



Patobiografía de la familia Brontë (1777-1861)

Pathobiography of the Brontë family (1777-1861)

ALFONSO VELASCO MARTÍN

Departamento de Biología celular, Histología y Farmacología

Facultad de Medicina

Avda. Ramón y Cajal s/n

47005 Valladolid. España.

velasendra@gmail.com

MARÍA VELASCO SENDRA

Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid

C/ Chancillería, 2

47002, Valladolid

velasendra@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-4306-3399>

ALFONSO VELASCO SENDRA

Departamento de Historia de la Medicina

Facultad de Medicina

Avda. Ramón y Cajal s/n

47005, Valladolid

fonch38@hotmail.com

Velasco Martín, Alfonso; Velasco Sendra María; Velasco Sendra, Alfonso; (2022).

Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, 57: 243-255. DOI:

<https://doi.org/10.24197/aramcv.57.2022.243-255>

Artículo de acceso abierto distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional \(CC-BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). / Open access article under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC-BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Resumen: Patrick Brontë nació en Irlanda en 1777 de una familia muy humilde, aprendió a leer y escribir de forma autodidacta, realizó estudios en la Universidad de Cambridge y se ordenó sacerdote siguiendo la corriente metodista, publicó algunos poemas y diversos ensayos. Contrajo matrimonio con Mary Branwell en 1812; el matrimonio se estableció en el norte de Inglaterra, Yorkshire, y tuvo seis hijos: Mary (1813), Elizabeth (1815), Charlotte (1816), Patrick Branwell (1817), Emily Jane (1818) y Anne (1829). Mary y Elizabeth murieron de tuberculosis cuando tenían 11 y 9 años, respectivamente.

Charlotte y Emily realizaron estudios en Bruselas y, posteriormente, ejercieron como institutrices.

Charlotte, Emily y Anne publicaron un libro de poemas bajo pseudónimo masculino y posteriormente una serie de tres novelas: *Jane Eyre* (Charlotte), *Cumbres borrascosas* (Emily) y *Agnes Grey* (Anne).

Patrick Branwell se dedicó a la pintura y después fue preceptor. Era opiómano y alcohólico, y falleció de tuberculosis en septiembre de 1848.

Emily, además de tuberculosa, tenía el síndrome de Asperger y también falleció de tuberculosis el 19 de septiembre de 1848, muy deprimida ante las críticas adversas que tuvo su novela *Cumbres borrascosas*.

Anne era asmática y tuberculosa. Escribió una segunda obra, *La inquilina de Wildfell Hall*, falleció en Scarborough el 28 de mayo de 1849.

Charlotte escribió *El Profesor* (publicada póstumamente en (1857), *Shirley* (1849), *Villete* (1853) y dejó esbozada *Emma*. En 1854 contrajo matrimonio con el coadjutor de su padre, Arthur Bell Nicholls, y falleció el 31 de marzo de 1855 de tuberculosis.

En 1857, Elizabeth Gaskell publicó la biografía de Charlotte Brontë, una de las mejores biografías de la literatura inglesa.

El Reverendo Patrick Brontë falleció en 1861.

Palabras clave: Familia Brontë, tuberculosis, síndrome de Asperger, Farmacodependencia

Abstract: Patrick Brontë was born in Ireland in 1777 from a very humble family, he learnt himself to read and write, studied at the University of Cambridge and was ordained as a priest following the Methodist current, he published some poems and various essays. He married Mary Branwell in 1812; the marriage settled in the north of England, Yorkshire, and had six children: Mary (1813), Elizabeth (1815), Charlotte (1816), Patrick Branwell (1817), Emily Jane (1818) and Anne (1829). Mary and Elizabeth died of tuberculosis when they were 11 and 9 years old, respectively.

Charlotte and Emily studied in Brussels and later worked as governesses.

Charlotte, Emily, and Anne published a book of poems under a male pseudonym and subsequently a series of three novels: *Jane Eyre* (Charlotte), *Wuthering Heights* (Emily), and *Agnes Grey* (Anne). Patrick Branwell devoted himself to painting and later became a tutor. He was an opium addict and alcoholic, and died of tuberculosis in September 1848.

Emily, in addition to tuberculosis, had Asperger's syndrome and also died of tuberculosis on September 19, 1848, very depressed by the adverse reviews of her novel *Wuthering Heights*.

