

Los conflictos religiosos y su posible relación con los trastornos psicosomáticos en el siglo XVII: *Anatomía de la melancolía* de Robert Burton

J. Bielewicz¹, A. Górnjak², K. Rejdak¹

¹Servicio de Neurología. Universidad de Medicina de Lublin, Lublin, Polonia.

²Instituto de Filosofía. Universidad de Varsovia, Varsovia, Polonia.

El resumen de este trabajo fue presentado durante la Reunión Anual de la Academia Norteamericana de Neurología celebrada en Boston en 2017.

RESUMEN

Introducción. Durante el siglo XVII, el interés por el concepto de melancolía fue en aumento. El objetivo de este estudio es analizar si este fenómeno podría haberse debido a los acontecimientos tanto religiosos como políticos que marcaron dicho periodo.

Desarrollo. Hemos analizado el tratado de Robert Burton *Anatomía de la melancolía*, publicado en 1621, prestando especial atención al capítulo “Melancolía religiosa”, que versa sobre las tendencias religiosas de esa época. Debido a la escasez de estudios epidemiológicos realizados en el siglo XVII, hemos aplicado el método hermenéutico para interpretar la obra. Nuestro objetivo ha sido describir el fenómeno de la melancolía según Burton usando el lenguaje de la medicina moderna, así como identificar las razones del creciente interés en dicho concepto en el siglo XVII.

Conclusiones. Burton definió la melancolía como una enfermedad del organismo provocada por los trastornos mentales. Determinó sus causas basándose en la teoría de los humores de Galeno, que era la que prevalecía en la medicina de la época. En nuestra opinión, el término “melancolía” según Burton podría hacer referencia a entidades que hoy en día se conocen como trastornos psicosomáticos. El análisis de las diferentes actitudes y conflictos religiosos del siglo XVII que se describen en el capítulo “Melancolía religiosa” destaca el papel de estos en la patogénesis de la melancolía. Robert Burton vivió en una época de transformación religiosa; la crisis de la religiosidad tradicional pudo influir negativamente en las vidas de aquellas personas, llevándolas a padecer trastornos psicosomáticos.

PALABRAS CLAVE

Anatomía de la melancolía, Robert Burton, trastornos de conversión, trastornos psicosomáticos

Introducción

Los trastornos psicosomáticos se engloban en el grupo de los “trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos” de la CIE, 10ª edición (códigos F40 a F48). La somatización es un mecanismo de defensa frente a la ausencia de equilibrio mental, principalmente provocada por los trastornos del estado de ánimo. Dentro de esta categoría se encuentran los

denominados trastornos de conversión¹. Este término describe un tipo de comportamiento inconsciente en el que un individuo presenta síntomas somáticos ante la necesidad de tomar decisiones o afrontar un problema². Dicha manifestación supone un mecanismo de defensa, una forma de evitar emprender acciones que implican responsabilidad y que pueden acarrear consecuencias negativas e impredecibles³.

Estos trastornos pueden deberse a una predisposición genética, pero su intensificación puede ser el resultado de situaciones familiares difíciles o la influencia de diversos factores medioambientales, sociales y culturales. Por tanto, el patrón de incidencia puede cambiar según el periodo histórico, ya que dichos trastornos se asocian a conflictos políticos específicos o normas culturales o conductuales impuestas. En este contexto, los trastornos psicosomáticos se convierten en manifestaciones de un conflicto entre lo que la persona quiere hacer y lo que se le permite hacer⁴. Los términos trastorno neurótico, trastorno psicosomático, trastorno de conversión, trastorno disociativo e histeria se encontraban en uso al mismo tiempo y hacían referencia al mismo grupo de enfermedades. Esto se debe al amplio espectro de síntomas clínicos somáticos⁵.

