



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

La dismenorrea como negación de la condición femenina

**Tesis empírica que para obtener título de
Licenciado en Psicología presenta:**

Orquídea Flores Méndez

Jurado:

Lic. Gerardo Abel Chaparro Aguilera

Dra. Oliva López Sánchez

Dr. Sergio López Ramos



**Tlalnepantla, Edo. de Méx.
2006**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

GRACIAS...

Al Cosmos y a Dios. Gracias a la vida y a la muerte que se cruzó en mi vida. A todos los que ya no están conmigo. Al día y a la noche. Al amor. A la música. A la magia y a la realidad. A la Tierra, al Agua, al Sol, a la Luna, a la Lluvia, a las Rocas, al Aire, a las Plantas, al Mar, a las Nubes, a los Animales. Al conocimiento y la sabiduría.

A las mujeres, a los que aún no han nacido, a los viajes mágicos, a las utopías, a la historia y al presente. A la pasión y a mis pasiones...

A la UNAM, al CCH y a la FES.

A mi mamá

Por permitirme nacer a esta maravillosa vida; por guardarme en tu seno con tanto amor; por heredarme tu sangre; por luchar sola; por dejarme con la abuela, porque así pude conocer otro mundo de posibilidades; por las charlas, por la confianza, la amistad y la seguridad. Por hacerme ser la mujer que hoy soy; por enseñarme con el ejemplo; por compartir tus secretos, tus historias, tus angustias, tus enojos, tus amigos, tus miedos, tus tristezas y tus rencores. Por Jim Morrison, el Ché y los 70's. Por tu inocencia, tu sabiduría, tu experiencia, tu apoyo incondicional; por los desvelos, por enseñarme que ambas podemos aprender de la otra. Por el esfuerzo, por tus duras jornadas de trabajo, por no escatimar en gastos cuando de mí se trata. Por escucharme siempre, por cuidarme, por alimentarme, y no sólo el estómago; por tu herencia en vida, por tu jovialidad, tu sonrisa, tus apapachos, tu fortaleza; por respetar mis decisiones, por apoyarme incondicionalmente en todo momento. Por tus regaños y prohibiciones; por enseñarme a defender mis ideales, por aprender de mí, por acompañarme siempre. Por las lágrimas que estoy derramando mientras escribo esto. Por ser la razón de mi orgullo y mi esfuerzo. Por haber llegado solas hasta aquí, por haber crecido tanto y enseñarme que lo que no te mata te hace más fuerte. Por ser mi madre, mi amiga, mi cómplice, compañera y hermana... por enseñarme que ser mamá no implica ser dueña de los hijos... TE AMO

A Antonio

Por enseñarme a creer que la verdad no es única ni absoluta; por lo que significa tu presencia en mi vida; por el amor a la vida, por resolver mis dudas; por aquella noche en que tuviste las palabras mágicas. Por las llamadas, los secretos, las confesiones, la confianza; por tus bebés. Por el amor a Oaxaca, a las montañas, a la bici, al mezcal, a la trova, los búhos y la ropa camuflajeada. Por el gusto de la misma comida, por la compañía, por ser mi papá; porque me dejabas espantarte a las novias y por enseñarme que la vida no va tan en serio. Pero especialmente por compartir este espacio de tu vida conmigo y por ser mi amigo... TE ADORO

A Rodrigo

Por ser tú la otra mitad de mí, por el inmenso amor, por la comprensión, la confianza, el apoyo, por lo aprendido; por los días, las tardes y las noches juntos; por los viajes, las llamadas y los detalles. Por lo que tenemos en común y en contra; por ser el origen y final en un segundo; por el estallido de todos los planetas, soles, lunas, árboles, cielos y ríos; por los momentos en que hemos sido uno con todo. Por la lluvia de estrellas cuando dormimos; por los planes y los recuerdos; por los que deseamos tener juntos. Por las risas y los juegos, las comidas, los recorridos nocturnos, la cerveza, los conciertos y las desveladas. Por las lágrimas, los celos y los reproches-. Por tus ojos, tu sonrisa, tus manos y tu voz. Por enseñarme a cuestionar más allá de lo establecido. Por el amor al conocimiento. Por el camino recorrido, por haber llegado hasta aquí y seguir caminado juntos. Por estar a mi lado y crecer conmigo; porque sin tí hoy no podría asegurar que existen opciones nuevas para construir otro tipo de relaciones. Porque contigo y a través de tí, he comprendido que yo no puedo existir a la mitad... TE AMO

A Lupita

Por se tú, por tener la palabra exacta en el momento oportuno. Por los lunes, por el café de todos los días, por las lágrimas y las carcajadas; por las interminables charlas, por los secretos y las confesiones; por Oaxaca, por la paciencia y la desesperación; por la paz, por las enseñanzas, por la complicidad, por nuestros amigos, por los días que han sido sólo nuestros; por la música y la poesía, por saberme siempre acompañada, por el dolor y la historia compartidos, por la sincronía, por la vida, por Meztli y los animalitos; por los cambios, por los amores. Pero sobre todo, por tí... TE QUIERO MUCHÍSIMO

Gracias a Margarita y mis niños preciosos. También a todas mujeres de mi familia y al resto de ella.

A la señora Irma y al señor Rogelio

Por considerarme parte de su familia, por ser ejemplo para la vida, por sus hijos preciosos, por las risas y la confianza. Eternamente agradecida con ustedes... LOS QUIERO MUCHO

A mis vidas de pelos

A Mariposa

Por enseñarme que tu vida no es igual a la mía, por tus años conmigo, los juegos, los llantos, por la vida y la muerte, por tí. Por tu última enseñanza... donde quiera que estés...

A Colmillo

Por la alegría, por los ladridos, por los paseos, por la compañía, por tus pelos blancos, por los años que hemos pasado juntas, por enseñarme la importancia de la alegría. Hasta que la vida nos deje estar juntas...

A Guerazzi

Por tus juegos, por tus ojos, tu pelo negro, por las noches en que dormías sobre el monitor y me acompañabas a escribir esta tesis, por tu especial forma de ser, por llegar en el mejor momento de mi vida, por los pasitos y el ron-ron, por acompañarme siempre. Por los años que nos restan juntas...

A las ratas y ratones

Por su entrañable compañía, por sus enseñanzas, por su delicadeza, por sus ojos llenos de ternura, por los chiflidos de mis cujos, por las mordidas de mis ratitas, por los escapes de Tiliches. Donde quiera que estén y los que están conmigo...

A Lindo

Por ser mi amigo incondicional y enseñarme que la vida, aunque difícil, vale la pena vivirla, por tus ladridos, tu nostalgia, tu alegría, por las largas caminatas, por tus noches afuera de mi puerta, por tus amores. Gracias mi callejero...

A las ratitas de Laboratorio

Gracias por ser parte de esta etapa de mi vida; especialmente a Pelitos y sus enseñanzas y cariños. Donde quiera que estés, gracias...

A mis amigas y amigos

A Maluf

Por la primera charla, por las siguientes, por las confesiones y los secretos. Por las visitas y los lunes, por la música, los viajes en tu coche; por la química que hay entre nosotros. Por los trabajos y las discusiones en las que pocas veces nos poníamos de acuerdo, por aprender de mí, por enseñarme tanto. Por las bromas y la risa, por los roces al final del último semestre. Por el apoyo, por los cafés, los viajes planeados y nunca realizados; por tu mala memoria, por ser el Jefe Primordial. Por ser mi mejor amigo, por entenderme, escucharme y apoyarme; por compartir tus experiencias, por las fiestas en las que llegabas a las 12 de la noche. Por no escatimar en invitarnos a desayunar. Pero sobre todo, por ser mi gran amigo y comprenderme siempre... TE QUIERO MUCHÍSIMO

A Estela

Por ser la amiga centrada, la que acompaña siempre, la que escucha y regaña, por los lunes, las canciones, las chelas, los cigarrillos, los hombres, las mujeres. Por compartir tu historia conmigo, por mantenerte al pendiente de mí, porque nunca me has dejado sola. Por los encuentros y desencuentros, por los ataques de fin de semestre, por la complicidad, por Drako y el amor a los perros. Por ser una mujer que predica con el ejemplo, por las risas, los chismes y las críticas. Por recordarme constantemente que no hay que dejar de ser niña, por el amor a los dulces y los juguetes. Por ser la eterna acompañante del camino que no se termina con nuestra carrera profesional. Por tu

amistad incondicional, por tus bromas, tu seriedad, tu pasión por la ropa combinada, por los consejos, por ser mi amiga... Gracias Estelaluna... TE QUIERO MUCHÍSIMO

A Toño

Por las charlas, los chismes, las pláticas, por el Budismo y tu particular forma de ver la vida. Por el cariño y la amistad que nos une a pesar de la distancia; por los domingos en la acupuntura, por las confrontaciones, las confesiones, por aquel masaje en estómago. Por lo lunes, las salidas, las risas interminables, por compartir el rico pan y el café de olla. Por lo que aprendimos juntos, por lo que nos falta, por la incondicionalidad y las enseñanzas. Por el amor al trabajo con la gente y el cuerpo, por la filosofía, las artes marciales y el espacio que compartimos juntos. TE QUIERO MUCHO

A David

Por compartir tu forma de ver la vida, por los lunes, las confesiones, los juegos, la música; por la pasión de nuestros abuelos. Por los semestres juntos, los trabajos; por las desveladas a través del chat. Por la complicidad y la amistad, por saber que cuento contigo. Por compartir a Yohualli, por la artesanía y la política, por los ideales y las utopías. Gracias por compartir este espacio de tu vida conmigo, ojalá perdure más allá de estos tiempos. TE QUIERO MUCHO

A mis maestros de vida

A Gerardo

Por aguantarme tantos semestres (y los que te faltan), por tu conocimiento y sabiduría, por ser mi maestro de vida. Gracias también por el apoyo para esta tesis; por enseñarme el amor a la vida y la importancia del cuerpo, la historia, el ambiente y las bicis. Gracias por las charlas, por los libros y los consejos para la vida. Gracias por ser tú a quien le debo mucho de lo que ahora sé, por enseñarme que el camino está debajo de los pies. Gracias por empujarme a trabajar y a terminar la tesis, gracias por el trabajo que dedicaste a mí... Siempre estaré agradecida contigo y trataré de estar cerca de tí, sólo para aprender y compartir lo que la vida me permita. GRACIAS MAESTRO

A Oliva

Gracias por las enseñanzas, por el empuje a trabajar, por lo que tenemos en común, por lo que falta por aprender, por la confianza. Gracias por revisar esta tesis y participar en un momento tan importante de mi vida. Gracias por el conocimiento y la sabiduría que me regalas en cada uno de los encuentros que tengo contigo. Gracias porque fue a través de tí que pude descubrir mi pasión por el trabajo con el cuerpo de las mujeres, con el mío propio. Gracias por las charlas, las risas, los regaños, el intenso trabajo, pero sobre todo por permitirme conocerte y trabajar contigo. GRACIAS MAESTRA

A Sergio

Gracias por las sabias enseñanzas, por el amor a la vida y a la paz. Gracias porque fue a través de usted que pude comprender que la vida no es tan complicada como quise creer. Gracias por los domingos, por las idas al Zendo, por los consejos, las risas, los chismes, los libros; por el consejo oportuno para mi perrita. Gracias por ser mi maestro, por revisar esta tesis y por su ejemplo que ha servido de motor para seguir... GRACIAS MAESTRO

A Oscar

Gracias por enseñarme tanto, por ser mi amigo. Gracias porque fue por ti que pude descubrir que mi camino era el de la vida. Gracias por compartir un poco de tu vida conmigo, por las charlas, los cafés, por las visitas al CCH sólo para verte. Gracias por confiar en mí, por tus palabras, tu paz y tu sabiduría. Gracias también por la filosofía de vida que en cada encuentro compartes conmigo. Ahora sé que Oscar Solórzano es más que el profesor de Antropología del CCH, es mi amigo y maestro. TE QUIERO MUCHO

A Martha Peña

Gracias por el trabajo y las enseñanzas. Gracias por ser poco más que mi terapeuta...

Gracias al resto de la gente que es parte del proyecto Cuerpo de la FES Iztacala

Gracias a mis compañeras y amigas de cuatro años: Blanca, Dahlia, Lorena, Paola, Nohemí, Claudia, María Esther, Yanet, Rosario, Leyla, Lorena Menchaca, Paty, Evelyn y las que me falten. También gracias a todos mis amigos y compañeros de la carrera.

Gracias a todas aquellas que compartieron su historia conmigo e hicieron posible esta tesis...

Gracias a Ana, Sara, Moní y Jovas por ser mis entrañables amigas de toda la vida...
LAS QUIERO MUCHO

Gracias a Belen por la amistad incondicional, por lo que hemos aprendido juntas y por hacerme saber que del otro lado siempre hay alguien que sabe cómo hacerme sonreír. Gracias también por el bebé hermoso que compartes conmigo y por seguir siendo parte de mi familia. Te quiero mucho.

Gracias a la señora Pilar por la confianza, el apoyo y la incondicionalidad. Gracias también por las palabras, los cafés y las noches eternas de charla. Pero sobre todo gracias por su amistad y comprensión. La quiero mucho.

Gracias a Roberto Lope, Karla, Nancy, Alfonso, Javier, Sandra, Fernando y Carlitos, a mis entrañables amigos del KOBVA, a Mirna y Alejandra, a Adrián, a Israel y Giovanni, a Luis Alberto, a Iván Valdez, a Arturo, a Rubén, a Daniel, a Ale, a Richie, a

David Yañez, al señor Adrián de la papelería del Ángel, a Mario, a Héctor "Kiboch", a Chucho, a Cristian y Jorge, a Don Palemón y a toda la banda del curso de acupuntura. A todos ustedes, gracias por los momentos y enseñanzas... Los quiero mucho

Gracias al mejor de los lugares de todo el mundo y a la gente que ahí alimenta no sólo el cuerpo, sino también el alma: Cristian, Carmen, Oliver y a todos los que le da forma al más rico de los lugares: el café del Carmen.

Gracias a los profes que se han cruzado en mi vida y me han enseñado un poco más de lo académico: Francisco Vázquez, mi estimadísimo profe Juan del CCH vallejo, Rafael Palacios, Luis Estrevel, Lucina, Pepe Gómez, Agamenón Orozco, Lino Vázquez, Kenia Porras, Diana Córdoba, Laura Palomino y los profes del curso de Bioenergética del Chopo.

Gracias a todas aquellas y aquellos que no necesito nombrar, pero que por unos momentos me permitieron perder el camino y así, reencontrarme conmigo.

Gracias a las lectoras y lectores

Gracias a mis pacientes

Gracias a todos los que se han cruzado en mi vida

ÍNDICE

	Pág.
Resumen	6
Introducción	7
1. Un poco de historia femenina	9
1.1 Breve historia de la feminidad en el siglo XIX mexicano: la visión médica	9
1.2 Breve historia de la feminidad en el siglo XIX mexicano: lo social	15
2. Visión alópata de la dismenorrea	26
2.1 Lo que la medicina alópata dice de la dismenorrea	27
2.2 La dismenorrea se cura con pastillas y con bebés	35
2.3 Funcionamiento y contraindicaciones de algunas sustancias activas en medicamentos indicados para las dismenorreas	40
2.3.1 Naproxeno	40
2.3.2 Ibuprofén	41
2.3.3 Ácido mefenámico	43
2.3.4 Clonixinato de lisina y bromuro de L-butilioscina	44
2.3.5 Danazol	45
2.4 La dismenorrea en México es normal	48
3. Otra forma de ver la dismenorrea	51
3.1 ¿Cómo conceptualiza la psicósomática a la dismenorrea?	51
3.2 ¿Orgánica o emocional?	64
3.3 La familia influye en los dolores menstruales	72
3.4 La pareja como factor de afectación menstrual	79
4. Los resultados	88
4.1 La dismenorrea en voz de las mujeres que la padecen	88
4.2 Metodología del trabajo	89
4.3 Resultados	91
4.4 Atando cabos	108
Conclusiones y reflexiones	146

Anexo 1. Entrevista: “Yo era una niña contenta”

Anexo 2. Guía de entrevista

Anexo 3. Glosario de términos médicos

Anexo 4. Tabla general de resultados

RESUMEN

La menstruación es un proceso natural del cuerpo femenino. Sin embargo, ha atravesado por un proceso de construcción social en el que ha sufrido variadas modificaciones. Entre ellas, la dismenorrea es una de las más comunes. Ésta es un padecimiento que hoy día sufren alrededor del 80% de las mujeres que viven en la ciudad de México. Lo más preocupante de esta enfermedad, es que ha atravesado por un proceso de normalización, por lo que ahora las mujeres apropian este discurso acerca de su salud, llegando a considerar que la cura se encuentra en el matrimonio o el primer embarazo; sin tomar en cuenta que se correlaciona con enfermedades de orden crónico degenerativo como el cáncer cérvico uterino.

No obstante, la dismenorrea es significado de la nueva realidad corporal a la que nos enfrentamos las mujeres en la era actual. Porque finalmente somos nosotras las responsables de nuestras vidas y nuestros cuerpos.

INTRODUCCIÓN

Originalmente este trabajo estuvo pensado para analizar una de las enfermedades más comunes que las mujeres padecemos hoy día: la dismenorrea. Sin embargo, al encontrarme de cara a las historias de mujeres que la padecen, toda la idea original se transformó con el objetivo único de conocer cómo este padecimiento no sólo se trata de problemas hormonales o de causas orgánicas comprobables.

La dismenorrea es parte de una nueva realidad corporal que vivimos las mujeres. Es parte y consecuencia de las condiciones sociales de nuestro país, pero también es resultado de una cultura incuestionable que se maneja a través de dobles discursos, que no sólo tratan de mantener el orden social, sino de mantener ordenados a los cuerpos, las emociones y los pensamientos.

Llegado este punto, puedo asegurar que la dismenorrea es una enfermedad que más que negar la condición femenina, nos recuerda una y otra vez que las mujeres aún no hemos tomado la decisión de hacer algo por nuestras vidas; que seguimos sometidas a los deseos de los otros y que ponemos en las manos de cualquiera que se llame profesional, la salud de nuestro cuerpo.

Es por eso que este trabajo no sólo pretende dar a conocer las diversas interpretaciones que se han generado acerca de la dismenorrea, sino que es un intento de que las lectoras (y los lectores también), puedan tener más opciones para decidir sobre su cuerpo, su salud y sobre su vida de mujer (o con las mujeres).

Así pues, en el primer capítulo esbozo una breve historia de la feminidad decimonónica; tomando en cuenta tanto la visión que los médicos tenían acerca del cuerpo, las enfermedades y el comportamiento femenino; así como los imperativos sociales que regían las vidas de las mujeres pobres y ricas.

En el segundo, intento mostrar la explicación que de la dismenorrea tiene el modelo biomédico, incluyendo tratamientos y concepciones de la enfermedad.

En el tercer capítulo muestro otra forma de entender a la dismenorrea; desde lo psicosomático hasta lo social, circunscribiendo ahí a la familia y a la pareja.

En el último capítulo concedo mi trabajo a la voz de las mujeres que viven en carne propia los dolores de cada mes y que personifican en esencia todos los discursos que giran en torno a la feminidad. Al final retomo sus palabras para analizar desde una óptica particular, todo lo que se ha construido alrededor de la dismenorrea.

Y después del largo proceso llego hasta las conclusiones, reflexiones y una par de propuestas.

Así, termina un trabajo que pone de manifiesto los discursos y las voces reales.

1. UN POCO DE HISTORIA FEMENINA

En esta primera parte he decidido hacer referencia a la feminidad del siglo XIX mexicano. Elegí empezar con la historia de las mujeres de hace más de un siglo porque es necesario congregarse diversas ópticas que permitan admirar un panorama más amplio acerca de lo que significa enfermar en un cuerpo de mujer. El motivo para el cual creo pertinente realizar un análisis a partir de la historia de la conformación femenina mexicana, es precisamente para saber por qué ahora las mujeres somos, sufrimos, pensamos, sentimos, creemos, expresamos, enfermamos –entre otras cosas más- del modo en que lo hacemos. La idea es comprender la construcción social de las mujeres; sólo así podremos acceder a otro nivel de análisis con respecto a la dismenorrea.

Del mismo modo, se hace necesario que la historia adquiera otro sentido; en el afán de conocer de dónde venimos y hacia dónde vamos. Mirar en retrospectiva nos permitirá encontrar el camino que no nos lleve a tropezar con los mismos obstáculos con los que ahora mismo estamos tropezando.

El capítulo se divide en dos partes; la primera nos hablará de la visión médica que se tenía acerca de las mujeres. La segunda nos llevará a conocer un poco de la esfera de lo social encargada de regular las vidas femeninas.

1.1 *Breve historia de la feminidad en el siglo XIX mexicano: la visión médica*

El siglo XIX mexicano representa una parte de la historia de este país que es crucial para entender el modo en que los procesos sociales y humanos se han articulado. Y es trascendental porque en este siglo, México se convierte en el país en el que hoy vivimos: del extranjero comienza a invadirnos una cantidad cualquiera de paradigmas, modas y comidas; el poder político ya no está en manos de los españoles y ahora son los nacidos aquí quienes se encargan de hacer leyes; el capitalismo aparece en la escena de la economía mexicana; la ciencia médica voltea la mirada a Europa y fija su atención en los cuerpos femeninos. En fin, que en esa época se consolida la cultura que nos enseña a vivir y a morir

hoy día. Se consolida un cuerpo que difiere mucho al de los españoles o al de los indígenas, porque se trata ya de un cuerpo único.

El por qué de la historia del cuerpo mexicano –y en especial el de las mujeres– radica en que la historia oficial descarna a la sociedad y alimenta la creencia de que todo es natural y normal (como la dismenorrea), generando así un estilo de vida y de muerte que no se discute. Ahondar en el pasado inmediato de la ciudad, sus políticas, su construcción, nos remite a entender los procesos que ahora aparecen como normales y que no se ponen en tela de juicio. La salud ha resultado ser una de las cuestiones más “normalizadas”, la hegemonía del sistema médico reviste gran importancia para entender el por qué de esta normalización. El cuerpo humano –*objeto* de estudio de esta ciencia- parece haber desaparecido, todas las políticas y propuestas giran en torno a la enfermedad, a los medicamentos, a la economía, a las cirugías, a la salud pública, pero nunca al propio cuerpo.¹ Esta dilución del cuerpo tiene ya una historia, que no es de hace 10 ni 20 años. En la historia podemos encontrar por qué, para qué y quiénes decidieron que era lo indicado, lo correcto, lo verdadero para la salud, la vida, la muerte; y que hoy en día sigue siendo la ley incuestionable.

Las mujeres somos indudablemente una de las partes más olvidadas por esta historia. Así lo podemos ver desde ese siglo XIX en que el cuerpo de la mujer resultaba ser un misterio para los médicos; al grado en que un útero o un feto eran parte de la colección particular de un fisiólogo. Este desconocimiento del cuerpo femenino se debía en gran parte al temor de que las mujeres pudieran contagiar enfermedades a partir del contacto con los fluidos y la humedad del cuerpo.

Todos estos preceptos morales, políticos, religiosos, culturales, científicos llegaron al punto en que para recetar a una mujer bastaba con escucharla. Cabe recalcar que una de las ideas esenciales de la clínica es la de ver lo invisible, permitido gracias al discurso, porque el simple hecho de mirar no basta para detectar un padecimiento, muy a pesar de que la mirada es uno de los medios más utilizados en la práctica médica; dichos recursos (discurso

¹ López, R. S. (2002) *Los por qué de una historia del cuerpo humano en México*, en López, R. S. (coordinador) *Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones II*. México: Zendová. Pp. 15-44

y mirada) finalmente alejan al médico de su paciente.² Y fue precisamente ésta, una de las características esenciales en los anales de la ginecoobstetricia mexicana: la única forma en que un cuerpo femenino podía ser explorado era por medio de una autopsia; pero debido al pensamiento judeo-cristiano, esta práctica quedó prohibida por considerarse un sacrilegio; entonces se recurrió al uso de instrumentos, sobre una sábana, en casos muy graves en que se necesitara la intervención del médico o por medio de las comadronas.³

Cabe mencionar que las comadronas y parteras ya para el siglo XIX tenían una larga presencia en la obstetricia mexicana. Este oficio se remonta a la época prehispánica, permaneciendo durante la Colonia y hasta bien entrado el siglo XIX. Pero como los médicos porfirianos asociaban esta práctica con la superstición, el atraso y el salvajismo, las parteras comenzaron a perder la hegemonía en el terreno de la ginecoobstetricia durante la segunda mitad del siglo XVIII.

El oficio de partera, comadrona o matrona era de *dominio exclusivamente femenino*, contaba con un arsenal de conocimientos teóricos que no tenían que ser necesariamente reconocidos por las autoridades o por instituciones de educación. Sus funciones se centraban en torno al cuidado de la embarazada, el trabajo de parto y la atención del recién nacido en la casa de la parturienta. *Sin embargo, la esfera de la actividad de las mismas no se limitaba a estos ámbitos. También se encargaban de otorgar cuidado y asistencia médica a las mujeres que padecían alguna enfermedad relacionada con los órganos reproductivos, como por ejemplo ciclos menstruales irregulares... o dolorosos... esterilidad o enfermedades venéreas.*⁴ Entre otras funciones que se encontraban al margen de la luz pública se encontraban los abortos y la contracepción. Durante la época colonial, las parteras administraban el bautismo y les estaba encomendada la tarea de la cesárea a fin de *“salvar el alma de los niños que se quedaban encerrados en el vientre de sus madres difuntas.”*⁵ La principal herramienta de trabajo a la que las matronas recurrían eran sus

² Foucault, M. (2001) El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. México: Siglo Veintiuno Editores

³ López, S. O., *op.cit.*

⁴ Agostini, C. (2001) *Médicos y parteras en la ciudad de México durante el porfiriato* en, Cano, G. y Valenzuela, G. Cuatro estudios de género en el México urbano del siglo XIX. México: UNAM-PUEG. Pp. 76

⁵ Ídem

manos –a diferencia de los médicos- así, aplicaban masajes, presión, palpación y maniobras para acomodar la postura del feto.