Anne was asthmatic and tuberculosa. She wrote a second play, *The Tenant of Wildfell Hall*, and died in Scarborough on 28 May 1849.

Charlotte wrote *The Professor* (published posthumously in (1857), *Shirley* (1849), *Villete* (1853) and left *Emma* outlined. In 1854 she married her father's coadjutor, Arthur Bell Nicholls, and died on 31 March 1855 of tuberculosis.

In 1857, Elizabeth Gaskell published the biography of Charlotte Brontë, one of the best biographies in English literature.

The Reverend Patrick Brontë died in 1861.

Keywords: Brontë family, tuberculosis, Asperger's syndrome, Drug dependence.

El Diccionario de términos médicos editado por la Real Academia Nacional de Medicina de España define la patobiografía del inglés pathobiography como una biografía basada en los aspectos médicos del personaje biografiado.

Es un género literario que estuvo muy en boga al final del siglo XIX y primeros años del siglo XX.

Destacan entre otras las siguientes patobiografías: Krestschmer publicó :*Hombres geniales* una magnífica colección de patobiografías muy bien documentadas desde el punto de vista psiquiátrico, entre otras analizaba a Goethe que padeció psicosis maníaco-depresiva, escribió *Las cuitas del Werther* en fase depresiva y” *los poemas del diván*”, “*El viaje a Italia*” y la segunda parte del Fausto en fase maníaca. (1,2,3,4,5,6,8,9,10)

Los Doctores Vallejo-Nájera (padre e hijo) escribieron una serie de patobiografías con el título “*Locos egregios*” muy bien documentadas psicopatológicamente. Don Gregorio Marañón escribió la obra “*El Conde-Duque de Olivares o la pasión de mandar*”. El Valido padecía psicosis maníaco-depresiva, Velázquez pintó a Don Gaspar de Guzmán muchísimas veces. En un cuadro el Conde-Duque está pintado en fase maníaca y en otro en fase depresiva.

Más modernamente se han publicado patobiografías, el Dr. David Owen (Ministro de Sanidad del penúltimo gobierno laborista publicó la obra titulada “*En el poder y en la enfermedad Enfermedades de Jefes de Estado y de gobierno en los últimos cien años*) Editorial Siruela, Madrid 2011. En 2018 el Dr. Gil-Carcedo publicó la obra “*Francisco de Goya: Circunstancias y temperamento de un sordo genial*” Libertas Ediciones, Valladolid, 2018. Nosotros mismos (Velasco Sendra y col., 2017) hemos publicado la patobiografía de Jane Austen que murió de enfermedad de Addison en 1817. En artículos anteriores de los mismos autores.

En este trabajo vamos a tratar la patobiografía de la familia Brontë en especial la de Patrick Branwell Brontë y, la de sus tres hermanas Charlotte, Emily Jane, y Anne fallecidos prematuramente de Tuberculosis, aunque Emily Jane tenía además síndrome de Asperger y Patrick Branwell era opiómano y alcohólico. (11)

A continuación, vamos a tratar de forma muy resumida la etiopatogenia de la tuberculosis, en síndrome de Asperger y la farmacodependencia a etanol y opiáceos.

La tuberculosis es una enfermedad aguda o crónica producida por el *Mycobacterium tuberculosis* y caracterizada anatomopatológicamente por infiltrados inflamatorios, formación de tubérculos y cáseum, fibrosis y calcificación; se localiza fundamentalmente en pulmón, huesos, peritoneo, meninges, riñón, etc...

La tuberculosis evoluciona en cuatro periodos:

- a) Período primario (chancro de inoculación, complejo bipolar o complejo primario), caracterizado por una lesión local con adenitis regional que se conoce con el nombre de tubérculo de GHON.
- b) Período de diseminación hematógica. Tras la primoinfección tuberculosa, coincidiendo con una disminución de defensas, el bacilo tuberculoso a través de la sangre alcanza: las meninges, riñón, huesos, etc. En este período predominan las manifestaciones extrapulmonares, aunque la forma miliar se localiza también en el pulmón.
- c) Período terciario. En este período de localización preferentemente pulmonar, tiene lugar la formación de infiltrados y cavernas.
- d) Período de tisis o consunción.

