



# El control de la conducta desviada en la Antigua Mesopotamia (Segunda parte)

Autor:

Pangas, Julio César.

Revista:

Orientalia Argentina

1994, N°11, pp. 85-107



Artículo



**EL CONTROL DE LA CONDUCTA DESVIADA  
EN LA ANTIGUA MESOPOTAMIA**  
*(Segunda Parte)*

JULIO CÉSAR PANGAS

**IV - El Control Mágico-religioso de la Conducta Desviada**

Las creencias populares, enraizadas en la magia y en la religión, acerca de qué tipo de conducta o comportamiento puede traer aparejados peligros para el individuo, sus bienes, su familia, etc., es sin duda, un poderoso mecanismo de disuasión y de control social.

Entre los antiguos Mesopotámicos, el temor de poder incurrir en algunas de estas conductas inapropiadas, en forma incluso inadvertida, dada su enorme cantidad y diferentes campos de expresión, este temor, decíamos, era tan grande que llevó a formular diversos tipos de **catálogos** o **repertorios** de las conductas a evitar.

Estos catálogos revestían diferentes formas de acuerdo al aspecto ritual con que se relacionaban, pero en última instancia se reducían a lo mismo: un recordatorio de lo que no se debía hacer.

Un ejemplo de lo que venimos de decir son los textos denominados "**hemeralógicos**" en los que se determinan, para cada día del año, las conductas que se consideran aconsejables o las que, por el contrario, son peligrosas de realizar, así como sus posibles consecuencias, ya sean positivas o negativas

para el individuo. Vamos a transcribir a continuación algunas líneas de estos textos hemerológicos para ejemplificar este tipo de repertorios. Se trata de lo reglamentado para los días 3 a 6 del mes de *Nisan*, el primer mes del calendario luni-solar babilónico que correspondería a nuestros meses de marzo-abril:

“3er día: vigilia (consagrada a *Marduk*, ditto: su palabra no será aceptada; no comerá ni pescado ni puerro, conocerá (...); ditto, tomará mujer, ese hombre tendrá buena salud y su corazón estará bien; ditto, que introduzca su mujer en su casa, ese hombre vivirá hasta viejo y su corazón estará bien; su casa prosperará; ditto, su ofrenda alimentaria para *Sin* y para *Shamash* presentará: (el dios) la aceptará”. “Cuarto día: día de fiesta de *Nabu*; medio día favorable; ditto: el no irá al juicio ni a la adivinación; (en caso en que) el fuera, no sería favorable; ditto, su ofrenda alimentaria para *Marduk* y *Sarpanitum*, para *Nabu* y *Tashmetum* presentará: (el dios) la aceptará; sus días serán prolongados; su propiedad se acrecentará”. “Quinto día: consagrado a *Bel Ekur*; no intentará un proceso, sufrirá un perjuicio; ditto, su ofrenda alimentaria para *Sin* presentará, (el dios) la aceptará; ditto, su ofrenda alimentaria para *Nabu* y *Tashmetum* presentará, (el dios) la aceptará; ditto, recitará el salmo de penitencia, purificará sus vestidos: ese hombre llegará a viejo”<sup>3</sup>.

Este breve ejemplo muestra la cantidad enorme de prescripciones y normas que el hombre mesopotámico debía tener en cuenta ante cualquier iniciativa, aún la más simple y cotidiana como comer, a fin de no ser pasible de una desgracia, abonándose de esta manera el campo interpretativo para justificar posibles problemas personales en cualquier área de su existencia. En este razonamiento se basa gran parte de la explicación etiológica de las enfermedades en el pensamiento mesopotámico.

Si textos como el que venimos de mencionar abarcan un amplio espectro de conductas reguladas, así como sus posibles consecuencias, otros testimonios, como el del **Tratado académico de diagnósticos y pronósticos médicos** (=TDP)<sup>4</sup> permiten examinar una patente expresión de la transferencia al campo de la enfermedad de la infracción de una norma como por ejemplo un tabú sexual.

Algunos pronósticos, extraídos a partir de síntomas determinados, vinculan a estos con la infracción de ciertas normas sexuales que, por otro lado, en muchos

casos están reguladas también por otros mecanismos, como puede ser la criminalización. Tal es el caso del **incesto con la madre** que, según hemos visto previamente, recibía una severa pena en el Código de Hammurabi y que reaparece en el TDP de la siguiente manera:

"(si sus labios están...): *ha tenido relaciones sexuales con su madre*"(TDP 58.25).

o **el incesto con la hermana:**

"Si (ha sido "golpeado" en el perineo): "mano" del dios *Shulak*; *ha tenido relaciones sexuales con su hermana*; al cabo de cierto tiempo morirá"(TDP 108.17)<sup>4</sup>.

O bien el paciente ha cometido **adulterio**, otra conducta que como ya hemos visto ha sido criminalizada y severamente castigada en diferentes códigos:

"Si ha sido "golpeado" en el epigastrio y en el perineo(?): *ha tenido relaciones sexuales frecuentes con una mujer casada*"(TDP 114,38).

Dentro de un estilo similar, en el mismo texto, encontramos pronósticos y diagnósticos que relacionaban enfermedades diversas con la actividad sexual llevada a cabo con distinto tipo de sacerdotisas. Por ejemplo:

"Si su epigastrio está hinchado y su bajo vientre está fuerte, si tiene calor y frío...: *el ha tenido relaciones sexuales con la gran sacerdotisa de su dios*; el día trigésimo primero será liberado y curará"(TDP 112,24).

Vemos, pues, que aquí no se trata ya de una previsión de lo que puede llegar a suceder si se infringe tal o cual norma, sino del **resultado**, de lo ya sucedido. Y es el **Experto, el que detenta el saber**, el que lee los síntomas y signos en el cuerpo del paciente e interpreta a partir de ellos la "falta" que éste ha cometido.

Pero, como la sociedad mesopotámica, indudablemente, estaba fundamentalmente ritualizada y eran muchas las faltas que eventualmente podían cometerse, era necesario, en ocasiones, recurrir a algunas de las listas existentes de las diferentes posibilidades; listas cuya lectura se transformaba en una especie de "confesión" del "paciente" ante el experto<sup>4</sup>.

Un importante texto de este tipo es el tratado exorcístico conocido con el nombre de “*Shurpu*”<sup>7</sup>, que en acádico significa “**combustión**” y que hace referencia al mecanismo que utilizaba el fuego para expulsar y destruir el Mal del individuo que lo sufría.

Esta liturgia era llevada a cabo por uno de los importantes personajes de la terapéutica (en un sentido lato del término) mesopotámica: el exorcista o “*ashipu*”, como se lo llamaba entonces<sup>8</sup> y junto a él el propio paciente que también desempeñaba un rol trascendente por medio de la “confesión” que mencionábamos.

