

LA ESTETICA CORPORAL Y LA PSICOPATOLOGIA FEMENINA*

DR. BERNARDO J. GASTÉLUM

ME HE ENCONTRADO en dificultades para discurrir la designación apropiada a este tema, que se echa de menos en los Tratados de Ginecología. Es decir, ¿cómo llamar a la proyección psicopatológica que ocasionan algunas veces en la hembra, las modificaciones de la integridad física de sus tejidos o en la estética de su cuerpo por causas diversas? ¿Psicastenia sexual? Uno de estos motivos corresponde al proceso normal de la existencia, la vejez, que principia desde el día del nacimiento y termina con la muerte. Afecta a los dos sexos que, desde un punto de vista distinto, entablan una lucha decidida para retardarla, para conservar el aspecto juvenil, la técnica fascinadora que acapara sobre nosotros la atención.

En el hombre el temor a los años acciona sobre sí mismo, salvo excepciones, que no es la oportunidad de precisarlas, y que lo llevan por su propia y anormal constitución a las márgenes del sexo opuesto; le preocupa el bien parecer sólo para que no se le tire como la basura en los barcos, por la borda, cuando camina por los sesenta; época en que la ley del trabajo y los capitanes de la industria lo ponen en receso, que él no apetece porque se siente fuerte y lúcido para trabajar. A esta tragedia de los años contribuye la impaciencia mócil que llega precozmente a sustituirlo, empujando fuerte.

En la mujer el objetivo es otro, el empeño se proyecta hacia fuera, aborrece el tiempo, no desea ser vieja; la juventud es una de sus mejores armas, el sexo más que un escudo es un ariete; pero no se conforma solamente con eso, sino que quiere ser también bella, aspira a agradar, que perturbe su físico.

No podemos formular, desde luego, una definición sobre la belleza, pero no hace falta, hay personas que poseen ese valor, forma parte de su ser consciente. Eva, por lo tanto, trata de hermosearse con recursos que puso en práctica desde que se plantó en el mundo. Si violentamente y desde este observatorio se le transporta de aquellas edades pretéritas hasta la actualidad, le sorprenden me-

* Leído en la sesión del 27 de septiembre de 1961.

diós más efectivos para alcanzar su propósito, ya que son capaces de borrar arrugas, corregir defectos y afinar facciones.

La cirugía reparadora respondió a la necesidad de que el hombre pudiera utilizar sus miembros o bien partes de su organismo, cuando por nacimiento o por alguna otra circunstancia (guerras, accidentes), quedaban prácticamente inutilizados, bien para trabajar o para llevar una vida tolerable. Esta habilidad, con diversos nombres, ha alcanzado logros extraordinarios como el uso de los injertos y de ella, en su tiempo, se derivó la cirugía estética pura, que ha sido también objeto de distintas designaciones. Cuando el Dr. R. Passot de París publicó sus primeros artículos sobre esta materia, hace ya más de cuarenta años, la opinión de sus colegas se mostró escéptica, se le auguraba un porvenir precario. Pero la compañera insustituible del varón se apasiona por ella, porque responde no sólo a una necesidad social; nadie quiere ser la caricatura de su propia persona, sino a la solución de un problema médico de naturaleza psicoquímica que puede ir por sus anormalidades hasta la patología.

