

## "Nadie puede decir que está enfermo por el simple hecho de no ser feliz" (por Lisa Appignanesi\*)

\*Escritora experta en la vida y obra de Sigmund Freud

Por JORDI MONTANER

24 de febrero de 2009

Fuente: Eroski

Su nombre auténtico es Elsbietta Borenztein y nació en Lodz (Polonia) al término de la Segunda Guerra Mundial. Tras vivir, crecer y estudiar en París (Francia) y Montreal (Canadá), Appignanesi se trasladó a vivir a Londres (Reino Unido), donde pasó de dirigir un instituto de artes contemporáneas a presidir el Pen Club británico (asociación de escritores). Experta en la vida y obra de Sigmund Freud, autora de una docena de novelas, periodista y locutora de radio y televisión, esta escritora visitó recientemente Barcelona para pronunciar una conferencia a propósito de los trastornos alimentarios y de la publicación de su último libro acerca de la depresión en las mujeres: *Bad, Mad and Sad* (Mala, loca y triste).

La anorexia es un problema de salud de dimensión social. ¿Culpamos a los modistos?

No tan deprisa. Es cierto que la utilización de modelos extremadamente delgadas en los desfiles y la publicidad ha propiciado una moda nefasta entre las mujeres -no sólo en chicas adolescentes, también en mujeres adultas y niñas- pero la dimensión psicosocial de la anorexia va mucho más allá del universo de la moda. Siglos atrás, muchas novicias fallecían como consecuencia de procesos anoréxicos que por entonces tenían más que ver con los arrebatos místicos que con la moda. Catalina de Siena o la mismísima Teresa de Jesús vendrían a ser iconos de un ciclo perverso que, sin embargo, se interpretaba bajo un prisma de santidad. En la historia más reciente, hay personajes que se han erigido como iconos de una imagen romántica de la mujer y que, sin embargo, sufrieron en silencio y dieron forma de anorexia a su sufrimiento. Un buen ejemplo lo tenemos en la fundadora de la Cruz Roja, la enfermera Florence Nightingale.

Moda y publicidad, los arrebatos místicos, el sufrimiento existencial... ¿Qué más factores inciden en la anorexia de las mujeres?

Añadiría tres: la placentera sensación de control (soy capaz de no comer, puedo vivir sin el cebo que la sociedad me impone, puedo adelgazar tanto como quiera, no soy esclava de ningún tipo de apetito...), las situaciones de desestructuración familiar (no comer como protesta contra un orden familiar absurdo, hiriente o alienante) y una fobia o miedo a las relaciones sexuales (más propio de la adolescencia, y estudiado con detalle por Sigmund Freud).

¿Qué le llevó a escribir un libro como "Bad, Mad and Sad"?

La constatación de que los trastornos depresivos son mucho más habituales en mujeres que en hombres sin que exista para ello una razón biológica de peso. En el libro repaso la relación de las mujeres con la ciencia de la mente desde el siglo XIX a nuestros días.

¿A qué conclusión llegó?

Primero, nada nuevo, que la calidad de vida de las mujeres se encuentra en todo el mundo bastante por debajo de la de los hombres. Dicho esto, la psicología ha descubierto que las mujeres reaccionamos ante el dolor, la frustración o la tristeza de formas no siempre asimilables a los patrones masculinos. La ciencia tuvo así que hacer frente a un amplio abanico de actitudes y conductas de las mujeres que no era fácil de encasillar pero que, bajo un común denominador de "tristeza", pasaron a engrosar el capítulo elevado de las depresiones.

Pero la relación de las mujeres con los conflictos de conducta parte de mucho antes que el siglo XIX.

En efecto. Yo me limito a una colección de casos psiquiátricos documentada. Sin embargo, es obvio que hay descripciones muy anteriores a esa época. Las más famosas puede que estén recogidas en obras inmortales de la literatura universal como "Las Bacantes", obra póstuma de Eurípides, escrita en el año 406 a.C. Allí se relata con una precisión casi quirúrgica cómo las mujeres de Tebas enloquecen por obra de Dionisos. Macbeth, escrito por William Shakespeare en 1605, ilustra también cómo Lady Macbeth da cuenta de su ambición al precio de la locura mental... Son este tipo de relatos los que posiblemente intrigaran a Sigmund Freud para analizar los primeros rudimentos científicos de la "histeria femenina".

Como periodista, escritora y adalid cultural, usted defiende que leer es beneficioso para la salud y que la palabra cura.

No se trata de una impresión que yo tenga, sino de una constatación científica. En Londres, tomé parte recientemente en un debate titulado "La lectura cura", organizado por The Reader Organisation (una organización inglesa de lectores de libros) y la revista médica "The Lancet". El debate concluyó que una lectura organizada causa efectos terapéuticos en personas con enfermedad mental, niños con problemas de escolaridad o enfermos terminales que hacen frente a situaciones depresivas.

¿Ubicamos bibliotecas en los centros de salud?

