

El personaje de María Sudre en *La familia de León Roch* de Galdós. Literatura y Medicina en el siglo XIX

Bienvenido MORROS MESTRES

Universidad Autónoma de Barcelona

RESUMEN

En sus primeras novelas Galdós atribuye a sus personajes femeninos determinados desórdenes mentales, que nunca se atreve a calificar con el nombre con que fueron conocidos en la neurología francesa de la primera mitad del siglo XIX. En *La familia de León Roch*, por ejemplo, prefiere llamar eufemísticamente “congestión cerebral” a las alteraciones de tipo nervioso de su protagonista María Sudre, que no duda en presentar como consecuencia de un temperamento, linfático, y de un estilo de vida que la convierten en candidata a la histeria. Nuestro novelista pudo conocer la asociación entre las dos enfermedades en los numerosos tratados médicos que la divulgaron, pero también en textos de la literatura extranjera, desde *Cumbres borrascosas* a *Madame Bovary*, en los que Emily Bronte y Gustave Flaubert imputan a sus personajes femeninos, también víctimas de la histeria, la fiebre cerebral.

Palabras claves: novela del siglo XIX, Galdós, medicina del siglo XIX, neurología francesa e inglesa, enfermedades mentales, histeria.

SUMMARY

In this first novels, Galdós attributes to his women characters some mental disorder, that he never dares to qualify with the name which they were known in the first half of the 19th century by the French neurology. In *La familia de León Roch*, for instance, Galdós prefers to use an euphemism, therefore, he calls “cerebral congestion” to the nervous that María Sudre –the main Character of his novel—suffers. Galdós presents these alterations as the result of a lymphatic temperament and as a consequence of a life-style which leads her to hysteria. On the one hand, our author could the relationship between both illnesses through the numerous medical books which talk about them; on the other hand, Galdós could read about these diseases in foreign literature, from *Wuthering Heights* to *Madame Bovary*. In Emily Bronte’s as well as in Flaubert’s novels, the feminine characters –hysteria victims—suffer from cerebral fever.

Key Words: Century 19th ‘s novels, Galdós, Century 19th’s medicine, French and English neurology, mental illnesses, hysteria.

En la producción más temprana de Galdós aparecen personajes femeninos que de alguna manera anticipan los rasgos más importantes de la gran heroína de *La Regenta*. Entre las obras de esa época destaca su primera gran novela, teñida aún de costumbrismo e historicismo, *La Fontana de oro*, comenzada a escribir poco antes de la Revolución del 68 y terminada un año después, y ya otra, más consolidada dentro de su trayectoria, porque anuncia una “nueva manera”, *La familia de León Roch*, publicada en 1878.

En sus primeras novelas, nuestro autor atribuye a sus personajes enfermedades importantes, casi siempre de origen nervioso, pero ofrece muy pocos datos sobre los médicos que habían escrito sobre ellas. En cambio, dentro de su obra más tardía, sí menciona a autoridades sobre la materia. Así, por ejemplo, en *Fortunata y Jacinta* (1887), cita al alienista José María Esquerdo, cuando Ballester y la protagonista hablan sobre la conveniencia de encerrar a Maxi en un manicomio o probar antes con el hachís: en realidad lo aduce el farmacéutico como una broma en que quiere dar a entender a su interlocutora las consecuencias que tendría para su salud mental el hecho de recibir un beso de ella¹. El doctor Esquerdo enseñaba psiquiatría en la universidad de Madrid y había fundado un sanatorio mental en Carabanchel; dos años después de *Fortunata* había publicado en la *Revista clínica de los hospitales* un artículo titulado “De la locura histérica” en la que estudia algunos casos en particular que ha tratado en su manicomio². En la serie de novelas dedicadas al personaje de Francisco de Torquemada, que se empezaron a publicar en 1889, Galdós saca a relucir diferentes especialistas sobre tema médico. Así, en *Torquemada en el Purgatorio*, cuando la familia Águila ya se había instalado en casa del usurero, el menor de los tres hermanos, don Rafael, da muestra de ciertos desórdenes cerebrales, y sus hermanas, Cruz y Fidela, se plantean llevarlo a París para que lo visite Charcot, a quien Fidela presenta como “el primer sabio de Europa en enfermedades cerebrales”³. Un poco después, al entrar en acción, Zárate, el amigo pedante de la familia, habla de los padres del hipnotismo, el escocés James Braid y el francés Ambroise-Auguste Liébaux, y del primero llega a citar su gran obra, *Neurypnology or the rationale of nervous sleep considered in relation with animal magnetism* (Londres, 1843). El segundo fue el fundador en 1866 de la escuela de Nancy, que se opuso a la de Salpêtrière, creada por Charcot, sobre todo porque concebía la histeria como una enfermedad exclusivamente psicológica.

Benito Pérez Galdós publica en 1878 *La familia de León Roch*, en plena restauración borbónica, para censurar el neocatolicismo español desde posturas cercanas al krausismo. Cuestiona, además, los beneficios que podía aportar el matrimonio para los cónyuges, cuando en novelas anteriores, como *La fontana de*

¹ F. Caudet (1995), p. 323.

² El texto de Esquerdo aparece recogido por C. Jagoe (1998), pp. 427-436.

³ C. P. Galdós (1979), p. 286..

oro, había sugerido que era una institución que podía solucionar los problemas, tanto físicos como morales, de mujeres que de forma equivocada habían optado por el celibato.

Los dos personajes femeninos más importantes de la novela, María Sudre y Pepa Fúcar, padecen desórdenes nerviosos bastante evidentes. La segunda de ellas, enamorada de León, exhibe un carácter muy variable y bastante excéntrico, que cambia tras su maternidad. Sin embargo, al menos en esta novela, no puede unirse, porque está casada, y su marido sigue vivo, a pesar de las noticias que lo daban por muerto, con el hombre a quien ha amado desde niña. María, en cambio, es la elegida por el protagonista para formar una familia, convencido como está de que podrá educar a su futura mujer en los principios en los que cree firmemente. El narrador nos presenta a María con unos rasgos físicos semejantes a los de Melibea, salvo en el color del pelo:

Sus ojos eran rasgados, grandes, de un verde oceánico... su seno proporcionado, y sus manos pequeñas y *de dulce carne acompañadas*, como las de Melibea.⁴

Este homenaje a *La Celestina* no carece de justificación, porque Galdós desde el principio pretende dejar claro cuál es el temperamento de su personaje: tan apasionado y sensual como el de la hija de Pleberio. María se cría en la casa de la abuela materna en compañía de su hermano gemelo, Luis, en un ambiente rural donde no podían recibir una educación demasiado completa. Tras la muerte de la abuela, los hermanos se separan: Luis pasa a Carrión de los Condes y de allí marcha a Francia, mientras que María ingresa en un colegio en el que permanece dos años, después de los cuales regresa con su madre, quien la lleva “por las varias esferas de la sociedad distinguida”, donde la joven conoce a su futuro marido (191).

María y León tienen un noviazgo de diez meses durante los cuales no hay entre ellos más relaciones que las platónicas (186), y en los primeros de matrimonio viven bastante felices, si bien el marido empieza “a creer que se prolongaba más de lo regular la ternura apasionada, inquieta y quisquillosa de su mujer” (192). En ese primer período de vida conyugal “María amaba a su marido con más ardor que ternura” (231), y cultivaba con moderación sus creencias religiosas, sin meterse para nada con los hábitos de su marido, muy distintos en ese aspecto. En un segundo período, seguía amando a su marido de la misma manera, pero ya empezaba a abusar de la práctica del culto, como una reacción a los intentos de León por influir en su carácter, aunque no para “arrancarle su fe” (232). En un

⁴ Cito el texto por la edición de Í. Sánchez Llama (2003), p. 186, que reproduce la edición, revisada por el propio autor, de 1908. En nota al pie, Sánchez Llama recoge las variantes anteriores, sobre todo las de 1878. El texto que publica Alianza Editorial, desde 1972, también, aunque sin hacerlo constar, es el de 1908.

tercer período, no había cambiado para nada el amor hacia su marido, “siempre más vehemente que tierno, y tan poco espiritual como al principio” (232), pero ya se propuso convertir a su cónyuge, pidiéndole que la acompañara a la iglesia (y León nunca la quiso complacer en ese sentido). Así, pues, a los dos años de matrimonio, se consumó “el completo divorcio moral” de la pareja, que, a pesar de todo, seguía unida “en el campo turbulento de la fisiología” (233-234).⁵

María ejerce de santa, pero se deja llevar por la pasión más carnal, incluso cuando ya ha transcurrido la luna de miel. No sabemos en qué podía basarse pero lo cierto es que su rival, Pepa Fúcar, la llama al principio de la novela María Egipcíaca (168), y el nombre, que el narrador usará las más de las veces, le hace justicia por esa dualidad de santa y cortesana. Incluso el propio León reconoce esa doble condición en su esposa, cuando se sincera al decir que quería “una esposa cristiana” y “no una odalisca mojigata” (242). El mayor problema para la mentalidad de la época es que el matrimonio se concebía para la procreación de hijos, y no para disfrutar de los placeres de la carne. León y María parecen haber experimentado mucho de lo último pero nada de lo primero, porque en dos años no han tenido hijo alguno, y no ha sido porque no lo hayan deseado ni intentado.

En esos años de matrimonio, María, a pesar de su mojigatería, no había renunciado a “las vanidades del mundo” (232). Iba al teatro, vestía con suma elegancia, para agradar a su esposo, y dedicaba el verano a los esparcimientos propios de la época. Sin embargo, como hemos visto, prestaba poca atención a su marido, por quien sentía una atracción física indudable (y ese sentimiento era mutuo), a pesar del abismo espiritual que había entre los dos. León quiso poner remedio a esa situación y propuso un pacto a su mujer: él estaba dispuesto a renunciar a sus estudios y tertulias e incluso a tapiar su biblioteca, si ella se comprometía a ir a misa sólo los domingos y días de fiesta y a confesarse una vez al año (en vez de hacerlo cada día). En ese caso él también la acompañaría a la iglesia. Si rehusaba ese pacto no había más solución que separarse. Ante esa posibilidad, María acaba aceptándolo, pero a regañadientes.

Sin embargo, un suceso desbaratará todos esos planes. Es la enfermedad y muerte de su hermano Luis, ante quien se compromete no sólo a renunciar a las “vanidades del mundo” de las que había gozado hasta entonces, sino también al concubinato con su marido, ya que su hermano cree que si Dios la ha hecho estéril es porque la quiere para sí. Tras la muerte de Luis, León y María llegan a vivir en la misma casa siete meses, en los que sólo se ven para comer. Ante la

⁵ En la edición de 1878, Galdós había editado “en el campo turbulento de la fantasía”, que suaviza la lectura introducida en 1908. Precisamente en todo el pasaje nuestro autor subraya la unión física de los cónyuges, y su divorcio moral. Es verdad, sin embargo, que entre ellos existe esa unión por la idea de belleza física que tienen uno del otro, y esa idea física no se puede concebir sino es a través de la fantasía.

