Terapia grupal y "sororidad"

Ana María Carrillo

En 1905 Pratt inició con pacientes tuberculosos la psicoterapia de grupo, técnica que fue denominada "terapia ehortativa paternal que actúa por el grupo", la cual utiliza los sentimientos de rivalidad, envidia e imitación de los miembros del grupo, de manera controlada y con fines terapéuticos.

Separándose de esta corriente, surgieron las "terapias de estructura fraternal" —como Alcohólicos Anónimos y Neuróticos Anónimos—, que fomentan la igualdad de los integrantes para lograr sus objetivos terapéuticos.

Existen también la "terapia interpretativa individual en el grupo", en la que sugiriendo un tema inicial se interpretan los motivos de un determinado problema, y la "técnica interpretativa del grupo", que concibe a éste como una totalidad, en donde cada uno de los integrantes es influido por los demás y actúa en función de ellos.

Llama la atención el género masculino —paternal, fraternal— que se emplea para denominar a algunos de estos grupos.

De acuerdo con el diccionario, *paternal* significa "Del padre. Que es propio de él", y su equivalente femenino es *maternal*. De *fraterno* nos dice que es lo "Relativo a los hermanos", pero fraterno no tiene su equivalente femenino, como tampoco la palabra *fraternidad*, a la que se define como la "Unión entre los hermanos o los miembros de una sociedad".

Dice Miguel de Unamuno en el prólogo a su novela *La tía Tula*, que ". . . Así como tenemos las palabras *paternal* y *paternidad* que derivan de *pater*, padre, y *maternal* y *maternidad*, de *mater*, madre, y no es lo mismo, ni mucho menos, lo paternal y lo maternal, ni la paternidad y la maternidad, es extraño que junto a *fraternal* y *fraternidad*, de *frater*, hermano, no tengamos *sororal* y *sororidad*, de *soror*, hermana. En latín hay *sororius, a, um*, lo de la hermana, y el verbo *sororiare*, crecer por igual y juntamente".

Esto —agrega el escritor español de la generación del 98— ". . . le podrá parecer a alguien, quizás, sutileza de lingüista y filólogo, y no lo es sino de psicología. Aunque ¿es la psicología algo más que lingüística y filología?"

Es, posiblemente, gracias a esta *sororiedad* —que existe aunque la lengua la ignore— que las mujeres, desde siempre, se han enseñado las unas a las otras, y que hoy se apoyan de diversas maneras, entre ellas, en psicoterapia grupal.

fem decidió entrevistar a dos profesionales de la salud mental, que trabajan con mujeres a nivel privado e institucional.

La modalidad de trabajo de la psicoanalista Miren de Izaureyeta es el grupo. Trabaja ella con grupos mixtos, grupos de parejas —heterosexuales y homosexuales— y, desde hace muchos años, tiene un grupo que es exclusivamente de mujeres. De esto comenta:

— Una diferencia muy marcada, que yo he encontrado, entre el grupo de mujeres y los grupos mixtos, es que el primero se caracteriza por su profundidad e intensidad; las mujeres no tienen miedo a meterse en el campo de lo afectivo y de las emociones. Entre ellas observo mayor grado de empatía; hay vehemencia tanto en la confrontación como en el apoyo.

Permanece callada unos segundos. Luego continúa:

—Me viene a la mente Coatlicue, con su capacidad de estar en contacto con la vida y al mismo tiempo con la muerte, capacidad que, creo, la mayoría de los hombres tienen reprimida. En ellos las emociones se perciben a nivel preverbal; las mujeres las expresan abiertamente.

—¿Debido, en tu opinión, a factores culturales o naturales?

—Debido, quizá, a factores culturales.

La Dra. Izaureyeta considera que el feminismo ha tocado muchos de

los problemas que afectan a las mujeres, pero ha olvidado esta diferencia emocional.

