

Malestares psíquicos en cinco relatos de Mariana Enríquez: un enfoque con perspectiva de género

1. Resumen

El objetivo de la ponencia es presentar los principales hallazgos del trabajo realizado sobre la narrativa de Mariana Enríquez. Se ha puesto el énfasis en cinco de sus relatos: “El aljibe”, “Fin de curso”, “Nada de carne sobre nosotras”, “Verde rojo anaranjado” y “El patio del vecino”. El estudio fue realizado desde un enfoque que integra los conceptos de malestar psíquico y perspectiva de género, así como también las correlaciones que estos relatos presentan con el contexto sociocultural de referencia (contextos urbanos argentinos de fines del siglo XX y comienzos del XXI) en torno a cómo son percibidos y tratados los padecimientos de salud mental según el género de quien lo padece. Para ello, se ha llevado adelante una metodología cualitativa con un análisis intensivo de los cuentos seleccionados en función de dos ejes de lectura: 1) narrativas literarias y perspectiva de género; 2) salud mental, malestar psíquico y perspectiva de género.

2. Introducción

Como establece Ana Gallego Cuiñas (2020), en el siglo XXI se produce el auge de la literatura escrita por argentinas: es la primera vez que una gran cantidad de mujeres escritoras alcanza tal nivel de legitimidad en el mercado nacional e internacional, así como también en la academia¹. En este marco, Gallego Cuiñas (2020) realiza un estudio sobre las publicaciones² de las escritoras Selva Almada, Mariana Enríquez y Samanta Schweblin donde encuentra que uno de los factores que las une es su propuesta estética –con un manejo feminista y subversivo del lenguaje– que apunta a la deconstrucción de ciertas ideologías patriarcales como lo son la maternidad, el amor romántico, la sexualidad y la violencia machista. A tal respecto, como establece la autora, estas tres escritoras tienen su punto de partida en un feminismo hegemónico que se encarga de desafiar a la literatura *femenina* como así también al patriarcado. En este contexto, y desde una perspectiva de género³, nos

¹ Algunas de estas autoras son: Mariana Enríquez, Selva Almada, Samanta Schweblin, Gabriela Cabezón Cámara, Lola Copacabana, Fernanda García Lao, María Gainza, Mariana Dimópulos, Ariana Harwicz, Jimena Néspolo, Pola Oloixarac, Gabriela Bejerman, Florencia Abbate, Romina Paula, Patricia Ratto, Inés Acevedo, etc.

² Específicamente, el corpus de su trabajo se compone de tres novelas: *Distancia de rescate* (2014) de Schweblin, *Chicas muertas* (2014) de Almada y *Éste es el mar* (2017) de Enríquez.

³ La Ley de Identidad de Género N° 26.743 fue sancionada en Argentina en el año 2012 y define a la identidad de género como: “vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales”. Asimismo, entendemos al género desde una perspectiva que se aleja de la idea del binarismo de género ya que al proponer categorías rígidas de masculino/hombre y femenino/mujer excluye a todas las personas que no se identifican con esos dos polos como podrían ser las personas trans y/o intersex, entre otras. Por lo tanto, entendemos que existe una gran diversidad de identidades

interesa centrarnos particularmente en la narrativa de Mariana Enríquez que es una de las literarias más destacadas y reconocidas de nuestro país y que, a lo largo de su carrera, ha publicado novelas⁴, crónicas⁵, perfiles⁶ y dos colecciones de cuentos: *Los peligros de fumar en la cama* (2023) que ha sido publicada originalmente por Anagrama en el año 2017 y *Las cosas que perdimos en el fuego* (2022) que se ha publicado originalmente, también por Anagrama, en el año 2016. Es pertinente recalcar que, en el marco de la narrativa contemporánea de mujeres argentinas, la segunda colección de cuentos de Enríquez ha sido publicada en veintiún idiomas y ha ganado elogio y popularidad alrededor de todo el mundo. En este marco, y para el presente trabajo, hemos decidido poner el foco específicamente en cinco de sus relatos: “El aljibe” que se encuentra en *Los peligros de fumar en la cama* (2023), así como también en “Fin de curso”, “Nada de carne sobre nosotras”, “Verde rojo anaranjado” y “El patio del vecino” que pertenecen a *Las cosas que perdimos en el fuego* (2022).

Creemos oportuno mencionar que dicho corpus no ha sido seleccionado al azar, sino que, en base al interés que tenemos por el estudio de la salud mental –y, más precisamente, de los padecimientos mentales– desde una perspectiva de género, hemos identificado que estos cinco relatos tienden a retratar, de alguna manera, la forma en que los sufrimientos psíquicos han sido y son percibidos en los contextos urbanos argentinos de fines del siglo XX hasta la actualidad. En este sentido, es posible interpretar que los relatos de nuestro corpus demuestran un avance en términos de salud mental: ponen reiteradamente el foco en los malestares psíquicos⁷ que, hace muy poco, solían ser hablados y tratados en el “ámbito privado”, mientras que, en contraposición a eso, la autora los presenta y relata con gran naturalidad en sus cuentos. Sin embargo, también encontramos que Enríquez tiende a reproducir estereotipos de género binarios ya que los personajes no salen de la dicotomía mujer-varón cis heterosexual⁸. En consecuencia, es posible encontrar en nuestro corpus matices que van desde una develación y puesta en “escena pública” de la forma patriarcal en que son entendidos y tratados los padecimientos mentales en nuestro contexto sociocultural

de género que se encuentran dentro de un espectro conformado por dos extremos, uno femenino y otro masculino, donde las personas se ubican en él dependiendo de su vivencia interna e individual. Es en base a esta concepción de género que iremos realizando nuestra lectura de los cuentos elegidos.

⁴ *Bajar es lo peor* (1995), *Cómo desaparecer completamente* (2004), *Chicos que vuelven* (2010), *Éste es el mar* (2017) y *Nuestra parte de noche* (2019). Con esta última recibí, en 2019, el Premio Herralde de Novela y el Premio de la Crítica.

