

figura/fondo

LA MUJER EN LA MENOPAUSIA Y LA GESTALT

María Elena Ramírez A. (*)

INTRODUCCIÓN

Desde antes de entrar a la menopausia, yo sentí curiosidad sobre el tema porque oía comentarios de lo más contradictorios, me imaginaba que el aspecto psicológico debía jugar un papel predominante y me puse a investigar.

Al escuchar a varias amigas que se asustaban, o por lo menos se preocupaban, por esta etapa de la vida, me interesó profundizar más. Una de ellas, inclusive, me animó a reunir a algunas mujeres entre 40 y 60 años para aprender de nuestras diferentes experiencias y apoyarnos mutuamente. Ese fue el origen del grupo que formamos doce compañeras.

He encontrado que en el climaterio los cambios físicos son diversos: pueden provocar desde ligeras incomodidades hasta llegar a presentar graves molestias, acompañadas de síntomas psicológicos, especialmente, en aquellas que fundamentaron todo su rol de mujer alrededor de la fertilidad y de la juventud y a quienes la pérdida del atractivo físico y el inevitable envejecimiento, les causaba angustia, depresión, irritabilidad, etcétera.

Es en esta edad en que se recrudece la no aceptación de sí mismas como mujeres y el rechazo a su propio cuerpo. En estas últimas, la ayuda psicoterapéutica es fundamental.

En este artículo busco ayudar a cambiar la leyenda oscura de esta etapa para aprender a valorar su riqueza. La madurez es la época de la cosecha.

Pretendo demostrar cómo, por medio de las diferentes técnicas gestálticas, se puede arribar a puntos tales como el darse cuenta, fortalecer la autoestima, la creatividad y el autoapoyo y descubrir las ventajas y la satisfacción que las mujeres pueden encontrar durante la menopausia. Además desarrollaré un proyecto de taller para conseguir estos fines.

(*) *María Elena Ramírez A.* Economista y Psicoterapeuta del Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt. Tiene especialidad en Trabajo de Sueños con Gestalt y en Síntomas.

CAMBIOS QUE SE PRODUCEN EN LA MENOPAUSIA Y EL

CLIMATERIO

La menopausia es el momento en que la menstruación se suspende permanentemente. Los ovarios dejan en forma paulatina de ovular, así como de segregar la provisión cíclica de estrógenos. Se produce una declinación en la producción de la hormona progesterona, que cada mes ha constituido el forro interior del útero, preparándolo para el óvulo fertilizado. Estos cambios hormonales significan que ya no se es capaz de concebir. Mientras el cuerpo se ajusta al rápido decrecimiento de estrógenos, pueden experimentarse algunos síntomas incómodos. La menopausia generalmente ocurre entre los 48 y los 52 años.

El climaterio es el período anterior y posterior de la menopausia. También se le conoce como fase premenopaúsica y postmenopaúsica respectivamente y puede abarcar hasta quince y, a veces, veinte años. Como los ovarios tienen vida limitada, empieza el declinamiento de su función alrededor de los 40 años de edad y van disminuyendo paulatinamente. Sin embargo después de la menopausia algo siguen funcionando, durante el climaterio, algunos años; y además vendrán sustitutos a tratar de suplir la función de los ovarios, principalmente la corteza suprarrenal.

1. CAMBIOS BIOLÓGICOS

Es difícil generalizar sobre los cambios biológicos, pero los más comunes que pueden ocurrir son: bochornos o sofocaciones; resequedad vaginal, de la piel y de las uñas; caída del cabello; pérdida de masa ósea (osteoporosis); dolores de cabeza; flacidez en el cuerpo; baja de energía y hasta afecciones cardíacas.

Los bochornos se presentan como una repentina sensación de calor en la cabeza, el cuello y el pecho, a veces con enrojecimientos en la piel. Generalmente, duran varios segundos y puede haber sudoración; cuando esto sucede, suelen sentirse escalofríos, ocurren cuatro o cinco veces al día y con más frecuencia por la noche, lo que provoca trastornos en el sueño. Todavía no se comprende la relación entre la baja hormonal y dicho fenómeno. Un factor importante es que la glándula pituitaria aumenta la producción de la hormona estimulante del ovario en respuesta a la disminución de producción de estrógeno y progesterona.

Los estrógenos son una fuente de defensas para el cuerpo y protegen contra muchas infecciones y enfermedades. Por fortuna el cuerpo se acostumbra a este nuevo nivel más bajo de estrógeno y vuelve a mantener

figura/fondo

el equilibrio, aunque la fuerza vital disminuye un poco.