No existe inmunidad frente a la tuberculosis, únicamente se presenta inmunoalergia, que se puede favorecer mediante la vacunación con vacuna BCG.

Los seis hermanos Brontë murieron de Tuberculosis, llegando a la fase de tisis o consunción final, que aparece descrita dramáticamente en un capítulo de *Jane Eyre* en el que Charlotte Brontë prácticamente describe la muerte de su hermana mayor, Mary, con un desgarrador realismo.

PP. 91 de *Jane Eyre*: la muerte de Helen Burns.

<<La señorita Temple no estaba acostada; después supe que la habían llamado a la cabecera de una paciente que deliraba en la enfermería. Me acerqué al catre, deteniéndome a su costado; coloqué la mano sobre la cortina, pero preferí dar a conocer mi presencia antes de recorrerla.

Aún me amedrentaba la posibilidad de contemplar un cadáver.

¡Helen! - susurré suavemente-, ¿estás despierta?

La muchacha se movió, recorrió la cortina, y yo pude ver su rostro, pálido, consumido, pero completamente sereno; se la veía tan poco cambiada, que mis temores se dispararon instantáneamente

- ¿Acaso eres tú, Jane? – preguntó con su voz delicada de siempre.

<<¡Oh, no! - pensé-, ella no va a morirse; están confundidos; no podría hablar, ni su semblante estaría tan sereno si fuera a hacerlo.>>

Me incliné sobre mi amiga y le di un beso; su frente estaba fría, y tenía mejillas frías y delgadas, al igual que sus manos y muñecas, pero me sonrió como de costumbre.

-¿Por qué has venido, Jane? Son más de las once; las he oído dar hace unos minutos. - He venido a verte, Helen; oí que te encontrabas muy enferma, y no podía dormirme sin antes haber hablado contigo.

- Entonces viniste a despedirme de mí; puede que lo hayas hecho justo a tiempo.

- ¿Es que te vas a alguna parte, Helen? ¿Acaso vuelves a tu hogar?

-Si, al hogar eterno, a mi última morada.

- ¡No digas eso, Helen! - exclamé acongojada.

Mientras trataba de tragarme las lágrimas, a Helen le dio un acceso de tos; sin embargo, éste no logró despertar a la enfermera. Cuando la muchacha hubo dejado de toser, quedó exhausta durante varios minutos, y luego susurró:

-Jane, llevas los pies desnudos; échate y tápate con la colcha.

Eso hice; Helen puso su brazo sobre mí, y yo me acurruqué contra su cuerpo. Al cabo de un prolongado silencio, la muchacha volvió a hablarme en susurros:

- Soy muy feliz, Jane; debes asegurarme que cuando te enteres de mi muerte no te sentirás afligida, pues no hay nada de lo que afligirse. Todos hemos de morir algún día, y la enfermedad que está acabando conmigo no es dolorosa, sino dulce y progresiva; además, mi mente está en paz. Aquí no queda nadie para lamentar mi ausencia; sólo tengo a mi padre, y se acaba de casar recientemente, por lo que no me echará de menos. Muriendo joven, me ahorraré grandes sufrimientos. No tengo cualidades ni talento que me ayuden a abrirme camino en esta vida, de modo que todo me iba a salir mal.

- Pero ¿adónde vas, Helen? ¿Puedes vislumbrarlo?

- Yo soy creyente, y mi fe me dice que me dirijo a Dios.

- Y ¿dónde está Dios? ¿Quién es Dios?

- Dios es nuestro Supremo Hacedor; alguien que nunca destruirá lo que ha creado. Yo confié implícita y plenamente en Su poder y en Su bondad;

y no dejó de contar las horas que me faltan para el momento memorable en que sea devuelta a él y se me manifieste en toda Su gloria.