Sin embargo, la capacidad de repetición de ciertos fenómenos está condicionada por determinados factores socioculturales⁶. Las enfermedades actualmente relacionadas con los trastornos de conversión ya eran conocidas en el Antiguo Egipto y Grecia; Hipócrates usó el término “histeria” para referirse a ellas². En el siglo V a. C., Hipócrates describió reacciones inusuales en mujeres viudas, quienes presentaban disnea y sofoco. Intentó explicarlo a través del concepto del “útero errante”, que comprimiría otros órganos (la palabra griega *hysterion* significa “útero”). En la Edad Media, los ascetas mostraban trastornos alimentarios; la práctica del ascetismo se recomendaba como forma de vida para lograr la salvación. En este mismo periodo, también encontramos la descripción de la histeria colectiva, considerada una “posesión demoníaca”, en congregaciones de mujeres⁷. Los trastornos psicosomáticos, más comúnmente referidos como histeria, aumentan considerablemente en la segunda mitad del siglo XIX, alcanzando la magnitud de epidemia. Fue en ese momento cuando Jean Martin Charcot (1825-1893), dedicado a la investigación en el campo de la psiquiatría y la medicina interna, fundó la escuela francesa de neurología clínica⁷. El término “trastorno de conversión” fue utilizado por primera vez por Sigmund Freud, quien describió la transformación (o conversión) del conflicto mental en síntomas somáticos². La epidemia de histeria del siglo XIX se atribuye a las exigencias culturales de la *Belle Époque*, que eran incluso más restrictivas para las mujeres. Esta hipótesis se ve confirmada por el pronunciado declive en la morbilidad y en el interés por esta enfermedad que se aprecia durante el inicio de la Primera Guerra Mundial con el cambio

de las normas sociales. La aparición y desaparición de diferentes formas de trastornos psicosomáticos a lo largo de la historia pone de manifiesto el importante papel que desempeñan los condicionantes culturales en la patogénesis de estos trastornos. Durante el Renacimiento observamos un creciente interés por el problema de la melancolía. Tanto médicos como legos en la materia dedicaron numerosas obras a este tema. Es por ello que debemos mencionar varios de estos tratados, como el *Tratado de la melancolía* (1586) de Timothy Bright, *Passions of the mind* (Pasiones de la mente, 1601) de Thomas Wright y *Diseases of the soul: a discourse divine, moral and physical* (Enfermedades del alma: un discurso divino, moral y físico, 1616) de Thomas Adams. Sin embargo, el más interesante parece ser el tratado de Robert Burton (Oxford) de 1621 *Anatomía de la melancolía*⁸; el texto se hizo muy popular y se publicó en varias ocasiones durante la vida del autor.

En el siglo XX, Sir William Osler, destacado médico considerado por muchos “el padre de la medicina moderna”, se refirió a *Anatomía de la melancolía* como el mejor tratado escrito por un lego en la materia⁸. El objetivo de este estudio es determinar si la obra de Robert Burton gira en torno a los trastornos psicosomáticos y la influencia que ejercieron los acontecimientos políticos, culturales y sociales en su etiopatogenia.

Desarrollo

El autor y su obra

Este artículo analiza exhaustivamente el tratado de Robert Burton *Anatomía de la melancolía*, con especial énfasis en el capítulo titulado “Melancolía religiosa”. Publicado en 1621, el tratado fue corregido y reeditado en cuatro ocasiones, la última después del fallecimiento del autor en 1651. Robert Burton era un clérigo anglicano que trabajaba en Oxford, donde escribió, en soledad y aislamiento de la comunidad, la obra de casi 900 páginas titulada *Anatomía de la melancolía*⁸: “Un mero espectador de las fortunas y aventuras de otros hombres, de cómo representan sus papeles, que me parece se me presentan de maneras variadas, como si de un teatro o una escena se tratase”⁹. Posiblemente sufría depresión y el objetivo de la obra fuera ayudarle a entender la naturaleza de su padecer: “... para aliviar mi ánimo escribiendo, pues tenía una especie de apostema en la cabeza, del que deseaba librarme...”⁹. *Anatomía de la melancolía* consta de tres partes: la primera está

dedicada a la naturaleza, los síntomas y las causas de la melancolía, la segunda se centra en el tratamiento, y la tercera versa sobre la melancolía religiosa y amorosa. El autor no se expresa en primera persona, escondiendo su personalidad detrás del personaje del filósofo Demócrito el Joven. Merece especial atención la estructura única del tratado: el libro se compone de numerosas consideraciones, un compendio de más de 1200 citas de otras figuras históricas y contemporáneas relevantes del mundo de la ciencia y la literatura.⁸

