

EL ADULTERIO COMO SÍNTOMA: NARRATIVAS DE LA HISTERIA EN LAS NOVELAS DECIMONÓNICAS

DIANA NASTASESCU
Universitat Jaume I

La histeria, retirada de los manuales psiquiátricos y tradicionalmente un misterio para los expertos, ha evolucionado hasta ser entendida como una manifestación de emocionalidad y sexualidad femeninas excesivas. Figuras como Freud la reenfocaron hacia la salud mental, añadiéndole dimensiones psicológicas y alejándola del misticismo. Este artículo plantea una revisión de la histeria en las novelas de adulterio de la segunda mitad del siglo XIX para destacar cómo la literatura ha reflejado y perpetuado el estigma de esta enfermedad en las mujeres a partir de las protagonistas de *La Regenta*, *Vilaniu*, *El primo Basilio*, *Cécile* y *Effi Briest*. Con un marco teórico extraído de la crítica literaria feminista y de la literatura comparada, se han analizado las tensiones sociales de la época materializadas en la sintomatología histérica y en la sexualidad femenina.

PALABRAS CLAVE: histeria, novelas de adulterio, literatura comparada.

L'adulteri com a símptoma: narratives de la histèria en les novel·les huitcentistes

La histèria, eliminada dels manuals psiquiàtrics i tradicionalment un misteri per als experts, ha evolucionat fins a ser entesa com una manifestació d'emocionalitat i sexualitat femenines excessives. Figures com Freud la van reorientar cap a la salut mental, afegint-li dimensions psicològiques i allunyant-la del misticisme. Aquest article proposa una revisió de la histèria en les novel·les d'adulteri de la segona meitat del segle XIX per destacar com la literatura ha reflectit i perpetuat l'estigma d'aquesta malaltia en les dones, utilitzant com a exemples les protagonistes de *La Regenta*, *Vilaniu*, *El primo Basilio*, *Cécile* i *Effi Briest*. Amb un marc teòric extret de la crítica literària feminista i de la literatura comparada, s'han analitzat les tensions socials de l'època tal com es materialitzen en la simptomatologia histèrica i en la sexualitat femenina.

PARAULES CLAU: histèria, novel·les d'adulteri, literatura comparada.

Adultery as a Symptom: Narratives of Hysteria in the Nineteenth-Century Novel

Hysteria, removed from psychiatric manuals and traditionally a mystery to experts, has evolved to be understood as a manifestation of excessive female emotionality and sexuality. Figures like Freud refocused it towards mental health, adding psychological dimensions and distancing it from mysticism. This article proposes a review of hysteria in adultery novels from the second half of the nineteenth century to highlight how literature has reflected and perpetuated the stigma of this disease in women, using protagonists from *La Regenta*, *Vilaniu*, *El primo Basilio*, *Cécile*, and *Effi Briest* as examples. With a theoretical

framework drawn from feminist literary criticism and comparative literature, the social tensions of the time have been analyzed as they materialize in hysterical symptomatology and in female sexuality.

KEYWORDS: hysteria, adultery novels, comparative literature.

Introducción: histeria y literatura

El término histeria, proveniente del francés *hystérie* y del griego *hystéra* —útero—, se utilizó desde la antigua Grecia —aunque contamos con pruebas de que ya los egipcios la reconocían— y hasta finales del siglo XX para describir una serie de síntomas neuropsiquiátricos en las mujeres. Durante la Edad Media, el concepto evolucionaría, debido a su traducción al latín, a *suffocatio matricis* o *praefocatio matricis* y, más tarde en castellano, a “sofocación de la madre”, “mal de madre” o “pasión histérica”, hasta recobrar en el siglo XIX su denominación original (Rivas Lis, 2021: 84). La atribución genérica de dicha enfermedad se debía a la relación que se había establecido entre la presunta patología y el útero. La teoría del útero errante de Platón —que ya suponía una etiología eminentemente sexual de este cuadro— sostenía que los síntomas eran causados por un útero que se movía por el cuerpo de la mujer, afectando su salud física, mental y emocional (*Timeo*, 90d-90e).

En el decurso de los siglos, las mujeres se han visto patologizadas por el simple hecho de tener útero, un órgano que ha pasado de viajar por todo su cuerpo a convertirlas durante la Edad Media en brujas —las mujeres como seres poseídos por el demonio y los casos de brujería que enviaban a la hoguera a cualquiera que se comportara “histéricamente”— hasta, finalmente, enmascarar traumas ocultos. Por lo tanto, de una concepción primeriza del término, la medicina, a lo largo del tiempo, lo ha relacionado cada vez más con una sexualidad femenina enfermiza, con la insatisfacción y con la carencia. Así, la causa principal de la enfermedad sería la propia feminidad y su exceso de emoción (Gies, 2005: 216). Sandra M. Gilbert y Susan Gubar, a cuya obra volveremos más adelante, sostienen que:

La histeria [...] es por definición una “enfermedad femenina”, no tanto porque deba su nombre a la palabra griega para útero, *hyster* (el órgano que en el siglo XIX se suponía el “causante” de esta alteración emocional) sino porque la histeria apareció sobre todo entre las mujeres de la Viena de finales de siglo y porque a lo largo de todo el siglo XIX se pensó que esta enfermedad mental, como muchos otros desórdenes nerviosos, era causada por el sistema reproductivo femenino, como si se hubiera elaborado la noción aristotélica de que la condición era en sí misma una deformidad. (1998: 67)

Fueron Jean-Martin Chacot y Sigmund Freud, fundadores de la neurología y del psicoanálisis respectivamente, quienes lo alejaron del misticismo religioso al que se había visto relegado para devolverlo al terreno de la medicina y, más concretamente, de la salud mental. En 1888, en la conferencia titulada “Histeria”, Freud definió esta patología como “una neurosis en el sentido más estricto del término” (1992a: 45). Además, Breuer y Freud le añaden el componente sociológico y de castigo al desprenderse de los casos expuestos en sus *Estudios sobre la histeria* (1895) —la señorita Anna O, la señora Emmy von N., Miss Lucy R., Katharina y la señorita Elisabeth von R.— que la histeria es una enfermedad propia de mujeres, especialmente de aquellas mujeres que no siguen las normas establecidas. Asimismo, esta patología —clasificada dentro de las enfermedades del espíritu y también conocida como melancolía erótica o enfermedad del amor— se manifestaba en el imaginario como un calor interno que se propagaba a través de todo el cuerpo. En palabras de Foucault,