Sugerencias: Para disminuir las molestias de los bochornos puede ayudar la vitamina E tomada en dosis de 400 a 800 unidades y el complejo B. De no desaparecer, la acupuntura es una alternativa.

La disminución del flujo vaginal es provocada por la ausencia de hormonas. Al resecaarse hay posibilidades de sentir molestias en las relaciones sexuales, sin que por ello se ocasione el rechazo.

Sugerencias: Como remedio, más que usar cremas con estrógenos, que son absorbidas por el cuerpo, se recomiendan los aceites o cremas con vitamina E, o simplemente de coco o de almendras. Por otra parte, es importante distinguir cuándo la falta de flujos se debe a la menopausia y cuándo es por falta de excitación sexual. Es conveniente hablar de esto con la pareja, ya que la estimulación hace que aumente la humedad de la vagina. Es recomendable hacer ejercicios para fortalecer el músculo pubococcígeo que rodea el ano, la uretra y la vagina; como retener y soltar la orina durante espacios regulares.

Osteoporosis. Es indudable que la disminución de hormonas acelera la pérdida ósea, por eso en las mujeres son más frecuentes las fracturas, aunque también los hombres sufren de osteoporosis como parte natural del proceso de envejecimiento. La pérdida de calcio comienza aproximadamente desde los 35 años. Cuando el equilibrio del calcio en la sangre deja de ser adecuado, el cuerpo aplica medidas drásticas: succiona al esqueleto el mineral que necesita para derivarlo a otras funciones importantes. "La densitometría puede medir la densidad de los huesos de la cadera y de la columna vertebral, así como la densidad ósea de todo el cuerpo"(Nelson, 1998, Pág. 69).

Sugerencias: Es importante evitar ingerir demasiado café, así como el el cigarro, porque la posibilidad de tener osteoporosis se incrementa debido a que la nicotina y la cafeína no permiten que se fije el calcio. Los factores de riesgo son hereditarios, si en la familia hay antecedentes de osteoporosis es necesario cuidarse más. Las mujeres muy delgadas y delicadas corren mayor peligro porque, es obvio, tienen menos masa ósea. Lo más recomendable sería una alimentación bien balanceada, sobre todo en vitaminas y minerales. El mejor tratamiento puede ser la ingestión de calcio y proteínas junto con ejercicios bajo el sol (vitamina D). Practicar el ejercicio con constancia permite el desarrollo de unos huesos fuertes y

sanos.

Los trastornos y molestias varían en intensidad y diversidad en cada mujer; para algunas pasan de manera casi inadvertida. Por tanto es difícil generalizar los síntomas en cuanto a intensidad, duración, frecuencia y el momento de desaparición de los mismos. Sin embargo, es necesario ver a la mujer en su totalidad, no sólo por algunos síntomas.

2. CAMBIOS PSICOLÓGICOS

Entre **los cambios psicológicos** es posible encontrar: depresiones, irritabilidad, cambios de humor, insomnio, sentimientos de frustración y de fracaso, migrañas, pérdida de energía y carcinofobia (miedo al cáncer).

Algunas mujeres tardan más en dormirse, tienen el sueño ligero o sufren de **insomnio**. El hecho se complica ya que los bochornos las despiertan en la noche y no logran volver a conciliar el sueño.

Sugerencias. Se recomienda hacer ejercicio (correr, caminar o el yoga), para recuperar el sueño. Acudir a la acupuntura y a la homeopatía resulta muy conveniente ya que son tratamientos integrales.

En esta etapa puede haber mayor susceptibilidad, nerviosismo, sentimentalismo. Otros dicen que la tristeza y la depresión son más frecuentes en personas de mediana edad, no de la menopausia, porque se tienen razones diferentes, como es la edad en que los hijos se alejan del hogar; la relación con la pareja se modifica; puede inclusive haber divorcio o viudez; problemas económicos; soledad, miedo de envejecer y perderse un poco en la vida si no se tiene un sentido propio.

Es la edad en que, si no se cuenta con una tarea fundamental, es necesario inventarla; aprender a divertirse, a valorar lo que se es. Descubrir nuevas formas de ser y de hacer. La llegada de la menopausia es un buen momento para reflexionar sobre su historia de vida y de lo realizado, para darse una nueva esperanza en el trecho que falta por vivir. Son muy variadas las causas de la depresión, no hay por qué atribuir las exclusivamente al climaterio.

Sufrir los síntomas de la menopausia puede provocar vergüenza, debido a que en nuestra cultura se las relaciona con situaciones devaluatorias; las mujeres tratan de minimizar cualquier irritación, llanto o calores para no soportar la burla. En la medida en que se desmitifique este estado podrán valorarse los trastornos físicos y psicológicos y descubrir que no son tan

figura/fondo

fuertes como se ha difundido.