⁵ A saber *Alguien camina sobre tu tumba* (2014) donde relata sus viajes a cementerios. A su vez, sus crónicas periodísticas fueron reunidas en *El otro lado. Retratos, fetichismos, confesiones* (2022).

⁶ Tal como *La hermana menor* (2014) donde retrata la vida de la escritora Silvina Ocampo.

⁷ Nos interesa destacar que a lo largo del trabajo iremos utilizando los conceptos de malestar psíquico, padecimiento mental, sufrimiento mental, entre otros, como sinónimos. Entendemos que “la construcción de la noción de malestar psíquico resquebraja [...] la dualidad salud-enfermedad, introduciendo un tercer término que no participa de la característica de uno u otro ni, por lo tanto, está sometido a las condiciones opresivas de producción de sentidos sobre la salud y enfermedad [...]” (Burin, 2010: 2).

⁸ Es por esto que, de ahora en más, solo utilizaremos la dicotomía varón-mujer para analizar los cuentos seleccionados.

–cuestión que entendemos como positiva ya que permite poner en escena temáticas que antes no eran tratadas ni habladas fuera del ámbito privado– hasta la reproducción de la cis heteronormatividad. Por lo tanto, para poder interpretar y repensar dichos cuentos desde un criterio que haga énfasis en los padecimientos mentales de lxs personajes –con una perspectiva de género– es fundamental presentar la teoría de Mabel Burin (2010). Como reconoce la autora, hay quienes consideran que la salud mental de las mujeres es sinónimo de normatización, es decir, perciben que dicho concepto refiere a una adaptación a la cultura. Sin embargo, en contraposición a este criterio adaptativo, Burin reconoce la necesidad de entender a las mujeres como sujetos sociales activos. Por lo tanto, propone una perspectiva que comprende a la salud mental como un concepto que las mismas protagonistas mujeres van construyendo a lo largo de sus vidas de la mano de equipos de salud mental multidisciplinarios.

Tanto ellas como los equipos multidisciplinarios que apoyan y sostienen este modo de comprender la salud mental coinciden en una perspectiva centrada en un proyecto de concientización y de transformación [...] de las condiciones de vida de las mujeres, especialmente de sus vidas cotidianas, así como aquellos factores opresivos que constituyen modos de vida enfermantes (Burin, 2010: 1-2).

En este sentido, Burin se posiciona sobre una perspectiva de debate y crítica hacia ciertos imaginarios socioculturales que, a través de modelos teóricos “científicos”, tienden a justificar las intervenciones de los profesionales de la salud en las mujeres –que suelen ser percibidas como frágiles– y que, entre otras cuestiones, “[...] constituye un ejercicio de violencia sutil que se expresa en la sobreoferta de recursos asistenciales para la salud mental femenina (psicofármacos, psicoterapias, etc.)” (Burin, 2010: 4). Por ello, se encuentra en contra del *Modelo Psicopatológico* de comprensión sobre la salud mental de las mujeres que se caracteriza por ser ahistórico, individualista y biologicista. Este modelo afirma que todas las mujeres presentan un cierto grado de locura por lo que deben ser atendidas por expertos, generalmente médicos, quienes a través de herramientas coercitivas y/o farmacológicas se dedican a “curarlas”. Asimismo, se aleja del *Modelo Emotivo-Sensible* el cual sostiene que las mujeres son saludables mentalmente en tanto puedan mantener en armonía y equilibrio a sus afectos y relaciones familiares, así como también a ellas mismas. Este paradigma entiende que existe salud mental femenina en tanto los conflictos de la vida cotidiana son armonizados y neutralizados solo por personas especializadas en psicoterapias, en counseling, etc (Burin, 2010).

Tanto el *Modelo Psicopatológico* como el *Modelo Emotivo-Sensible* se caracterizan por ser esencialistas, es decir, se encargan de dar una definición de lo que creen que las mujeres son: “todas las mujeres presentan un grado de locura” o “en tanto sean equilibradas

podrán ser saludables”. Por consiguiente, el *Modelo Tensional-Conflictivo*, al que Burin adhiere, se aleja de estos paradigmas ya que afirma que las mujeres son sujetos activos que se van conformando en base a contextos socioculturales concretos. Este paradigma se encuentra en construcción ya que aún no cuenta con suficiente consenso por parte del campo de la salud mental, sin embargo, tiene una posición muy clara: reconoce a las mujeres como un grupo de personas que padece condiciones opresivas de existencia en sus vidas cotidianas y entiende, principalmente, que la salud mental de las mujeres va de la mano con el enfrentamiento de los conflictos. “Pretende examinar, reconocer y denunciar las condiciones de vida que producen modos específicos de enfermar a las mujeres. Hasta ahora ha habido un centramiento en las condiciones de la maternidad, de la sexualidad y del trabajo femenino” (Burin, 2010: 6). Asimismo, creemos fundamental apoyarnos en la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.257 de Argentina⁹ que define a la salud mental como “[...] un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”. En base al modelo teórico que nos presenta Burin y a lo establecido por la Ley N° 26.257 –y también sobre otros estudios específicos que se dedican a la temática– iremos desentrañando a lo largo del presente trabajo, con una perspectiva de género, las posibles relaciones que presentan los relatos de Enríquez con la forma en que se perciben y son tratados los malestares psíquicos en los contextos urbanos argentinos de fines del siglo XX hasta la actualidad.

3. Malestares psíquicos y diferencias según género

En este primer apartado se pondrá el foco en los malestares psíquicos que son tratados en los relatos de Enríquez, así como también en la forma en que estos padecimientos aparecen de diferentes maneras dependiendo del género de lxs personajes.

