejo de amor, en el cual se muestra cómo por María santísimas es encendido el divino amor en nuestras almas*, Gerona, Gerónimo Palol.
- Carbón, Damián (1541), *Libro del arte de las comadres o madrinas y regimiento de las preñadas y paridas y de los niños*, Mallorca, Hernando de Cansoles.
- Castillo, Hernando del (1612), *Segunda parte de la historia de Santo Domingo y de su Orden*, Valladolid, Francisco Fernández de Córdoba.
- Cazal, François; Chauchadis, Claude; Herzig, Carine (eds.), (2005), *Pratiques hagiographiques dans 'Espagne du Moyen Âge et du Siècle d'Or*. Toulouse, CNRS-Université de Toulouse-Le Mirail.
- Cepeda, Gabriel de (1670), *Historia de la milagrosa y venerable imagen de Nuestra Señora de Atocha, patrona de Madrid. Discurrese sobre su antigüedad, origen, prodigios en defensa de dos graves coronista*, Madrid, Imprenta Real.
- Cetina, Melchor de (1609), *Discursos sobre la vida y milagros del glorioso padre san Diego, de la orden del seráfico padre san Francisco*, Madrid, Luis Sánchez.
- Cohen-Hanegbi, Naama (2019), "Postpartum Mental Distress in Late Medieval Europe", *The Mediaeval Journal*, 9 (1), pp. 109-141.
- Colombo, Felipe (1676), *Vida del glorioso cardenal san Ramón Nonnat*, Madrid, Antonio González Reyes.
- Córdoba, Diego de (1643), *Vida, virtudes y milagros del apóstol del Perú, el B. P. fray Francisco Solano*, Madrid, Imprenta Real.
- Cornejo, Damián (1682), *Crónica seráfica. Vida del glorioso patriarca san Francisco y de sus primeros discípulos. Parte primera*, Madrid, Juan García Infanzón.
- Covarrubias Horozco, Sebastián (2006), *Tesoro de la lengua castellana o española*, eds. Ignacio Arellano, Rafael Zafra, Madrid, Iberoamericana.
- Crémoux, Françoise (2009), "El paratexto de los libros de fundación y de milagros en los siglos XVI y XVII". En: Arredondo, Soledad; Civil, Pierre; Moner, Michel (eds.), *Paratextos en la literatura española. Siglos XV-XVIII*, Madrid, Casa de Velázquez, pp. 333-352.
- Descuret, Jean-Baptiste Felix (1857), *La medicina de las pasiones o las pasiones consideradas con respecto a las enfermedades, a las leyes y a la religión*, Barcelona, Imprenta y Librería de Pablo Riera.
- Diago, Francisco. (1600), *Historia de la vida, milagros, muerte y discípulos del bienaventurado predicador apostólico valenciano san Vicente Ferrer*, Barcelona, Emprenta Gabriel Graells y Giraldo.
- Elsackers, Marianne (2004), "In pain you shall bear children (Gen 3:16): Medieval prayers for a safe delivery". En: Korte, Anne-Marie (ed.), *Women and Miracle Stories. A Multidisciplinary Exploration*, Boston, Brill, pp. 179-207.
- Esquirol, E. (1847), *Tratado completo de las enajenaciones mentales, consideradas bajo su aspecto médico, higiénico y médico legal* (Tomo primero), Madrid, Imprenta del Colegio de Surdo-Mudos.
- Estevan, Juan (1595), *Orden de bien casar y avisos de casados*, Bilbao, Pedro Cole de Ibarra.
- Földényi, László F. (2008), *Melancholia*. Madrid, Círculo de Lectores.
- Frangipane Mirto, Plácido (1625), *Breve relación de la vida, santidad, muerte y milagros del bienaventurado padre san*

- Andrés Avelino, *religioso de los clérigos reglares*, Madrid, Juan González.
- Godínez, Miguel (1682), *Práctica de la teología mística*, Sevilla, Juan Vejarano.
- Gómez de la Cruz, José (1718), *Prodigiosa vida y admirable muerte de nuestro glorioso padre san Francisco de Paula, rara maravilla de la naturaleza, portento maravilloso de la gracia, escogido plenipotenciario de Dios para hacer milagros y único fundador y patriarca de la orden de los mínimos*, Madrid, Imprenta de Blas de Villanueva.