“recrudescencia de la mojigatería” de su mujer (326), quien le ha confesado que ya no lo ama, León decide abandonarla para instalarse en el campo, en Suertebella, cerca de la residencia de Pepa Fúcar, por cuya hija, Monina, que ha estado a punto de morir, siente un amor especial, casi paternal. En su nueva casa, después de un mes de la separación de María, lo visita su suegro primero para pedirle que salve a la familia, endeudada hasta límites insospechados, y después para afearle su conducta hacia su hija. Antes de despedirse de su yerno, al ver jugueteando a la hija de Pepa, parece sacar conclusiones sobre la paternidad de la niña. Al día siguiente de esa visita recibe un anónimo sobre sus relaciones ilícitas con Pepa Fúcar. Desde ese momento, León toma la resolución de abandonar Suertebella, pero antes quiere despedirse de la madre de Monina, a quien apenas había visto desde que supo que había enviudado. En esa entrevista le confiesa su amor, pero la anima a esperar para su materialización, no tanto por las habladurías que corren por Madrid sobre ellos dos, sino porque su conciencia y la ley así lo exigen. León parece tener la intención de marchar al extranjero y dejar pasar el tiempo.

Mientras tanto María Egipciaca sigue extraviada y demente por su fanatismo religioso, hasta tal punto que viste casi como una pordiosera. Reprime su sensualidad y lascivia invocando la memoria de su hermano; para olvidar a su marido, en quien piensa a menudo, se lo imagina dotado de los mayores defectos. En ese estado, la marquesa de san Salomó, le informa sobre el posible adulterio de León con Pepa y la no menos verosímil paternidad de su hija. Ante semejante revelación, María primero reacciona “padeciendo una especie de parálisis”, pasando del idiotismo a la “excitación epiléptica” (439-440), pero después se rebela como mujer y, atormentada por los celos, tratará por todos los medios de reconquistar el amor de su esposo. Para semejante propósito contará con la ayuda de la marquesa, porque ella había donado todos sus vestidos, y no podía presentarse ante León con ese “olor a lana teñida” (446). En ese momento, en que María descubre bajo su torpe aliño indumentario una belleza muy superior a la de su rival, el narrador la presenta “convaleciente de mal de amores celestiales” (449), al igual que Paulina cuando, enamorada de Lázaro, lee ese pasaje de los *Conceptos del amor de Dios* de santa Teresa. Tras haber elegido el vestuario adecuado, que le ha proporcionado la marquesa de san Salomó, decide esperar al día siguiente para visitar a su marido en Suertebella. Esa noche María se baña, después de mucho tiempo de no haberlo hecho, y descuelga el retrato de León para admirarlo y besarlo reiteradas veces.

Vestida para la ocasión, después de admirarse, al igual que Venus, ante el espejo, sale sola en un coche, cayendo en la cuenta de que la ropa que llevaba, demasiado lujosa, no era la adecuada para esa hora tan temprana de la mañana. A pesar de ese reparo sigue camino hacia la nueva casa de su marido, donde, antes que a él, halla a Monina, a quien coge con fuerza por el brazo para preguntarle su nombre. Cuando la niña iba a responder aparece en la habitación León, quien se queda estupefacto no sólo por encontrar allí a su mujer sino por verla vestida con

esa elegancia que incluso llega a considerar cursi. Después de llamar a alguien para que se haga cargo de Monina, los cónyuges inician una acalorada discusión, en que León, tras negar las acusaciones de María, la rechaza, diciéndole que ya no la ama. Al ser rechazada, la de Sudre siente una cólera inmensa que desahoga rompiendo una de las muñecas de Moñina. Acto seguido se desprecia a sí misma por haberse vestido como una mujer pública y con no menos saña que antes empieza a romper sus elegantes ropas. León intenta evitarlo, pero, al acercarse a su esposa, es objeto de “un abrazo epiléptico” por parte de ella, quien estampa en su cara, como si fuera un sello, un beso con sus labios ardientes (476). Tras el abrazo, María se queda sin fuerzas y deja caer su cabeza sobre el pecho de su marido, a la vez que padece “una ligera contracción espasmódica” corriendo por su cuello y su seno (476). Parece haber muerto, pues su corazón y pulso dejan de latir:

María quedó inerte. Su marido le tocó el corazón, no latía. El pulso tampoco... Salió afuera gritando: “¡Socorro!” (476).

El padre de Pepa pide, como primera media, “cordiales fuertes” y ordena trasladarla a su casa para acostarla en una cama (477). Al notar que a María le late de nuevo el pulso diagnostica que se trata de “un síncope” producida por una disputa (477). Una vez en casa de su rival María es atendida por el médico del pueblo, quien habla de “congestión cerebral” (478), y, tras confirmar que el caso es grave, manda un despacho “a Madrid llamando a uno de los primeros facultativos de la capital” (478). En esto María vuelve en sí, pero delirando, sin hacerse cargo “de lugares ni personas”, sin reconocer tan siquiera a su esposo. Inmediatamente cae “en profundo sopor”, y el médico ordena reposo absoluto, prescribiendo “un tratamiento perentorio”, con “aplicaciones, revulsivos” (478).

León ordena a todos que abandonen la habitación para quedarse él al cuidado de su mujer, de quien en principio no quiere separarse. María, por su parte, “había vuelto de su estado comático varias veces durante el día; pero su mente seguía turbada; a nadie conocía, ni acertaba a formular una frase con sentido” (484). Se quejaba de un fuerte dolor, pero no podía identificar el lugar del cuerpo en que lo sentía. Quiso levantarse de la cama, y al llegar la noche se tranquilizó, pero todavía tenía fiebre. Era víctima de pesadillas, pero esta vez ya se despertó con una mirada más serena y reconoció perfectamente al hombre que se hallaba junto al lecho. El médico llegado de Madrid, Moreno Rubio, el mismo que había tratado a Monina, se opuso al traslado de la enferma a la capital y dialogó con León, que era su amigo, sobre asuntos delicados, al considerar que la dolencia de María “había sido motivada por causas morales” (492). Para el médico, ya que la enfermedad la habían producido los celos, era necesario hacerlos desaparecer, porque no había otra forma de vencer “la espantosa revolución del sistema nervioso que afecta y destroza la región cerebral” (493). León acaba preguntando a su amigo si María se morirá, y el médico

no parece demasiado optimista, pero no desea ofrecer ningún pronóstico hasta no haya determinado “bien la especie de fiebre con que tenemos que luchar” (494).

Al día siguiente León va a Madrid en busca del padre Paoletti, el confesor de María, y le pide que finja una farsa para garantizar la salud de su discípula: le deja claro que no se va a reconciliar con su mujer y que ama a Pepa, pero a la Egipcíaca hay que convencerla de todo lo contrario, y además ocultarle que se halla en el palacio de Pedro Fúcar. A regañadientes, el jesuita accede a representar semejante comedia, y su primera entrevista con la enferma produce en ella una esperanzadora mejoría. Sin embargo, por la noche María vuelve a tener dolores de cabeza y vértigos, y se siente dominada por la tristeza. A la mañana siguiente, León disputa acaloradamente con su cuñado Gustavo, y los dos son interrumpidos por los padres de María, quienes reclaman el derecho de ver a su hija. León los deja entrar en la habitación de su esposa, y si no lo había permitido hasta entonces era porque temía que pudieran irse de la lengua, y es eso lo que acaba ocurriendo. Cuando están junto al lecho de la enferma, sus padres y hermanos no saben ser discretos y comedidos, y llegan a un punto que no pueden sino descubrir a María la verdad (que está hospedada en el palacio de los Fúcar y que su esposo ama a Pepa). Antes tales revelaciones, la de Sudre reclama la presencia de su marido y confesor, a la vez que no puede reprimir lanzar un grito de dolor llevándose la mano a la frente. Siente “un dolor que punza, quema y entra hasta el pensamiento”, y cree, ya vencida por el delirio, que se lo provoca una mujer que le “ha agujereado la cabeza con un clavo ardiendo” (578). Acaba cerrando los ojos, sin responder a los besos y llamadas de su madre, porque se ha sumido en un silencio semejante al “grave callar de la muerte” (578).

El médico entra en seguida y declara crítico el estado de la enferma, por lo que declina toda responsabilidad, al no haberse seguido sus recomendaciones, y se propone la aplicación de “remedios heroicos” (579). Intenta acometer el mal, no sabemos de qué manera, “desde las extremidades para apartarlo de los centros”, pero, con ningún “agente terapéutico”, logra despertar “las energías orgánicas” que acaben por expulsarlo (579-580). A pesar de apelar a todos los medios, no consigue detener su invasora marcha. María “estuvo todo el día fluctuando entre la postración y el delirio”, y entre uno y otro estado era víctima de “crisis espasmódicas” (580). Antes de morir, la paciente tuvo momentos de lucidez, en los que pudo confesarse con el padre Paoletti, ante quien a duras penas se sintió capaz de extinguir su naturaleza fieramente humana. No puede menos que evocar algunos momentos de su vida conyugal en que León se le aparecía con todos los atractivos del mundo. En esa lucha por zafarse de las espinas de su corazón, fue víctima de algunas crisis, que se resolvieron “en distensión de músculos y en sollozos y suspiros” (594), y al final logró salvarse gracias a la memoria de su hermano Luis.

María poseía un temperamento que nada se avenía con la vida mística que se impuso como meta fundamental, especialmente después de la muerte de su hermano gemelo. Los dos habían heredado de sus padres, adúlteros empedernidos, esa naturaleza sensual y lasciva, pero mientras Luis había sabido reprimirla a costa

de su vida, María la había dejado aflorar en sus relaciones con León. A partir del momento en que esas relaciones se terminaron, porque aspiraba a convertirse en una santa como su hermano, la de Sudre llega a un fanatismo religioso rayano en la locura y demencia, y sólo cuando entiende que ha perdido para siempre a su marido, movida sobre todo por los celos, que ya había tenido antes de casarse con él, padece la enfermedad que le provocará la muerte. Si se analiza la vida de María, en relación con las ideas neurológicas de la época, se puede inferir que la joven esposa es máxima candidata a ser víctima de la histeria. Galdós, es verdad, no lo reconoce de manera explícita, pero sí indirectamente, al convertirla en objeto de una congestión cerebral, que era una de las patologías a las que podía dar lugar la histeria, como veremos más adelante.

