

**EL DEVENIR DE LAS MUJERES: VOCES DE RESISTENCIA A LA PSICOPATÍA
FEMENINA**

**THE BECOMING OF WOMEN: VOICES OF RESISTANCE TO FEMALE
PSYCHOPATHY**

Elisa Bertha Velázquez Rodríguez¹

ORCID: 0000-0002-5217-7081

RESUMEN

El presente análisis es producto de una lectura de los hechos de sometimiento y exclusión generados por el discurso de la racionalidad patriarcal, que incorpora la percepción de las mujeres bajo la representación de la otredad, de lo extraño, lo ajeno, y tiene comportamientos sorprendentes que no son fáciles de comprender y definir para considerarlas participes de la categoría de sujeto racional, por esta razón, a través del tiempo, las mujeres han llevado un sinnúmero de nombres, conformando grupos sociales específicos para cada momento histórico, como un gabinete de curiosidades de cada época, expresión de las ideologías autoritarias y excluyentes sobre todo en la dimensión de la salud social, que durante cuatro siglos ha implementado prácticas de salud a partir de la separación de mente y cuerpo, con la tendencia a especializar los saberes médicos para cada una de sus regiones incluyendo problemáticas de salud mental a partir de la certeza que la mente es un lugar extraño a la tarea científica de recolección de las evidencias a partir de la observación, la comprobación y la representación de sus formas en modelos repetibles. En el presente artículo, disertamos acerca de la inviabilidad del abordaje médico para comprender a las mujeres con su inconmensurable abanico de complejidades.

Palabras clave: Mujeres, Goce, Psicopatología, Discurso, Patriarcado.

ABSTRACT

The present analysis is the product of a reading of the facts of submission and exclusion generated by the discourse of patriarchal rationality, which incorporates the perception of women under the representation of otherness, of the strange, the alien, and has surprising behaviors that They are not easy to understand and define to consider them part of the category of rational subject, for this reason, over time, women have had an endless number of names, forming specific social groups for each historical moment, like a cabinet of

¹Psicoanalista, Investigadora independiente en género, psicoanálisis y filosofía. Profesora de la Maestría en Psicoterapia Psicoanalítica de la Universidad Humanitas, campus Los Reyes.



curiosities of each era, an expression of authoritarian and exclusive ideologies, especially in the dimension of social health, which for four centuries has implemented health practices based on the separation of mind and body, with the tendency to specialize medical knowledge for each one. of its regions including mental health problems based on the certainty that the mind is a strange place to the scientific task of collecting evidence from observation, verification and representation of its forms in repeatable models. In this article, we discuss the infeasibility of the medical approach to understanding women with their incommensurable range of complexities.

Keys words: Women, Enjoyment, Psychopathology, Speech, Patriarchy

Fecha de envío: 11/01/2024

Fecha de aprobación: 15/03/2024

Fecha de publicación: 01/05/2024

INTRODUCCION

El campo de lo imaginario es una extensión discursiva, semántica y conceptual que se acota con la comprensión de las formas de producción de la imagen. Partiendo de la tesis que sostiene Jacques Aumont (1992) acerca de esta problemática, argumenta que “La imagen mental no es, pues, una especie de fotografía interior de *la realidad*, sino una *representación codificada de la realidad*,” (Aumont, 1992: 124) que conduce al saber de un sujeto productor de imágenes, contrariamente a pensarlo como un receptáculo pasivo, provoca que el mundo sea una fuente de significados de las cuales toma registro y elige algunas de ellas para después identificarse con su contenido.

El sujeto establece vínculos sociales por medio de imaginarios que enlazan el tiempo y el espacio. El imaginario significa en un primer momento, una facultad creativa, productora de imágenes interiores que eventualmente se exteriorizan, el imaginario potencializa la función simbólica del sujeto en el proceso de interconexión de redes de significantes y significados para elaborar perspectivas de sentido que representan el mundo. La función simbólica atraviesa la vía de las formaciones imaginarias para que se efectúe la relación con los objetos del deseo, con las identificaciones primitivas y paternas a instancias del ideal del yo.

En el campo del psicoanálisis, Lacan (2006) dice que el imaginario se refiere a la relación del sujeto con sus identificaciones formadoras y a sus relaciones con lo real. El imaginario debe tomarse ligado a la imagen; son dos palabras que no pueden separarse, a fin de cuentas, las formaciones imaginarias del sujeto son imágenes que funcionan como



intermediarios con el orden de la realidad, son sustitutos y con frecuencia se encarnan en imágenes materiales, acústicas y oníricas.

Los imaginarios femeninos acerca del cuerpo de las mujeres exportan imágenes a la cultura que generan representaciones de sufrimiento y enfermedad. Son imaginarios de la psicopatología que simbolizan el cuerpo real de las mujeres y tienen un modo discursivo de expresarse en torno al cuerpo, la salud y la enfermedad.

La imagen y lo imaginario quedan atados a los destinos de la pulsión que tiene un fin: su descarga, un objeto: la causa de deseo. Una fuente: el lugar del cuerpo donde se registra su anclaje. Asociado al goce de la mirada está la pulsión escópica,² que fortalece la necesidad de ver. De igual forma que los movimientos de la pulsión general, la escópica tiene un fin: ver; una fuente: el sistema visual. Un objeto: causa del deseo.

Los imaginarios son representaciones de las mujeres que justifican las prácticas del poder sobre ellas y significaron en su cuerpo las verdades de salud femenina, especialmente del saber psiquiátrico que instituye la enfermedad mental sobre su vida psíquica.

LOS SABERES DEL CUERPO FEMENINO

La reflexión de la salud mental femenina conduce necesariamente por el túnel de la subjetividad, en este pasaje transitan infinidad de cuerpos con tatuajes que son marcas que provienen del alma, escrituras de dolor y placer que se forjaron en sus propias historias. Los tatuajes son los jeroglíficos que evocan una experiencia singular de encuentros y desencuentros con el amor.

Con las herramientas del entendimiento ilustrado y la visión patriarcal, los fenómenos de la subjetividad no pueden comprenderse, solo refieren una cara del fenómeno, nunca su complejidad. Sabemos que la ignorancia gira nerviosamente alrededor de los enigmas que no comprende y prefiere simular el entendimiento de aquello que ni siquiera imagina, que es totalmente oscuro para su visión obtusa. Es entonces cuando el poder de su verdad ejerce control sobre los fenómenos ignorados con el auxilio de las conjeturas y supuestos, hoy raquíuticos instrumentos del saber de la ciencia eficaz.

