

Psicopatología y género: crónica del resentimiento

La perspectiva de género debiera ser incorporada en el discurso psicopatológico porque determina el modo en que un problema se percibe, jerarquiza y va a condicionar el abordaje posterior. Habría que repensar la Psicopatología incluyendo el constructo de género, considerar las maneras de enfermar y de manifestar el malestar psíquico en función de la identidad y subjetividad, pues tal y como esta se construye en relación al género hará diferente la expresión sintomática. Al igual que existe una diferencia en la patoplastia de distintas enfermedades y síntomas entre etnias, razas y diversas culturas como no incluir el constructo de género en la psicopatología actual que va a servir luego para que media humanidad mida con el mismo lenguaje las maneras de enfermar de la otra media.

Si el cuerpo es la manifestación exterior de la mente, y la conciencia no está solo en la cabeza, si no se puede separar el cerebro del cuerpo, cómo no ver lo que está delante nuestro ya que el cuerpo constituye un elemento nuclear en la construcción de la subjetividad y la identidad femenina y que por tanto tendrá una mayor representación en las maneras de enfermar o de expresar un malestar que muchas veces está más relacionada con la cultura en la que estamos inmersas. Esta representación corporal es distinta en mujeres y en hombres pero no la vara de medir, el constructo psicopatológico sigue siendo el mismo que hace más de cien años, medido por la norma, es decir el modo masculino.

El marco social puede ser un límite, una frontera que marca lo que es admisible desde el punto de vista social y lo que no lo es. Los deseos que no se cumplen y las maneras de manifestarlo, las llamadas pasiones tristes de Spinoza encuentran vías indirectas de expresión y son catalogadas de síntomas. Esto es mucho más frecuente en las mujeres que llenan las salas de espera de consultas de psiquiatras y psicoterapeutas.

Cuando una mujer expresa determinadas actitudes, sentimientos, creencias tendemos a etiquetar,

o juzgar si es lo correcto o no. En pocas ocasiones se nos permite dentro del lenguaje psicopatológico al uso comprender que hay detrás de cada síntoma. Quizá porque comprender supone un riesgo. El riesgo de comprender, y porque de esa manera podríamos modificar lo dado por establecido, pero bajo ninguna circunstancia debemos renunciar al saber.

La patologización del cuerpo femenino es una realidad en la Historia de la Psiquiatría. Recordemos que la palabra *histeria* viene del griego, útero *-hyster-*, y Platón ya lo reflejó en sus aportaciones en cual era el origen de la enfermedad mental: el útero es un animal vivo que si no engendra hijos migra por el cuerpo produciendo síntomas.

Las mujeres somos más propensas a la ira en el imaginario de griegos y romanos, reflejado en la Historia de Medea que mata a sus hijos tras haber sido humillada, consciente de su acto nefasto y culpabilizada por ello. Las mujeres tenemos un cuerpo más delicado, más sensible confirmado en el Concilio de Elvira en 300-313 donde declaran como dogma que la mujer es más irascible que el hombre. Hay un rechazo de lo femenino en mujeres y hombres a lo largo de la Historia. Una creencia de que el cuerpo femenino es anormal. Al mismo tiempo las mujeres estamos destinadas a ocuparnos de los demás, a ocuparnos de la familia que constituye en mayor o menor medida nuestra identidad. Si traicionamos nuestra naturaleza aparece la enfermedad.

Si las mujeres somos catalogadas como más débiles, o vulnerables a la enfermedad, tomando como creencia social la supuesta "normalidad" de los varones quedarán innombradas e invisibilizadas y ahí está la raíz del problema.

A pesar de muchas de las conquistas logradas con el feminismo la paridad entre sexos es sólo formal. Hay un descontento que aparece tanto más cuando se trata de buscar una autonomía propia.

Un problema de inequidad social se traduce en responsabilidad individual del malestar psíquico que padecen muchas mujeres y que adoptan diversas maneras de enfermar. Sólo así alcanzamos a comprender que trastornos como la anorexia y bulimia, enfermedades de la cultura occidental y que no se encuentran en otros lugares del planeta sigan teniendo la misma prevalencia de género que hace dos siglos.