Es fundamental ser muy cautelosas con los médicos a quienes se consulta porque se pueden encontrar con aquellos que consideran la menopausia como una enfermedad y recetan el tratamiento de reemplazo hormonal a todas sus pacientes; además hablan de la sustitución de estrógenos como la panacea para evitar *todos* los trastornos (como el Centro Engel, clínica de la ciudad de México dedicada exclusivamente al climaterio). También hay quienes consideran que los síntomas sólo "están en la mente".

Buscar ayuda es necesario cuando los síntomas interfieran claramente con las actividades acostumbradas, y en particular si los malestares físicos llegan a la depresión. Es conveniente reconocer que muchas mujeres demuestran mayor irritabilidad y por eso la mayoría de los trastornos se ven como manifestaciones de estados de ánimo y pocas veces se atribuyen a desarreglos hormonales.

3. MITOS Y REALIDAD

El término de menopausia tiene connotaciones negativas, se asocia con un lapso de padecimientos que pueden persistir varios años y que terminan con la época reproductiva de las mujeres y que por lo tanto la devalúan dentro de las sociedades patriarcales. Es necesario insistir en que no es una enfermedad. La mayoría de las veces los cambios se sobrellevan sin ninguna ayuda y es muy difícil distinguir entre los que se deben al climaterio y otros inevitables por el paso natural de los años. Está comprobado que los síntomas de la menopausia son de más baja intensidad para quienes están bien integradas, poseen amistades, actividades significativas, gozan de tranquilidad económica y pertenecen a un grupo, nos dice Sylvia Schneider.

Tanto escuchan las mujeres cómo se va a ver afectada su salud, que muchas se sorprenden de la mínima frecuencia con la que enfrentaron esas molestias. Es claro que influye cuan dinámicas sean y si tienen objetivos y valores propios.

Además, es importante intentar percibir el sentido de los mensajes de los síntomas. Estudiar lo que éstos quieren expresar: las propias exigencias internas, las expectativas, las esperanzas, las sensaciones de impotencia o desamparo. Las mujeres deben aprender a tener en cuenta esas señales del cuerpo y descubrir las relaciones causa-efecto.

Acerca de la **histeroectomía** es importante estar alerta, ya que cada vez está más generalizada esta cirugía mayor. Se acepta la idea de que es recomendable para evitar problemas posteriores. En los Estados Unidos donde se cuenta con estadísticas minuciosas, se reveló el negocio multimillonario que han resultado ser estas operaciones. En Alemania se demostró que al menos el 40 por ciento de todas las extirpaciones de útero habían sido innecesarias.

"La extirpación del útero forma parte del grupo de las llamadas grandes operaciones y, por lo tanto, no es una intervención de poca importancia." (Schneider, 1992, Pág. 245). Uno de los motivos por los que se sugiere esta intervención sería la disminución del riesgo de padecer un cáncer, pero es recomendable buscar más de una opinión antes de tomar una decisión que conlleva muchos peligros que generalmente son desconocidos para las mujeres.

Los **tratamientos hormonales**, según nos dice Michael Colgan, sirven para proteger el corazón y mejorar los huesos, ayudan contra la diabetes y el cáncer de colon, y también para mejorar el sexo, aumentar el colágeno (rejuvenece la piel) y para prolongar la vida.

Además de desaparecer los bochornos, el insomnio, la pérdida de memoria, la preocupación o ansiedad excesiva, la dificultad para concentrarse o pérdida de la capacidad de decisión, los comportamientos obsesivos, los enojos temperamentales y el miedo a salir de casa. Sin embargo, reconoce que "la dosis es lo que convierte a una sustancia química en un remedio o en un veneno" (Colgan, 1996, Pág. 288).

Otros autores como Miriam Nelson, dice que:

"La terapia de sustitución hormonal implica riesgos y beneficios que no son los mismos para todas. Es una decisión personal que debes de tomar con la ayuda de una orientación médica, que conozca tu historial clínico. Lo que es bueno para una quizá no lo sea para tí." (Nelson, 1998, Pág. 79).

Las recomendaciones para este reemplazo variarán con cada médico, cada mujer, la dosis, la frecuencia y su duración. Existen por lo menos tres grupos de mujeres que no deben usar estrógenos de ninguna manera: las mujeres con historia de cáncer, las que padecen de quistes recurrentes y las que han sufrido coágulos de sangre. El estrógeno tiene una tendencia a provocar retención de sal y agua, por lo general no se prescriben a pacientes con problemas de riñón o hígado, o con ciertas enfermedades del

figura/fondo

corazón.