Melancolía religiosa

La “melancolía religiosa”, además de la “melancolía amorosa”, es un concepto que se aborda en la tercera parte del tratado. Se debe al hecho de que la religión suponía una clase de amor dirigido a Dios. Burton citaba las palabras de Melanchthon: “Hemos sido encomendados amar a Dios con todo nuestro corazón y con toda nuestra alma: para esto hemos nacido, para amarlo”⁹. Las actitudes de la época hacia la fe eran consideradas “un océano interminable de inverosímil locura e insensatez”⁹. Este caos religioso desembocó en melancolía:

Embrutece y obsesiona más a los hombres que cualquiera de los elementos mencionados anteriormente, provoca más dolor, causa más intranquilidad a la humanidad y ha crucificado más almas de mortales (como si fuera obra del demonio) que ninguna guerra, enfermedad, carestía, hambruna, y demás vicisitudes⁹.

Debido a la falta de estudios epidemiológicos sobre enfermedades mentales en el siglo XVII, hemos usado el método hermenéutico para identificar las dolencias descritas usando la terminología médica actual. Igualmente hemos relacionado estas enfermedades con acontecimientos históricos de la época de Burton que podrían haber condicionado la presencia de y el interés en la melancolía. Estos aspectos se describen en el capítulo “Melancolía religiosa”, que trata sobre los conflictos religiosos que prevalecieron en el siglo XVII.

La teoría de los humores: la melancolía y su tratamiento como trastorno psicosomático

Robert Burton no era médico de oficio pero su obra se asemeja a un compendio o guía médica y usa la terminología médica de finales del Renacimiento⁸. En el siglo XVII, cuando se escribió *Anatomía de la melancolía*, la medicina se basaba en los principios de la teoría de los humores. Los principios de la medicina humoral se

gestaron en la escuela de medicina de Cnido en el siglo IV a. C. y continuaron tomando forma en los siglos siguientes, hasta casi el final de siglo XVII. La teoría humoral se desarrolló en la antigua escuela de Cos, cuyo estudiante más famoso fue Hipócrates (460-370 a. C.). Las ideas médicas de Hipócrates y sus discípulos bebían más del pensamiento filosófico que de la observación o la empírica⁷.

La teoría afirmaba que el cuerpo humano contenía cuatro sustancias básicas, denominadas humores, que se encontraban en equilibrio cuando la persona estaba sana. Estos cuatro fluidos corporales, reguladores de las funciones vitales, eran la sangre (*sanguis*), la bilis (*cholos*), la bilis negra (*melas cholos*) y la flema (*phlegma*). La salud y la enfermedad dependían de la proporción de estos cuatro líquidos. La teoría de Hipócrates siguió siendo desarrollada por Galeno (130-200 d. C.). Según este ilustre médico romano, los humores que formaban el organismo humano estaban compuestos por los elementos básicos (fuego, tierra, aire y agua), con las proporciones correctas de frío, calor, humedad y sequedad. Estos elementos primarios entraban en el cuerpo a través de los alimentos, que se procesaban en el estómago para después pasar al torrente sanguíneo. La función de la bilis negra no estaba definida con exactitud; posiblemente se pensaba que regulaba los efectos de los líquidos calientes restantes, o que podrían ser su producto metabólico.

