

# Hasta cuando realmente nos conozcan y nos crean

escrito por Carmen Mendivil

Ella se dio cuenta que algo no estaba bien en su cuerpo, pero nadie le creyó. Tenía el poder político y económico para recibir una salud con privilegios, de calidad, que le permitiera actuar frente a un diagnóstico temprano, pero no fue así. A los 31 años murió por cáncer de seno luego de que, aun cuando ella misma pidiera ayuda la primera vez que detectó una masa en su pecho, la receta de su sistema de salud fuera tomar vitamina E. Al final alguien le creyó y le ordenó una mamografía, pero fue demasiado tarde.

Le pasó a una mujer de la política nacional con las suficientes influencias para haber tenido que estar viva hoy contando cómo superaba su cáncer. La historia en las otras mujeres del común, sin poder económico y político es bastante parecida.

Una amiga médica contó que cuando trabajaba en una EPS ordenó a una de sus pacientes una mamografía porque sospechaba de un diagnóstico de cáncer. Su empleador le hizo pagar la prueba de su propio bolsillo como castigo por tramitar ese estudio a una mujer de 30 años, porque sólo estaba autorizado para mayores de 50.

Esto es apenas un ejemplo de lo que muchas mujeres de la ciencia y otras víctimas en la historia han venido demostrando sobre el androcentrismo de la medicina. El cuerpo de las mujeres y en especial la salud física y mental siempre ha sido explicada por los hombres y para los hombres. El androcentrismo en las ciencias médicas redujo muchas de las condiciones de salud de las mujeres a explicaciones “típicas del ser mujer”.

Carme Valls explica en su libro “Mujeres invisibles para la medicina” la desigualdad en el análisis, estudios de las patologías y tratamientos médicos entre hombres y mujeres, haciendo a éstas últimas ausentes. En los primeros siglos del desarrollo de la medicina física y mental se generó información de tratamientos y diagnósticos por la acumulación de

pacientes en los centros de salud, todos ellos hombres. Las mujeres, solo en cuestiones de parto, generalmente eran atendidas por otras mujeres en las casas, afirma la autora. Por tanto, la información científica especializada que se generó respondía básicamente al cuerpo de los hombres, así como la respuesta al efecto de la mayoría de los medicamentos al ser testeados principalmente en cuerpos masculinos.

Por su parte, en las ciencias de psicología y psiquiatría las mujeres llevaron la peor parte. La película “El baile de las locas” (Le bal des folles- 2021) retrata cómo a finales del siglo XIX, los reclusorios mentales eran la fórmula para aquietar los desajustes de las hormonas en las mujeres, con tratamientos de electrochoques, baños de hielo, aislamiento y ayunos prolongados. Desde esta perspectiva se asumía que el útero estaba conectado al sistema nervioso central y que de él dependían los cambios físicos y emocionales en los cuerpos de las mujeres.

Tal como lo relata la película, en la época se cimentó la idea de las “locas” y con ello la biologización de la locura pendiendo de la condición sexual de la mujer en relación con el útero. Por eso, debían ser tratadas, en especial todas aquellas que salieran del control normativo de ese tiempo.

Esa práctica se normalizó hasta principios del siglo XX, además como forma de investigación científica de la neurología, exponiendo a las mujeres a traumas y vejámenes bajo la necesidad de estudiar el cuerpo, todo bien documentado por el neurólogo francés Jean-Martin Charcot, maestro de Freud, quien condenó a las mujeres a un tratamiento a partir de los desórdenes y síndromes desde la histeria.

Entre las grandes conclusiones no extraña que indicara que la enfermedad de las mujeres derivaba de sus condiciones menstruales, emocionales o de menopausia, por ejemplo, y al final, pareciera que todo era un tema psiquiátrico producto del útero, que no habría necesidad de estudiar tan a profundidad. Esta idea parece que caló en las futuras corrientes y llegó para quedarse hasta avanzado el siglo XX.

Otras enfermedades están infradiagnosticadas en mujeres a causa de los

errados dictámenes médicos, por ejemplo, en las enfermedades coronarias.

En pleno siglo XXI “un 95% de las muertes femeninas por infarto se podría haber evitado si se hubiera tratado a tiempo” indicó un estudio de la Asociación Española del Corazón, en el que afirma que existe una brecha de mortalidad cardiovascular entre mujeres y hombres que demuestra que un 6% equivalente a cerca de 10 mil casos de mujeres, excede el dato de muertes cardiacas de los hombres. Pero las enfermedades coronarias básicamente se asocian a los hombres. ¿La razón? Un infradiagnóstico asociado a los síntomas de la menopausia, el estrés o el llamado “síndrome del nido vacío” para aquellas cuyos hijos o hijas adultas salen del hogar materno.

Muchas mujeres no insisten en aclarar sus diagnósticos, básicamente porque desconocen del tema, pero también porque además hay una presión en sus círculos familiares y sociales que la convencen de que es un problema de la edad o de falta de atención, o simplemente son consideradas unas histéricas que necesitan tratamiento psiquiátrico para controlarse y mantenerse en los linderos. Por si algo sale mal, siempre la excusa será que fue responsabilidad de ellas por no hacerse las pruebas necesarias a tiempo. La perspectiva de salud androcentrista seguirá acabando con la vida de las mujeres hasta cuando realmente nos conozcan y nos crean.