



Revista Chilena de Neuropsiquiatría

ISSN: 0034-7388

directorio@sonepsyn.cl

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y
Neurocirugía de Chile
Chile

FIGUEROA C., GUSTAVO

Psicopatología de la mujer

Revista Chilena de Neuropsiquiatría, vol. 43, núm. 3, julio-septiembre, 2005, pp. 246-249

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331527698012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Psicopatología de la mujer

Editores: Eduardo Correa y Enrique Jadresic
Editorial: Mediterráneo, Santiago. 2.
 Edición, 2000. 574 páginas.

*Un [día] para enamorarlas,
 otro para conseguir las,
 otro para abandonarlas,
 dos para sustituirlas,
 y una hora para olvidarlas.*

Son conocidas las palabras de Don Juan Tenorio que divide el año por seis de acuerdo a los días que necesita para cada conquista. Expresión feroz de la relación del hombre hacia la mujer imperante en Occidente desde sus comienzos, o al menos, de los deseos, ansiedades, fantasías y mitos que están a su base sustentándola los últimos siglos. Sin embargo, estos *amours sans lendemain* [René Clair] no son tan simples como parecen a primera vista. Porque ¿es mala memoria o pobreza de imaginación que hace imposible que recuerde la interioridad profunda de alguien que no es él? ¿es abandono o no saber retener? ¿es inconstancia o necesidad narcisística de auto-affirmación utilizándolas a ellas para que le llenen su vacío interior y así le confieran consistencia interna? ¿es aburrimiento o contentarse con poco? ¿es entusiasmo fugaz o falta de capacidad de ilusionarse y construir un proyecto común?

Podría pensarse que a la Psiquiatría le ha sucedido algo similar en su acercamiento a la patología mental que aqueja a la mujer: entre memoria floja e incompetencia para trasmigrar hacia la intimidad ajena, abandono y falta de imaginación, inconstancia y autocomplacencia narcisística centrada en sí misma en tanto ciencia producida por el varón. Pero vayamos más lento para evitar caer en simplificaciones. ¿Qué le ha pasado a la Psiquiatría los últimos 50 años? Después de la Segunda Guerra Mundial la Psiquia-

tría se ha ido transformando de un arte práctico en una disciplina científica basada en las neurociencias que va camino a una biología molecular. Este cambio de marco de referencia es un nuevo paradigma antes que una nueva matriz disciplinaria: aún no se cuenta con un modelo bien formulado que entregue una teoría sistemática e integradora que permita hacer predicciones certeras para los problemas más fundamentales, aunque se encamina con paso seguro en esa dirección. Además la neurobiología molecular, genética y evolutiva, las ciencias cognitivas, la sociobiología conductual, la terapéutica basada en la evidencia son expresiones de que entramos en el milenio de la mente, cerebro y conducta con una visión materialista y no reductivista, con la convicción de haber superado finalmente el dualismo cartesiano que constituía “un estigma y la manifestación de nuestra ignorancia acerca de la enfermedad mental” (John Searle). Pero los precios que se han pagado son no menores: la dimensión práctico-social se ha reelaborado atendiendo sólo al costo-beneficio, el sufrimiento personal se ha reducido a cantidades y resuelto siguiendo pautas de manuales estandarizados, la metodolatría objetivista ha priorizado el significado estadístico sobre el significado individual y único, la epidemia meta-analítica y de *guidelines* tienen primacía sobre la experiencia y prudencia, la bioética del acto médico se ha transmutado en bioderecho cuyas leyes sancionan desde los tribunales, la psicoterapia se ha jibarizado y su aplicación ha pasado a manos de profesionales más económicos, en fin, el “psiquiatra virtuoso” se ha convertido en el “técnico eficaz” que maneja hábilmente los procedimientos según los prescriben los últimos *papers*. Y todo ello al interior de lo que se ha llamado la era postmoderna: crisis de las utopías, cultura del narcisismo, fragmentación de la realidad, crecimiento de la sensación de vacío de la existencia, incomprensión hacia la propia interioridad, despersonalización del sujeto que parece conducir a la aparición de nuevos pacientes o a la emergencia de nuevas patologías colectivas e individuales, quizás enfermos dolientes aunque sin conciencia de culpa en su alma.

La obra “Psicopatología de la mujer” se enfrenta a esta encrucijada que aqueja a la psiquiatría actual: encaramarse al carro de la exitosa ciencia triunfante ignorando sus insuficiencias y peligros, o superar su cientificismo deshumanizador asumiendo sus logros y triunfos pero profundizándolos y rebasándolos mediante una novedosa concepción de la mujer que esté a la altura del siglo XXI, en cuanto ser-enfermo y ser-humano.