A mi pregunta en torno a las distintas demandas que hombres y mujeres expresan en la terapia, dice:

—En cuanto a la relación de pareja, y hablando en términos generales, veo que la mujer tiene necesidad de amar y de ser amada. Desde luego, en el hombre esta necesidad también existe, pero en la mujer es más intensa la búsqueda de un compañero, a quien expresar y de quien recibir afecto.

—¿Qué busca el hombre?

—El hombre persigue más la compañía y la relación sexual, el halago y la atención, alguien con quien comunicarse y vencer el miedo a estar solo. A partir de lo que veo aquí diría que las mujeres demandan más cariño, afecto, comprensión, ternura, aunque —aclara— en los pacientes homosexuales masculinos, que tengo y he tenido, observo una similitud con la mujer en esta capacidad de sentir y entrar en niveles de afecto y comprensión.

Por lo que toca a los problemas de salud mental de las mujeres de sus grupos, nuestra entrevistada, quien pertenece también a la Asociación Mexicana de Psicoanálisis AC (AMPAC), menciona:

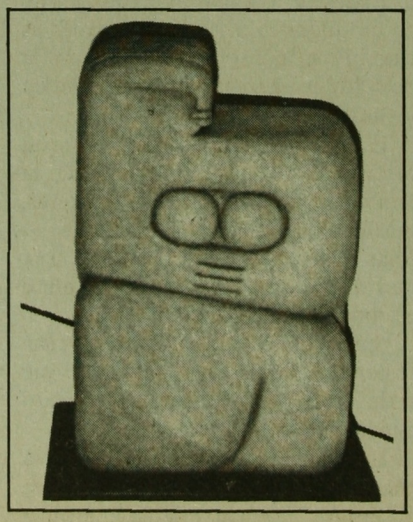
—En los grupos de mujeres que aquí vienen es muy común el aborto, y éste tiene consecuencias a nivel de salud mental en una sociedad que lo penaliza. Con menos frecuencia se presentan casos de abuso sexual y violación. —Y agrega—. Con terapia es posible combatir el dolor que éstos producen, pero dejan ellos cicatrices que nunca se borran.

La Dra. Izaureyeta no cree que la mujer tenga más problemas de salud mental que el hombre. Como ejemplo, apunta que entre poco más de 50 pacientes que tiene, hay varios casos de hombres con problemas de adicción al alcohol o a las drogas, y ni una sola mujer en las mismas circunstancias. Ella explica el hecho de que un número mayor de mujeres acudan a consulta, también por razones culturales.

—Al parecer —dice al término de la entrevista—, hay más mujeres que hombres en terapia porque ellas tienen más conciencia de la necesidad de la salud mental, y porque se sienten menos amenazadas al pedir ayuda por problemas emocionales.

Hay instituciones donde también se lleva a cabo terapia de grupos. Una de ellas es el Instituto Nacional de Perinatología. Sobre este trabajo nos habla Laura Duarte, licenciada y maestra en psicología clínica y especialista en psicoterapia de grupo en instituciones.

—El INPER se dedica a la aten-



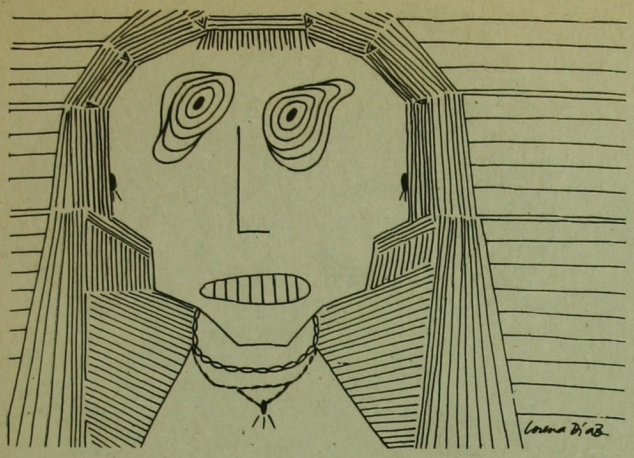
Voces de soledades viejas

Ma. Alejandra de la Garza Walliser

Son dos vidas agotadas, ancianas ellas.