¿No es este calor un pariente del ardor amoroso, al cual tan a menudo se une la histeria en la persona de las muchachas que buscan marido, y de las jóvenes viudas que han perdido el suyo? La histeria es ardiente por naturaleza; sus manifestaciones nos conducen más fácilmente a verla como a una imagen, antes que como a una enfermedad. (2000: 437)

Al fin y al cabo, lo que aquejaba a las adúlteras histéricas no dejaba de ser el malestar que recorría la época que estaban viviendo, apoderándose de ellas por pertenecer al colectivo más sensible y vulnerable a sus tensiones, a sus incongruencias y a sus contradicciones. En otras palabras, tal y como sostiene Álvarez, “el sujeto histérico se convierte en el enérgico denunciador del malestar de cada época y su voz resuena en el terreno social” (2012: 5). Por ello, y por llegar a cobrar unas proporciones prácticamente epidémicas a mediados del siglo XIX en la Europa occidental, en 1881, el dramaturgo y filósofo francés Jules Claretie lo llamará “la grande maladie du siècle” (Gies, 2005: 216), un avance del “malestar que no tenía nombre” que introduciría más tarde Betty Friedan (2016: 10).

Según Pura Fernández, la relevancia de la figura femenina en la novela realista emerge como consecuencia del creciente interés y enfoque en la fisiología y el comportamiento de quienes, históricamente, habían sido relegados a un segundo plano. Los naturalistas, en su afán por desentrañar y científicamente explicar los aspectos más ocultos y misteriosos del comportamiento humano, encontraron en la mujer un sujeto ideal para sus estudios, ya que su naturaleza “se define como la manifestación de los nervios y del sentimiento, lo que la convierte en un muestrario clínico de crisis neuróticas y numerosos desajustes fisiológicos,

exacerbados por la educación y las leyes morales restrictivas que gobiernan su vida” (Fernández, 1993: 81-84). También Freud (1992a: 45) sostiene que la histeria se caracteriza por las modificaciones fisiológicas del sistema nervioso y que solamente se puede definir en términos nosográficos, es decir, por el conjunto de síntomas que presenta.

David T. Gies (2005: 223) subraya la importancia de la literatura y de las imágenes publicadas en la prensa del siglo XIX para confirmar la patologización de la mujer y su relación directa con la histeria. Si entendemos, al igual que el crítico literario norteamericano Dijkstra (citado en Gies, 2005: 223), la histeria como una táctica femenina de desahogarse de la hiperestesia¹ a la que se creía propensa, entonces esta pasa a ser una enfermedad por representación (una dramatización de los síntomas), el mal que no tiene nombre del siglo XIX que afecta a las mujeres. Tampoco podemos obviar la perspectiva de género en este aspecto, ya que, si según Evelyne Ender, catedrática del Departamento de Pensamiento Comparado y Literatura de la John Hopkins University, las obras que abordan estos aspectos “llaman la atención sobre el hecho de que el género es el producto de ese teatro” (1995: 3),² entonces los síntomas histéricos son un ejemplo de la materialidad del género y su performatividad propios de la teoría *queer* de Judith Butler (1990 y 1993), mientras que las histéricas encarnan unos sujetos transgresores, puesto que son las perfectas simuladoras (Cardona Quitián, 2012: 298).

Un ejemplo clave de la histeria representada en la literatura es el de Bertha Mason en la novela *Jane Eyre* (1847), de Charlotte Brontë. El personaje es presentado como la esposa loca y encerrada del protagonista, el Sr. Rochester, y el obstáculo que este debe salvar para ser feliz. Su comportamiento caótico y desequilibrado se atribuye a la histeria, y su personaje incluso se ha utilizado en la ideación de uno de los libros fundamentales de la ginocrítica, *La loca del desván: la escritora y la imaginación literaria del siglo XIX* (1979), de Sandra Gilbert y Susan Gubar. Otra histérica arquetípica sería Emma Bovary, protagonista de la primera novela de adulterio de la segunda mitad del siglo XIX, *Madame Bovary* (1856), de Gustave Flaubert.

Frente al ideal ilustrado adoptado por los pensadores de la segunda mitad del siglo XIX con una marcada preferencia por lo clásico, supuestamente objetivo y sano, las adúlteras encarnan un modelo romántico, sentimental y

¹ La hiperestesia es una condición médica que se caracteriza por una sensibilidad anormalmente elevada a estímulos sensoriales. Las personas con hiperestesia pueden experimentar una respuesta exagerada o dolorosa a estímulos que normalmente no causarían dicha reacción, como el tacto, el sonido o la luz.

² “draw attention to the fact that gender is the product of such a theater”. Todas las traducciones al español son propias.

patológico. En un trabajo previo (Nastasescu, 2021: 586), hemos argumentado que, bajo la influencia del naturalismo, las figuras femeninas se transforman en representaciones de mujeres con características atípicas y patológicas, a menudo descritas como nerviosas o histéricas. No obstante, estas descripciones encubren la realidad de mujeres fundamentalmente insatisfechas y ávidas de afecto, un deseo intensificado y frustrado por las limitaciones de una sociedad dominada por valores patriarcales. El análisis existencialista de Simone de Beauvoir (1949) enmarca esta visión en una condena a la construida inmanencia del sujeto femenino, frente a la obligatoriedad moral de la trascendencia.

En sus análisis sobre Freud, Scotti (2002: 335) remarca la observación del psicoanalista sobre la importancia de la literatura en el estudio de la feminidad. Y es que, al final de su último trabajo sobre este tema, sugirió que, en caso de querer saber más sobre la feminidad, debemos basarnos en nuestra propia experiencia, esperar los avances científicos o preguntar a los poetas. Siguiendo su sugerencia, interrogaremos a cuatro autores realistas. Hemos incluido en el estudio *La Regenta* (1884-85), de Leopoldo Alas, *Vilaniu* (1885), de Narcís Oller, *El primo Basilio* (1878), de Eça de Queirós y, por último, *Cécile* (1887) y *Effi Briest* (1896), de Theodor Fontane. A pesar de tratarse de obras procedentes de diferentes tradiciones, todas ellas pertenecen a ese grupo surgido del pólen de ideas conocido como novelas de adulterio que se esparció a lo largo de la segunda mitad del siglo XIX por diferentes países europeos —y también no europeos. Dentro del corpus mayor que engloba todas estas obras, hemos elegido las cuatro mencionadas debido a la manifestación explícita de síntomas de la histeria. Las protagonistas, todas ellas aquejadas de enfermedades de los nervios, son la muestra de que cualquier comportamiento extraño en las mujeres se identificaba con la patología histérica, y dentro de estos comportamientos fuera de lo común encontramos el instinto sexual femenino.