MARÍA EGIPCÍACA Y SANTA TERESA

En su infancia, al lado de su hermano gemelo, con el que se cría en casa de su abuela, en un pueblecito de la provincia de Ávila, María lee literatura de género hagiográfico, preferentemente las obras de la santa del lugar, Teresa de Jesús. Con ella comparte precisamente esa predilección por la lectura de vidas de santos, que llevaba a cabo en compañía de su hermano gemelo, a imitación de la abulense, que hacía lo mismo con un hermano que casi tenía su edad. María y Luis piensan poner en práctica un plan que Teresa y Rodrigo (que así se llamaba el hermano en cuestión) habían concebido, y que cuenta la santa en su *Libro de la vida*: “concertábamos irnos a tierra de moros, pidiendo por amor de Dios, para que allá nos descabezasen”⁶; pero en esa obra santa Teresa presenta el plan como frustrado, pensando que tenían padres, a quienes no podían dar semejante disgusto, escapándose de esa manera, y por eso deciden la realización de un proyecto más asequible, como el de ser ermitaños:

De que vi que era imposible ir adonde me matasen por Dios, ordenábamos ser ermitaños (99)

María y Luis, en cambio, sí consuman la fuga, saliendo de su casa, con la determinación de no detenerse “hasta que les deparase Dios un par de moros que los descuartizaran” (188-189), pero, cuando se cansan de caminar, se quedan dormidos en una peña, donde los encuentra la Guardia Civil para llevarlos junto a su abuela. Los dos hermanos, sin duda, debieron leer *La vida de la Madre Teresa de Jesús* (Salamanca, 1590) del jesuita Francisco de Ribera, quien refiere cómo la santa y su hermano no renunciaron a su proyecto, y abandonaron la casa paterna

⁶ Teresa de Jesús (1986), p. 98.

“determinados los dos ir a tierra de moros, donde les cortasen la cabeza por Jesucristo”⁷. Pero la aventura les duró poco, porque un tío suyo, don Francisco Álvarez de Cepeda, los halló y los devolvió a casa. Santa Teresa siempre había congeniado con este hermano, uno o dos años mayor que ella, y, cuando supo su muerte, ocurrida en una batalla contra los indios payaguas, lo llegó a considerar un mártir, porque había muerto en defensa de la fe. Hay en ese sentido una afinidad evidente entre María y santa Teresa: las dos profesan un amor especial a uno de sus hermanos, a quien idealizan mucho más después de su muerte, eso sí sucedida en circunstancias muy diferentes.

Sin embargo, después de casada con León, María deja de leer las obras de la santa abulense, a quien sigue admirando, a pesar de no entender “sus ingeniosas metafísicas” (430), y, en su lugar, prefiere “lo peor de esta literatura religiosa contemporánea”, buena parte traducida del francés y que empleaba un lenguaje que hablaba “tan sólo a los sentidos”, el único que parecía entender nuestra protagonista (428-429).

LA HISTERIA Y LA CONGESTIÓN CEREBRAL

La congestión cerebral es la acumulación de sangre arterial dentro de los vasos capilares del cerebro que suele provocar una serie de alteraciones importantes, como, por ejemplo, la apoplejía, la hemorragia cerebral o la embolia. Solía presentarse bajo dos formas clínicas, que se diferenciaban por la causa y los síntomas: una forma activa y otra pasiva. Dentro de la primera, que consiste en un aumento de flujo de la sangre arterial, se llegaban a distinguir tres manifestaciones, la apoplética, la epiléptica y la maniaca. La segunda forma, que implica un aumento de la cantidad de sangre venosa, era más rara y se daba con más frecuencia entre ancianos.

Sobre la enfermedad Eugène Gustave Mosmant sacó un librito en cuarto de treinta ocho páginas con el título *Essai sur la congestion cérébrale* (París, 1858), y casi todos los neurólogos, ya sean americanos o europeos, incluyeron en sus obras capítulos importantes sobre esa afección, pero ninguno de ellos, hasta donde alcanzo, la vinculó directamente con la histeria. Scipion Pinel, en su *Traité de pathologie cérébrale*, basándose en Gabriel Andral, y su *Cours de pathologie interne* (París, 1836), distingue cinco formas diferentes de congestión cerebral, y es precisamente la última la que considera más grave, porque el enfermo puede morir asfixiado, tras presentar síntomas de delirio. Louis Florentin Calmeil, en su *Traité des maladies inflammatoires du cervau* (París y Nueva York, 1859), llega a afirmar

⁷ F. Ribera (1908), p. 4.

que las congestiones encefálicas (uno de los variados nombres de la enfermedad de la que estamos hablando) son frecuentes en “les femmes vouées à la galanterie et sur toute la classe des filles livrées à la prostitution” (4), y considera que “toutes les influences dites morales”, entre las que incluye los celos y el odio, pueden contribuir a la acumulación de sangre en el cerebro. También cree determinante para la aparición súbita de la enfermedad “la suspension du flux menstruel” (5). El neurólogo norteamericano, William Alexander Hammond, en su obra *A treatise on the Nervous System* (Nueva York, 1871), que se tradujo al francés unos años después como *Traité des maladies du système nerveux* (París, 1879), empieza con un primer capítulo dedicado a la congestión cerebral, donde ofrece numerosos pormenores sobre la enfermedad. Al tratar sus causas, por ejemplo, habla de la atmósfera como una posible influencia para que se desencadene, al igual que sus cargas de electricidad desencadenan los “attaques d’hystérie” (48), y, en la misma página, menciona como etiología “les troubles de la menstruation”.

En los tratados sobre la histeria, en cambio, sus autores sí establecieron de manera unánime una relación de causa y efecto entre las dos enfermedades. Así, por ejemplo, en su *Traité clinique et thérapeutique de l’hystérie* (París, 1859), Briquet piensa que la histeria puede desembocar en una congestión cerebral:

Si cette femme est de la nature de celles qui ne savent pas pendre un parti, et qui reviennent toujours sur les mêmes pensées, les idées tristes qui l’assiègent et qui la préoccupent sans cesse, provoqueront des hallucinations, la perte de la mémoire, et enfin de la folie triste ou gai. Un pareil état pathologique troublera nécessairement la circulation cérébrale ; de là les vertiges et les congestions cérébrales qu’in voit communément chez les hystériques.⁸

En otro capítulo, dedicado a las convulsiones, tras dejar claro que durante un ataque de histeria pueden sobrevenir episodios de síncope, catalepsia, coma y liturgia, admite que son menos comunes los fenómenos de congestiones cerebrales:

Dans quelques circonstances rares, il y a des signes de congestion cérébral plus ou moins voisins de l’apoplexie. Dans ces cas, j’au vu les traits de la face s’altérer, la parole s’embarrasser, un des côtés de la face se paralyser et dans quelques cas un commencement d’hémiplégie se manifester.⁹

Dentro de ese mismo capítulo, recuerda el caso de una muchacha que muere después de diversos ataques de histeria, y la opinión de otros autores que consideraron, en casos con idéntico desenlace, que la causa de la muerte fue una congestión cerebral:

⁸ P. Briquet (1859), pp. 193-194.

⁹ P. Briquet (1859), p. 363.

Les auteurs contiennent quelques faits dans lesquels la mort a paru dépendre d'une forte congestion cérébral, les malades avaient succombé à un coma prolongé.¹⁰

Al hablar de la excitación del sistema nervioso, recalca la congestión que sufre el encéfalo, que va en aumento por los esfuerzos de respiración que intenta desesperadamente el enfermo:

Sous l'influence de l'excitation des fibres nerveuses de l'encéphale, il se produit rapidement dans cet organe une congestion à laquelle il faut rapporter la chute subite et la perte de connaissance. Cette congestion est encore augmentée par les efforts de respiration et par les violents mouvements qu'exécutent les malades.¹¹

Un poco después, al tratar la sintomatología de la histeria, y en concreto el coma, que relaciona con “signes manifestes de congestion cérébral”, perfectamente reconocibles por el estado de los ojos, por la coloración del rostro, por la dificultad de la respiración y por la duración del pulso (424). En seguida se apoya en Sydenham para afirmar que cuando la histeria afecta al cerebro provoca un efecto muy cercano al de la apoplejía (424).

En su libro, titulado *Traité complet de l'hystérie* (París, 1846), M.-H. Landouzy tampoco descarta la congestión cerebral como una de las manifestaciones de la histeria, pero quiere demostrar que tales fenómenos no cabe atribuirlos, como piensan los médicos más distinguidos, a afecciones del cerebro, sino a “troubles de l'inervation génitale” (vii). Al plantear el pronóstico de la histeria, cree que la muerte es un desenlace bastante raro, que sólo puede ocurrir por síncope prolongadas, “sois par l'épuisement du système nerveux, sois par la congestion cérébrale”.¹²

J. L. Brachet, por su parte, en su *Traité de l'hystérie* (París y Lión, 1847), empieza considerando, entre las causas patológicas de la histeria, todas las afecciones cerebrales, y la que más, la congestión cerebral, para acabar concibiéndola como un efecto o una complicación de la primera enfermedad:

De toutes les causes cerebrales aiguës, celle qui paraît la plus fréquente est la congestion cérébral. Il est vrai que le plus souvent elle ne fait que coïncider comme complication, ou même comme effet....¹³

¹⁰ P. Briquet (1859), p. 383.

¹¹ P. Briquet (1859), p. 399.

¹² M.-H. Landouzy (1846), p. 142.

¹³ J. L. Brachet (1847), pp. 239-240.

Para la relación entre ambas afecciones remite al caso, en la observación XI, de una mujer de 28 años, de constitución nerviosa, que estaba embarazada del tercer mes. Durante ese período de gestación no tuvo más molestias que las normales en su estado, pero, al acercarse el día de dar a luz, comenzó a experimentar una alegría mezclada de terror, “une sorte d’appréhension involontaire” (158), y el día del parto, un 26 de mayo de 1828, padeció dolores muy fuertes, a la vez que espasmos violentos, que de repente adoptaron la forma y el carácter de una crisis histérica, con un pérdida del conocimiento de una media hora. La enferma se recuperó bien, aunque con unos dolores de cabeza muy agudos. Al cabo de un cuarto de hora, por una contracción uterina, sufrió una segunda crisis más violenta que la primera, acompañada de sacudidas nerviosas, espasmos convulsivos en la garganta, enrojecimiento de cara y ojos, etc. La comadrona hubo de pedir ayuda para sujetar a la paciente, que volvió a perder el conocimiento.

Durante la primera crisis, a la parturienta se le practicaron sangría, le administraron tanto calmantes como antiespasmódicos y le hicieron inhalar amoníaco. Durante la segunda crisis, volvieron a sangrarla, y la enferma, por debilidad, se calmó, pero no recuperó la conciencia. En ese momento la comadrona sacó la criatura con fórceps, y por semejante esfuerzo la madre tuvo nuevas convulsiones durante un cuarto de hora, en que cayó en un coma estentóreo, en cuyo transcurso murió en menos de una hora.