En toda labor quirúrgica intervienen cuestiones de estética, pero en la que tratamos tales consideraciones ocupan el primer lugar. Como se comprenderá en semejantes casos nada tiene que hacer el ginecólogo, sino mandar a la paciente con el experto para que una vez corregido el defecto, una nariz poco graciosa, una arruga impertinente, bolsas en el párpado inferior, la doliente recobre su equilibrio mental y sea una mujer común y corriente. Hay otras enfermas que sí le pertenecen al especialista de padecimientos femeninos, y que, tanto en la joven soltera como en la casada, provocan trastornos graves de naturaleza psíquica; en las primeras porque hacen oscuro un futuro fundado en el matrimonio, en las segundas, porque ésta se encuentra en camino de fracasar. En las doncellas, por ejemplo, la ausencia de vagina de la que supongamos la joven está al tanto de dicha anomalía; otras llegan al casamiento y él las entera de la imperfección que las nulifica en su carácter de mujer. Señalaré ahora en las casadas algunas de las alteraciones que nos son más familiares: abdomen, péndulo y distendido, obesidad, senos caídos, relajamiento de los tejidos del periné, con o sin el extremo inferior de la vagina abierto, ligero prolapso de la pared vaginal posterior, incontinencia de la orina en todos sus grados, hidrorrea de las glándulas de Bartholin, a este respecto, enviaré una breve comunicación a la Academia de Cirugía, porque se trata de un malestar que no se encuentra descrito en ningún texto de ginecología, al menos yo no le he visto, y consiste en la particularidad de una secreción anormal de estas glándulas, sin que exista ninguna infección, y que mantiene mojada, a quien la sufre, lo que imposibilita las relaciones sexuales normales; desviaciones uterinas, cuello doloroso, ausencia de hijos. Cada una de estas dolencias cuenta con su etiología y sintomatología correspondientes, que son del dominio de todo ginecólogo. No se ostenta de la misma manera una incontinencia de orina que un abdomen péndulo, sería absurdo detenerme en

tales manifestaciones; lo que me interesa subrayar, es que desde el punto de vista psíquico, los síntomas señalados propios y diferentes en cada afección, tienen un denominador común confirmándose una ley muy conocida de fisiología que todo órgano reacciona lo mismo, cualquiera que sea el motivo que lo provoca, es decir, los centros respectivos del encéfalo dan un cuadro mental cualitativamente igual y cualitativamente diferente en relación a la intensidad del estímulo. Cuadro que exige del ginecólogo, para ser comprendido, una preparación en psiquiatría y del neurólogo cuando es llamado en consulta, otra especial de naturaleza ginecológica, tal conocimiento es indispensable cuando se trate de alteraciones hormonales, porque la sintomatología adquiere una importancia y trascendencia insospechada. El señor Dr. Alfonso Millán vio conmigo una paciente de esta naturaleza, que yo atendía; entiendo que terminó en un estado paranoico. Tengo la impresión por mi práctica de muchos años, que las deficiencias hormonales en la Venus intervienen, principalmente, en su prematuro envejecimiento.

EL TONO EMOCIONAL

Las manifestaciones somáticas que he reseñado, que perturban a la dama en la esencia de su ser, la feminidad, fondo de todos los tonos de su psiquismo, incluyendo a las de patrón estrictamente intelectual, en la Eva todo gira alrededor del sexo, opuesto a lo que sucede en el hombre, en el que, excepcionalmente acontece así, producen un aspecto mental anormal que alcanza algunas veces las fronteras de la enajenación y en ocasiones, penetra a ella. Lo anormal no quiere decir precisamente lo patológico; pero sobreexcitada la imaginación por un constante dialogar consigo misma sobre su calidad de mujer, útil como tal, la casada o soltera con hijos considera con los quebrantos económicos que le trae la pérdida o el desvío del hombre, la confusión afectiva en que la sumerge un amor que sólo prevalece en ella y que no satisface, físicamente, al compañero a pesar de sus protestas de cariño. El varón puede continuar amando a su semejante femenina, pero no le gusta como hembra, porque en ella los achaques a que antes he aludido, no hacen apetecible la relación genésica. Las normas de los sentimientos expresados por los músicos y los poetas, influyen poderosamente en los matices que las emociones sexuales siguen en su desarrollo, romántico el de la clase selecta; analítico el de la clase media, en que la pasión debe comprenderse y el realista que pertenece al pueblo en general, y que es como una fuerza explosiva, imposible o muy difícil de dominarla, subordinándola a una postura decorosa. Naturalmente estas formas de expresión se refieren al disco de siempre en que la hembra satisface con agrado sus funciones. Es el caso de aclarar que no hay diferencia esencial entre los fenómenos físicos, taquicardia, respiración anhelante, perturbación de las secreciones, estimulación del sistema neuromuscular, que nos manifiesta una emoción agradable, de otra que no lo es, aunque el