Todo ello lo observaremos en tres apartados: primero, los antecedentes traumáticos de la enfermedad; segundo, la sintomatología histérica asociada a los personajes y, por último, la posible cura a su dolencia. No se detallará el argumento de cada novela, puesto que las cinco, con algunas variaciones, comparten la estructura clásica de las novelas de adulterio: matrimonio desigual en edad, pretendiente que se aprovecha de la insatisfacción de la protagonista, adulterio —no así en el caso de *Vilaniu* y *Cécile*, donde no acontece la infidelidad, pero la sociedad considera que sí ha ocurrido— y consecuencias de la transgresión después de su descubrimiento. Además, es interesante resaltar que, a pesar de no existir un diagnóstico en ninguna de las novelas analizadas, sí hay una sintomatología, tal y como observaremos, en sintonía con la bibliografía clínica.

Antecedentes: el porqué de una enfermedad

A lo largo del siglo xx, la histeria en la literatura médica que abordaba la feminidad simbolizaba a mujeres como seres nerviosos con experiencias traumáticas, especialmente relacionadas con una sexualidad enfermiza (Rivas Lis, 2021: 94). La histeria pasa a ser un mecanismo más de expresión del ser humano, una reacción a la decepción, a la agresión, al sufrimiento, a la frustración o al trauma sexual reprimido. La concepción del trauma, introducida ya por el neurofisiólogo francés Jean-Martin Charcot y relacionada con el cuadro histérico, obliga a la búsqueda de su etiología, generalmente localizada en posibles experiencias sexuales en la infancia o en la adolescencia (Freud, 1991: 214-3).

Esta teoría es desarrollada sobre todo en la primera etapa de Freud. Este siempre defendió que los síntomas físicos estaban asociados a causas psicológicas, por lo que en *Estudios sobre la histeria* (Breuer y Freud, 1992: 29-33) sugirió que la histeria traumática era causada por eventos sexuales vividos precozmente que ejercen una influencia remota sobre la vida del individuo. De esta manera elabora la teoría de la seducción.³ Por ello formuló la tan famosa máxima según la cual la histérica sufre de reminiscencias (Breuer y Freud, 1992: 33). Los mejores ejemplos de experiencias traumáticas en la infancia los encontramos en el episodio de la barca de Ana Ozores, la prostitución temprana de Cécile o el matrimonio forzado de Effi con el antiguo pretendiente de su madre.

En su niñez, Ana Ozores, la protagonista de *La Regenta*, vive una experiencia que tendría un impacto duradero en su vida adulta y su percepción de la sexualidad. Una vivencia que podría parecer trivial a algunos —su encuentro con Germán, un niño de doce años, con quien planea una aventura inocente para encontrar a su padre y “matar moros”— es malinterpretada y convertida en motivo de escándalo por la comunidad. Su fracaso en zarpar y pasar la noche simplemente compartiendo historias se tergiversa y amplifica, provocando en Ana una profunda confusión entre el amor romántico y el concepto de pecado. Esta distorsión, unida a la educación emocional que recibió

³ La teoría de la seducción de Freud establece que el trauma infantil, especialmente de naturaleza sexual (seducción), es reprimido en el inconsciente, manifestándose posteriormente como histeria. Los síntomas histéricos son expresiones simbólicas de estos traumas reprimidos (Freud, 1991: 212-5). Las reminiscencias son los recuerdos de estos eventos traumáticos, almacenados en el inconsciente y que resurgen de manera distorsionada, causando los síntomas histéricos (Breuer y Freud, 1992: 33). La terapia psicoanalítica busca hacer consciente estas reminiscencias para resolver los conflictos internos y aliviar los síntomas.

en su juventud, influye significativamente en su forma adulta de entender el amor:

Al principio la calumnia habíale hecho poco daño [...] pero poco a poco fue entrando en su espíritu una sospecha, aplicó sus potencias con intensidad increíble al enigma que tanta influencia tenía en su vida [...] quiso saber lo que era aquel pecado de que la acusaban, y en la maldad de doña Camila y en la torpe vida, mal disimulada, de esta mujer, se afiló la malicia de la niña, que fue comprendiendo en qué consistía tener honor y en qué perderlo; y como todos daban a entender que su aventura de la barca de Trébol había sido una vergüenza, su ignorancia dio por cierto su pecado. (LR: 195)⁴

El examen de conciencia realizado al inicio de la primera parte de la novela despierta en la Regenta todos estos malos recuerdos y la hace adoptar ideas patológicas que la alejan de un proceso reparador: “sólo distinguía bien el recuerdo del recuerdo, y dudaba, dudaba de si había sido culpable de todo aquello que decían. Cuando ya nadie pensaba en tal cosa, pensaba ella todavía, y confundiendo actos inocentes con verdaderas culpas, de todo desconfiaba” (LR: 195). Por lo tanto, lo traumático no era la seducción en sí, que solo ocurre a ojos de la sociedad, sino el recuerdo de la escena, sus reminiscencias.

Pensemos en otro ejemplo. La prehistoria de la novela tiene una gran importancia para entender el argumento de Cécile. La protagonista “era una dama de dudosa reputación o [...] de una reputación peculiar” (C: 176). Con diecisiete años se convirtió en la amante del príncipe de Welfen-Echingen y en lectora de su esposa en el palacio de Cyrillenort. Tras la muerte de los príncipes, Cécile heredaba una finca en la Alta Silesia y se convertía en la protegida del príncipe sucesor, Bernhard, quien también moría al cabo de un año. A pesar de que todos esperaban que la joven se casara con el gentilhombre de cámara, Von Schluckmann, ella decidió volver a la casa familiar junto a su madre y hermanas donde, dos años después, conocería a St. Arnaud. Por lo tanto, fue “amante de un príncipe, favorita *in duplo*, legada de tío a sobrino y, en el fondo, la sombra del mayordomo mayor que, al final, no quiso plasmarse en realidad matrimonial” (C: 179).