“Fin de curso” trata, a grandes rasgos, sobre las autolesiones en jóvenes. El cuento se centra en los numerosos episodios de automutilación que sufre Marcela –una estudiante del último año de secundaria– en la escuela, principalmente en el baño de dicho establecimiento. Un factor que nos interesa destacar es que, en un momento del relato, la protagonista asegura que hay un hombre –con características extraordinarias– que la obliga a hacer determinadas cosas y, debido a ello, señala hacia el inodoro del baño de la escuela para que su compañera también lo vea, pero esta afirma no ver nada: “Me miraba ansiosa y

⁹ La Ley Nacional de Salud Mental fue sancionada en noviembre y promulgada en diciembre de 2010. Dicha ley “[...] apunta a efectivizar y consolidar un cambio de los principios vigentes en el campo de la salud mental en la Argentina, adecuándolo a los estándares internacionales de derechos humanos, y constituye un instrumento de orientación para la planificación e implementación de políticas públicas” (Faraone y Barcala, 2020).

asustada, pero no confundida: estaba viendo algo. Pero no había nada sobre el inodoro [...]” (2022: 121). En este sentido, la historia se encuentra abierta a diversas interpretaciones por parte de lxs lectorxs ya que, por un lado, puede pensarse que Marcela está sufriendo de un padecimiento mental que la lleva a actuar de esa manera o que, por el contrario, efectivamente está ocurriendo un suceso paranormal que solo ella percibe. Sin embargo, es importante destacar que, al final del cuento, Marcela se encuentra mucho mejor y quien comienza a automutilarse ahora es su compañera. En síntesis, es un relato que se caracteriza por contener varios episodios de terror que se entremezclan con la realidad por lo que es difícil distinguir qué es lo que efectivamente está sucediendo. No obstante, a los fines de este trabajo, interesa recalcar que las dos protagonistas que sufren de autolesiones son mujeres, elección que interpretamos no está librada al azar. Asimismo, todos los episodios (tanto las automutilaciones como los gritos y “escándalos”) que vive Marcela en la escuela son los que suelen sufrir o los que se atribuyen mayormente a las mujeres. Oakley (1982) y Bordo (1992) afirman que las mujeres, al vivir en una sociedad patriarcal que las oprime, suelen presentar determinados tipos de trastornos que se diferencian de los que suelen sufrir los varones. En este sentido, los padecimientos que son reconocidos como típicamente femeninos son la depresión, la anorexia, la ansiedad y la bulimia; si bien en este relato no se establece explícitamente por lo que está pasando Marcela, puede pensarse que sus automutilaciones derivan de algún tipo de depresión o ansiedad o, por el contrario, de alguna vivencia paranormal que está presenciando. Por último, es importante no pasar por alto que la protagonista toma medicación psiquiátrica, situación que, como iremos viendo a lo largo de este trabajo, se repite en varios de los cuentos que forman parte de nuestro corpus y entendemos que hace referencia a la sobremedicación que sufren las mujeres en nuestra sociedad (Benedicto, 2018; Burin, 2010).

Por su parte, “Nada de carne sobre nosotras” narra la historia de una mujer que tiene una cabeza de calavera en su casa y comienza a obsesionarse cada vez más con ella. Hasta le pone nombre: Vera. Decide empezar a comer muy poco ya que quiere parecerse a ella. Los huesos le parecen hermosos: “Vera y yo vamos a ser hermosas y livianas, nocturnas y terrestres; hermosas las costras de tierra sobre los huesos. Esqueletos huecos y bailarines. Nada de carne sobre nosotras” (2022: 128). Puede observarse que el cuento hace alusión a dos padecimientos mentales: la anorexia y la obsesión. Por un lado, la protagonista decide dejar de comer ya que quiere que su cuerpo sea solo huesos, mientras que, por el otro, comienza a relacionarse de forma obsesiva con Vera. Le compra pelucas, lucecitas que simulan ojos, le arma un espacio en su habitación y la deja allí; lo único que anhela es completar el cuerpo de su calavera y volverse cada vez más flaca. Asimismo, el relato se encuentra atravesado por un componente terrorífico: “Sueño: algún día, cuando me siente sobre este piso de madera, en vez de nalgas tendré huesos y los huesos van a atravesar la

carne y van a dejar rastro de sangre sobre el suelo, van a cortar la piel desde adentro” (128). Si bien comparte este elemento genérico con el cuento trabajado en el párrafo anterior, aquí lo real no se entremezcla con lo terrorífico, efectivamente la protagonista deja de comer y se obsesiona con la calavera. En este sentido, la conexión principal que tiene con “Fin de curso” –y que interesa aquí– es que la protagonista es mujer y también padece de un trastorno mental. Si bien recién vamos estudiando dos de los cinco relatos de nuestro corpus, ya es posible vislumbrar una tendencia a que son precisamente protagonistas de género femenino las que sufren de malestares psíquicos. En este sentido, interpretamos que la decisión del género de estas protagonistas puede haber sido adrede por parte de la autora para representar –como suele ser entendido en el contexto sociocultural de referencia– que son las mujeres quienes suelen padecer en mayor medida malestares psíquicos si se las compara con los varones. Asimismo, cabe recordar que tanto la anorexia como los trastornos obsesivos se encuentran dentro de los malestares que suelen ser entendidos como típicamente femeninos:

Los parámetros de feminidad tradicional, en cambio, guardan similitudes con los síntomas de depresión (miedo, inseguridad, culpa, preocupación, baja autoestima, etc.) y su expresión se relaciona con trastornos del estado de ánimo, ansiedad, estrés postraumático, personalidad dependiente o histriónica y corporalizaciones de la angustia, como los trastornos psicósomáticos o de la conducta alimentaria. (Benedicto, 2018: 618).