En cuanto a cuestiones políticas, las parteras contaban con un mínimo de reglamentaciones por parte del gobierno. Durante la segunda mitad del siglo XVIII, la reglamentación fue más severa, lo que generó el inicio del proceso de exclusión de las parteras del ambiente gineco-obstétrico.

Así, la incursión de los médicos al ámbito de la ginecoobstetricia estuvo acompañada por un instrumento que supliría las manos de las parteras: los fórceps obstétricos; no siendo éstos las únicas herramientas del ambiente ginecológico. Posteriormente aparecieron una serie de aparatos que alejarían al médico del cuerpo de la mujer. Fue el inicio de una cultura que permitiría la creación de instrumentos que serían empleados cuando el curso del trabajo con las mujeres fallara.⁶

Fue a partir de 1870 que los médicos comenzaron a manifestarse en contra del ejercicio de otras prácticas alternas y reclamaron la reglamentación legal de la prohibición del trabajo de los curanderos. Al mismo tiempo los médicos comenzaron a desacreditar este trabajo que no estaba reglamentado por un paradigma o pensamiento científico; decían que la gran cantidad de muertes en mujeres y niños recién nacidos era por la falta de científicidad en el trabajo de parteras y comadronas, así mismo implementaron la carrera oficial de parteras en la Academia de Medicina.⁷ Después de recurrir a estas estrategias de desacreditación, los médicos por fin lograron robar una profesión de mujeres que era para las mujeres.

El fin de tal desacreditación se basaba en el discurso de la moral femenina. Una mujer debía ser educada a fin de que sus impulsos y humores no sobrepasaran a su correcto comportamiento, sobre todo debía imperar el orden y la paz. Las mujeres mexicanas tuvieron un rasgo característico, muy a pesar de la clase social a la que pertenecieran. Dicho rasgo fue el sometimiento, sometimiento que se justificaba por la naturaleza

⁶ Ibidem

⁷ López, S. O., *op.cit.*

biológica inferior de la mujer, sostenida por los médicos y las explicaciones biologicistas para ambos sexos; así como por el dominio exclusivamente masculino de la esfera pública.

De este modo es que el pensamiento médico occidental masculino puso la vida de las mujeres en riesgo, es decir, la ignorancia con respecto a los procesos y al funcionamiento del cuerpo femenino generó una gran cantidad de muertes en las mujeres de aquella época. Gracias a la dicotomía conceptual cultura/naturaleza cuyos elementos representativos era el hombre y la mujer, respectivamente. Es decir, la idea que establecía que las mujeres se encontraban más cerca de la naturaleza explicaba su capacidad de autocuración; mientras que la idea de que el hombre está asociado a la cultura justificaba su necesidad por implementar una serie de técnicas y procedimientos científicos para curarse; partiendo todo esto del paradigma cartesiano, porque finalmente era el hombre al que se le podía comparar con la maquinaria de un reloj. Previo a esto, pareciera ser que las mujeres no eran consideradas como máquinas; fue hasta que la medicina comenzó a interesarse en la salud femenina que la mujer se equiparó con una máquina generadora de niños.

La mujer entonces quedó relegada a las normas impuestas por científicos, políticos y religiosos. Su cuerpo parecía tener sólo una función: la de procrear hijos, quedando negado el placer; sólo las prostitutas podían sentir, las mujeres buenas y pudorosas lo tenían prohibido, de lo contrario serían despreciadas por la familia y la sociedad. Se promovía la castidad y la insensibilidad en las mujeres jóvenes; aunado a ello, el arte de aparentar contribuyó a que las mujeres se convirtieran en verdaderas vírgenes (no en vano el planteamiento judeo-cristiano representa al cuerpo de la virgen como un medio para procrear al hijo de Dios). Su sexualidad, incluida la menstruación, se manejó por medio de los discursos científicos importados de Europa y por los escritos que dictaban el modo de comportarse según la religión católica. Desde ese entonces la menstruación era vista como:

*... ese flujo revelador de la miseria de un sexo que tiene la
pretensión de ser comparable á los ángeles.*⁸

⁸ La Gaceta Médica de México: 1871, VI, 11, 189 y 191; citada en López, S. O., *op.cit.*, pp. 128. Después de los dos puntos se hace referencia al año de la publicación, tomo, número de la gaceta y páginas de la misma.

La misma ausencia de ésta alegraba a las mujeres, tanto por los dolores como por lo revelador de este flujo, cabe mencionar que esto era posible saberlo mediante las palabras de los médicos que para el caso, dejaban a un lado el secreto profesional, exponiendo los casos de las mujeres a otros médicos a través de la publicación de la Gaceta Médica. Esta situación – la de los dolores menstruales- hablaba ya de algún conflicto con la feminidad y el cuerpo, y lo que implicaba ser mujer, tener un cuerpo de mujer. No sólo estamos ante un hecho velado, sino ante un asunto totalmente negado. Y tan negado que en las revisiones bibliográficas acerca de la condición de salud de las mujeres decimonónicas, difícilmente se encuentran datos que hablen de la dismenorrea. No obstante, es frecuente encontrar casos de mujeres con dolores menstruales. Lo que me parece interesante, aunque no es dato de un texto científico pero si histórico; es que debido a la altura de la ciudad de México los casos de leucorrea, dismenorrea y amenorrea son más que en otros lugares.⁹ Esta somera explicación permite vislumbrar que ya desde hace siglo y medio, el origen de las enfermedades se buscaba en los factores externos. Por supuesto, esto lleva a pensar que en la actualidad, la ciencia médica ha heredado toda una tradición de pensamiento lineal que se ve encarnada en las cifras de morbilidad y mortalidad femeninas.

Pero siguiendo en la línea de análisis acerca de la poca información con respecto a la dismenorrea, nuevamente nos encontramos con que es una enfermedad, que o no era considerada como tal porque nadie se moría de eso o el hecho de no documentarla se debía al inicio de un proceso de normalización, por no encontrar efectos inmediatos sobre los cuerpos que la padecían. Si a ello le aunamos que en aquella época, la ciencia médica se encontraba empapada de discursos morales; probablemente la escasa información con respecto a la menstruación con dolor tuviera su origen en la conveniencia de mantener un padecimiento que sirviera de regulador social para la población femenina. Una enfermedad que hallara sustento en los dogmas católicos relacionados con la feminidad (Eva y su eterna condena a parir con dolor).

⁹ Del Paso, F. (2003) Noticias del Imperio (II). México: Planeta De Agostini. Pp. 421. Tampoco se hace referencia a los otros lugares con los que se hace la cita comparativa. Sin embargo, se sobreentiende que se trata de Europa.

Finalmente, la visión de la ciencia médica sobre los cuerpos femeninos determinó no sólo qué enfermedades eran normales y cuáles no, sino que se transformó en la fuente de cientos de discursos que acabaron por convertirse en el deber ser de la actualidad; es decir, que los discursos médicos del siglo XIX son el punto de referencia necesario a considerar cuando del cuerpo femenino y sus padecimientos se trata, así como de la forma *natural* de ser de las mujeres.

1.2 *Breve historia de la feminidad en el siglo XIX mexicano: lo social*

En el siglo XIX la sociedad mexicana se vio fuertemente influida por la Europa científica, que paradójicamente no podía escapar a los dogmas y valores religiosos. Se generaron normas para cada sexo y estrato social. Por supuesto, en este apartado me referiré únicamente a las que aplicaban a las mujeres.

Independientemente del sector al que pertenecieran, el comportamiento de las mujeres quedaba supeditado a la estructura familiar, ello como resultado del sometimiento médico y político, la mujer se convirtió entonces en la “reina del hogar”.

Sin embargo las mujeres adineradas, además de quedar relegadas por el sometimiento familiar, médico y político, debían cumplir con ciertos comportamientos fundamentados en la moral religiosa y en las costumbres europeas, en particular de Francia. Para ello se recurrió al uso de textos (manuales de buenas costumbres) franceses, ingleses y latinoamericanos que fueron adoptados por lectores mexicanos. *Del modelo francés se apreciaba el refinamiento de las costumbres, que seguían a través de las prácticas cortesanas, de los siglos anteriores. En tanto que de Inglaterra, los educadores valoraron el modelo conservador, austero, recatado y religioso de la corte victoriana del siglo XIX.*¹⁰

*Los manuales estaban dirigidos al sector social “más educado”, evidentemente al que sabía leer y escribir, o cuando menos leer.*¹¹ Puesto que se contaba con la idea de que

¹⁰ Torres, S. V. *Un ideal femenino: los manuales de urbanidad: 1850-1900*, en Cano, G. y Valenzuela, G. J., *op.cit.*, pp. 106

¹¹ *Ibidem*, pp. 107

educar a las mujeres de la clase alta aseguraba, de cierto modo, la transmisión de los valores sociales y morales que contribuirían con el progreso de la naciente nación mexicana. *Los manuales fueron las guías o recetarios indispensables para apropiarse de modos y modas, formas de comportamiento, hábitos, maneras que la procedencia social no siempre garantizaba.*¹² Lo que ahí se prescribía podía ser llevado al extremo, ya que todo estaba sistematizado, enumerado, cuantificado y fraccionado; tal y como la ciencia positivista indicaba, con el fin de poder replicar el orden social dondequiera que se leyera el manual. Finalmente, el método más recurrente de aprendizaje de las normas de estos manuales, consistía fundamentalmente en la repetición. Esta disciplina generaba orden, estabilidad y paz.

La finalidad de recurrir a guías de buenos modales consistía en preparar a las mujeres... *para ser “el ángel del hogar”, seres etéreos, inmaculados, sabios, eficientes, buenos, que tuvieran la capacidad de ser buenas esposas, buenas madres y amas de casa y de transmitir a sus hijos las bases morales y religiosas, que hicieran de ellos buenos ciudadanos y buenos católicos.*¹³ A la mujer no se le podía educar por medio de la razón, sino a través de su lado afectivo; no podía ser considerada como un ser racional, debido a ello, la educación de la mujer se valoraba por los efectos para el otro, no para ellas mismas. Así pues se enumeraban una serie de obligaciones de la conducta femenina: humildad (virtud cristiana), la economía, la prudencia y la resignación (vivir satisfecha con lo que Dios le otorgó). Una de las virtudes más apreciadas era el pudor, éste se enseñaba principalmente mediante ejemplos. Se afirmaba que una mujer que no fuera pudorosa –o modesta-, se convertiría en un ser monstruoso, puesto que el pudor era inherente al sexo femenino porque la adornaba y la defendía de las malas inclinaciones masculinas. Además, el pudor quedaba regido por distintas normas que incluían los aspectos físico y moral: los sentidos del tacto y de la vista y la comunicación. Por ejemplo:

En ninguna hora es decente ni bien visto que una mujer aparezca habitualmente en la ventana a solas con un hombre, sobre todo si ambos son jóvenes, sean cuales fueran

¹² *Ibidem*, pp. 108

¹³ *Ibidem*, pp. 109

las relaciones entre ellos median, a menos sean las de padres e hijos, hermanos o esposos....¹⁴ Tampoco es lícito a una mujer, en ninguna circunstancia, aparecer conversando a solas con un hombre y menos aparecer habitualmente al lado de un sujeto determinado, cuando existan delante personas extrañas. Aún entre esposos... están prohibidos estos signos de preferencia a la vista de extraños.

La mujer que tocara a un hombre no sólo cometería una falta de civilidad, sino que aparecería inmodesta y desenvuelta: pero aún sería mucho más grave y más grosera la falta que incurriera el hombre que se permitiera tocar a una mujer.¹⁵

En vano buscaríamos palabras con que expresar la magnitud del ultraje que se hace a la sociedad, de la vileza en que se incurre, de la malignidad que se revela, cuando directa o indirectamente se ataca en público la reputación moral de una mujer. En el bello sexo están vinculados los más altos intereses sociales, y no hay civilización, no hay felicidad posible, no hay porvenir ninguno, donde los fueros de su honor y de su delicadeza no tengan un escudo en el pecho de cada ciudadano...¹⁶

Me parece que la cita es muy representativa de lo que se ha ido mencionando. La mujer no sólo tenía que ser, sino que debía parecer modesta y pudorosa, tanto en acción como en actitud, para que no se diera ocasión del “qué dirán”. Así las mujeres tuvieron que recurrir a “guardar la apariencia” y ser disimuladas, de ahí que se aprendiera a ocultar los sentimientos, los enojos, los deseos, los miedos. Aparentar se volvió un arte del que se hacía uso hasta en los asuntos más sencillos.

¹⁴ Carreño, M. A. (1934) Manual de urbanidad y buenas maneras. México: Patria, pp. 137; citado en Torres, S. V., *op.cit.* pp. 113

¹⁵ Carreño, *op.cit.*, pp. 192, en Torres, S. V., *op.cit.*, pp. 113

¹⁶ Carreño, *op.cit.*, pp. 436, en Torres, S. V., *op.cit.*, pp. 113

A partir de ahí, se elaboró la idea de que las mujeres mienten por naturaleza. *Hay varios elementos que intervienen en este asunto de la inherentización de la mentira en las mujeres. En primer lugar, el imaginario social de lo femenino es una suerte de valor universal que conforma una moral abstracta cuyas exigencias se encuentran en oposición a la vida concreta, es decir, la plausibilidad de estas exigencias, dadas las posibilidades de la vida de hombres y mujeres, es limitada, no son aplicables o lo son solamente en parte. En segundo lugar, al parecer, estas exigencias abstractas del deber ser femenino no tenían en cuenta la gran diversidad de mujeres que vivían en el contexto histórico-social de finales del siglo XIX, que además estaban en medio de posibilidades concretas que les demandaban otras actuaciones.*¹⁷ A partir de formular todo un imaginario acerca de la mujer como un ser naturalmente mentiroso, los hombres tomaron cierta postura al relacionarse con ellas, tratando de no olvidar que las mujeres mienten a conveniencia para lograr lo que ellas desean, pero sobre todo, para dominar al sexo fuerte.

Entonces se necesitaba regular todo por la moral y la buena conducta. Desde el hogar hasta las artes. La enseñanza de las bellas artes proporcionaba a las mujeres... *ideas grandes y elevadas, sentimientos exaltados y puros; enseñan a juzgar con tino, a hablar con acierto y orden, nos habitúan a lo bueno y a lo bello; y nos hacen contraer la necesidad de impresiones que en lugar de degradar, vigorizan y engrandecen nuestra existencia. En nuestras relaciones íntimas, y amistosas, nos ayudan a embotar las espinas de los arduos deberes de la vida, y a aligerar el peso del fastidio, compañero inseparable de la uniformidad.*¹⁸ Sin embargo, las mujeres no podían realizar cualquiera de las bellas artes, se optaba por unas encima de las otras dependiendo de su carácter moral. Por ejemplo, era preferible el dibujo que el baile, puesto que éste último significaba peligro, en el sentido de mover el cuerpo al ritmo de la música, ya que podía suscitarse un movimiento voluptuoso o indecente. En fin, que aunque el arte exaltara lo más bello de la existencia, tampoco debía abusarse de él y se debía controlar el influjo del cuerpo en cualquiera de las artes.

¹⁷ López, S. O., *op.cit.*, pp. 132

¹⁸ [Una señora americana] *Cartas sobre la educación del bello sexo*, Ackerman, R. s/f, pp. 63-64; citado en Torres, S. V., *op.cit.*, pp. 116: Este texto aunque no tiene fecha de publicación corresponde por el contenido a mediados del siglo XIX. N. de la A.

La conversación también se consideró arte, por lo que debía mantenerse controlada. Es decir, que se supeditaba a no caer en disputas verbales, ni ha hacer mofa de otros ni a ridiculizar personas, ofrecer disculpas si una mujer se veía envuelta en un altercado; asimismo, el habla debería adecuarse al movimiento corporal, cuidando de que éstos surtieran el mejor efecto posible sobre el escucha. El contenido de la conversación debía estar regulado, no debería lastimar el pudor femenino:

*La conversación entre personas de distinto sexo debe estar siempre presidida por una perfecta delicadeza, por una gran medida, y por los miramientos que deben a la edad, al carácter y al estado de cada uno de los interlocutores. Por regla general, un hombre no se permitirá jamás ninguna palabra, frase o alusión, que pueda alarmar el pudor de una mujer; así como tampoco podrá una mujer dirigir a ningún hombre expresiones inmoderadas o irrespetuosas, que pondrán a una dura prueba la esmerada consideración que se debe a su sexo.*¹⁹

Así entonces, el habla de la mujer quedaba delimitada por su “bello sexo”y debía ser tan elocuente como para poder mandar a los sirvientes y llevar una casa; entre otras tantas actividades que también se les enseñaban, independientemente de la clase social: coser, zurcir, planchar, lavar y llevar correctamente la economía. De este modo, las actividades femeninas y las masculinas quedaron irremediabilmente conciliables:

*El padre es quien en el seno de su familia representa la sociedad; **la madre no representa sino el orden interior de la casa.** El uno trae a ella las inquietudes de la plaza pública, **la otra prepara los placeres diarios del hogar doméstico.** El padre dirige los negocios, y gana el pan del día; **la madre educa el corazón de los niños en el amor de Dios y de los hombres.** Así todas las funciones de padre,*

¹⁹ Carreño, *op.cit.*, pp. 197-198, en Torres, S. V., *op.cit.* pp. 118

*sea magistrado, militar, artista, comerciante, hacendado, son exteriores y públicas, y todas las de su compañera, sea reina, criada, son interiores o privadas, la naturaleza lo ha dispuesto así para la felicidad del padre y para la moralidad de los hijos.*²⁰

Claro y sin ambigüedad, las actividades y reinos de cada sexo “dispuestos por la naturaleza”, a fin de mantener el orden y la mejora del linaje humano a través de las madres. Puesto que cuando una mujer realizaba los trabajos propios de su sexo, recuperaba su belleza y poder, llegando un día a imperar sobre el corazón de su marido.

En este punto cabe mencionar que el mismo Carreño menciona que las reglas que se aplican a las mujeres son más severas que las que se aplican a los hombres, ya que la reputación femenina fácilmente podía estar en entredicho. Pero para que esto no ocurriera existía el matrimonio, no obstante, éste era un contrato desigual porque reunía bajo un mismo techo a un ser fuerte y a uno débil. Por ello el hombre –al ser el fuerte- debía ser quien consiguiera el sustento diario, era él “el jefe natural de la familia”. Mientras tanto, la mujer no tenía más que ser la dueña de su corazón.

La mujer debía aceptar que ella es era la otra parte del género humano, la débil, la sumisa, la dependiente; puesto que si una mujer se comportaba con los hábitos propios del hombre turbaría el orden de la sociedad, rompiendo el equilibrio, por tanto:

... la niña aprende a conocer por medio de su padre y de sus hermanos, si los tiene, las prerrogativas de un sexo diferente del suyo, y entre el cual debe ella un día elegir a su marido. La pobre niña sabe que este sexo posee la fuerza, y él reconociéndose débil, procura o ya [sic] apoderarse de aquella fuerza, o domarla. Todas sus relaciones con su padre le enseñan la dependencia de la mujer, pero una

²⁰ Aimé-Martin, L. (1870) *Educación de las madres de familia o de la civilización del linaje humano por medio de las mujeres*. Barcelona: Imprenta de Joaquín Verdaguer, pp. 90; citado en Torres, S. V., *op.cit.*, pp. 121. El subrayado es mío.

*dependencia real que le hace servir y obedecer. Recurren a él en todas sus necesidades, se apoya en sus brazos, se arrima a su seno, le ruega, le acaricia, le domina; esto prueba que al mismo tiempo su debilidad ha conocido su poder y esta experiencia hecha en el seno de la familia, será una lección para toda su vida.*²¹

En esa misma idea debía hallar la felicidad. La mujer no podía ser feliz a base de triunfos personales, por el contrario, todo se cifraba con relación a los otros; así, la mayor ventura de la mujer adulta era el matrimonio. No podía esperar encontrar la felicidad en los placeres materiales... *puesto que éstos sólo le acarrearían tedio y hastío prematuros, pesadumbres, deshonra y envilecimiento, sin gozar jamás aquella envidiable y santa alegría que hace del corazón un paraíso. En su vejez, condenada al desprecio, y devorando sus lágrimas en la soledad tendrá vergüenza de sí misma y hasta bajar al sepulcro se hallará traspasada por las espinas del remordimiento.*²²

Como puede notarse la vida de la mujer y su deber ser de todos los días quedaban ligados totalmente a los hombres, a esa idea de que el más fuerte es el más evolucionado –y por tanto, el que tendrá más posibilidades de sobrevivir-, un ser tan sofisticado intelectualmente que tenía también el deber de guiar al ser menos racional, al ser espiritual. Nos hallamos frente a un pensamiento predominantemente científico que encuentra sus bases en Descartes, Newton, Darwin, Comte y todos los hombres que hicieron la ciencia más racional del planeta.

En este mundo de seres racionales y masculinos, las mujeres no tenían más que apropiarse de la idea de ellas como seres etéreos, virginales, angelicales y todo lo que tuviera relación con vírgenes, santos, ángeles y espíritus. Parece entonces que ante el imaginario de que las mujeres tenían un potencial sexual que acabaría con el equilibrio y orden social, resultó más conveniente elaborar guías de comportamiento que manejaran un discurso en el que la mujer quedara como superior al hombre por ser una cosa “espiritual”, aunque en el

²¹ Aimé-Martin, *op.cit.*, pp. 92, en Torres, S. V., *op.cit.*, pp. 125

²² Torres, S. V., *op.cit.*, pp. 126

trasfondo de ese discurso encontremos otro en el que las mujeres aparecen como entes diabólicos, vampíricos, brujescos y hasta ninfómanas. El discurso oficial, el que se les manejó a estas féminas –sin importar su estatus socioeconómico- fue el primero, el superficial. Hubo que hacerles creer que no hacer lo correcto las ponía fuera de la ley de Dios, también hubo que decirles que eran las reinas y dueñas de casa y del corazón; que eran sensibles, tiernas, dulces, amables, sumisas, abnegadas, frágiles y que el cuerpo sólo servía para procrear hijos. Y qué mejor que recurrir al método de repetición, para tatuar en la mente y el cuerpo de cualquier sujeto lo que una sociedad en un momento determinado pretende que adopte como suyo. Ahora las mujeres creerían, pensarían, sentirían y actuarían con base en lo que se decía debían ser.

El fin último de la existencia serían siempre los otros, el otro, la otra; menos ella, eso significaba vanidad, egoísmo y soberbia. No importa qué tuviera que hacer, lo importante es no estar excluida, porque en su condición de mujer, estar sola implicaba no sólo vivir en soledad, sino con el juicio severo de los demás, excluida del orden social:

*Yo le doy cuanto soy
Mis encantos y mi amor
A mi hombre,
Yo le espero al llegar
Nunca dejo de pensar
En mi hombre*

*Es un ser sensacional
Y aunque a veces me haga mal
Es mi hombre*

*No es gentil ni es genial,
No es un ser espiritual
Qué me importa,
Si es mi placer
Me hace sufrir
Y padecer,
Qué voy a hacer
Si soy su mujer
Y sé querer.*

*Aunque a veces huele mal
Para mí no hay nada igual
A mi hombre
Y si algo no resulta*

*Hay que verlo cómo insulta,
A mi hombre*

*Aunque a veces me pateo
Porque dice que soy fea,
Es mi hombre*

*No es gentil ni galante
Y aunque sea repugnante
Qué me importa,
Si es mi placer,
Me hace sufrir
Y padecer,
Qué voy a hacer
Si soy mujer
Y sé querer*

*Se metió en mi corazón
Como un ladrón,
Es ingrato y es infiel,
Soy toda de él
Qué me importa
Si él está
Afuera de la ley*

*Se que al fin se cansará
Y me dejará,
Olvidando mi pasión
Me escupirá
Y será mi perdición
Pero lo quiero igual
Aunque sé que es un rufián*

*Tiene muy mal humor
Es borracho y peleador
Es mi hombre*

*Trabajo no le dan
Porque es sucio y haragán
A mi hombre*

*Es un ser tan especial
No se quiere bañar,
Es mi hombre*

*No es gentil ni genial
Es más bien un animal
Qué me importa,
Si es mi placer
Me hace sufrir
Y padecer*

*Qué voy a hacer
Si soy mujer
Y sé querer*

*Sé que al fin se cansará
Y me dejará,
Olvidando mi pasión
Me escupirá
Y será mi perdición
Pero lo quiero igual,
Aunque sea un animal*²³

Las mujeres entonces se convirtieron en una amalgama conformada por las voces de todos en rededor suyo. La sociedad decimonónica y la de principios del siglo XX se apropió de la idea de que las mujeres no podían ser protagonistas de su vida y de que eran incapaces de participar en el medio social tanto como un hombre. Sin embargo para el capitalismo, tanto hombres como mujeres, podían ser dueños, protagonistas y reyes de su vida; bastaba tan sólo con que colaboraran en el enriquecimiento de los grandes capitales.

Gracias al capitalismo, las políticas con relación a la feminidad se modificaron colocando a las mujeres en igual condición que los hombres, llegando al grado de alterar el orden moral imperante hasta bien entrado el siglo XX. Desde que las mujeres ingresaron al campo laboral, ejerciendo actividades que en un tiempo se consideraron exclusivamente masculinas, pudieron exigir ser como cualquier otro sujeto; el problema comenzó cuando se apropiaron de la idea de que ser mujer significa sufrimiento y sin más punto de referencia que la del sexo fuerte y competitivo, las mujeres empezamos a ubicarnos en ese otro papel, rompiendo con el orden moral tan anhelado hacía menos de 70 años. No obstante, las mujeres aún llevamos dentro todo lo que nuestras antepasadas aprendieron de los manuales de buen comportamiento franceses o simplemente del sermón dominical de un sacerdote. Nuestro discurso casi nunca coincide con nuestros actos, cuando de feminidad se trata: solemos decir que nos gustaría permanecer solteras de por vida para así no ser como nuestra madre que vivió sometida a los designios de un hombre machista; decimos también que no queremos tener hijos porque no sabemos cómo nos va a ir jugando el rol de madres

²³ Willametz-M, I. (¿?) *Es mi hombre*, en Gonzáles. N. J. J. *et al* (1987) *Psicología de lo masculino*. México: Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social A. C.

o sólo porque no queremos perder nuestra escultural belleza; decimos que cuando queramos abandonamos a la pareja, sin embargo, en cuanto percibimos la amenaza de que esto suceda temblamos ante la idea de estar sin un hombre.