Estas listas de faltas, que aparecen en las tablillas II y III de “*Shurpu*” reflejan **las conductas reprochables** desde el punto de vista mesopotámico e incluyen algunas que ya hemos visto en otros contextos como los legales o textos de diagnósticos y pronósticos médicos. Vamos, a continuación, a recordar algunas de ellas: la mentira (II,6), la calumnia (II,8), las faltas rituales (II,11), la intención de desmembrar una familia (II,20-26), la estafa en el comercio (II,37), el adulterio (II,48), el homicidio (II,49), la falsedad (II,55-57), el robo (II,61), la injusticia en general (II,66), la maldad (II,67), la magia (II,68), los juramentos falsos (II,82-85), la violación de tabúes (II,95), la traición (II,96), la negligencia (III,142), las faltas cometidas contra familiares y amigos (III,176-182), etc.

Una vez individualizada y confesada la “falta” cometida se procedía a llevar a cabo el complejo ritual del “*shurpu*” para la liberación del Mal del cuerpo de su víctima.

## V - La Medicalización de la Conducta Desviada

Vamos, a continuación, a hacer hincapié en un mecanismo especial de control social: **la medicina**, utilizando este término en su acepción más amplia como “arte de curar” y dejando a un lado el carácter científico o no de la misma en los distintos pueblos y épocas.

En resumen, el mecanismo utilizado puede sintetizarse así: si una conducta molesta, desviada, es definida como “enferma”, por consiguiente, dicho

comportamiento es pasible de una corrección por la medicina, siendo fácilmente descalificable como producto de una "mente enferma" o alterada. Para aceptar que una conducta desviada es enferma hasta con que la medicina del momento cree una nueva "enfermedad", como ha sucedido en los últimos tiempos con el alcoholismo, la drogadicción, los "trastornos antisociales de la personalidad" y hasta el juego compulsivo<sup>9</sup>.

Es bastante conocido y, hasta diríamos tendenciosamente utilizado, el tema del empleo que de la "psiquiatría" se ha hecho en algunos países de lo que era el mundo comunista, como método para aislar, descalificar y si es posible "reformat" al que piensa de manera diferente, sobre todo en el plano de lo socio-político. Es este, quizás, un ejemplo extremo que, por evidente, corre el riesgo de hacer olvidar el empleo que **también** Occidente hace, de una manera mas subrepticia y tal vez desleal, de la psiquiatría y del psicoanálisis.

O es que acaso los sostenedores de las últimas "reformas psiquiátricas" no advierten que tras la destrucción de las paredes manicomiales hay aún un mayor control social, que se extiende ahora hasta la familia del enfermo? No advierten (o no quieren advertir?) que el equipo de "salud mental" que se traslada al domicilio del paciente es un instrumento más de una política de control social, mayor aún que la de la época manicomial? Es que vuelven las espaldas a las estadísticas de ciudades como la de Nueva York que demuestran a las claras que tras el proceso de "desmanicomialización" ha aumentado en forma espeluznante la población carcelaria y de los institutos psiquiátricos forenses de máxima seguridad?<sup>10</sup>.

Pero esta actitud controladora por antonomasia de la psiquiatría no debe extrañar ni sorprender, aún si se muestra bajo los falsos ropajes de un presunto humanismo.

Es que los propios orígenes de la psiquiatría delatan su compromiso con las estructuras de poder y los sistemas de control social. Pues, cabe preguntarse, qué es sino control social lo que hicieron Esquirol, Kraepelin y sus sucesores, cuando "descubrieron", "encontraron" la esquizofrenia entre los habitantes de los hospicios, ya previamente seleccionados por la sociedad como marginados?<sup>10</sup>. Es digno de recordar en este sentido que el material humano sobre el que

trabajaron y al que “clasificaron” los primeros psiquiatras no era más que el producto del gran “**encierro**”, por el que fueron afectados por igual pobres, enfermos, disolutos, pródigos, visionarios, delincuentes, etc.

Con el correr del tiempo y en la medida que las distintas instituciones de la época fueron adueñándose de sus respectivos clientes (la cárcel de los delincuentes, el hospital general de pobres y enfermos, etc.) fueron quedando “los otros”, aquellos a los que con la complicidad de la “ciencia psiquiátrica” naciente se los transformó en “enfermos mentales”, en flagrante contradicción con el concepto de enfermedad de la medicina de la época<sup>11</sup>.

De igual manera, puede decirse de la creación de la “psicopatología” de **Freud** y sus seguidores que permitió, con un genial “tour de force”, extender el dominio médico hacia todos los campos de la vida cotidiana<sup>12</sup>.

Pero no queremos focalizarnos ni centrarnos en el tema de la psiquiatría, sobre el que brillantes autores y pensadores como los ya nombrados M. Foucault y Th. Szasz han reflexionado repetidamente. Porque el tema de la medicina como factor de control social la abarca en su totalidad y no a una sola de sus especialidades. Vamos, pues, a terminar esta breve introducción al tema del control social ejercido por la medicina con un ejemplo de actualidad: el fenómeno del SIDA.

Cuando allá por los comienzos de la década del 80 el mundo desarrollado comenzó a preocuparse por la “nueva” enfermedad, inmediatamente se definió a quienes serían sus chivos emisarios: homosexuales masculinos, drogadictos, hemofílicos y haitianos. Rara demarcación que habría hecho una enfermedad de sus víctimas: desviados sexuales, adictos a las drogas, una etnia inmigrante en un país desarrollado y enfermos de otra patología, que el inconsciente popular relaciona con la degeneración de ciertas familias reales...

El avance de los conocimientos en el terreno de la nueva enfermedad fue demostrando que, lejos de ser privativa de estos grupos de individuos, el espectro era mucho mayor. El SIDA, entonces, ya no fue “sólo” transmitida homosexualmente, sino también en forma heterosexual y de madre a hijo. El problema de los adictos y de los hemofílicos se extendió a todos los

politransfundidos y a todo el que usara material de inyección contaminado y los haitianos perdieron rápidamente importancia como "peligro social". Hubo entonces que cambiar la terminología y comenzar a hablar de "factores de riesgo". Sin embargo, en la mente popular, aun hoy en día, el SIDA continúa asociado a la homosexualidad y a la drogadicción...

Estos breves ejemplos bastan para ver, en un contexto más o menos actual, la forma en que la medicina, siguiendo ideologías de las que no es más que un simple espejo es usada para el control social. Advirtamos, no obstante, que cuando decimos que la medicina es "usada" no queremos con ello significar ni que la medicina ni que los médicos sean completamente ignorantes del uso a que han sido y son sometidos. El médico por su parte ha buscado y ha recibido a cambio de ello un importante *quantum* de poder. Es por estos motivos que nos pareció especialmente interesante analizar en qué medida funcionaba la medicina como factor de control social en la antigua época del esplendor de Babilonia y Asiria.