Y el libro lo consigue de modo creativo y original, como en muy raras ocasiones se observa en la literatura mundial, que se limita a investigar problemas parciales olvidando los principios que están a la base. Por esto el texto se divide en tres partes. En la primera se nos introduce en los “aspectos generales” que constituyen tanto el fundamento antropológico como el contexto histórico-social. Queda claro que la condición humana es una y compartida por igual –de ahí que los derechos humanos sean los mismos para todos y cada quien; pero es disyuntiva –se es varón o mujer–, no obstante disyunción no significa separación ni división, lo contrario, es vinculación. Cada uno está referido al otro en un nexo de polaridad aunque conservando su propia peculiaridad –su *ídon* según Aristóteles. Se “tiene” el “sexo” de varón o de hembra, sin embargo, su “condición sexuada” de hombre o de mujer es algo a “lo que se llega” de acuerdo a la biografía, situación social y momento histórico. Así, el ser mujer es una forma radical de instalación que no se agota en “ser”, positiva y exclusivamente, sino en “estarlo siendo” y, como tal, se puede lograr mayor o menor éxito o fracasar. Los cuatro capítulos– “La salud mental de la mujer en el mundo”, “Antropología del género y depresión femenina: notas para una relación”, “Belleza, mujer y psicopatología” y “Fenomenología del ser mujer”–nos van enseñando las condicionantes biopsicosociales que dan origen a su situación de menor educación, menor capacitación técnica, mayor pobreza, más alta discriminación y violencia ejercida sobre su persona, menor tiempo de esparcimiento y número superior de trastornos mentales, aunque reconociendo la “gran resiliencia” que despliegan en variadas circunstancias.

La belleza femenina, se nos dice, tiene su historia y su patología, y como ejemplo de cuerpo circulante, “des-territorializado” y esculpido por la despiadada industria cosmética se contrapone la anorexia a la vigorexia del hombre, ambas entidades nosológicas nuevas y exponentes del siglo XX. Por último, si la imagen corporal de la mujer es distinta es porque le pertenece una espacialidad, una temporalidad y una interpersonalidad propias: redondez, suavidad, flexibilidad, plenitud que son posibles por un abrirse al mundo de manera cálida, receptiva, confortable, con morosidad y sin apremio, demorándose y apelando al recuerdo y la nostalgia; de ahí su propensión a la entrega al otro, al cuidado, al confiado darse sin más razón que la que surge del amor –por algo las mujeres son diestras psicoterapeutas.

La segunda parte de la “Psicopatología de la mujer” nos introduce en el densísimo y erudito capítulo “Neurobiología de la diferenciación sexual del Sistema Nervioso Central”. La revolución en el conocimiento del desarrollo del cerebro humano está expuesta siguiendo las investigaciones más recientes, y no escatimando la formulación de atrevidas hipótesis con profundo alcance heurístico. En síntesis, la diferenciación sexual cerebral se establecería fisiológicamente en el período perinatal consecuencia de una programación genética que condicionaría el equilibrio preciso entre factores hormonales y receptores para estas hormonas, que se ubican en regiones definidas del sistema nervioso central durante los procesos onto y epigenético. Por decirlo así, el cerebro tiene sexo y sus características estructurales y funcionales dependen de si es hombre o mujer. Gracias a ello se entiende que la atrofia cerebral comience antes en el sexo femenino y que los gliomas malignos sean dos veces más frecuentes en el varón, especialmente del lóbulo temporal izquierdo.

La tercera parte y final, “Patología específica de la mujer”, es la más instructiva y abarca con impresionante rigurosidad y acopio de datos todas las perturbaciones que aquejan al sexo femenino, desde las alteraciones dismorfofóbicas somáticas hasta los trastornos depresivos durante

el embarazo, desde las psicosis premenstruales hasta los trastornos de la conducta alimentaria, desde las adicciones hasta las controversias en la terapia hormonal de reemplazo, sin olvidar los aspectos psicológicos de la infertilidad, antropológicos del climaterio, manejo del sobrepeso, uso de psicofármacos en embarazo y lactancia, y mucho más. Mencionemos algunos datos fundamentales. Está bien establecido que la patología psiquiátrica aumenta considerablemente en cifras absolutas durante el embarazo, parto, puerperio, peri y posmenopausia, sin contar el trastorno disfórico premenstrual. Su etiopatogenia es múltiple interviniendo tanto factores orgánicos (hormonales, genéticos, cronobiológicos, neuroquímicos) como personales (biografía, personalidad, tensiones intrapsíquicas), sociales (medio familiar, estilos de crianza, presencia o ausencia de los progenitores) e histórico-culturales (estereotipos, mitos, clase social, educación, occidentalización). Además del sufrimiento personal y familiar, estos desórdenes tienden a la recurrencia o cronicidad o suicidio, con un fortísimo impacto social y económico, y constituyen problemas difíciles de aliviar mediante fármacos. Junto con requerir la colaboración estrecha entre diferentes especialistas trabajando mancomunadamente, ha sido necesario la confección de manuales y guías de tratamiento (Categorías de riesgo de psicofármacos para el feto, Pautas para el empleo de terapia hormonal de reemplazo, Criterios del uso de psicofármacos durante lactancia, Indicadores de peligro de sustancias de abuso en el embarazo, Tablas de interacción medicamentosa). Una técnica que ha quedado relegada a un segundo plano por factores económicos e ideológicos es la psicoterapia intensiva de tipo dinámica orientada a resolver los conflictos inconscientes y represiones afectivas que agobian a estas enfermas.