² Es un helenismo referido a la mirada. La pulsión de mirar, que llevamos inscrita en nuestro ser, el impulso irrefrenable a no apartar la mirada, a ver cuánto más, mejor, y cuanto más detalle y profundidad, mejor. La pulsión escópica está centrada en la mirada, relacionada primordialmente a lo imaginario, la pulsión escópica se configura a partir del estadio del espejo, cuando el sujeto posee la capacidad de percibir imágenes -y sobre todo- percibirse a "sí mismo" como una unidad.



De ahí que, el control de la subjetividad femenina inicia con la observación meticulosa del cuerpo, de sus movimientos, examinando los planos de su desplazamiento, sus modos de habitar los espacios; vigila sus prácticas amorosas, su erotismo y su alimentación, sus creencias religiosas, sus relaciones interfamiliares, laborales, sus producciones intelectuales, penetra a sus pensamientos y es capaz de escuchar sus palabras silenciadas.

El funcionamiento de la mirada instauro un dispositivo en las fibras del ojo, cuyo propósito es dominar la intimidad femenina y conocer sus movimientos en los mundos público y privado, y traza un recorrido en el tiempo de la memoria, actualizando el pasado y proscribiendo el presente hasta los límites con lo anterior.

La mirada es persecutoria del cuerpo femenino, persecución que fortalece el delirio paranoico, un texto de significantes forcluidos de los registros real y simbólico del inconsciente, "...eso que nosotros tomamos como una producción mórbida, la formación del delirio, es en realidad una tentativa de curación, una reconstrucción a reedificar, no con una verdad más esplendida, pero al menos tal, que el sujeto pueda vivir de nuevo en el...Freud ha podido concebir que el delirio paranoico posee un objetivo, el de reanudar las relaciones del sujeto con la realidad, y el de atenuar la angustia. (Maleval, J.C. 1998, 45-46), a fi de cuentas, es una estrategia de defensa contra la locura provocada por la mirada escrutadora de los perseguidores. Durante siglos se ha tratado el tema del delirio de las mujeres, en el pensamiento médico.

En 1814, el científico Esquirol (1805) definió los delirios como "la incompatibilidad entre sensaciones y realidad, de modo que cuando las ideas de una persona no se encuentran en relación con sus sensaciones y sus juicios, sus determinaciones son independientes de su voluntad y su percepción no es utilizada adecuadamente para representar el mundo exterior" (Esquirol, 2011, 162), esta explicación que ofrece un investigador clásico de la psiquiatría, es sin duda, una interpretación médica que abre los conductos para instaurar con la mirada, la persecución de la intimidad femenina.

Para Jaspers (1913) sus estudios de psicopatología general estuvieron encaminados a los fenómenos psíquicos anormales, sobre todo de las mujeres, el delirio se caracteriza por la falsedad del juicio, en la falta de certeza de la experiencia. Las ideas son delirantes cuando surgen juicios de realidad con estas características:

- 1- Convicción para mantener una certeza subjetiva notable,
- 2- Impermeabilidad a la experiencia y a las refutaciones lógicas,
- 3- La inverosimilitud del contenido.



La concepción psiquiátrica del S XIX sostiene que el cuerpo femenino es un medio para desencadenar estados delirantes en donde se produce una escisión en lo real y la sensación. (Jaspers, 1913, 77)

Sin embargo, la comprensión del delirio de una mujer tiene que partir del relato de su historia, de la pluma que traza una elíptica entre el pasado y el presente, una manifestación del inconsciente que puede ser leído como un texto hablado por el sujeto femenino.

MIRADAS QUE ATRAPAN

El desplazamiento de la mirada sobre las mujeres cobra fuerza en algunas épocas históricas, como el Medievo y el Renacimiento, sin omitir el periodo de la Modernidad; todo aquello que se aparta del concepto moderno de lo saludable, origina juicios condenatorios, especialmente para las mujeres que tienen un modo de usar su cuerpo, su sexualidad y las representaciones de sí mismas. En los tiempos presentes, los encuentros de las mujeres con la enfermedad psíquica y corporal, provoca desafortunados malestares que requieren medicalización para regular sus alteraciones, que en el campo de la psiquiatría se denominan patologías.

Si tomamos en cuenta la cifra de mujeres que consumen fármacos, con el fin de aliviar dolor y sufrimiento, nos enfrentamos a una sociedad femenina que se encuentra lejos de la autonomía y el bienestar auto administrado, dependiente de la mirada médica que hace lecturas del comportamiento de sus órganos ocultos bajo la tela de su piel, y de los laberintos de su psique. La mirada del especialista es una radiografía del malestar femenino que explica sus procesos subjetivos con la racionalidad instrumental.

La cultura de la salud femenina es un dispositivo que se proyecta en la conciencia social por medio de prácticas discursivas, que instituyen la enfermedad mental de las mujeres como un gran problema que se resuelve con la medicalización, sin importar el manifiesto personal de sus historias que relatan la subjetividad, sus modos de ser, su placer y su deseo. La medicalización es una instancia solamente en el abordaje de la enfermedad, si se instala como único recurso, termina siendo un estado desafortunado que impide el desarrollo personal de las mujeres en el mundo social.

El modelo de salud y enfermedad se aplica para hombres y mujeres, a partir de la concepción del organismo-máquina que funciona en la salud y se avería con la enfermedad. Es un modelo que procede de la episteme cartesiana, enfocado al abordaje del cuerpo y la mente por separado, como dos engranajes que giran en forma paralela y a veces en forma contraria. El modelo cartesiano impregna la mirada médica inscrita en la epistemología positivista, que establece formas terapéuticas para las disfunciones del cuerpo y la mente.



Se trata de la concepción dualista que también construye la certeza de un mundo regido por la salud y la enfermedad como dos entidades separadas que marchan en diferentes tiempos. Es una mirada que cimienta las bases del edificio teórico de la medicina occidental, contrariamente al planteamiento de los saberes milenarios que muestran la conexión del alma y el cuerpo, lo que implica abordajes, tratamientos terapéuticos y alternativas de sanación en las alteraciones psíquicas y orgánicas de las personas, abordajes que están lejanos al dualismo cartesiano.

La mirada médica supone que las mujeres tienden más a la enfermedad psíquica por su debilidad femenina, argumentos que sostuvieron la idea de la mujer con su salud fragilizada a causa de sus enfermedades de género como la menstruación, el embarazo y el parto.

La asociación de ideas patriarcales con el cuerpo de las mujeres, construye discursos acerca de sus padecimientos psíquicos, a diferencia de los hombres quienes simplemente se enferman orgánicamente. Esta concepción determina el discurso especializado que impulsa las prácticas médicas.