- *-Entonces, ¿estás segura, Helen, de que existe un lugar llamado cielo al que van a parar nuestras almas cuando morimos?*
- *-Estoy convencida de que existe una vida futura; creo que Dios es bueno, y puedo entregarle la parte inmortal de mi ser sin ningún temor. Dios es mi padre y mi amigo; yo le amo y creo que ' 'El me ama a mí.*
- *- Y ¿crees que podré volver a verte cuando yo muera?*
- *- Tú vendrás a la misma región de felicidad, y sin duda serás recibida por el mismo Padre universal y todopoderoso, querida Jane.*
- *De nuevo pregunté, pero esta vez sólo mentalmente: <<¿Dónde está esa región? ¿Acaso existe?>> Entonces abracé a Helen más estrechamente entre mis brazos, pareciéndome que la quería más que nunca. Sentí como si no pudiera aflojar mi brazo, permaneciendo tendida con mi rostro escondido contra su cuello. Enseguida, Helen me dijo en el tono más dulce de su voz:*
- *- ¡ Me encuentro tan a gusto ! El último acceso de tos me ha fatigado un poco; me apetecería dormir; pero no me dejes Jane; me gusta tenerte cerca de mí.*
- *-Me quedaré contigo, querida Helen; nadie podrá apartarme de ti.*
- *- ¿Estás calentita, cariño?*
- *-Si.*
- *-Buenas noches, Jane.*
- *-Buenas noches, Helen.*
- *Nos dimos un beso, y en seguida ambas conciliamos el sueño. Cuando me desperté ya era de día; un movimiento inhabitual me espabiló. Levanté la vista y me vi en brazos de la enfermera, que me transportaba por el pasillo en dirección al dormitorio. No sé me reprendió por abandonar mi cama; la verdad es que la gente tenía otras cosas en que pensar. No se me facilitó respuesta alguna a mis innumerables preguntas, pero un día o dos después me enteré de que la señorita Temple, al regresar a su cuarto al amanecer, me había encontrado*

tendida en el pequeño catre con mi rostro contra el hombro de Helen Burns y mis brazos rodeándole el cuello. Yo estaba dormida, pero Helen estaba muerta.

- *Su tumba está en el cementerio de Brocklebridge. Durante los quince años que siguieron a su muerte, aquella sólo estuvo cubierta por un montículo donde crecía la hierba, pero ahora una lápida de mármol gris, con su nombre y la palabra Resurgam inscritos en ella, marcan el sitio donde reposan para siempre los restos de mi amiga.*

El síndrome de Asperger es un trastorno del desarrollo caracterizado por un deterioro grande y constante en la interacción social y en unas pautas de conducta restrictivas, repetitivas y estereotipadas en intereses y, actividades que tienen lugar en el contexto del desarrollo cognitivo y, del lenguaje. Esta definición está tomada del Glosario de Psiquiatría adaptación española de la séptima edición de la American Psychiatric Press, Inc. Dos miembros de la familia Brontë fueron afectados por este síndrome el padre Patrick Brontë y, su hija Emily.

Farmacodependencia.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en 1969 ha reemplazado el término toxicomanía por el de *farmacodependencia* que se define como << *El estado psíquico y algunas veces físico resultante de la interacción entre un organismo vivo y una sustancia: se caracteriza por modificaciones del comportamiento y otras reacciones; existe siempre una compulsión a tomar el producto de una manera continua con el fin de volver a experimentar los efectos psíquicos y algunas veces evitar el síndrome de abstinencia, este estado se puede acompañar o no de tolerancia, y un mismo individuo puede ser dependiente a varios productos*>>. Anteriormente a esta definición se empleaban los conceptos clásicos de *Seevers & Tatum* (Physiol. Rev.>>, 11: 107, 1931), de *adicción* definida como << *el estado al que se llega por reacciones repetidas de una droga, de manera que su consumo resulta necesario y la supresión provoca trastornos mentales o físicos*>> y de *hábito o acostumbramiento* que es << *aquel estado en el cual el interesado desea una droga, pero no sufre los efectos perjudiciales cuando interrumpe su administración*>>”.