A continuación, Brachet introduce una serie de reflexiones, en las que llama la atención sobre la pérdida del conocimiento de la paciente, que interpreta como una participación del cerebro en la enfermedad, complicada por un estado patológico externo:

c’es la congestion cérébrale qui s’est opérée en même temps; c’est l’épanchement ou sanguin ou séreux ; c’est la lésion, la compression de l’encéphale. Assi cette malheureuse dame est-elle morte par le cervau... Oui sans doute, le mal qui a fait succomber Mme de N... était dans le cerveau ; mais , nous l’avons vu, il y avait complication, il y avait congestion cérébral et hystérie.¹⁴

Insiste en que ésa es una complicación habitual en tales casos, y que da lugar a alteraciones importantes, que no siempre conviene combatir con la sangría, porque la congestión cerebral puede desembocar en hemorragias. Termina sus reflexiones hablando de “faits de congestion cérébrale hystérique”, que documenta en otros médicos, desde Louyer Villermay a Landouzy.

Asimismo, en las obras más divulgativas, también se relacionan muy claramente las dos enfermedades. Así, el *Dictionnaire des sciences médicales*, en el volumen veintitrés, de 1818, al distinguir un tercer grado dentro de la histeria, el más vehemente y peligroso, habla de desórdenes cerebrales muy evidentes:

¹⁴ J. L. Brachet (1847), p. 160.

Par suite ce désordre, il se manifeste souvent une sorte de collapsus, une congestion cérébral, une sorte d'apoplexie hystérique.¹⁵

OTROS CASOS DE CONGESTIÓN CEREBRAL

Entre las primeras tentativas de su prosa novelesca, alejadas aún del realismo, Galdós escribe un relato breve, *La sombra*, que no llega a novela, en el que saca a escena a una mujer joven que acaba muriendo de la misma enfermedad que María Sudre, de una congestión cerebral. En la obra en cuestión, escrita entre 1866 y 1869, y publicada en 1870, en la *Revista de España*, Galdós elige a un protagonista, a quien da el nombre de don Anselmo Afán de Ribera, con inequívocos rasgos quijotescos (es, por ejemplo, un gran lector de libros de caballerías). Don Anselmo, a quien se presenta como doctor, no porque tuviera ningún grado académico, sino por sus hábitos de erudito, se casa, por conveniencia, con una mujer joven llamada Elena, de la que, sin embargo, está enamorado, pero a quien somete a una tortura sin precedentes por sus celos. Se instala en el palacio de sus padres, una familia de las nobles de Andalucía, para vivir con su esposa, de cuya fidelidad enseguida empieza a dudar, entre otras cosas porque ve en su rostro las señales de la resignación, y no, como cabía esperar, las de la felicidad. Por una esquizofrenia hereditaria (la tilda de “dislocación encefálica”), ve una sombra (de ahí el título de la obra) que identifica con la figura masculina de uno de los cuadros que hay en su casa y que representa una escena del rapto de Elena por París. El doctor está convencido de que el héroe troyano ha desaparecido del cuadro para convertirse en un ser de carne y hueso que intenta seducir a su mujer. Así noche tras noche irrumpe de manera violenta en la habitación de Elena para intentar sorprenderla con su amante, y, a pesar de que nunca lo consigue, la acusa y maltrata constantemente. Por sufrir tales sobresaltos, y por vivir encerrada en su casa, aterrorizada por la vehemencia de su marido, la joven esposa se resiente de su salud y acaba teniendo trastornos nerviosos que le provocan la muerte:

Al punto me enteraron de que mi esposa estaba gravemente enferma, y así lo demostró la presencia de dos afamados médicos y la consternación de cuantos la rodeaban. Su malestar se había agravado repentinamente, determinándose una congestión cerebral, cuyas consecuencias, al decir de los médicos, no serían nada lisonjeras. Yacía en su lecho con muestras de una profunda alteración, inquieta y delirante a veces, exánime y como muerta otras.¹⁶

¹⁵ Adelon, Alia, Alibert, *et alia* (1818), p. 240.

¹⁶ B. P. Galdós (1966), p. 189.

Al parecer, aunque tampoco queda claro, Elena tenía un galanteador que se llamaba Alejandro (con ese nombre también se conocía a París) y que amigos y familiares del protagonista lo veían entrar en su casa, como unos y otros, para mayor perplejidad del loco celoso, se encargaron de hacérselo saber, aunque mucho después de declarada la enfermedad de su mujer. No sé sabe cómo, pero lo cierto es que don Anselmo, antes de ser consciente de la existencia del tal Alejandro, se obsesionó y fue víctima de la alucinación que le persiguió en su corta vida conyugal: París se desvaneció tras la muerte de Elena, mientras Alejandro la lloró e incluso llegó a llevar luto por ella. Por lo que respecta a la joven esposa, debía ser una mujer malcasada, que por tal razón se dejaba cortejar por un caballero, a quien no sabemos si correspondía a su amor, porque el marido prefiere no averiguarlo, consumado ya el trágico final de su consorte. No podemos concluir, porque nos faltan datos al respecto, que Elena sufriera de histeria, y que tuviera una posterior complicación en forma de congestión cerebral. Antes de padecer esa enfermedad, pero durante el transcurso de sus crisis nerviosas, a la paciente se la atiende por creerla objeto de un síncope.

En otros autores, sólo un poco mayores que Galdós, se mencionan más casos de congestión cerebral. En las *Memorias de un pavo*, Gustavo Aldolfo Bécquer atribuye la enfermedad al animal protagonista de ese relato. Al desmayarse, porque su comprador lo ha tenido cabeza abajo durante más de siete minutos, el ave cree haber sufrido un principio de congestión cerebral, por la “sangre agolpada en la cabeza”¹⁷. En *El clavo* Pedro Antonio de Alarcón presenta al marido de la protagonista, don Álvaro Gutiérrez de Romeral, víctima de una congestión cerebral, que le produce la muerte instantánea (en el libro de sepelios se habla de “una apoplejía fulminante”)¹⁸. Más adelante, el juez Zarco descubre el cráneo del difunto atravesado por un clavo, y llega a la conclusión, por diversas y dolorosas indagaciones, de que don Álvaro ha sido asesinado por su esposa, y que la congestión o apoplejía se la ha provocado el clavo introducido en su cabeza. Ninguno de estos dos casos guarda relación con el de María Sudre, a excepción, claro está, del motivo del clavo, que también aparece en *La Familia de León Roch*. En uno de sus delirios, cuando conoce la verdad, la Egipcíaca cree que otra mujer, en posible referencia a su rival Pepa Fúcar, le está agujereando la cabeza con un clavo ardiendo.

En la literatura francesa tampoco conozco demasiados ejemplos de muerte por semejante causa. Uno de los personajes de *La Fortune des Rougon*, Adélaïde, acaba muriendo de una congestión cerebral, pero lo hace en otra novela, la que cierra el ciclo, *Le Docteur Pascal*, que aparece publicada, en *La Revue hebdomadaire*, entre el 18 de marzo y el 17 de junio de 1893:

¹⁷ G. A. Bécquer (1995), p. 330.

¹⁸ P. A. de Alarcón (2005), p. 53.

Elle ne devait mourir que el lendemain, à l'âge de cent cinq ans trois mois et sept hours, d'une congestion cérébral, déterminée par le dernier choc qu'elle avait reçu.¹⁹

Ese último golpe al que se refiere el autor es la muerte, por una hemorragia nasal, de su bisnieto Charles Rougon. Los otros dos golpes, que le habían causado la locura y la habían llevado a ingresar en el manicomio de Les Toulettes, son la muerte de su amante Macquart y de su nieto Silvère. Sin embargo, por una simple cuestión de fechas, Galdós no podía conocer, en 1878, el trágico final de un personaje que habría llamado su atención.

DE CATHERINE LINTON A MADAME BOVARY: A PROPÓSITO DE LA “FIEBRE CEREBRAL”

Para el tipo de muerte que da a María Sudre, el novelista canario pudo haberse inspirado en la de Catherine Linton en *Wuthering Heights* de Emily Brontë, una novela que había sido publicada en Londres en 1847 junto a *Agnes Grey* de su hermana mayor Charlotte, y que había provocado un gran escándalo en la sociedad victoriana del momento. En la obra de Emily, Catherine vive una especial e intensa relación con Heathcliff, un niño a quien el padre de la joven había recogido en las calles de Liverpool y lo había traído a su casa para criarlo al lado de sus hijos, la propia Cathy y su hermano Hindley, que aprovechaba cualquier ocasión para martirizarlo. Catherine y Heathcliff crecen juntos llevando una vida bastante salvaje y desordenada, y entre ellos nace una pasión que nunca se extingue, porque no llegan a satisfacerla. En edad núbil, Catherine, en diálogo con la señora Dean, se sincera afirmando que se degradaría casándose con Heathcliff, si bien admite amarlo profundamente, y que si se casa con Edgar Linton es en el fondo para ayudar a su compañero del alma a librarse de las garras de su hermano. Heathcliff sólo ha oído la primera parte de tales confidencias, porque, ofendido, decide huir no se sabe adónde, y Catherine, a quien la señora Dean informa de que Heathcliff se ha hallado presente en esas revelaciones, sale corriendo a buscarlo, pero no lo encuentra en ninguna parte. Queda empapada por la tormenta de verano que ha caído esa tarde, y, mojada como está, permanece toda la noche junto a la puerta, esperando el retorno de su compañero del alma. Enferma gravemente, pero al final consigue recuperarse, aunque no vuelve a ser la de antes. A los tres años se casa con Edgar, y pasa a instalarse en la Granja de los Tordos; a los cuatro y medio celebra con júbilo el regreso de Heathcliff, quien, rico, se ha alojado en Cumbres Borrascosas. Cathy lo recibe con regularidad en su casa, a pesar de las reticencias de su marido, con la esperanza de que los dos se hagan amigos.

¹⁹ E. Zola (1993), p. 287.