Las mujeres como pacientes refieren un sujeto pasivo que pierde la motricidad autónoma y la confiabilidad de su libre pensamiento, dudando de su juicio certero y de la objetividad de su razón. “El dispositivo médico establece una clínica especial que las mira como enfermas, mentirosas y temperamentales. (López Sánchez, 1998, 17) .

El cuerpo de las mujeres, aún guarda los secretos femeninos ante la mirada de la psicopatología y sus laberintos subjetivos son el motivo de amplias clasificaciones que propician la descalificación de las mujeres, sin importar su clase social, raza, color, etnia, religión, formación profesional, actividad social, roles de género y proyectos de vida.

El discurso médico y la práctica clínica sitúa el cuerpo femenino en un campo específico en el que se despliega. “La mirada médica que abre el secreto de la enfermedad” (Foucault, 1997, 127) como un taladro que penetra la carne para introducirse en la esencia mórbida de la enfermedad. La mirada panóptica hace al mismo tiempo microfísica del cuerpo femenino: su obsesión por descubrir la enfermedad se equipará a la actividad de los cazadores de brujas en el medioevo, que perseguían las impurezas de la esencia femenina.

La concepción médica del Renacimiento tomó el cuerpo femenino como objeto privilegiado de la investigación científica, un ejemplo sobresaliente es la disección de cuerpos de mujeres en los recintos universitarios. Escudriñar centímetro a centímetro su epidermis, sus tejidos, sus huesos y músculos con un estilete, al mismo tiempo separaron su esencia femenina para convertirlos en fragmentos de estudio para la investigación de la medicina, su marca simbólica en el universo sagrado de las tradiciones milenarias se ha olvidado, marca sustituible por el pensamiento científico. “*El cuerpo expuesto en la mesa de*



cirugía representaba el lugar de revelación de los signos de la patología a la mirada médica” (López, 1998, 95), es la mesa de disecciones en donde se separa la carne y el alma: el cuerpo vivo de la mujer muestra los trastornos femeninos: la locura y el sueño, mientras que el cuerpo muerto, el cadáver femenino, es la evidencia de la debilidad inherente a la mujer.

Las mujeres, desde el siglo XVI a la fecha, son el objeto preferido de la observación y la experimentación, sobre todo en los terrenos de los fenómenos reproductivos: el embarazo y el parto, que las han convertido en enfermas crónicas, necesitadas de la medicalización permanente. La mirada médica ha provocado en la fisiología y la anatomía de sus cuerpos un interés gineco-obstétrico para explorar su naturaleza y descubrir el origen de todos sus trastornos en la parte más significativa: el útero, almacén de su sexualidad, que sin duda es una afirmación falaz en tanto la sexualidad permea todo el ser de mujeres y hombres.

No obstante, el pensamiento gineco-obstétrico insiste en que el útero es un lugar, más que un órgano, donde se producen los misterios femeninos, las alteraciones mentales y la sexualidad insatisfecha. Es el recinto de los enigmas con sus vapores y fluidos que seducen a los hombres. Si bien es cierto que en ese tiempo surgió un interés científico para entender y explicar la naturaleza femenina a través del cuerpo, no logro desligarse por completo de la concepción mítica de la sexualidad femenina. Justo como lo refiere el mito griego de Hera y Zeus:

Hera y Zeus discutieron un día sobre la relativa intensidad del goce de la mujer y del hombre, y cada uno de los esposos pretendía que su propio goce era inferior al del otro. Al final tomaron a Tiresias de árbitro, que primero había sido hombre, luego mujer, y acabó siendo hombre otra vez. Cuando Tiresias afirmó que el goce de la mujer era nueve veces más fuerte que el del hombre, Hera le cegó para castigarlo por esta revelación (Devereux, 1984: 101).

Los genitales femeninos componen un grupo de elementos interrelacionados: vulva, vagina, matriz, ovarios y trompas de Falopio, que en su relación propician la reproducción humana sin dejar de lado la dinámica de la sexualidad femenina que se manifiesta en la piel, los ojos y el ritmo de la respiración, la digestión, la ingesta y expulsión de materiales nutricionales, elementos fundamentales para la existencia femenina. Si cada elemento del todo es portador de la sexualidad, entonces podemos afirmar que los órganos reproductores no son los únicos representantes de la sexualidad. A fin de cuentas, el cuerpo femenino es la carne que ama el soplo de vida en su erótica, seduciendo a la vez al que la mira. La seducción que produce al observador, al actor de la mirada, transporta el horror de la nada ante lo incognoscible de la mujer. Ante el horror de su genitalidad y su sexualidad, solo queda el camino de nombrarlas eternas trastornadas por su apetito sexual insaciable, es la locura femenina que amenaza la moral patriarcal, por lo cual se crea una base de



razonamientos simplistas: todo lo que no tiene explicación lógica es locura o muestra pruebas de inexistencia. En seguida, apelando a las formas prácticas de la razón instrumental, se diseñaron dispositivos de control como el saber médico especializado de la psicopatología, que más que proponer estilos de bienestar y calidad de vida para las mujeres, busca un horizonte para contener las fuerzas desbordadas de la sexualidad femenina. Es la carne viviente con sus escondites de placer lo que horroriza al inquisidor. “El horror del cuerpo culmina en sus aspectos sexuales” (Le Goff, 1999: 41).

La construcción de la psicopatología de las mujeres se deriva de las teorías y prácticas médicas, que disponen controlar el temperamento femenino a través de la medicalización de su cuerpo y su mente. La psicósomática demuestra la exposición de señales en la fusión de cuerpo y mente, que hacen el texto de los malestares en el que se narra la historia de las voces silenciadas acerca de sí mismas y de la violencia clínica que escinde mente-cuerpo.

Las representaciones de la sexualidad femenina se vehiculizan en los diagnósticos de la psicopatología, dueña de las verdades acerca de la locura, que con lenguaje técnico describe las alteraciones psíquicas de la mente femenina impulsadas por la sexualidad como un flujo incontenible. Su práctica clínica observa y explica su comportamiento por medio de los síntomas, utilizando este universo como un fragmento de evidencia que conllevan necesariamente a la complejidad del trastorno. Sin embargo, el síntoma es el grito que susurra el malestar femenino causado por la persecución de un engranaje patriarcal, que lo diagnostica en la dimensión de la enfermedad mental y corporal.