"Mantener los procesos hormonales de modo artificial es antinatural"... nos dice el doctor Georg Sillo-Seidl. "...Esto significa que antes o después la Naturaleza se vengará; cada acción trae consigo unas consecuencias."(Schneider, 1992, Pág. 221). Coincido con esta opinión, puede tener algunas ventajas el reemplazo hormonal pero es necesario valorar el precio que se pague al forzar al organismo a no aceptar el deterioro normal de la edad.

Deseo sexual. Con relación a la actividad sexual, se ha comprobado que una mujer sana es capaz de tener orgasmos intensos durante toda su vida.

En una encuesta a un grupo de mujeres, al preguntarles sobre sus experiencias en la menopausia, se encontró que es muy frecuente que vean como un alivio el dejar de menstruar, el no tener que tomar más anticonceptivos y no más calendarios para planear las vacaciones. El considerar que las mujeres pasan por un sinnúmero de problemas es cultural, y no se toma en cuenta a quienes no la sufren sino al contrario disfrutan de esta época, que tal vez podría ser la mayoría. Por ejemplo, la respuesta sexual cambia tanto en los hombres como en las mujeres con la edad, la excitación toma más tiempo. Algunas mujeres reconocen que gozan más el sexo que antes puesto que hay más tiempo de caricias por la tardanza en la excitación. (Cottin, 1996)

Dieta y ejercicio. Hacer ejercicio genera endorfinas, las que producen sentimientos de euforia.

"Todo parece indicar que el ejercicio físico estimula las emociones positivas, actuando directamente sobre las propias raíces hormonales del éxtasis." (Colgan, 1996, Pág. 288).

Las proteínas de los músculos necesitan un tiempo mínimo de seis meses para renovarse. Y la mayor parte de los huesos se renuevan tan sólo una vez al año. Es fundamental ser constantes, empezar 30 minutos, tres días a la semana, con caminata. El yoga es una disciplina en la que no sólo se ejercita todo el cuerpo sino que también se practica una buena respiración y relajación lo que permite librarse de rigideces y tensiones.

No olvidar lo indispensable que es contar con una buena alimentación y una dieta equilibrada, en la que debe evitarse al máximo las tres sustancias blancas: la sal, la harina, y el azúcar, así como las grasas de la carne, de los alimentos fritos, de la pastelería y dulces. Resulta mucho

más sano obtener las proteínas de los cereales y las legumbres. Las calorías que no se queman pero se ingieren se convierten en grasa; como consecuencia, provocan un aumento de peso que repercute en atrofiar las articulaciones.

VALORACIÓN DE LAS MUJERES

Ahora, a finales del siglo XX, ha predominado el valor a la juventud. Se considera que la mujer ya perdió el atractivo a los cincuenta años y esto repercute en su autoestima y su seguridad, porque ella también ha escuchado toda su vida estos mensajes. ¿Qué mujer puede decir que fue educada para ser consciente de su propia valía?

Sorprende ver hasta qué punto están dispuestas a sacrificar su propia belleza para adaptarse a un ideal establecido. Hace tanto tiempo que las mujeres están sometidas a la tiranía del ideal de belleza.

"La belleza es la actitud interior, la energía, la vivacidad, la actividad, la seguridad de sí misma, el espíritu, la inteligencia, la sagacidad, la experiencia, la agilidad, la serenidad y la tranquilidad. La belleza brota del interior, es una manifestación de la identificación con una misma, de estar en paz con una misma, de manifestarse tal como una es." (Schneider, 1992, Pág. 77).

Parece sólo un paliativo poco creíble el hecho de fomentar los valores internos. Sin embargo aceptar sus propias cualidades positivas se convierte en una ventaja para las mujeres.

El movimiento feminista ha insistido en que se vea la menopausia como un proceso biológico natural y en aprender que las mujeres no valen por tener un cuerpo delgado y juvenil, sino que en esta etapa tienen una parte de su vida por delante, enriquecida, con una gran capacidad para ayudar a su comunidad con sabiduría y espiritualidad.

Franca Basaglia dice que:

La menopausia es una realidad natural, pero es también una ideología, un veredicto de la naturaleza que se ha traducido como condena: se establece que esta mujer ya no es mujer porque no puede procrear más, y así esta mujer estará, también ideológicamente, dominada por la naturaleza. Pero se trata de una naturaleza fabricada, moldeada para servir a una cierta finalidad: obligar a las mujeres a aceptar una asimetría cultural, el nivel entre

figura/fondo

su propia condición y la del hombre...

La menopausia debería representar para la mujer el momento de su liberación en cuanto a la maternidad como amenaza. (Basaglia, 1983, Pág. 43).