La hermana de Edgar, Isabella, se enamora de Heathcliff, y el propio Heathcliff se aprovecha de la situación para vengarse de Cathy, a quien se lo dice en una de sus visitas a la Granja, después de besar a su cuñada. Edgar, a quien la criada ha puesto al corriente de las acciones e intenciones de Heathcliff, le prohíbe volver a entrar en su casa, amenazándole de echarlo usando medios violentos. Al quedar solos, Edgar pone a su mujer entre la espada y la pared, dándole a elegir entre él o Heathcliff, y Cathy sufre una primera crisis nerviosa importante, al ser víctima de un letargo semejante a la muerte:

In a few seconds she stretched herself out stiff, and turned up her eyes, while her cheeks, at once blanched and livid, assumed the aspect of death.²⁰

Pero antes de sumirse en esa inmovilidad, casi cataléptica, había exteriorizado toda la violencia de que era capaz, siempre en contra de sí misma, dándose fuertes cabezazos contra los brazos del sofá en el que se había tumbado. Semejante estado de furia puede explicarse como un paroxismo por su condición histérica:

There she lay dashing her head againts the arm of the sofa, and guinding her teeth, so that you migth Nancy she would crash them to splinters!²¹

Al recuperarse de ese ataque, la señora Linton se dirige a su habitación para no salir de ella en tres días, durante los cuales no ingiere ningún alimento. Al cuarto día, come algo, pero no puede evitar caer en alarmantes delirios. El médico la visita y prescribe un ambiente de tranquilidad para que la enferma pueda evolucionar favorablemente. Sin embargo, la Granja de los Tordos se halla convulsionada por la huida de la señorita Isabella con Heathcliff, y precisamente, en el tiempo que duró la fuga, un par de meses, Cathy pasa los peores momentos de una enfermedad a la que ahora ya se le da nombre de fiebre cerebral:

FOR two months the fugitives remained absent; in those two months, Mrs. Linton encountered and conquered the worst shock of what was denominated a brain fever.²²

En ese tiempo, Edgar asume el cuidado de su mujer, de la que no separa ni de día ni de noche, y no puede disimular su alegría cuando ya la cree fuera de peligro. Sigue velando por su salud al saber que ella está embarazada. Al regresar a Cumbres Borrascosas, tras haberse casado con Isabella, a la que menosprecia e ignora, al corriente ya de la enfermedad de Cathy, y también de su embarazo,

²⁰ E. Brontë (1992), p. 116.

²¹ E. Brontë (1992), p. 116.

²² E. Brontë (1992), pp. 127-128.

Heatcliff decide visitarla a cualquier precio, y para ello cuenta con la colaboración de la señora Dean. Nada más verla se da cuenta de que la mujer de su vida se está muriendo, y, a pesar de los reproches que se intercambian, los amantes no pueden dejar de besarse y abrazarse. Precisamente en el último abrazo, Cathy se desmaya, y Heatcliff se la entrega tal cual a Edgar, que acaba de llegar de la iglesia. A medianoche de ese día la señora Linton da a luz a una niña y dos horas después deja de existir, sin haber recobrado el conocimiento.

Este pasaje de la novela de la pequeña de las Brontë dejó huella en otro de *Madame Bovary* de Flaubert. La dama francesa padece la misma enfermedad que Cathy, al saber que su amante Rodolphe se iba sin ella y la condenaba a seguir viviendo al lado de su marido:

On crut que'elle avait le délire ; elle l'eut à partir de minuit : une fièvre cérébrale s'était déclarée.²³

El farmacéutico Homais, ante el primer desmayo de la dama, producido antes de declarársele la fiebre cerebral, había diagnosticado un síncope que atribuye al olor de los albaricoques. Al leer la carta de su amante, en que le anunciaba su marcha, Emma se siente tentada por el suicidio, pero decide bajar a cenar, ante la llamada de su criada. Una vez en la mesa la invade una sensación de ahogo por la que tiene la necesidad de levantarse, y ante la alarma de su marido intenta tranquilizarlo diciendo que son los nervios. Al oír pasar el carruaje en el que Rodolf abandona la ciudad, no puede reprimir lanzar un grito, y, acto seguido, cae fulminada de espaldas. Como primera medida, el farmacéutico, que había oído el grito, trae vinagre aromático para hacérselo inhalar a la desmayada. Emma recupera sólo por un momento el conocimiento, pero enseguida vuelve a perderlo, por lo que es trasladada a su cama, donde permanece inmóvil como una estatua:

Elle reste étendue, la bouche ouverte, les paupières fermées, les mans á plat, immobile, et blanche comme une statue de cire.²⁴

Al cabo de unos instantes, tras hablar el farmacéutico de “les irrégularot'rs sans nombre du système nerveux” (323), se le declara la mencionada enfermedad, bayos cuyos efectos la paciente empieza a delirar. Desde ese momento, el marido, que además es médico, abandona a sus enfermos para permanecer cuarenta y tres días a la vera de su esposa, a quien prodiga todo tipo de atenciones. Transcurrido ese período, casi un mes y medio, la enferma empieza a levantarse de la cama y a dar los primeros paseos. Se refugia en una especie de misticismo absurdo, leyendo los libros

²³ G. Flaubert (1999), p. 324.

²⁴ G. Flaubert (1999), p. 322.

piadosos que entonces circulaban por el mercado editorial, pero pronto abandona esa actitud seguramente por falta de vocación. Para distraerse acompaña a su marido al teatro en Rouen, donde se reencuentra con un antiguo vecino y admirador, Léon, por quien al día siguiente, cuando Charles ha vuelto a Yonville, se deja seducir en el interior de un coche que recorre toda la ciudad con las cortinas echadas.

Las situaciones de Cathy y Emma, más allá de la enfermedad a la que sucumben, son muy parecidas. La dama inglesa sufre la peor crisis al conocer la fuga de Heathcliff con Isabella, y durante el período que dura su fiebre cerebral recibe todas las atenciones y cuidados de su marido. Asimismo la dama francesa padece la fiebre al ser consciente que su amante se ha marchado (en este caso solo), y su esposo, Charles, no se separa de ella ni un momento, ni tan siquiera para ocuparse de sus pacientes, hasta que no nota una mejoría importante en su salud. Las dos mujeres, sin embargo, corren suertes muy diversas: Cathy acaba muriendo, mientras que Emma se restablece completamente para entregarse a un nuevo amante. La inglesa da a luz durante el transcurso de la enfermedad, mientras que la francesa lo hace un poco antes de contraerla, y esa circunstancia también puede llegar a ser determinante para explicar un desenlace tan diferente.

María de Sudre experimenta su gran crisis cuando oye por boca de León que ya no es amada por él, pero antes de su muerte, ocurrida al tercer día, lo tiene siempre junto a sí, tanto de día como de noche, y sólo, al final, queda a merced de la indiscreción de sus padres y hermanos, quienes irrumpen en la habitación para turbar la tranquilidad de la paciente. La dama madrileña, como hemos visto, no debe enfrentarse a una fiebre cerebral, sino a una congestión, según el diagnóstico del primer médico que la atiende. Pero unas horas después otro médico, Moreno Rubio, no quiere comprometerse a dar un pronóstico sobre la enferma hasta que no pueda determinar “la especie de fiebre” con la que se ha de luchar, pero, por otros comentarios que introduce en posteriores visitas, da a entender que es una fiebre que afecta al sistema nervioso. Por tales datos podemos concluir que la fiebre de María es del tipo cerebral.

Pero ¿qué es exactamente una fiebre cerebral? Según el *Dictionnaire des sciences médicales*, cuyos sesenta volúmenes en octavo, publicados entre 1812 y 1822, tiene Charles Bovary en su biblioteca, es un término introducido por los médicos alemanes para designar una variedad del tifus atáxico (un tipo de tifus que repercute en el sistema nervioso), pero también se usaba para referirse a las encefalitis o meningitis:

FIEVRE CEREBRAL, *febril cerebralis*. Plusieurs auteurs modernes, particulièrement les médecins allemands, ont appelé *fièvre cérébral* une variété du typhus ataxique. Dont les principaux symptômes sont une douleur de tête extrêmement violente, accompagnée de rougeur de la face, de strangulation, de vertige ; ensuite un assoupissement profond,

approchant de l'état apoplectique, des paralyses de diverses parties du corps. Souvent ausssi on prend pour fièvre cérébrale une *encéphalite* ou une *meningite*.²⁵

En el *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire*, de Pierre-Hubert Nysten, en la quinta edición aumentada por Isidoro Bricheteau y otros colaboradores (París y Montpellier, 1833), se remite a Phillepe Pinel, y a su *Nosographie Philosophique* (París, 1797), para definirla como una fiebre atáxica :

Fièvre cérébrale, febris cerebrealis. Pinel apellait ainsi une variété de la fièvre ataxique caractérisée par des symtômes d'excitation nerveuse très intense. Selon la doctrine physiologique, c'esr une complication de l'arachnoïdite avec la gastro-entérite.²⁶

En el *Dictionnaire de médecine usuelle* (París, 1849), dirigido por Jean-Pierre Beaupe, se empieza explicando que la fiebre en cuestión es una inflamación aguda del cerebro para identificarla con la encefalitis y la meningitis y considerarla como una patología exclusiva de ese órgano:

CÉRÉBRALE (fièvre) (*méd.*). d. f. Nom sous lequel on désigne l'inflammation aiguë du cerveau ou de ses membranes, accompagnée de fièvre. Le connaissance exacte des deux maladies que el mot fièvre cérébrale represente, c'est-à-dire l'*encéphalite* et la *méningite*, est une des plus belles acquisitions de la médecine actuelle, une de celles qui honorent le plus notre époque... Non seulement l'inflammation du cerveau, avant les travaux de ces médecines [Rostan, Lalemand, Martinet y Parent Duchâtelet], était confondue avec celle de ses mebranes, ou avec autres maladies appartenant à diférents organes, mais encore l'encéphalite et la meningite, journalment méconnues, en prenant le nom de *fièvre nerveuse*, de *fièvre ataxique*, de *fièvre adynamique*, avaient à subir toutes les conséquences d'une pareille dénomination, c'est-à-dire des traitements qui étaient loin d'être toujours d'accord avec le but que se propose l'art de guérir. Le mot de fièvre cérébrale, du moins, a sur ces derniers l'avantage de faire connaitre l'organe malade, bien qu'il ait encore le défaut de ne pas préciser suffisamment er la nature de la maladie et les parties du cervau qui sont affectées.²⁷

En el *Dictionnaire encyclopédique des sciencies médicales*, dirigido por M. A. Dechambre (París, 1877), se vuelve a definir la fiebre cerebral como del tipo atáxica (por más señas, esporádica) análoga a la apoplejía en los viejos:

²⁵ Adelon, Alan, Alibert *et alia* (1816), p. 265.

²⁶ P.-H. Nysten (1833), p. 421.

²⁷ J. P. Beaupe (1849), p. 324.

La fièvre cérébrale ou fièvre ataxique sporadique analogue à l'apoplexie des vieillards et la *fièvre lente nerveuse*.²⁸

En España, uno de los miembros de la Escuela Libre de Medicina de Sevilla, Ezequiel Martín de Pedro, en su *Manual de patología y clínica médicas* (Madrid, 1876), también la considera una fiebre atáxica cuyo tratamiento no es nada fácil, y la diferencia de la sinocal o continua:

Todas las causas que obrando sobre el cerebro producen la exaltación de sus funciones son a propósito para dar lugar a la fiebre cerebral...La fiebre cerebral, como sinocal, es poco grave; por su localización en el cerebro lo es mucho, y es muy difícil la intervención del médico, pues con poco que avance traspasa los límites dentro de los cuales debe obrar.