La prevalencia de los desórdenes depresivos y de ansiedad en la mujer supera ampliamente a la del hombre, desde la adolescencia hasta el comienzo del climaterio. Recientemente se ha comprobado que lo mismo sucede en el trastorno bipolar especialmente el II, que se inicia antes,

con mayor comorbilidad con los trastornos de ansiedad y alimentarios, tendiendo a ciclos rápidos, estados mixtos y mayor número de fases depresivas. Igual predominio se comprueba en el heterogéneo grupo de trastornos somatomorfos o pacientes que se inclinan a la somatización, a ser hiperfrecuentadores de consultas médicas y a crecer dramáticamente iniciado el climaterio. Por su lado, los trastornos de la conducta alimentaria se han transfigurado en una epidemia que ha devastado al sexo femenino, no respetando clase social, educación, ingreso económico ni estructura familiar; sometida a toda clase de estímulos y presiones, las mujeres post años 70 han acabado por sucumbir a las veleidades y caprichos de una cultura exigente, compartamentalizada y sin interés ni sensibilidad por la intimidad y la vida psíquica.

Recién empezamos a entender las etapas del duelo de la condición de infertilidad como sucesión de pérdidas invisibles (paralización, desorganización, desesperación, reorganización). Por su parte, el período del climaterio exhibe síntomas polimorfos que todavía se desconoce si son consecuencia de creencias culturales, dieta, peso, contextura física, ingestión de alcohol, tabaquismo, inactividad física, o artefactos de los diseños de investigación. La ingestión de drogas se torna trágica en la mujer porque puede dañar no sólo a ella (aumento de riesgo obstétrico, presencia de infecciones graves, malnutrición, complicaciones de naturaleza médica) sino además comprometer alarmantemente a terceros (síndrome alcohólico fetal: retraso del crecimiento prenatal y postnatal, anomalías del sistema nervioso central, malformaciones congénitas, facies peculiar). En otros términos, a diferencia del hombre la mujer es destino.

Lo referido hasta aquí se restringe a dar algunas pistas del contenido, orientación y alcances de "Psicopatología de la mujer". Obra maciza, bien fundamentada y reflexiva, producto de una amplísima experiencia clínica, cimentada en los conocimientos últimos de la especialidad y de las ciencias humanas afines, pero, sobretudo, expresión de la investigación personal directa de la condición psicopatológica de la mujer. Veintiún

colaboradores de Chile, Argentina, Canadá, Colombia y Perú pertenecientes a la psiquiatría, gineco-obstetricia, antropología y medicina nutricional escriben 27 apretados capítulos que, cada uno, podría ser un manual acabado en sí mismo. Esto significa que los especialistas chilenos en psicopatología de la mujer han experimentado una trascendental maduración: en menos de cinco años no tan sólo han duplicado el número de páginas y materias de la primera edición sino, gracias a su mejor intelección de las vertientes científicas y humanas de la feminidad, se han visto en la necesidad de incorporar a colegas de otras naciones, de modo que ahora tenemos una visión bastante comprensiva y penetrante de toda la realidad latinoamericana.

Llama la atención no solamente la calidad literaria de los autores –insólito para este tipo de texto–, sino el hilo conductor unitario que atraviesa todo el escrito. Sin duda alguna esto es mérito de los editores –Eduardo Correa y Enrique Jadresic– que, me puedo bien imaginar, deben haber trabajado muy dura y concienzudamente para conseguirlo. La fluidez del estilo es todo menos espontaneidad gratuita: reflejo directo de la laboriosidad de escribir y rescribir cada apartado bajo la lupa inmisericorde y detectivesca de ambos editores.

El enigmático Nietzsche, que sabía mucho de esto, dijo que “no sólo se quiere ser comprendi-

do cuando se escribe, sino también ciertamente, no ser comprendido: [] pertenece a la intención de quién escribe no querer ser comprendido por <cualquiera>”. Esto quiere decir que el libro está dedicado a los profesionales del área de la salud y de ciencias afines que se interesen por saber el “qué” y el “por qué” de los fenómenos, como decía el Estagirita, y por aprender a manejar con virtuosidad y destreza esta patología emergente y, sin embargo, en algún sentido tan antigua como el ser humano mismo. Contrariamente, se sentirán perplejos o excluidos los inclinados al lugar común, la ideología repetida con tenacidad y al *establishment* intelectual y de moda.

Hacia el final de su vida Freud escribió a Marie Bonaparte unas palabras que han sido objeto de múltiples interpretaciones pero que encierran indudablemente una intuición penetrante, y que servirán para terminar estas palabras: “La gran cuestión que nunca ha podido ser contestada y que yo no he sido capaz de responder, a pesar de mis treinta años de investigación en el interior del alma femenina, es *Was will das Weib?*, ¿Qué quiere la mujer?”. Insondable incógnita –por cierto, yo no he ni siquiera vislumbrado su profundidad– que, a pesar de permanecer en toda su dimensión, el libro “Psicopatología de la mujer” pretende dar un paso, apasionado y sincero, en la dirección de contribuir a su resolución intelectual y terapéutica.

GUSTAVO FIGUEROA C.
EDITOR ASOCIADO PSIQUIATRÍA