Elvira tiene 88 años. Nunca se casó y afirma orgullosa "seguir siendo señorita". Poco es lo que desea narrar de su vida: como ella nunca tuvo hijos "se quedó seca", más aun al morir su madre cuando ella contaba con 37 años. Tuvo romances efímeros pero siempre los hombres acababan huyéndole. Siguió trabajando como secretaria en Recursos Hidráulicos hasta jubilarse. Sólo tenía una amiga con la que compartía el cuarto de pensión. Eran como hermanas. No sabe por qué, pero un día la encontró muerta en su cama. Los médicos dijeron que se había suicidado. . . Toda su vida estuvo contenida por una oficina gris, impersonal y por ese cuarto de hotel húmedo y oscuro. Su cara se ilumina de algo parecido para oír la banda. Su pasión es la música y ella toca el piano y canta canciones de María Conesa, Celia Montalván y "Mi querido capitán". Aunque dice haber sido audaz para experimentar la vida, nunca pudo encontrar a quien querer y ahora más que nunca le pesa la existencia.

Soledad, al principio ríe coqueta negándose a dar su edad. Ingeniosamente responde tener muchos años "porque tengo muchas canas". La verdad es que nació en 1908 en Oaxaca. Siendo la menor de 5 hermanos, toda su familia ha muerto ya. . . Los sobrinos cada vez la ven menos. "Yo sé que una vieja como yo siempre es un estorbo, más teniendo un pie sambo". Muestra tristeza al recordar el montón de enfermedades con las que ha vivido: bronquitis, tumoración mamaria, anemia, reumatismos, cefaleas, depresiones. . . Pero presume de su vista verde como luz de esperanza. Ver bien a sus años es motivo



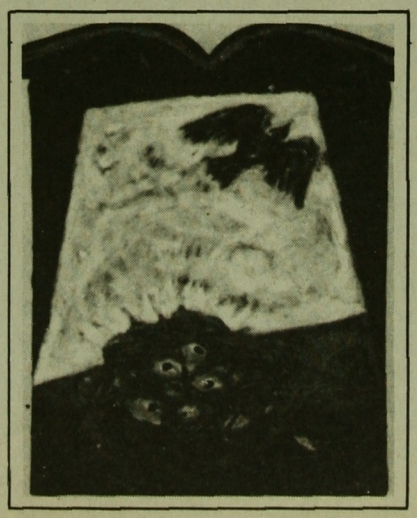
de mucho gusto. . . Soledad, con sus grandes ojos está sola: nunca se casó aunque conoció de amores y desencuentros. No tuvo hijos pero sí dos abortos y remordimientos. ¿Será tal vez por ello, que al lado de su cama siempre tiene dos grandes muñecas que la miran sin cesar? "No me gusta depender de nadie, por eso tejo carpetas, chambritas, manteles, y los vendo". En sus tiempos libres Doña Chole sigue tejiendo pero ahora vestidos para sus muñecas. Ella las viste y las desviste para volverlas a vestir: así las cuida. Con la tristeza pegada como máscara a su rostro, no deja de tejer. . . Parece que hubiera nacido tejiendo. . . Es lo que hace para darse cuenta que está viviendo; moviendo vertiginosamente las agujas.

Doña Luisa, la abuela Francis, la tía Toñita, la viejecita de la tienda y, hoy, Elvira y Soledad, hermanadas por el encierro de 4 décadas en un hospital psiquiátrico, más por no tener a dónde ir que por locas, hablan ignoradas desde esa soledad vacía pero llena de recuerdos y sabiduría: como me ves te verás. Tal vez, pues dicen que más sabe el diablo. . .

ción de mujeres que tienen problemas ginecológicos que afectan al sistema reproductivo. Estos padecimientos producen, con frecuencia, trastornos emocionales, o a la inversa, hay trastornos emocionales que los favorecen, y la psicoterapia de grupo breve de emergencia, es un intento de responder a ellos, aprovechando al máximo los recursos humanos disponibles.