Aunque el papel de la bilis negra en el cuerpo no estaba establecido, sí que se había escrito mucho sobre los efectos negativos de su exceso. Principalmente alteraba la correcta relación entre el alma y el cuerpo. Al estar los elementos bajo la influencia de ciertas estaciones y planetas, los líquidos humorales que formaban el cuerpo humano y el ser humano mismo eran, según esta teoría, partes de la naturaleza y el espacio que nos rodea. Galeno creó una teoría ecléctica en la que el conocimiento médico se mezclaba con la astrología. En virtud de esta teoría, el predominio de uno de los humores formaba una personalidad específica, el temperamento de la persona. La tendencia a la melancolía era el resultado de un exceso de acumulación de bilis negra en el bazo. La melancolía, asociada con el planeta Saturno, era tan seca y fría como la tierra. Empeoraba en el otoño y en la edad adulta. De acuerdo con la teoría anteriormente descrita, el exceso de bilis negra era la principal causa de

la melancolía. La psique y el cuerpo se encontraban en interacción mutua y dependían la una del otro:

Fracástor, en el libro segundo de su *Tratado de la inteligencia*, dice que “los melancólicos son sujetos en los que la abundancia del humor maligno llamado melancolía o bilis negra causa tal trastorno que les hace perder la razón y desvariar en muchas cosas o en todas las que se relacionan con el discernimiento, la voluntad y otras actividades del entendimiento”⁹.

Los trastornos de confusión relacionados con la cantidad de bilis negra se percibían más allá del ser humano: “El principal agente y causante de este malestar es el demonio”⁹; “Su maquinaria habitual, por la que produce este efecto, es el humor de la melancolía misma, que es el Balneum Diaboli, el baño del diablo”⁹.

Burton sugiere que la desproporción entre la imaginación (*imaginatio*) y la razón (*ratio*) lleva a la melancolía: “cuando algunas de las principales facultades mentales, como la imaginación o la razón, están alteradas, según les ocurre a todos los que sufren de melancolía”⁹. En cuanto a los síntomas, afirma que “el miedo y la tristeza son los verdaderos protagonistas y compañeros inseparables de la mayoría de las melancolías”⁹. La tristeza aparece sin causa definida y no puede explicarse o justificarse⁹. La melancolía también afectaba al funcionamiento del cuerpo, al que le atribuía una apariencia determinada, y alteraba la libido y el funcionamiento del sistema digestivo. Burton distinguió dos tipos básicos de melancolía: la melancolía natural derivada del exceso de bilis negra, y la melancolía artificial provocada por las alteraciones en los otros humores. Podríamos por tanto encontrar un melancólico sanguíneo, que sería anormalmente feliz¹⁰. En la subsección “Definición de melancolía, nombre y diferencia”, el autor señala que el miedo y la tristeza no aparecen en todas sus formas, ya que existen algunas excepciones: “... para algunos es lo más placentero, ya que ríen la mayor parte; algunos recuperan la audacia, y se liberan de toda forma de miedo y pena, y en lo sucesivo así debe declararse”⁹.

Melancolía religiosa: factores causales externos

Burton dividía a los individuos que padecían melancolía religiosa en dos grupos: “...los limitaré a una división en dos, en función de los extremos de exceso y defecto, impiedad y superstición, idolatría y ateísmo”⁹. El primer grupo comprendía los paganos, musulmanes, judíos, herejes, cismáticos y profetas, “con esos brutos idiotas, y las masas seducidas por ellos”⁹. La superstición se

