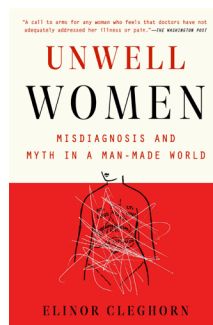


LIBRO

# La salud de las mujeres y las huellas del pasado



**UNWELL  
WOMEN**

Elinor Cleghorn  
Penguin, 2021,  
400 p.

Imagen: Shutterstock



Cuando el primer libro completo de anatomía humana, *The historie of man* de John Banister, apareció en 1578, los órganos reproductivos femeninos estaban ausentes de sus páginas, por ser considerados indecentes. En la Inglaterra de mediados del siglo XIX, el uso del espéculo para examinar la salud reproductiva de las mujeres causó controversia, en parte por el temor a que el instrumento pudiera inducir en las pacientes una “forma de histeria”. Con ejemplos como estos, tomados de publicaciones canónicas, campañas de salud pública y testimonios de pacientes, el libro *Unwell Women: Misdiagnosis and Myth in a Man-Made World*, de Elinor Cleghorn, nos recuerda que, en la historia de la medicina occidental, los factores sociales y culturales –las creencias religiosas, los prejuicios y los mitos– han tenido un papel determinante no menor al del propio conocimiento científico. Sin sugerir que la historia se repita, la autora exhibe la manera en que los mitos de siglos anteriores en torno al cuerpo de la mujer se expresan hasta hoy en la tendencia a no invertir en la investigación de enfermedades que afectan primordialmente a las mujeres, a desestimar la importancia del dolor y otros síntomas y a asumir que las emociones de las mujeres causan estragos en sus cuerpos.

Un mito persistente por excelencia es que el cuerpo humano prototípico es el del hombre, mientras que el cuerpo de la mujer es una versión débil, incompleta,

patológica. Algunas expresiones de esta idea se encuentran, por ejemplo, en la teoría de los humores de Galeno, según la cual las mujeres menstrúan por no poder crear suficiente calor, así como en la certeza del siglo XVI de que los ovarios son testículos “no logrados” y –muchos descubrimientos científicos después, ya en el siglo XX– en el planteamiento de que las mujeres son “metabólicamente inestables.”

Otro mito central es que el cuerpo de la mujer está “centrado en producir bebés”. Desde esa visión, el remedio a muchas enfermedades pasaba por asegurar que las mujeres se casaran y tuvieran el mayor número de hijos posible. En la Grecia antigua, se creía que el útero era una suerte de animal que vagaba por el cuerpo de la mujer y podía llegar a sofocarla. Para resolver el problema del “útero errante” se recetaba el matrimonio y el embarazo. Edward Jorden, en *A brief discourse of disease*, de 1603, todavía hablaba de un útero vengativo, que enviaba “vapores venenosos que perturbaban la mente” y causaba convulsiones, parálisis y otros síntomas. La cura entonces, como siglos antes, era el matrimonio y la procreación. Los ecos de este mito aún podían oírse a mediados del siglo XX, cuando la endometriosis era atribuida a la “demora del matrimonio y la falta de partos continuos”. Si bien las causas de la endometriosis siguen siendo un acertijo, muchas pacientes –resalta Cleghorn– aún reciben diagnósticos

de psicopatización junto con recomendaciones de encontrar pareja y sentar cabeza.

En el siglo XIX, el origen de la histeria se situó en los nervios y los traumas inconscientes. Pero aun cuando el concepto dejó de referirse de forma literal a un útero rebelde, el confinamiento a los roles domésticos seguiría siendo la respuesta a muchas enfermedades de las mujeres, y cualquier desviación sería patologizada. Hacia 1870, cuando cada vez más mujeres abogaban por el derecho al voto y a la educación formal, médicos como Edward Hammond Clarke en Boston contaban historias aleccionadoras sobre mujeres que enfermaban y quedaban estériles por estudiar. El psiquiatra Henry Maudsley, psiquiatra británico, expresaba que “cuando la naturaleza gasta en una dirección, debe economizar en otra”. El neurólogo escocés James Crichton-Brown insistía en que el sufragio era una “alteración” que dañaría las “mentes delicadas” de las mujeres.