Por otro lado, en “Verde rojo anaranjado” Marco, el personaje principal, sufre de depresión, se encuentra encerrado en su habitación –que está en la casa de su madre– y hace dos años que no sale de ella. Con la única persona del exterior con la que tiene contacto es con su ex pareja, se mantienen comunicadxs de manera virtual a través de un chat. Marco se resiste al tratamiento –aunque había estado medicado con anterioridad y se quejaba constantemente de los efectos secundarios– y tampoco habla sobre sus padecimientos mentales como lo hacía antes. Se conecta cada vez menos, su contacto con el exterior, es decir, con su ex pareja, es cada vez menor. A su madre no le habla. “Marco está cada vez menos verde, prefiere el anaranjado, el estado *idle*; está encendido, pero lejos, es el estado que más se le acerca al gris. El gris es el silencio y la muerte. Cada vez me escribe menos” (2022: 183). Un asunto que interesa destacar es que la madre de Marco se cuestiona por qué su hijo sufre de un malestar psíquico si nunca padeció de abusos ni nunca le pasó nada, ni ella ni su marido lo maltrataron. Asimismo, cabe enfatizar que la ex pareja de Marco menciona reiteradas veces que “la gente triste no tiene piedad” (176) y suele subestimar su malestar: “[...] quería demostrarle que estaba exagerando esa tristeza sin motivo [...]” (176). En este sentido, estos dos sucesos permiten retratar, de alguna forma, la manera en que se entienden los padecimientos mentales en la sociedad. Se suele pensar que para padecer de un trastorno

mental las personas tienen que haber sufrido de algún “trauma fuerte” cuando, en realidad, no tiene que ser así necesariamente. Como establece Pujal i Llombart (2018) las experiencias de sufrimientos mentales y las formas en que estas se etiquetan se encuentran en estrecha relación con los mandatos de género por lo que mujeres y varones cimientan una identidad que es socialmente determinada, así como también establecen interacciones particulares que van de la mano con las diversas categorías existentes de diagnóstico patológico. En este sentido, puede entenderse que la razón por la que las personas padecen de malestares psíquicos no es –en algunos casos, solamente– por experiencias traumáticas, sino que va más allá de esta cuestión donde el contexto androcéntrico, patriarcal y neoliberal influye fuertemente en las diversas formas de sufrimiento. Por su parte, el pensar que la gente triste “no tiene piedad” y que se encierran o dejan de hacer cosas porque son “comodxs” o “inútiles” es un estigma que se encuentra muy arraigado tanto en Occidente como en otras culturas (Magallares Sanjuan, 2011). Como establece el trabajo realizado por Yang et al. (2007), la estigmatización que existe hacia los padecimientos de salud mental recae sobre la base de las normas socioculturales existentes en un tiempo y espacio dado; se suele entender a quienes sufren de estos padecimientos como personas inútiles, débiles y/o que podrían causar algún tipo de peligro. En síntesis, y en comparación con los dos cuentos analizados en los párrafos previos, es posible destacar que el personaje que padece de un trastorno mental es un varón y que su padecimiento se diferencia bastante de los que sufren las otras protagonistas. Si bien Marco sufre de depresión –diagnóstico que es entre dos y cuatro veces más frecuente en mujeres que en hombres (Benedicto, 2018)–, nos interesa poner el foco en que el personaje decide encerrarse por más de dos años en su habitación, accionar que interpretamos que se acerca más a un carácter antisocial, entre otras cuestiones. Como establece Benedicto:

Los atributos de virilidad tradicional se relacionan con rasgos de personalidad desadaptativa (violencia, sentimientos de propiedad hacia las mujeres, agresividad, represión de las emociones, etc.) y se expresan con más frecuencia en trastornos por abuso de sustancias, del control de impulsos, parafílicos, delirantes y antisociales (2018: 618).

Por último, “El Aljibe” cuenta la historia de Josefina, una adolescente a la que le cuesta mucho salir de su casa ya que sufre de miedos y obsesiones. Es posible rastrear a lo largo del relato numerosos ejemplos de los temores que padece: si escucha a un gallo cantar a la noche piensa que es señal de que alguien va a morir; si algún familiar sale de la casa y tarda más de media hora en volver vomita porque esa tardanza solo puede significar que ha muerto en un accidente. Debido a estos miedos y fobias, hace terapia y toma medicación recetada por su psiquiatra, la cual la ayuda a estar mejor, aunque siempre tiene recaídas. Sin embargo,

al final del relato, Josefina se entera que sus malestares psíquicos son en realidad “males” que antes padecían su madre, su abuela y su hermana y que una bruja se los pasó a ella para poder curar a sus parientas definitivamente. Por lo tanto, en este cuento se entremezcla la realidad con la magia ya que, si bien puede entenderse que –aunque en diferentes momentos del relato– todas ellas sufren de padecimientos mentales, también se presenta un componente mágico: “Males viejos, nena, males que no se pueden decir –La Señora se santiguó–. Ni el Cristo de las Dos Luces podía con eso, no” (2023: 70). Por otro lado, es importante destacar que las cuatro personas que sufren de fobia, ansiedad y obsesiones son mujeres, al igual que en los dos primeros cuentos trabajados en este apartado. Lo que es más, los malestares psíquicos que sufren estas mujeres son también los que se enmarcan dentro de los típicamente femeninos. Asimismo, es posible observar que este relato presenta una conexión con “Verde rojo anaranjado” ya que Josefina establece que concurre a un grupo de terapia al que asisten chicos con “problemas reales”, mientras que ella no tuvo padres ausentes ni una infancia llena de violencia; la madre de Marco, como vimos en el párrafo previo, opina lo mismo en cuanto a la situación de su hijo. Por último, y como se mencionó en líneas anteriores, es fundamental hacer hincapié en que, como en “Fin de curso”, la protagonista de este relato también está medicada. Como explica Benedicto (2018), debido a que el sistema de salud se encuentra atravesado por criterios androcéntricos, existe una falta de adecuación en la accesibilidad, atención y distribución de recursos hacia las necesidades de las mujeres, lo que deriva –muchas veces– en una excesiva medicalización de ellas por falta de respuestas que sean adaptativas. Sin embargo, no hay que olvidar que este criterio de *medicalización* solo refiere a mujeres que efectivamente tienen acceso al sistema de salud ya que, como es sabido, otras mujeres debido a condicionantes de clase, etnia, género, entre otras, tienen menor y peor acceso a una atención sanitaria de calidad.