Las mujeres vivimos en una suerte de doble discurso: uno, conforme a la razón y al deber ser actual dominado por la masculinidad y el intento de saber qué significa eso que llaman feminidad, porque parece que ninguna de nosotras nos sentimos parte de eso que los medios manejan como “ser mujer”; otro, que viene desde el cuerpo y nos habla en cada decisión que tomamos durante la vida, ese discurso que está inserto en la carne, que nos dice hacia dónde ir y que es tan vieja como la existencia humana misma; voz que a veces aparece como “tradicionalista”, como aferradamente machista, puesto que nos ubica en un lugar inferior a esta fortaleza varonil y donde aparecemos como sensibles, afectivas, abnegadas (pero no por eso abandonadas a los deseos de los otros), intuitivas, receptivas, pasivas y cuanto nos concibe como lo opuesto a la masculinidad.

Así es la vida se va alternando entre uno y otro discurso, a veces a conveniencia, a veces sin razón alguna como llevadas por algo interno; así es como enfermamos, tratando de vincular eso *que* se dice con eso que el cuerpo nos dice; así es como educamos a los hijos que podemos engendrar dentro de nosotras, intentado ingresarlos al moderno orden social y tratando de que sean diferentes a lo que nosotras fuimos.

Por eso creo necesario hacer este ejercicio reflexivo que muestre que el presente no es tan nuestro como creemos. Se dice que al no mirar dentro de la historia nos estamos condenando a repetirla una y otra vez. Me parece que al voltear la mirada hacia aquellos tiempos que son tan determinantes de nuestro presente (porque finalmente nos encontramos en un país que no logra desatarse los lastres que no le permiten avanzar hacia otro tipo de orden social que no condene tanto a los cuerpos ni a las almas), podemos encontrar eso que la ciencia nos ha dicho que se encuentra en las explicaciones altamente sofisticadas y que aparece tan sencillo como el sólo hecho de reconocer que somos parte de lo que otros antes construyeron. Pero ésta es sólo un poco de historia acerca de la feminidad; veamos entonces lo que la ciencia dice en la actualidad acerca de una enfermedad de mujeres.

2. VISION ALÓPATA DE LA DISMENORREA

En la actualidad, la dismenorrea es una de las enfermedades más comunes entre las mujeres de entre 15 y 25 años de edad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que es la enfermedad más común después de la pubertad, ya que la padecen entre un 30% y un 50% de las mujeres de esa edad. Este dato varía significativamente de un país a otro y está en función de factores religiosos, socioeconómicos, etc.

En el X censo poblacional (1990) de 8 891 470 de mujeres con edades entre los 15 y 39 años, se encontró que de 4 445 735 a 6 224 029 tienen dismenorrea, es decir entre 50 y 70% de las mujeres en postmenarquía. Es una de las enfermedades más comunes que genera la mayor cantidad de ausentismo laboral y escolar (10 al 14%).¹ Sin embargo, en las estadísticas que presenta la Secretaría de Salud, la dismenorrea no aparece ni en los cuadros de morbilidad ni en los de tratamiento.

Sin embargo, algunos organismos encargados de la salud humana, refieren a la dismenorrea como el antecedente lejano del cáncer cérvico-uterino, de los quistes, miomas y fibromas uterinos. El cáncer cérvico-uterino se desarrolla en 400 000 mujeres en todo el mundo anualmente y en México mueren 18 mujeres por día a causa de esta patología. Tiene una etiología multifactorial: conducta sexual de la mujer (múltiples parejas, falta de higiene sexual, inicio de relaciones sexuales a temprana edad), conducta sexual de la pareja masculina (relaciones homo y heterosexuales extramaritales), tabaquismo, infecciones de transmisión sexual y uso de hormonas con o sin efecto anticonceptivo. Esto último es de interés y resulta alarmante si tomamos en cuenta que el tratamiento al que más recurren los ginecólogos para la dismenorrea es la ingesta diaria de hormonas con o sin efecto anticonceptivo.²

¹ Hernández, B. A. et al (2003, diciembre). Efecto analgésico antiespasmódico y seguridad del clonixinato de lisina y bromuro de L-butilhioscina en el tratamiento oral de la dismenorrea. (33 párrafos) en, Revista de Ginecología y Obstetricia de México (1998). (En red). Disponible en: www.imbiomed.com.mx

² González-Losa, M. R., et al (2004, marzo) Identificación de papilloma virus 6/11, 16/18 y 31/33/51 en cáncer cervicouterino en la ciudad de Mérida, Yucatán, México. (27 párrafos). (En red). Disponible en: <http://bvs.insp.mx>

En realidad no hay ninguna cifra que cite a la dismenorrea como causa de muerte femenina, pero si las hay vinculadas con otras como las tumoraciones o fibromas que degeneran en enfermedades como el cáncer cérvico-uterino, teniendo México el primer lugar mundial en muertes debido a este tipo de cáncer.³

2.1 *Lo que la medicina alópata dice de la dismenorrea*

La menstruación y su respectivo ciclo ovulatorio es entendido desde un plano mecanicista y funcional. La ginecología moderna lo explica como sigue:

Un ciclo menstrual normal dura 28 días. Comienza con la expulsión del revestimiento uterino esto lleva de tres a cinco días de menstruación, durante la cual los niveles hormonales son bajos. Al final de la menstruación, una hormona hipofisaria estimula el desarrollo de nuevos folículos en el ovario. Éste secreta estrógenos cuando los folículos maduran e induce la proliferación de las células del revestimiento del útero. Hacia la mitad del ciclo, un folículo maduro libera un óvulo. El folículo vacío forma el cuerpo lúteo, un cuerpo endocrino que secreta progesterona. Bajo la influencia adicional de la progesterona, el revestimiento uterino se engrosa y se hace más denso, como preparación para la implantación del huevo fecundado. Si la fecundación no se lleva a cabo, el cuerpo lúteo muere y los niveles hormonales bajan. Sin estímulo hormonal, el revestimiento uterino se deshace y es expulsado, comenzando un nuevo periodo menstrual y un nuevo ciclo.⁴

En la actualidad existen diversas enfermedades relacionadas con la menstruación. Una de esas enfermedades es la dismenorrea o menstruación con dolor. Se considera una enfermedad que le atañe a la ginecología –como especialidad médica- y es propia de las mujeres jóvenes. Aparece en la adolescencia tardía, ya que se relaciona con ciclos ovulatorios no puede comenzar en la menarquía (primera menstruación) y desaparece aproximadamente a los 25 años de edad o con el nacimiento del primer hijo.⁵

³ Sin autor. (2004, marzo) Cáncer cérvico-uterino. (4 párrafos). (En red). Disponible en: www.inmujer.df.gob.mx

⁴ "Ciclo menstrual." *Enciclopedia® Microsoft® Encarta 2001*. © 1993-2000 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

⁵ Benson, R. C. (1989) Diagnóstico y tratamiento gineco-obstétrico. México: Manual Moderno. Pp. 623-624

Por su parte Zeiguer, dice que los este trastorno obedece... *en la etapa puberal y temprana adolescencia, a una inmadurez del eje hipotálamo-hipófiso-gonadal*. Además de que la dismenorrea se debe a factores tales como: *disfunción tiroidea, enfermedades metabólicas (enfermedad celíaca, diabetes, etc.), trastornos nutricionales (obesidad, hiponutrición, etc.). Es bien conocida la alteración del ciclo por disminución o aumento brusco del peso corporal, los ejercicios físicos sin control en todas sus formas (atletismo, ciclismo, danza, gimnasia, etc.), tan de moda actualmente, y las situaciones de estrés (mudanza, duelos, cambios de residencia, fracasos en el estudio o trabajo, etc.).*⁶

A finales de la década de los sesentas, muchos médicos creían que la dismenorrea no se relacionaba con alguna causa obvia como la adenomiosis (que es la presencia de glándulas endometriales dentro de la pared uterina), endometriosis, leiomiomatosis uterina, o dispositivos intrauterinos, sino que tenía un origen psicológico.

Los ginecólogos ahora comprenden que este padecimiento es de origen fisiológico. Se piensa que esta forma de dismenorrea es provocada por contracciones uterinas inducidas por la prostaglandina F2 alfa que se forma de manera normal como consecuencia de supresión de estrógenos-progesterona al finalizar el ciclo ovulatorio normal.⁷ Es decir,... *cuando se agrega progesterona tras la ovulación, el endometrio luteinizado es capaz de sintetizar prostaglandinas. Si se altera el equilibrio entre la prostaciclina (que provoca vasodilatación y relajación miometrial), la prostaglandina F2a (que produce vasoconstricción y contracción miometrial) y la prostaglandina E2 (que origina contracción miometrial y vasodilatación), haciendo que predomine la PGF2a que produce una isquemia miometrial (angina uterina) y una hipercontractilidad uterina. La vasopresina participa en la dismenorrea. La vasopresina aumenta la síntesis de prostaglandina y puede actuar sobre las arterias uterinas directamente.*⁸ A esta explicación fisiopatológica de la dismenorrea se le llamó Teoría de las prostaglandinas.

⁶ Zeiguer, B. K. (1988) Ginecología infanto juvenil. Buenos Aires: Panamericana. Pp. 297

⁷ Gant, F. Norman y Cunningham Gary F. (1995) Manual de ginecoobstetricia. México: Manual Moderno. Pp. 103-104

⁸ Lewellyn-Jones, Derek (2000) Texto ilustrado de ginecología y obstetricia. España: Harcourt. Pp. 232

Además de las prostaglandinas, la dismenorrea es producida por el desequilibrio de una sustancia química llamada ácido araquidónico, que controla las contracciones del útero.⁹

Aunado a eso Clayton y Newton proponen sus teorías etiológicas con respecto a este trastorno menstrual:

1. *Aunque se ha establecido que la dismenorrea uterina es hipoplástica, esto es falso.*
2. *No se han encontrado anomalías endocrinas; la fertilidad es normal.*
3. *Las prostaglandinas debidas a la desintegración del endometrio pueden causar espasmos uterinos. En casos de dismenorrea la concentración PGF2a en el líquido menstrual está elevada.*
4. *Los factores psicológicos pueden acentuar los síntomas, en especial en una niña que se lleva a consulta por suponer insuficiencia menstrual.*¹⁰

Al igual que estos autores, Zeiguer y Benson hacen referencia a que los factores psicológicos pueden tener influencia en la etiología y sintomatología de esta enfermedad. *La menstruación no es solamente un signo de aproximación a la adultez, sino que constituye un carácter de femineidad. Cualquier disfunción puede crear dudas en la adolescente y en su madre, acerca de la normalidad de su desarrollo y esto despierta temor y ansiedad respecto de la futura posibilidad de fertilidad. Estas alteraciones... constituyen un evidente problema emocional.*¹¹

⁹ Sin autor. (2003, diciembre). La dismenorrea. (10 párrafos). (En red). Disponible en: www.med.utah.edu/healthinfo/spanish/gyneonc/dysmen.htm.

¹⁰ Clayton G. S. y Newton, R. J. (1991) Manual de obstetricia y ginecología. México: Manual Moderno. Pp. 258

¹¹ Zeiguer, B. K., *op.cit.*

Benson, además de afirmar que existen factores psicológicos... *incluyendo actitudes pasadas de madre a hija*, arguye que... *la ansiedad emocional por demandas académicas o sociales también puede ser una causa.*¹²

De entre los varios factores que se consideran causa de la dismenorrea, se encuentran también *un orificio cervical estrecho, la mala posición del útero, la falta de ejercicio y la ansiedad por la menstruación, el estrés psicológico y social...*^{13 14}

Cabe mencionar que la cuestión emocional no se consideran como la única razón de la enfermedad, sino que se complementa con la perspectiva orgánica; ya que como se mencionó hasta antes de la década de los setentas, la dismenorrea era considerada como una enfermedad de origen emocional, pero con la aparición de la teoría de las prostaglandinas, este supuesto se rezagó y quedó sustituido por la explicación meramente orgánica. Sin embargo en la actualidad, el referente para el diagnóstico de la dismenorrea son los factores emocionales que pudieran estar afectando a la paciente.¹⁵ Así como los factores de riesgo que predisponen a las mujeres a sufrir de dolores menstruales; dichos factores de riesgo son: si la mujer fuma, bebe alcohol durante la menstruación –ya que el alcohol tiende a prolongar el dolor menstrual-, las mujeres que tienen sobrepeso y las mujeres que empezaron a menstruar antes de los 11 años.

El aumento en las prostaglandinas y el ácido araquidónico, sólo se presenta en la dismenorrea primaria siendo sus síntomas más característicos el dolor... *tipo cólico en hipogastrio que se irradia a la región lumbar y ambos muslos*. Este dolor sólo se presenta en las primeras 24 horas en que empieza el sangrado y tiene una duración de entre 2 y 3 horas.¹⁶ El dolor también se caracteriza por ser espasmódico, como calambres y del tipo de los dolores del parto, aunque también puede definirse como una pesadez en el vientre bajo. *El dolor coincide con contracciones uterinas espasmódicas, es probable la isquemia conforme el útero se*

¹² Benson, R. C., *op.cit.*

¹³ Sin autor (1999). "Dismenorrea primaria". *Manual Merck. (España), 10ª ed.*, Sección 18 Ginecología y Obstetricia. Cáp.235 Anormalidades menstruales y hemorragia uterina anormal.

¹⁴ Sin autor. (2004, enero). Dolor menstrual (dismenorrea). (4 párrafos). (En red). Disponible en: www.msd.com.mx/pacientes/dolor/clasificacion.htm#menstrual

¹⁵ Llewellyn-Jones, D., *op.cit.*

¹⁶ Zeiguer, B. K., *op.cit.*

*contrae con fuerza suficiente para detener su propia circulación de manera temporal.*¹⁷
*Puede irradiar a la parte baja de la espalda, labios mayores o parte interna de los muslos.*¹⁸

En general, el dolor está acompañado de náuseas, vómitos, diarrea, cefalea, anorexia, cansancio, vértigo, nerviosismo.

La dismenorrea secundaria es definida como... *el dolor de la menstruación cuando hay otras afecciones pélvicas, como endometriosis, miomas intrauterinos o submucosos, pólipos endometriales y enfermedad inflamatoria pélvica.*¹⁹ Es decir, el dolor menstrual que tiene una causa orgánica.²⁰ La característica de ésta es que se halla una patología ginecológica significativa, así como las anomalías congénitas del desarrollo del tracto genital. También es conocida como dismenorrea adquirida, es decir, que en ésta se hallan lesiones demostrables que afectan a órganos reproductores.

En términos generales, la ginecología encuentra las causas más comunes de la dismenorrea secundaria en la endometriosis, la adenomiosis, así como que en algunas mujeres el orificio cervical es muy estrecho, entonces se produce dolor cuando el útero intenta expulsar el tejido. En ocasiones hay dolor de tipo cólico cuando se expulsa un fibroma submucoso pediculado o un pólipo endometrial. La enfermedad inflamatoria pélvica también puede causar dolor abdominal bajo, difuso y continuo; que tiende a aumentar con la menstruación. En algunas ocasiones no se encuentra la causa.²¹

En términos más particulares, Zeiguer dice que cuando se realiza un “prolijo y correcto examen ginecológico” se halla la posibilidad de sospechar de causas ajenas al ciclo menstrual fisiológico; es decir, se sospecha cuando se palpan algunos nódulos dolorosos en los ligamentos útero-sacos, cuando el dolor se hace progresivo con cada menstruación y cuando hay poca respuesta al tratamiento. Pero también dice que otra de las causas del

¹⁷ Clayton, G. S. y Newton, R. J. *op.cit.*

¹⁸ Brown, S. J. y Crombleholme, R. W. (1995) Compendio de ginecoobstetricia. México: Manual Moderno. Pp. 137.

¹⁹ Jones, H. W. (1988) Tratado de ginecología de Novak. México: Interamericana. Pp. 828.

²⁰ Brown, S. J. y Crombleholme, R. W., *op.cit.*, pp. 139-144

²¹ Sin autor (1999). “Dismenorrea secundaria”. Manual Merck. (España), 10ª ed., Sección 18 Ginecología y Obstetricia. Cap.235 Anormalidades menstruales y hemorragia uterina anormal.

dolor provocado por la dismenorrea secundaria son los dispositivos intrauterinos (DIU) que desencadenan las reacciones mediadas por las prostaglandinas.²²

Otro dato importante de la dismenorrea secundaria es que ésta no se presenta en los primeros años de menstruación; por el contrario, suele aparecer después de años de una menstruación relativamente cómoda.²³

*La endometriosis es la causa primaria de la dismenorrea secundaria. La endometriosis es un padecimiento en el cual se produce un crecimiento anormal de tejido, que semeja histológicamente al tejido endometrial, fuera del útero, incluyendo las superficies del intestino, vejiga o pared abdominal. Es común el dolor rectal durante la defecación, infrecuente en otros padecimientos ginecológicos, cuando hay afección del fondo de saco con la endometriosis. La iniciación de la endometriosis no es común en mujeres menores de 15 años de edad, pero puede producirse en cualquier momento durante los años reproductores.*²⁴

La patogenia sugerida por la ginecología es la siguiente: menstruación retrógrada a través de las trompas de Falopio, diseminación vascular o linfática o metaplasia celómica. Se ha notado que las pacientes con endometriosis tienen más tejido endometrial en la cavidad peritoneal que el resto de las mujeres. Entre los factores de riesgo de la enfermedad se incluyen períodos menstruales prolongados e inmunidad más baja a los antígenos endometriales. Las endometriosis se produce por lo general a nivel de las aberturas tubarias y la gravedad es un determinante de orden mayor de las localizaciones del implante endometrial. Los órganos móviles, como las propias trompas de Falopio o el epitelio escamoso de la vagina y el cuello uterino, son relativamente resistentes a la endometriosis.

²² Zeiguer, B. K. *op.cit.*, pp. 304-305

²³ Brown, S. J. y Crombleholme, R. W., *op.cit.*, pp. 139-144

²⁴ *Ibidem*, pp. 139-140

Actualmente se cuentan con datos que señalan que las mujeres con endometriosis tienen respuestas inmunitarias alteradas. Se han encontrado anticuerpos IgE e IgA contra el tejido endometrial y ovárico en el suero, cuello uterino y líquido peritoneal de mujeres con endometriosis. No obstante, no es clara la función que desempeñan estos anticuerpos en la patogenia de la enfermedad y a veces se encuentran cuando hay otros padecimientos, como en el caso de la enfermedad pélvica inflamatoria.²⁵

Otras de las causas más comunes de la dismenorrea secundaria son:

Las anomalías congénitas son poco frecuentes; sin embargo, deben tomarse en cuenta cuando se examina a una paciente que se presenta con dismenorrea o dolor pélvico crónico.

- *Las malformaciones que obstruyen el flujo menstrual pueden causar dolor pélvico, así como dolor vaginal, patrones hemorrágicos anormales o secreciones vaginales purulentas. Cuando las anomalías congénitas constituyen un factor en el dolor pélvico, el examen físico suele revelar una masa pélvica o vaginal y también un himen imperforado que hace saliente, vagina ausente o anormalidades cervicales.*
- *Suele encontrarse enfermedad pélvica inflamatoria aguda y crónica en estado de dolor pélvico, probablemente asociado con niveles altos de prostaglandina que se liberan en reacción inflamatoria.*
- *Pueden producirse adherencias postoperatorias como consecuencia de cirugía pélvica, apendicitis o cualquier cirugía abdominal. Las adherencias se asocian con sensibilidad dolorosa a la palpación de las estructuras adherentes. Sin embargo, la relación entre la presencia de adherencias y dolor pélvico no es clara.*

²⁵ *Ibidem*, pp. 140-141

- *Es obvio cuando un dispositivo intrauterino es el causante de la dismenorrea. El dolor es probablemente mediado a través de la producción de prostaglandinas inducidas por el propio DIU o por endometriosis subaguda asociada.*

- *Con frecuencia, el dolor pélvico es generado por torsión ovárica intermitente a causa de un quiste persistente o por distensión rápida de un quiste ovárico funcional.²⁶*

Cada una de estas causas cuenta con un tratamiento particular, que se tratara posteriormente.

En general, este segundo tipo de dismenorrea es caracterizado por tener una etiología meramente orgánica, diagnosticable y visible. Generalmente es causada por alteraciones de orden fisiológico, como la endometriosis, la adenomiosis, la leiomiosis, enfermedad pélvica inflamatoria, adherencias postoperatorias, el DIU y quistes ováricos. Aunque algunos autores afirman que también se debe a la presencia de tumoraciones ováricas, uterinas y embarazos anormales (por ejemplo, embarazos ectópicos, abortos espontáneos).

Benson habla de un tercer tipo de dismenorrea a la cual llama membranosa y que cita que su característica es un cilindro de la cavidad endometrial, desprendido en una pieza.²⁷ Este tipo de dismenorrea suele ser poco común y en ninguna de las referencias ginecológicas especifican sus síntomas.

²⁶ *Ibidem*, pp. 143-144

²⁷ Benson, R. C., *op.cit.*, pp. 623

2.2 *La dismenorrea se cura con pastillas y bebés*

Cuando se altera el equilibrio entre la prostaciclina (que provoca vasodilatación y relajación miometrial), la prostaglandina F2a (que produce vasoconstricción y contracción miometrial) y la prostaglandina E2a (que origina contracción miometrial y vasodilatación), predomina la PGF2a que produce una isquemia miometrial (angina uterina) y una hipercontractilidad uterina. La vasopresina participa en la dismenorrea. La vasopresina aumenta la síntesis de prostaglandina y puede actuar sobre las arterias uterinas directamente.

Todo este proceso hormonal es la causa inmediata de la dismenorrea primaria, para ello existen diversas maneras de intervenir en el proceso de manera que no se presente dolor. Los inhibidores de la síntesis de prostaglandinas ha resultado ser el tratamiento más efectivo que tienen los médicos; aunque en circunstancias muy especiales llegan a recurrir hasta a una histerectomía. Asimismo, consideran que las relaciones sexuales y el nacimiento del primer hijo la cura.

Para Zeiguer, existe un tratamiento para cada uno de los tipos de dismenorrea, así para la dismenorrea leve... *pequeñas dosis de diuréticos y analgésicos serán ventajosos, previendo los procesos de retención de líquidos. Pueden darse inhibidores de la síntesis de las prostaglandinas del tipo de aspirina.* Para la dismenorrea moderada se continuara con pequeñas dosis de diuréticos y puede aumentarse la dosis de aspirina a 500 mg cada 6 horas. Resultan útiles los antiespasmódicos, los miorelajantes y los progestágenos han demostrado su utilidad tomándolos en la segunda mitad del ciclo. En la dismenorrea severa se prescriben inhibidores de la ovulación, anticonceptivos orales, estrógenos y progestágenos.²⁸

Por su parte, Benson dice que la aspirina o el acetaminofén pueden aliviar un ligero dolor; el caso del dolor intenso puede necesitarse de codeína o analgésicos más fuertes, se recomienda el reposo en cama y el tratamiento de urgencia con medicación parental. De

²⁸ Zeiguer, B. K., *op.cit.*, pp. 299

igual manera, los medicamentos con efecto antiprostaglandina (como el ibuprofén) que actúan bloqueando la síntesis y metabolismo de las prostaglandinas, auxilian en el alivio del dolor.

Otro auxiliar en el tratamiento de la dismenorrea consiste en la administración constante de anticonceptivos orales, usualmente a la dosificación más baja, pero en ocasiones con aumento de estrógenos; esto previene el dolor en pacientes que no tienen alivio con antiprostaglandinas o no pueden tolerarlas. Es posible que el mecanismo del alivio del dolor esté relacionado con ausencia de ovulación o el endometrio alterado, que causan una disminución en la producción de prostaglandinas. Estos anticonceptivos bucales suelen administrarse durante un período de seis a doce meses.

La sección del ligamento uterosacro y la neurectomía presacra se practican con poca frecuencia, así como la histerectomía, con o sin extirpación ovárica, sólo en casos extremos.²⁹

Existe otro tipo de tratamiento llamado sintomático el cual propone que es más fácil prevenir que suprimir el dolor, esto es... *cualquier medicamento resulta más eficaz si se toma antes de establecerse la crisis dismenorreica. La mayoría de casos de dismenorrea aguda responde al calor local y a fármacos suaves con propiedades analgésicas, sedantes o antiespasmódicos. En ocasiones se han utilizado diuréticos con notable eficacia por la movilización de líquidos y el alivio de la congestión pélvica. El ejercicio puede mitigar algo de la molestia y servir de diversión. Es necesario poner especial cuidado en evitar los fármacos que causan habituación, por ejemplo la morfina y el alcohol, que siempre atenúan el dolor. La dismenorrea debe considerarse una enfermedad crónica por lo que realmente se corre el riesgo de habituación.*³⁰

Cabe hacer mención que Jones es el único autor de la bibliografía revisada que dice que la dismenorrea debe considerarse una enfermedad crónica y que debe prevenirse el dolor antes que suprimirlo, aunque no especifica más.

²⁹ Benson, R. C., *op.cit.*, pp. 625

³⁰ Jones, H. W., *op.cit.*, pp. 833

Contrario a Jones, Gant y Cunningham dicen que el tratamiento anticipado con anticonceptivos orales o con inhibidores de la sintetasa de prostaglandinas no ofrece beneficio alguno, con salvedad de la aspirina la cual debe tomarse de 3 a 4 días antes de la menstruación. (Ver tabla 1).