EL CUERPO IMAGINADO

Del cuerpo femenino se ha hecho poesía a través de los tiempos, ha sido el instrumento moral para la represión en tiempos de oscurantismo, es la pizarra donde se escriben las experiencias sagradas y los encuentros con el dolor, la porosidad de su piel absorbe la tristeza del alma y la espera en el devenir, su color revela vitalidad o desesperanza, con la palidez del cirio o la intensidad del rojo vivo:

El cuerpo, como dice Le Goff (1999) tiene un modo de vestirse, de morir, de alimentarse, de trabajar, de habitar la carne propia, de desear, de soñar, de reír o de llorar, si bien son elementos que constituyen la subjetividad, para la ideología del occidente medieval son accidentes de lo humano que se denuncian por “La abominación del cuerpo y del sexo que llega al colmo en el cuerpo femenino. Desde Eva hasta la hechicera de finales de la Edad Media, el cuerpo de la mujer es el lugar elegido por el diablo” (Le Goff 1999: 41).

Sin embargo, pensar el cuerpo como una máquina que funciona orgánicamente de acuerdo al estado de suficiencia, se olvida el principio subjetivo de lo humano, regulado por la dialéctica de necesidad y suficiencia. La necesidad abre la puerta a la demanda del deseo



y convoca al movimiento. La suficiencia cierra la puerta, inmoviliza el deseo y aspira a la quietud absoluta.

El cuerpo se tensa entre necesidad y suficiencia; en el instante en que lo miramos como un simple engranaje de tejidos y huesos, aniquilamos la posibilidad de mirarlo en su plena dimensión: un tejedor de historias y ha sido imaginado en los diferentes periodos históricos, por ejemplo, en el imaginario del Medievo se despliega entre el exceso y el sufrimiento. El juicio de la época señala que el cuerpo sexuado queda desvalorizado y el deseo carnal ampliamente reprimido, en el imperativo de que la copulación solo se tolera bajo la única finalidad de procrear.

En la cama, la mujer debe ser pasiva y el hombre activo, pero con moderación, sin dejarse llevar. Para la mayor parte de los clérigos y laicos, el hombre es un poseedor, el marido es dueño del cuerpo de su mujer, tiene su usufructo... el cuerpo debe emplearse de forma saludable y salvadora. Es el modelo de pensamiento de una sociedad aprisionada en el matrimonio y el modelo patrimonial, monogámico e indisoluble. (Le Goff, 2005: 39).

En el mismo sentido, existe una jerarquía de valores para el cuerpo de la mujer, en el vértice superior esta la virginidad que en su práctica se denomina castidad.

Las mujeres siempre deben ser castas, en la soltería, en el matrimonio y la viudedad. El cuerpo de la mujer se encarna en los conceptos de buena esposa, buena madre y el hombre va a la mujer como quien va al retrete: para satisfacer una necesidad (Le Goff, 2005, 28).

Si bien es cierto que el cuerpo es la materialidad de nuestra existencia que se asoma en el mundo fenoménico y transporta los intereses, el deseo y se ve afectado por las pasiones intrínsecas, no podemos negar que una forma de ser es la relación con otros cuerpos, con otras personas.

Si las relaciones se establecen sin afán de sometimiento, los cuerpos pueden coexistir en una atmósfera de respeto, ideal lejano en una civilización que esta fascinada por apoderarse del cuerpo de otros, de domeñarlo, de convertirlo en objeto de uso, de mercancía, una civilización que contradictoriamente es más nociva que la barbarie. En este tiempo el cuerpo femenino dejó de ser el templo sagrado que cobija las funciones vitales que hacen existir el universo, hoy además de ser una ordinaria mercancía, lleva las marcas del amo y su poderío. El poder civilizatorio que incluye la normalización del cuerpo femenino, traza un escenario en el que se denigra a las personas y sus cuerpos con la característica de la época, la exhibición de la crueldad y humillación de las mujeres, sus cuerpos y sus mentes.

En el mismo sentido comenta Michel Foucault (1997), los cuerpos están a expensas de la microfísica de los poderes.



Las técnicas de sometimiento de la barbarie moderna enfatizan en la seducción de la imagen del cuerpo femenino para el Otro que mira, en la dialéctica de exhibición y voyeurismo, explotando el imaginario colectivo con los efectos de color, movimiento, y funcionamiento, se trata de la manipulación de sus formas, como cuerpos doblegados que habitan universos distópicos.

El cuerpo femenino en la barbarie moderna es un ficcionario del goce, como lo fue en la Edad Media, en los dos momentos sobresale la deshumanización a partir del drama del cuerpo martirizado y glorificado, la barbarie moderna y el medievo son dos tiempos que coinciden en el tratamiento del cuerpo femenino, la perversión del primer tiempo es el goce del cuerpo máquina-mercancía, en el segundo, en plena Inquisición, la tortura fue una práctica legítima que se aplicó a las mujeres sospechosas de herejía. El sometimiento del cuerpo de las mujeres, también es el sometimiento de sus mentes. En un recorrido a través de la historia, comprendemos que en el cuerpo se trazan las rutas que conducen al placer y a la nada, representa un misterio más allá de la carne, los huesos y la sangre el cual consiste en que no devela nada, que después de su materialidad esta la muerte, pero tiene estigmas, es decir, señales extrañas que dejan pasar el goce por la piel.

Si en el Medievo se denunciaba el cuerpo y sus rincones donde se agazapaba el demonio, en la barbarie moderna, las marcas y señales que porta son el silencio del deseo, de la sexualidad sin palabras.

El oficio de los inquisidores consistió en combatir el cuerpo femenino por ser la carne de la tentación, en la barbarie, el poder encarnado en los empleadores de cuerpos es la apropiación mediante imágenes seductoras que lo representan en un mundo imaginario de glamour satisfactorio.

Se trata de una época donde se viven los excesos, si todo está prohibido, todo está permitido, y todo se puede gozar.

Los inquisidores medievales dedicaron muchas generaciones a la búsqueda de las marcas del diablo en el cuerpo femenino, les llevó siglos y fueron cientos de mujeres que desfilaron desnudas en las plazas públicas, mostrando los laberintos de su erotismo para obtener un juicio de liberación o de condena, las mujeres convertidas en brujas tuvieron el beneficio de la tortura sin llegar a la hoguera, comenta Jules Michelet en su tratado sobre *La bruja* (1862), las mujeres sospechosas de brujería que no fueron quemadas en la hoguera, se les perdono su pecado con la tortura,

Se descubrieron suplicios especiales, se inventaron dolores para ellas, Se les juzgaba en masa, se las condenaba por una palabra. Nunca hubo tanta prodigalidad de vidas humanas, sin hablar de España, tierra clásica de hogueras, en que el moro y el judío no dejan de acompañar jamás a la bruja, se



quemaron siete mil en Traveris, no sé cuántas en Tolosa: en tres meses quinientas en Ginebra (1513), ochocientas en Wurtzburg, casi en una horneada, mil quinientas en Bamberg ... Las acusadas si pueden, prevén la tortura y se matan, Remmy el excelente juez de Lorena, que quemo ochocientas, triunfa en medio de este terror. “Mi justicia es tan buena, que dieciséis brujas arrestadas el otro día no pudieron esperar y se estrangularon.” (Michelet, J. 2014: 3).