Nuestra entrevistada detalla el trabajo de cada uno de los grupos.

—Un primer grupo es el de "embarazo y ansiedad". Toda embarazada experimenta una ansiedad normal, causada, entre otras cosas, por la responsabilidad que implica la



protección del nuevo ser, y las fantasías de posibles malformaciones del producto. Sin embargo, en el caso de las mujeres con embarazo de alto riesgo —que son las que atiende el instituto—, la ansiedad se incrementa. Es importante brindar a estas futuras madres información y elementos que les permitan reducir o manejar la ansiedad, ya que la ansiedad a altos niveles está asociada a aborto habitual, dificultades en el trabajo de parto, prematurez y otros problemas.

La psicóloga Duarte explica que hay un grupo llamado de "esterilidad" y otro de "infertilidad o pérdidas".

— En el primero hay casos de esterilidad orgánica, en los que hay que trabajar alternativas y proyectos individuales y de pareja a futuro —que pueden ir desde la adopción hasta la terminación de la relación—, y también se presentan casos de esterilidad psicógena, donde no hay causa orgánica, y en los que encontramos una incidencia altísima de incesto —con padres o hermanos— o de violaciones a edades muy tempranas. Para estas mujeres es muy frustrante estar sometidas a una serie de estudios y técnicas, y que no se logre el embarazo. Como, muchas veces, en la mujer estéril no hay un deseo real de tener hijos, en este grupo se revisa la imagen materna y se busca la reivindicación del rol femenino. Por otra parte, en el grupo de "infertilidad" o pérdidas" se elabora el duelo por la pérdida de los hijos, ya sea que la mujer haya tenido un hijo vivo, o nunca haya podido tenerlo, lo cual causa grandes estragos en el área psicológica.

Laura Duarte indica que el duelo pasa generalmente por cuatro etapas, que son dinámicas y pueden superponerse: el impacto y la negación, la ira, la depresión e, idealmente, la resolución y el alivio, y que en estos casos se intenta desmitificar la imagen del hijo perdido, y se exploran alternativas a través de la interacción grupal.

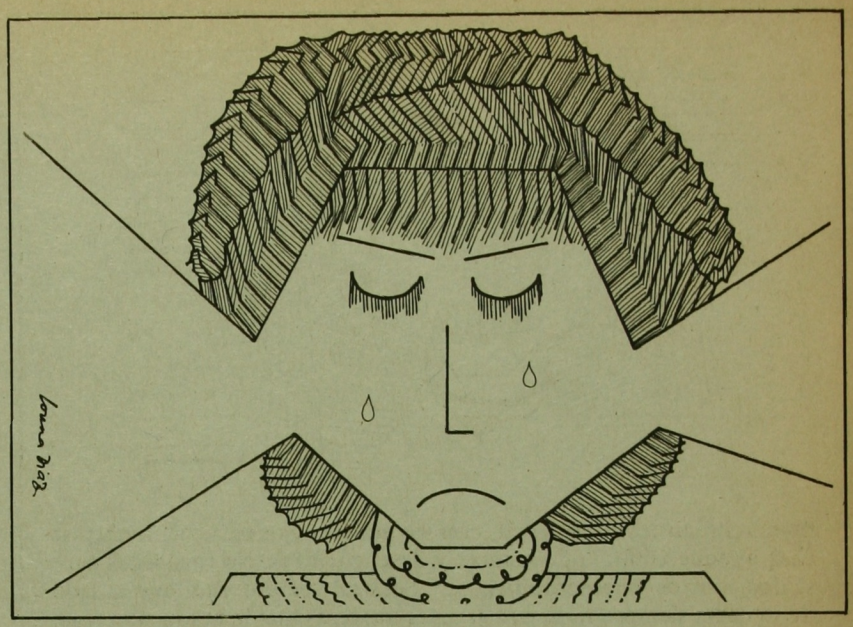
–Hay otro grupo –manifiesta– que es el de "adolescentes embarazadas", en el que suelen presentarse dos problemas principales: o la adolescente no tiene pareja ni recibe apoyo familiar, o la familia trata de resolvérselo todo. Por ello este grupo, además de ocuparse del planteamiento de metas individuales, si es posible trabaja con la familia, buscando que se apoye a la joven, pero sin que la abuela se apropie del bebé. También hay algunas adolescentes embarazadas –de entre 11 a 15 años– en el grupo de "violación". Ellas gneralmente llegan al instituto en edades gestacionales altas y su situación se complica por falta de apoyo familiar. En este grupo, obviamente hay que elaborar la experiencia de la violación.