Al sugerir la terapia, en la que descarta la sangría, Martín de Pedro recomienda la aplicación moderada de sanguijuelas “hasta que el enfermo haya pasado el peligro de la congestión”, como dando a entender, de manera implícita, que la fiebre y la congestión cerebral, en cuanto inflamación del órgano afectado, son una misma enfermedad²⁹.

En Inglaterra, en su poliédrico y más que curioso *Dictionary of Daily Wants* (Londres, 1859), Robert Kempanon Philip ofrece una amplia y detallada caracterización de la enfermedad, que divide en dos estadios diferentes, uno de excitación y otro de colapso:

BRAIN FEVER is characterized by two distinct epochs or stages – excitement and collapse; and though often distinct and well defined, it occasionally happens that the one stage is so blended with the other as not to be appreciable, till the graver consequences of the second period evidence themselves. The symptoms of the first stage are deep and intense pain in the head, tightness across the forehead, throbbing of the temporal arteries, ringing in the ears, flushed face, bloodshot eyes, and a wild and glistening stare; the pupils are contracted, and particularly sensible of light, while the ears are impatient and irritable to the sense of noise: violent delirium, want of sleep, convulsive paroxysms, attended with a hot dry skin, hard quick pulse, a white coated tongue, great thirst, nausea and vomiting, and a confined state of the bowels. Sometimes the delirium is the first symptom shown, or the disease may progress to a culminating point in a more insidious manner, often commencing with an apparent attack of biliary vomiting. This formidable disease usually proves fatal in a few days, sometimes in twelve hours.³⁰

²⁸ A. Dechambre (1877), p. 202.

²⁹ E. Martín de Pedro (1876), p. 206.

³⁰ La cita está tomada de *Discovering Dickens. A Community Reading Project*, en dickens.stanford.edu/archive/issue14_gloss.html.

No sabemos en qué texto se habría inspirado Emily Brontë para caracterizar la enfermedad de su heroína, pero no sería uno muy diferente al que acabamos de aducir. Las tres damas de las que venimos hablando presentan muchos de los síntomas que describe el diccionario inglés, pero sólo Madame Bovary tiene problemas gástricos. En las damas inglesa y francesa la enfermedad se resuelve en casi dos meses, y sólo en la española evoluciona, fatalmente, en unos días. En las tres mujeres, no parece ser infecciosa, aunque es verdad que Cathy, todavía soltera, había contagiado a sus futuros suegros una posible pulmonía, y, por tanto, en los tres casos se trata de una inflamación del cerebro, provocada por un desajuste del sistema nervioso.

En otras muchas novelas europeas, sus autores usaron la fiebre cerebral como enfermedad que padecen sus personajes, pero en ninguna de ellas se halla una afinidad tan evidente como en las obras señaladas. La menciona, por ejemplo, Walter Scout en *Ivanhoe* (cap. XXV), y Alexandre Dumas en muchas de sus obras, desde *Le Visconte de Bragelonne* (cap. CXXVI) a *La Dame aux Camelias*, pero donde se la atribuye a una mujer en circunstancias algo similares es en *Le Comtesse de Charny* (1852), que cierra una tetralogía dedicada a la revolución francesa. En la novela, Catherine se desmaya en el camino de Villers-Cotterêts a Pisseleu, tras despedirse de su amante el vizconde Isidore de Charny; Pitou, que ama a la muchacha, se la encuentra tan inmóvil y sin sentido, que la cree muerta, pero, al comprobar aún en ella señales de vida, la lleva rápidamente a la finca, de la que era arrendatario su padre, y allí la deja en su cama:

Il avait trouvé Catherine en travers du chemin, muette, immobile, inanimée ; il l'avait crue morte il l'avait, désespéré, soulevée dans ses bras, posée sur ses genoux ; puis bientôt il s'était aperçu qu'elle respirait encore, et l'avait emportée tout courant à la ferme, où il l'avait, avec l'aide de la mère Billot, couchée sur son lit.³¹

Enseguida la atiende el doctor Raynal que le diagnostica una “fiebre cerebral”, para la que aplica terapias de la vieja escuela, consistentes en sangrías y sinapismos:

Ce résultat physique était une fièvre cérébrale qui s'était déclarée la veille au matin, et qui menaçait de s'élever au plus haut degré d'intensité. Le docteur Raynal était occupé à combattre cette fièvre cérébrale par tous les moyens qu'employaient, en pareil cas, les adeptes de l'ancienne médecine, c'est-à-dire par les saignées et les sinapismes.

Al mediodía Catherine resulta presa de un fuerte delirio, en cuyo transcurso llega a decir cosas muy extrañas, por lo que el médico decide alejar a los padres de

³¹ Cito por la edición en internet, <http://www.dumaspere.com/pages/biblio>.

la hija. El padre, monsieur Billot, exige una explicación al médico, quien se la da, declarándole sin ambages que su hija padece lo que se llama una “meningitis aguda”, y que para combatirla es imprescindible no sólo determinadas medicinas sino las visitas justas:

que votre fille a ce que nous appelons une méningite aiguë, et que, lorsqu'on a cela, de même qu'il ne faut prendre que certaines choses, il ne faut voir que certaines personnes

El padre le pregunta si su hija se morirá, y el doctor Raynal le contesta que no, siempre que se sigan sus recomendaciones:

On meurt de toutes les maladies, quand on est mal soigné, mon cher monsieur Billot ; mais laissez-moi soigner votre fille à ma façon, et elle n'en mourra pas... Je répons d'elle ; mais il faut que, d'ici à deux ou trois jours, il n'y ait que moi et les personnes que j'indiquerai qui puissent entrer dans sa chambre.

Antes de la aplicación de ese régimen de visitas, monsieur Billot entra en la habitación de su hija, a quien ve con una venda en la frente mojada con agua helada y con lo ojos extraviados. El médico decide que Pitou se ocupe de la enferma, porque ella, en su delirios, lo menciona junto a Isidoro, pero con un tono suficiente para adivinar que uno es el amigo y el otro el amante. Como el amante, tras la muerte de su hermano George, había sido enviado a París, y el amigo, antes de hallar a la paciente, había estado en la capital francesa, creía que éste era el más indicado para hablarle a ella de él, porque su enfermedad, aunque afectaba al cerebro, era una enfermedad del corazón, y las enfermedades de esta naturaleza requerían la calma del paciente, que sólo podía llegar sabiendo cómo estaba la persona que se la había provocado:

Or, Pitou avait trouvé Catherine évanouie sur le chemin de Boursonne à Paris. Il l'avait rapportée sans connaissance à la ferme ; à la suite de cet événement, la jeune fille avait été prise de la fièvre cérébrale. Cette fièvre cérébrale avait amené le délire ; dans ce délire, elle s'efforçait de retenir un fugitif, et, ce fugitif, elle l'appelait Isidore. On voit donc que c'était chose facile au docteur de deviner le secret de la maladie de Catherine, qui n'était autre que le secret de son coeur. Dans cette conjoncture, le docteur s'était fait ce raisonnement : Le premier besoin d'un malade pris par le cerveau est le calme.

El doctor sangra por tercera vez a Catherine, y así consigue que le baje la fiebre y vuelva a tener un pulso normal. Da instrucciones a la madre de la paciente de no entrar en la habitación aunque oiga gritar a su hija, y la madre, ante semejante orden, no puede menos que exclamar: “c'est bien triste, qu'une mère ne puisse pas entrer dans la chambre de sa fille”, al igual que hace Milagros en *La familia de*

León Roch: “¡Prohibir a una madre que vea a su pobre hija enferma” (517). En pocos días Catherine experimenta una notable mejoría, después de los cuales ya puede volver ser visitada por sus padres, terminado el período de vela. A esa mejoría han contribuido las cartas que ha ido recibiendo del vizconde, en las que el remitente le informa de cuál es en cada momento su paradero. La joven campesina, un poco después, se reúne con él, de quien tiene un hijo. Al final, muerto Isidoro, contrae matrimonio con su amigo y confidente, Ange Pitou, quien además se hace cargo del niño.

La escena en cuestión presenta alguna que otra afinidad con la de Galdós. Nuestro novelista y Dumas escogen a un varón para que asuma la vela de la enferma, y de esa manera la alejan de los padres, al creer que su presencia no la beneficiará en nada. En ambos casos, los padres acatan la decisión en un caso del médico y en el otro del marido, pero no sin antes dejar sentir su más enérgica queja. Sin embargo, en la novela española, *Milagros y don Agustín*, y también los hermanos de la paciente, tras una discusión de Gustavo con León, incumplen la prohibición irrumpiendo en la habitación de María, en quien con sus indiscreciones provocan una recaída mortal. En la novela francesa, los padres siguen a rajatabla las indicaciones del doctor, y ésta es una de las claves para la completa recuperación de su protagonista.

En la prosa en castellano, por ejemplo, Fernán Caballero hace sufrir a Stein de una fiebre cerebral en *La Gaviota* (Madrid, 1849), pero el alemán parece contraerla como resultado de una fuerte insolación, y Juan Valera se la atribuye en *Pepita Jiménez* (Madrid, 1874) a Luis de Vargas, pero para definir su estado de excitación tras su duelo con el conde de Genazahar, a quien, bañado en sangre, el joven amante no sabe si ha matado³². En diversos cuentos, Pedro Antonio de Alarcón la saca a relucir bien para determinar el tipo de conmoción que le había producido al capitán Veneno un balazo en la frente, bien para designar el pánico de que es atacado el soldado Risitas al entrar en Varsovia, pánico hasta cierto punto justificable por haber matado antes a un polaco llamado Iwa, a quien, ya cadáver, le había cortado una oreja³³. En ese sentido, la causa de la enfermedad, el terror, es la misma que en la esposa del protagonista de *La sombra* de Galdós.

En la obra de unos de los autores que acabamos de citar, Juan Valera, podríamos hallar un caso de congestión cerebral, aunque el autor prefiere el nombre de apoplejía. Se trata de la muerte del padre Enrique en *Doña Luz* (1878-1879), enamorado en silencio y en secreto de la protagonista, e intentando paliar por sí mismo los efectos de la pasión que hacían efecto en su robusto organismo. El sobrino de don Aciselo, cuando era víctima de unos ataques que en principio no se especifican, “ya se hacía poner sinapismos; ya dar fuertes fricciones; ya se aplicaba

³² F. Caballero (1987), p. 60, y J. Valera (1999), p. 334.