Se denomina *dependencia física* un estado caracterizado por la necesidad imprescindible de mantener unos niveles determinados de una sustancia en el organismo para que éste funcione normalmente, y la privación de la misma

conduce a importantes trastornos físicos o mentales, denominados síndrome de abstinencia, cuya gravedad puede ser tal que en algunos casos se requiera la administración endovenosa del fármaco para salvar la vida del sujeto. En el caso de los fármacos hipnoanalgésicos, el síndrome de abstinencia se caracteriza por: irritación, calambres musculares, insomnio, inquietud, temblor, vómitos, anorexia, hiperpnea, diarrea, fiebre, pérdida de peso, colapso, alucinaciones etc. Se denomina *dependencia psíquica* a un deseo a veces incoercible de repetir la administración de un producto, con el fin de obtener las sensaciones agradables o extraordinarias que dicha sustancia es capaz de producir. El síndrome de abstinencia a etanol e hipnóticos es muy grave y puede comprometer la vida del sujeto. El síndrome de abstinencia al etanol es el *delirium tremens*. El Etanol compromete seriamente la función sexual y, en los varones aumenta la libido y, disminuye la potencia sexual dando lugar al cuadro denominado paranoia celotípica de los bebedores lo que explica la frecuencia de la violencia de género en los alcohólicos.

En cuanto a la *etiopatogenia*, debemos de destacar que casi todos los toxicómanos son personalidades psicopáticas y que la farmacodependencia no es sino una manifestación más de su defecto constitucional; son personalidades psicopáticas, inarmónicas, inadaptadas al mundo, que no soportan las sensaciones desagradables, que buscan la liberación de sentimientos de angustia, de culpa, o de vacío. La utilización del tóxico proporciona un medio para escapar de la realidad, para salvar el abismo que mediante las ambiciones y las realizaciones o el deseo de nuevas emociones; se puede hablar: de toxicómanos sin tóxico. Comienza el vicio por curiosidad, malos ejemplos, o por prescripción facultativa. Muchas veces el médico receta por complacencia este tipo de preparados a sujetos con estas taras previas. Los psicoanalistas afirman que el tóxico constituiría un << trágico sustituto de la persona querida >>. Los efectos que se trata de obtener con la continua administración del fármaco son la euforia y el ensueño, siendo la primera el pedestal de la toxicomanía. Ciertos tipos de trabajo se ven facilitados por la utilización de estos tóxicos; páginas inmortales han sido escritas bajo la influencia de la morfina o drogas similares. Al raciocinio sereno sucede la fantasía desbordada. Citemos los ejemplos de Thomas de Quincey, Gautier, Baudelaire, Taylor Coleridge, Edgar Allan Poe, Aldous Huxley, especialmente este último, que describe los efectos de estos fármacos en sus obras *Cielo e, infierno*, y *Las Puertas de la Percepción*. Muy recientemente se ha implicado a la dopamina en la etiopatogenia de los trastornos adictivos.

En cuanto a las *consecuencias generales* de la Farmacodependencia, debemos de destacar las siguientes:

- a) Reacciones antisociales (hurtos, falsificación de recetas, incremento de la agresividad, suicidios, homicidios, tráfico ilegal).
- b) Síndromes por déficit de la actividad (astenia, interrupción de la actividad motora, disminución de la función intelectual).
- c) Infecciones y disminución de las defensas por suciedad (las inyecciones se ponen sin asepsia), hipoalimentación, etc. Hay que tener en cuenta que todo se sacrifica a la obtención del tóxico que llega a ser el objeto fundamental de la existencia.
- d) Peligros por sobredosificación, importantes cuando los productos no son puros y vienen mezclados fraudulentamente con sustancias inertes.
- e) Aparición de psicosis esquizofrénica en personas predispuestas, especialmente con el empleo de anfetaminas y LDS25.
- f) Existen efectos tóxicos específicos de cada grupo de fármacos que se describirán con todo detalle en la Farmacología especial.

El *tratamiento* de la farmacodependencia se basa en la supresión del fármaco responsable, que puede ser brusca, rápida, o gradual. La deshabituación brusca no es aconsejable, pues provoca un grave síndrome de abstinencia; la lenta tampoco es muy recomendable, pues ni el enfermo ni el médico se deciden a suspender la administración; es, pues, el segundo método el más aconsejable. Se calcula la dosis mínima por debajo de la cual se presenta el síndrome de abstinencia, se mantiene 5-10 días, al cabo de los cuales se suprime la droga y se trata al enfermo con hidrato de cloral, neurolépticos, etcétera, a veces hibernación artificial; algunas veces se acostumbra al enfermo a otra sustancia cuyo síndrome de abstinencia sea más leve; en el caso de la farmacodependencia a la morfina o heroína, se recurre a la metadona. Muchos toxicómanos se prestan voluntariamente a la cura de deshabituación ya que se pierde la tolerancia y se puede volver a comenzar el vicio con dosis mucho más bajas, lo que le abarata considerablemente. Todas estas medidas deben reforzarse con un tratamiento psicoterapéutico adecuado para mejorar la neurosis o psicopatía de fondo. En el caso de la toxicomanía morfinica, se describen casos de curación espontánea por *un proceso de maduración*. La curación de De Quincey, maravillosamente expuesta en su obra *Confesiones de un comedor de opio inglés*, Colección Austral, núm. 1169, se debió posiblemente a este mecanismo.