dolor decrece la energía vital y el placer la levanta; pero desde el punto de vista psíquico sí la hay, el motivo determinante del estado de gozo y de furor es disímil, si recordamos que, en el origen de la inteligencia se encuentra también el de la emoción psicológica. Aquel motivo, ideas o sensaciones físicas, por insatisfacción sexual, son distintos a los estímulos que produjeran la satisfacción, la dicha plena, que no traen aprehensión ni angustia, esto quiere decir que las respuestas psíquicas de agrado o desagrado, presentan una fenomenología también de naturaleza exclusivamente psíquica que carece de relación con las respuestas somáticas que acabo de exponer como semejantes, tanto en el placer como en el dolor. "Las emociones tienen formas físicas diversas que no son más que alteraciones funcionales totales o parciales, extendidas o limitadas, profundas o superficiales, que dependen del grado de excitación y de la sensibilidad orgánica del individuo". Las excitaciones débiles provocan trastornos ligeros, las fuertes se extienden a varios centros nerviosos y la perturbación origina manifestaciones estruendosas.

La herencia, el medio, la constitución neurótica y el estado físico del individuo, en este caso la mujer, vienen a formar, digámoslo así, la base afectiva. Hay especímenes de constitución emocional como los puede haber de cualquiera otra forma fisiológica o patológica, así como entre los padecimientos tenemos tipos linfáticos, anémicos, sanguíneos, en psicología también los encontramos coléricos, miedosos, o bien indiferentes; existen mujeres que presentan las enfermedades a que me he referido, su matrimonio está deshecho y sin embargo su vida psíquica es normal.

Los centros emocionales cuyo carácter constitutivo es biológico, son los de conservación de la vida y de la descendencia. En el hombre, al placer sexual antecede el amor, este paso estimula, inconscientemente, la mayoría de las veces, las zonas nerviosas respectivas del aparato genital y por la imaginación, labor intelectual, asocia numerosos hechos mentales que producen manifestaciones muy variadas. Me limitaré a aquellas que revisten particular interés.

APRENSIÓN Y ANGUSTIA

En el estado psíquico que prevalece, como resultado de los procesos de la mente a que dan lugar las alteraciones de naturaleza física, para que la función sexual se realice normalmente en la mujer, se destacan la aprensión y la angustia. En un fondo, hondamente afectivo, se debaten los más opuestos conceptos esgrimidos por la lógica de los sentimientos y que, por los celos, adquieren una vitalidad agresiva. La mujer recurre a los razonamientos más extraordinarios en relación al hombre, marido o amante; cualquier detalle de las actividades de aquél, no los comprende en su significado real, sino que vé en sus palabras la falsedad y el engaño; si se ausenta por sus negocios, lo supone en compañía

de otra dama; no encuentra en su trato nada honorable, sus acusaciones son hirientes y cuando estalla en un acceso de cólera, aun la más recatada, hace uso de un vocabulario indescriptible. El individuo puede ser de hábitos morigerados o bien de un temperamento ardiente, será un pretexto más para agudizar o no, el paisaje.

En una ocasión me encontré con un caballero de una excepcional integridad amorosa, no obstante adquirió una amante, y de ello, por una de sus amigas, que es lo ordinario se enteró su esposa. A mí me sorprendió la aventura. La señora, de familia distinguida, tenía, según me relató, una desgarradura perineal que sufrió en su primer parto y que por pudor no quiso hacerse reparar. El esposo se quejaba de insatisfacción sexual y le urgía se operara. La cónyuge estaba próxima a su menopausia cuando supo del desvío sentimental de su marido. El trauma psíquico que le produjo la noticia, con la inestabilidad emotiva respecto al futuro de su matrimonio, que le originaba la desgarradura perineal, la llevaron a una situación de paranoia del que no salió sino con su muerte acaecida hace poco tiempo.