El único recurso de Cécile es su belleza y, a través de su pasado, se entiende que desde su más tierna infancia se la ha preparado para una vida de amante, a la sombra de los hombres y sometida a los designios de estos. Sin

⁴ Para agilizar la lectura, en las citas de las obras analizadas se ha suprimido el autor y el año de publicación y solamente se mencionan las siglas y las páginas donde se hallan los fragmentos citados. *La Regenta*: LR (Alas, 2014); *Vilaniu*: V (Oller, 2008); *El primo Basilio*: EPB (Queirós, 2015); *Cécile*: C (Fontane, 1991); y *Effi Briest*: EF (Fontane, 2016).

embargo, a pesar de que el autor romantiza la situación precoz de la joven, no podemos obviar que lo que realmente nos está describiendo es la prostitución de una menor de edad, que, debido a su situación familiar y económica, debe vender su cuerpo con tal de sobrevivir. Por lo tanto, no es de extrañar que, tras una experiencia traumática como es la prostitución, la sexualidad que desarrolla sea enfermiza y le acarree cuadros histéricos que primero la lleven a balnearios para calmar sus síntomas y después le ocasionen la muerte.

Por último, en el primer capítulo de *Effi Briest*, Luise —su madre— prepara a la protagonista, de diecisiete años, para la visita de Geert, su futuro marido, de treinta y ocho. La lectora asiste al acuerdo matrimonial y se le muestra que se trata de un enlace por conveniencia, promovido por el pretendiente y la madre de la joven. También es espectadora de la violenta transición de Effi de la adolescencia al matrimonio y a la madurez, sin tiempo siquiera para cambiar sus ropajes infantiles. Desde el primer capítulo se entrevé una relación con tintes incestuosos entre el futuro matrimonio, puesto que Effi podría haber sido la hija de Innstetten si este se hubiera casado con su amor de la juventud, Luise.

Siguiendo con la relación histeria-cuerpo sexuado, recogemos el análisis que Ávila y Terra (2010: 336) realizan de la segunda etapa de las investigaciones de Freud, en las que el psicólogo investiga cada vez más el papel de la represión de los impulsos como hecho primario constitutivo de las neurosis. Pasa de los traumas del pasado a aquellos provocados por eventos reales o fantaseados en los que juegan un papel importante las manifestaciones de la consciencia y la represión: “La histeria está acompañada de perturbaciones psíquicas que tienen que ver con las alteraciones de representaciones e inhibiciones de la actividad voluntaria, y la sofocación de sentimientos” (Cardona Quitián, 2012: 308). Deja atrás la teoría de la seducción y adopta la noción de fantasía. Así, la aparición del cuerpo histérico en la escena médica supone la aparición del cuerpo femenino sexual. En palabras de Marchant, “El cuerpo de la histeria es un cuerpo sexuado y se constituye como tal, no como un postulado del psicoanálisis, sino porque ella expresa con su cuerpo el malestar de su sexo, expresado por ejemplo en una anestesia sexual, en el asco hacia lo sexual. Es un cuerpo erotizado incluso en sus síntomas y esa lectura es la que aporta el psicoanálisis” (2000: 143).

A este respecto, Scotti (2002: 334) resalta uno de los fallos de Freud en sus inicios: no dar importancia a los sentimientos homosexuales entre neuróticas o, en su defecto, la fijación por la madre, aspecto que trataremos en el siguiente apartado. Fallo al que el filósofo le puso solución en estudios posteriores (Freud, 2014: 136). Las únicas adúlteras que, dentro de su círculo más íntimo, reciben el alivio de una amistad femenina verdadera son Effi y Luísa. La alemana, en la figura de su criada Roswitha, la portuguesa en su amiga de

la infancia, Leopoldina. En el caso de la segunda, además, podemos observar cómo la sociedad patriarcal considera peligrosa la amistad entre mujeres, pues tanto Jorge —el marido de Luísa— como Sebastião —el mejor amigo del marido— se proponen separarlas por creer que la relación influye negativamente en la mente y en la moral débil de Luísa. La fina ironía de Queirós ubica el inicio de la amistad —y de una relación sáfica, hipótesis reforzada por la bisexualidad reconocida de Leopoldina— entre ambas mujeres en la calle Madalena, donde ambas residían, y en el colegio —irónicamente nombrado— Patriarcal al que asistían.

Síntomas: histeria e imaginación

La histeria se caracteriza por una variedad de síntomas que difieren en función de la paciente, dividida en tres grandes grupos. Tal como recogen los psiquiatras Ávila y Terra (2019: 334), las manifestaciones agudas abarcaban desde las crisis histéricas completas hasta crisis menores, con estados de turbación de la conciencia, amnesias o desmayos. Los síntomas funcionales duraderos incluyen las parálisis funcionales, los espasmos musculares y la alteración de la sensibilidad. Por último, los síntomas viscerales comprendían el dolor, las retenciones intestinales, la dispepsia,⁵ las quejas respiratorias, cefaleas, etc. (Freud, 1992a: 46-59). Debido al desconocimiento de los cuerpos femeninos y al halo de misterio que los envolvía, la histeria se fue convirtiendo en un cajón de sastre en el que tenían cabida cualquier tipo de enfermedad mental: la melancolía, la epilepsia, el síncope y, más tarde, la depresión (Ávila y Terra, 2010: 334).

Freud se hace eco de todos estos síntomas sin correlato aparente y con una fuente orgánica no identificada y los sitúa, en un primer momento, bajo el paraguas de la teoría traumática de los síntomas y, posteriormente, bajo el del mecanismo de la represión (Breuer y Freud, 1992; Marchant, 2000: 137). Los síntomas se pueden percibir como una manera de comunicación física de un sentimiento o idea cargados emocionalmente, necesaria cuando el individuo no consigue verbalizar el conflicto. La clínica freudiana evidencia el carácter discursivo del cuerpo histérico a través del síntoma que habla, que encierra un significado. Así queda demostrado el poder de la palabra en el tratamiento de las perturbaciones patológicas del cuerpo y del alma (Freud, 1992b: 115). De esta manera, el lenguaje actúa como agente patogénico, pero también como instrumento terapéutico: afecta al cuerpo y da forma al síntoma a la vez que sirve para la resolución del síntoma (Álvarez, 2012: 5).