No es una idea descabellada. Leer libros puede curar tanto como consumir pastillas, recreando una idea central del yo y del mundo que nos rodea, con sus problemas, sus conflictos y la necesidad de interactuar. Los estudiosos del comportamiento han descubierto que la empatía del lector con los personajes de una novela o de un poema ejerce un beneficio terapéutico ostensible. Un filósofo, Ian Hacking, manifestaba que en la obra cultural de cada generación "se dan reglas particulares para hacer frente a la locura".

Su admirado Sigmund Freud también apostilló la repercusión de los clichés literarios en la conducta humana.

Freud puede que haya ejercido una influencia mayor entre los narradores que entre los mismos psiquiatras o psicólogos. En cierto modo, fue el inventor de una a narrativa del yo muy cercana a la de Proust. En libros como "La psicopatología de la vida cotidiana" nos habla de conflictos habituales en las vidas de todo hombre y de toda mujer sin excentricidades, sobre la importancia de pequeñas cosas que solemos olvidar y sobre el poder terapéutico del amor, de la ternura.

El libro que acaba de publicar no es, en absoluto, un manual de autoayuda para mujeres en crisis. Más bien al revés, en él hace gala de un cierto "pesimismo intelectual".

Con independencia de si los conflictos de conducta están bien o mal diagnosticados, bien o mal atendidos, bien o mal tratados con los elementos de que disponemos, lo cierto es que crecen cada vez más en número y en complejidad. Llegados a este punto, no ser feliz, no conseguir un orgasmo de vez en cuando, no ser rico ni famoso genera ansiedades y frustraciones muy difíciles de encasillar y de analizar... No vamos bien por este camino.

¿Qué tercera vía propone?

La simplificación. ¿Y si lo normal fuera no ser feliz salvo en contadas ocasiones, ligar lo justo, disfrutar de un solo minuto de gloria y sortear la penuria económica como hace la mayor parte del mundo? Desde la cultura se ha impuesto una imagen de realidad pasada de revoluciones. Desde la medicina corremos el riesgo de acabar clasificando aspectos como la pobreza a modo de enfermedad.

¿Quiere añadir algo más?

Se dice que el déficit de atención e hiperactividad cala cada vez más entre la población infantil occidental. ¿Y si los niños y las niñas estuvieran demasiado distraídos con televisiones, videoconsolas y chats de ordenador como para prestar atención a las pequeñas cosas necesarias que importan? En Japón crecen las depresiones de las mujeres menopáusicas casadas. ¿Y si no fuera debido a desarreglos hormonales sino al simple hecho que se ven obligadas a convivir con alguien que ahora no tiene trabajo (jubilados) y que ha estado ausente de sus vidas durante todo el tiempo transcurrido? Nadie puede decir que está enfermo por el simple hecho de no ser feliz. Virginia Woolf o Marilyn Monroe son ejemplos de mujeres que en teoría deberían haber sido felices y no lo fueron en absoluto. Britney Spears pasaría por un ejemplo más reciente.

Nacer mujer es exponerse a un mayor trasiego psicológico: menstruaciones, embarazos, partos, menopausia...

Puede que nos toque bailar con las hormonas más "feas" y que, por ello, estemos predispuestas a sufrir más depresiones o ansiedades. Pero en la adolescencia ocurre lo mismo, las hormonas se disparan y alteran el comportamiento al límite de los trastornos de personalidad. Se trata de algo normal, fisiológico, consustancial... No vayamos tan rápido a clasificar como locos a nuestros jóvenes, puesto que esta clasificación excluye, margina y hiere.

### CAUSAS DE ENFERMEDAD MENTAL

En su libro, Lisa Appignanesi cita casos espeluznantes de mujeres "locas, malas y tristes". En 1810, la autora describe cómo en Bedlam, el primer asilo de salud mental (manicomio) del Reino Unido, los científicos habían identificado hasta dieciséis causas de enfermedad mental, "entre las que se citan la mala suerte, la pena, el dolor, el amor, el orgullo, los celos, la adicción al alcohol, la religión y el metodismo". Appignanesi da cuenta de un manual de aquel centro, con 950 páginas, que contiene diagnósticos específicos y esquemas terapéuticos "que en algunos casos siguen en vigor".

Otro caso extraído del libro de Appignanesi se refiere a Celia Brandon, una mujer que ingresó en el Royal Edinburgh Hospital en 1915 y que fue la primera paciente en la historia de la medicina británica que ingresó bajo la denominación de "caso freudiano". La mujer, que desconocía por completo a Freud y que no había leído jamás ningún libro, refería sus sueños y su sexualidad de forma desinhibida y meridiana. Los terapeutas no sabían cómo clasificar su comportamiento y optaron por inscribir una "locura ilusoria sistematizada", como consecuencia de que Brenda asociaba sus sueños "a una mera expresión de sus deseos y sus temores en la vida". Pero el libro de esta autora subraya también realidades mucho más crudas. Un estudio llevado a cabo en 2004 en el Reino Unido concluye que por cada hombre que intenta el suicidio en aquel país, lo han intentado ya nueve mujeres.