En síntesis, la recapitulación de estos cuatro relatos nos permite observar varias cuestiones. En primer lugar, es posible reparar en que todos los personajes que sufren –o han sufrido– de padecimientos mentales son en su gran mayoría mujeres excepto el personaje de Marco que es el único varón. En este sentido, es posible pensar que dicha selección del género de los personajes puede ir de la mano con la idea sociocultural de que las mujeres suelen sufrir de padecimientos mentales en mayor medida que los varones. La OMS observa que no se presentan diferencias significativas en cuanto a las cifras globales por sexo y que, por lo tanto, existen diferencias cualitativas, pero no cuantitativas (Ordorika Sacristán, 2009: 648-649). Sin embargo, varias investigaciones han demostrado que, hasta la primera mitad del siglo XX, la coerción ejercida por las instituciones psiquiátricas hacia las mujeres ha llevado a que se piense socialmente que estas tienden a enfermarse en mayor medida que los varones, creando estereotipos de género. En la actualidad, investigaciones feministas observan una continuidad, aunque no tan fuerte como antes, de tales discursos

médicos y psiquiátricos (Linardelli, 2015: 206-207). En segundo lugar, ha llamado nuestra atención el hecho de que los padecimientos que sufren las protagonistas mujeres van de la mano con los malestares psíquicos que suelen conocerse como típicamente femeninos mientras que Marco, el único personaje varón, presenta rasgos de estar sufriendo un padecimiento mental típicamente masculino. Por lo tanto, es posible encontrar, en diferentes medidas, algunas relaciones entre nuestro corpus y el contexto sociocultural de referencia en torno a los padecimientos mentales y a sus diferencias según género. Por último, nos interesa destacar que, si bien creemos que es un gran avance que la autora mencione y trate en gran número de sus relatos cuestiones sobre padecimientos mentales, también podemos observar una reproducción binaria de género en estos relatos de Enríquez. En base a lo trabajado hasta el momento, es posible observar que lxs protagonistas no salen de las categorías dicotómicas varón/mujer cis heterosexual por lo que interpretamos una reproducción del binarismo de género en la autora. En otras palabras, Enríquez deja por fuera de sus cuentos a las diversidades y disidencias sexogenéricas, grupo que creemos fundamental tener en cuenta a la hora de pensar en los padecimientos mentales debido a las condiciones de opresión y discriminación que este colectivo ha vivido y aún continúa padeciendo.

4. ¿Cómo reaccionan, según género, las parejas de lxs personajes que sufren de malestares psíquicos?

En este segundo apartado nos interesa centrarnos, particularmente, en la forma en que las parejas de lxs personajes que sufren de padecimientos mentales reaccionan a dicho malestar dependiendo de su género.

“El patio del vecino” cuenta la historia de Paula, una trabajadora social que acaba de alquilar una casa junto con su pareja. Durante las primeras semanas de adaptación al nuevo hogar Paula empieza a vivir episodios “raros” mientras que su pareja, Miguel, afirma no ver nada de lo que ella menciona. Debido a estas discrepancias entre ambos y a las insistencias de Paula de que está presenciando sucesos extraños, Miguel se enoja: –“Estás loca –dijo y bajó. En la cocina, arrojó un vaso contra la pared [...] –¡No te das cuenta –gritaba él–, no te das cuenta de que alucinás! Mirá que va a haber un chico atado en el patio” (2022: 141). Luego de este acontecimiento él abandona la casa mientras que Paula sigue vivenciando episodios extraordinarios. En este sentido, es posible interpretar que Paula está sufriendo de alucinaciones porque su pareja no escucha ni ve nada de lo que ella afirma ver y escuchar, empero, efectivamente hay una criatura rara que termina matando a su gata, por lo que, en este relato, también se entrecruza lo real con lo terrorífico y con lo paranormal, lo cual puede llevar a diversas interpretaciones por parte de lxs lxsctores. Sin embargo, lo que interesa destacar aquí es la forma violenta y estigmatizante en que Miguel reacciona hacia las vivencias extrañas que padece su pareja, cuestión que nos recuerda al trabajo realizado por

Benedicto: “Determinados comportamientos generalmente asociados a ‘lo femenino’ están valorados negativamente y son más fácilmente asimilables a trastornos mentales. Además, socialmente se estigmatizan más los sufrimientos derivados de estos comportamientos que otras más agresivos, individualistas [...] que son más típicamente masculinos” (2018: 611). No obstante, es interesante rescatar que Enríquez va un paso más allá en este relato: la protagonista no se siente mal cuando su pareja abandona la casa, sino que sucede todo lo contrario. Dicho suceso permite retratar, de alguna manera, cómo este orden patriarcal comienza a ser cuestionado por las mujeres y los feminismos –entre otras corrientes– durante el último tiempo:

Quiso atraparlo cuando él se fue dejando la puerta abierta, pero entonces una calma luminosa le encendió la frente. ¿Por qué se portaba como si estuviera loca de verdad? ¿Por qué le daba la razón a Miguel? [...] Si Miguel no le creía era un problema suyo. [...] Miguel no iba a volver esa noche. No le importaba (2022:141-142).

Asimismo, a los fines de este trabajo, cabe destacar que Paula había estado sufriendo de depresión durante el último tiempo y por esto tuvo que acudir a tratamiento psiquiátrico y psicológico. Como se observa, la temática sobre la medicalización de las mujeres que ha sido tratada en párrafos previos sigue apareciendo a lo largo de nuestro corpus. Lo que es más, tanto la depresión como los malestares que sufre Paula también se inscriben dentro de los padecimientos que suelen entenderse como típicamente femeninos. Por último, no queremos dejar de mencionar que Miguel nunca estuvo de acuerdo con que Paula visitara a un psiquiatra ya que él entiende que los padecimientos mentales pueden mejorar “a voluntad” de las personas:

Cuando Paula decidió consultar con un psiquiatra, Miguel tuvo un ataque de furia y le dijo que ni se le ocurriera ver a uno de esos chantas, qué cosas tenía que contarle, acaso no confiaba en él. Incluso le había dicho que probablemente necesitaban tener un bebé, que el reloj biológico y un montón de ocurrencias extrañas más [...] (2022: 135).