Algunas de las conductas desviadas que hemos visto en los precedentes apartados y otras enteramente nuevas han sufrido este proceso al que llamamos "medicalización", es decir, han caído bajo la órbita de acción del "curador", se los ha considerado "enfermos" y se los ha intentado modificar por distintos medios terapéuticos.

La primera pregunta que surge es, entonces, por qué algunas conductas sufrieron este proceso y otras no?

Si tomamos el ejemplo, que analizamos anteriormente, de la prostitución masculina y femenina, veremos que esa dicotomía entre cómo se consideraba a la institución "prostitución" y a la persona de la prostituta era la expresión fiel de esa ambivalencia de la cultura mesopotámica frente a este fenómeno y su respuesta al mismo. Aparentemente, esa respuesta era suficiente para ejercer el control sobre una conducta que si bien era considerada necesaria para el progreso de la civilización, al mismo tiempo producía cierto rechazo. Bastaba entonces con castigar a sus oficiales, segregándolos para mantener el equilibrio. Será necesario, por otro lado, esperar hasta el siglo XVIII de nuestra era para que la homosexualidad, por su parte, enmarcada en el más amplio campo de la



**sinrazon** cayera bajo el campo de acción de la medicina y los “sodomitas” fueran internados junto a otros “insensatos”<sup>13</sup>.

Otras conductas eran posibles de algunos de los otros mecanismos de control a los que hemos hecho mención o, incluso, a una mezcla de ellos. Sin embargo, había otras conductas que, de alguna manera, escapaban en general a estos mecanismos. Tomemos el ejemplo de **la ebriedad**.

En la medida en que ésta se transformaba en **una molestia social**, por ejemplo por sus conductas agresivas (recordemos las bofetadas a la prostituta referidas por la *Epopéya de Gilgamesh*), el borracho era aislado y segregado socialmente. Pero, ¿qué sucedía con la ebriedad si no trascendía el límite de lo antisocial? Era, evidentemente, una conducta valorada negativamente por sus efectos, como ya quedo evidenciado en el análisis de los textos onirománticos (vf. supra).

Es allí, entonces, donde aparece, insertándose, la medicina tomando para sí la conducta que se le escapa a los otros mecanismos de control, transformándola en algo enfermo que necesita ser curado.

Y es así que encontramos un texto cuneiforme como el siguiente:

*“Si un hombre bebe cerveza (y) su cabeza esta constantemente “tomada”, (si) olvida constantemente lo que le dicen (y) se retracta de sus palabras, (si) no puede tomar una decisión, (si) ese hombre tiene sus ojos fijos, para curarlo...”* y sigue una receta a base de plantas que deberá tomar en forma de poción (BAM 575).

Esta situación, que tiene su cortejo signo-sintomatólogico orgánico es comprensible y puede ser tomado como un ejemplo “chamiere” que facilita la incursión de la terapéutica de índole “médica” en el terreno de las conductas.

Pero hay otras conductas que aparecen en antiguos textos ajenos a la tradición médica y que luego volvemos a encontrar en esta última, evidenciando una respuesta frente a una conducta molesta, incómoda. Es el caso, por ejemplo, de **la depresión, la angustia y la ansiedad**, que como manifestaciones eminentemente humanas ante severas dificultades existenciales aparecen descritas en distintos

textos literarios. De entre ellos hemos elegido, uno, el *Poema de Ludlulbelnemeqi* que nos parece el más significativo al respecto<sup>14</sup>.

Este poema, formado por cuatro tablillas de ciento veinte líneas cada una aproximadamente, debe entenderse dentro del contexto de la reflexión profunda que hicieron los Mesopotámicos sobre la naturaleza del Mal, sus causas y sus posibles soluciones y que abarca algunas otras obras en las que no podemos detenernos por una cuestión de espacio<sup>15</sup>.

En síntesis, lo que este poema nos presenta es el problema de un hombre que de un momento a otro comienza a sufrir desgracias de distinta naturaleza, trastornos que por una cuestión formal son sistematizados en tres grupos: sociales, psíquicos y corporales.

Su situación se vuelve caótica, pierde la confianza del rey, de la corte y de los altos funcionarios y poco a poco se va aislando. Es humillado, abandonado por todos hasta llegar a estar completamente solo y triste. Se plantea entonces el segundo tipo de problemas: el anímico o psíquico. Se cuestiona a sí mismo por qué motivo le sucede todo esto, siendo él (o considerándose al menos) un hombre piadoso. La duda se instala: es que la religión no tiene sentido?, es que tan inescrutable es la voluntad de los dioses?. Obviamente, esta situación lo tortura profundamente en lo emocional y, como dirían nuestros modernos psicopsicólogos, aparecen a continuación las enfermedades físicas, que lo llevan al borde del aniquilamiento. Pero no sufre solo de una o dos afecciones, sino de una lista impresionante que parece salida, al decir de Bottero<sup>16</sup>, de una enciclopedia médica de la época, incluso por su clásica disposición de la cabeza a los pies. Y todo esto sin que los terapeutas de la época pudieran ayudarlo a entender lo que le estaba sucediendo.

Finalmente, cuando ya le quedaban pocas esperanzas de salvación, llega la solución del conflicto en el cambio favorable de actitud del dios *Marduk*, el dios todopoderoso, que se vuelve bien dispuesto hacia su servidor, haciendo desaparecer en orden inverso al de su aparición a los tres grupos de desgracias. Este poema, rico para la investigación del pensamiento religioso de la época, debe ser comprendido dentro de su entorno cultural como la expresión de la reacción humana ante la desesperación y la impotencia. Y, al mismo tiempo, debía estar

reflejando, mas allá de su afán pedagógico-religioso, la observación de cuadros similares en la vida cotidiana. Conductas, entonces, inadecuadas frente a situaciones límite en las que la religión ofrecía, y esto tan solo hasta cierto punto, el remedio de la esperanza y la paciencia.

La **tristeza**, por otra parte, aparece constantemente en los distintos textos adivinatorios como uno de los futuros desgraciados que podían ser asignados al consultante<sup>17</sup>.