En la dialéctica a que se entrega la mujer por su problema de naturaleza sexual interviene la imaginación, que si bien se apoya en la integridad de su sexo se aparta de ella, pues lo imaginado es una invención del espíritu sugerido por la sensación; el recelo a lo que pueda pensar su consorte, el escrúpulo por un posible fracaso, el temor por alguna actitud inoportuna o infundada, paraliza la espontaneidad del acto genésico, lo hace indeseable, lo nulifica y alumbrá entonces, después de la aprehensión de que se ha hablado, la angustia; la ansiedad, esa situación intermedia de la psiquia, que se origina por querer ser algo y el enorme temor de no serlo, es decir de la nada. Emoción depresiva de carácter durable que acompaña a la Eva y que le hace sentirse desdichada. Lucha entonces contra las ideas que la asedian y no se atreve a confiarle al médico la causa real de esta disposición permanente de ánimo que sufre, y que de no ponerle fin, podrá llevarla por su persistencia y por su intensidad, a psicopatías propiamente dichas.

Malos entendimientos conyugales, disputas frecuentes, bruscas maneras, palabras ofensivas, desavenencias y divorcios que no se explican, todo por un pudor mal entendido, tienen por origen los males que he señalado y que el médico, con la ponderación conveniente, debe aclarar para que se remedien. Es en ellos donde la cirugía reparadora tiene su aplicación. La vigilancia para conservar la integridad física y moral de su cuerpo, para evitarse los incidentes a que he hecho mención, debe ser una preocupación de la mujer. El reconocimiento periódico denunciará cualquier trastorno, queda al cirujano la facultad de remediarlo.

REFLEXIONES FINALES

La mujer arrastra, durante su vida, la esclavitud de su sexo, porque éste actúa sobre la totalidad de su ser, es decir, tanto sobre sus funciones de naturaleza somática, como aquellas que comprenden su psiquismo, de aquí el antiguo aforismo latino: *Mulier tota in utero*.

El relajamiento y las desgarraduras del suelo pélvico, las perturbaciones en el mecanismo de la micción, el cistocele, el rectocele, la hiper-secreción de las glándulas de Bartholin, las fístulas véscovaginales, se les puede considerar, entre otros más, como los padecimientos que dan lugar al estado mental a que se ha hecho referencia. Mentalidad, en la que el libido, no sólo no es normal, sino exaltado y vibrante, por la insatisfacción a que la hembra es sometida, ya sea por los reproches del macho o bien por su voluntaria abstinencia.

El aparato genital de la mujer está dispuesto para una serie de sucesos complejos y lentos apropiados para la gestación de un nuevo ser, por lo tanto el acontecimiento sexual reviste en ella un carácter distinto, no es el acto rápido y fugaz del hombre, sino se trata de un orgasmo despacio y pasivo, salvo el minuto de la concepción, que ocupa como preliminar, los nueve meses del embarazo. Por lo anterior se sitúa dentro de su verdadera significación, el estado mental de la Eva, no es el caso en ella, de miras egoístas de placer, sino de la protesta de la estirpe.

* * *

La mujer es, por consiguiente, una síntesis de lo corpóreo y de lo espiritual, bien podemos decirlo, y aquel terreno, en su aparato sexual, se encuentra particularmente dispuesto al quebranto de la resistencia psíquica, dando lugar a una serie de manifestaciones entre las que el simpático y algunos otros factores neuromusculares tienen una representación importante. De esta manera la sintomatología de la paciente se enriquece extraordinariamente con manifestaciones de carácter mental, que el ginecólogo, no prevenido, no encuentra a qué atribuir, cuando tan fácil sería dar con el antecedente real, ahondando un poco en el modo de ser de la doliente, a fin de que denuncie la injuria corporal que padece.