Ellos proponen la laparoscopia para las mujeres que no responden a la terapéutica médica. Dicen que... *algunos ginecólogos practican ablación laparoscópica del nervio uterino (ALNU) en el momento de hacer este estudio con fines diagnósticos, cuando no se demuestra enfermedad o sólo endometriosis en etapa I. Se ha comunicado que este procedimiento, relativamente nuevo, alivia el dolor en cerca del 60% de las mujeres con dismenorrea que no responden de manera favorable al tratamiento médico.*³¹

Otro autor menciona que el tratamiento de la dismenorrea secundaria consiste... *en suprimir la ovulación prescribiendo un anticonceptivo oral (que las mujeres sexualmente activas pueden preferir, ya que la píldora las protegerá frente a un embarazo no deseado a la vez que alivia la dismenorrea) o uno de los inhibidores de la sintetasa de prostaglandina, como el ácido mefenámico, el ibuprofeno, el diclofenaco sódico o el naproxeno. Parece existir poca diferencia en su eficacia (la medicación escogida se toma al primer signo de dolor y se continúa hasta 5 días). La dismenorrea se alivia en el 95% de los casos, se opte por los anticonceptivos orales o por los inhibidores de la sintetasa de la prostaglandina. Si el tratamiento seleccionado fracasa en aliviar la dismenorrea, se puede intentar uno alternativo.*³²

³¹ Gant, F. N. y Cunningham G. F., *op.cit.*, pp. 104

³² Llewellyn-Jones. D., *op.cit.*, pp. 232

Fármacos	Dosis*
Aspirina	600-1200 mg cada 4-6 horas
Fenoprán (Nalfon)	300-600 mg cada 6 horas
Ibuprofén (Advil, Motriz, Nurpin, Rufen)	400-600 mg cada 6 horas
Indometacina (Indocin)	25-50 mg cada 8 horas
Ácido mefenámico (Ponstel)	500 mg iniciales, luego 250 mg cada 6 horas
Naproxen (Anaprox)	550 mg iniciales, luego 275 mg cada 8 horas
(Naproxyn)	500 mg iniciales, luego 250 mg cada 8 horas

*Usar la dosis menor que produzca alivio

Tabla 1. Dosis de los inhibidores de la sintetasa de prostaglandinas

Igual que los autores antes revisados, Clayton y Newton dicen que el alivio del dolor menstrual puede obtenerse con fármacos que bloquean la producción de prostaglandinas, tales como el ácido mefenámico (Ponstan, 500 mg tres veces al día). Estos fármacos deben usarse con cuidado, porque afectarán de manera adversa otros trastornos médicos, incluyendo el asma.

Clayton y Newton son de los pocos autores en ginecología que menciona por lo menos un efecto adverso de los medicamentos recomendados para la dismenorrea.

Una alternativa es inhibir la ovulación. Esto se logra mediante el uso de una píldora combinada con una dosis alta de progestágenos y una baja de estrógenos. Otro progestágeno, como la dihidrogesteronona (Duphaston), aliviará el dolor sin inhibir la ovulación; 10 mg diarios se dan por vía bucal del día 5 al 25 del ciclo.

Otro tratamiento alternativo es dilatar el cuello uterino bajo anestesia, este recurso cura casi la cuarta parte de los casos, pero conlleva el riesgo de lesionar el cuello y causar aborto en un embarazo subsecuente.³³

³³ Clayton, G. S. y Newton, R. J., op.cit., pp. 259

Brown dice que la supresión de la ovulación con anticonceptivos orales es el tratamiento preferido porque tiene una eficacia de 90%. Existen dos formas de entender el funcionamiento de los anticonceptivos: la primera es que disminuyen el volumen del líquido menstrual y la segunda es que previenen la formación del endometrio secretor, que produce el exceso de prostaglandinas.³⁴ A veces es necesaria la terapéutica combinada de inhibidores de la sintetasa de prostaglandinas y anticonceptivos orales. (Ver tabla 2)

En general, todos los autores coinciden en que con el matrimonio y el nacimiento del primer bebé los síntomas se reducen dramáticamente. Esto debido a que consideran que las relaciones sexuales frecuentes y placenteras colaboran a la disminución en la producción de prostaglandinas. El nacimiento de un bebé tiene el mismo efecto. Aunque la presencia de éste en la vida de las mujeres, represente tanto un impedimento para que la madre se desenvuelva exitosamente, como un motivo de inversión económica mayor.

Fármaco	Potencia (mg/tabletas)	Dosis
Ibuprofén	200, 400, 600, 800	200-400 mg, oral, cada 4 a 6 horas
Naproxén sódico	275	550 mg inmediatamente, luego 275 mg oral cada 6 a 8 horas
Difusinal	250, 500	1000 mg inmediatamente, luego 500 mg oral, dos veces al día
Fenopren cálcico	200, 300, 600	200 mg oral, cada 4 a 6 horas
Orfenadrina	100	100 mg oral dos veces al día
Ácido mefenámico	250	500 mg inmediatamente, luego 250 mg, oral, cada 6 horas
Ketoprofén	25, 50, 75	25 a 50 mg oral cada 6 a 8 horas

Tabla 2. Inhibidores de la sintetasa de prostaglandinas

³⁴ Brown, S. J. y Crombleholme, R. W., *op.cit.*, pp. 139

2.3 *Funcionamiento y contraindicaciones de algunas sustancias activas en medicamentos indicados para las dismenorreas*

Se ha elaborado una pequeña revisión en cuanto al funcionamiento y efectos adversos del naproxeno, ibuprofeno y ácido mefenámico, todos indicados en el tratamiento de la dismenorrea primaria.

2.3.1 *Naproxeno*

El naproxeno en una concentración de 250 mg es un antiinflamatorio no esteroide con acción analgésica que se indica para el tratamiento de la dismenorrea. Como se ha venido mencionando, el naproxeno inhibe la síntesis de prostaglandinas (de igual forma que otros agentes antiinflamatorios no esteroideos).

El naproxeno se absorbe totalmente del tracto gastrointestinal después de la administración oral. Los niveles plasmáticos máximos se observan dentro de las 2 a 4 horas después de cada dosis y se estabilizan después de 4 a 5 dosis. El naproxeno tiene una vida media biológica de aproximadamente 13 a 14 horas. A niveles terapéuticos, más del 99% de naproxeno en la sangre se encuentra unido a la albúmina sérica. Aproximadamente el 95% de una dosis de naproxeno se excreta en la orina como naproxeno inalterado o sus conjugados. La velocidad de excreción coincide cercanamente con la velocidad de desaparición del fármaco en plasma.

Las contraindicaciones que presenta son en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad al naproxeno, al ácido acetilsalicílico y a otros analgésicos no esteroideos. Pacientes con enfermedad acidopéptica, insuficiencia cardiaca, renal y hepática, citopenias, hipertensión arterial severa y en niñas menores de 12 años.

Existe una serie de precauciones para su consumo, están relacionadas con el consumo en niños menores de 2 años. Además de recomendaciones tales como que en pacientes con

historial de problemas gastrointestinales, el naproxeno se administra bajo estricta vigilancia, ya que las reacciones gastrointestinales serias pueden aparecer en cualquier momento. La aparición acumulativa de efectos gastrointestinales adversos, incluyendo úlceras y sangrado intestinal, aumenta linealmente con la duración de uso de naproxeno u otros analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. No debe usarse durante el embarazo y la lactancia.

Las reacciones secundarias y adversas que provoca son: estomatitis, dispepsia, diarrea, vértigo, sudación, púrpura, trastornos auditivos, visuales, palpitaciones y sed excesiva. También se llega a presentar estreñimiento, dolor precordial, dolor abdominal, náusea, cefalea, vértigo, somnolencia, prurito, equimosis, erupciones cutáneas, *tinnitus*, edema y disnea. Otras reacciones secundarias que ocurren en menos de 1 % de los pacientes que reciben naproxeno son: alteraciones en las pruebas de función hepática, hemorragia gastrointestinal, perforación de úlcera péptica, vómito, ictericia, melena, hematemesis, eosinofilia, pancitopenia, depresión, incapacidad para concentrarse, trastornos del sueño, debilidad muscular, mialgias, mal estado general, dermatitis por fotosensibilidad, exantemas, alopecia, hipocausia, insuficiencia cardiaca, neumonitis eosinofílica, reacciones anafilácticas, trastornos menstruales o fiebre con escalofríos.

En estudios realizados se ha encontrado que a dosis altas de naproxeno ocurren efectos carcinógenos, teratógenos o mutágeno. Sólo se ha informado de un caso de inhibición de la eyaculación por el uso de naproxeno y raras veces alteraciones del ciclo menstrual.

2.3.2 *Ibuprofén*

También es un antiinflamatorio no esteroideo y que en dosis de 400 mg es absorbido en el estómago y en el intestino delgado. Después de su metabolismo hepático, los metabolitos completamente inactivos farmacológicamente se eliminan sobre todo por vía renal, aunque también por vía biliar. El tiempo promedio de eliminación en sujetos sanos y en pacientes con padecimientos hepáticos o renales es de 1.8 a 3.5 horas y es completo en 24 horas; la unión a proteínas plasmáticas es del 99%. La concentración plasmática máxima se alcanza después de 1 a 2 horas. Los niveles tisulares son más bajos que los séricos y no se produce

acumulación en tejidos. La eficacia antiinflamatoria y analgésica del ibuprofeno se atribuye básicamente a la inhibición de la síntesis de prostaglandinas.

Las contraindicaciones que presenta son: Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula. Trastornos hematopoyéticos como leucopenia o trombocitopenia. Anemia hemolítica, diátesis hemorrágica. En el embarazo y la lactancia.

Se recomienda precaución en los casos de hipersensibilidad o intolerancia a los analgésicos, en caso de úlceras gastrointestinales y de porfiria inducible. vigilar posibles efectos de insuficiencia renal o hepática, insuficiencia cardíaca e hipertensión arterial severa. Los pacientes que padecen asma, fiebre del heno, rinitis o infecciones crónicas de las vías respiratorias pueden presentar reacciones de hipersensibilidad. No se recomienda en niños menores de 12 años.

Las reacciones secundarias y adversas son: reacciones de hipersensibilidad como exantema, prurito, urticaria, eritema exudativo multiforme, crisis asmáticas con o sin baja de la presión sanguínea. Trastornos gastrointestinales como hemorragias leves, que pueden producir anemia, náuseas y diarrea, y excepcionalmente úlceras gastrointestinales con hemorragias y perforaciones. En terapias prolongadas pueden presentarse trastornos hematopoyéticos. Trastornos relacionados con el SNC³⁵ como cefalea, vértigo, cansancio, somnolencia, insomnio, irritabilidad, acufenos, excitabilidad. En terapias prolongadas, trastornos hepáticos como aumento de enzimas hepáticas e ictericia por estasis biliar, o trastornos renales con aumento de los índices de potasio en el suero y edemas periféricos en pacientes hipertensos. En pacientes con hipofunción renal puede presentarse un colapso renal agudo. Trastornos visuales y auditivos. Puede reducir la capacidad de reacción hasta el extremo de imposibilitar la participación activa en el tráfico o manejo de maquinaria, especialmente si se consume alcohol durante la terapia. En casos excepcionales se puede presentar meningitis aséptica sobre todo en pacientes con colagenopatías, como lupus eritematoso sistémico.

³⁵ Sistema Nervioso Central

2.3.3 *Ácido mefenámico*

En presentación de 500 mg se encontró que los efectos del ácido mefenámico sobre las prostaglandinas E2 y F2 alfa, justificaron la valoración clínica de este analgésico.

Después de una sola dosis de 1 g de ácido mefenámico administrado por la vía oral, los niveles plasmáticos pico (10 mcg/ml) se alcanzan entre 2 a 4 horas, con una vida media de 2 horas. Después de la administración de dosis múltiples, los niveles plasmáticos son proporcionales a las dosis. Un gramo de ibuprofeno administrado cuatro veces al día produce niveles plasmáticos pico de 20 mcg/ml al segundo día de su administración. El ácido mefenámico se liga extensamente a las proteínas del plasma. De un 20 a 25% de la dosis es excretada en las heces durante los tres primeros días. Aproximadamente, 50% de una dosis puede ser recuperada en la orina en el término de 48 horas, en su mayor parte como metabolitos conjugados.

El ácido mefenámico administrado a mujeres lactando se encontró en muy pequeñas cantidades en la leche materna. El ibuprofén inhibe la síntesis de las prostaglandinas y bloquea su acción en los sitios receptores. Por su acción inhibidora de las prostaglandinas E2 y F2 alfa, tiene un efecto satisfactorio en el tratamiento de la dismenorrea.

Las contraindicaciones son en el embarazo y la lactancia, lesiones ulcerativas del tracto gastrointestinal, enfermedad inflamatoria intestinal, diarrea, asma e insuficiencia renal; porfiria. Su administración a pacientes deshidratados o con enfermedad renal requiere vigilancia médica. Porfiria.

Como reacciones secundarias y adversas están: diarrea en pacientes con sensibilidad especial al grupo químico de los fenamatos, esteatorrea reversible y colitis. Insuficiencia renal no oligúrica en pacientes con deshidratación generalmente causada por diarrea, así como glomerulonefritis alérgica. Se ha presentado hematemesis en algunos casos y durante tratamientos prolongados: reacciones hemolíticas como anemia, leucopenia, neutropenia y agranulocitosis. Algunas autoridades recomiendan que el ácido mefenámico no sea

administrado durante más de 7 días. El tratamiento con ácido mefenámico debe ser suspendido si se presenta diarrea o reacciones de hipérsensibilidad.

En pruebas de laboratorio con ratas, conejos y perros se ha encontrado que genera disminución en la fertilidad, retraso del tiempo del parto y disminución de la supervivencia después del destete.³⁶

2.3.4 *Clonixinato de lisina y bromuro de L-butilhioscina*

En el año de 1998, la revista de Ginecología y Obstetricia de México publicó un artículo titulado “Efecto analgésico antiespasmódico y seguridad del clonixinato de lisina y bromuro de L-butilhioscina en el tratamiento oral de la dismenorrea”; sus autores afirmaron –por los resultados obtenidos- que este fármaco reduce todos los síntomas de la dismenorrea primaria y secundaria en un 99.7% y que los efectos secundarios son la gastralgia y la somnolencia, éstos se presentan en un 99.7% de los casos que estudiaron.³⁷

Para la dismenorrea secundaria el asunto de la medicación cambia. Aquí no sólo deben aliviarse los síntomas sino que también preservar la fertilidad, dada la complejidad de la enfermedad. En las mujeres sintomáticas que tienen sólo unos cuantos implantes superficiales, los tratamientos de elección son electrocauterización o vaporización con láser de los implantes en el momento de establecerse el diagnóstico laparoscópico. Puede recurrirse a tratamiento hormonal adjunto al tratamiento quirúrgico (en casos de enfermedad más extensa). Las pacientes asintomáticas con enfermedad leve pueden no requerir tratamiento a menos de que haya problemas de infertilidad.

³⁶ Diccionario de Especialidades Farmacéuticas México. Marzo, 2004. Disponible en: www.facmed.unam.mx

³⁷ Hernández, B. A. et al (2003, diciembre). Efecto analgésico antiespasmódico y seguridad del clonixinato de lisina y bromuro de L-butilhioscina en el tratamiento oral de la dismenorrea. (33 párrafos) en, Revista de Ginecología y Obstetricia de México (1998). (En red). Disponible en: www.imbiomed.com.mx

2.3.5 Danazol

El danazol ha sido el recurso preferido para la endometriosis; al ser un derivado de la testosterona, suprime la producción de estrógeno y en esa forma inhibe el crecimiento de los implantes endometriales que corresponden al estrógeno. Los efectos adversos que pueden presentarse son: aumento de peso, retención de líquido, cambios en el estado de ánimo, resequedad vaginal y bochornos. La masculinización es muy rara. Además de que existen diversos fármacos que son auxiliares en el tratamiento y van desde cápsulas hasta inyecciones, pasando por aerosol para la nariz. (Ver tabla 3). El tratamiento prolongado en pacientes que no desean concebir incluye el uso de anticonceptivos orales, anti prostaglandinas o terapéutica con progesterona sola.

Cada una de las causas que Brown y Crombleholme consideran como origen de la dismenorrea secundaria tiene un tratamiento particular. En el caso de las anomalías congénitas se recomienda practicar la cirugía indicada para que la paciente pueda llevar un nivel máximo de funcionamiento reproductor y sexual. Cuando se trata de enfermedad pélvica inflamatoria se indica algún inhibidor de la síntesis de prostaglandinas o algún inhibidor de la ovulación, esto con la finalidad de evitar una alta producción de prostaglandinas que se hallan asociadas a la enfermedad pélvica inflamatoria. En cuanto se refiere al DIU como causa de los síntomas de la endometriosis, se recomienda el retiro del DIU en caso de molestias intensas y sino se presenta ningún tipo de infección se puede recurrir a un tratamiento con inhibidores de la síntesis de prostaglandinas. Finalmente, para los quistes ováricos puede administrarse un tratamiento laparoscópico o realizar una cirugía de extirpación.³⁸

Fármaco	Potencia	Dosis
Danazol	200 mg, cápsula	800 mg al día, en dosis divididas, durante seis meses
Nafarelin	200 ug/aerosol	Una pulverización en un orificio nasal dos veces al día durante seis meses

³⁸ Brown, S. J. y Crombleholme, R. W., *op.cit.* pp. 144-145

Leuprolide	5mg/mL/jeringa	0.5, subcutáneo al día, por seis meses o 3.75 intramuscular por seis meses
Depomedroxiprogesterona, acetato*	150 mg	150 mg intramuscular cada tres meses
medroxiprogesterona, acetato	110 mg, tabletas	10 a 30 mg oral al día, por 90 días

* Después de que se suspende este medicamento, la ovulación puede demorar más de un año.

Tabla 3. Dosis de los medicamentos indicados para la endometriosis

Finalmente, la Secretaria de Salud presenta algunos cuadros de medicamentos indicados para la endometriosis, los cuales incluyen las enfermedades para las que se medican, la vía de administración y dosis, las generalidades, efectos adversos, contraindicaciones y precauciones. Todos son hormonas sin efecto anticonceptivo³⁹:

Nombre	Indicaciones	Vía de administración y dosis	Generalidades	Efectos adversos	Contraindicaciones y precauciones
Danazol	Endometriosis. Enfermedad fibroquística mamaria. Edema angioneurótico hereditario.	Oral. Adultos: 100 a 400 mg al día, divididos en dos tomas. Dosis máxima 800 mg al día.	Inhibidor de la gonadotropina que suprime el eje hipófisis- ovario, inhibe los efectos estrogénicos a nivel de sus receptores.	Acné, edema, hirsutismo leve, piel o cabello grasientos, aumento de peso, hipertrofia del clítoris, manifestaciones de hipoestrogenismo (síndrome climatérico), erupción cutánea, vértigo, náusea, cefalea, trastornos del sueños, irritabilidad, elevación de la presión arterial.	Migraña, disfunción cardíaca, epilepsia, insuficiencia hepática.

³⁹ www.ssa.gob.mx

Medroxiprogesterona	Amenorrea secundaria. Sangrado uterino disfuncional. Endometriosis. Trastornos peri-menopáusicos. Anticoncepción Carcinoma endometrial.	Oral. Adultos: 10 mg/ día durante los últimos 10 días del ciclo. Endometriosis: 10 a 30 mg por día.	Progestina sin actividad estrogénica. Transforma el endometrio proliferativo en secretor. Inhibe la secreción de gonadotrofinas hipofisarias	Eritema, eritema nodoso, urticaria, migraña, hipertensión arterial, enfermedad cerebro-vascular, depresión. Alteraciones en el patrón de sangrado menstrual, amenorrea, sangrado intermenstrual. A veces ictericia por hepatitis, obstrucción biliar, tumor hepático y accidentes trombo-embólicos.	Embarazo y lactancia, cánceres genitales, antecedente de trastorno vascular trombo-embólico o hemorrágico, disfunción hepática, hipersensibilidad al fármaco
Mestranol	Regulación del ciclo menstrual. Hemorragia uterina disfuncional Asociado a un progestágeno, en el tratamiento de la endometriosis	Oral. Adultos: 0.040 a 0.080 mg en 24 horas	Estrógeno cien por ciento eficaz para frenar la secreción hipofisaria de FSH.	Cefalea, edema, estimulación y turgencia mamaria, retención de líquidos.	Enfermedad tromboembólica, diabetes mellitus, hipertensión arterial, tumores estrógeno dependientes, hipersensibilidad, hepatopatías, embarazo.

Caproato de hidroxiprogesterona	Endometriosis. Amenorrea primaria y secundaria. Hemorragia uterina disfuncional	Intramuscular. Adultos: 125 a 250 mg por ciclo	Progestina sin actividad estrogénica. Transforma el endometrio proliferativo en secretor. Inhibe la secreción de gonadotrofinas hipofisarias.	Eritema, eritema nodoso, urticaria, migraña, trombosis y hemorragia cerebral, depresión. Alteraciones en el patrón de sangrado menstrual, amenorrea, sangrado intermenstrual. A veces ictericia por hepatitis, obstrucción biliar, tumor hepático y accidentes tromboembólicos.	Embarazo y lactancia, cáncer de mama, hipersensibilidad al fármaco
---------------------------------	---	--	---	--	--

Tabla 4. Medicamentos recomendados por la Secretaría de Salud para el tratamiento de la endometriosis

2.4 ¿La dismenorrea en México es normal?

A lo largo de esta revisión he mencionado que ni la Secretaría de Salud, ni la Organización Mundial de la Salud, ni ningún organismo encargado de la salud humana consideran a la dismenorrea como una enfermedad. Si acaso recibe mención alguna es para hacer publicidad de medicamentos o formas de “curarla” (como en el caso del Círculo de Amigos de Bruno Gröning en Hamburgo). La que si recibe menciones frecuentes es la endometriosis por ser la que origina mayor número de ausentismo laboral y/o escolar, pero no por ello la dismenorrea es considerada como una enfermedad.

Debido a que en la actualidad el dolor menstrual es un mal inevitable que viene con la menstruación y que se alivia fácilmente con un par de pastillas. Es un dolor que recuerda que se es mujer y que eso es desagradable porque cada mes la sangre nos hace pensar en el vacío de la matriz. Vacío que pretende llenarse con exigencias y competencias sociales como el trabajo, el dinero, un título académico y el reconocimiento de los demás por “ser algo en la vida”. El dolor ahora es algo normal, con lo que se puede vivir siempre y cuando la farmacia esté abierta y en la esquina; no importa si quiere decir algo, lo único importante es quitarlo y ya. “Si las molestias persisten consulte a su médico” para que le recete algo más fuerte y se le quiten todos los dolores que le impiden seguir con su vida diaria.

De igual manera, pude notar que en los tratados de ginecología y obstetricia, libros y artículos la descripción de la enfermedad es la misma, se le atribuye a causas emocionales o al aumento en las prostaglandinas. No tiene otro tipo de etiología, todo se reduce a este aumento en las hormonas que producen las contracciones para que el endometrio sea expulsado. Citan las mismas cifras de incidencia en mujeres europeas o estadounidenses de hace 15 ó 20 años y proponen el mismo tratamiento con inhibidores de la sintetasa de prostaglandinas, anticonceptivos, laparoscopias o cirugías en casos graves. Así como que con el matrimonio y el nacimiento del primer hijo todos los síntomas desaparecen.

Como hemos visto, el modelo biomédico actual tiene, al parecer, todas las respuestas para todo y da por sentado muchas cosas, aunque en lo evidente nada de eso sea verdad (como en el caso de la dismenorrea). Pero debe tenerse bien claro y presente que fue la urgente necesidad de certeza y exactitud, de racionalismo y generalización, la necesidad de dominar y manipular; la herencia de unos cuantos hombres para toda una cultura.

Por eso no es difícil entender que todos los padecimientos sean tan comunes y normales, ya que tanto desconocimiento de nosotros da pie a que otros humanos más poderosos (y que seguramente saben cosas que nosotros no) aprovechen la oportunidad de ofrecer ideas, frases, sentimientos, emociones y todo lo que es vendible. Del mismo modo, nos venden la idea de ser madre, de ser mujer, de ser hija, hermana, amiga, novia y todo lo que las

mujeres puedan ser. Nos enseñan a sentir, a enamorarnos, a tener orgasmos, a tener bebés, a ser esposas, a ser el ejemplo de los que están a nuestro lado, a ser mujeres.

Esto es Occidente, un lado del mundo con la cultura más nueva; existe otra parte que tiene cosas que decirnos, cosas diferentes a las que conocemos, a las que nos enseñaron eran la verdad absoluta pero, ¿por qué no darnos la oportunidad de escuchar esas otras cosas diferentes y relativas?

3. OTRA FORMA DE VER LA DISMENORREA

3.1 ¿Cómo conceptualiza la psicósomática a la dismenorrea?

Que no me lleven al hospital no es que desconfíe es que no me fío de la medicina occidental...¹

Como ya se ha visto la concepción occidental de la realidad es fragmentaria, causal o cuando mucho multifactorial, esto es que tratan de encontrarse muchas causas para un solo suceso. La medicina es un fuerte representante de esta concepción, es por eso que en la década de los sesentas se implementa una nueva forma de concebir al cuerpo y sus enfermedades: la psicósomática. Etimológicamente “psicósomático” se refiere a “alma” (psique, psico) y “cuerpo” o “corpóreo” (somático). Implica por tanto a un ser animado que presenta síntomas materiales, físicos o químicos, dependientes de una alteración de lo sólido o líquido del organismo para así diferenciarlo de lo funcional. Entendiendo entonces, que alma y cuerpo existen un uno mismo y que su funcionalidad puede ser alterada por procesos sociales, históricos, culturales y personales, donde la geografía particular de cada sociedad ejerce una influencia específica.²

Así, la nueva ciencia que parece escapar al dualismo cartesiano puede definirse como... *el estudio de la interrelación de los aspectos psicológicos y fisiológicos de todas las funciones humanas normales y anormales, para integrar de este modo la terapia somática con la psicoterapia.*³

¹ “La chica triste que te hacía reír”. Enrique Bunbury (2004) El viaje a ninguna parte (Disco A). EMI-Music.

² López, R. S. (2003) *Una aproximación a la epistemología de lo psicósomático*, en López, R. S. (coordinador) Lo corporal y lo psicósomático. Reflexiones y aproximaciones III. México: CEAPAC. Pp. 19

³ Díez, M (1975) Proceso psicósomático terapéutico. Tomo I. México: Trillas. Pp. 65

Sin embargo, esta definición de la psicopatología deja entrever que es un enfoque que deriva de la práctica médica, la cual la sustenta con formulaciones y guías de acción para su aplicación en el cuerpo humano. El cuerpo sigue siendo escindido, se hace una clara distinción entre fisiología y psicología, entre cabeza y cuerpo. En este caso uno influye sobre el otro. Además de que la medicina psicopatológica ha resultado ser el “cajón de sastre” en el que se arrojan todos aquellos padecimientos que el modelo médico no puede explicar. Esto también ha derivado en delegar a la genética esos otros padecimientos que tampoco caben en la ciencia hegemónica.