No es extraño, por consiguiente, ver descripciones de actitudes depresivas en los textos de contenido médico. Tal, por ejemplo, el caso de una persona mayor (descrita como alguien cuyos “*días se han prolongado*”), que llora y se preocupa ya sea por su casa o por sus hijos o que “*prepara lo que destina para su tumba*” (TDP 154,21-23) o aquellos otros en los que un individuo llora constantemente (TDP 166,86-89;182,40.43), o expresa de muy distintas maneras su deseo de no vivir más, de buscar la muerte, como puede ser no comer (TDP 166,87) o, finalmente, la tristeza rumiante del depresivo, tan bien descrita en el siguiente texto:

*“Si reflexiona profundamente sobre lo que será después de él, si pide su ración funeraria y la come: morirá”* (TDP 182,43)

Estos ejemplos, extraídos de los textos de pronósticos y diagnósticos médicos, resultan fácilmente interpretables por lo descriptivo de sus expresiones. Lamentablemente, la situación varía en los textos terapéuticos en los que estas descripciones aparecen resumidas en forma de palabras técnicas, cuyo valor académico si bien podría significar “depresión”, es a veces difícil de diferenciar de “angustia” y de “ansiedad”<sup>18</sup>.

No obstante, asumiendo lo correcto, provisionalmente, de una traducción que incluya el “humor depresivo”, existe un texto farmacológico interesante que hace referencia a una planta “*azallu*” que sería útil, precisamente, para suprimir estos sentimientos. Lo particular del caso es que, según la interpretación moderna, dicha planta sería identificable con el *haschich*, es decir un estupefaciente con notorias cualidades obnubilatorias del sensorio y por ende disolutorio de tensiones y angustias:

"la planta azallu : (util para) la depresión : en ayunas (la) comerá y (la) beberá" (BAM I I 59)<sup>19</sup>.

Otro texto que se refiere a cuadros conductuales en los que la vivencia depresiva es importante, la asocia a trastornos de memoria; verborragia (a veces diciendo "bajezas"); la visión, probablemente en sueños, de muertos; la impotencia sexual y un cuadro que podríamos denominar de angustia generalizada (cf. BAM 232 I I sq.).

Como dijimos anteriormente, en muchos casos la ansiedad y la depresión se confunden o al menos no es tan fácil distinguirlas ni filológica ni médicamente. Es frecuente encontrar en los textos médicos mesopotámicos manifestaciones tanto verbales como gestuales de la ansiedad, que a veces alcanza niveles paroxísticos.

Lo más común es observar que el paciente repite, a veces a los gritos, el nombre del lugar del cuerpo que le provoca dolor o la sensación desagradable, por ejemplo: el vientre (BAM 574 II 38, etc.), el cráneo (TDP 18,8), las costillas (TDP 140,55), etc., o bien expresa su dolor con gritos indiferenciados (TDP 158,15, etc.), con quejidos en forma de balido (TDP 158,44, etc.) o con imprecaciones (BAM 316 III 20). En otras ocasiones, la ansiedad se manifiesta por un morderse los labios (BAM 438 vs 5, etc.) o la lengua (BAM 445 vs 10, etc.) o los miembros (TDP 88,6, etc.) o por una sensación interna de inquietud (BAM 228 vs 23 etc.).

Otras numerosas manifestaciones son descritas también, entre las que recordaremos algunas: una expresión de terror en los ojos (BAM 229 vs 17 etc.), trastornos del sueño (TDP 76,54, etc.), el arrancarse los pelos (TDP 214,22), el chuparse los dedos (TDP 98,52), el golpearse distintas partes del cuerpo (TDP 78,75) o el tirar las ropas al piso (TDP 182,44, etc.).

En alguna ocasión se asiste a una descripción de un cuadro de ansiedad generalizada que, incluso, podría hacer interpretar al individuo la realidad de manera distorsionada. He aquí el texto:

*"Si un hombre tiene mala suerte (y) no sabe como le agarró, de manera tal que frecuentemente tiene pérdidas de grano, plata, esclavos o esclavas, (si) ha*

*habido muerte de bueyes, caballos y ovejas, perros, cerdos y hombres po igual, (si) frecuentemente tiene angustias (?), (si) sus palabras no so aceptadas, (si) sus gritos no son contestados, (si) quiere lograr sus deseo (pero mientras) debe preocuparse por su casa, (si) tiembla constantemente e su cama, (si) tiene parálisis en sus miembros, (si) está lleno de enojo contr el dios y el rey, (si) sus miembros cuelgan frecuentemente, (si) a veces tiem mucho miedo. (si) no puede dormir ni de día ni de noche, (si) tiem constantemente sueños desagradables; (si) tiene parálisis, (si) no come n bebe suficientemente, si las palabras que dice las olvida: ese hombre, la cóter: de su dios y de su diosa está sobre él. Puesto que su dios y su diosa están enojado: con él, si ese hombre se enfermara de la “mano de la mamitu”, de la “mano de dios”, de la “mano de la humanidad” o de la enfermedad de “himnatu”, l; maldad del padre y de la madre, del hermano y de la hermana, de la familia, de parientes y amigos lo “tomaran”....”;*

continuando luego la “receta” que es en realidad un ritual exorcístico (BAM 234 vs. 1-12)<sup>20</sup>.

Es interesante señalar aquí la coexistencia de signos físicos objetivos, de sensaciones subjetivas y hechos cotidianos del mundo que rodea al sujeto que son interpretados, en su totalidad, como algo que le sucede al individuo, en uno de los ejemplos más claros, a nuestro entender de esa “logique du malheur” que predominaba no sólo en el pensamiento mesopotámico sino también en muchas otras culturas<sup>21</sup>.

Por otro lado, es de destacar la sintomatología subjetiva, que trasunta un estado anímico que hoy llamaríamos “ansioso”. Incluso, cuando en el texto se habla de “parálisis” queda la duda de si se trata verdaderamente de una parálisis en el sentido moderno del término o si a lo que en realidad hace referencia el texto mesopotámico es a esa enorme debilidad que caracteriza a los cuadros de prostración nerviosa, que los viejos psiquiatras denominaban “neurastenia”.

Y en este fondo endotímico de depresión, ansiedad e inseguridad no extraña la aparición de otra conducta reprochable desde el punto de vista mesopotámico y, en ese sentido, desviada: **la indecisión, el cambio de opinión.**

En efecto, en aquel viejo mito súmerico, al que hicieramos referencia con anterioridad, en el que se narra el traslado de los valores fundamentales de la civilización de Eridu a Uruk, se describe una borrachera del dios *Enki*. Durante la misma, el dios le hace entrega de los ME a *Inanna-Ishtar*, para cambiar de opinión a posteriori al recobrar la sobriedad. Esta actitud le es reprochada por la diosa, como algo incorrecto.

Pero no sólo en los textos literarios, sino también en los médicos es descrito este síntoma cómo formando parte de la **intoxicación alcohólica** (cf. BAM 575 y su paralelo 59,21-25).