- González-Castro, P. J., Hulak, F., Sigales-Ruiz, S. R., & Orozco-Guzmán, M. (2016), "Psicosis puerperal. Panorama general sobre su diagnóstico, etiología e interpretación", *Perinatología y Reproducción Humana*, 30 (1), pp. 24-30.
- Granda, Tomás de (1700), *Historia y milagros de la prodigiosa imagen de Nuestra Señora de Begoña, especial abogada y protectora del muy noble y muy leal señorío de Vizcaya*, Bilbao, Juan Antonio de Arriete y Lecea.
- Hahn-Holbrook, Jennifer, & Haselton, Martie (2014), "Is Postpartum Depression a Disease of Modern Civilization?", *Current Directions in Psychological Science*, 23 (6), pp. 395-400.
- Hansen, Leonardo (1665), *Vida admirable y muerte preciosa de la venerable madre sœur Rosa de Santa María, peruana, en Lima, de la Tercera Orden de Predicadores*, Valencia, Gerónimo Vilagrasa.
- Jackson, Stanley W. (1989), *Historia de la melancolía y la depresión*. Madrid, Turner.
- Jadresic, Enrique (2010), "Depresión en el embarazo y el puerperio", *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 48 (4), pp. 269-278.
- Kusmari, Alisha (2019), "Psycholanalysis of Postpartum in the 'Yellow Wallpaper and Breaking Point'", *Sparkling International Multidisciplinary Research Studies*, 2 (3), pp. 15-22.
- Leiva, Diego (1687), *Virtudes y milagros en vida del V. P. fray Sebastián de Aparicio, religioso lego*. Sevilla, Lucas Martín de Hermosilla.
- Lindemann, Mary (1999), *Medicine and Society in Early Modern Europe*. Cambridge, Cambridge University Press.
- López, Juan (1615), *Cuarta parte de la historia general de Santo Domingo y de su orden de predicadores*, Valladolid, Francisco Fernández de Córdoba.
- Lucas, Andrés (1633), *Vida de S. Ignacio de Loyola, patriarca y fundador de la Compañía de Jesús*, Granada, Antonio René de Lazcano y Bartolomé de Lorenzana.
- Marland, Hilary (2004), *Dangerous Motherhood. Insanity and Childbirth in Victorian Britain*. Houndmills, Palgrave Macmillan.
- Mercado, Pedro de (1558), *Diálogos de filosofía natural y moral*, Granada, Hugo de Mena.
- Montesino, Ambrosio (1597). *Epístolas y evangelios para todo el año según lo tiene y canta la sancta madre Iglesia romana, con sus doctrinas y sermones*. Barcelona: Sebastián de Cormellas.
- Navarro, Bernardo (1612), *Vida y milagros de San Nicolás de Tolentino, religioso del orden de N. P. S. Augustin*, Barcelona, Sebastián Matevad.
- Newton, Hannah (2018), *Misery to Mirth. Recovery from Illness in Early Modern England*. Oxford, Oxford University Press.
- Nieremberg, Juan Eusebio (1645), *Honor del gran patriarca san Ignacio de Loyola*, Madrid, María de Quiñones.
- Noydens, Benito Remigio (1664), *Alivio de las almas: remedio contra los escrúpulos*, Madrid, Andrés García.
- Núñez, Francisco (1580), *Libro intitulado del parto humano*, Alcalá, Juan Gracián.
- Pérez de Valdivia, Diego (1678), *Aviso de gente recogida y en especial de la dedicada al servicio de Dios*, Madrid, Imprenta del reino.
- Pollock, Linda A. (1990), "Embarking on a rough passage. the experience of pregnancy in early-modern society". En: Fildes, Valerie ed.), *Women as Mothers in Pre-Industrial England. Essays in Memory of Dorothy McLaren*, London - New York, Routledge, pp. 39-67.
- Prades, Jaime. (1597), *Historia de la adoración y uso de las santas imágenes y de la imagen de la Fuente de la Salud*. Valencia, Felipe Mey.
- Robertson, Emma, Grace, Sherry, Wallington, Tamara, & Stewart, Donna E. (2004), "Antenatal risk factors for postpartum depression: a synthesis of recent literature", *General Hospital Psychiatry*, 26 (4), pp. 289-295.
- Saborit, Vicente (1651), *Historia de la vida, virtudes y milagros del beato Luis Bertrán, de la orden de Predicadores*, Valencia, Herederos de Crisóstomo Garriz.
- Sabuco, Oliva de (1588), *Nueva filosofía de la naturaleza del hombre, no conocida ni alcanzada de los grandes filósofos antiguos, la cual mejora la vida y salud humana*, Madrid, P. Madrigal.