Muy a pesar de que la psicopatología pretende ser integradora, resulta ser del todo multicausal, ya que considera que los factores causantes de un padecimiento, responden a desequilibrios o faltas de adaptación biopsicosocial, histórico-cultural, emocional-químico, neuro-químico y hasta inmunológico, llegando así a una súper especialización de ciencias que dan cuenta de los procesos psicopatológicos; llevándonos nuevamente a la vertiente de la fragmentación.

Y de nuevo, como en el caso de la medicina tradicional, nos volvemos a encontrar con síntomas, síndromes, enfermedades y signos clasificados de manera muy precisa:

- 1. Síntomas de conversión. El síntoma adquiere un carácter simbólico que no es comprendido por el paciente. La manifestación del síntoma puede entenderse como un intento de solucionar el conflicto. Los síntomas de conversión suelen afectar la motricidad voluntaria y los órganos sensoriales.*
- 2. Síndromes funcionales (somatomorfos). ...resulta imposible detectar cambios en los tejidos. ...el síntoma concreto no tiene una importancia particular en la vida del paciente, sino que se trata de una consecuencia no específica del trastorno de una función o percepción corporal.*

3. *Enfermedades psicósomáticas en sentido estricto (psicosomatosis). Son producidas por una reacción física primaria frente a una vivencia conflictiva, acompañada de transformaciones morfológicas objetivables y una enfermedad orgánica. ...este grupo comprende los siete cuadros patológicos clásicos de la psicósomática: asma bronquial, colitis ulcerosa, hipertensión esencial, hipertiroidismo, neurodermatitis, artritis reumatoide y úlcera duodenal.*

También Engel propone un importante intento de clasificación:

- *Trastornos psicógenos (fenómenos psíquicos primarios sin participación del organismo o sólo sugestionada): síntomas de conversión, reacciones somáticas hipocondríacas, reacciones con estados psicopatológicos.*
- *Trastornos psicofisiológicos (reacciones somáticas por influencia psíquica en el amplio sentido: fenómenos fisiológicos concomitantes producidos por emociones o estados psíquicos comparables; enfermedades orgánicas de causa mental.*
- *Enfermedades psicósomáticas en sentido estricto (trastornos somatopsíquicos-psicósomáticos), caracterizados por los siguientes factores: primera manifestación a cualquier edad (más numerosos en la etapa de adolescencia); una vez provocada, el desarrollo es crónico, simple o recidivante; malestar psíquico determinante para su aparición; generalmente condiciones psicodinámicas específicas para la manifestación de una enfermedad orgánica concreta asociada; las características psicológicas de los pacientes llaman la atención por su constancia.*
- *Trastornos somáticos (reacciones psíquicas frente a enfermedades somáticas), que en la actualidad también se*

*denominan trastornos en la asimilación de la enfermedad.
Hay que separarlos, dominar los... estilos para hacer frente
a problemas.*⁴

Estas dos clasificaciones dejan ver de manera muy clara que la psicopatología no puede escapar a la forma de categorizar que es propia de la medicina alópata, ya que desde el hecho de clasificar se está dando por sentado que todos los sujetos que encajen con tal o cual clasificación, padecen tal o cual enfermedad y se les da un tratamiento preestablecido para dichas manifestaciones.

Pero ésta no es la única forma de concebir al cuerpo y sus enfermedades, López Ramos menciona que existen otras posturas que intentan aproximarse a la “lectura de lo psicopatológico”. Fridman representa una de dichas posturas que... *busca la relación con lo psicoinmunológico. Sostiene que el tejido sanguíneo, o sea la sangre, se ha convertido en un segundo cerebro para poder construir un sistema inmunológico autónomo e independiente del cerebro; al atacar al cuerpo y no a los virus o bacterias.*⁵ Se entiende, entonces que la sangre al separarse de las órdenes del cerebro, se transforma en una especie de cosa con “vida propia” que cuenta con su propio sistema de defensa en contra del cuerpo. En esta postura puede notarse que contrario al planteamiento médico de la tríada agente-ambiente-huésped causante de todas las patologías conocidas, Fridman opta por decir que el origen se halla dentro del cuerpo. Aún así, años después se descubre que... *en la relación del cerebro con los estados emocionales es donde se regula esta información y su relación con el cambio fisiológico se articula al proceso de lo psicopatológico....*⁶ Es decir, que la sangre, el cerebro y las emociones no están separados y que todos los procesos al interior del cuerpo se encuentran vinculados entre sí.

⁴ Boris Luba-Plozza, Walter Pöldinger, Friedebert Kröger, Kart Laederach-Hofmann (1995) El enfermo psicopatológico en la práctica. Barcelona: Heder. Pp. 1. “Además de esta clasificación de los trastornos psicopatológicos existen otras que también son posibles y comunes. La alternativa más importante es el intento de clasificación realizado por Engel.” Citados en López R. S. *Las enfermedades psicopatológicas: una interpretación*, en López, R. S. (coordinador) (2002) Lo corporal y lo psicopatológico. Reflexiones y aproximaciones I. México: Zendová. Pp. 24-25

⁵ *Ibidem*, pp. 28

⁶ *Ibidem*

Otra de las posturas que han intentado aproximarse al estudio del cuerpo es la llamada “Década del cerebro” iniciada en Estados Unidos de 1980-1990. Dicha teoría postula que a través del cerebro, pueden explicarse casi todas las enfermedades que antes se asociaron con las posesiones espirituales. Gracias al descubrimiento del microscopio y otros aparatos más sofisticados, también se descubrieron las diferentes estructuras del cerebro, células y demás componentes del órgano. Con esto se encontró el sustento para afirmar que el cerebro domina a los demás órganos. Asimismo se pudo hallar la causa de muchas disfunciones, originadas en partes específicas del cerebro, encargadas de funciones particulares. A pesar de, esta aproximación no pudo explicar los procesos psicósomáticos, ya que... *conocer la anatomía del cerebro no dio claridad sobre ese fenómeno....*⁷

Antonio Damasio representa otra de las posturas citadas por López Ramos. Ésta propone que las capas del cerebro regulan no sólo las funciones para la sobrevivencia, sino que regulan las emociones, así las reacciones químicas son el origen de un pensamiento, sentimiento o emoción. Es decir, los padecimientos orgánicos necesariamente deben desarrollarse a partir de la regulación biológica. Al parecer esta postura ha sido el sustento para quienes aseguran que si una enfermedad tiene su origen en los pensamientos o emociones se debe a las reacciones químicas que se llevan a cabo dentro del cerebro. Damasio intentaba encontrar una relación entre mente y cuerpo porque no existe la posibilidad de disociarlo, pero no hace una lectura integral del proceso corporal y del pensamiento. *El intento de articular el cerebro humano y el resto del cuerpo parece una búsqueda innecesaria, porque coexiste en una unidad que ha cooperado por miles de años y da como fruto esta armonía de organización que produce ideas, excremento, historia, sentimientos, enfermedades, entre muchas cosas más.*⁸

Estando en el entendido de que el cuerpo coexiste en una unidad que ha cooperado por miles de años y que da como fruto esta armonía de organización que, etcétera, etcétera, pareciera ser entonces que las explicaciones y aproximaciones que de él tiene la sociedad occidental se quedan siempre “cortas”, que les falta algo para comprender cómo el cuerpo

⁷ Ibidem, pp. 29

⁸ Ibidem, pp. 30-31

no es sólo el resultado de la interacción entre cerebro y cuerpo, sino que también es fruto de una cultura, de un espacio geográfico específico, de una historia que lo construye y lo hace inherente al entramado de cosas que le rodean y de las que a su vez, es parte; llámense costumbres, ideas, sentimientos, formas de morir, de sentir, de expresar, de comer, de excretar; la tierra, el aire, el sol, el cerebro, el estómago, Dios, en fin; de todo lo que tiene que ver con los humanos.

Pero también existe esa otra parte que articula todo lo que tiene que ver con los humanos, que trata de no quedarse corta y que dice que mente y cuerpo, que interno y externo son parte de lo mismo, no pueden separarse porque el uno no puede existir sin el otro. Esa es la teoría de los cinco elementos de la medicina tradicional china. Se parte del entendido de que el cuerpo es un microcosmos, en el cual se construyen redes de cooperación entre “sistemas y aparatos” que se conjugan con procesos históricos, individuales, sociales, económicos; así como con el espacio geográfico. Y que a su vez, este microcosmos se vincula con un macrocosmos compuesto de agua, de tierra, de fuego, de metal, de madera, de aire; en donde si se sobreexplota alguno (o varios) de estos elementos el cuerpo lo manifestará con padecimientos orgánicos, emocionales y hasta espirituales, repercutiendo así, en el macrocosmos. Siendo de este modo, una relación dialéctica sin fin.

Antes de ahondar en la teoría de los cinco elementos (que también proporciona toda una explicación acerca de los dolores menstruales), es necesario explicar la concepción de la medicina psicosomática en general con respecto de la dismenorrea.

Así pues, para la medicina psicosomática que deriva directamente de la medicina científica la menstruación dolorosa es vista como algo propio de la femineidad y por tanto, debe sufrirse con resignación; sin embargo, a veces resulta tan molesto que constituyen una nueva enfermedad que obliga a las mujeres a guardar cama por varios días. Igualmente, la dismenorrea es considerada como el resultado de factores biopsicosociales o de un cúmulo de causas.

*La naturaleza psicosomática de la enfermedad no debe tomarse a la ligera, dado que un 30% de las dismenorreas están relacionadas con un desequilibrio psicoafectivo que es necesario buscar antes de emprender un tratamiento alópata. La menstruación con dolor puede ser una trasposición simbólica de ciertas perturbaciones psicoafectivas; dichas perturbaciones generalmente están asociadas al miedo que tienen las jóvenes a las relaciones sexuales y la aprensión a la virginidad. La adaptación al medio familiar, rebelarse contra la autoridad paterna o materna excesiva, así como para llamar la atención de unos padres indiferentes también son considerados factores desencadenantes de la dismenorrea.*⁹

Cabe recalcar que la dismenorrea surge a partir de todas aquellas circunstancias que niegan o contrarían el desarrollo de la feminidad: la insatisfacción sexual, las decepciones amorosas, la interrupción de un embarazo. Se dice que la dismenorrea desaparece con el matrimonio o por lo menos con el primer parto; pero en realidad, si existiese alguna acción benéfica por parte de éstos, estaría más relacionada con una unión “feliz” o el anhelo de ser madre.

La dismenorrea es particularmente frecuente en mujeres cuyas tendencias caracterológicas tienden a ser masculinas: ambiciosas, imperativas, ávidas de independencia que rechazan la autoridad del hombre, se unen poco a los niños y rehusan los embarazos. La dismenorrea traduce la rebelión inconsciente contra el ser mujer.¹⁰

Se han hablado de dos tipos de dismenorrea, una de origen hormonal y otra de origen orgánico. Aproximadamente un tercio de los casos se debe a estos factores, el resto no se puede relacionar con ninguna patología concreta. Durante mucho tiempo se ha atribuido este dolor a la somatización de actitudes negativas respecto a la propia identidad de género,

⁹ Díez, M. (1975). Proceso psicosomático terapéutico. Tomo II. México: Trillas, pp. 718-719

¹⁰ Ídem

¹⁰ Dethlefsen T. y Dahlke R., (2002). La enfermedad como camino. España: Plaza y Janés.

a la capacidad reproductiva y a la propia menstruación; sin embargo, la explicación alópata de la dismenorrea, es decir, que los altos niveles de prostaglandinas incrementan la contractilidad uterina no son suficientes para explicar la razón primaria de esta enfermedad. Se ha encontrado una clara relación entre la dismenorrea y circunstancias personales tales como el momento escolar, características de la actividad sexual, relaciones de pareja, etc.¹¹

Sin embargo y a pesar de que la psicósomática trata de dar una explicación íntegra acerca de la dismenorrea, nunca se aclara en detalle el vínculo entre circunstancias emocionales o afectivas y su efecto en el cuerpo, o la inversa, el efecto de una endometriosis –por citar un ejemplo- en las emociones de una mujer.

Pero también existen epistemologías que manejan el tema con más profundidad, como la que escriben Dethlefsen y Dahlke. Ellos postulan que el lenguaje junto con los síntomas de una enfermedad expresan lo que sucede a nivel psíquico. *Nuestro lenguaje es psicósomático. Casi todas las frases y palabras con las que expresamos estados físicos están extraídas de experiencias corporales. El individuo sólo puede comprender lo que le resulta aprehensible... el ser humano, para cada experiencia y cada paso de su conciencia, ha de utilizar el camino del cuerpo. Al ser humano le es imposible asumir conscientemente los principios que no hayan descendido a lo corporal.*¹² Es de este modo que todo lo que al ser humano le es significativamente importante y que por tanto, le es difícil asumir y adaptar a su realidad, será expresado por el cuerpo y por el lenguaje.

En el caso particular de la dismenorrea, ocurre que el flujo menstrual es expresión de feminidad, fertilidad y receptividad. Las mujeres están sometidas a ese ritmo natural al que tienen que amoldarse y aceptar las limitaciones que les imponen. Con el término de *amoldarse* se toca un aspecto fundamental de la feminidad: la abnegación. Al decir feminidad se hace referencia al principio femenino en el mundo: yin (chinos), luna (alquimistas) y agua (psicología profunda). Así cada mujer es emblemática del principio femenino arquetípico.

¹¹ Onnis, L. (1996). La palabra del cuerpo. Barcelona: Herder. Pp. 19

¹² Dethlefsen T. y Dahlke R., *op.cit.*, pp. 99

Una de las características esenciales de la mujer es su capacidad de entrega, esa es la base de sus demás facultades (apertura, absorción, acogida, etc.) la capacidad de entrega exige la renuncia de la actuación activa. Es así que la no reconciliación con la feminidad está detrás de la mayoría de los trastornos menstruales.

La entrega y la adaptabilidad siempre suelen ser difíciles para el ser humano; exige renunciar a la propia voluntad, al yo, del ego. Uno tiene que sacrificar algo de su ego y eso es lo que la menstruación le exige a la mujer puesto que, con la sangre la mujer sacrifica una parte de su fuerza vital. La menstruación implica una pequeña muerte: los tejidos endometriales mueren y son expulsados. Eso recuerda la renuncia al ego.

No es de extrañar entonces, que las anoréxicas o mujeres que tienen problemas con su figura no menstrúen o padezcan trastornos menstruales severos. Tienen miedo de su feminidad, miedo de la sexualidad, de la fertilidad y de la maternidad; les angustia tener un cuerpo con las formas femeninas particulares que les recuerda que más allá de sus deseos siguen siendo mujeres.

Es así que la menstruación se convierte entonces en un pequeño embarazo y un pequeño parto y si la mujer apela contra eso vienen las dolencias menstruales; de ahí también que toda la propaganda de toallas y tampones, que promete si se emplea el producto que la mujer sea libre y feliz, apele también en contra de la feminidad.

A la que sufre dismenorrea le duele ser mujer. Detrás de los problemas menstruales hay problemas sexuales, pues la resistencia a la entrega que se manifiesta en la dismenorrea delata un agarrotamiento de la vida sexual.¹³

En ésta ya puede notarse una mayor articulación, ya que no sólo se habla de patologías previamente definidas por la psiquiatría (rama de la medicina alópata) o de situaciones que recuerdan que las mujeres poseen una personalidad histriónica o sofista, sino que pone de manifiesto actitudes y formas de vida propias del género femenino occidental. Ya nos

¹³ Ibidem, pp. 217-221

detalla la tan mencionada negación de la feminidad, de la que la psicósomática sólo hacía mención. Deja entrever esa relación de lo micro con lo macro, nos deja percibir apenas esa dialéctica que no podemos negar, aunque la ciencia afirme una y otra vez que sí.

De ese modo y estando en el entendido de que el cuerpo es un microcosmos que se relaciona con el macrocosmos y éste a su vez vuelve a vincularse con el microcosmos, la teoría de los cinco elementos de la medicina tradicional de China intentaría dar una aproximación al fenómeno de la dismenorrea. Pero antes es fundamental explicar en qué consiste dicha teoría. Es una teoría taoísta que cuenta con más de 2500 años de antigüedad. *La teoría de los cinco elementos sostiene que la madera, el fuego, la tierra, el metal y el agua son los elementos básicos que constituyen el mundo material.... La medicina tradicional china usa esta teoría para clasificar en diversas categorías los fenómenos naturales, la mayoría de órganos, tejidos y emociones humanas; e interpreta las relaciones entre la fisiopatología del cuerpo humano y el medio natural....*¹⁴ Esta teoría no permite fragmentación alguna, dado que ese microcosmos aún responde hasta a los cambios de estación. Cada elemento de los antes mencionados tiene relación en ese mismo orden con cada órgano y víscera; así hígado-vesícula biliar, corazón-intestino delgado, estómago-bazo, páncreas, pulmón-intestino grueso y riñón-vejiga. Las relaciones existentes entre órganos o elementos son de intergeneración, interdominancia y contradominancia. La intergeneración promueve el crecimiento. La generación se da en el orden que sigue: la madera alimenta al fuego, el fuego produce tierra, la tierra genera metal, el metal produce agua y el agua alimenta a la madera, estableciendo un círculo que se prolonga de forma continua e indefinida, estas circunstancias establecen que cada elemento es siempre generado (hijo) y generador (madre-padre). Por su parte... *la interdominancia implica control mutuo e inhibición mutua. La interdominancia significa que cada elemento puede ser a la vez dominante y dominado siguiendo el mismo orden de la intergeneración.*¹⁵ De este modo, la madera debilita a la tierra, la tierra estanca al agua, el agua apaga el fuego, el fuego derrite al metal y el metal corta la madera. *En la complicada correlación de las cosas la generación y el control son indispensables. Sin promoción del crecimiento no hay*

¹⁴ Fundamentos de acupuntura y moxibustión de China (2002) México: Berbera. Pp. 9

¹⁵ Ídem

*nacimiento ni desarrollo; sin control no habrá crecimiento o éste sería excesivo de tal forma que resultaría perjudicial. En el proceso de promoción del crecimiento reside el control mientras en el proceso de control existe la promoción del crecimiento. Ellos se oponen y también cooperan entre sí...*¹⁶ Debe tomarse en cuenta que... *el exceso de dominancia es como el lanzamiento de un ataque cuando la contraparte está débil... a este fenómeno se le denomina interdominancia. Pero no es una interdominancia normal sino un daño que ocurre bajo ciertas condiciones. Por su parte, la... contradominancia implica atropello. El orden es justamente opuesto al de la interdominancia.*¹⁷ Así, la madera daña al metal, el metal daña al fuego, el fuego consume el agua, el agua inunda la tierra y la tierra daña a la madera:

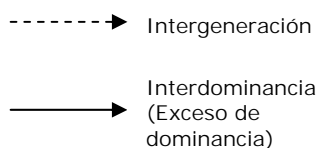
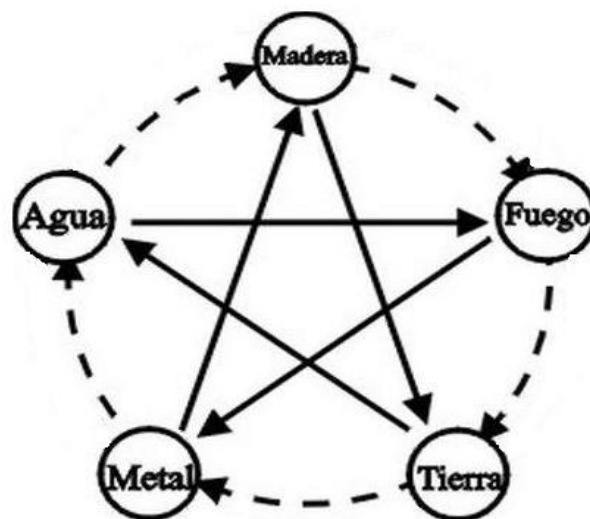


Figura 1. Relaciones de los 5 elementos

¹⁶ *Ibidem*, pp. 10

¹⁷ *Ibidem*, pp. 10-11

Además de la relación con los órganos y vísceras, cada elemento se vincula con los órganos de los sentidos, los tejidos, las emociones y con factores naturales (estaciones, factores ambientales, crecimiento y desarrollo, colores, sabores y rumbos). Ver tabla 5.

Cuerpo humano	Cuerpo humano					Naturaleza					
	Órganos	Víscera	Órganos de los sentidos	Los cinco tejidos	Emociones	Estaciones	Factores ambientales	Crecimiento y desarrollo	Colores	Sabores	Rumbo
Madera	Hígado O.sexuales	V. Biliar	Ojos	Tendón	Enojo Frustración	Primavera	Viento	Germinación	Verde	Agrio	Este
Fuego	Corazón	I. Delgado	Lengua	Vasos	Alegría	Verano	Calor	Crecimiento	Rojo	Amargo	Sur
Tierra	Estómago	Bazo Páncreas	Boca	Músculos	Ansiedad Obsesión	Verano tardío	Humedad	Transformación	Amarillo	Dulce	Centro
Metal	Pulmón	I. Grueso	Nariz	Piel y pelo	Tristeza Melancolía	Otoño	Sequedad	Cosecha	Blanco	Picante	Oeste
Agua	Riñón	Vejiga	Oídos	Huesos	Miedo Pánico	Invierno	Frío	Almacenamiento	Negro	Salado	Norte

Tabla 5. Las relaciones de los cinco elementos con el cuerpo y con la naturaleza.¹⁸

Es así como el cuerpo es inseparable de todo lo que le rodea y aún de lo que está dentro de él; ya que órganos y vísceras, tejidos y órganos de los sentidos se relacionan con emociones y elementos que a su vez, están en contacto con estaciones del año, factores ambientales, colores, sabores y hasta orientaciones. Esta concepción de la vida y del cuerpo ha dado cuenta durante cientos de años de la realidad del cuerpo humano, tratando de entenderlo en su totalidad. Precisamente por ello, la teoría de los cinco elementos no es generalizable, es decir, de ella no se hacen leyes que apliquen a todos los sujetos por igual; por el contrario, se considera a cada individuo diferente. Además de que la teoría ha sido adaptada a la realidad nacional actual y a la cultura mexicana, no por esto, alterando los contenidos originales.

¹⁸ *Ibidem*, pp. 10

De este modo, puede percibirse el origen y futuro de muchos padecimientos, comprendidos desde esta óptica como desequilibrios energéticos que producen enfermedades. Se dice que las emociones, la manera de respirar, el espacio geográfico, la estación del año y la alimentación influyen en el cuerpo, la alteración en cualquiera de estos factores repercutirá en éste, de manera que provocará una enfermedad. Casi todo halla una explicación a partir de la comprensión de las relaciones que se llevan a cabo entre los elementos.

La dismenorrea se considera (como el resto de las enfermedades) como un desequilibrio energético, que se origina principalmente en los órganos sexuales (útero y ovarios), asociada por ende, al enojo y a la frustración como emociones. Además se vincula con la madera; la ciudad de México, como espacio geográfico particular, es evidentemente falto de madera (los árboles han sido sustituidos por el concreto), de este modo, cualquier otro elemento podría tener un exceso de dominancia sobre éste. Así, si la madera es débil en la relación de intergeneración el riñón-vejiga-miedo, el exceso de agua podría podrir a la madera. En la segunda relación (interdominancia) el pulmón-I. grueso-tristeza podría influir de manera que un exceso de metal podría cortar a la madera. Ya en casos más severos y crónicos, la relación de contradominancia (estómago-bazo, páncreas-ansiedad, obsesión) afectaría constantemente a la madera, porque un exceso de tierra ahogaría a la madera impidiendo su crecimiento. Pero no sólo se piensa en términos de las tres relaciones antes mencionadas, sino que tratan de considerarse todos los factores alrededor de la persona, como la emoción dominante, la historia personal (incluyendo a la familia, amigos y parejas), la forma de alimentarse, de dormir, de respirar y hasta de pensar.

Entonces podemos encontrar que los habitantes de la ciudad de México en general, viven enojados o frustrados por los asuntos políticos, económicos, sociales, personales, familiares o de trabajo; suelen estar bajo una gran depresión que podría considerarse histórica debida a todas las dramáticas etapas por las que ha atravesado el país; del mismo modo, se tiene cierta herencia cultural implícita que enseña a pensar y pensar hasta “calentar” la cabeza, a darle vueltas a las cosas miles de veces hasta “preocuparse” del vuelo de la mosca. Todas estas circunstancias sociales e históricas han decrecido en severas problemáticas de índole social que hace que la gente de la ciudad viva con miedo ante la inseguridad, la violencia en

todas sus presentaciones, la incertidumbre ante el futuro nacional, entre otras cosas que aquejan las mentes defeñas. Y al final, lo último en lo que las personas piensan es en la alegría de estar vivos; toda ella ha desaparecido en el entramado de emociones heredadas, aprendidas o copiadas.

3.2 *¿Orgánica o emocional?*

Interesante disertación. Hemos visto que por una parte la ciencia hegemónica y dominante de Occidente categoriza de orgánico o fisiológico todo lo que con el soma tiene que ver. Pero por otra parte, Oriente dice que todo tiene relación con todo, que soma, psique y natura se relacionan dialécticamente. ¿Alguna de ellas será verdadera? O ¿Son sólo aproximaciones a la realidad que rodea a los seres humanos y que intentan explicar? Es una respuesta difícil de contestar, pero al menos una de ellas se aproxima más a la realidad que vivimos los seres humanos, que sentimos y que aunque alejados de la naturaleza, no podemos separarnos de los ciclos que rigen la existencia de cualquier ser vivo. La otra no puede ponerse en tela de juicio, su efectividad ha sido evidente durante siglos, sólo que ahora se encuentra en crisis, ya que no cumple con las exigencias que la sociedad le demanda. Los seres humanos necesitamos de algo que nos identifique con lo que sentimos y vivimos.

He hablado ya de la teoría de los cinco elementos y de cómo trata de aproximarse a los procesos de manera integral. He mencionado también de manera muy somera su explicación para el fenómeno de la dismenorrea.