⁵ La dispepsia es una patología que presenta ardor o dolor en el estómago, eructos excesivos, náuseas o hinchazón después de comer.

A Ana Ozores la conocemos rememorando su pasado, en el examen de conciencia —que podría equivaler a la terapia psicoanalista tradicional— que le impone su nuevo confesor, Fermín de Pas. Tal y como sostienen Breuer y Freud (1992: 29-33), a las “histéricas” les duelen los recuerdos, que son el catalizador de sus ataques. Por lo tanto, no es de extrañar que en este primer encuentro la joven tenga escalofríos, apriete los dientes, se tome el pulso y se pase las manos por delante de los ojos para comprobar si se le va o no la vista —unos síntomas a los que ya estaba acostumbrada. El principal origen lo encontramos en su propio lamento: “Ni madre, ni hijos” (LR: 252).

Es interesante resaltar que, a partir del siglo xv y debido al doctor Philippus von Hohenheim, la histeria queda ligada a la imaginación —es decir, a lo mental— y abandona su carácter de posesión infernal. Pero no es hasta la década de los ochenta del siglo xix cuando esta creencia se asienta y la histeria pasa a considerarse una enfermedad de la *imaginación*, que no del alma ni del cuerpo, sino exclusivamente de la mente, con síntomas psicósomáticos. Esta evolución la relacionamos con una dolencia típica de las adúlteras: el *bovarismo*, que consistía en una fascinación por la literatura y cualquier tipo de efusiones sentimentales (Catelli, 1995: 1) y la imposibilidad de diferenciar la fantasía de la realidad, síntomas en los que coincide con la histeria. Las mujeres se alejaban de su realidad castrante y en los libros encontraban “un placer que era casi un adulterio espiritual en la imaginación y en las palabras de otro hombre” (Losada Soler, 2022: 42). Pero en sus manos los libros son peligrosos pues, como demostró Flaubert con Emma Bovary y constató Losada Soler, de la lectora romántica a la adúltera hay un paso.

Así, Ana, en su intento de crear un mundo ideal, enferma de *bovarismo* y muestra un síntoma más de la histeria. Al encontrarse con las obras de San Agustín en su adolescencia, Ana se conmueve profundamente y derrama lágrimas sobre las páginas de las confesiones, como si buscara consuelo en el regazo materno (Nastasescu, 2021: 579).⁶ Irónicamente, Patricia Rivas Lis resalta que “la teoría agustiniana en su guerra contra el placer sexual contribuye a que la histeria, que siempre había sido considerada una enfermedad, pase a considerarse un mal del alma, una herejía” (2021: 83). Así, a través de esta lectura, cataloga de pecaminosa su aventura infantil en la barca y todo lo relacionado con el amor entre mujer y hombre, además de mostrar los primeros síntomas de la enfermedad nerviosa.

Del mismo modo, la lectura de la vida de Santa Teresa afecta tan intensamente el estado nervioso de Ana que su médico le restringe el acceso a estos textos. Su reacción presenta un cuadro histérico casi completo: “Las letras

⁶ En esta actitud de Ana Ozores podemos observar que la joven busca suplir la falta de una madre.

saltaban, estallaban, se escondían, daban la vuelta... cambiaban de color... y la cabeza se iba... [...] los ojos se agarraban a las páginas místicas de la Santa de Ávila, y a no ser lágrimas de ternura, ya nada turbaba aquel coloquio de dos almas a través de tres siglos” (LR: 706-7). También la lectura del devocionario le hace sentir los primeros síntomas de uno de sus ataques: “Era el ataque, aunque no estaba segura de que viniese con todo el aparato nervioso de costumbre; pero los síntomas los de siempre; no veía, le estallaban chispas de brasero en los párpados y en el cerebro, se le enfriaban las manos, y de pesadas no le parecían suyas” (LR: 175) —en otras palabras, sensación de frío y de movimiento del iris hacia arriba.

Además, tal y como sostiene Tomsich (1986-1987: 13), en el caso de la Regenta, la lectura funciona por un lado como catalizadora del paroxismo histérico y por otro lado como estimuladora de un proceso de tratamiento a través de la escritura. La afición a la escritura es digna de desprecio, sobre todo si se da en mujeres, y por ello es apodada *Jorge Sandío*⁷ como forma de mofa. La protagonista acabará abandonando la poesía por la presión social —¿cómo iba a permitir el ambiente conservador de Vetusta una actividad con tal potencial de sublimación?—, pero nunca podrá combatir su imaginación, que pondrá en práctica en el único quehacer literario que el médico le permite y a través del cual construye un yo privado: la escritura de cartas y de un diario.

También Isabel de Galceran, la protagonista de *Vilaniu*, padece de ataques de nervios e incluso la menor impresión le hiela la sangre y hace que la joven pierda el conocimiento (Nastasescu, 2022: 168). El establecimiento en la casa familiar de Vilaniu responde a la prescripción médica de vivir en el campo para propiciar su recuperación física: “¡Lástima que la señora venga con este color tan pálido! ¿Ha reparado en que tiene las orejas como de cera? ¡Qué delgadas! ¡Pobre señora!” (V: 39).⁸ Estos aires nuevos y el contacto con la naturaleza mejoran el estado físico de la protagonista e “iba esta señora recobrando sus colores, perdiendo la transparencia pergaminosa de esas orejitas y el rosa amortiguado de sus labios. El aire oxigenado del campo había enriquecido de nuevo la sangre pobre de sus venas”⁹ (V: 184). Viendo los efectos tan favorecedores de la villa sobre su salud, Isabel se cree en un lugar paradisíaco: “¡Ah! ¡Qué bien le quedaba, el nombre! Era un nido, el nido más

⁷ Jorge Sandío, haciendo referencia a la escritora francesa Amantine Lucile Aurore Dupin de Francueil, que escribía bajo el pseudónimo de George Sand.

⁸ “Llástima que la senyora vingui amb aquest color tan trencat! Ha reparat que té les orelles igual que de cera? Que primes! Pobra senyora!”.