Existe además otro texto que trata pura y exclusivamente sobre el **cambio de opinión** como conducta en sí misma, aislada de consideraciones etiológicas y de compromisos físicos o tóxicos:

"Si un hombre, *la indecisión lo ha "tomado"*, (si) *ha cambiado su opinión*, (si) *cambia sus palabras*, (si) *su decisión se desmorona*, (si) *habla mucho*, *para devolverle su decisión...*" y continúa una receta y el pronóstico "curará" (BAM 202 vs 1sq)<sup>22</sup>.

Lo interesante de este texto reside, por un lado, en que se encuentra en una tablilla en la que se agrupan otros cuadros que hoy en día se incluirían entre los "neuropsiquiátricos", como por ejemplo, "*mano de bennu*"<sup>23</sup> y por otro lado porque no se hace en él referencia a otra cosa que a **una conducta considerada anormal o desviada**, sin que se haga ni siquiera mención de la posible causa de dicha conducta. Nos encontramos, entonces, frente a un claro ejemplo de los que denominamos "**medicalización" de la conducta desviada**.

El tratamiento para esta situación consiste en varias recetas diferentes, algunas de ellas con elementos fuertemente exorcísticos, como por ejemplo la preparación de un amuleto y otras más empíricas como la preparación de una poción.

No es extraño encontrar en personas que sufren de depresión, ansiedad o angustia, **trastornos de la esfera sexual**. Estos son también encontrados en los antiguos textos mesopotámicos, en especial, bajo la forma de impotencia sexual masculina<sup>24</sup>. Este "problema" vinculado con una valoración atávica de la

virilidad, anclada en las profundidades del inconciente del ser humano, se manifiesta en distinto tipo de textos, como por ejemplo los adivinatorios, en los que en numerosas ocasiones trasunta el temor a la pérdida de la virilidad. Así en la tablilla 104 de la tablilla adivinatoria “*si una ciudad...*” se hace referencia al temor a la impotencia sexual, cuando una mujer “*monta sexualmente*” al hombre:

“Si un hombre, una mujer lo “*monta*” (*sexualmente*) : esa mujer le quitará su potencia sexual por un mes; no tendrá suerte”<sup>25</sup>,

o cuando le mira con insistencia el pene:

“Si un hombre, encontrándose de frente con una mujer, *ella no cesa de contemplar su pene*: todo lo que el haya encontrado no estará en seguridad en su casa”<sup>26</sup>.

También aparece en los textos hemerológicos, como un resultado previsible al no tener en cuenta los cuidados rituales que los diferentes días del mes exigían:

“13er día: (consagrado a) *Sin* y a *Mah*; ditto: si toma mujer, su corazón no irá bien; ditto: *ella le sacara su potencia viril*”<sup>27</sup>.

En lo que se refiere a los textos de contenido médico, la impotencia sexual aparece tanto en textos exorcísticos como empíricos, no sólo conformando cuadros con un sustento orgánico que reflejan, en ocasiones, observaciones empíricas interesantes, sino también como conducta sexual desviada en sí misma.

Existen, por ejemplo, descripciones simples que asocian uno o más hechos objetivos a la pérdida de la virilidad:

“*Si ha sido “golpeado” en la nuca y su virilidad le ha sido quitada: “mano” de Ishtar, morirá*”(TDP 82,18).

Un texto especialmente interesante a este respecto es un fragmento de una tableta en mal estado de conservación que parecería mencionar distintas causas

naturales de impotencia sexual, como por ejemplo **la vejez, la fiebre y los traumatismos varios:**

*"Si un hombre a causa de la vejez(?), o (habiendo sido golpeado con) un baston, (o teniendo un ataque de) fiebre (o habiendo sido golpeado por) una curreta(?), está disminuido para tener relaciones sexuales..."*(AMT 88.3.1:dupl.LKA 96 r: 10).

Asimismo, se la encuentra presente en la descripción de patologías urogenitales que han sido asimiladas en general a **la gonococia** <sup>28</sup>:

*"Si un hombre, su pene le pica, (si) cuando orina le sale semen (...) su vientre(?) está "tomado". (si) está disminuido para tener relaciones sexuales con una mujer, (si) le sale intensamente pus de su pene, (ese hombre) está enfermo de "musu", para curarlo..."*(BAM 112 I 17-21 y 34 sqq.)<sup>29</sup>.

Pero en estos textos, la impotencia sexual aparece también asociada a trastornos eminentemente **emocionales** como el morderse los labios o la lengua o bien la tendencia depresiva y angustiosa del estado de ánimo. No obstante lo antedicho, es evidente que una de las etiologías preferidas para este tipo de trastornos era la sobrenatural y dentro de ella en especial **el embrujamiento:**

*"Si un hombre ha sido embrujado...si desea una mujer (pero) cuando la vé no tiene erección: ese hombre, (su) semen ha sido colocado con un muerto, para curarlo..."*(BAM 205 vs 7-13).

También existen otros textos en los que lo que se medicaliza directamente es **la conducta** manifestada por la incapacidad para mantener relaciones sexuales más allá de un compromiso físico y sin hacer mención a un correlato emocional. En este caso es algo distinto en sí mismo, anormal, y que por consiguiente necesitaba ser tratado por el arte de curar de esa época. En estos textos no se describe otra cosa que la impotencia sexual:

*"(Si el "corazón" de un hombre no se levanta)(i.e.:no tiene erección): es la "mano" de Ishtar, (para curarlo...)"*(KUB 37,82,4).



Hay otra conducta sexual que es medicalizada y que consiste en **las poluciones involuntarias**, tema también de trascendencia en alguna tablilla adivinatoria<sup>30</sup>. En estos casos se hace referencia a un individuo que “en su cama” tiene poluciones y “su semen sale”, siendo asignado este trastorno a la cólera del dios *Marduk* o de la diosa *Ishtar* e intentando curárselo con recetas a base de plantas (BAM 205 vs 19-27).

Vamos a finalizar esta breve revisión de la medicalización de la conducta desviada recordando un texto en el que predominan las manifestaciones conductuales, a tal punto que un filólogo moderno interpretó el conjunto de estos síntomas como “psicosis epiléptica”<sup>31</sup>:

*“Si un hombre tiene la (enfermedad) “antashubba”, o la “bel uri” o la “mano del dios” o la “mano de la diosa” o la “mano de un espectro” o la “mano de la mamitu” o la “mano de la humanidad”, si un demonio “alu” malo lo persigue; si él habla (pero) no le hacen caso, si el dedo lo apunta para el Mal; si el dios y la diosa están enojados con él; si tiene constantemente sueños aterradoros, malos, nada buenos; si tiene miedo permanentemente; si tiene constantemente accesos de cólera contra el dios y la diosa; si su corazón dice bajezas; si se mantiene angustiado; si en opinión de sus familiares, el odio está sobre él; si él dice que el dios, el rey, los superiores y los mayores lo atormentan (pero) no se lo conceden; si sus músculos están permanentemente paralizados; si sus ojos están rojos, amarillos, o negros; si él cambia constantemente sus palabras (y si) olvida constantemente sus (propias) palabras; si no desea a la mujer de su corazón; si su corazón no es proclive a realizar sus deseos...” (AMT 96,7 + KAR 26)*<sup>32</sup>.