Los siguientes casos dan cuenta de la persecución y tortura en el cuerpo de las mujeres:

Eunice Cole de Salisbury fue desnudada por el alguacil para azotarla, cuando su ropa cayó al suelo, los testigos presenciaron bajo uno de sus pechos...una cosa hinchada, parecida a una teta que colgaba hacia abajo, de aproximadamente tres cuartos de pulgada de largo y no muy gruesa. Los hombres que estaban a su alrededor afirman que Eunice se la arranco violentamente, con lo cual suponen que intento eliminar las pruebas de su cuerpo; este trozo de piel, posteriormente se lo encontraron en su pierna, en la que era probable que hubieran chupado los demonios familiares (Llewellyn, 1998: 181).

La exposición al público de su intimidad equivalía a revelar sus secretos mostrando sus fluidos y su sexualidad a los invasores de lo privado. La locura medieval era el poder de hurtar la intimidad femenina torturando y matando su cuerpo. Locura que se activa ante el cuerpo desnudo que proviene de las miradas suspendidas en el tiempo, sin palabras, sin significados. Es una locura medieval que cabalga en el goce de la muerte. Las brujas fueron acusadas de comportamientos sexuales insaciables en coitos intensos con el diablo, para el inquisidor y el pensamiento de la época, sus cuerpos femeninos contenían la maldad humana, traidoras de Dios en artera rebelión contra Él. Por jugar con los placeres corporales las convirtieron en un grupo condenado por su diferencia sexual y hechicería, expertas en preparar ungüentos y venenos, fabricar amuletos, echar mal de ojo, clavar agujas en muñecos y niños, tener conocimientos anormales sobre los sueños, adivinar el porvenir y conocer las propiedades mágicas de las gemas. Su cuerpo era la encarnación del mal por su desordenada afición al placer carnal y su abortismo.

LA OBSESIÓN DE LA MIRADA

La consecuencia de someter el cuerpo de las mujeres a la tortura, humillarlo, vejarlo y mutilarlo en ambientes de terror, fue la producción de imaginarios delirantes de monstruos y demonios en torno a las prácticas femeninas, de sexualidad, ritualidad o sapiencia. Lo increíble es que estos delirios se los adjudicaron a las brujas, y ellas, en un intento de defensa, se declararon confesas con impresionantes discursos.

Por ejemplo, en el acta de un cazador de brujas, el oficial Boguet, está plasmada la declaración de una sospechosa que cita Anne Lewellyn (1998):



El semen del diablo era muy frío, y varias veces que había tomado en su mano el miembro del diablo, estaba tan frío como el hielo”, es el caso de Anna Pappenheimer de 59 años, sobresaliente en el ámbito de los delirios y su proceso ilustra la crueldad de los inquisidores. Anna era hija de un sepulturero, un oficio denigrante en aquella época, su destino fue casarse con un limpiador de letrinas. Estas actividades profesionales determinaban las clases marginales que, por definición, eran sospechosas de brujería. A pesar de que Anna llevaba una vida decorosa y respetable con su familia, el gobierno bávaro no lo creyó y se le acusó de prácticas brujiles. Anna nunca aceptó ser bruja, el proceso largo e insidioso de su juicio se acompañó de la tortura con la garrucha, acto que quebrantó su entereza y finalmente confeso que:

“Volaba en un palo de madera hasta el lugar de encuentro con el diablo, que tenía comercio carnal con su amante satánico, que asesinaba niños para hacer un ungüento con sus cuerpos y que preparaba polvos demoniacos con las manos de niños muertos. También admitió que los polvos servían para cometer asesinatos...Anna fue entonces atada al poste y se encendieron las piras de leña. Sabemos que Anna aún estaba viva cuando la alcanzaron las llamas porque su hijo Hansel gritó: “mi madre se retuerce”, el niño fue ejecutado tres meses después (Lewellyn, 1998: 104).

La presencia de lo demoniaco es el fantasma que inunda la época inquisitorial, si los delirios contenían significantes demoniacos, conducían a la hoguera, y si aludían la presencia divina en busca de la santidad, la persecución de estigmatizadas se hizo tan intensa como en el caso de las brujas, como el ejemplo de

Benedetta Carlini, una abadesa del convento de Theatine que tuvo trances extáticos. Según su declaración, Jesús la encomio, la estigmatizó e intercambió su corazón con el de ella. A pesar de que encabezó una cruzada contra la peste en la Toscana y curó enfermos, no fueron suficientes indulgencias para evitar su condena a cadena perpetua en el convento, ante la acusación de tener relaciones sexuales con un ángel masculino y ser sospechosa de lesbianismo con una de sus compañeras de celda con quien compartía (Lewellyn, 1998: 108).

Brujas, santas, demonios y espectros con poder de excitar los humores de la sexualidad, es la de un tiempo delirante en donde el cuerpo femenino significaba la locura.

LAS MUJERES EN EL MICROSCOPIO

Hay dos formas de obtener imágenes, la primera es por el medio sensomotriz que presenta a la cosa por sí misma, es la cosa que se prolonga a la imagen. La segunda forma es la imagen óptica, se trata de una descripción que tiende a reemplazar a la cosa, borra el objeto concreto



seleccionando ciertos rasgos que en un veloz trabajo de conjunción confecciona otro objeto. Se trata de un movimiento doble de borradura y creación.

La primera forma refiere lo orgánico, mientras que la segunda alude una secuencia infinita de descripciones que se deshacen al mismo tiempo que se trazan. Desde este segundo punto, no podemos olvidar que las imágenes están ligadas a las pulsiones del espectador, sobre todo, a la pulsión escópica, cuyo sentido es, la necesidad de ver.

El objeto de la pulsión escópica mirar y ser mirado que son dos movimientos del mismo deseo. La posición del sujeto cambia, pero el deseo sigue siendo el mismo. Comerse con los ojos el cuerpo del otro, ser comido por la mirada de otro. Es la mirada que implica la necesidad de ver y el deseo de mirar. Por su parte, la mirada es la proyección del deseo del espectador, de modo que las miradas se representan en la imagen, o bien, las imágenes son la representación de la mirada. En suma, la mirada del espectador crea la imagen como satisfacción de su necesidad y deseo de ver.

Desde este panorama, pensemos que el cuerpo es una pizarra donde proyectamos la mirada a causa de una pulsión escópica. El cuerpo por sí mismo, es un trozo de carne ausente de significado. En el momento de mirarlo y significarlo es que se ha vestido de lenguaje, dejando de ser un objeto-cosa para representarse en un significante que quiere ser narrado, es decir, el cuerpo pide una historia con miles de significados, encarna el deseo y la necesidad de ser visto.