Por su parte, en “Nada de carne sobre nosotras” Patricio, la pareja de la mujer que “adopta” una cabeza de calavera y la nombra Vera, actúa de manera similar a Miguel –el personaje de “El patio del vecino”– con respecto al padecimiento mental de su pareja. Cuando ve que comienza a obsesionarse con Vera, en vez de ayudarla o escucharla, se asusta y empieza a alejarse cada vez más hasta que ella lo termina echando del departamento. A su vez, desde el primer día que la mujer lleva la calavera a la casa y comienza a mostrar rasgos de obsesión él es agresivo con ella: “–¿Qué es esto? ¿Es de verdad? [...] Me gritó. Por qué trajiste esto, me gritó, exagerado, de donde la sacaste [...] –Estás loca” (2022: 126). En este

sentido, es posible observar que tanto Patricio como Miguel, además de tildar de “locas” a sus parejas mujeres, abandonan la casa en la que conviven con ellas debido a los padecimientos mentales de estas¹⁰. Por lo tanto, como se mencionó previamente, este accionar de los personajes varones puede ser entendido como un tipo de violencia. Sin embargo, en este relato la protagonista principal tampoco se preocupa –al igual que Paula de “El patio del vecino”– por los comentarios que le hace su pareja y decide enfrentarlo: “–Estás loca. –Puede ser –le dije, y me llevé a Vera a la habitación. [...] Mi novio dice que está asustado y otras pavadas. [...] De qué estás asustado, le pregunto. Él balbucea tonterías sobre que me la paso encerrada con Vera y que me escucha hablándole. [...] Le pido que se vaya, que junte sus cosas y deje el departamento, que me deje” (2022: 126-127). En este sentido, es posible observar que en este cuento se hallan de manifiesto dos cuestiones fundamentales para nuestro análisis: por un lado, pueden verse representadas, de alguna manera, las normativas del patriarcado en las actitudes que tiene Patricio mientras que, por otro lado, se advierte una configuración de subversión por parte de la protagonista principal hacia las ideas machistas y biologicistas sobre los padecimientos mentales.

El padre de Josefina –en “El Aljibe”– también ocupa un lugar en el relato y siempre que se lo menciona su accionar es el mismo: típicamente masculino. Con el concepto de *típicamente masculino* hacemos referencia a la idea de las dicotomías jerarquizantes de género presentada por Bach (2015). Dicha autora busca denunciar las dicotomías que presentan a las mujeres como lo “negativo” y por ende con las propiedades de lo privado, de la intuición y de la subjetividad, mientras que los varones son entendidos como la parte “positiva” de esta oposición ya que presentan las características de lo público, de la razón y de la objetividad. En este sentido, siempre que el padre de Josefina es mencionado se caracteriza por ser el único “racional” y “objetivo” y, a su vez, mientras que las cuatro mujeres sufren de fobia y ansiedad se menciona explícitamente que el único que nunca tiene miedo es él. Asimismo, un suceso que es importante destacar es que Josefina recuerda que, cuando su madre estaba muy atacada por las obsesiones, su padre la llevaba una vez por semana al psiquiatra y siempre la regresaba a su casa semidormida y la acostaba a dormir. Esta situación va de la mano con lo que se ha comentado previamente entorno a la sobremedicación que suelen sufrir las mujeres:

La problemática se plantea en términos de si es legítimo la prescripción de semejante cantidad de medicamentos a las mujeres, o si esto forma parte de una única manera, estereotipada y patriarcal, de diagnosticar y tratar sus conflictos, más bien como forma de control social. Los agentes de salud que atienden la salud mental femenina

¹⁰ Vale recordar nuevamente que en el cuento “El patio del vecino” no se menciona explícitamente si lo que Paula está viviendo al momento de presenciar los sucesos extraños es efectivamente un padecimiento mental. Sin embargo, nos interesa poner el foco aquí en la manera en que su pareja reacciona a ese posible malestar psíquico o a esa vivencia paranormal.

deberían estar alertas sobre los riesgos del uso de psicofármacos, por los efectos adversos que puedan provocar, por generar dependencia y trastornos de abstinencia cuando se los intenta abandonar (Burin, 2010: 31).

Por otro lado, una vez Josefina le comenta a su padre que tiene terror de haber escuchado al Alma Mula –el espíritu de una muerta que de noche sale a trotar– y él le da un beso en la cabeza y le dice que son pavadas. Debido a este episodio, más tarde le grita a su pareja: “¡Que tu vieja deje de contarle pelotudeces a la nena! ¡No quiero que le llene la cabeza, ignorante supersticiosa de mierda!” (2023: 59). Por último, al igual que Miguel y Patricio – personajes de los relatos trabajados en los párrafos anteriores– el padre de Josefina también se fue de la casa y, si bien en el relato no se explica por qué ni por cuánto tiempo, el único dato que se tiene es que Josefina odia a su padre por haber abandonado su hogar. En síntesis, es posible vislumbrar en este relato ciertas actitudes que suelen estar presentes en la actualidad sociocultural en torno a la estigmatización hacia quienes sufren de malestares psíquicos, situación que se refuerza si quienes lo padecen son mujeres.

Por último, en “Verde rojo anaranjado” –en contrapartida a Miguel, a Patricio y al padre de Josefina– la ex pareja de Marco, que es una mujer, reacciona de manera muy diferente al padecimiento mental de él. Al principio, antes de que él se encierre definitivamente, ella comenta que está cansada de que Marco se la pase hablando y quejándose de sus problemas de salud mental: “Siempre tenes que ser tan especial, le dije una tarde; él se tapaba los ojos con el brazo. Y pensé que estaba harta de él y de todo su teleteatro” (2022: 175-176). Sin embargo, una vez que Marco se encierra definitivamente ella cambia su relación para con él. Aunque ya no son más pareja y a veces se queja de sus acciones, demuestra una gran preocupación por la salud de Marco. A su vez, contiene a su ex suegra y se muestra abierta y comprensiva al hablar sobre padecimientos mentales: “Yo siempre le digo que Marco está enfermo y que no es culpa de nadie, es el cerebro, es química, es genética: si tuviera cáncer, le digo, no pensarías que es tu culpa” (2022: 177). En este sentido, es posible interpretar que el rol que cumple la ex pareja de Marco representa a la *feminidad normativa* que “[...] se basa, en lo personal, en el culto a la belleza, la docilidad y la vulnerabilidad, y, en lo relacional, en el cuidado y la entrega a lxs otrxs” (Benedicto, 2018: 613). En otras palabras, creemos que no es casual que la ex pareja de Marco reaccione de una manera tan diferente al resto de los personajes varones ya que justamente se caracteriza por ser comprensiva y por tratar de ayudar, atributos que se asocian a los típicamente femeninos en nuestra sociedad.