Si bien no creemos que haya aquí suficiente material como para establecer un diagnóstico concreto moderno, como el avanzado por Kinier Wilson de “psicosis epiléptica” es evidente y útil a nuestro objetivo que en este texto se reproduce la observación de conductas “desviadas”, “anormales” con un trasfondo persecutorio vinculadas con el ataque epiléptico y con otras afecciones.

## VI - Conclusiones

Diversos y antiguos textos parecen confirmar la idea de que la sociedad mesopotámica, lejos de ser dinámica y proclive al cambio, no favorecía en lo más mínimo la rebelión contra las normas. En la escuela, por ejemplo, junto con la familia uno de los espacios de socialización más temprana, se esperaba del estudiante que fuera humilde, que respetara los consejos del “hermano mayor”, el monitor, que evitara el ocio, la pérdida de tiempo en las calles y hasta la curiosidad excesiva<sup>33</sup>. Indudablemente, no se temía recurrir, ya en la escuela, al castigo corporal a fin de lograr inspirar el miedo que cimentara la aceptación de las normas establecidas<sup>34</sup>.

De igual manera, la familia parece anclada sobre la autoridad del “pater familias”, según la expresión de Limet<sup>35</sup> y el respeto por las tradiciones era otra marca del conformismo de la época. Ejemplo de esto es la propia producción literaria que nos muestra textos repetidos, copiados y recopiados constantemente sin más modificaciones que los errores que se pudieran producir involuntariamente y esto a lo largo de siglos. De esta forma, las copias de época tardía ninivita reflejan las tradiciones estructuradas más de mil años antes.

Numerosos otros ejemplos, entre ellos la estabilidad de la titulación real a lo largo de los años, reafirman la idea de la tendencia a lo inmutable de la cultura mesopotámica.

Y ellos mismos parecen haber percibido esta característica, al plasmarla en sus mitos. En efecto, en el mito de la Creación, el *Enuma Elish*, se pone de manifiesto que al comienzo existía tan sólo la extensa masa, silenciosa e inmovil, de las aguas (*Apsu y Tiamat*)<sup>36</sup>. De esta pareja inicial nacieron las sucesivas generaciones más jóvenes, dioses ruidosos y movedizos, con los que inmediatamente surgió el conflicto:

*“Habiendo (por consiguiente) formado una banda, (estos) dioses-hermanos, molestaron a Tiamat, dedicándose al escándalo, trastornando el interior de Tiamat, inquietando, por sus juguetes el interior del “Habitáculo-divino”; Apsu no alcanzaba a calmar su tumulto; Tiamat mientras tanto permanecía impassible delante de ellos, sus actos le eran desagradables, su conducta condenable, (pero) ella los perdonaba”<sup>37</sup>.*

Este tema vuelve a reaparecer en otras fuentes como por ejemplo en la “*Epopéya de Arahasis*” en la que el ruido que hacen los hombres que se multiplican constantemente e impide dormir al dios Enlil es lo que determina a éste intentar destruirlos por medio del Diluvio<sup>38</sup>.

De igual forma, en la *Epopéya de Erra*, Anu al referirse a los Siete<sup>39</sup> le dice a Erra:

“Una vez que Anu hubo decretado el destino de todos, se los regaló a Erra, campeón de los dioses: “*Para que te escolten, si volviéndose penible para ti el ruido de los habitantes del mundo, te sintieras predispuesto a hacer una hecatombe, a masacrar los Cabezas Negras y destruir a los animales, ellos serán tu ejército desencadenado y te escoltarán!*”<sup>40</sup>.

Sin embargo, a esta tendencia inmemorial a la tranquilidad, al reposo, al conformismo intelectual, a la que en los mitos se oponía la actividad ruidosa de los otros dioses más jóvenes o de la gente, se oponía también en la vida real la conducta reprochable, desviada de quien no podía tolerar las normas establecidas.

El por qué de estas tendencias en el seno de los grupos humanos es algo a lo que deben responder los teóricos de la sociedad, del comportamiento social y hasta de la etología. Nosotros limitamos aquí nuestra modesta contribución a señalar su existencia en los albores de la historia de la humanidad, describiendo algunos de los ejemplos que nos han parecido más significativos en la antigua cultura mesopotámica.

En síntesis, como hemos tenido oportunidad de ver, ya hace milenios la sociedad “producía” o estaba formada también por “desviados” a los que trataba de controlar dentro de ciertos límites, por así decir “fisiológicos”. Para esto contaba con la ayuda de personajes como los sacerdotes, jueces y curadores que a cambio de su intervención recibían, como sus contrapartidas modernas, su cuota de poder...

**ABREVIATURAS**

- Afo:** Archiv für Orientforschung.  
**AGE:** Tallqvist, K.: Akkadische Gotterepitheta, *Studia Orientalia* VII, Leipzig, 1938.  
**AHw:** Von Soden, W.: Akkadisches Handwörterbuch, Wiesbaden.  
**AMT:** Thompson, R. C.: *Assyrian Medical Texts* Oxford, 1923.  
**An.St.:** *Anatolian Studies*.  
**Ann.:** *Annuaire de l'École Pratique des Hautes Etudes*.  
**ARM:** *Archives Royales de Mari*.  
**AS:** *Assyriological Studies*, Chicago.  
**Au.Or.:** *Aula Orientalis*, Barcelona.  
**BAM:** Kocher, F., *Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen*, vols. I-VI, Berlin.  
**BMS:** King, L. W., *Babylonian Magic and Sorcery*, I.  
**BRM:** *Babylonian records in the library of Pierpont Morgan*, New Haven.  
**BWL:** Lambert, W., *Babylonian Wisdom Literature*, Oxford, 1960.  
**CAD:** *The Assyrian Dictionary of the University of Chicago*, Chicago-Gluckstadt.  
**CH:** *Cod. Hamm. : Código de Hammurabi*.  
**CT:** *Cuneiform Texts from Babylonian Tablets in the British Museum*, Londres, 1836 sqq..  
**DAB:** Thompson, R. C., *A dictionary of assyrian botany*, Londres, 1949.  
**DL:** *Deuteronomio*.  
**EPHE:** *Ecole Pratique des Hautes Etudes*.  
**Ex.:** *Exodo*.  
**IM:** *Istanbul Museum*.  
**JAOS:** *Journal of the American Oriental Society*.  
**JCS:** *Journal of Cuneiform Studies*.  
**JEOL:** *Jaarbericht van het Voorasiatisch-Egyptisch Genootschap Ex Oriente Lux*.  
**KAR:** *Keilschrifttexte aus Assur verschiedenen Inhalts*.  
**KUB:** *Keilschrifturkunden aus Boghazköi*, Berlin, 1926 sqq..  
**LE:** *Leyes de Eshnunna*.  
**LI:** *Leyes de Lipit Ishtar*.  
**LKA:** Ebeling, E., *Literarische Keilschrifttexte aus Assur*.