Otro grupo –dice la psicoterapeuta Laura Duarte– es el de "orientación a padres", en el que se habla del desarrollo normal del niño y de cómo estimularlo o favorecerlo, y uno más es el de "hijos con problemas", en el cual se trabaja con padres que tienen hijos con discapacidades, a las que suelen responder con abandono o sobreprotección, que es una forma de compensar la agresión que se siente por ellos. En este grupo se evalúa el desarrollo del niño, y se proponen metas específicas para combatir disfunciones motoras, sociales o de lenguaje.

Se nos habla de un "grupo general" en el que están todas las mujeres que no caben en los otros grupos: mujeres con esterilidad definitiva, menopáusicas, con conflictos con hijos adolescentes, o con un problema de pareja que no es sexual, pues hay un grupo especial de "disfunciones sexuales".

Nuestra entrevistada –quien es también estudiante del curso de psicoanálisis del Instituto Mexicano de Psicoanálisis, y se ha dedicado a temas de sexualidad, observa:

–Muchas de las mujeres que están en el grupo de "disfunciones sexuales" asocian la sexualidad exclusivamente a la reproducción, despojándola de la experiencia como placer, lo que es síntoma de problemática individual o de pareja más seria. Las disfunciones se pueden dar en la etapa del deseo: disritmia o falta de coincidencia de la pareja en el deseo de la frecuencia de las relaciones coitales; en la etapa de la excitación: disfunción erectil; o en la fase del orgasmo: anorgasmia o eyaculación retardada. En este grupo es importante indagar la problemática intrapsíquica y la dinámica de la relación de pareja, para después trabajar sobre técnicas específicas de terapia sexual. Esto se hace debido a que las patologías que se presentan en el embarazo se asocian a estos problemas. Por ejemplo, una mujer que ha perdido todos sus hijos puede negarse a tener relaciones sexuales.



La maestra Duarte comenta que este es el único grupo de parejas, y a partir de la experiencia en este grupo mixto y coincidiendo con la psicoanalista Izaureyeta, ella opina que el hombre entra en conflicto y experimenta angustia cuando trata de expresar lo que siente, mientras que esto no ocurre con la mujer porque ella ha sido educada para dejar salir sus sentimientos fácilmente, pero en quien con frecuencia se observa una baja autoestima, a partir de la nulificación que de ella hace su marido.

–Muchas mujeres son el sostén económico y moral de su familia, pero como este trabajo no es reconocido, ellas tampoco lo rescatan; por ello hay que insistir en que las mujeres valoren sus propias capacidades. Además, tienen que autoafirmarse, pero hacerlo realmente, porque hasta ahora la autoáfirmación de muchas mujeres ha sido más intelectual que en la entraña, y ya somos capaces de separarnos de un hombre que nos descalifica o devalúa, pero nos sentimos muy mal si no tenemos pareja. Es necesario –recalca la maestra Laura Duarte– que las mujeres tengan proyectos individuales y metas.

Estas experiencias –privada una, institucional la otra– son ejemplos de terapia de grupo entre mujeres, donde ellas se apoyan, discuten, comparten, se enfrentan, se responsabilizan, recorren los caminos que ya se han abierto, y exploran nuevas posibilidades. Son muestras de apoyo mutuo, de solidaridad femenina, de compañerismo, de *sonoridad*, pues.