Simone de Beauvoir se adelanta a su época en su libro *El Segundo Sexo* en el que concibe la menopausia como la posibilidad de autonomía y goce erótico de las mujeres sin el peligro y la angustia del embarazo, lo que ligado a la separación de los hijos y a la adultez las pone en posibilidad de plenitud:

"Cuando la mujer ha renunciado a luchar contra la fatalidad del tiempo, se inicia un nuevo combate para ella: es preciso que conserve un lugar sobre la tierra". (Beauvoir, 1949, t. I. Pág.367).

Otro rasgo importante de los cambios producidos en esta etapa de la menopausia es la toma de conciencia de la temporalidad de la vida y de la muerte como una realidad personal, lo cual lleva a nuevas consideraciones acerca del tiempo, del significado de la edad e incluso, del sentido de la vida. La necesidad de dar un nuevo significado a sus deseos o ideales lleva a muchas mujeres de mediana edad a tratar de recuperar aquellos que en su juventud fueron claros y que habían quedado reprimidos o postergados al llegar a la adultez.

La Psicoterapia Gestalt puede ser una de las vías para lograr conciliar las dudas y problemas que les acarrea esta etapa a las mujeres que se acerquen a ella, aquello que solas no puedan ver, en la búsqueda de su nueva identidad y la alegría de vivir. Los grupos de reflexión y de psicoterapia les permiten crear horizontes más amplios para que puedan otorgar nuevos sentidos a estos deseos e ideales en transición.

"Cualquiera que sea la teoría psicológica que se ponga en práctica, lo que interesa destacar es que deberá contar con sensibilidad suficiente para detectar aquellos conflictos basados en criterios de opresión de género y sexistas". (Burin, 1998, Pág. 339).

PSICOTERAPIA GESTALT

Fritz Perls, cofundador de la Psicoterapia Gestalt, tuvo influencias

filosóficas de la Fenomenología, del Existencialismo, del Psicoanálisis y de varias corrientes de la Psicología.

La Psicoterapia Gestalt es una terapia humanista que pretende ayudar a las personas a desarrollarse plenamente, con responsabilidad sobre su vida. Que aprendan a tomar contacto con sus necesidades y a buscar la satisfacción de ellas con flexibilidad, con creatividad y persistencia. En síntesis, que los pacientes aprendan a conocerse y a valorarse a sí mismos.

Otra de las características de la Terapia Gestáltica es considerar que las personas (mujeres en este caso), están en un proceso de enfatizar lo que están sintiendo o experimentando en el momento, más que en lo que fue, puede ser o deba ser. Parte medular de ella es el diálogo entre paciente y terapeuta, porque es el medio para mantener la relación en la que se vivencie un buen contacto. Considero que es mejor que sea terapeuta mujer porque resultaría más fácil poder entender este proceso y conseguir la empatía, ponerse en el lugar de la paciente que la está consultando y así lograr la confianza necesaria.

La Gestalt puede resultar muy útil para desarrollar las potencialidades de las mujeres en la edad mediana, cuando se enfrentan a los cambios propios de la menopausia. Revisaré algunas intervenciones, como son: la fenomenología, el darse cuenta, la empatía, los introyectos, la autoestima, experimentos y psicoterapia de grupo. Citaré algunos ejemplos.

La fenomenología...

"Es una disciplina que ayuda a las personas a distanciarse de su forma usual de pensar, para que puedan apreciar la diferencia entre lo que se está percibiendo y sintiendo realmente en el momento, y lo que es residuo del pasado". (Yontef, 1997, Pág. 120).

Es una manera de observar sin juzgar, es mantener la atención en el aquí y el ahora. El pasado se revisa sólo si aún está presente, porque no está cerrado. Ayuda revivirlo desde el cuerpo, desde sus sensaciones, emociones y necesidades fisiológicas.

Susana, una de las participantes del grupo, después de hacer varios ejercicios, estuvo muy en contacto con sus sensaciones de ansiedad y de nerviosismo cuando tenía los días de su menstruación y pudo comparar la satisfacción actual de no inquietarse más *por esos días*.

figura/fondo

El darse cuenta es experimentar lo que pasa en el cuerpo, es el saber organísmico, "es *cognitivo, sensorial y afectivo*. La persona reconoce su situación verbalmente, pero en realidad no la ve, no la conoce, no *reacciona* a ella y no la *siente*, no está dándose cuenta plenamente y no está totalmente conectada. La persona que se da cuenta sabe *qué* hace, *cómo* lo hace, sabe que tiene alternativas y *elige* ser como es". (Yontef, 1998, Pág. 135).