convirtió en su forma de interpretar la fe e intimidar a los adeptos. Burton atribuía superstición no solo a las creencias no cristianas sino también a algunas de las religiones cristianas, llamándolas “mono de la religión, bastardo de la religión, sombra de la religión, cristal falso”⁹. Su formación se atribuía a la acción del diablo, cuyos agentes se creía que eran políticos, herejes o estadistas: “... hacían de la región mera política, un escudo, una invención humana”⁹. Este fue el método usado para lograr el control de las sociedades: “El miedo a algunos poderes divinos y supremos hace que los hombres obedezcan, que la gente se ocupe de sus obligaciones: juegan con sus conciencias, una práctica bien conocida por los sacerdotes del antiguo Egipto”⁹. Los intercesores propusieron una variedad de penitencias, así como indultos, por haber cometido diferentes delitos o pecados para sembrar el miedo. Para manipular a las personas, se utilizaban historias o milagros falsos mientras que los fenómenos naturales eran atribuidos a causas sobrenaturales. Se explicaban por el castigo divino. La superstición desembocaba en melancolía: “Si alguna vez ves (dijo Guianeri) a una persona religiosa muy supersticiosa, demasiado solitaria, o excesivamente entregada al ayuno, ese hombre sufrirá seguro melancolía, puedes afirmar firmemente que así será”⁹. El síntoma de la superstición era el miedo al pecado, que llevaba a la condena, así como al odio hacia los adeptos a otras creencias: “... no hay mayor discordia que la que procede de la religión”⁹.

El segundo grupo de melancólicos religiosos eran los que no tenían fe o tenían poca:

En ese exceso o defecto de este amor de Dios, conocimiento, fe, miedo, esperanza, etc., están aquellos que erran tanto en doctrina como en maneras, los saduceos, herodianos, libertinos, políticos: toda suerte de ateos, epicúreos, infieles, que se sienten seguros, de forma reprobable, que no temen a Dios en absoluto, y que son demasiado desconfiados y temerosos, como los desesperados⁹.

Cita las palabras de Melanchthon, quien “denomina la *monstrosam melancholiam*, melancolía monstruosa; o *venenatam mencholiām*, melancolía envenenada”⁹. La ausencia de fe de los “infieles” explicaba el hecho de que la tristeza afectara tanto a los fervorosos creyentes como a los no creyentes: “¿Son estos signos y obras de la providencia de Dios, dejar que un hombre sea sordo y otro idiota? Un pobre hombre honesto vive en desgracia, privaciones y aflicción, es desdichado; mientras que

un malvado cobarde rebosa superfluidad y riqueza, mantiene a ramerías, parásitos y todo lo que desea⁹. De esta manera consideraban “toda religión una ficción, opuesta a la razón y a la filosofía⁹. Este pensamiento escéptico afectaba a mucha gente, pero el hombre no estaba capacitado para aceptar la mente y el ser supremo divinos: “Lo que escapa a la razón y la expectativa nos parece cambiante⁹. Burton condenaba firmemente el ateísmo y ridiculizaba las antiguas religiones paganas, el Islam y el judaísmo. Como clérigo de la Iglesia Anglicana, era extremadamente crítico con la Iglesia Católica, a la que acusaba de predicar creencias supersticiosas para alimentar su codicia y su deseo de riqueza. Apoyaba el protestantismo, citando con frecuencia a Lutero y Melancthon. Sin embargo, también criticaba a los pastores demasiado fervorosos:

Pero el mayor perjuicio de todos lo causan esos insistentes pastores, que son la causa más frecuente de esta enfermedad: “Y hacen más daño en la iglesia” (dijo Erasmo) “de lo que alardean; son un gran peligro en ambos sentidos, uno los adormece en la seguridad carnal y el otro los lleva a la desesperación⁹.”

La doctrina de la predestinación que predicaba el protestantismo hablaba en nombre de la melancolía¹⁷. Solo Dios sabía por qué nos había creado y cómo se desarrollarían nuestras vidas: hacia la eternidad o hacia la condena. Por tanto, vivíamos cegados en la incertidumbre constante de la salvación futura.

Contexto histórico y social de la época de Robert Burton

Las críticas hacia la Iglesia Católica habían ido creciendo desde el siglo XII, reclamando su renovación. En los siglos XIV y XV, el nivel de corrupción en la iglesia era elevado⁴. Durante este periodo también surgió un movimiento religioso alternativo: los husitas, los falsos profetas. En 1517, Martín Lutero clavó sus tesis en la puerta de la Iglesia de Todos los Santos de Wittenberg. En 1534, Enrique VIII anunciaba la independencia de la Iglesia de Inglaterra de la de Roma, convirtiéndose en el jefe de la Iglesia Anglicana. La Reforma se estaba extendiendo por Europa y la Iglesia Católica respondió con la Contrarreforma tras el Concilio de Trento (1545-1563). La reforma interna debía ir acompañada de la ratificación de la autoridad del Papa. La intolerancia religiosa se convirtió en la norma por aquella época¹². En 1618 comenzó la Guerra de los Treinta Años. Bajo el lema de la libertad religiosa, los estados lucharon por la