Patrick Brontë nació en Irlanda en 1777 de una familia muy humilde, aprendió a leer y escribir de forma autodidacta, realizó estudios en la Universidad de Cambridge y se ordenó sacerdote siguiendo la corriente metodista, publicó algunos poemas y diversos ensayos. Contrajo matrimonio con Mary Branwell en 1812; el matrimonio se estableció en el norte de Inglaterra, Yorkshire (Haworth), en la región de los páramos cerca de la ciudad de Bradford y tuvo seis hijos: Mary (1813), Elizabeth (1815), Charlotte (1816), Patrick Branwell (1817), Emily Jane (1818) y Anne (1829).

Mary y Elizabeth murieron de tuberculosis cuando tenían 11 y, 9 años, respectivamente. La descripción de la muerte de Mary aparece narrada en el capítulo IX de la novela *Jane Eyre*, esta muerte produjo una gran impresión en Charlotte.

Charlotte y Emily realizaron estudios en Bruselas y, posteriormente, ejercieron como institutrices.

Charlotte, Emily y Anne publicaron un libro titulado *Poesías de Currer, Ellis y Acton Bell* bajo pseudónimo masculino en 1846 y posteriormente una serie de tres novelas: *Jane Eyre* (Charlotte), *Cumbres borrascosas* (Emily) y *Agnes Grey* (Anne).

Patrick Branwell se dedicó a la pintura y es autor de un retrato de las hermanas Brontë que ha llegado hasta nosotros y, después fue preceptor. Era opiómano y alcohólico, e inspiró el personaje del marido de la protagonista de la novela *La inquilina de Wildfell Hall* sin embargo, era adorado por su hermana Emily y falleció de tuberculosis en septiembre de 1848.

Emily, además de tuberculosa, tenía el síndrome de Asperger y también falleció de tuberculosis el 19 de septiembre de 1848, muy deprimida ante las críticas adversas que tuvo su novela *Cumbres borrascosas*. Sin duda la mejor novela de las hermanas Brontë. Creció en una zona árida y salvaje de Yorkshire, y desde su infancia llevó una vida especialmente cerrada en un mundo interior fantástico. Fue breve y desastroso el tiempo que pasó primero en la escuela y después como institutriz; Emily no podía vivir lejos de casa y de su amado paisaje. En el mundo de los hermanos Brontë, tan inclinados a crear mundos imaginarios de pasión, tuvo un papel especial de animadora, y escribió para sí misma y para los demás pobladores de su mundo poemas de un profundo vigor emotivo. Sus versos, junto con los de sus hermanas Anne y Charlotte, fueron publicados bajo seudónimo en 1846. Sin embargo, la obra maestra de Emily es su única novela *Cumbres borrascosas* (1847) obra absolutamente única en la tradición inglesa. En ella, el

áspero realismo de la vida cotidiana se funde con inquietantes sugerencias simbólicas y pinceladas de especial intensidad emotiva, en una estructura narrativa de extraordinaria eficacia. El fondo de la novela lo constituye el paisaje yermo de Yorkshire: en dos casas, una granja en la colina y una rica mansión en el valle, habitan dos familias que representan los mundos opuestos de la pasión destructiva y del tímido conformismo. La figura del misterioso Heathcliff, el expósito, es el catalizador del contraste. Las fuerzas *amorales* de la naturaleza parecen actuar, al inicio, a favor de la pasión destructiva, para revelarse al fin como instrumento de reconciliación. La historia, apasionada y cruel, va más allá de los límites habituales de la narrativa victoriana, para arrojar luz sobre algunos de los misterios y contradicciones escondidos en las profundidades de corazón humano. Aunque no sea fácil discernir hasta qué punto la autora era consciente de estar explorando nuevos ámbitos de la psicología, su novela manifiesta, ante una lectura de tipo psicoanalista, intuiciones de sorprendente valor. No menos extraordinario es el modo en que Emily recupera, de manera original, temas, y atmósferas de la novela *gótica* y sobrenatural, sin que falte el modelo del héroe satánico en el personaje de Heathcliff. (11)