- Sales, Francisco de (1859). Introducción a la vida devota. En: Quevedo Villegas, Francisco de, *Obras*, Madrid, M. Rivadeneyra, pp. 249-341.
- San Dámaso, Juan de (1670), *Vida admirable del siervo de dios fray Antonio de San Pedro*, Cádiz, Juan Lorenzo Machado.
- Santa Cruz, Alonso de (2005), *Sobre la melancolía. Diagnóstico y curación de los afectos melancólicos (ca. 1569)*. (R. Lavallo, Trad.) Pamplona, Eunsa.
- Schofield, Roger (1990), "¿Morían realmente las madres? Tres siglos de mortalidad derivada de la maternidad en 'El mundo que hemos perdido' ". En: Bonfield, Lloyd; Smith, Richard M.; Wrighthson, Keith (eds.), *El mundo que hemos ganado. Estudios sobre población y estructura social*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, pp. 287-324.
- Séguy, Isabelle (2010), "La muerte de los pequeñitos: entre el dogma y las creencias populares. Francia, de finales de la Antigüedad a la Época Moderna", *Trace. Travaux et Recherches dans les Amériques du Centre*, 58, pp. 29-39.
- Serrano Martín, Eliseo (2016), "Hagiografía y milagro. Fabricar santos en la Edad Moderna". En: Beltrán, José Luis; Hernández, Bernat; Moreno, Doris (eds.), *Identidades y fronteras culturales en el mundo ibérico de la Edad Moderna*, Bellaterra, Universitat Autònoma de Barcelona, pp. 193-216.
- Serrano Martín, Eliseo (2018), "La santidad en la Edad Moderna", *Historia Social*, 91, pp. 149-166.

- Soria Butrón, Juan de (1649), *Epílogo de la vida, muerte y milagros del serafín Ilagado y singularísimo patriarca san Francisco*, Cuenca, Salvador de Viader.
- Starobinski, Jean (1962), "Historia del tratamiento de la melancolía desde los orígenes hasta 1900", *Acta psychosomatica*, pp. 3-101.
- Talavera Gabriel de (1597), *Historia de Nuestra Señora de Guadalupe*, Toledo, Tomás de Guzmán.
- Theriot, Nancy (1989), "Diagnosing Unnatural Motherhood: Nineteenth-century Physicians and 'Puerperal Insanity'", *American Studies*, 30 (2), pp. 69-88.
- Usunáriz, Jesús M. (2016), "El 'oficio de comadres' y el 'arte de partear'. Algunos apuntes sobre Navarra: siglos XVI-XVIII". En: Arellano, Ignacio (ed.), *Modelos de vida y cultura en la Navarra de la modernidad temprana*, New York, IDEA, pp. 319-363.
- Usunáriz, Jesús M. (2018), "El padre ante el parto en la España de los siglos XVI y XVII", *Hipogrifo*, 6 (1), pp. 483-502.
- Vázquez de Araujo, Manuel (1636), *Compendio de la admirable vida y prodigios del glorioso patriarca san Cayetano Tiene, fundador de la sagrada religión de los clérigos reglares con la práctica de dos novenas a su honor y una breve instrucción para bien morir*, Madrid, Antonio de Reyes, 1636.
- Vera Tassis y Villarroel, Juan de (1692), *Historia del origen, invención y milagros de la sagrada imagen de Nuestra Señora del Almudena, antigüedades y excelencias de Madrid*, Madrid, Francisco Sanz.
- Vicent-Cassy, Cécile; Civil, Pierre (eds.), (2019), *Hacedores de Santos. La fábrica de santidad en la Europa católica (siglos XV-XVIII)*, Madrid, Doce calles.
- Virgilio, Polidoro (1550), *Libro de Polidoro Vergilio que tracta de la invención y principio de todas las cosas*, Amberes, Martín Nucio.
- Wiesner-Hanks, Merry E. (2019), *Women and Gender in Early Modern Europe*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Wilson, Adrian (1990), "The ceremony of childbirth and its interpretation". En: Fildes, Valerie (ed.), *Women as Mothers in Pre-Industrial England. Essays in Memory of Dorothy McLaren*, London - New York, Routledge, pp. 68-107.
- Wilson, Adrian. (1993), "The Perils of Early Modern Procreation: Childbirth with or without Fear?", *British Journal of Eighteenth Century Studies*, 16, pp. 1-19.