Raquel hizo la tarea durante una semana de darse cuenta si eran los bochornos los que le causaban insomnio, vio que era su necesidad de control lo que la hacía no soltar su cuerpo y poder descansar por las noches.

Los introyectos están en el origen de las prohibiciones, de los deberes, de las normas, de las obligaciones, de la ideología. Se producen al entrar en contacto con los padres, profesores, o cualquier persona que influye en su educación. Después de haber recibido esos mandatos, se quedan grabados y se aceptan como propios, por ejemplo: muchas creen la idea de que las mujeres son "dependientes" y pasan del tutelaje de los padres al del marido y posteriormente al de los hijos.

Un ejercicio que sugieren los Polster es terminar las frases con el empiezo *Yo creo que...* éstas nos dan material para revisar:

Cuántas representan juicios personales, si resultan de su propia experiencia, o cuántas son meras repeticiones de prejuicios rancios, recibidos de otras personas en el curso de su vida.

Cualquier experiencia que intensifique en el paciente el sentido del yo, es un paso fundamental para deshacer la introyección. El introyector minimiza la diferencia entre lo que se traga entero y lo que verdaderamente querría, si se permitiera discriminarlo. Neutraliza así su propia existencia. La impaciencia por engullir algo rápidamente, la pereza cuando hay que esforzarse mucho para deglutirlo, la voracidad por tener lo más posible lo más pronto posible: todas estas tendencias conducen a la introyección. La rebelión es necesaria para deshacer los introyectos." (Polster, 1985, Pág. 83- 86).

Margarita, al realizar el ejercicio de "Yo creo que..." se dio cuenta de cuántos mandatos de su madre había introyectado: mantenerse delgada

para seguir siendo atractiva, tratar de disimular la edad y nunca confesarla, su mérito fundamental debía basarse en ser una buena madre, y otros más, que había obedecido para no ser criticada. La Gestalt se centra en los sentimientos y sensaciones, la amplificación de éstos puede ser un medio para reducir la introyección, darse cuenta que son capaces de cambiar sus creencias.

Pude observar en el grupo de terapia que alguna paciente se ayudaba con la **Retroflexión**, que consiste en hacerse a sí misma lo que quisiera hacerle a los demás o lo que le gustaría le hiciese otro. "Muchas retroflexiones se traducen en frases que empiezan con "yo me..." En esta expresión, "yo" es el agente, el verdugo de la autotortura, el perseguidor, el padre justiciero. Se parece al "superego" de Freud o al "padre crítico" o "normativo" del análisis transaccional. También es el observador o el "gran jefe" de que habla Perls. " (Moreau, 1999, Pág. 205).

La retroflexión puede tener la forma de una compensación que una misma se da, puede manifestarse en forma positiva, como pensar en sí misma y darse un baño de burbujas, asolearse en la playa o acariciar un gato. Pero puede tomar también un giro negativo: la persona puede sentirse culpable y castigarse, golpearse, accidentarse, sufrir dolores de cabeza, padecer insomnio por no poder manifestar su irritación, inclusive, hasta tener un infarto en un período de tensión. El miedo y la tristeza pueden ser sentimientos que encubren y ahogan el verdadero sentimiento de rabia contra quien se tiene el problema.

Eva entendió que su crisis nerviosa era el enojo y frustración que guardaba hacia su pareja, así encubría su verdadero sentimiento. Después de reflejarle cómo lo hacía, aprendió a expresar con mayor facilidad sus emociones.

Uno de los problemas más generalizados, en el grupo de las mujeres menopaúsicas, era la baja **autoestima**. Se logró elevarla por medio de ejercicios para conseguir más confianza en sí mismas y mayor respeto. Nathaniel Branden considera varios puntos para lograrlo: vivir conscientemente, autoaceptación y responsabilidad.

Vivir conscientemente es la base, la causa y efecto de la autoconfianza y autorrespeto, significa hacerse responsable de la acción que efectuamos. Es vivir con la realidad, es la independencia intelectual.

Celia sentía mucho temor de cómo se sentiría ella, porque a su madre la

figura/fondo

veía casi enloquecer con su menopausia, sin embargo, ella lo único que notó es que su menstruación iba retirándose cada vez más y no sufrió ningún trastorno. Descubrió que influía el sentirse muy satisfecha en su profesión y en su vida en general.