La dismenorrea como ya lo he mencionado anteriormente, es una enfermedad que ha dejado de ser considerada como tal, que está considerada como un síntoma normal de la menstruación y que tiene hondas raíces hormonales/orgánicas. La patogenia de esta enfermedad depende del tipo de dismenorrea del que se esté hablando. Si hablamos de la primaria nos encontramos con un aumento en la producción de las hormonas que permiten la contractilidad uterina; si habláramos del segundo tipo nos encontraríamos hasta con lesiones orgánicas. ¿Pero cómo es que pueden olvidar que la mujer que padece esos dolores

también tiene una vida, emociones, sentimientos y pensamientos? Aunque debemos tener en cuenta que en la década de los cincuentas aún se creía que la dismenorrea (en sus dos presentaciones), se debía a causas emocionales de la paciente, ya que no tenía una “etiología” lógica que la explicase, debido a su aparición mensual. Sin embargo, en la década de los sesentas se descubre el afamado aumento de hormonas y santo remedio a las molestias menstruales.

Pero también hemos visto que las mujeres que nos rodean no se curan ni con pastillas ni con bebés, sino todo lo contrario. Las mujeres que sufren de los dolores de “la regla” son mujeres que, según la teoría de los cinco elementos, viven enojadas o frustradas ante algún hecho (principalmente familiar), esto se convierte en una gran tristeza que puede durar años; así podemos encontrar que muchas de las mujeres que sufren de cólicos, se ponen tristes antes, durante y después de la menstruación, ya han perdido la alegría de vivir y antes que nada, de ser mujeres. Ese enojo, frustración y tristeza se ven reforzados ante los hechos cotidianos de violencia en contra de las mujeres (violaciones, golpes, gritos, las muertas del norte, etc.), ante las campañas publicitarias que las conciben como objetos de deseo sexual, amas de casa o simples objetos que lucen ropas, joyas, tintes, maquillajes, que compren cuerpos esbeltos y una supuesta libertad –en todo sentido. La frustración aumenta en la medida en que las mujeres tienen que entrarle a las competencias escolares, laborales, sociales; en la medida en que no se es lo que la sociedad exige (altamente productiva, delgada, rubia, multiorgásmica). La alta competitividad con otras mujeres para ser la que se quede con el mejor macho semental (entiéndase hombre), es tan fuerte que simbólicamente podría remitirnos a nuestra propia individualidad femenina; es decir, del mismo modo en que competimos con otra mujer por un hombre, trabajo, popularidad, etc., podemos competir con nosotras mismas, con lo que pensamos debe ser y con lo que sentimos debiera ser. Desde niñas se nos inculca competir, con mujeres, hombres, niños, políticos, con nosotras mismas y hasta con la vida; la idea es siempre ganar y ser la mejor por encima de cualquier persona o cosa, no importa el precio –monetario, psicológico y corporal. Para lograr dicho fin se requiere de un consumo de energía inmenso, es una de las actividades en donde se desgasta más el cuerpo y la psique; las redes de cooperación a lo interno del cuerpo se ven severamente afectadas y si seguimos en el entendido de que el

cuerpo es un microcosmos que afecta al macrocosmos, las redes de cooperación que existieron en algún momento de la especie humana también se han visto severamente afectadas, llegando al punto de que el ser humano es el único animal que compite entre sí, contra sí, sobre la vida y el planeta. Es así, que las mujeres al no tener más referencia que la historia (muy a pesar de que para algunas culturas antiguas la mujer se asocia con la cooperación), nosotras le hemos entrado a la competitividad a un grado bastante alto, olvidando que nuestro cuerpo –y al parecer tampoco el de los hombres– no está diseñado para ese fin, haciéndolo constantemente patente cuando en nuestro interior las cosas funcionan de modo distinto.

Todo lo que los medios de comunicación ofrecen como deseable, se convierte poco a poco en una meta a alcanzar y como los mexicanos vivimos con ese dicho que reza que *el que persevera alcanza* y con eso de que *tú puedes ser lo que quieras* (tenemos ejemplos históricos de esta particular forma de pensar), pues después tenemos a mujeres angustiadas, obsesionadas, preocupadas por no tener dinero, por no usar tal ropa o tal perfume, por no tener una pareja determinada, por no hacer lo que ellas quieren, etcétera. O simplemente tenemos a mujeres que se obsesionan por la pareja que no las quiere o que las golpea, mujeres que se angustian desde el momento en que terminaron una relación sexual hasta el día en que menstrúan; mujeres que viven con un alto nivel de ansiedad porque tienen que ser igual o más competitivas que otras y otros. Todo ello las mantiene enojadas, frustradas, angustiadas, tristes y con miedo e incertidumbre de lo que pueda pasar. Porque toda esta actitud de pensar y obsesionarse, genera que se elaboren pensamientos de lo qué va a suceder en el futuro. Pero todo el antecedente de emociones, la historia personal, la propia cultura, las exigencias sociales, las creencias particulares no ayudan a vislumbrar un futuro muy alentador, por el contrario, tiende a ser negro y confuso, lo cual lleva a la mujer a vivir con incertidumbre y con miedo de lo que va a suceder al minuto siguiente.

Además de que todas las campañas publicitarias relacionadas con la menstruación se encargan de recalcar el hecho de ocultarla y/o negarla, ya sea por el uso de tampones, toallas sanitarias ultra delgadas que eliminan el mal olor y pastillas para el dolor. Las mismas campañas usan como slogan el “como si no pasara nada” o “para que sólo tú lo

sepas”, creando toda una actitud negativa en las mujeres (que tiene un fuerte antecedente histórico) con relación no sólo a la menstruación, sino a los rasgos característicos de la feminidad. Puesto que también se fomenta la cultura de la soltería y la libertad sexual, argumentando que el matrimonio y la fidelidad son cosas del pasado; teniendo todo un sustento en el movimiento de emancipación femenina, que más que exigir igualdad de derechos civiles, exige igualdad biológica. Por eso no es de extrañar que la mayoría de las mujeres no deseen que aparezca su menstruación (pero paradójicamente tampoco desean estar embarazadas) o por lo menos se enojan cuando ésta llega.

La idea de ser madre o esposa es semejante a ser esclava, sumisa y fracasada. Parece que esta actitud parte de un proyecto que se viene vislumbrando desde hace aproximadamente 30 años (CONAPO); dicho proyecto se sustenta en un acuerdo con los países de primer mundo y consiste en saldar la deuda externa mediante la reducción de las tasas de natalidad anual. Naturalmente las campañas de prevención del embarazo y planificación familiar no tuvieron los resultados esperados, ante eso, resultó más fácil vender actitudes en las mujeres (y también en los hombres, pero más a las mujeres por ser ellas las poseedoras del instinto maternal) con respecto a la maternidad, concibiéndose ésta como el símil del fracaso, de la sumisión y de la vida echada a perder. Al parecer este método obtuvo mejores resultados.

Conjuntamente a ello tenemos el papel histórico de la mujer mexicana que... en los siglos pasados... estaba supeditado a su condición de clase y a la estructura familiar. Con la entrada del pensamiento comtiano a México, en el que razón y corazón, hombre y mujer se oponían, las mujeres quedaron relegadas a las actividades domésticas y a la reproducción, esto con la finalidad de que no se descompusiera la sociedad. En el ideario del siglo XIX las mujeres estaban asociadas con el amor y el romanticismo. *La mujer era la personificación del amor en la tierra, los ideales religiosos y amorosos que se conjugaban para buscar en ella la abnegación, el servicio a los demás y la resignación silenciosa ante el dolor, el sufrimiento y los malos tratos. Había una imagen de mujer ángel, de mujer demonio y la posibilidad de redimir a la mujer perdida. El imaginario de lo femenino se llegó a interiorizar de una forma tan homogénea que las propias mujeres, a pesar de vivir*

*las consecuencias de este imaginario, se transformaron en las trasmisoras de los valores impuestos por los varones y reprodujeron el sistema social que las determinaba.*¹⁹

La mujer como “fábrica de niños”, es decir, su función reproductiva como condición biológica, determinó en gran medida la concepción de su participación social; así se decía que:

Difícilmente, se le ve como ser humano: el tremendo poder de su sexualidad y de su papel reproductivo debe ser controlado para conservar el orden social dentro de los parámetros fijados por la sociedad. El orden social en el México del siglo XIX es patrilineal. Tanto el nombre como los bienes materiales, y también los inmateriales, como el honor y el estatus social, se transmiten a través del padre. Pero como él no puede tener la misma seguridad que la madre de que los hijos son realmente suyos, debe ejercer un control que se vale de tres recursos: el encierro, el chaperón y la interiorización de las normas de conductas adecuadas. La garantía de la virilidad del hombre y la confianza en que su descendencia le pertenece sin lugar a dudas reside en la virginidad de su novia y la fidelidad de su esposa.²⁰

En el párrafo anterior he remarcado algunas líneas que me parece, ejemplifican de manera muy clara la manera en que las mujeres eran y son concebidas. Así pues, puede verse que las mujeres ni siquiera se consideraban seres humanos, debido al tremendo poder de su sexualidad; como hemos visto, era concebida hasta como un ángel o demonio, pero todo dependía del ejercicio de su sexualidad: para tener hijos o para tener orgasmos. Ahí encontramos nuestro primer vínculo con la cifra tan elevada de mujeres que nunca han tenido un orgasmo o que no disfrutaban de una relación sexual.

¹⁹ López, S. O. (1998) Enfermas, locas y temperamentales. México: Plaza y Valdés-CEAPAC. Pp. 17

²⁰ Carner, (1987) “Estereotipos femeninos en el siglo XIX”, en Ramos, Carmen (comp.), Presencia y transparencia: la mujer en la historia de México. México: El Colegio de México, pp. 95-109, en López, S. O., *op.cit.* El subrayado es mío

*Él... la amaba y le hacía el amor, pero nunca la volteó de espaldas, no la mordió, no le introdujo su lengua en la boca con desesperación y no le murmuró “que era buena para coger” o de pérdida para “hacer el amor”, menos podía esperar palabras obscenas como “putita hermosa” o que tenía “un trasero muy bello”. ...era un recatado y jamás pensaba que eso se le decía a una mujer y menos si era la compañera de su vida, a la mujer se le respetaba y más si es la esposa.*²¹

El ejercicio de la sexualidad impuesto por la sociedad decimonónica se introyectó en el cuerpo de las mujeres y se hizo presente en los momentos más íntimos entre dos humanos. Siempre he pensado que cuando una mujer se acuesta debajo de un hombre, se acuesta no sólo con el peso del sujeto en cuestión sino con el de muchos años; con el peso de una moral que reza que las mujeres que se acuestan con un hombre son unas pérdidas, que nadie se va a casar con ellas, que son unas “fáciles” y demás palabras que todos conocemos.

En su tiempo, la idea de dominar este *instinto sexualmente incontrolable* de las mujeres, resultaba lógica en términos del orden social, siendo México una nación casi recién estrenada, podía descarriarse por el mal camino. El estado influido fuertemente por la iglesia católica, al igual que liberales y conservadores, velaba porque el orden social se rigiera por los diez mandamientos y porque Dios tuviera representantes masculinos en la tierra. Es de este modo que tanto el nombre como los bienes materiales o no, pertenecían al hombre, incluida por supuesto, la mujer. Y para fin de todo esto era necesario valerse de los tres recursos infalibles: el encierro, el chaperón y la interiorización de las normas de buena conducta. Todo con el objetivo de que ellas, por su incontrolable sexualidad o por su desmedida sensibilidad, no se perdieran rumbo al camino recto de la verdad social.

²¹ López, R. S. (2002) De cómo la moral se hizo Psicología en México en 1895. México: El Aduanero. Pp. 66

Y como ellas eran más propensas de no seguir las leyes de Dios y engañar a su dueño (es decir, a su novio o marido), resultó más conveniente vender a las mujeres la idea de la virginidad y la fidelidad; porque como el subrayado del párrafo menciona, ellas son las únicas que en realidad saben quién es el padre de sus hijos. Toda esta historia se ha convertido en estigma y lastre para los tiempos actuales.

Son ya varios factores los que nos llevan a tratar de aclarar la disertación inicial con respecto a si la dismenorrea es orgánica o emocional. No puede negarse el hecho de que la dismenorrea se manifiesta en el cuerpo y que por tanto, es una enfermedad orgánica; sin embargo, el origen de dicha manifestación no puede hallarse por sí solo en el útero. He hablado de la teoría de los cinco elementos y de su concepción del cuerpo como un microcosmos que influye en el macrocosmos y de cómo éste a su vez repercute en el microcosmos y así hasta el infinito. Pero también he mencionado que debe tomarse en cuenta la historia personal de la mujer enferma, su modo de alimentación, sus emociones, el lugar en el que vive, la historia particular de este lugar y la historia en general del país, etc.

La teoría de los cinco elementos trata de explicar el origen y consecuencia del mal funcionamiento de un órgano, de la dominancia de una emoción o del desequilibrio entre elementos de la naturaleza. En el caso particular de la dismenorrea he mencionado que puede explicarse a partir del enojo o la frustración, del mal funcionamiento del hígado y vesícula biliar o de la falta de madera.

El dolor puede estar asociado al funcionamiento incorrecto del hígado. Algunas de las principales funciones que realiza son la producción de bilis (encargada de desdoblar las grasas) por las células hepáticas, la secreción de glucosa, proteínas, vitaminas, grasas y la mayoría de los demás compuestos que utiliza el organismo, el procesamiento de la hemoglobina para el uso vital de su contenido en hierro y la conversión del amoniaco tóxico en urea.²² Así, si el hígado no funciona de manera adecuada, las toxinas no se convertirán en urea y no podrán ser expulsadas a través de la orina por lo que se integrarán

²² Diccionario Mosby de Especialidades Médicas

al torrente sanguíneo y se irán acumulando en el órgano o parte del cuerpo más débil del sujeto (puesto que cada persona cuenta con una parte de su cuerpo que es más débil que el resto y que suele ser la más afectada cuando una emoción o desequilibrio se vuelven dominantes). En este caso, las toxinas se acumularán principalmente en el útero ocasionando además de inflamación ovárica, menstruación dolorosa, inflamación pélvica, distensión ventral, propensión a infecciones vaginales, por mencionar algunas; y que a la larga se convertirán en quistes, miomas, fibromas, tumores, etc.

Si el hígado se inflama (por los enojos o la constante frustración) ejerce cierta presión sobre la vesícula biliar, lo que impide que ésta se contraiga y libere la cantidad necesaria para el desdoblamiento de las grasas; ello conllevará a que el bazo trabaje más intentando digerir esas grasas que la bilis no pudo desdoblar, generando así el mal funcionamiento del bazo y llevando a la persona a presentar obsesiones y ansiedad (ver tabla 5). Aunado también, a que si el hígado secreta más glucosa de la requerida para el funcionamiento corporal, el páncreas producirá más insulina que conllevará tarde o temprano, a un desequilibrio en dicho órgano.

Además, si el hígado no procesa suficiente hemoglobina los niveles de hierro serán muy bajos, lo que también está asociado a los dolores menstruales. Igualmente debe tomarse en cuenta que el hierro conforma a los glóbulos rojos que componen la sangre, entonces con la menstruación además de tejido endometrial, se expulsa hierro.

Y tomando en cuenta que el bazo y el páncreas también se ven perjudicados por las afecciones del hígado, tendríamos que el estómago (órgano asociado al bazo-páncreas) presentaría problemas para digerir debidamente los alimentos ingeridos. Anteriormente he mencionado que la alimentación también es un factor importante a considerar, ya que si las emociones dominan un órgano y afectan en su funcionamiento, la alimentación influiría también en las funciones orgánicas. La dieta de los mexicanos está compuesta por un alto contenido de proteínas animales, grasas monoinsaturadas, azúcares blancos, harinas refinadas, conservadores, sabores y colores artificiales. Todos estos alimentos generan que los órganos encargados de la digestión y secreción de sustancias tóxicas trabajen al máximo

de su capacidad y se provoque un desequilibrio general; considerando también el valor nutrimental de dichos alimentos, el desequilibrio será mayor.

Todo esto, que comienza en el hígado, nos llevará a seguir un recorrido por el resto de los órganos, afectando así al cuerpo y a las emociones asociadas a cada uno de ellos. Asimismo la emoción que domine la vida de la mujer (que dependerá de su construcción personal) ejercerá efecto en un órgano y éste a su vez, a otro y así hasta desequilibrar al cuerpo, afectando particularmente al órgano más débil.

El consumo de determinados alimentos, la dominancia de una emoción particular, la manera en que una mujer se concibe como tal, depende en gran medida, de la herencia cultura transmitida a partir de la familia, considerada como la primera institución educativa con la que el humano tiene contacto y a partir de la cual se construye como ser social.

3.3 *La familia influye en los dolores menstruales*

La sociedad instancia de lo humano, lugar donde concurren todos los colores de piel, los tonos de voz, las miradas, las distintas costumbres y las formas de ver y sentir la vida. La sociedad es esa proyección en macro de la individualidad, del ser único en congregación. Cada sociedad representa en mayor escala los pensamientos, ideas y emociones de cada uno de sus integrantes; pero para lograr ese fin necesita de instancias más pequeñas que agrupen las ideas y sentimientos de personas que tienen lazos en común: las instituciones. Cada una de dichas instituciones recibe un nombre según su función: iglesia, escuela, trabajo, etc. *Así, la célula básica de la organización social está representada primordialmente por la institución de la familia...*²³

La familia es también una institución en la que los seres humanos comparten una serie de necesidades indispensables para la preservación de la existencia, con otros seres humanos.

²³ Herrera, O. I. (1998) *La construcción social y personal del cuerpo humano* en, Aguilera, G. J. R. *et al* Cuerpo, identidad y psicología. México: Plaza y Valdés. Pp. 152

Es quizá la institución más importante,...*en ella se reproducen los valores generales de la sociedad y se inculcan e introyectan principios...*²⁴

Es la primera institución con la que el ser humano tiene contacto; en ella se aprenden e interiorizan las normas sociales, valores, sentimientos y emociones. También se aprende a vivir y a sentir un cuerpo particular, la preferencia por ciertos alimentos, algunas enfermedades, en fin, de la familia se aprende más de lo que creemos. Y no sólo de papá, mamá, hermanos, tíos o primos, sino de bisabuelos y hasta de tatarabuelos se hereda la forma de pensar, de sentir, de temer, de comer, de hacer el amor, de enamorarse, de odiar, de amar.

Los sujetos que integran el espacio familiar intercambian maneras y formas de vivir lo que se traduce en la conformación de la base emocional del hombre; además de que ello permite que... *sus representaciones y vinculaciones se materialicen en el cuerpo, en comportamientos y formas de ver el mundo de la familia, que se constituye en un punto de referencia específico, que puede ser enriquecido y trastocado por los valores morales y éticos de la sociedad, más aún, por valores y vínculos del parentesco.*²⁵

Los roles que cada individuo juega dentro de la sociedad también se enseña en la familia, la forma de ser de cada quien se aprende mediante premios y castigos, y cada rol debe ser lo que la sociedad espera que sea; es decir, si las mujeres deben ser sumisas, la familia debe enseñar eso a sus mujeres; si los hombres deben ser amos, eso se les enseña. Así, dentro de la familia también se juegan roles muy específicos que después se proyectarán al resto de la sociedad. Las mujeres y los hombres además de su condición biológica, cuentan con una condición social que está supeditada a la historia particular de la sociedad dentro de la cual se han desarrollado.

Los hombres mexicanos representan adecuadamente su papel de machos cuidadores de nido. Desde el simple hecho de ser más llamativos (“por la altura y la complexión

²⁴ Ídem

²⁵ López, R. S. *op.cit.*, pp. 38

corporal”) que la hembra, los mexicanos no logran desprenderse de ese rol de macho animal que protege y alimenta al nido, con hembra incluida. Las mujeres por su lado, han desarrollado ese papel de hembra encargada de cuidar la madriguera, sólo que más sofisticada.

En la antigüedad, las mujeres y los hombres se regían por roles muy específicos que dependían de la conformación corporal específica de cada sexo; los hombres se encargaban de salir, perseguir y cazar animales para usar las pieles, la grasa y los huesos, mientras que las mujeres se quedaban a cuidar a los bebés, a cocinar, a elaborar prendas de vestir, a seleccionar semillas y plantas, etc. Esta estratificación de actividades, se supone, se debía a que las mujeres debían cuidar a los pequeños y a que su conformación fisiológica no les permite ni tanta fuerza ni tanta agilidad, entre otras.

Sin embargo, cuando la ciencia occidental evoluciona, la biología, la medicina y la antropología (influidas fuertemente por el darwinismo) catalogan una serie de características propias de cada sexo y raza, esto repercutió directamente en la estratificación social y de género. Así las mujeres, adquieren el papel de, “por su naturaleza”, débiles, sumisas, abnegadas, entregadas, fieles, receptivas, intuitivas, sentimentales, mentirosas, temperamentales, achacosas, sufridas, etc.; los hombres por su parte, se conciben como fuertes, inteligentes, racionales, activos, fuertes y sanos. Todos estos adjetivos determinaron el deber ser de cada sujeto y crearon toda una identidad de género que rige en nuestros días.

Como ya lo he mencionado, de la familia se aprende a ser mujer u hombre, se aprende a comportarse de acuerdo a lo preestablecido y es quizá, uno de los medios con los que cuenta el Estado para regular el comportamiento social (junto con la religión). Y una vez que se es hombre o mujer con todas las agraviantes que esto implica, hay que desarrollar un papel que la sociedad demanda, un papel de deberes y normas que rigen para cada sexo y que dependen en gran medida de sus potencialidades. Se ha hablado de manera muy sosa de las cosas que las mujeres y los hombres pueden hacer y de las que no son capaces de

realizar, dependiendo de sus características físicas, de su conformación fisiológica y de su identidad de género.

La familia nos enseña muy claramente cuáles cosas podemos hacer y cuáles no. Si somos mujeres, mamá nos enseña cómo mantener la casa en perfectas condiciones de limpieza, a preparar la comida, a tener al marido *con la barriga llena y el corazón contento*²⁶, nos enseña a cuidar a los hijos, nos dice cómo debe comportarse una mujer ante la sociedad, nos dirá también, aunque de manera muy tácita, que debemos ser dependientes, a veces nos hablará de sexualidad a fin de que no cometamos los mismos errores que ella, nos enseñará de hombres (“porque ella sabe mucho de eso”), nos dirá que no nos dejemos de nadie para que no suframos como ella, en fin, una cantidad de consejos implícitos e explícitos que se aprenden conforme transcurre el tiempo a su lado. De igual manera aprenderemos las enseñanzas (aunque lejanas) de la abuela, las tías, las primas, de la bisabuela, la tatarabuela, puesto que todas ellas han sido partícipes de la conformación familiar femenina. Aprenderán también cosas más triviales como la forma de sentarse, de hablar en público, la forma de pararse y de conquistar a un hombre. Pero la enseñanza femenina no sólo se encamina a las mujeres jóvenes, sino a los hombres, puesto que las mujeres son las encargadas del cuidado de los hijos. Las madres transmitirán la forma en que el hijo hombre deberá tratar a las mujeres (dentro de su código de valores y con base en su experiencia con el sexo masculino), también le enseñará las cosas que debe hacer en su casa, cómo comportarse con los amigos y le inculcará la responsabilidad de estudiar y trabajar porque él será el encargado de llevar el sustento económico al hogar.

Por su parte, los hombres enseñarán otras cosas a sus hijos. El papá dejará bien claro el papel de “hombre de la casa” (al que se le respeta, al que se le obedece incondicionalmente, el que tiene la última palabra en las decisiones familiares, el que concede permisos, entre otros); enseñará el valor de la responsabilidad y tendrá actitudes radicalmente diferentes para con sus hijas e hijos. A las hijas les enseñará, de manera muy implícita, a respetar a los hombres, les enseñará también que la mujer debe estar para el hombre (principalmente para su padre y esposo, hermanos, tíos y primos), que debe comportarse como “hija de familia”;

²⁶ Refrán de dominio público

marcará límites muy claros en cuanto a intimidad se refiere, es decir, las hijas no podrán hablarle de sexualidad o de sentimientos porque para eso está la madre; también se encargará de recordarles que ellas siempre estarán en deuda con él por todo lo que económicamente les aporta.

En cambio, a los hijos les enseñará a ser “hombres” (en todo sentido), aprenderán a sentir, a hablar como él, a comportarse como él; les enseñará el valor de ser hombre y de llevar una casa, de tener libertad sexual y moral, implícitamente les recordará que deben portar con honor el papel de hombre que recibe cuidados, afecto y protección de una mujer. Les enseñará a tratar a las mujeres y a educarlas para que no lo engañen o le sean infieles; les heredará su ideología particular transmitida por su padre, abuelo y demás predecesores. En sí, les enseñará a mantener su papel histórico dentro de una sociedad patrilínea.

Y resumiendo, ambos padres enseñarán a sus hijos todo lo que sus padres les enseñaron y todo lo que la vida les ha hecho aprender. Aunque cabe la excepción, la regla es por lo general, lo arriba mencionado. Sin embargo, cada individuo –hombre o mujer- aprenderá de acuerdo a su vivencia particular sin desprenderse jamás de las enseñanzas familiares. Así el sujeto cuenta con un repertorio de costumbres y hábitos que reproducirá a la posteridad, dentro de todo su contexto social particular. Cada generación irá adaptando de manera muy específica todo lo aprendido en su contexto familiar de acuerdo a su tiempo y a las circunstancias sociales, políticas, económicas y hasta geográficas. Es así que las costumbres que solían practicar nuestros bisabuelos no son exactamente iguales a las que ahora practicamos; sin embargo, las actitudes hacia la vida no varían mucho de cuatro o cinco generaciones atrás a la fecha.