⁹ “anava aquesta senyora recobrant sos, perdent la transparència pergaminosa deses orelletes i el rosa esmorteït de sos llavis. L’aire oxigenat del camp havia enriquit altra volta la sang pobra de ses venes”.

placentero de la tierra”¹⁰ (V: 212). Esta transformación despertaba la sensualidad de su marido y el rejuvenecimiento lo hacía admirarla como en una segunda luna de miel. Curiosamente, su debilidad física le confiere un atractivo mayor a ojos de la sociedad. La dulce expresión de los ojos de Isabel “parecía resplandecer con más fuerza sobre el roto color de su rostro ovalado y de agraciadas facciones, más endulzadas por la languidez que le proporcionaba su dolencia” (V: 39).¹¹ Su vulnerabilidad la hace más cautivadora y bella.

En la literatura portuguesa encontramos la sentimentalidad romántica de Luísa: ella sueña con el hombre perfecto sacado de las novelas románticas que lee. Esta pasión literaria está presente tanto en el pasado como en el presente histórico de Luísa, y se define por una fuerte intertextualidad entre el personaje y las obras literarias que lee: *La dama de las camelias* o *La mujer de fuego*,¹² entre otros. Después del primero, la percepción que tiene sobre los hombres muta hacia un ideal inalcanzable para su marido: “y se figuraba a los hombres ideales vestidos de frac, en los grandes salones de baile, con magnéticas miradas y pronunciando frases sublimes” (EPB: 15). En cuanto al segundo, fue un regalo de su pretendiente. Esta lectura marca un antes y un después en su relación y en la concepción que Luísa tenía del adulterio, puesto que Basílio sabe activar su imaginación y hacerla soñar con crear un paralelismo entre su vida y las vidas literarias: “El adulterio aparecía así como un deber aristocrático. La virtud parecía ser, según lo que él contaba, el defecto de los espíritus pequeños o la ocupación vulgar de un temperamento burgués...” (EPB: 146). Aboal López describe su actitud de la siguiente manera: “la recreación de un mundo diferente al que las rodea no deja de ser un espejo de la neurosis, la cual está provocada por un grave conflicto entre la realidad auténtica y la realidad imaginada, el deseo frustrado” (2012: 75).

Thesz (2010: 26) advierte que un síntoma intrínseco de la discordia marital, o los problemas familiares, son los problemas nerviosos. A continuación, nos centraremos en *Effi Briest*. Effi presenta una tendencia hacia la enfermedad tras el nacimiento de su hija Annie, y la protagonista no vuelve a concebir: la histeria se relaciona con una crisis de maternidad y esterilidad. Ya hemos visto la fijación de las adúlteras en las madres para la etiología de la neurosis histérica a través del ejemplo de Ana Ozores, pero también en la novela

¹⁰ “Ah! Que bé que li esqueia, el nom! Era un niu, el niu més plaent de la terra”.

¹¹ “semblava resplendir amb més força sobre la trencada color del seu rostre ovalat i d’agraciades faccions, més endolcides per la llangor que li donava la seua dolença”.

¹² *La dama de las camelias* (1848) es una novela realista firmada por Alexandre Dumas (hijo) que gira en torno a la verídica historia de amor que el autor mantuvo con Marie Duplessis, una cortesana de París. *La mujer de fuego* (1872), novela escrita por el dramaturgo francés Adolphe Belot.

alemana es el vínculo madre-hija el que marca el desarrollo de la obra. Luise marca el camino de su hija y la hace tomar la senda que ella no tomó en su juventud. La madre trata de neutralizar la eterna pregunta del “¿y si...?” a través de la vivencia de su hija y vive el matrimonio de Effi de forma nostálgica, pues no puede evitar los recuerdos de su breve noviazgo con el prometido. Pero en su intento de diseñar su vida, la madre parece castigar a la hija por aquellos rasgos que no comparten, es decir, la libertad y la alegría de vivir, y lo hace de la manera más cruel: arrebatándoselos al ser la primera instigadora del castigo.

Las relaciones del matrimonio, a pesar de los intentos de Effi, se limitan a ser en gran medida paternofiliales. Geert parece sobre todo enorgullecerse de tener a una mujer joven como esposa y le expresa sus sentimientos en términos de posesión: “lo que quiero que sepas ante todo es lo feliz que me hace tenerte, mi dulce, pequeña Effi. Ardo en impaciencia por tenerte a mi lado para siempre” (*EB*: 69). En cuanto a ella, define el amor en términos infantiles, como aquello que siente hacia todos los que son buenos con ella y la miman, por lo que también amará a Innstetten. Mientras Geert la quiere como a una hija, Effi lo quiere con el mismo amor que les profesa a sus amigas y padres. Tanto es así que Innstetten, durante el embarazo de su mujer, hace referencia a su futura hija como un “querido juguete”, hecho que Effi detesta: “siempre son como una pequeña punzada que me recuerda lo joven que soy todavía, y que tal vez mi lugar siga estando en el cuarto de los juguetes” (*EB*: 148).

Cura

Según los médicos decimonónicos, la cura de la histeria pasaba por mantener relaciones sexuales o recobrar esta actividad —a estos tratamientos sexuales que el personal sanitario recetaba a las enfermas les debemos agradecer la existencia de los dispositivos de estimulación íntima femeninos, aunque en sus orígenes eran artefactos con los que los médicos intentaban tratar a las “histéricas” (Fernández Laveda, Fernández Martínez y Belda Antón, 2014: 67), en otras palabras, con los que abusaban de ellas. El doctor Julius Althaus publicó en 1866 en el *British Medical Journal* el artículo “Lecture on the Pathology and Treatment of Hysteria”. En él menciona que para el alivio de los síntomas de la histeria el mejor remedio es la faradización, que puede detener casi todas las manifestaciones de esta enfermedad y curarlas temporal o permanentemente. Este tratamiento implica el uso de corrientes eléctricas para actuar sobre los órganos de sensibilidad y contractilidad sin dañarlos. Dependiendo del síntoma específico que se pretende tratar, el modo de aplicación de la faradización puede variar. Por ejemplo, en el caso de la hiperestesia histérica, se menciona que dos o tres aplicaciones de un cepillo metálico que transmite una corriente potente a la piel durante unos minutos cada vez

pueden ser efectivas para aliviar los síntomas. Otro posible remedio propuesto por Althaus en caso de ataque histérico es el enjuague con agua fría en el hospital y un emético, para inducir el vómito, en la práctica privada.