Anne era asmática y tuberculosa. Escribió una segunda obra, *La inquilina de Wildfell Hall*, obra de intenso dramatismo en la que se describe la violencia de género. La protagonista abandona a su marido alcohólico y, maltratador refugiándose en un lugar más distante junto con su hijo, dedicándose a la pintura para poder sobrevivir. Falleció en Scarborough el 28 de mayo de 1849. Había ido a este lugar para tratar de mejorar su proceso tuberculoso porque el clima era mucho más saludable que la zona de los páramos de Yorkshire. (11)

Charlotte escribió *El Profesor* (publicada póstumamente en 1857), *Jane Eyre* (1847) que consiguió inmediatamente el éxito, aunque parte de la crítica se escandalizó por el modo de describir la pasión amorosa de la protagonista, una mujer respetable; *Shirley* (1849) en la que se describe la vida de una mujer libre e, independiente muy implicada en los conflictos sociales de la Revolución Industrial, posteriormente escribió *Villete* (1853) que al igual que *El Profesor* es especialmente autobiográfica con un final trágico y dejó esbozada *Emma*. (11)

Jane Eyre y, *Cumbres Borrascosas* han sido llevadas numerosas veces a la pantalla con un gran éxito. Existe una magnífica versión de *Cumbres Borrascosas* en la que el personaje principal fue interpretado por Si. Laurence Olivier.

En 1854 contrajo matrimonio con el coadjutor de su padre, Arthur Bell Nicholls, y falleció el 31 de marzo de 1855 de tuberculosis.

En 1857, Elizabeth Gaskell publicó la biografía de Charlotte Brontë, una de las mejores biografías de la literatura inglesa. En España Ángeles Caso publicó la obra *Todo ese fuego* editorial Planeta, Barcelona, 2016. Que es una magnífica patobiografía de toda la familia Brontë. También destaca la obra de Lutz, D.: *El Gabinete de las hermanas Brontë*. El ojo del Tiempo, Siruela, Madrid, 2017.

El Reverendo Patrick Brontë falleció en 1861 siendo atendido hasta el final por su yerno Arthur Bell Nicholls que abandonó la región de los páramos y, contrajo nuevas nupcias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso Fernández F.: Tipos humanos: morfológicos y psíquicos, en Tratado del Ayudante en Medicina y Cirugía, vol II, pp. 198-202, Ed. Oteo, Madrid, 1975.
2. Sánchez Creus, P.: La personalidad: Tipologías, Temperamento y Carácter en Ayudantes Técnicos Sanitarios Curso Segundo pp. 706-713, Editorial Oteo, Madrid, 1971.
3. De Castro J.: Constitución: Factores que la condicionan y tipos constitucionales en Manual de Patología General (Fisiopatología Clínica. 3ª edición, pp. 50-51, Gráficas Cervantes, Salamanca, 1987.
4. Kretschmer, E.: Constitución, temperamento y carácter, Editorial Labor, Barcelona, 1957.
5. Kretschmer, E.: Psicología Médica, Editorial Labor, Barcelona, 1954.
6. Delay J., Pichot P.: Manual de Psicología Toray Masson, Barcelona, 1974.
7. Kretschmer, E.: Hombres geniales, Editorial Labor, Barcelona, 1961.
8. Vallejo Nájera J.A.: Introducción a la psiquiatría, 5ª Edición Editorial Científico-Médica, Barcelona, 1970.
9. Schneider, K.: Patopsicología Clínica, Editorial Paz Montalvo, Madrid, 1975.

10. Velasco Martín, A., Velasco Sendra, A.: Temperamento y carácter de grandes personajes, *Anales de la Real Academia de Medicina y, Cirugía de Valladolid*, 53:143-151, 2016.
11. *Enciclopedia de la Literatura* Garzanti, Ediciones B. S.A., Barcelona, 1991, ISBN: 84-406-1992-8