Paralelamente, fue en esos años cuando las voces de las mujeres comenzaron a ser oídas en la esfera pública y muchas de ellas pasaron a formar parte de las facultades de medicina: Cleghorn menciona, entre otras, a Elizabeth Garrett Anderson, primera integrante de la British Medical Association, y Julia Ward Howe, escritora y activista estadounidense que en su libro *Sex and Education* reunió ensayos en respuesta al doctor Clarke.

La historia no terminó cuando las mujeres ganaron más libertades. A mediados del siglo XX, conforme un mayor número de ellas buscaba salir de la esfera doméstica, Cleghorn documenta diagnósticos como “fatiga del ama de casa” y el uso de tranquilizantes para mantener a las mujeres en su supuesto “rol natural” femenino.

Desde el inicio del libro, Cleghorn, historiadora cultural formada en la Universidad de Oxford, advierte que la medicina occidental se ha centrado en las mujeres blancas de clase acomodada, ignorando a las que no cayeran en esa categoría. Nos recuerda la historia “incómoda” de hallazgos médicos que se dieron a partir de la experimentación en cuerpos considerados menos valiosos. La primera disección para estudiar el proceso de menstruación en el siglo XVI, por ejemplo, se hizo en el cadáver de una trabajadora sexual. En el siglo XIX, James Marion Sims, considerado el padre de la ginecología moderna, perfeccionó sus técnicas quirúrgicas en los cuerpos de mujeres esclavizadas provenientes de plantaciones del sur de Estados Unidos: el mito de que los cuerpos de las mujeres negras eran “menos sensibles al dolor” justificó su falta de uso de anestésicos.

Cuando el cloroformo se comenzó a utilizar en los partos, se ofrecía solamente a mujeres blancas, consideradas más “civilizadas” y por ende delicadas. Hasta hoy, subraya la autora, “el dolor crónico

es el síntoma más común en muchas de las enfermedades misteriosas que afectan a las mujeres negras, incluyendo lupus, anemia falciforme, fibromas uterinos, endometriosis y condiciones cardíacas posteriores al parto”, y está bien documentado que el dolor de los miembros de este grupo demográfico es menos tomado en serio.

Cleghorn profundiza en el caso del lupus para integrar varios de sus hilos. 90% de las personas afectadas por esta enfermedad autoinmune son mujeres, y predomina entre personas negras y de otros grupos. El lupus es también la enfermedad que llevó a Cleghorn a ser parte del grupo de las “*unwell women*”. Acudió a varios médicos que atribuyeron sus síntomas a la psicopatización, restándoles importancia, hasta que pudo, al cabo de siete años, encontrar un doctor que diera con el diagnóstico. Es una historia que ha visto repetida, y que describe

en muchas mujeres con enfermedades autoinmunes y complejas, como la fibromialgia y la encefalomiелitis miálgica.

Cleghorn lee en estos largos procesos diagnósticos, y en el estigma que sufren las mujeres que cursan estas enfermedades, la presencia del pasado. “La noción histórica –e histórica– de que el exceso de emociones de las mujeres tiene una profunda influencia en sus cuerpos, y a la inversa, ha quedado grabada como un negativo fotográfico bajo la imagen actual de la paciente femenina, hipocondriaca y necesitada de atención”. Por eso, Cleghorn llama a todos los médicos e investigadores a estudiar la historia de la disciplina que practican, y a considerar las formas en que las ideas sociales y culturales que están inscritas en las prácticas actuales pueden interferir con el llamado esencial de la medicina: cuidar de todos los pacientes por igual.



Este artículo fue publicado en el número 9 (marzo / junio 2022) del *Tamiz Cuatrimestral*

[Leer aquí](#)