³³ P. A. de Alarcón (2005), pp. 126 y 224-225.

en la nariz cierta hierba, por cuya virtud provocaba una ligera emisión de sangre; ya se cubría la cabeza con un lienzo mojado en agua fría”³⁴. Unos días después tuvo un ataque mucho más fuerte, y su criado fue testigo de unos síntomas alarmantes, al verlo despertar “inmóviles los músculos de la cara; paralizada la lengua...; la mirada incierta, y las extremidades del cuerpo rígidas y frías como el mármol”³⁵. Por lo cual decidió llamar al médico don Anselmo, quien, tras una inspección rápida del enfermo, ofreció al tío un diagnóstico nada esperanzador acompañado por una explicación de la enfermedad que padecía su sobrino:

Una enfermedad más rara que en los robustos y sanguíneos, en los flacos y entecos, y, por lo mismo, en éstos mucho más peligrosa. Quizá asiduos trabajos intelectuales, atroces disgustos, prolongadas vigili­as, la agitación del alma duramente refrenada y el fuego comprimido de las pasiones, obran misteriosamente en nuestro organismo y promueven esta explosión: el corazón se hincha, adquiere una fuerza enfermiza e irregular, y de repente inunda el cerebro de sangre... Quiero significar que su sobrino de usted tiene una apoplejía fulminante.³⁶

El médico “no quiso sangrar al enfermo, porque lo encontraba débil en demasía”, pero para “evitar o hacer que cediese la inflamación de las membranas de la cabeza, le puso un cáustico en la espalda junto a la nuca, y se valió de revulsivos para llamar la sangre y el calor a las extremidades”³⁷. Pero todo fue en vano, porque el padre Enrique acabó muriendo tres horas después de recibir el beso de doña Luz, quien había velado al moribundo en sus últimos momentos. La enfermedad del padre Enrique guarda cierto parecido con la de doña Sudre al consistir sobre todo en una inundación de sangre del cerebro y al intentar, por medio de revulsivos, descongestionarla de allí para llevarla a las extremidades, tal y como lo explican los dos médicos, don Moreno Rubio y don Anselmo, uno intentando luchar contra el mal “desde las extremidades para apartarlo de los centros”, el otro procurando “llamar la sangre y el calor a las extremidades”. Si bien el padre Enrique no parece tener fiebre alguna, sufre “inflamación de las membranas de la cabeza”, y eso es básicamente una fiebre cerebral. También la suya es una enfermedad producto de continuas mortificaciones y de una prolongada continencia, y es en ese sentido que él podría ilustrar la existencia de la histeria incluso en varones, como veremos a continuación.

³⁴ J. Valera (1990), p. 210.

³⁵ J. Valera (1990), p. 211.

³⁶ J. Valera (1990), p. 212.

³⁷ J. Valera (1990), p. 212.

¿LA ENFERMEDAD DE LA CONTINENCIA?

La medicina antigua consideró la histeria como una enfermedad originada en el útero de la mujer, pero la explicaron de manera distinta. Antes de Galeno, los griegos supusieron que el útero era un organismo vivo e independiente, que se desplazaba hacia las partes superiores del cuerpo en busca de un calor y una humedad que no recibía por la vía natural³⁸. Al llegar al tórax, al comprimirlo, provocaba una serie de malestares en el paciente, desde dificultad respiratoria hasta dolores precordiales, pero también podía migrar a otras partes del cuerpo. Para devolver el útero al lugar que le correspondía se recomendaba, o bien fumigaciones vaginales, o bien la relación sexual, porque de esa manera se le restituía la humedad perdida. En esta teoría, se introdujeron algunas modificaciones, a partir de la medicina bizantina, que consistían en limitar el movimiento de la matriz a un movimiento exclusivamente local.

Galeno pensó que esa concepción del útero, como órgano independiente y vivo, era, desde el punto de vista anatómico, ridícula y que la causa de la histeria debía explicarse como una retención del líquido seminal, análogo al esperma, debida a la continencia. Ese líquido a la larga, al no ser expulsado, se acababa pudriendo y terminaba afectando a otros órganos del cuerpo, enfriándolo, produciendo espasmos y desfallecimientos. Para evitar esa retención se aconsejaba tener unas relaciones sexuales normales, o, si no, practicar la masturbación. Galeno afirmó que la misma enfermedad, que a menudo se confundió con el priapismo, la podían tener los hombres, especialmente jóvenes, que optaban por la castidad³⁹.

Todas estas teorías, a veces revueltas, tuvieron una enorme aceptación a lo largo de la Edad Media. Sólo los grandes representantes de la patrística llegaron a oponerse, al no poder admitir que la castidad, virtud preciada como la que más, podía suponer graves problemas de salud, y así creyeron que, cuando los había, era por el triunfo de las fuerzas del mal. Una buena parte de la histeria fue interpretada como una posesión demoníaca. En el Renacimiento, se aplicaron especialmente las teorías de Galeno, aunque de alguna manera se colaron ideas procedentes de los griegos.

El Barroco conllevó cambios importantes. Un médico francés, Charles Lepois, a principios del siglo XVII, fue el primero que rebatió todas las hipótesis anteriores, al concluir que los síntomas de la histeria, sin excepción, revelaban que la enfermedad se originaba en el cerebro, y no en el útero, como erróneamente se había creído. En cambio, estuvo de acuerdo con Galeno, al afirmar que la enfermedad era común a hombres y mujeres. Otros médicos de ese siglo, como

³⁸ Para una historia de la enfermedad, véase I. Veith (1965), y J. J. Melendo (1980), pp. 9-31.

³⁹ Véase, por ejemplo, su obra *De locis affectis*, 414-430; hay varias traducciones al castellano de esa obra, entre las que figura la de Salud Andrés Aparicio, con una introducción de Luis García Ballester (Galeno 1997, pp. 412-423).

Thomas Sydenham, incluyeron la histeria como una enfermedad de la mente y eligieron para la manifestación masculina el nombre de hipocondría.

En el siglo XVIII, William Cullen acuñó por primera vez la palabra neurosis y la aplicó a la histeria, pero, a pesar de considerarla una enfermedad del sistema nervioso, acabó por entenderla “comme une affection de l’utérus & des autres parties qui composent le système genital”⁴⁰. Afirmó que era una enfermedad más común entre las mujeres estériles, las viudas y las ninfómanas (quienes padecen la *hysteria libidinosa*), pero no dejó claro si la terapia sexual era o no era eficaz.

En la primera mitad del siglo XIX, se produjo una fuerte polémica entre los partidarios de las teorías antiguas y de las nuevas⁴¹. Entre los primeros cabe mencionar a Marc-Hector Landouzy, quien sostiene de forma rotunda que el “appareil genital” es la “siège unique de l’hystérie” (211), aduciendo la sentencia hipocrática “propter solum uterum mulier est id quod est”. Por ello, Landouzy habla de la continencia como la causa directa de la enfermedad, distinguiendo entre la continencia por imposición, no deseada, pero reprimida, y la continencia por desconocimiento de los placeres de la carne. Así excluye de la histeria a las prostitutas, aunque no totalmente, como veremos enseguida, y piensa que el matrimonio no es una terapia infalible, porque dentro de él la mujer no siempre halla “la satisfaction morale et satisfaction physique, besoins également impérieux de notre nature” (186). Por lo que respecta a la unión sexual, la recomienda, pero sin abusar, porque un abuso de esa práctica puede estimular la enfermedad, como les ocurre a algunas prostitutas (es la ninfomanía o histeria libidinosa):

De la innervation génital peuvent dériver de l’absence, de l’abus ou de simple exercice de la fonction sexuelle (188).

En su *Mémoire sur l’hypocondrie et l’hystérie*, publicado en 1824, Etienne-Jean Georget negó de forma rotunda la teoría uterina de la histeria para abogar por la cerebral, fijándose para ello más en los síntomas idiopáticos (producidos en el propio cerebro) que en los simpáticos (producidos en otros órganos, como el estómago, útero, etc). Piensa que el matrimonio puede ser un buen remedio, pero no porque permita la práctica de la relación sexual, que en sí misma no cura la enfermedad:

Une erreur grave, commise presque généralement, c’est de croire que le coit exerce en général une très heureuse influence sur la production des attaques, et que ce moyen est le meilleur remède de la maladie elle-même

⁴⁰ W. Cullen (1785), pp. 277-278.

⁴¹ Para un resumen de este panorama puede verse J.-M. Brutin (1969).

Jean Louis Brachet, primero en *Les recherches sur la nature et le siège de l'hystérie et de l'hypocondrie* (París, 1832), y después en el *Traité de l'hystérie* (Lyón, 1847), tras un análisis muy minucioso de las diferentes teorías, llegó a restringir “le siège de l'hystérie” “au système nerveux cérébral» (341), y por ende, en el apartado de las terapias, evitó mencionar « les maneuvres indécentes qui ont été pratiquées sur les organes génitaux » (451), omitiendo cualquier referencia al matrimonio. Sólo unos años más tarde, Pierre Briquet, en su obra ya mencionada, de 1859, también sostuvo que la histeria era una enfermedad del cerebro y que la medicina y la filosofía habían transmitido un error a lo largo de muchos siglos, al considerar la continencia como la única causa de la histeria. Aún así, admitió que determinadas mujeres, estimuladas por el deseo sexual, a través de la lectura de novelas o de conversaciones sobre temas lascivos, pueden sufrir una excitación del sistema nervioso que acaben por producir fenómenos histéricos, o que otras, casadas, que viven con sus maridos, pero con quienes no practican el coito, a consecuencia de la irritación resultante, terminen siendo histéricas (140). A propósito de matrimonio, opinó que podría ser una buena terapia si la paciente, casándose, hallara un bienestar físico y moral, pero lo creyó difícil, por no decir imposible, en una histérica, sobre todo si la joven esposa debe hacer frente a los malos tratos del marido o a las intrigas de sus nuevos parientes (620). En ese sentido, insistió en que el matrimonio no consiste sólo en las relaciones sexuales, “qui ne durent que quelques instants”, sino en una relación de pareja que se prolonga en el tiempo, y en que las necesidades, que llamó de ‘espíritu’ y ‘corazón’, si no se satisfacen, ocasionan una excitación más continua y permanente que la insatisfacción sexual (622). Por eso motivo concluyó que el matrimonio podía ser útil para la histérica, porque colmaba unas expectativas espirituales más que físicas.

Unos años antes, en 1848, Auguste Debay había explicado que la histeria nacía por un sufrimiento del útero o la matriz que rápidamente se propagaba “aux nerfs céphalo-rachidiens” (304), pero que su verdadera sede no era el cerebro, sino el útero. Entre las causas que aduce, menciona “l’amour non satisfait” y “l’état de célibat quand on désire le mariage » (305). Ya bastante después, E. Bouchot y Armand Després, en su enciclopédico *Dictionnaire de Médecine*, si bien mencionaban entre las causas de la enfermedad “l’amour contrarié ou non satisfait et la continence » (755a), al tratar la terapéutica, reconocían que « le mariage est souvent utile », pero « moins en raison du rapprochement sexuel en lui même que per le changement de régime et d’idées qu’il entraîne » (756 a).