- Lv.:** Levítico.  
**MAL:** Leyes Medio Asirias.  
**MSL:** Landsberger,B.,*Materiales zum Sumerischen Lexicon*,Roma,1937 sqq..  
**RA:** Révue d'Assyriologie et d'Archeologie Orientale.  
**RAI:** Rencontre Assyriologique Internationale.  
**RLA:** Reallexikon der Assyriologie, Berlin, Leipzig, 1932 sqq..  
**SBH:** Reisner, G., *Sumerisch-babylonische Hymnen...*.  
**TCS:** Texts from Cuneiform Sources, New York.  
**TDP:** Labat, R., *Traité akkadien de diagnostics et pronostics medicaux*, Paris, Leyden, 1951.  
**VAT:** Tafelsignaturen der Vorderasiatischem Abteilung der Berliner Museum.  
**WBM:** Edzard, O.; *Worterbuch der Mythologie. Die Mythologie der Sumerer und Akkader*, Stuttgart.  
**YOS:** Yale Oriental Series, Babylonian Texts.  
**ZA:** Zeitschrift für Assyriologie und verwandte Gebiete.

#### NOTAS

- <sup>1</sup> Cf. Labat, R., *Hemerologies et menologies d'Assur*, Paris, 1939; id., *RLA IV*, p.317.
- <sup>2</sup> Sobre las divinidades mencionadas en estos párrafos, cf. Bottero, J., *La religion babylonienne*, Paris, 1952; Tällqvist, K.: *Akkadische Gottterepitheta*, *Studia Orientalia VII*, Leipzig, 1938; Edzard, D., *Mesopotamien. Die Mythologie der Sumerer und Akkader*, *Worterbuch der Mythologie, I*, Stuttgart; Labat, R., *Les religions du Proche Orient Asiatique*, Paris, 1970.
- <sup>3</sup> Cf. Labat, R., *Hemerologies...* p.52sqq..
- <sup>4</sup> Cf. Labat, R., *Traité akkadien de diagnostics et pronostics medicaux*, Leyden, 1951.
- <sup>5</sup> Para expresar mejor la intervención sobrenatural en los asuntos humanos, los Mesopotámicos empleaban un gran número de expresiones que tienen en común el concepto de "agarrar", "golpear", "tocar", etc., es decir todo aquello que hace a un contacto directo, casi físico entre la divinidad y el hombre. Este es el sentido de "golpeado en el perineo" que aparece en el texto, queriendo significar "afectado", "enfermo". El mismo sentido tiene la expresión "mano" de tal o cual dios. Cf. Ritter, E.K., *op.cit.*; Goltz, D., *op.cit.* Este tipo de ideas esta fuertemente

- ligado al inconsciente del hombre y es por consiguiente difícil de desarraigar como lo demuestra su persistencia en medicinas aún más racionalistas tales como la griega de la Colección Hipocrática: cf. Liebhenthaler, Ch., *La médecine hippocratique*. III, p. 144.
- <sup>4</sup> Sobre el tema de la importancia de la "confesión" en el tratamiento de las enfermedades en las sociedades "primitivas", cf. Laplantine, F., *Maladies mentales et thérapies traditionnelles en Afrique noire*, Paris, 1976, p. 89.
- <sup>5</sup> Cf. Reiner, E., *Shurpu*, AJO Beihfte 11, 1958; Bottero, J., *Ann. de l'EPHE* 1976/77, p. 93 sqq.
- <sup>6</sup> Sobre el "ashipu" y su rol en la sociedad mesopotámica, cf. Bottero, J., loc. cit.; Oppenheim, A. L., *L'Antica Mesopotamia*..., p. 258 y Ritter, E. K., op. cit..
- <sup>7</sup> Sumamente significativo al respecto es el manual diagnóstico de las enfermedades mentales (conocido en la jerga psiquiátrica como DSM III R), es decir la clasificación de las enfermedades mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana que llega a medicalizar prácticamente todo lo que se considere "conducta desviada". Y mucho más significativa aún es su evolución desde su primera edición, que más que un "perfeccionamiento" de la diagnosis médica pone en evidencia un intento manifiesto de propagación del poder médico.
- <sup>10</sup> Sobre este tema en particular ver las obras de Th. Szasz: *Le mythe de la maladie mentale*, Payot, Paris, 1977; *La schizophrénie*, Payot, Paris, 1983; *I manipolatori della pazzia*, Feltrinelli, Milan, 1976.
- <sup>11</sup> Sobre el tema del "gran encierro", cf. las obras ya mencionadas de Thomas Szasz y de M. Foucault, *Histoire de la folie à l'age classique*, Gallimard, Paris, 1972; Attali, J., *Vita e morte della medicina*, Feltrinelli, Milan, 1980.
- <sup>12</sup> Cf. Szasz, Th., *ibid.*; Moussaieff Masson, J.: *The assault on truth. Freud's Suppression of the seduction theory*, 1992; debe señalarse, además, que este proceso ya se había iniciado con Pinel, quien consideraba que la locura se originaba en la pasión y que las pasiones eran enfermedades; por consiguiente las pasiones formaban parte del terreno de la medicina y el médico debía ser al mismo tiempo filósofo. Cf. Pigeaud, J., *La maladie de l'ame*, Paris, 1981, p. 247.
- <sup>13</sup> Cf. Foucault, M., *Histoire de la folie*..., es de notar que ciertos médicos de la Antigüedad clásica sintieron la necesidad de tratar el tema homosexual, tales como por ejemplo *Caelius Aurelianus* o *Sorano*, concluyendo que se trataba de un mal del alma y que por consiguiente relevaba del campo de acción del filósofo. Ver Pigeaud, J., op. cit., p. 120 sqq..
- <sup>14</sup> Cf. Lambert, W., *BWL*, p. 21-62 y 343 sqq.; Labat, R., *Les religions*..., Paris, 1970, p. 328-341; Von Soden, W., *Die Fragen nach der Gerechtigkeit Gottes im Alten Orient*. Gesellschaft zu Berlin, n. 96, 1965, p. 49-51; Bottero, J., *Ann.*... 1965/66, p. 105-111. Ver también Leitch, *Studies Finkelstein*, 145 y Wiseman, *An. St.* 30 (1980), 104 sqq..