supremacía en Europa, dejando al mismo tiempo zonas devastadas y enormes pérdidas humanas. Las disputas religiosas y la lucha entre católicos y protestantes por el liderazgo espiritual también tuvieron lugar en Inglaterra¹³.

Conclusiones

La melancolía normalmente se relaciona con una forma leve de trastorno depresivo caracterizado por sentimientos de tristeza y resignación. Debemos recordar que la separación de la psiquiatría y la neurología no tuvo lugar hasta principios del siglo XX⁷. Fue en esta época cuando se intentó sistematizar las enfermedades y sus tratamientos⁷. Anteriormente, las enfermedades mentales se dividían en maníacas y melancólicas, y se subdividían a su vez en diferentes categorías. Por tanto, la melancolía de Burton estaría más cerca de los trastornos psicósomáticos que de los depresivos. Esta hipótesis está justificada por el debate sobre la influencia mutua del alma y el cuerpo, que Burton presenta en la introducción de su obra. Algunos casos específicos pueden estar relacionados no sólo con la depresión sino también con trastornos maníacos o trastornos de conversión. Encontramos un buen ejemplo en el capítulo “Melancolía hipocondríaca⁹.”

La definición de melancolía de Burton se basa en las premisas de la teoría de los humores, que estuvo vigente durante la Antigüedad y la Edad Media. La idea de la melancolía como una actividad demoníaca tiene su origen en la Edad Media. Las enfermedades se atribuían entonces al castigo divino o a la posesión demoníaca. Sin embargo, *Anatomía de la melancolía* se caracteriza por ser un intento racional por definir y clasificar los síntomas y causas de la melancolía, como se ha descubierto en generaciones posteriores, acercando la obra a los manuales de medicina modernos. En 1628, William Harvey publicó una descripción del sistema circulatorio. Esto inició una nueva etapa para la medicina, al proponer la investigación experimental como la base para adquirir conocimientos médicos⁷.

El interés por el estado mental calificado como melancolía ya había surgido en siglos anteriores. Según Aristóteles (384-322 a. C.) y más tarde Marsilio Ficino (1433-1499), las tendencias melancólicas eran características de personalidades brillantes con especial predisposición artística^{8,11,14}. La opinión de Burton sobre la melancolía en su obra difiere de la de Ficino, quien la consideraba un

don del que disfrutaban unos pocos elegidos. Burton era de la opinión de que la melancolía estaba más o menos conectada con la vida de cada persona, pero que cuando era destructiva necesitaba tratamiento. Sin embargo, *Anatomía de la melancolía* se sigue considerando una expresión de la aceptación de la melancolía como un fenómeno común¹⁵. En el siglo XVII, el médico inglés Richard Napier definió la melancolía como una locura que podía observarse en el 20% de sus pacientes⁸. Thomas Sydenham (1624-1689) opinaba que un sexto de los casos a los que se enfrentaban los médicos eran de histeria¹⁶. En el siglo XVIII cambió la actitud de la sociedad hacia las enfermedades mentales. Estas dejaron de atribuirse a fuerzas sobrenaturales y astrológicas, lo que desembocó en la introducción de tratamiento farmacológico o el aislamiento de los pacientes mentalmente afectados⁸.