Y es que por esas fechas Jean Martin Charcot había dado a conocer sus ideas al respecto. En sus *Leçons sur les maladies du système nerveux, faites à la Salpêtrière*, publicadas en partes entre 1872 y 1873, afirma estar lejos de creer que la lubricidad esté siempre en juego en la histeria (“je suis loin de croire que la lubricité sois toujours en jeu dans l’hystérie”), y si bien no se muestra partidario de las teorías antiguas, distingue una forma de la enfermedad en que los órganos

genitales desempeñan un papel fundamental, y es la que llama histeria “ovarienne ou ovarique” (266)⁴².

En España la polémica apenas existe, porque los pocos médicos, frenólogos y ginecólogos para ser más exactos, parecen decantarse más por la teoría clásica, aunque siempre con excepciones. Así, Pedro Felipe Monlau, en su libro *Higiene del matrimonio*, publicado por primera vez en 1853 y del que salieron un buen número de ediciones posteriores, corregidas y ampliadas, afirmaba que “en la matriz retumban indefectiblemente todas las afecciones físicas y morales de la mujer”, y refrendaba semejante teoría, uterina, y no cerebral, traduciendo la sentencia hipocrática, “el útero hace que la mujer sea lo que es”⁴³, también atribuida a Juan Bautista Val Helmont, según recuerdan Marc-Hector Landouzy y Jean-Louis Brachet, uno para confirmarla, el otro, en cambio, para refutarla (“ce n’est pas seulement par l’úterus que la femme est ce qu’elle est”)⁴⁴. Monlau comparte la teoría uterina, al igual que una de sus posibles fuentes, la obra de Auguste Dubay, *Higiene... du mariage*, y en un artículo publicado en la revista *La Guirnalda*, el 20 de agosto de 1882, deja claro que es la histeria es una enfermedad inherente a la mujer:

Por último, existe encarnada en la organización de la mujer la condición histérica, que es normal en ella; es resultado del alto desarrollo de lo emocional en su sistema nervioso, y ha existido desde que la mujer fue mujer, en todos los grados de civilización y en todas sus variedades físicas y mentales. Está en continuo peligro de estallas desenfadada e inesperadamente en paroxismos producidos por el menor acontecimiento... Esta condición histérica puede compararse a un paquete de dinamita: inofensivo mientras sus partículas están en equilibrio, terrible cuando se conmueve.⁴⁵

En 1875, el ginecólogo Ángel Pulido, en la sesión de apertura del tercer año de la Sociedad Ginecológica, pronuncia un discurso sobre “La naturaleza y el tratamiento de la histeria”, en que sigue localizando la enfermedad en “el aparato generador interno de la mujer”. Un poco antes, el frenólogo barcelonés Juan Giné y

⁴² He citado por la edición original de 1872-1873, pero el fragmento también puede leerse en la antología preparada por E. Trillat (1971), pp. 26-27.

⁴³ La referencia la tomo de A. Doménech Montagut (2000), p. 187, y (2000), p. 61, nota 140, y de B. Alharaca (1990), pp. 52-53. La cita en latín también la saca a colación E. Bouchut y A. Després (1877), p. 755 a: “l’ hystérie semble être l’ effet réflexe des troubles fonctionnels ou des maladies de l’ uterus et de ses annexes, ce qui explique pourquoi on ne l’ observe que chez la femme: propter uterum mulier est id quod est”. Para una antología de textos en castellano sobre la histeria, véase C. Jagoe (1998), pp. 343.

⁴⁴ M.-H. Landouzy (1846), p. 227, la atribuye a Hipócrates y después a Van Helmont, mientras que J. L. Brachet (1847), p. 63, ofrece como paternidad única la del médico belga.

⁴⁵ El pasaje aparece citado por B. Alharaca (1992), p. 57.

Partagás, en su *Tratado-Teórico Práctico de Freno-Patología* (Barcelona, 1871), sin embargo, sitúa su origen en el “tálamo óptico”, y bastante después, en 1889, el doctor Esquerdo considera la histeria como enfermedad mental, aunque sigue apoyando las ideas de Pulido⁴⁶.

CONCLUSIÓN

María Sudre, de temperamento linfático, halla una completa sintonía fisiológica con su marido, a quien, cuando decide hacerlo, durante los primeros años de matrimonio, lo ama con una pasión descontrolada y desenfrenada. Al consumarse el divorcio moral y la separación, deja de practicar ese tipo de amor, sin duda carnal, para querer convertirse en una santa, al igual que su hermano Luis. En ese nuevo tipo de vida, intenta por todos los medios reprimir y ahogar su sensualidad, imaginándose a su esposo, que es quien se la produce, con todo tipo de defectos, y en parte lo consigue pero a cambio de la pérdida de la lucidez. Pero esa lascivia, ahogada, estalla de manera brutal al enterarse la santa de que León tiene una amante, y que esa amante no es otra que Pepa Fúcar, de quien ya había sentido celos antes de la boda. En esa situación, experimenta una transformación, de santa a cortesana, para recuperar a su marido, y cuando lo considera una tarea imposible sucumbe a una enfermedad nerviosa (fiebre y congestión cerebral) seguramente como consecuencia de otra anterior, que es la histeria. Como en *Wuthering Heights* y en *Madame Bovary*, la ha desencadenado el amor contrariado.

OBRAS CITADAS

- ADELON, ALART, ALIBERT *et alia* (1812-1822), *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médécins et chirurgiens* (París : C. L. F. Panckoucke).
- ALARCÓN, Pedro Antonio de (2005), *El clavo y otras narraciones*, ed. Tomás Rodríguez Sánchez (Madrid: Castalia Prima).
- ALHARACA, Bridget (1990), “El caso de Ana Ozores; histeria y sexualidad en *La Regenta*”, *Asclepio*, 42, pp. 49-55.
- (1992), *El ángel del hogar: Galdós y la ideología de la domesticidad en España* (Madrid: Visor).
- BEAUDE, Jean Pierre (1849), *Dictionnaire de médecine usuelle* (París : Didier), vol. I.

⁴⁶ Para el panorama de la enfermedad en España, véase B. Alharaca (1990), pp. 51-62 y C. Jagoe (1998), pp. 339-348.

- BÉCQUER, Gustavo Adolfo (1995), *Memorias de un pavo*, en *Obras completas*, ed. Ricardo Navas Ruiz (Madrid: Turner).
- BOUCHUT, Eugène, y ARMAND Després (1877), *Dictionnaire de médecine et de thérapeutique médicale et chirurgicale* (París : Baillière).
- BRACHET, Jean Louis (1847), *Traité de l'hystérie* (París y Lyon).
- BRIQUET, Paul (1859), *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie* (París).
- BRONTË, Emily (1992), *Wuthering Heights*, ed. Linda H. Peterson, (Boston y Nueva York: Bedford Books y St Martin's Press)
- BRUTTIN, Jean-Marie (1969), *Diferentes théories sur l'hystérie dans la première moitié du XIX^e siècle* (Zurich: Druck).
- CABALLERO, Fernán (1987), *La Gaviota*, ed. Carmen Bravo-Villasante (Madrid: Castalia)
- CULLEN, William (1875), *Instutions de médecine-practique*, traducción al francés por Pinel, (París), vol. II.
- DECHAMBRE, Amédée (1877), *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* (París : Masson et Asselin), Quatrième série, tome 2.
- DOMÉNECH MONTAGUT, Asunción (2000), *Medicina y enfermedad en las novelas de Emilia Pardo Bazán* (Valencia: UNED).
- (2000), *Género y enfermedad mental. Trastornos psíquicos en las novelas de Emilia Pardo Bazán* (Córdoba: Universidad de Córdoba).
- DUMAS, Alexandre, *Le Comtesse de Charny* (1852).
- GALDÓS, Benito Pérez (2003), *La familia de León Roch*, ed. Iñigo Sánchez Llama (Madrid: Cátedra).
- (1972), *La familia de León Roch* (Madrid: Alianza Editorial)
- (1995), *Fortunata y Jacinta*, ed. Francisco Caudet (Madrid: Cátedra), vol. II.
- (1979), *Torquemada en la hoguera ; Torquemada en la cruz ; Torquemada en el purgatorio ; Torquemada y San Pedro* (Madrid: Alianza Editorial)
- (1966), *La sombra*, en *Obras completas* (Madrid: Aguilar).
- GALENO (1997), *Sobre la localización de las enfermedades*, con traducción y notas de Salud Andrés Aparicio, introducciones de Luis García Ballester (Madrid: Gredos).
- FLAUBERT, Gustave (1999), *Madame Bovary*, ed. Jacques Neefs (París: Le livre de poche).
- JAGOE, Catherine (1998), “Sexo y género en la medicina del siglo XIX: textos”, en *La mujer en los discursos de género. Textos y contextos en el siglo XIX*, ed. Catherine Jagoe, Alba Blanco y Cristina Enríquez de Salamanca (Barcelona: Icaria), pp. 427-436.
- (1998), “Sexo y género en la medicina del siglo XIX”, en *La mujer en los discursos de género. Textos y contextos en el siglo XIX*, pp. 305-367.
- LANDOUZY, Marc-Hector (1846), *Traité complet de l'hystérie* (París).
- MARTÍN DE PEDRO, Ecequiel (1876), *Manual de patología y clínica médicas* (Madrid: Oficina tipográfica del hospicio).

- MELENDO, José Jaime (1980), "Conceptos generales de la histeria", en *Aproximación a la histeria*, ed. Salvador Mascarell (Madrid: Mayoría), pp. 9-31.
- NYSTEN, Pierre-Hubert (1833), *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire* (París y Montpellier).
- PHILIP, Robert Kempanon (1859), *Dictionary of Daily Wants* (Londres), 3 vols..
- Ribera, Francisco de (1908), *La vida de la Madre Teresa de Jesús*, ed. Jaime Pons (Barcelona: Gustavo Gili).
- TERESA DE JESÚS, santa (1986), *Libro de la vida*, ed. Otger Steggink (Madrid; Castalia).
- TRILLAT, E. (1971), *L'hystérie. Textes choisis et presentes par...* (Tolosa: Privat).
- Valera, Juan (1990), *Doña Luz*, ed. Enrique Rubio (Madrid: Austral).
- (1999), *Pepita Jiménez*, ed. Leonardo Romero (Madrid: Cátedra).
- VEITH, Ilza (1965), *Hysteria. The history of a disease* (Chicago: University of Chicago).
- ZOLA, Emile (1993), *Le docteur Pascal*, ed. Henri Mitterrand (París: Gallimard).