- <sup>13</sup> Cf. "El hombre y su dios" en Kramer, S.N., *Man and his god, a sumerian variation of the "job" motif*, p.170-180 en *Wisdom in Israel and in the Ancient Near East*, Leyden, 1955; The sumerians, Chicago, 1963, p.125-129; L.'Histoire commence a Sumer, 2a ed., Paris, 1975, p.130-134. "Une version ancienne du Juste souffrant", publicada por Nougayrol, J., en *Revue Biblique*, LIX, 1952, p.239 sqq.. Para "La teodicea" cf. Lambert, W., *BWL* p.63-89; Labat, R., *Les religions...*, p.320-327; Von Soden, W., *Die Fragen...*, p.49-51; Bottero, J., *Annuaire...*, 1965/66, p.105-111.
- <sup>14</sup> Cf. Bottero, J., *Le probleme du Mal*, Dictionnaire des Mytologies Flammarion, Paris.
- <sup>15</sup> Ya sea como consecuencia de características físicas en los textos *fiognomónicos* (cf. VAT 7525 I 15.16) o en los *teratomónicos* como el "*shumma izbu*" (cf. Leichty, E., *The omen series shumma izbu III*, 30.76, etc.).
- <sup>16</sup> Ver por ejemplo, "*ashushtu*" (AHw p.86; CAD A II p.479; cf. BAM 584 II 23); "*nissatu*" (AHw p.795 y CAD N p.274; cf. BAM 209 rv 8.11).
- <sup>17</sup> Cf. BAM 318 III 29; sobre "*azallu*" cf. AHw p.92; DAB p.220 sqq..
- <sup>18</sup> Cf. Kinnier Wilson, J. V., Ritter, E., *An. St.* 30 p.23 sqq.. La "*mamitu*" es el perjurio y el castigo del mismo. Cf. sobre ella AHw p.599; la "*mano del dios*" (= "*shudimmerakku*") cf. AHw p.1259 es interpretada por Kinnier Wilson como "delusiones of persecucion". En cuanto a la enfermedad de "*hinmae*" probablemente "enfermedad de todo tipo" cf. AHw p.346.
- <sup>19</sup> Cf. Laplantine, F., *Maladies...*, p.38.
- <sup>20</sup> Sobre los términos médicos para estos estados que algunos autores interpretan como "alienación mental" cf. Labat, R., *Geisteskrankheiten*, RLA III p.196 y Bottero, J., *Le pouvoir royal et ses limitations d'apres les textes divinatoires*, p.145 sqq., del Coloquio *La voix de l'opposition en Mesopotamie Ancienne*, Belgica, 1973. Personalmente, difiero de las interpretaciones "alienistas" de estos autores ya que no creo que un concepto como el de "alienación mental" tal como es entendido en la actualidad sea aplicable al concepto de enfermedad de los antiguos Mesopotámicos. Es por esto que adhiero firmemente a una interpretación más estrictamente filológica de tales expresiones.
- <sup>21</sup> Sobre "*benu*" cf. CAD B p.205 A y AHw p.122 I.
- <sup>22</sup> Cf. Biggs, R., *SBA. ZI. GA Ancient Mesopotamia Potency Incantations*, TCS 2, N. York, 1967. Para expresar la impotencia sexual los Mesopotámicos utilizaban diferentes palabras y expresiones, analizadas por Biggs (op.cit., p.8 n.50). Es interesante señalar que, al menos en mi conocimiento, no se han encontrado textos en los que se mencione la anorgasmia femenina.
- <sup>23</sup> Cf. Pangas, J., *Au. Or.* 6 (1988), p.221, l.17.
- <sup>24</sup> Cf. Pangas, J., *ibid.*, p.222, l.20.
- <sup>25</sup> Cf. Labat, R., *Hemerologies...*, p.56 C 13; 164 B 3-4, etc..
- <sup>26</sup> Cf. "*musu*" AHw p.679; CAD M II p.246 A 1. Para otra opinión sobre esta enfermedad

- ("bilbarziosis") cf. Kinnier Wilson, J. V., *Organic diseases...*, p. 195.
- <sup>28</sup> También se describe la impotencia sexual asociada a distinto tipo de cuadros febriles (cf. BAM 140 vs 7-8) o diversos males físicos (dolores, zumbidos de oídos, parálisis varias, etc.) (cf. BAM 438 vs 5 sqq.; 445 vs 10 sqq.).
- <sup>29</sup> Cf. Pangas, J., op. cit., p. 218 sqq..
- <sup>30</sup> Cf. Kinnier Wilson, J. V., *An introduction to babylonian psychiatry*, AS XVI, p. 291.
- <sup>31</sup> Sobre el "ataque epileptiforme" o "*anashubbu*" cf. AHw p. 55; sobre el "*bel uri*" cf. AHw p. 1434 I 4 a y sub *miqtu* (AHw p. 657-7 c); ver tb. Ungnad, AFO XIV p. 268, 32b: "sonambulismo" y Kinnier Wilson, *An introduction...*, p. 291: "pequeño mal"; sobre la "*mano del dios*" (= "*shudimmerakku*") cf. AHw p. 1259; Kinnier Wilson (An. St. 30 p. 23 sqq.): "delusions of persecution" (?); sobre la "*mamiu*" cf. Reiner, E., *Shurpu*, AFO Beihefte 11, 1958 y Bottero, J., *Ann. de l'EPHE 1976/77*, p. 93 sqq.; la "mano de la humanidad" es probablemente la manera de llamar a la "brujería"; sobre el "*alu*" cf. AHw p. 39 II; CAD A I p. 375 A.
- <sup>32</sup> Cf. Van Dijk, J. J., *Sagesse*, p. 25.
- <sup>33</sup> Cf. Kramer, S. N., *School days...*, p. 205.
- <sup>34</sup> Cf. Limet, H., *Reflexions sur la nature et l'efficacite d'une opposition*, Colloque La voix de l'opposition en Mesopotamie Ancienne, Belgique, 1973, p. 86.
- <sup>35</sup> Cf. Cassin, E., *La contestation dans le monde divin*, *La voix...*, p. 89.
- <sup>36</sup> Para la traducción de los textos del *Enuma Elish* ver por ejemplo Labat, R., *Les religions...*, p. 36 sqq..
- <sup>37</sup> Cf. Cassin, E., op. cit., p. 90 n. 3.
- <sup>38</sup> Sobre los *Siete* cf. AGE p. 142; WBM p. 124.
- <sup>39</sup> Cf. Bottero, J., *Ann. de l'EPHE 1977/78*, p. 107 sqq..