Las adúlteras son mujeres mal casadas, consideradas trofeos por sus maridos, que las descuidan en todos los aspectos, incluido el sexual. Por ello, es interesante remarcar la relación de las histéricas con el deseo, y es que el sujeto histérico utiliza como estrategia discursiva el mantenimiento de un deseo insatisfecho, pues es de la misma insatisfacción que gozan (Álvarez, 2012: 5). Así lo atestigua Ana cuando exclama “¡Mas renunciar a la tentación misma! Esto era demasiado. La tentación era suya, su único placer. ¡Bastante hacía con no dejarse vencer, pero quería dejarse tentar!” (LR: 363); pero también el resto de las protagonistas que, a pesar del peligro o del miedo al qué dirán, no pueden renunciar a la compañía de sus pretendientes, pues hacerlo significaría la soledad absoluta.

Ahora bien, si la curación siempre se relacionaba con la sexualidad, ¿qué ocurría con las monjas, las viudas o las mujeres que no estaban casadas? A esta pregunta nos responde John Gaddesden, el médico inglés medieval que escribió el tratado sobre medicina titulado *Rosa Medicinae* (1304-1317): “deberá viajar al otro lado del mar y hacer ejercicios frecuentes y tomar medicamentos que desequen el esperma” (citado en Rivas Lis, 2021: 87). Freud (1992a: 59) define el alejamiento de la enferma de su medio habitual como un tratamiento de las histerias agudas. George J. Preston (1897: 221-94), profesor de enfermedades del sistema nervioso del siglo XIX, también proponía la cura del descanso, los masajes, la hipnosis o la hidroterapia para la histeria. Por lo tanto, otro remedio posible serían las curas en los balnearios o el contacto con el aire limpio de la naturaleza, alejado de las grandes ciudades. Por ello, Ana debe alejarse de los libros y refugiarse en el campo —puesto que sus acercamientos a Quintanar son infructuosos—,¹³ Isabel debe renunciar a su residencia barcelonesa y volver a Vilaniu —el pueblo de su esposo, una localización ficticia que ha sido identificada como Valls, el lugar de nacimiento de Narcís Oller— y Cécile es aconsejada buscar en las montañas y balnearios de Thale el remedio a su dolencia.

Pero la cura termina siendo su perdición, porque en el lugar en el que deberían recuperar la salud es donde caen en la tentación o donde conocen a sus pretendientes. La prescripción médica resulta infructuosa, pues, tal y

¹³ El primer intento de curación de Ana Ozores pasa por un acercamiento físico en su deber conyugal y el intento de idealización de su marido con tal de resistirse a la tentación pecaminosa de don Álvaro. Pero don Víctor, lejos de comprenderla, siente rechazo hacia algo que entiende antinatural —lo que no es de extrañar teniendo en cuenta la relación paternofilia que ambos mantienen.

como afirma Cécile, “a mí todavía me tiembla la mano. El aire del mar y de la montaña me han negado su ayuda” (C: 146). Frente a la ineficacia de los remedios médicos, solo les queda un camino por recorrer: el del adulterio como síntoma, a la vez que cura, pues significa la reactivación de la vida sexual.

Conclusiones

La histeria no solo ha sido un cajón de sastre para todos los síntomas y comportamientos femeninos considerados anómalos, sino que también era un espejo de las tensiones sociales y culturales de cada época. Su representación en la literatura, con los ejemplos que hemos analizado, funciona desde la crítica literaria feminista actual como un juicio social y una forma de explorar la opresión y liberación de las mujeres a lo largo de la historia. La literatura ha servido como un espacio vital para cuestionar y reinterpretar las concepciones de la histeria. Mientras el diagnóstico de histeria ha desaparecido de los manuales y casi en su totalidad en la práctica, es la depresión la que se está imponiendo en las consultas. Teniendo en cuenta los síntomas de las protagonistas, no sería de extrañar que una de sus dolencias fueran las depresiones enmascaradas, pues “la neurosis en cuanto tal, siempre adquiere un cariz depresivo; en los sujetos mal adaptados la insatisfacción toma forma de depresión” (Álvarez, 2012: 7). Tal como hemos examinado, el diagnóstico de histeria es coherente con y halla su fundamento en una cartografía social, literaria y existencial diseñada por la mirada masculina que configura un sujeto femenino condenado a la otredad y a la inmanencia.

La condición *otra* de la feminidad bebe de una narrativa social que encuentra una expresión literaria y clínica. Si nos hacemos eco del paralelismo que examina Kořátková (2021) entre diagnóstico clínico y tipologías textuales, podemos atisbar una suerte de raíz común entre la narrativa clínica y la literatura. Por su parte, la narrativa del adulterio muestra esta categoría como intento frustrado de realización de la trascendencia. Las adúlteras se condenan a una muerte social o clínica cuando intentan, por medio del adulterio, trascender la inmanencia de su vida privada. El adulterio como desviación supone un elemento de continuidad en la secuencia de la sintomatología diagnosticada como histérica. Por consiguiente, es la posibilidad de trascendencia —de un modo u otro frustrada por la condición femenina— la que desencadena síntomas, diagnóstico y adulterio. En línea con lo examinado, el adulterio deviene síntoma y cura. Un síntoma que supone un extravío del comportamiento y rol asignado a la mujer y una cura concordante, no solo con el discurso clínico, sino como índice del desbordamiento de una feminidad que, como habíamos señalado, podría ser la causa principal de la sintomatología diagnosticada como histérica. Si los dispositivos narrativos clínicos y literarios condenan a una situación *otra* a las mujeres, quizá sea pertinente