"La aceptación plena y sincera tiende, con el tiempo, a disolver los sentimientos negativos e indeseables como el dolor, la ira, la envidia o el miedo" (Branden, 1998, Pág. 51). El reconocer y aceptar el miedo, invita a recordar cómo se siente el cuerpo cuando no se tiene miedo. Si rivaliza con su propia experiencia, al luchar contra un bloqueo, éste se torna más fuerte: al reconocerlo y aceptarlo, comienza a disolverse, porque su existencia requiere oposición. La meta es poseer un concepto fuerte y positivo de sí mismas, y mantenerlo más allá de la pericia o falta de ella en cualquier espacio e independientemente de la aprobación o desaprobación de cualquier otra persona.

Aceptar la **responsabilidad** de la propia existencia es reconocer la necesidad de vivir productivamente. Para conseguir una mayor autorresponsabilidad en algún aspecto, es necesario considerar: ¿Qué acciones puede realizar y cuáles son sus opciones? Si elige no hacer nada, estar dispuesta a aceptar las consecuencias. Las áreas en donde las mujeres no se gustan son aquellas en las que no asumen autorresponsabilizarse. Desde muy temprano aprenden a disfrazar los sentimientos, a usar una máscara, esto vuelve inconsciente gran parte del sí mismo interior, en nombre de la adaptación al entorno.

Al tener una alta autoestima las mujeres son: más independientes, más francas, más abiertas con respecto a sus sentimientos y pensamientos, más saludables y autoafirmativas. Algunas veces provocan hostilidad y envidia en quienes son más convencionales. Después de realizar varios ejercicios fue evidente como subió la autoestima de las mujeres del grupo de psicoterapia.

La Psicoterapia de grupo apoya mucho porque cuando una paciente relata un problema en sesión, repercute el aspecto común de la problemática en otra compañera. Y esto le permite a la otra descubrir algo de sí misma. "Cuando ésta lo comunica al grupo ilumina a otra persona y todas se descubren más a sí mismas gracias a la interacción bajo el funcionamiento dominante de las dinámicas." (Atienza, 1987, Pág. 26). Cada una vive de una manera especial y única lo compartido.

PROYECTO DE TALLER DE APOYO PARA LAS MUJERES EN

OCHO SESIONES

"CRECER Y MADURAR CON CREATIVIDAD"

1ª Sesión

Autoconocimiento

Dinámica para crear confianza

1. Intercambio de experiencias: después de escribir y leer los testimonios de cada una, comentarlos con la compañera.
2. Exposición de las diferentes aportaciones para complementar la información con el grupo en general.
3. Compartir los remedios que más les han servido.

2ª Sesión

Introyectos y mitos

1. Mitos de la feminidad.
2. Introyectos. Ejercicios para diferenciar tengo que... o quiero que...
3. Aquí y ahora. ¿Cuál es mi necesidad?

3ª Sesión

Autoestima

1. Darse Cuenta. Ejercicios de proyecciones.
2. Autoaceptación. Tomar consciencia.
3. Autorresponsabilidad. De quién te sientes responsable.

4ª Sesión

Asuntos Inconclusos

1. Conmigo misma.
2. Con los demás.
3. Con los hombres.

5ª Sesión

Valores

1. Valores universales, familiares e individuales.
2. Necesidades de sentirse útil, de afirmación y de seguridad.
3. Percepción de los sentidos.

6ª Sesión

Sexualidad

1. Identidad de género.
2. Vínculos amorosos.

figura/fondo

3. Erotismo y reciprocidad.

7ª Sesión

Significado de vida

1. Metas. Necesidad de libertad.
2. Proceso. Polaridades soy... no soy...
3. Creatividad. Desarrollar la fantasía. Expresión corporal.

8ª Sesión

Auto-realización

1. Fronteras de Contacto.
2. Autenticidad.
3. Responsabilidad.

Se utilizarán papelógrafos, plumones, plumas y papel.

En cada sesión: Para realizar los ejercicios es conveniente sentarse en círculo, cerrar los ojos. Pensar en sí mismas. Contestarse ¿Quién soy ahora realmente? ¿Cuáles son mis necesidades reales aquí en este momento? Analizar cuáles son mis propios deseos. ¿Con qué no estoy satisfecha?

Después de integrar al grupo se marca un reglamento: la puntualidad es importante para respetar las horas de salida, se requiere discreción, respeto, hablar de sí mismas, no de las demás, no aconsejar. Entre todas, fijar las reglas para que exista armonía, y hacer cualquier aclaración en el grupo para que no queden cosas pendientes. Se realizarán meditaciones para relajarse, juegos y experimentos.