POR UNA EDUCACIÓN HOLÍSTICA

Si la culpabilidad se instala en el cuerpo femenino y es de origen inconsciente, amordaza a la mujer y le imposibilita pedir ayuda llegando al extremo del suicidio. La culpabilidad inconsciente lleva a los desfiladeros del sadismo, para Freud, existe “Un componente destructor que se instala en el súper-yo y amenaza al yo. En el súper-yo reina el instinto de muerte que consigue llevar al yo verdaderamente a la muerte si es que no se puede librar mediante un síntoma o una manía” (Freud, 1923, 12).

La pulsión de muerte se instala en el súper-yo e impone un mandato: destruir, proyectando su poder al exterior por un instante, un exterior que está habitado por los otros en el montaje de una escena, de un simulacro, a fin de cuentas, la pulsión mortífera regresa sobre el yo y atenta contra el cuerpo por ser el objetivo más próximo en lo material. Y muestra su poder en la melancolía, en la neurosis obsesiva y en la histeria. Son manifestos psíquicos de gran intensidad que arrasan con el cuerpo, dolorosamente vivido, al extremo que desborda alucinaciones de fragmentación. Entre la culpa que manifiestan sus sueños y la imposibilidad de liberarse del discurso dominante acompañado de la mirada que



persigue, el cuerpo de la mujer este prisionero, ajeno a sus formas de placer que significan la transformación hacia el sujeto femenino.

Las mujeres han abandonado el ideal del romanticismo que relatan los pasajes del amor cortés, en la estampa del galante enamorado que contempla a la casta doncella —busca marido— y le declara su amor con el paño blanco que cae a sus delicados pies. En este tiempo, las mujeres seguimos amando, solo que abordamos el amor lejos de la complacencia al opresor, las formas se modifican como la búsqueda de la educación del respeto a nuestros cuerpos, a nuestra privacidad de pensamientos, la presencia del cuerpo y la mente se hace lenguaje, con palabras y con organizaciones sociales que se proponen reconocer al otro, a la diferencia sexual y asumir la legalidad de personas.

El cuerpo es la encarnación de la energía vital que emana del interior de la persona, y la carne que simboliza el deseo, el telón de fondo de la sexualidad que se desplaza sin inhibiciones. El sistema de represión de la ideología del patriarcado impide el uso y placer del cuerpo femenino, si la mujer transgrede el código de prohibición en el espacio social, especialmente en su familia, se funda la culpa en sus vivencias psíquicas y cada mujer acciona las palancas del sufrimiento y la enfermedad psicósomática reactivando las huellas mnémicas escritas en la infancia que no han elaborado, provocando comportamientos que son diagnosticados por la psiquiatría en su gama de clasificaciones; anorexia, bulimia, histeria, neurosis obsesiva, maniaco-depresiva, esquizofrenia y psicosis.

La tentación de disfrutar el placer en el cuerpo precipita la culpa de la mujer, y surge en la conciencia la voluntad de borrar los recuerdos de las formas de placer que se tatuaron en la infancia con las figuras primordiales. La psicopatología marcada por los estereotipos de género habla de los trastornos mencionados basando sus definiciones en la cadena de síntomas que representan el lenguaje de los trastornos mentales, de lo anormal, de la locura. No obstante, entre lo normal y lo patológico existe una delgada línea que marca la frontera. De acuerdo a los datos duros del análisis cuantitativo se determina si una paciente es normal o está enferma, más aún, si el lenguaje sintomatológico es amenazante para las buenas costumbres de las familias conservadoras que viven enclavadas en la moral puritana, la locura es inadmisibles. La pregunta analítica ante este panorama deplorable para las mujeres, es como encontrar la terapéutica para el malestar femenino que con la apariencia impuesta por la cultura de opresión, tiene que manifestar que su enfermedad es orgánica, la descomposición y desequilibrio del puro cuerpo. Y ocultar su verdadero trastorno que proviene del alma, que es del mundo psíquico, ese mundo subjetivo condenado al silencio.

Para contestar la pregunta psicoanalítica: ¿qué quieren las mujeres? Se debe empezar por el principio: aproximarse al saber de las mujeres a partir de su conciencia que representa el cuerpo y el placer. Saber que no se obtiene con las explicaciones teóricas de la gineco-



obstetricia, sus secretos e intimidad no se descubre con los estudios de gabinete, las tomografías y los rayos X no develan la subjetividad. Para saber que quieren las mujeres, es necesario asumirlas como sujetos del inconsciente, con una historia propia y los relatos de su experiencia femenina, Y como sujetos de lenguaje que pueden tomar la palabra y hablar de sí mismas.

El saber médico de occidente insiste en hacer mapas de su cuerpo, de su cerebro, con el supuesto que su mente habita en el complejo neurofisiológico, de la materialidad del cerebro. Nuestra objeción al respecto, es que las redes neuronales no construyen la conciencia:

Ciertos estados de conciencia son no-espaciales, mientras que todos los estados del cerebro tienen una localización espacial. La depresión en sí misma, por ejemplo, no se experimenta en un sitio concreto del cuerpo, aunque pueda tener ciertos efectos físicos...algunos estados de conciencia son transpersonales, por ejemplo, experiencias cercanas a la muerte y estados de unión mística, mientras que todos los estados del cerebro son encerrados en el cráneo.” (Woodhouse, 2003: 257)

La quiebra del paradigma cartesiano se hace evidente cuando el dualismo (mente-cuerpo) es insuficiente para interpretar al sujeto del inconsciente, en especial, al sujeto femenino que se muestra en permanente actividad de interacción con otras conciencias. Considerada su actividad psíquica desde este punto de vista, las mujeres atraviesan diversas formas de percepción de la multi-realidad que lleva a una expansión de la conciencia, más allá del cerebro y su funcionamiento orgánico. El paradigma cartesiano propulsa el poder de la observación de los objetos reales, separados entre sí para su entendimiento, en un plano de realidad unidimensional. Por el contrario “El universo nunca es igual. Para describir lo sucedido, nos vemos obligados a tachar la vieja palabra “observador” y poner en su lugar la nueva palabra “participante. En un sentido un tanto extraño, el universo es un universo participativo” (Talbot, 2008: 27).

En este sentido, los trastornos femeninos se reducen, en el gabinete del ginecólogo a los órganos sexuales, que como objetos fijos e inamovibles que tienen todas las mujeres, son observados por el especialista, en el gabinete médico especializado en mujeres, se expone la sexualidad trastornada al saber ginecológico que convierte la energía vital en órganos enfermos. El ginecólogo se asoma a los misterios de la vida que habita en la complejidad uterina, su mirada es la del eterno observador voyerista.