La manera en la que se articulan las relaciones familiares, ejerce cierta influencia en el proceso de salud-enfermedad. *Lo interesante es el proceso por medio del cual el sujeto materializa y somatiza la relación familiar en su cuerpo, sin desdeñar el proceso histórico-social de una geografía y su cultura, germen de las mediaciones en el espacio familiar.*²⁷ Lo interesante es también contemplar el proceso mediante el cual el sujeto se convierte en

²⁷ Ídem

el deseo de los otros, las propias sensaciones y deseos no pueden ni deben ser oídos o considerados; los seres humanos aprenden... *a negar su necesidad, sensación e incluso emoción al respecto de lo que vive, o lo que es peor, a creer que lo que se muestra...* en episodios de comida, cuando un niño no desea comer algo y la madre lo convence de que dicho alimento es “riquísimo”... *si es propio; por lo que no es difícil pensar que llegue un momento en que ni él mismo sabrá cuál es lo suyo y qué no.*²⁸ La familia enseña e introyecta las normas sociales a través de la aceptación y el rechazo (reforzadores y castigos), sin embargo, las familias que más lo emplean son aquellas en las que se da maltrato físico, negación o represión de pautas emocionales y corporales de la sexualidad.²⁹

Es así que las mujeres se enfrentan a diversos conflictos, puesto que cada mujer cuenta con un historial conformado por costumbres y ritos familiares específicos que no dejan de ser parte de la cultura general y también cuenta con un código de valores que ha ido tomando forma de acuerdo a su vivencia particular y a su subjetividad individual; todo esto se confronta con la supuesta emancipación femenina que reza todo lo contrario a lo que la mujer ha aprendido. En el imaginario social actual las mujeres no debieran ser débiles ni sumisas, ni abnegadas ni sufridas; sin embargo, en el trasfondo de los discursos sociales (o sea, ya entrados en las acciones) las mujeres deben seguir cumpliendo con su papel histórico porque si no ocurre así, ellas se enfrentarán a muchos problemas con el padre, los hermanos, la pareja, los amigos y todos los hombres que las rodeen; y serán tachadas de locas, pérdidas, fracasadas y hasta de prostitutas por otras mujeres.

Además de que al momento de actuar, una mujer suele encontrarse ante la disyuntiva de sí hacer las cosas como las pinta el discurso o hacerlas como su código moral y ético le indica. Por ejemplo, cuando una mujer se enfrenta a una situación en la que el marido la golpea, ella tendrá la alternativa que le ofrece por ejemplo, el Instituto de la Mujer; pero por otro lado está su temor a la soledad y a vivir sin alguien que la quiera. Y todo esta disertación por la que atraviesa la mujer en un momento así, lo ha aprendido de su familia, del ejemplo que su madre le dio de que una mujer sola no vale tanto como una que logra

²⁸ Herrera, O. I., *op.cit.*, pp. 153

²⁹ Ídem

consolidar una pareja y del ejemplo de su padre, que vivió al lado de su madre 20 ó 30 años porque ella lo supo atender (que es igual a aguantar). En fin, que las mujeres atraviesan por una serie de conflictos emocionales debido a lo que aprendieron en su casa, lo que ellas sienten y lo que los medios (y la sociedad moderna) les venden.

Es por todo ello que digo que la familia influye en los dolores menstruales. Tenemos que las mujeres viven insatisfechas la mayor parte de sus vidas, hacen lo que no quieren pero no pueden hacer lo que quisieran; viven entre el deber ser y el deseo. Todo este doble discurso que se maneja a nivel familiar, social y hasta individual, se manifiesta en el cuerpo, específicamente (y para el caso de la dismenorrea) en los órganos sexuales. Probablemente debido a que la sexualidad femenina ha sido uno de los temas más negados y atacados a través de la historia mexicana, son quizá los órganos históricamente más afectados; estando en el entendido de que si por años la función de un órgano u órganos es reprimida socialmente (introyectándose a lo emocional), se irá debilitando generacionalmente –y exponencialmente- y llegará un momento en que será el órgano del que más se enfermen ciertas personas. Así pues, si a través de los siglos la sexualidad femenina ha sido negada y reprimida, hasta el grado de sólo usarse con fines reproductivos, tendremos que el útero, ovarios, vagina y todos los demás componentes del aparato reproductor femenino, se irán debilitando hasta ser el objetivo de cualquier desequilibrio emocional, bacteria, hongo, toxina, etc.

Y si a eso le agregamos la imagen paterna dominante, la madre sumisa que maneja su doble discurso (de esas señoras que escuchan todo el día a Paquita la del Barrio pero que no pueden dejar a su marido, por eso de que “qué voy a hacer sola”), el bombardeo social del deber ser mujer liberada y entregada a la vez, el ejemplo de la hermana casada que no puede vivir sin su marido pero que ya no quiere estar con él, la pareja que exige ser tratado como rey y el ideario personal de la individuo; tendremos entonces que emocionalmente no estará muy estable y su cuerpo tampoco. Además de otras enfermedades de la nueva ola (gastritis, colitis, cistitis, obesidad, diabetes, etc.), las susodichas se enfrentarán a problemas todos relacionados con su sexualidad; llámese dismenorrea, amenorrea, miomatosis,

displasias, candidiasis, endometriosis y por qué no, hasta la que “no es enfermedad”, la incapacidad de tener un orgasmo.

Aunado a toda esta herencia del deber ser mujer que en el trasfondo del discurso no debe disfrutar la sexualidad, aunque por otro lado bombardeen con la idea de que ser mujer es disfrutarlo con plenitud; aunque ninguna de ellas sepa con exactitud qué es eso, porque mamá, papá y contexto en general han dejado entrever que sólo las “mujeres de la vida alegre” o las locas, disfrutaban. Sin embargo, los medios incitan a tener varias parejas sexuales y a probar lo que en las películas se ve, orgasmos por millón con gritos, gemidos y rasguños en la espalda del otro. Esta incongruencia entre el deber y el deseo se somatiza, la insatisfacción, el miedo, el peso del qué dirán, la idea de ser una fracasada por no haber permanecido virgen hasta el altar, también se manifiestan en el cuerpo.

Es la herencia cultural versus la era moderna la que pone a las mujeres dismenorreicas y también lo es el modo en el que la mujer se apropia de esta realidad. Porque también hay un tanto de mujeres que no sufren nada de eso, pero insisto, es la forma en que cada persona se apropia de la realidad familiar, social, cultural y de su historia particular.

3.4 *La pareja como factor de afectación menstrual*

“El hombre debe dar a la mujer protección, alimento y dirección, tratándola siempre como a la parte más delicada, sensible y fina, y con la magnanimidad y benevolencia generosa que el fuerte debe al débil, especialmente cuando este débil se entrega a él, y cuando por la sociedad se le ha confinado.

La mujer debe dar al marido obediencia, agrado, asistencia, consuelo y consejo, tratándolo siempre con la veneración que se debe a la persona que nos apoya y defiende y con la delicadeza de quien no quiere exasperar

*la parte brusca, irritable y dura de sí mismo, propia de su carácter.”*³⁰

Qué mejor que abrir este apartado citando a Melchor Ocampo, político mexicano decimonónico que con su epístola narró con exactitud el papel de mujeres y hombres al momento de compartir sus vidas.

Quiero partir de esta cita para justificar el por qué del título de este apartado, pero no sin antes decir que la pareja juega un papel importantísimo en la vida de cualquier ser humano, es esa persona con la que se puede compartir el estar vivos, con quien se puede compartir los sentimientos y las emociones, el cuerpo y las sensaciones, las ideas y las creencias, las costumbres y los ritos; por lo menos en el imaginario de las mujeres así es. ¿Pero por qué la concepción de la pareja no es igual en las mujeres que en los hombres? ¿Por qué para los hombres no resulta ser tan romántica la cosa? Creo que la cita puede servir de guía para encontrar algunas respuestas.

Primero encontramos lo que el hombre debe dar y después lo que le toca a la mujer. El hombre aparece como ese príncipe de cuento de hadas que más que marido, recuerda al papá. Este hombre debe proteger, alimentar y dirigir a la mujer (como si estuviera perdida); además debe tratarla... *siempre como la parte más delicada, sensible y fina y con la magnanimidad y benevolencia generosa que el fuerte debe al débil, especialmente cuando este débil se entrega a él, y cuando por la sociedad se le ha confinado.*³¹ Podríamos estar de acuerdo hasta donde dice que debe tratarla como la parte más delicada, sensible y fina, aunque ya ahí, estaríamos dando muchas cosas por hecho; porque una cosa es lo que una mujer concibe como delicada, sensible y fina y otra es la que un hombre cree, porque educado a la “antigua” en esa idea de dominio y poder, pues quizá esos adjetivos no signifiquen nada lindo, sino por el contrario, algo así como debilidad, abnegación y sumisión. Y digo esto no porque traiga yo algún problema con los hombres (aunque por

³⁰ “Fragmento de la Epístola de Melchor Ocampo, que desde 1858 se lee durante la mayoría de los matrimonios civiles”. Revista Pink. *Pink Zone y feministas*. Año 1, núm. 8. Agosto de 2004.

³¹ Ídem

qué no, si soy parte de la nueva era femenina), sino porque la misma cita confirma que estos hombres deben darlo con benevolencia y magnanimidad, que es lo menos que la parte fuerte puede hacer por la débil. Parece entonces que esa condición de fortaleza, tuviera alguna deuda con la parte débil. Y que sí no, Melchor Ocampo en su condición de hombre, tenía muy presente la forma en que los hombres trataban -y tratan- a las mujeres y con eso de que la mujer se entrega al hombre (entiéndase cualquier sentido de la palabra *entrega*) pues como que la deuda de benevolencia aumenta. Y con mayor razón, si la sociedad le ha confinado a esa mujer, pues no queda más que demostrar lo bueno y magnánime que es. Parece entonces que más que ser por el amor y lo romántico de compartir con la pareja, el hombre se ve con la obligación moral de cuidar y proteger a ese ser que se le ha entregado.

Mientras que por el lado de la mujer, debe brindarse obediencia, agrado, asistencia, consuelo y consejo; venerando a este hombre que ha venido para salvarla de los peligros que le rodean, porque Ocampo suponía que el marido debe defender a la esposa (y sigue recordando a ese hombre principesco que rescata a la doncella del dragón para casarse con ella y defenderla por siempre; secuencia cargada de simbolismos, que no en vano es cuento para niñas) y apoyarla. Pero también la mujer debe tratar al hombre con delicadeza, porque sino exasperará a su salvador y como su carácter fuerte es propio de él, pues mejor es evitarse buscar problemas con el de carácter fuerte.

Esta concepción decimonónica del deber ser dentro de la pareja, suena bastante parecido a lo que se le vende actualmente a la mujer como ideal de éxito conyugal. Pero no vayamos a extremos, hoy en día, las mujeres ya no piensan en casarse porque eso significa ser todo lo que la epístola marca como ideal, sin embargo, tampoco quieren estar solas sin alguien que las cuide y las defienda. Esta disyuntiva en la que las mujeres pasan sus días, también se manifiesta en el cuerpo; aunado a que el hombre que es dueño de sus corazones, no es precisamente un protagonista de cuento Disney. Los hombres están educados de tal manera que imponen su ego de machos y recuerdan a cada momento que el dominio de la relación la llevan ellos, porque si la mujer quiere algo y a él no le parece, ella simplemente no lo hace; ¿por qué? Podría preguntarse, si se supone que las féminas son bombardeadas día con día con la idea de ser dueñas de su destino y capaces de decidir por ellas mismas. Pero lo

que no se toma en consideración es que todas ellas tienen una carga moral que les indica lo contrario: deben respetar a su hombre, obedecerle, amarlo incondicionalmente (porque nosotras no estamos en condición de *condicionar*), entregarse sin reserva y todo para no quedarse en soledad y para vestir santos si se pueden desvestir borrachos.

Porque esta es otra condición de los hombres que repercute de manera no muy positiva en las mujeres. La sociedad exige a un hombre que sea “vicioso y jugador” para que pueda decirse a los cuatro vientos que es hombre. Estos hombres expuestos a las altas competencias y exigencias sociales no pueden más que cumplir con ellas; y no es que ellos sean víctimas de las circunstancias o culpables, sino que también su conformación histórica influye en lo que prefieren y en la manera en que se relacionan con el sexo opuesto. El asunto de pareja para ellos resulta, a veces, un tema difícil ya que han sido educados para tener a las mujeres que quieren y en un momento dado, cuando ellos lo deseen, establecer una pareja que de preferencia sea virgen, delicada, frágil y que venga de “buena familia”. Y en estos tiempos en que la virginidad ya no es tan importante (por lo menos es lo que dicen en la televisión), las mujeres se sienten decepcionadas por no serlo y porque el otro, al que se entregaron, finalmente las dejó por otra que sí es virginal.

El asunto aquí es, que como en el apartado anterior mencioné, las mujeres viven en ese punto entre lo que la sociedad dicta abiertamente y lo que sus deseos –arraigados en lo que por otra parte la sociedad secretea- les demandan. Su subjetividad tambalea constantemente entre que se apropian de la realidad de manera particular y entre que la sociedad maneja un doble discurso. El tema de la pareja es algo que hace bastante ruido entre las sociedades occidentales, porque finalmente es a partir de ésta que se mantiene la especie y para llegar a reproducirse es necesario entablar una relación emocionalmente estable (así de sofisticados nos hemos vuelto).

Y en el transcurso de si hay bebés o no, debe haber enamoramiento, confianza, devoción, cooperación, entre otras tantas cosas que de más está mencionar; pero si nos encontramos con que sólo la mujer, por su papel histórico, es la que se enamora, la que confía, la que coopera y el otro sólo pone el recurso cuerpo, pues nos encontraremos con mujeres

insatisfechas, temerosas, frustradas, que odian a los hombres (pero que a la vez los aman); con mujeres que no saben qué es lo que esperan de una pareja, que no saben por qué están con un hombre y no con otro o por qué no están solas, etc. Situaciones que poco a poco se van instalando en el cuerpo y que se asocian directamente a la sexualidad, por ende los órganos sexuales serán los primeros en afectarse.

Decir que la pareja es un factor de afectación menstrual es una aseveración fuerte que se sustenta en lo antes mencionado y en la idea de que la primera pareja sexual (que doy por sentado que es también de las primeras parejas significativas emocionalmente) marca de por vida el comportamiento femenino en las posteriores relaciones sentimentales. Pero no la pareja por sí sola, sino el comportamiento del sujeto en cuestión, es por eso que he venido mencionando a grandes rasgos la forma de ser de los hombres, casados o no. Parece ser que esta primera pareja significativamente importante marcará las pautas de comportamiento futuro –para con el sexo masculino- en la mujer. Tomando en cuenta que este hombre será y estará sujeto a la normatividad masculina, tenemos que abandonará a la mujer en el entredicho de que ya no es virgen y no es digna de ser su mujer o de que si con él “aflojó” sin estar casados, lo podría hacer con cualquiera, en fin, una serie de cosas que hacen a la mujer sentirse como fracasada en eso de ser una dama.

Además de vivir instaladas en la frustración de saber que:

... no tiene suficientes expectativas, libertad de acción, y menos decisión para enfrentarse a la vida, pues siempre se concreta a darle gusto al hombre. Por ejemplo... si al hombre no le gusta que la mujer sonría, ella no lo hace, tiene que responder de manera abnegada y sumisa, debe aceptar las arbitrariedades de los hombres y asumir sus gustos, todo porque a los señores “las viejas” no les deben faltar al respeto, y menos soportan que la mujer trabaje, porque ya anda de resbalosa. Los celos del hombre no permiten el desarrollo personal de la mujer, porque aquél siente la necesidad de poder y sometimiento del otro;

además algunos hombres no soportan que la mujer se encuentre delante de ellos en cualquier aspecto de su vida, ya que la frustración a su machismo es más fuerte. La mujer no tiene libertad de vivir y ser ella misma, en este sentido, la mayoría de las mujeres no logran darse cuenta del abuso a su persona y lo asumen como algo normal o cotidiano, lo que sería bueno hasta cierto punto, porque no hay sufrimiento en este aspecto, pero tal vez sí en otros, como el abandono corporal que sufre, el que viva a través de sus hijos, cuide de ellos y de su esposo de pilón, aunque esto se da desde antes, con los padres, los hermanos, amigos y sociedad en general. Hay que darle gusto a los otros, no importa que no coma, que sufra por tonterías que los otros le hagan y ella les crea, que mutile su cuerpo dejándolo engordar y encontrar en ello sentido a la vida, porque los otros quieren que sea de determinada forma física y mentalmente, porque ya no son vírgenes y han fracasado para siempre. Aquí lo preocupante es quién las va a querer así, a eso yo le llamo pérdida del valor de sí misma, porque desgraciadamente nos han enseñado que la única felicidad de una mujer es casarse o terminar una carrera, y no dan más alternativas... me doy cuenta de que la misma sociedad ha enseñado a la mujer a ser dependiente, posesiva, sufrida, además de enferma y achacosa.

Sin embargo, nadie se pregunta por qué la mujer presenta mucho sufrimiento en la vida. Una de las causas sería la manera como la mujer se apropia de los otros y de ella misma al igual que el hombre; la mujer tiende a poseer, aunque en forma diferente; el hombre no soporta que la mujer salga porque es de él, le tiene que pedir permiso para poder hacer las cosas y él decidirá si acepta o no; por el simple hecho de tener una relación sexual, la considera como un objeto de su propiedad; el que tenga un hijo le da

*derecho de hacer lo que quiera, incluso golpearla. La mujer no puede voltear a ver a nadie porque el hombre se indigna y la castiga con el yugo de su desprecio, o con amenazas de dejarla o cambiarla por otra mujer, ésta y muchas otras cosas más.*³²

He aquí que se ha abordado el tema del abandono y la posesión. El abandono al que nos han enseñado como mujeres, es una cuestión que sale a relucir cuando de pareja o familia se trata. Porque además de enseñarnos a ser sumisas, abnegadas, débiles y demás, estamos inmersas en una cultura del abandono corporal, que se presenta más en las mujeres que en los hombres. Habrá quien cuestione diciendo que las mujeres somos las que más nos preocupamos por nuestro cuerpo, pero sólo de la piel para afuera, ya que como Araujo menciona, nos damos a los deseos de los otros y los propios quedan supeditados por lo que los demás desean para nosotras; porque siempre estamos pensando en los otros y sobre todo en la pareja (o los hijos), en hacer hasta lo imposible para que se quede con nosotras no importando el precio que nuestro cuerpo tenga que pagar. Pero también en el afán de posesión, es como un círculo vicioso, me abandono para poseerte, y una vez que te tengo me abandono y si por eso pretendes dejarme, hago lo que sea porque te quedes conmigo. Porque las mujeres consideramos al hombre de nuestra propiedad... *haciéndole una escena de celos, maltratando...* nuestro cuerpo porque sentimos que sin él no vivimos, nos aferramos al hombre no importa que nos haga sufrir;...*además algunas tienen que luchar para lograr su crecimiento personal, que en ocasiones las enfrenta con la posesión irracional de su compañero.*³³ Porque la dependencia es algo que nos han hecho creer es propio de la naturaleza femenina.

Entonces si estamos entrenadas para ser dependientes, para abandonarnos y para ser posesivas (que en ningún momento se encuentran separados) y retomando el caso de la primera pareja sexual, resultará muy difícil que podamos desprendernos de aquel al que le entregamos una parte esencial de nosotras. Y como he mencionado anteriormente, todo esto

³² Araujo, A. L. (2002) *El abandono corporal femenino, producto de la posesión y la dependencia*, en López, R. S. (comp.) *Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones I*. México: Plaza y Valdés-CEAPAC. Pp. 147-148

³³ *Ibidem*, pp. 148

va y se deposita en esa parte débil del cuerpo. El útero y compañía se convierten en los depositarios de todo este cúmulo de emociones y frustraciones, de todo este abandono y esta obsesión por poseer al hombre que creemos nos debe una vida a nuestro lado. Y si recordamos un poco de la teoría de los cinco elementos y del vínculo entre emociones y órganos, al final, el cuerpo resulta ser el más perjudicado y el que más resiente todo el daño que le hacemos, porque estar pensando el modo en que vamos a hacer que él se quede con nosotras afecta en primera instancia, al bazo (recordando que se asocia con la obsesión y ese estar pensando constantemente no se le ha encontrado otro nombre); teniendo afectado de antemano el hígado debido a la frustración en la que se vive por no tener del todo al hombre. Y asociado a que la mayoría de las veces el hombre con el que perdemos la virginidad no cubre las expectativas de lo que imaginamos para ese momento tan especial y peor, el hombre no tiene ni la paciencia ni la dedicación para llevarnos a la gloria del placer.

Las emociones instaladas en hígado y bazo principalmente y la energía sexual acumulada en los órganos reproductores harán la mezcla perfecta para que los dolores nos recuerden mes con mes que algo no anda bien, porque se supone que en cuanto se inicia la vida sexual (placentera y una vida de pareja feliz) los dolores deberían desaparecer o por lo menos disminuir. Sin embargo, éstos siguen presentes y cada vez más fuertes, llevándonos a presentar cuadros cada vez más complejos de enfermedades uterinas.

Las expectativas con respecto a la pareja, el deber ser dentro de una y la insatisfacción en ambos factores, mantiene a la mujer en una condición constante de enojo, frustración, obsesión, tristeza, miedo, angustia, tensión, nerviosismo; olvidando así la alegría de vivir y de ser mujer. Olvidando que sola o acompañada, la mujer es el ser maravilloso que es capaz de dar vida, que es capaz de ser intuitiva y racional a la vez, que puede enamorarse y llorar de felicidad sin miedo al qué dirán, que es débil y frágil si se quiere, pero que tiene una enorme fuerza interna. En pocas palabras, que su condición social, histórica, moral, cultural aún le permite traer la esencia de ambos sexos dentro de sí.

A continuación echemos una mirada a la voz de algunas de las protagonistas de esta nueva feminidad emancipada y libre, para que sin intermediarios podamos sincretizar todo lo que acerca de las mujeres se ha hablado, para así poder articular todo lo vinculado a la dismenorrea, padecimiento que grita a voces del cuerpo que algo en nuestro ser mujer no es congruente.

*Que me doy mi lugar porque yo soy mujer, que todo lo que me pasa no me lo puedo creer, canto tú y la mentira y los cholos me ven, si lo quiero o no quiero es mi gusto querer, de tu carne a mi carne dame taco de res, los prefiero y los quiero al que me dé de comer, ya probé al que es ajeno a ese pa' qué lo quiero, que la voluntad del cielo me mande al primero que me quiera como soy, a ese si que lo quiero...*³⁴

³⁴ "Dignificada". Lila Downs y Paul Cohen. (2004). Una Sangre/One Blood. Narada

4. LOS RESULTADOS

1.1 *La dismenorrea en voz de las mujeres que la padecen*

*Cuéntame tu vida, cuéntamela toda, dime si estoy vivo, si todavía respiro... cuéntame algo que sino voy a enloquecer...*¹

Hasta ahora, la dismenorrea ha sido hablada desde los libros de ginecología, manuales de ginecoobstetricia y la voz de los que se especializaron en esta rama de la ciencia médica.

Me parece que ahora es el momento de escuchar la voz de aquellas que mes con mes sufren, lloran, se deprimen, se enojan y se duelen de ser mujeres. Mi invitación es a escuchar lo que cada una de ellas quiere contarnos con respecto a lo que significa ser mujer, con respecto a lo que ellas han aprehendido para ser mujeres, con respecto a lo que les duele, a lo que nunca han confesado, a lo que nunca reconocieron, a lo que nunca dijeron a quien debían decirle, a lo que les da pena ser y reconocer; en fin, con respecto a todo lo que las hace ser una mujer.

Sentarse y escuchar a una mujer que habla no sólo con la boca, sino con todo su cuerpo, su historia, las mujeres que la antecedieron, sus dolores, temores, ilusiones, decepciones, amores, miedos y vergüenzas es sentarse frente a una misma, es verse en ese espejo que la cultura ha ido puliendo o empolvando –depende de la óptica con la que se vea– y es encontrar que no sólo “mi vida” es real, sino la de la otra, el otro.

Escuchar la voz de estas mujeres dolientes del cuerpo y el corazón es escucharme a mí misma, es escuchar la voz de la historia y la sociedad, escuchar la voz de los médicos y los presidentes, escuchar la voz de la luna y el mar.

Es entonces que por medio de la historia oral de cada una de estas mujeres, pretendo hacer oír sus voces para que no sólo estas hojas sean testigos de estas historias femeninas.

¹ “Cuéntame tu vida”. S. Hernández (1997). Caifanes. La historia. BMG Arabella.

1.2 *Metodología del trabajo*

Método

El tipo de metodología llevado a cabo para esta investigación, es de corte cualitativo. Se recurrió entonces al uso del método de Historia Oral. Este método se conforma de relatos que dan voz a la memoria personal o colectiva, a las formas de vida de una sociedad particular, en un período histórico concreto. La característica esencial de dicho método es que nos habla desde la propia voz de las protagonistas. La voz de cada actor proviene, principalmente de entrevistas realizadas a quienes conforman la escena principal de su vida.

De este modo y para fines de esta investigación se realizaron 10 entrevistas, utilizando el método de historia oral, a mujeres que padecen dismenorrea para así, detectar aquellos elementos que aparecieron repetidamente en las entrevistas y con esto, poder definir los factores que influyen en la construcción social y personal de este padecimiento.

Población

Se eligieron a 10 mujeres de entre 12 y 34 años que padecieran los dolores menstruales. De esas 10 mujeres, 7 son estudiantes de psicología de la FESI; el resto se dedican a otras actividades (estudiante de secundaria, ama de casa, trabajo de oficina).

Escenario

La mayor parte de las entrevistas se llevaron a cabo en mi casa (pudiendo ser en la sala, comedor o cocina), el resto se realizaron en el domicilio de las entrevistadas, por lo general en una recámara y estando sólo con la entrevistada.

Instrumentos

Grabadora Panasonic Mini Cassette Recorder RQ-L31

Cassetes Sony de 90 minutos

Pilas AA Energizar

Guía de entrevista (ver anexo 2)

Hojas de reuso

Plumas y lápices

Computadora

Audífonos

Sesión de apoyo a entrevistas

Cada una de las entrevistas se realizó en un promedio de 2:30 a 5 horas. Ninguna requirió una sesión de apoyo; la mayor parte de las entrevistas se llevó a cabo en una sola sesión, a excepción de un par de ellas en las que se acordó con la entrevistada realizar dos sesiones.

Posteriormente se transcribió cada una de las entrevistas, el tiempo promedio para hacerlo fue de entre 7-10 horas por entrevista. Las transcripciones fueron realizadas en mi computadora personal.

Procedimiento

Previo a la entrevista, se habló con cada una de las entrevistadas a fin de saber si sufren el padecimiento y si estaban en disponibilidad de proporcionar la entrevista. Posteriormente se acordó una fecha, lugar y hora para realizarla.