Se trata entonces de deconstruir la psicopatología vigente desde el siglo XIX y reconstruir la misma en la que se incluya el constructo de género en la definición de los síntomas pues éstos se van a constituir de distinta manera. Se trata reconocer la complejidad y no de simplificar el lenguaje psicopatológico que ha tratado en vano de encontrar una ley general como ocurre en el pensamiento científico.

El género está presente desde el inicio del desarrollo, en la identidad construida en las relaciones intersubjetivas, nos organizamos en la relación con los otros, por eso resulta imprescindible para la organización de la vida psíquica y, por tanto, también en la manera de enfermar.

En diversos ámbitos del conocimiento, económicos, sociales, políticos, históricos ha quedado fundamentado la desigualdad entre ambos géneros, cómo no reflexionar al menos que esto también se reproduce en el interior mismo del conocimiento científico y también en el psicoanálisis. Hasta hace pocas décadas las mujeres eran excluidas de las muestras clínicas en estudios de investigación de manera que los resultados de varones se aplicaban indistintamente a ellas. Si existen distintas maneras de enfermar, de la presentación de síntomas, diferente curso y pronóstico y diferentes factores de riesgo y hay diferencias en la farmacocinética de los fármacos empleados como no volver la vista atrás y a lo que se valora como síntoma desde el lenguaje psicopatológico.

Las mujeres somos más vulnerables a las pasiones tristes de las que habla Spinoza, y hay una crónica del resentimiento que debiera tenerse en cuenta en el discurso psicopatológico. El resentimiento se hace equivalente a locura y así no hay espacio para el resentimiento que es el resarcimiento moral para la injusticia contra las mujeres.

En el Diccionario de la Real Academia de la Lengua aparece *Resentimiento* como: Sentir dolor en alguna parte del cuerpo por alguna dolencia pasada. Viene del pasado e incide en el presente. Alguien a quien se ha infligido un daño y tiene el deber moral de responder.

El funcionamiento de nuestra sociedad es perjudicial tanto para los hombres como para las mujeres y todos participamos de este sistema. Nos condiciona a considerar el cuerpo como un adversario. Y el cuerpo no es mentiroso, así que nos envía mensajes que no queremos escuchar.

La mayoría de las mujeres estamos entrenadas para buscar las respuestas fuera de nosotras, porque vivimos en una sociedad en la cual los expertos desafían y subordinan nuestro juicio, una sociedad en la cual la ciencia es omnipotente, y en la cual no se respeta, no se alienta y no se reconoce nuestra capacidad para sanar sin una ayuda constante.

Existe miedo a las reacciones emocionales y una hipervaloración del control, del dominio de las emociones, porque en mayor o menor medida estamos desconectados de ellas. Se requiere mucha energía para seguir desconectadas de ese sufrimiento psíquico que aparece en forma de síntomas. Las emociones no expresadas tienden a quedarse en el cuerpo como el período de incubación de una enfermedad infecciosa o como la Teoría de la Relatividad de Einstein: el tiempo que tarda una señal de luz en llegar a un observador a distancia. Igual ocurre con las señales almacenadas en el cuerpo.

En la práctica clínica habitual cada caso desmiente más que confirma lo aprendido: diversos problemas como cansancio crónico, ansiedad, fibromialgia, opresión epigástrica, cuadros somatomorfos, episodios disociativos, síntomas conversivos, depresión, anorexia, y ahora trastorno límite de personalidad, todo en relación con el manejo de nuestro cuerpo, que se convierte en nuestro peor enemigo y la identidad femenina como un fenómeno en construcción que camina en la cuerda floja de desear, tener que, deber ser y ser. Caminos o rutas imposibles, caminos que se cruzan y que hacen que todas y cada una de nosotras paguemos un precio sea este el que fuere.

Margarita Sáenz Herrero