El capítulo titulado “Melancolía religiosa” presenta diferentes actitudes hacia las religiones que pueden provocar trastornos definidos como melancolía. El propio autor creía que estaba presenciando una epidemia de melancolía en su época. Por tanto, *Anatomía de la melancolía* podía considerarse una respuesta a las inquietudes del siglo XVII¹⁰. Burton vivió una época de turbulencias religiosas en la que las personas se veían obligadas a declarar su postura frente a la fe y sus afiliaciones. Esto provocó que las creencias de muchas personas y los principios de las religiones existentes siguieran en conflicto. En los tiempos de Burton, no se esperaba que la gente reflexionase profundamente sobre la fe, sino que realizara declaraciones más bien rápidas e inequívocas sobre sus creencias. Parece que la “melancolía religiosa” justifica la teoría de Michel Foucault que afirma que la imagen de la enfermedad está condicionada por factores externos, naturales, culturales y políticos. Las enfermedades no son categorías atemporales y la búsqueda de entidades modernas en las descripciones de afecciones del pasado representa un error ahistoricista¹⁸. *Anatomía de la melancolía* es una obra maestra única de la literatura inglesa. Se trata de una enciclopedia, un compendio médico, una guía y una recopilación de citas, pero también de una obra de cualidades artísticas únicas. La elaboración del tratado supuso una forma de terapia para el autor y leerlo también constituye un tipo de terapia en nuestros días.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés.

Bibliografía

1. Hurwitz TA. Somatization and conversion disorders. *Can J Psychiatry*. 2003;49:172-8.
2. Thomasson K, Kent D, Coryell W. Somatization and conversion disorders: comorbidity and demographics at presentation. *Acta Psych Scand*. 1991;84:288-93.
3. Belli H. Dissociative symptoms and dissociative disorders comorbidity in obsessive compulsive disorder: symptom screening, diagnostic tools and reflections on treatment. *World J Clin Cases*. 2014;2:327-31.
4. Bragg M, Mitchell J. Hysteria [programa de radio]. In *Our Time*. BBC Radio 4. Londres: BBC; 22 abr 2004 [consultado 16 abr 2018]. Disponible en: <http://www.bbc.co.uk/programmes/p004y27w>
5. North CS. The classification of hysteria and related disorders: historical and phenomenological considerations. *Behav Sci*. 2015;5:496-517.
6. Aleksandrowicz J. *Neurosis*. Varsovia: PZWL; 1998.
7. Brzezinski T. *Historia medycyny*. 2ª ed. Warsaw: PZWL; 1995.
8. Burton R. *Anatomia melancholii*. Literatura na Świecie. Sławek T, tr. 1995;03:047-57.
9. Burton R. *The anatomy of melancholy*. 3ª ed. Londres: Hen. Crips & Lodo. Lloyd; 1652.
10. Bragg M, Sanders J. The anatomy of melancholy [programa de radio]. In *Our Time*. BBC Radio 4. Londres: BBC; 12 may 2011 [consultado 13 abr 2018]. Disponible en: <http://www.bbc.co.uk/programmes/b010y30m>
11. Birnbaum D, Olsson A. Czarna żółć. *Melancholia klasyczna*. Balbierz J, tr. Literatura na Świecie. 1995;3:145-60.
12. Delumeau J. *Cywilizacja odrodzenia*. 2ª ed. Bąkowska E, tr. Varsovia: Państwowy Instytut Wydawniczy; 1993.
13. Johnson P. *Historia anglików*. Mikos J, tr. Gdansk (PL): Marabut; 1995.
14. Benjamin W. *Dramat tragiczny i tragedia*. Sugiera M, tr. Literatura na Świecie. 1995;3:93-116.
15. Kępiński A. *Melancholia*. Varsovia: PZWL; 1974.
16. Szumowski W. *Historia medycyny filozoficznie ujęta*. Varsovia: ANTYK; 1961.
17. Zasuń A. *Uniwersum melancholii czyli świat według Burtona*. En: Burton R. *Religijna melancholia*. Zasuń A, tr. Cracovia: NOMOS; 2010.
18. Moskalewicz M. *Medycyna nie istnieje*. Historia medycyny w ujęciu Michela Foucaulta. Szkice z Historii. Medycyny. Lodz (PL): Wojskowa Drukarnia w Łodzi; 2010.