

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.

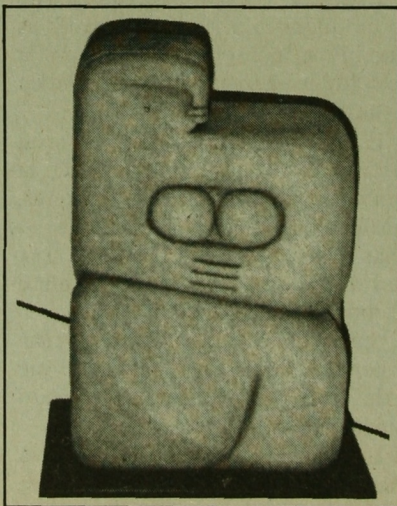
La Dra. Izaureyeta no cree que la mujer tenga más problemas de salud mental que el hombre. Como ejemplo, apunta que entre poco más de 50 pacientes que tiene, hay varios casos de hombres con problemas de adicción al alcohol o a las drogas, y ni una sola mujer en las mismas circunstancias. Ella explica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

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

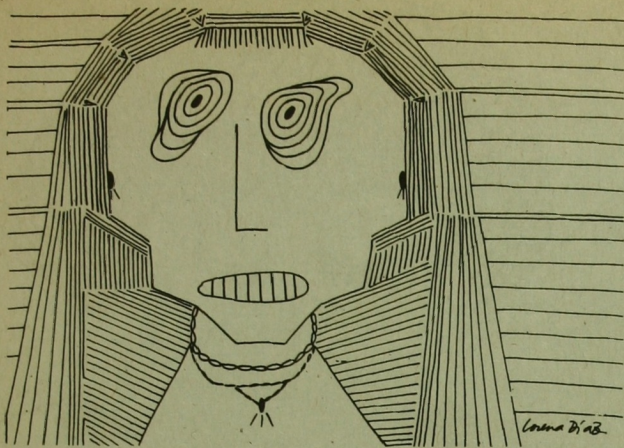


res acuden a consulta, también por razones culturales.

—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-



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 fantasmas 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, prematuridad 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.