preguntarse si no necesitamos dispositivos narrativos *otros*. Una pregunta que ya abordaron, en el caso que nos interesa, las defensoras del feminismo loco, como Kate Millett o Shulamith Firestone en *Viaje al manicomio* y *Espacios sin aire*, respectivamente, y otras críticas y teóricas feministas de la literatura, algunas de las cuales hemos citado en este trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aboal López, María (2012), “El discurso desesperado de la histeria en las heroínas del Realismo-Naturalismo”, *Analecta malacitana: Revista de la Sección de Filología de la Facultad de Filosofía y Letras*, 35 (1-2): 61-82.
- Alas, Leopoldo (2014), *La Regenta*, Barcelona, Castalia. [1884-1885]
- Álvarez, José María (2012), “Histeria y depresión. Confluencias”, *Temas de Psicoanálisis*, 4.
- Althaus, Julius (1866), “A lecture on the pathology and treatment of hysteria”, *British Medical Journal*, 10 de marzo: 245-8.
- Ávila, Lazslo Antônio y João Ricardo Terra (2010), “Histeria e somatização: o que mudou?”, *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59 (4): 333-40.
- Breuer, Josef y Sigmund Freud (1992), *Obras completas de Sigmund Freud*, Vol. II, *Estudios sobre la histeria*, José L. Etcheverry (trad.), Buenos Aires, Amorrortu. [1895]
- Brontë, Charlotte (2017), *Jane Eyre*, Elizabeth Power (trad.), Madrid, Alianza. [1847]
- Butler, Judith (2007), *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*, M.^a Antonia Muñoz (trad.), México, Paidós. [1990]
- (1993), *Bodies that Matter, on the Discursive Limits of “Sex”*, Londres, Routledge.
- Cardona Quitián, Herwin Eduardo (2012), “El tratamiento de la histeria a finales del siglo XIX y el agujero de la ciencia médica”, *Desde el jardín de Freud*, 12: 293-310.
- Catelli, Nora (1995), “Buenos libros, malas lectoras: la enfermedad moral de las mujeres en las novelas del siglo xix”, *Lectora: revista de dones i textualitat*, 1: 121-33.
- De Beauvoir, Simone (1949), *Le Deuxième Sexe I. Les faits et les mythes; Le Deuxième Sexe II. L'expérience vécue*, París, Gallimard.
- Fernández Laveda, Elena María, Águeda Fernández Martínez e Irene Belda Antón (2014), “Histeria: Historia De La Sexualidad Femenina”, *Cultura de los Cuidados*, 39: 63-70.

- Fernández, Pura (1993), "Moral social y sexual en el siglo xix: la reivindicación de la sexualidad femenina en la novela naturalista radical", *Breve historia feminista de la literatura española (en lengua castellana): la mujer en la literatura española (del s. xviii a la actualidad)*, vol. III, Iris M. Zavala (ed.), Barcelona, Anthropos: 81-114.
- Fontane, Theodor (1991), *Cécile*, Ana María de la Fuente (trad.), Barcelona, Ediciones Paradigma. [1886]
- (2016), *Effi Briest*, F. de Ocampo (trad.), Barcelona, Penguin. [1895]
- Foucault, Michel (2000), *Historia de la locura en la época clásica*, vols. I y II, Santafé de Bogotá, Fondo de Cultura Económica.
- Freud, Sigmund (1991), "La etiología de la histeria", *Obras completas de Sigmund Freud*, vol. III, José L. Etcheverry (trad.), Buenos Aires, Amorrortu: 185-218. [1896]
- (1992a), "Histeria", *Obras completas de Sigmund Freud*, vol. I, José L. Etcheverry (trad.), Buenos Aires, Amorrortu: 41-66. [1888]
- (1992b), "Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)", *Obras completas de Sigmund Freud*, vol. I, José L. Etcheverry (trad.), Buenos Aires, Amorrortu: 111-32. [1890]
- (2014), "Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad", *Obras completas de Sigmund Freud*, vol. IX, José L. Etcheverry (trad.), Buenos Aires, Amorrortu: 137-148. [1908]
- Friedan, Betty (2016), *La mística de la feminidad*, Magalí Martínez Solimán (trad.), Valencia, Cátedra Feminismos. [1963]
- Gies, David T. (2005), "Romanticismo e histeria en España", *Anales de Literatura Española*, 18: 215-26.
- Gilbert, Sandra M. y Susan Gubar (1998), *La loca del desván. La escritora y la imaginación literaria del siglo xix*, Carmen Martínez Gimeno (trad.), Valencia, Cátedra Feminismos. [1979]
- Kotátková, Adéla (2021), "La estructura narrativa de los casos clínicos", *Signa. Revista de la Asociación Española de Semiótica*, 30: 533-53.
- Losada Soler, Elena (2022), "Introducción", *Alves & C.ª*, Eça de Queirós, Juan Lázaro (trad.), Barcelona, Penguin.
- Marchant, Matias (2000), "Apuntes sobre la histeria", *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 9 (1): 135-44.
- Nastasescu, Diana (2021), "El bovarismo en las novelas de adulterio europeas: Emma Bovary, Ana Ozores, Luisa de Brito y Cécile de St. Arnaud", *eHumanista/IVITRA*, 19: 575- 88.
- (2022), "Two (Non-)adulterous Women: Cécile St. Arnaud and Isabel de Galceran", *Character and Gender in Contemporary Catalan Literature*, Adolf Piquer y Adéla Kotátková (eds.), Berlín/Bruselas/Lausana/Nueva York/Oxford, Peter Lang: 161-77.
- Oller, Narcís (2008), *Vilaniu*, Valls, Cossetània. [1885]

- Queirós, Eça de (2015), *El primo Basilio*, Rafael Morales (trad.), Madrid, Alianza. [1878]
- Platón (1992), *Volumen VI: Filebo, Timeo, Critias, Diálogos. Obra completa en 9 volúmenes*, Madrid, Gredos.
- Preston, George J. (1897), *Hysteria and Certain Allied Conditions*, Filadelfia, P. Blakiston, Son & Co.
- Rivas Lis, Patricia (2021), *Historia de la acuación. Arqueología de un silencio*, Madrid, Ménades.
- Scotti, Sérgio (2002), “A histeria em Freud e Flaubert”, *Estudos de Psicologia*, 7 (2): 333-41.
- Thesz, Nicole (2010), “Marie Nathusius’ *Elisabeth* and Fontane’s *Effi Briest*: Mental Illness and Marital Discord in the ‘Century of Nerves’”, *The German quarterly*, 83: 19-37.
- Tomsich, M^a Giovanna (1986-1987), “Histeria y narración en *La Regenta*”, *Anales de la Literatura española*, 5: 495-518.