Una de las formas más curiosas, más frecuentes y más penosas de los estados psicasténicos, dice desde hace algunos años Paul Savi, es la angustia. Se caracteriza, principalmente, por manifestaciones de orden simpático. Bruscamente, seguro por una vaso-constricción de los vasos encefálicos, se apodera de la enferma una sensación indefinible de agotamiento de la existencia, semejante a la que precede al síncope, pero con la diferencia de que en éste se compromete la normalidad de la vida y en aquella no reviste ningún carácter de gravedad a pesar de la impresión de que todo va a terminar, que cesará, y es esta particularidad la que hace experimentar a la mujer el temor a la muerte. La angustia es fácil

de diagnosticar cuando se piensa en ella, pero la paciente que no sabe definirla habla de vértigo, de borrachera, de mareo, algunas veces sí lo hay en realidad, pero no es lo ordinario.

Es frecuente que en ocasiones los trastornos psíquicos que he relatado no tienen su origen en la mujer, sino en la conducta sexual del hombre para con ella; se trata de persona que no la satisface o que la abandona desde ese punto de vista. Insatisfacción que agotados los recursos normales la lleva, si así es su temperamento, a problemas de tenor social muy complicados.

Nosotros vemos fiestas en que se encuentran parejas alegres y felices; palcos en que se apoya la apariencia de un acuerdo perfecto; conversaciones amables y que subrayan los puntos de una sonrisa; pero detrás de todo esto no hay más que distanciamiento, antipatía, desamor. Las lágrimas que se deslizan en la soledad, el mal trato cobarde, las palabras duras y las exigencias brutales, esas no las vemos.

El cirujano ginecólogo está en posibilidad de impedir tales dramas, evitar divorcios cuya causa jamás se conocerá, distanciamientos, hogares en que reina la confusión, hijos que padecen, constantemente, las disputas de sus padres y tornar esas situaciones en un presente y porvenir halagüeño de superior calidad, ya que enganchados los padres de nuevo al carro de la idealidad, lo más brutal y misterioso del naturalismo que germina y fructifica, fenece.

COMENTARIO AL TRABAJO DEL DR. BERNARDO J.
GASTELUM "LA ESTETICA CORPORAL Y LA
PSICOPATOLOGIA FEMENINA"*

DR. GUILLERMO DÁVILA

EL TRABAJO que acabamos de escuchar y que, por una condición fortuita, fui designado para comentar, toca un tema de positivo interés y en sus aspectos clínicos es presentado en forma muy patente por el Dr. Gastélum.

Sin que el autor haga mención especial, sin embargo, podemos considerar que el trabajo se encuentra dividido en tres partes.

En una primera comienza por manifestar las dificultades reales que encontró para la denominación del trabajo y, en efecto, es difícil encontrar un término adecuado, dada la índole del mismo; sin embargo, creo que podría englobarse con la denominación de Repercusiones Mentales de Problemas Físicos en la Mujer.

Más tarde, plantea diferentes factores que pueden ser capaces de producir repercusión mental y hace referencia a tres aspectos que deben ser perfectamente bien diferenciados, tanto por su naturaleza como por las alteraciones mentales a que dan origen. En primer lugar analiza el problema de la vejez, más tarde el problema de defectos físicos capaces de ser modificables por cirugía estética y en tercer lugar, padecimientos ginecológicos que, por conservarse ocultos y no ser tratados, dan origen a problemas psíquicos muy variados.

En el primer aspecto conviene recordar que mucho se ha escrito sobre la psicología de la vejez y sobre las modificaciones que se presentan en el psiquismo, tanto del hombre como de la mujer que llegan a esa etapa y que las diferencias entre ambos sexos obedecerá a factores psicosociales, dado que por lo general el hombre tiene más recursos donde proyectar sus intereses, mientras que la mujer se encuentra más obligada a concentrarse en sí misma. La postura narcisista es, por lo tanto, más marcada en ésta que en el hombre y es por ello indudablemente que las consecuencias de la vejez física son mucho más intensas

* Leído en la sesión del 27 de septiembre de 1961.