El dualismo médico llevó a la psiquiatrización del cuerpo femenino, con la idea de la enfermedad mental y su conexión con el útero (tomando el caso de la histeria como la locura femenina por excelencia), efecto que conlleva a la apropiación de los cuerpos y el control de



sus deseos. Esta posición asume que el cuerpo se interpreta por la vía de los humores, los fluidos linfáticos y principalmente por las variaciones de temperatura que están asociadas al proceso de la menstruación.

Se trata de una explicación de la ciencia en torno a la energía sexual, tomando como objeto material el útero para convertirlo en objeto de estudio. La explicación científica no ha considerado que la energía traspasa el tiempo y el espacio: cuando el investigador tiene una respuesta acerca del funcionamiento de un trastorno psíquico, la dinámica intrínseca del fenómeno irónicamente le muestra su ineficacia. El saber psiquiátrico coloca a

Las mujeres en la búsqueda de sus cuerpos...aquello que les diga quienes son, que desean, que padecen, o sea, que las nomine como sujetos. Los médicos psiquiatras pasan a ser, entonces, los sustitutos de aquellos sacerdotes que anteriormente escuchaban las confesiones de las mujeres (Burin, 2000: 32).

Bajo este régimen, la patologización de la sexualidad femenina ha convertido la subjetividad en locura, en un trastorno escandaloso que se debe medicar.

LA CONJUNCIÓN DE MENTE Y CUERPO

Curar la depresión o la esquizofrenia mediante las diversas propuestas terapéuticas que ofrece el discurso de la medicina, invalida otras formas de abordar las enfermedades mentales en las que no se recurre a los fármacos.

En el caso de la depresión, sabemos que el comportamiento de las mujeres ubicadas en esta definición, se caracteriza por la ruptura de las relaciones interpersonales, el desinterés por todo sentido de la vida, la melancolía y un estado de vacío acompañado del sufrimiento de no-ser, alteraciones del sueño y disminución del apetito sexual, por citar algunos signos. Las mujeres buscan una solución a su malestar y lo que encuentran es la medicalización para sus conflictos.

La tendencia médica de psiquiatrizar el malestar del ser es un procedimiento que no siempre funciona, puesto que los estados de vacuidad proceden de un desencuentro con el tiempo, el espacio, el momento histórico en el que viven las pacientes, la exclusión de su cultura en los desplazamientos territoriales, la amenaza de la guerra, la persecución, el exilio y la pérdida de seres queridos, por citar algunos eventos en el transcurso de sus vidas.

La mirada psiquiátrica toma la sintomatología y aplica la técnica farmacológica como solución definitiva a la complejidad del fenómeno depresivo. En lugar de escuchar las historias de las pacientes que, al ser narradas, producen cambios de lugar del sujeto en su estructura psíquica y corporal. Si se aborda la depresión femenina con perspectiva de



género, los ejes de análisis a seguir son el malestar por la opresión masculina en el régimen de poder patriarcal, y el desequilibrio con la naturaleza. La depresión, como dice Kristeva (2000), es un abismo de tristeza, un dolor incommunicable que a veces nos absorbe, en muchos casos durante largos periodos, hasta hacernos perder totalmente el gusto por la palabra, por la acción, por la vida misma” (Kristeva, en Burin, 2000: 95).

Es el mal de la posmodernidad en donde importa más el mercado y el consumismo, pero no así el sujeto que solo flota en la levedad del ser.

El deseo de curar los estados depresivos se ha convertido en un sinsentido, puesto que al decir de los psiquiatras es un padecimiento que solamente se controla. Lo que sí vale la pena para las mujeres, es llevar sus estados de vacío a los ámbitos de reflexión de la conciencia por medio de la meditación Zen, que es un método de auto-entrenamiento para alcanzar el despertar, que se manifiesta en la transformación del espíritu hacia el cuerpo. La meditación Zen no es solo un ejercicio religioso sino también el ajuste del cuerpo y el espíritu acompañado de un equilibrio psico-fisiológico... es la sabiduría oriental de todo el organismo. (Deshimaru y Chauchard, 2005: 95).

De modo que las mujeres pueden combatir la depresión en el momento en que encuentren una fusión de su ser con el cosmos, armonizando la respiración y la acción del cuerpo, “Si armonizamos nuestras acciones de cada día con la respiración, todo se vuelve sereno” (Deshimaru y Chauchard, 2005). La postura y la respiración hacen que el cuerpo se reúna con el espíritu, y como explicación científica del proceso fisiológico y químico del cerebro, el Zen hace decrecer la tensión cerebral, restablece el equilibrio entre el cerebro frontal y el hipotálamo y asegura el paso de la sangre por la capilaridad. La concentración viene del cuerpo e influye en el espíritu, si la postura es justa, actúa a través de los músculos como intermediarios en el influjo nervioso y de ahí en el cerebro, tálamo e hipotálamo.

El impulso de la salud femenina nos lleva a considerar que las mujeres tienen una energía sutil y requieren una mirada que comprenda el cuerpo como un reflejo del mundo natural, que su energía y fluidos se visualicen como canales y ríos que confluyen en la inmensidad. Sus elementos: frío, calor, viento, sequedad y humedad, de acuerdo a su condensación y rarefacción, pueden generar estados de malestar y no de enfermedad en el concepto occidental que se utiliza para el desequilibrio del cuerpo y la energía.

La imaginación es una terapéutica necesaria para lograr el estadio de la salud, a partir del recuerdo, recuperando los sueños, los mitos e las imágenes fundamentales de la existencia que hacen hablar el lenguaje del alma, sin importar que el saber de la ciencia occidental la condene a la prisión de la psicopatología.



Es momento de que las mujeres asuman su cuerpo como la expresión de su espíritu, la imaginación como posibilidad de reencuentro consigo mismas y la terapéutica sea una búsqueda de sanación permanente a través de la meditación, en la búsqueda del equilibrio mente-cuerpo.

El recuerdo de la infancia, los sueños y la recomposición de las imágenes arcaicas son los elementos para propulsar la energía del flujo vital en el que la enfermedad desaparece y surge la equilibrada relación de energía - materia en el cuerpo y la conciencia. La mujer es alguien más que un compendio de patologías en la imperiosa necesidad de tomar fármacos para sobrevivir. Es mente, cuerpo, energía y conciencia que se desplazan en el cosmos.