A modo de cierre del presente apartado, podemos mencionar que estos cuatro relatos se encuentran atravesados por un eje en común: la forma en que las parejas de lxs protagonistas actúan frente a los padecimientos mentales de sus cónyuges. Por un lado, tenemos la reacción de tres personajes varones hacia sus parejas mujeres donde puede observarse que estos toman una posición bastante violenta y muy poco comunicativa a la

hora tratar el tema de los padecimientos mentales de sus parejas. Esta situación nos hace pensar nuevamente en los ya mencionados comportamientos típicamente masculinos donde es posible entender que, debido a los estereotipos de género que se encuentran tan arraigados en nuestro contexto sociocultural, existe una tendencia –aunque cada vez menor gracias a algunos avances que pueden observarse en materia de género– a que los hombres busquen justificar sus acciones violentas, su individualidad y su escasa expresividad emocional en pos de sostener y perpetuar el orden patriarcal en el que vivimos (Benedicto, 2018). Asimismo, dos de estos personajes tratan de “locas” a sus parejas, cuestión que nos recuerda a lo establecido por la Comisión Provincial por la Memoria (CPM) de la provincia de Buenos Aires en su Informe anual de 2019:

[...] el sistema reproduce y valida el orden sostenido sobre las jerarquías de poder impuestas por el patriarcado. Cuando además estas mujeres sufren un padecimiento mental, las dificultades se multiplican porque el estigma de la locura obtura la posibilidad del habla de las víctimas, porque se descrea de su palabra (CPM, 2019: 243)

Si bien el trabajo de la CPM (2019) hace referencia a casos de agresiones sexuales que ocurren en hospitales psiquiátricos en nuestro país, creemos pertinente utilizar la cita para pensar en nuestro corpus donde es posible interpretar que dichos personajes tratan de “locas” a sus parejas para justamente desacreditar lo que ellas afirman¹¹. En segundo lugar, ha llamado nuestra atención el hecho de que la única pareja mujer actúe de una manera completamente distinta a los varones. En este caso, la pareja de Marco –en “Verde rojo anaranjado”– le sugiere a su ex suegra que no se sienta culpable por lo que le está sucediendo a su hijo ya que él está sufriendo de un padecimiento mental por la química y genética de su cerebro y no porque su madre, o alguien en particular, le haya hecho algo. En este sentido, es interesante observar que en vez de tratar a Marco de “loco”, reacciona de manera comprensiva y busca ayudarlo en vez de confrontarlo violentamente. Por lo tanto, entendemos que esta diferente forma de reaccionar de ambos géneros puede deberse a los estereotipos de género donde justamente se ubica a la mujer en el rol de comprensiva y cuidadora mientras que los varones son entendidos como racionales y fuertes, entre otras cuestiones. Por último, nos interesa retomar nuevamente la idea de que dos de las personajes mujeres que padecen de malestares psíquicos han reaccionado de manera subversiva a los comentarios de sus parejas: cuando estos las llamaron “locas” ellas demostraron que dicha

¹¹ Para ahondar más profundamente en la temática revisar el concepto de “feminización de la locura” presentado por Ruiz Somavilla y Jiménez Lucena en el trabajo titulado “Género, mujeres y psiquiatría: una aproximación crítica” (2003).

situación no las afectó y siguieron con sus asuntos personales. Este accionar nos permite observar matices en el trabajo realizado por Enríquez: por un lado, es interesante observar esta postura disruptiva y confrontativa de las mujeres que puede interpretarse como un avance en términos de género donde las mujeres deciden alzar su voz y no callarse más, sin embargo, también nos encontramos con un binarismo de género muy marcado donde solo se pone el foco en varones/mujeres cis así como también todas las parejas de nuestro corpus se caracterizan por ser heterosexuales.

5. Reflexiones finales

A modo de conclusión, nos interesa retomar los ejes principales que han sido tratados a lo largo del trabajo. Para comenzar, es posible notar que una de las características que une a todos los relatos que conforman nuestro corpus es que, en ellos, son mencionados y tratados numerosos padecimientos mentales. Luego, al avanzar más profundamente con la lectura hemos percibido que todxs lxs personajes que sufren malestares psíquicos son mujeres mientras que solo uno es varón. Esta cuestión ha llamado nuestra atención y nos ha llevado a pensar en una posible relación con el contexto sociocultural de referencia donde suele pensarse que las mujeres son más “débiles” por lo que tienden a sufrir de padecimientos mentales en mayor medida que los hombres. Por otro lado, también hemos reparado en las grandes diferencias en torno a los malestares psíquicos en sí. Mientras las mujeres de los relatos se caracterizan por padecer de ansiedad, fobia, trastornos alimenticios, obsesiones, entre otros, el único personaje varón sufre de depresión –diagnóstico que es entre dos y cuatro veces más frecuente en mujeres que en hombres (Benedicto, 2018)– pero lo que nos interesa es que tiene una tendencia hacia lo antisocial ya que hace dos años que se encuentra encerrado en su habitación y no sale de ella, rasgo que suele darse más comúnmente en varones que en mujeres en nuestro contexto social. En este sentido, podemos observar que no solo en los relatos de Enríquez se encuentra un gran número de mujeres que sufren de estos padecimientos –si se las compara con los hombres– sino que, también, se encuentran diferencias en dichos malestares siendo los de las mujeres típicamente femeninos y el del varón típicamente masculino por lo que se acercan, de alguna manera, a la forma en que los padecimientos mentales suelen darse en nuestra sociedad.