en ella que en aquél pero, es también necesario recordar que existe el problema psicológico de que a partir de la menopausia el hombre y la mujer cambian su concepto de la vida: mientras para el joven y el adulto todo se proyecta hacia el futuro, el viejo se vé obligado a vivir solamente del pasado, pues no hay futuro para él. Si hago mención a todos estos aspectos es porque considero que este tema es muy importante y que por ello debe tratarse con mayor exactitud. Además, el hacer mención a los múltiples factores que intervienen para explicar, no solamente la psicología de la vejez, sino la frecuencia con que en esta época de transición se presentan alteraciones más o menos acentuadas y que pueden llegar desde un simple cuadro de depresión neurótica hasta psicosis involutivas incurables, tiene por objeto hacer la advertencia de que no siempre la cirugía estética resuelve el problema, y que salvo los casos en que la profesión obligue a recurrir a ella, debe ser una advertencia para el médico el que una mujer recurra a este tipo de tratamientos; debe tomarse como un signo advertidor o de una inmadurez mental, o de una incapacidad para realizar las sublimaciones necesarias del instinto sexual, acordes con la edad.

En el tercer apartado de la primera parte del trabajo se hace referencia a una serie de padecimientos de tipo ginecológico que se pueden encontrar en la soltera o en la casada y que por no ser exteriorizados pueden dar origen a repercusiones psíquicas muy acentuadas. En este sentido quiero afirmar la postura del autor del trabajo, señalando la importancia que estos factores tienen como desencadenantes de un conflicto sexual, y como posibles productores de un frigidez no real sino provocada como mecanismo de defensa que dá origen a conflictos neuróticos muy serios que caen dentro del terreno del psiquiatra y del psicoterapeuta. En este sentido cabe insistir en que una fobia sexual puede aprovecharse de uno de los padecimientos a que hace mención el Dr. Gastélum, y que este problema debe ser conocido por el facultativo para darse cuenta de que, en ese caso, la intervención operatoria o el tratamiento médico adecuado, servirán para mejorar la situación, pero no podrán resolverla en lo absoluto.

Al final de esta primera parte, se marca la necesidad que existe de que los especialistas en ginecología comprendan los problemas psíquicos de sus enfermos, para impedir que se produzcan cuadros mentales graves. Deseo, sin embargo, insistir en que, para llegar a casos de locura tan graves como los que menciona el autor en su trabajo, es indispensable tener en cuenta los antecedentes del enfermo, es decir el tipo de personalidad de que se trate, pues son ellos, como es bien sabido, los que indudablemente en un momento dado darán origen a psiconeurosis o psicosis incurables.

En la segunda parte del trabajo, el Dr. Gastélum habla del tono emocional, insistiendo en que el hecho de que "en la mujer todo gira alrededor del sexo, opuesto a lo que sucede en el hombre, en el que excepcionalmente acontece así, producen un aspecto mental anormal que alcanza algunas veces las fronteras de la

enajenación y en ocasiones penetra a ella". En este aspecto no estoy conforme con la afirmación del autor, pues ni es un hecho que en la Eva todo gire alrededor del sexo, ni tampoco que en el hombre excepcionalmente acontezca así. Todos sabemos la importancia que tiene la sexualidad en ambos géneros y cómo varía mucho de una persona a otra y de una época a otra de la vida. Considero, por otra parte, que este aspecto, así como el de aprehensión y angustia del que habla más tarde, deberían ser actualizados, pues encierra una serie de ideas que por hoy han sido sobrepasadas, en ocasiones se mencionan factores superficiales y muy conscientes, cuando sabemos que en todos estos casos hay problemas de personalidad más profundos que son los que a la larga resuelven una situación.

En la tercera parte, o sea en las reflexiones finales, vuelve a señalar el autor la necesidad que hay de que se despisten oportunamente una serie de alteraciones ginecológicas que pueden dar lugar, con el tiempo, a perturbaciones mentales graves o incurables. Creo que ésta es la parte más útil del trabajo presentado por el Dr. Gastélum y me permito felicitarlo por este aporte al entendimiento integral del ser humano y al trabajo coordinado de los distintos especialistas.