CONCLUSIONES

Estar en la edad de la menopausia no es lo mismo que iniciar la vejez, muy al contrario, es una de las etapas más productivas, más satisfactorias y más plenas en nuestro ciclo. Me queda muy claro que las mujeres, al llegar a esta edad, si conservan una actitud optimista, tienen una sensación de plenitud. En cambio, en quienes se han creído el mito de que la menopausia es el fin de su femineidad, el declive es rápido, el envejecimiento prematuro y la pérdida total de su vitalidad, acelerada. Entiendo que el mensaje de que nuestro valor principal radica en tener hijos permanece muy vivo dentro del inconsciente colectivo. Es un viejo pensamiento que es difícil de erradicar, pero si nos informamos, podremos cambiar esas ideas obsoletas.

Vuelvo a insistir en que si las mujeres están ocupadas, si practican actividades deportivas, artísticas, de interés social o profesionales, obtienen un mayor significado en sus vidas, y no se detienen a sufrir por los cambios. Porque es innegable que al llegar a la quinta década se presentan diferentes pérdidas, tanto en el propio cuerpo como en su entorno, los hijos ya crecieron, las relaciones de pareja sufren deterioro, son frecuentes los divorcios, los requerimientos de padres ancianos aumentan, pero depende de cada una verlo como el caos o como retos nuevos a vencer.

Un comentario que se repitió en el grupo de terapia, es que en esta etapa sentían una mayor libertad al permitirse la sensualidad, por ser más espontáneas, gozar aún más las relaciones sexuales. Estoy convencida que la Terapia Gestalt es un camino para encontrarnos y obtener los beneficios de integrarnos en un todo, incluyendo nuestras características corporales, mentales y espirituales.

Al revisar los síntomas, es importante entender el mensaje físico o anímico que envía el cuerpo, para poder interpretarlo correctamente. Están expresando algo sobre la vida de la mujer. No sólo se trata de librarse de los síntomas sino de descubrir lo que encubren. Al manifestarse las auténticas necesidades internas, la mayor parte de las molestias desaparecen. La revisión de nuestros valores nos lleva a ver que hay otros más allá de la belleza física.

Es conveniente usar los desafíos de la metamorfosis menopáusica como motivadores para iniciar una nueva relación con nuestros cuerpos, mentes y espíritus. El beneficio que podemos recibir es adoptar un nuevo estilo de vida sana que no sólo nos ayudará a protegernos de muchas enfermedades, sino que nos proporcionará la energía para usar nuestra sabiduría a fin de lograr la felicidad y la paz anheladas.

El objetivo es aceptar la nueva imagen, reconocer las pérdidas para continuar con el crecimiento. No olvidar que somos un proceso y que con lo único que contamos es con el presente, con el aquí y el ahora. "Sin tratar de revivir el pasado ni de dominar el futuro, se abre un espacio para una experiencia completamente nueva: la experiencia del cuerpo sin edad y la mente sin tiempo." (Chopra, 1998, pág. 45)

figura/fondo

BIBLIOGRAFIA

BASAGLIA, Franca. (1983). *MUJER LOCURA Y SOCIEDAD*. Universidad Autónoma de Puebla. México.

BEAUVOIR, Simone de. (1981). *EL SEGUNDO SEXO*. Los hechos y los mitos. La experiencia vivida. Siglo XX. Buenos Aires, Argentina.

BRANDEN, Nathaniel. (1998). *COMO MEJORAR SU AUTOESTIMA*. Paidós. México D.F.

BURIN, Mabel y **MELER**, Irene. (1998). *GÉNERO Y FAMILIA*. Paidós. Buenos Aires, Argentina.

COLGAN, Michael. (1996). *LA SALUD HORMONAL*. Sirio. Barcelona, España.

COTTIN P. Letty. (1996). *GETTING OVER GETTING OLDER*. An Intimate Journey (Conquistando el envejecimiento. Un Diario Íntimo). A Berkley

Book Little Brown & Co. Boston, U.S.A.

CHOPRA, Deepak. (1998). *CUERPOS SIN EDAD, MENTES SIN TIEMPO*. Javier Vergara Editor. Buenos Aires, Argentina.

MOREAU, A. (1999). *EJERCICIOS Y TÉCNICAS CREATIVAS DE GESTALTERAPIA*. Sirio. Barcelona, España.

NELSON, Miriam E. y **WERNICK**, Sarah. (1998). *MUJER FUERTE, MUJER JOVEN*. Paidós Ibérica. Barcelona, España.

POLSTER, Erving y Miriam. (1985). *TERAPIA GESTÁLTICA*. Amorrortu editores. Buenos Aires, Argentina.

SCHNEIDER, Sylvia. (1992). *MENOPAUSIA*. La Otra Fertilidad. Urano. Barcelona, España.

YONTEF, Gary. (1997). *PROCESO Y DIÁLOGO EN PSICOTERAPIA GESTÁLTICA*. Editorial Cuatro Vientos. Santiago, Chile.