El renacimiento de la conciencia femenina da señales para una nueva cultura de la salud en nuestro momento histórico y entorno social, es el instante en que las mujeres focalicen su cuerpo como el campo vital de su energía, dejando atrás el régimen de la mirada médica que invade el cuerpo y los sueños, detiene el deseo y agolpa la pasión por la muerte. La resistencia como arma en la revolución de las mujeres que se proponen recuperar sus cuerpos y vivir en plenitud la experiencia de la subjetividad, se acompaña de la libertad de las mujeres que como personas ejercen su razón autónoma, razón y subjetividad en pie de lucha contra la psiquiatrización que hunde la experiencia femenina en el patio de los trastornos mentales, que además desata las amarras de los fantasmas colectivos, cuyos atónitos creyentes claman por el encierro de las mujeres que valerosamente se atreven a defender su cuerpo y sus modos subjetivos.

La lucha de las mujeres en conquistar una cultura de la salud femenina se propone abrir en su agenda política la permanente comunicación de las mujeres en torno a sus genealogías, a sus relatos de vida a partir del recuerdo de sus marcas de infancia, que en las conversaciones atravesarán el puente de la elaboración y comprenderán sus nuevos significados. Justamente es la plataforma que sostiene la conciencia expansiva que contiene la comprensión del cuerpo y la propia historia.

El régimen de la mirada persecutoria, acosadora y perturbadora de la estabilidad emocional de las mujeres, convertida en palabras que diagnostican la condición de la mujer y que anuncian su cura por medio de la medicalización, se convierte en el tiempo de la historia en un artefacto inservible para el gabinete de las curiosidades monstruosas.

CONSIDERACIONES FINALES

La historia del cuerpo femenino, sus desventuras a lo largo de la historia, la opresión de sus genitales y su sexualidad se han acompañado de las formas de irrupción a su intimidad. Las



mujeres, portadoras de esos cuerpos han manifestado desequilibrios psíquicos que se muestran en el espacio somático, implicando sufrimientos, dolor, y malestar de su ser. El desequilibrio y la amenaza a la claridad de su conciencia, entre delirios y culpa, es la respuesta al régimen de vigilancia y control que instituye la mirada médica en representación del poder patriarcal en su más clara expresión de la opresión femenina. El poder de la mirada se despliega en los espacios íntimos, familiares, laborales, religiosos, políticos y antropológicos de las mujeres. Es una contundente forma de control y posesión de los cuerpos femeninos y de invasión a la intimidad de pensamientos.

La mirada que vigila si el cuerpo enferma o se cura, concluye con la imposición de la enfermedad psíquica, convirtiendo a las mujeres en las eternas pacientes que aguardan la cura, en espera del medicamento milagrosos para su locura. La mirada adoctrina y dogmatiza los estados de salud normal. Las mujeres solo conocen las verdades psiquiátricas acerca de los estados de vacío y sinsentido que experimentan y se llaman depresión y melancolía entre otros más que la gama clasificatoria nombra. La trampa del control médico consiste en que ellas justifiquen el uso de ansiolíticos, antidepresivos, antipsicóticos y terapéuticas de vigilancia por la propia familia. Y algunas mujeres están convencidas que la depresión y la melancolía y todo trastorno mental se curan con somníferos y ansiolíticos que mantienen su existencia adormecida, se trata de medicamentos que cedan su deseo, deforman las imágenes de sus sueños y pausan el ritmo del lenguaje, con sensaciones de desdoblamiento de personalidad y constante flotar en el aire en los estados de vigilia.

El régimen de control de la psicopatología implementa la medicalización para disminuir el riesgo de la locura femenina con el silenciamiento de las voces interiores, lo que significa un riesgo para los estilos de vida patriarcal que se caracterizan por ejercer el placer inmediato en la invención del confort como buen vivir.

La búsqueda de las mujeres no está en los territorios fuera de sus cuerpos, está dentro, en el dialogo con sus sueños que se comparten con otras mujeres y con los hombres que quieran escuchar; un adentro que rememora el desarrollo de la conciencia universal en el propósito de fundirse con la materia y la energía, con toda la naturaleza; un adentro que emerge en la vida cotidiana, en el aquí y el ahora, meditando, elevando el espíritu hasta el infinito.

La imposición de una verdad medica sobre las mujeres con la psico patologización, se mantiene en la ofensiva de aniquilar sus costumbres de la tradición, del pasado histórico plasmado en los mitos fundacionales a cada instante cuestionados por no satisfacer las demandas de la racionalidad instrumental. Por tal razón, a los recuerdos, a los mitos y a los sueños de las mujeres expresados en sus comportamientos y en el uso de sus cuerpos, se le llama locura, trastorno mental, la enfermedad universal con consecuencias morales,



patriarcales y económicas. Las mujeres no pueden saber de ellas, tal parece que está prohibido medicamente saber que es una mujer.

La resistencia es al régimen de la mirada, al secuestro de la sexualidad, al abuso del poder psiquiátrico.



BIBLIOGRAFIA

- Aumont J. (1992). La imagen, Barcelona, Paidós
- Burin M. (2000). El malestar de las mujeres, México, Paidós
- Deshimaru T y Chauchard P. (2005) Zen y Cerebro, Barcelona Kairós.
- Devereux G.. (1984). Baubo, la Vulva Mítica, Barcelona, Icaria Antrazyt.
- Esquirol, J. Etienne D. (2011). Tratado completo de las enajenaciones mentales, (1805) Cádiz.
- Jaspers K. (1972). Escritos Psicopatológicos, España, Alianza editorial.
- Le Goff J. (2005). Una historia del cuerpo en la edad media, Barcelona, Paidós.
- Freud S. (1923). El yo y el ello .Obras completas, España, Biblioteca Nueva, 1981.
- Foucault M. (1997). El nacimiento de la clínica, México, S XXI editores.
- López S. O (1998). Enfermas, mentirosas, temperamentales México, Plaza y Valdés.
- Lacan. J. (2006). Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Seminario 11 . Buenos Aires. Paidós.
- Llewellyn B. A. (1998). La caza de brujas, España, Tikal, Girona.
- Le Goff, J. (1999). Lo maravilloso y lo cotidiano en el Occidente medieval. Madrid, ed. Altaya
- Michelete J. (2014). La bruja, un estudio de las supersticiones en la edad media. Barcelona, Akal.
- Mauss M. (1934). Historia de las religiones. Madrid, Alianza
- Maleval J. (1998). Logica del delirio. Barcelona, Ed. Serbal
- Stanislav G., et.al. (2003). Más allá del cerebro, Barcelona, Kairós.
- Woodhouse M. (2003). La conciencia y el Monismo de la Energía, en Grof Stanislav et. al. (2003). Más allá de Cerebro, Barcelona Kairós. Michael
- Talbot M. (2008). Misticismo y física moderna, Kairós, Barcelona