En cuanto al apartado que pone el foco en las reacciones de las parejas a los padecimientos mentales de lxs personajes, también podemos marcar algunas observaciones. En principio, notamos una gran diferencia si comparamos la reacción de los hombres con la de la única mujer: mientras que los varones han respondido de manera violenta y poco comunicativa, llegando a tildar de “locas” a sus parejas mujeres, la única pareja mujer ha reaccionado de manera comprensiva, queriendo ayudar de todas las formas posibles a su ex pareja. En este sentido, podemos interpretar que dichos personajes se encuentran

atravesadxs –como en el contexto sociocultural de referencia– por estereotipos de género que les han sido inculcados a lo largo de su vida y que, por lo tanto, pueden llegar a determinar sus acciones. Dichos estereotipos podrían llevar a que los varones tengan una reacción más “objetiva”, “racional” y violenta, mientras que la reacción de la mujer se caracterice por ser mayormente por ser comprensiva y por querer ayudar –como justamente sucede en los relatos–. En segundo lugar, no queremos dejar de mencionar que en varios de los cuentos se habla de que las protagonistas mujeres se encuentran medicadas debido a sus padecimientos y, en un caso extremo, una de ellas vuelve casi semidormida a su casa luego de visitar al psiquiatra. Dichos acontecimientos nos permiten pensar en nuestro contexto sociocultural donde, como hemos visto en los trabajos de Burin (2010) y Benedicto (2018), suele haber una excesiva medicalización de las mujeres para controlarlas y también por falta de adecuación de los tratamientos disponibles para los malestares psíquicos. Por último, también hemos podido observar que todas las relaciones de pareja de nuestro corpus se caracterizan por ser cis heterosexuales, cuestión que no es menor y la retomaremos en el próximo párrafo.

En síntesis, hemos notado, a grandes rasgos, que nuestro corpus elegido se caracteriza por sacar a luz y mostrar varias formas de padecimientos mentales que antes solo se reservaban para ser habladas y tratadas en el ámbito privado. En este sentido, creemos que estos relatos de la autora son muy importantes ya que permiten demostrar y retratar, de alguna manera, cómo es vivir con dichos padecimientos y dan pie a que esta temática pueda ser discutida en ámbitos públicos. Asimismo, otra característica interesante, de dos de los cuentos, es que las protagonistas mujeres se enfrentan a quienes las tratan de “locas”, lo cual demuestra una idea de empoderamiento y subversión hacia las ideas patriarcales que rigen en nuestra sociedad. Sin embargo, también encontramos un componente muy marcado de binarismo de género cis heterosexual, cuestión que deja por fuera a quienes no se perciben con esas características. Lo que es más, entendemos que sería muy interesante poder estudiar y retratar en relatos lo que sucede con las disidencias sexuales a la hora de pensar en padecimientos mentales ya que, como es sabido, han vivido –y lo continúan haciendo– en grandes condiciones de opresión.

6. Bibliografía

Bach, Ana María. "Género, estereotipos y otras discriminaciones como puntos ciegos" en A. M. Bach (coord.) *Para una didáctica con perspectiva de género*. Buenos Aires: Miño y Dávila / UNSAM Edita. (Pag. 15-30). 2015.

Benedicto, Clara. "Malestares de género y socialización: el feminismo como grieta". Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2018; 38 (134): 607-625.

Bordo, Susan. *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture and the Body*. Berkeley: University of California, 1992.

Burin, Mabel. "Género y salud mental: construcción de la subjetividad femenina y masculina". 2010.

Comisión provincial por la Memoria. "Informe anual 2019. El sistema de la crueldad XIII. Sobre lugares de encierro, políticas de seguridad, salud mental y niñez en la provincia de Buenos Aires. Comisión Provincial por la Memoria". Disponible en <https://bit.ly/3cbtX9z> [consulta, diciembre de 2019].

Enríquez, Mariana. "El aljibe". *Los peligros de fumar en la cama*. Barcelona: Anagrama, 2023.

Enríquez, Mariana. "Fin de curso", "Nada de carne sobre nosotras", "El patio del vecino" y "Verde rojo anaranjado". *Las cosas que perdimos en el fuego*. Barcelona: Anagrama, 2022.

Faraone, Silvia y Barcala, Alejandra. *A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental: coordenadas para una cartografía posible*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo, 2020. 232 p; 20 x 13 cm.

Gallego Cuiñas, Ana. "Feminismo y literatura (argentina) mundial: Selva Almada, Mariana Enríquez y Samanta Schweblin". Guerrero, Gustavo (Ed.) *Literatura latinoamericana mundial*. Editorial De Gruyter, 2020: 71-96.

Ley de Identidad de Género N° 26.743. Argentina. 2012.

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Argentina. 2010

Linardelli, María Florencia. "Salud mental y género: Diálogos y contrapuntos entre biomedicina, feminismos e interseccionalidad". *Millcayac – Revista Digital de Ciencias Sociales*, 11/3 (2015): 199-224. [Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/45563>]

Magallares Sanjuan, Alejandro. "El estigma de los trastornos mentales: discriminación y exclusión social". *Quaderns de Psicologia*. 2011, Vol. 13, Nº 2, 7-17.

Oakley, Anna. *Subject Women*. Londres: Temple Smith, 1982.

Ordorika Sacristán, Teresa. "Aportaciones sociológicas al estudio de la salud mental de las mujeres". *Revista Mexicana de Sociología*, 71/4 (2009): 647-674. [Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032009000400002]

Pujal i Llombart, Margot. "Apuntes para una "salud mental" inclusiva: duelo a la identidad de género y reconocimiento de la heterogeneidad de la experiencia". En: Climent MT, Carmona M (Coords). *Transpsiquiatría. Abordajes queer en salud mental*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2018

Ruiz Somavilla, Maria Jose y Jiménez Lucena, Isabel (2003). "Género, mujeres y psiquiatría: una aproximación crítica", en *FRENIA*, vol. III, n.º 1, pp.7-29. Disponible en <https://bit.ly/2XF788Q> [consulta, diciembre de 2019].

Yang, Lawrence; Kleinman, Arthur; Link, Bruce; Phelan, Jo et al. *Culture and Stigma: Adding Moral Experience to Stigma Theory*. *Soc Sci Med* 2007;64(7):1524-1535.