El día de la entrevista tanto la entrevistada como yo, acudimos al lugar y hora en que previamente se había citado. De ahí nos dirigimos al lugar acordado para realizar la entrevista (en este caso mi casa); llegando a la misma le indicaba a la entrevistada un lugar para realizar la entrevista y de ese modo, iniciábamos alguna charla informal para continuar

con la entrevista. Antes de grabar, se les solicitó permiso para hacerlo. Se recurrió a la guía de entrevista para orientar la misma a ciertos tópicos indispensables para la conformación de la historia particular, sin embargo, la entrevista fue planeada como semi-estructurada, dejando que la entrevistada diera orden a su propia historia. El tiempo empleado en cada entrevista varió entre 2:30 y 5 horas.

Para el caso de las entrevistas que se hicieron en el domicilio de las entrevistadas, previamente se acordó la fecha y hora y yo llegaba ahí. Una vez ahí esperaba a que la entrevistada me dirigiera a algún lugar cómodo donde pudiéramos estar las dos solas. Antes de comenzar la entrevista, entablábamos alguna charla no formal. Se utilizó la guía de entrevista para orientar la misma a ciertos tópicos indispensables para la conformación de la historia particular, sin embargo, la entrevista fue planeada como semi-estructurada, dejando que la entrevistada diera orden a su propia historia. El tiempo empleado en cada una de estas entrevistas fue de 1:05 a 2:45 horas.

1.3 *Resultados*

En el anexo 4 se presenta la tabla general de resultados que congrega las 26 categorías seleccionadas para analizar los resultados obtenidos.

A continuación se presentan las diez historias, cada una incluye en sí misma todas las categorías de análisis:

Historia 1

“Yo soy muy dada a dar afecto” es una mujer joven que tiene su visión de la vida. Nació en esta ciudad contaminada y de la que desconoce sus olores porque padece sinusitis. Además desde hace dos años le dan cólicos menstruales, porque llegó a pensar que estaba embarazada. Además de los cólicos, siente dolor en las piernas, enojo y fastidio; siente mucho cansancio en general, sueño y estreñimiento. “Yo soy muy dada a dar afecto” conoce la autoexigencia desde que era muy pequeña, quizá con la idea de no dejar de ser nunca la hija consentida de su padre. Porque ella es la menor de 4, pero la que ocupa el

tercer lugar de la familia; después de su padre y hermano. “Yo soy muy dada a dar afecto” fue una niña triste, hasta la adolescencia, al menos esa es su idea, porque su cuerpo sigue diciéndole que no es tanta la alegría como ella quisiera.

Es estudiante de psicología y tiene un ex novio que la apoya en todos los sentidos. Su relación de pareja fue muy buena con él, había mucha comunicación. Con él tuvo relaciones sexuales por primera vez, cuando ella contaba 17 años y esa vez tuvo que tomar pastillas anticonceptivas de emergencia porque a él se le olvidó ponerse condón, en realidad, sólo lo usaba cuando se acordaba. A tanto llegó esta situación que una vez ella tuvo un retraso y pensó que estaba embarazada; sin embargo, nunca lo amó tanto como para decir que era hombre con el que quisiera pasar el resto de su vida. Aunque ella si es de la idea de casarse y tal vez tener hijos, pero su proyecto de vida contiene muchos más “sueños guajiros” como ella les llama: trabajar para hacer dinero, viajar, tener un automóvil y vivir en un lugar decente; pero sobre todo, tener dinero porque ese siempre hace falta. Nuevamente, “Yo soy muy dada a dar afecto” nos deja ver que es una chica exigente con ella misma, porque nunca dice que quisiera que la mantuviera un hombre con mucho dinero. Es una mujer autosuficiente, o por lo menos esa es su forma de relacionarse con los demás; quizá porque así lo aprendió en su familia: su papá es el más importante en casa, él tiene siempre la única y la última palabra porque su madre parece no existir, nadie le hace caso cuando habla, sólo existe para servir a su esposo e hijos. Con sus hermanos no tiene la relación es distante. “Yo soy muy dada a dar afecto” es una mujer que también dice entre líneas que está sola, pero que prefiere estarlo a depender de alguien. Tiene pocas amigas, las puede contar con los dedos, parecen ser lo más importante que tiene.

Y en cuanto a ella, qué decir. Considera que todos sus padecimientos no son normales, puesto que las funciones del cuerpo se mueven a través de procesos naturales, dentro de los cuales no forma parte ningún malestar. Sus cólicos menstruales los atiende con un analgésico que le calma el dolor y que ella sola se autorecetó. La dismenorrea es común para ella, ya que sus hermanas siempre se han quejado de los dolores. “Yo soy muy dada a dar afecto” nunca ha prestado mucha atención a la forma de su cuerpo, sin embargo, piensa que “como te vean te tratan”, desde la ropa hasta el color de piel. Pero no es una cosa que

le preocupe mucho es de piel clara y sabe cómo vestirse, dependiendo de la situación que así lo amerite.

“Yo soy muy dada a dar afecto” no cree en Dios desde el día en que se murió su primer perro; tampoco cree en el feminismo ni en el machismo; sólo piensa que ella es igual a cualquier otra persona, independientemente de su color de piel o sexo.

Ella es “Yo soy muy dada a dar afecto” y quizá desde esta frase que pronunció mientras contaba su historia, es que le pide al mundo que la quiera.

Historia 2

“Yo soy la que más lejos ha llegado” estudia la carrera de psicología y le falta poco menos de la mitad. Tiene 21 años y una historia llena de eventos muy dolorosos. Desde pequeña aprendió a complacer a los demás, llegando a convencerse de que los deseos de los demás eran iguales a los suyos. Durante la primaria siempre trato de sacar las mejores calificaciones, sólo para que su padre no se molestara. Porque si hay algo que le duele es que él llegara borracho y les pegara a sus hermanos por no ser lo que él deseaba que fueran. Y posiblemente debido a que “Yo soy la que más lejos ha llegado” era los deseos de los otros y desde los nueve años comenzó a sufrir hipotensión y migrañas nerviosas. Después entró a la secundaria y seguía siendo la niña de trencitas, lentes y que sólo estaba al pendiente de la escuela, pero que no sufría de crisis por sus enfermedades.

Tuvo una adolescencia solitaria. La única con la que podía platicar era con su abuelita; porque sus hermanos eran mayores que ella y nunca logró integrarse ni a los juegos ni a las conversaciones. Su madre pasaba el tiempo encargándose de la casa. Y “Yo soy la que más lejos ha llegado” se apegó mucho a su abuela. Cuando tenía 13 años, “Yo soy la que más lejos ha llegado” tuvo su primera menstruación y su madre sólo le dijo: *¡ay m'ija! ni modo, ya eres mujer*. Durante la época de la secundaria, a ella le disgustaba mostrar su cuerpo con todo y cambios, así que prefería usar ropa holgada para no enseñarle al mundo que su cuerpo se transformaba en el de una mujer. Parecía sentirse triste o por lo menos eso fue lo

que quiso decirles a los demás cuando cumplió quince años y casi se muere de una crisis de hipotensión que la mantuvo internada dos días en un hospital.

Por esos tiempos ingresó al CCH y ahí su vida comenzó a tornarse mucho más dolorosa, desde la cabeza hasta el corazón. Aunque en ese tiempo ella vivía más liberada del yugo de los deseos ajenos, “Yo soy la que más lejos ha llegado” sufrió cada vez más de los dolores migrañosos, pero también conoció a un chico importante que también la hizo sufrir. Se enamoró perdidamente de él y a donde le pedía que lo acompañara ella iba; con él tuvo su primera relación sexual. Con él pensó en casarse. Sin embargo, un día una amiga de “Yo soy la que más lejos ha llegado” le dijo que el novio de ésta y ella habían decidido tener un hijo. Eso le partió el alma, pero aún después de que se dejaron de ver, siguió viéndolo como su mejor amigo, como su gran amigo. Pero esos tiempos fueron difíciles: sufre una violación y su madre engaña a su padre. A pesar de eso en todo momento estuvo sola, no tuvo a nadie a quien platicárselo, sólo a aquel ex amor. Recuperarse de tantos episodios dolorosos, le costó, pero al final pudo levantarse y seguir. Seguir hasta llegar a terminar su carrera, viajar por la república y tal vez tener una familia, aunque no es de la idea de casarse, pero sí la de formar una familia. Quizá porque teme repetir la historia de su familia: un padre alcohólico, celoso, golpeador y de muy mal carácter; una madre que se cansó de los malos tratos y decidió buscar a otro hombre y unos hijos que sólo atraerían su atención teniendo buenas calificaciones en la escuela.

Volvió a quedarse sola después de que murió su abuela, ahora sólo tiene a sus hermanos menores a los que cuida, a su hermana mayor con la que trabaja, a sus padres separados emocionalmente y a sus amigas de la escuela. Parece que también tiene a Dios, del que no está muy cerca, pero es al que le puede platicar cómo se siente y darle gracias por lo que tiene.

“Yo soy la que más lejos ha llegado” aparte de sus crisis de migraña cada vez más fuerte, también sufre cólicos e irregularidades con su menstruación desde que tomó hormonas sintéticas como método anticonceptivo. La ventaja que ella tiene es que los dolores sólo son

en los ovarios y en la cintura, dos días antes de que le baje y el primero; pero no son tan intensos como los de su hermana que hasta se dobla del dolor.

Pero es que “Yo soy la que más lejos ha llegado” ahora no tiene tantos problemas con su cuerpo, antes se vestía y arreglaba para los demás, especialmente para su novio; ahora se viste para ella. No obstante, piensa que lo bonito es una piel tersa, un abdomen plano y un cutis perfecto, sólo que al final lo más bello de hombres y mujeres es su inteligencia, nobleza y capacidad de comprender a los demás.

Ella no parece estar peleada en gran medida con la vida, pero si da la impresión de que se reclama y culpa por la vida tan dolorosa. Y ante su incapacidad para encararla, se castiga sobre lo único seguro que tiene: el cuerpo.

Historia 3

“Yo también soñaba con eso” nos dice de primera voz que se siente frustrada por la vida que soñó pero que las circunstancias le han arrebatado. Tiene 26 años y una vida un tanto solitaria y con muchas expectativas rotas. Nació en el DF y vive con sus padres y hermanas. Nunca pudo estudiar una carrera, ni siquiera puede conseguir trabajo con facilidad porque desde los nueve años padece de epilepsia y le tiemblan las manos; eso ha sido motivo suficiente para no ser lo que ella siempre ha querido.

No pudo estudiar la primaria de manera continua, su vida cambió a raíz de la epilepsia. Comenzó a sentirse sola, porque antes tenía amigas, pero después la enfermedad la fue alejando de la escuela y de una vida normal. Dentro de su familia se volvió el centro de atención, recibía muchos cuidados y atenciones. Sin embargo, la relación con sus hermanas no era tan estrecha como ella hubiera querido: sus hermanos mayores tenían otras actividades y con las menores no concordaba. Se fue quedando sola con sus papás. Aunque era una adolescente de secundaria, se convirtió muy rápidamente en adulta. Sus mejores amigos eran sus papás, aunque sabía qué contarle a uno, porque a su padre no le tiene

mucha confianza, es enojón y llegó a pegarles a sus hermanas. Y con su mamá, fue y es, la confianza total. Siempre ha estado apegada a ellos.

Cuando fue mayor de edad sintió la necesidad de independizarse de la familia, quería irse de su casa para no tener que pedirle permiso a nadie y para que no tomaran su enfermedad como pretexto para protegerla tanto. Además de que en esos tiempos empezaron a generarse muchos problemas entre sus hermanos y ella, porque no respetaban la comida que era exclusivamente para ella, porque a raíz de su enfermedad tuvo que cambiar la alimentación. Pero es que la alimentación era lo de menos, la vida entera, la salud y el cuerpo habían cambiado para siempre.

Contaba ya con veinte años y conoció a un hombre que la hizo creer que los sueños podían volverse una realidad. Lo conoció en la escuela, él era mayor que ella. Se hicieron novios, pero él de repente desaparecía y aparecía. Hasta que un día la invitó a un hotel a festejar una de sus reconciliaciones. Bebieron un poco y “Yo también soñaba con eso” tuvo relaciones sexuales por primera vez. Ella estaba totalmente segura de que se casarían, él se lo había prometido. Pero se fue y nunca más volvió. Su príncipe azul había desaparecido y con él, todas sus ilusiones. Pero le quedó una sospecha: ¿y si estaba embarazada? No le preocupaba, porque ese era su sueño dorado, tener hijos y un esposo. Después de seis meses llegó la menstruación y con ella se desvanecieron sus sueños de infancia. Y eso no se lo puede perdonar a este hombre, porque no sólo la enamoró, también jugó con sus ilusiones.

Pero la vida sigue y los planes también, ella no desiste, quiere ser maestra, madre y esposa. Es lo que más desea, a pesar de que su enfermedad pareciera asustar a la gente. A veces no quisiera pensar que hasta sus hermanas las rechazan, porque no la integran a sus vidas. Incluso siente que ocupa el último lugar en su familia.

Posiblemente gracias a ello, “Yo también soñaba con eso” ha encarnado en su vientre ese espacio que se hace entre lo que esperaba de la vida y lo que le ha tocado vivir. Y a pesar de que es la única que sufre de cólicos menstruales en su familia, piensa que es normal que

a ella le duela. Sin embargo, está en paz con el cuerpo porque piensa que lo importante son los sentimientos y las buenas acciones; aunque no se sentiría mal si estuviera más delgada.

“Yo también soñaba con eso” sigue sintiendo que puede ser y hacer lo que siempre ha soñado. Las crisis de su enfermedad han cedido un poco, gracias a Dios. Porque Dios es su padre y cree en él sin miramientos; tal vez como cree en ella y en sus sueños.

Historia 4

“Yo siempre fui una niña muy tranquila” ahora es una mujer de 33 años, más triste que tranquila. Es la mayor de sus hermanas, pero la menor a los ojos de éstas. Su infancia transcurrió en un hogar violento, repleto de carencias y soledad.

Con un padre alcohólico, golpeador, machista y dominador. Con una madre golpeada, sumisa y miedosa. A ella le tocó conocer gran parte de la historia. Asumió el papel de niña callada y dedicada a la escuela, sólo para que su padre no la golpeará como al resto de sus hermanas. Y aunque pronto se rodeó de hermanitas con las cuales jugar, la tristeza estaba como una sombra siempre presente.

La vida de “Yo siempre fui una niña muy tranquila” no tardó mucho en convertirse en un círculo que sólo giraba alrededor de sus hermanas y su madre. La relación entre ellas se estrechó a tal modo que siempre que salían lo hacían todas juntas, ninguna podía quedarse. La casa en que habitaban se transformó en un castillo de pureza, del que sólo podía salir el padre. Ellas ni siquiera tenían permiso de relacionarse con otros niños. Y a pesar de tantas medidas de seguridad, “Yo siempre fui una niña muy tranquila” sufría accidentes constantemente.

Cuando estuvo en la escuela, ella prefería mantenerse alejada de los demás niños, a tal grado en que hoy día ella no tiene amigas de infancia. “Yo siempre fui una niña muy tranquila” pasaba más tiempo con sus hermanas que con otras personas, sólo porque papá siempre le prohibió relacionarse con alguien.

Durante su adolescencia, “Yo siempre fui una niña muy tranquila” se volvió callada y temerosa. Dejó de salir desde que el primer novio la dejó. Después hubo que dejar la escuela porque papá pensaba que no tenía caso gastar en la educación de sus hijas si algún día se iban a casar. Y con el trabajo llegó un poco de más confianza para relacionarse, porque aunque el padre seguía siendo dominante, ella se sentía más independiente. Trabajó de lo que aprendió en la secundaria: secretariado. En ese mismo lugar conoció a un hombre que hoy aún recuerda con dolor pero quizá con un poco de nostalgia por lo que no pudo ser, por ser un amor clandestino. Con él mantuvo su primera relación sexual, pero este hombre tenía una novia allá en el pueblo donde vivía y decidió llegar a la ciudad para formar una familia, al fin que el más pequeño de sus integrantes ya venía en camino. “Yo siempre fui una niña muy tranquila” se sintió decepcionada, pero no importándole la otra mujer, seguía teniendo algunos encuentros sexuales con él. Pero al final terminó esa relación y siguieron otras, pero ella siempre ha tenido miedo de relacionarse más allá. ¿Qué tal y se encuentra con uno igual a su padre? ¿Qué tal que sólo vuelven a jugar con ella? Sigue viviendo al lado de su madre y su hermano menor. El resto de sus hermanas están casadas o divorciadas y con hijos, motivo suficiente para cuidarla como si fuera la menor.

No ha perdonado a su padre y prefiere no tenerlo cerca. Y al final, “Yo siempre fui una niña muy tranquila” es una mujer triste que sufre de estreñimiento, gripes frecuentes y obesidad; ésta última contribuye con su inseguridad para relacionarse abiertamente con los demás. Ello ha generado que piense que lo más bello de una mujer son sus sentimientos e inteligencia; ser bonita no sirve para nada. Cuando fue más joven, se sentía frecuentemente afectada por las chicas esbeltas que veía en televisión, entonces se deprimía y comía más.

Ahora tiene mucho cuidado con la cantidad de comida que consume, porque hubo un tiempo en que si se sentía sola o triste, comía y comía. Ahora ya no.

“Yo siempre fui una niña muy tranquila” cree en Dios, pero también cree en su autosuficiencia; en ese sentido, ella considera que no necesita de nadie para lograr el éxito y siempre ha exigido un espacio para ella. Posiblemente, un espacio para su soledad, su tristeza, sus dolores en el vientre de cada mes que considera que son parte de ser mujer; un

espacio para lamentarse por la vida dura y vacía que le tocó vivir. Un espacio para mirarse en un espejo y ver que comienza a repetir la historia de las mujeres en su familia que se han quedado igual que ella.

Historia 5

“Yo ni les hago caso” es una niña tímida, seria y callada. Una niña que a veces da la impresión de que no quiere contar su historia. No quiere contar que heredó la tristeza y el miedo de su madre. Porque su padre es alcohólico, violento y golpeaba a su mamá. Ella quizá no puede decir con claridad si siente rencor hacia él, pero tiene muy claro que siente miedo de pensar que pudieran regresar con él, ella se siente tranquila y contenta viviendo con una mamá que la consiente a ella y a su hermano.

Estudia la secundaria y no es algo que ella disfrute grandemente. No tiene novio y para nada está interesada en tenerlo. Porque la tristeza la tiene a flor de piel, se manifiesta en sus gripes frecuentes y en el estreñimiento.

Hace año y medio empezó a menstruar y desde entonces comenzaron los cólicos. Cuando fue con el médico, éste le dijo que es totalmente normal que le duela porque está empezando a menstruar. Está empezando a ser mujer y quién sabe si quiera serlo, su único marco de referencia es una mujer de mirada nostálgica que pretende demostrarle al mundo que es feliz.

“Yo ni les hago caso” está convirtiéndose en adolescente. Por eso no les hace caso ni a su madre ni a su hermano ni a nadie. No cree en Dios ni en la belleza de su cuerpo, porque se siente gorda. Porque siente que no tiene un lugar en esta vida, quizá piense que le estorba al mundo y prefiere contemplarlo desde su barrera, que se traduce en enfermedad, en silencio y sobriedad.

Historia 6

“Yo era de las más altas en la primaria” tiene 20 y algún conflicto con su cuerpo de mujer. Nació en el DF pero siempre ha vivido en Aragón. Es la hermana menor de cinco, por eso siempre se ha sentido sola. Su papá fue alcohólico, pero se rehabilitó y siempre ha estado con ella, con lo celoso que es, pero apoyándola en todo lo que necesita.

Creció siendo una niña solitaria, olvidada por los hermanos que le llevan muchos años de diferencia. Desde pequeña sufría de gripes muy constantes, pero un día se le quitaron cuando en el pueblo de su mamá se pasó una veladora por el cuerpo, la encendió y pidió que nunca más le volviera a dar. Desde entonces sus enfermedades más recurrentes han sido las que tienen que ver con su cuerpo femenino.

Durante la adolescencia “Yo era de las más altas en la primaria” dejó de serlo porque ya no creció al ritmo de los demás. No obstante eso, tuvo muchos novios porque siempre fue una niña diferente, que pensaba diferente a los de su edad. Sus papás siempre han estado pendiente de ella, especialmente cuando le dio hepatitis y cuando aparecieron los quistes y las “bolitas” en los senos. Lo que le ha traído seis años de tratamientos hormonales para “arreglarse” eso de los quistes, las repentinas amenorreas, las infecciones vaginales y para hacer desaparecer las “bolitas” de sus senos.

Después de varios novios poco significativos en la vida de “Yo era de las más altas en la primaria”, apareció uno con el que lleva cuatro años de noviazgo. Lo conoció en un bazar navideño donde ella estaba trabajando con su mamá. Él siempre ha estado con ella, la ha acompañado en los momentos importantes de su vida. Él fue el primer hombre con el que tuvo una relación sexual y nunca ha tenido que cuidarse ella. Su relación con él es feliz, hasta piensan casarse cuando ella termine su carrera de psicología.

“Yo era de las más altas en la primaria” no nos deja ver grandes conflictos con las situaciones de su vida ni con sus relaciones; si acaso, algunos vacíos con sus hermanos mayores que parecieron olvidarse de ella. Pero es una chica triste que se enoja con facilidad. Una chica que tiene un cuerpo que le grita que se reconcilie con su nariz y su

estatura; y que deje de una vez por todas, el discurso ese en el que ella asegura que la gente es bella por lo que lleva adentro. Un cuerpo que le dice que deje de enojarse por ser una mujer enamorada que aparenta estar en paz con la vida que le tocó vivir.

Historia 7

“Yo era muy callada” es una mujer de 34 años, casada con dos hijos y que tiene muchas quejas con la vida. Nació en el DF pero su alma siempre ha pertenecido a Oaxaca, porque su madre nació ahí y la ha mantenido cerca de esa tierra.

Creció en una familia donde ella fue la menor de seis hermanos y la consentida de un padre golpeador, alcohólico, machista y celoso.

Su vida desde niña fue simple y apegada a Dios, su familia nunca fue de mucho dinero porque lo que la educaron de forma muy distinta a otras niñas. Fue una niña miedosa, callada y enfermiza. Le daban diarreas, dolores de cabeza y fiebre; pero su mamá solía atenderla con remedios caseros. Cuando entró a la escuela, “Yo era muy callada” aprendió a ser competitiva, porque a sus papás no les importaba que estudiara para orgullo de ellos, sino porque tenía que ser la mejor. Y aunque su mamá siempre estaba cerca de ella, fue una niña triste y solitaria. Sus hermanos eran mucho mayores que ella y no tenía relación cercana con ellos.

En algún momento de su infancia partió para Oaxaca con su mamá, ésta ya no soportaba los malos tratos de su esposo. Esos eran cambios difíciles, había que cambiar de escuela, de amigos, de aire, de comida; porque así como se iban, regresaban. Pero la constante fue su alta competitividad, no importando que con el tiempo el cuerpo se desgastara. Pero cómo le iba a importar sino sabía vivir de otro modo.

Hasta ese momento había aprendido que la vida se vivía sin miramientos, ella no tenía derecho de cuestionar nada de lo que le enseñaban, no podía ni debía quejarse de la vida que tenía. Debía agradecer a Dios. Aunque su papá fuera tan celos que el día en que le

hicieron una pequeña fiesta de dieciocho años, llegó su papá y acabó con su fiesta. Sin embargo, era su niña consentida, tanto que dejaron de llamarla por su nombre de pila, para llamarla con el nombre de su padre.

Debido a las condiciones en las que vivía tuvo que estudiar belleza, aunque su sueño siempre ha sido tener una carrera profesional. Después de eso, partió nuevamente para Oaxaca y ahí conoció al que ahora es su marido.

Nunca se enamoró de él, no era el que mejor besaba, pero sintió algo hacia él que la hizo engancharse durante seis años en un noviazgo que finalmente acabó en boda, después de un embarazo inesperado. Y es que con él fue su primera vez, entre temores y culpas, porque ella había aprendido que debía llegar virgen hasta el matrimonio. Y fue también la segunda vez y las demás, pero él no se cuidaba y ella menos, quizá con la idea que prodiga la iglesia con respecto a los hijos que Dios te mande; pero si les mandó uno que llegó fuera de lugar, es decir, fuera del matrimonio. Entonces hubo que acelerar la boda para que nadie se diera cuenta. Pero no tuvo luna de miel ni muchas de esas cosas que había ensoñado cuando niña. Finalmente, él no era el príncipe azul y ella no era la princesa dormida.

Los reclamos estuvieron desde siempre, pero acallados por una voz, que guardó silencio después de algunos años de casados. Y es que ella siempre esperó muchas cosas que él no le dio, ni una casa ni las atenciones que ella deseaba. Con todo y eso, “Yo era muy callada”, buscó la forma de terminar sus estudios de prepa (que había iniciado antes de casarse) e iniciar los de su tan soñada carrera profesional. Pero con un bebé y un marido ya no resultaba tan fácil. Además tenía que trabajar de lo único que sabía hacer bien: de estilista. Para esos entonces “Yo era muy callada” por fin tuvo su casa, un pequeño departamento en una unidad habitacional, en el que su vida siguió siendo igual de vacía.

Después nació otro bebé y con él, crecieron los conflictos entre ella y su marido. Dejó de ser tan callada y le cedió sus gritos a los reclamos que nunca había podido expresar. Sin embargo, su cuerpo ya había comenzado a hablar. Tenía diagnosticado un fibroma uterino e hipertensión. La gastritis, el sobrepeso y las várices tampoco se hicieron esperar. Su cuerpo

ya le estaba diciendo a su marido y al resto del mundo que ella estaba muy enojada con la vida que decidió vivir.

Y es que su marido casi nunca le ayudaba con los niños, ni le daba el suficiente dinero, ni el cariño que ella necesitaba. Pero dentro de todas esas expectativas rotas, la relación con sus hijos es lo mejor que tiene, son su motivo para seguir adelante y cuidar su salud. También tiene su alta competitividad que ahora le exige más que altas calificaciones, le exige tener una casa y un cuerpo de ensueño. Ello le genera una alta frustración porque ni acabó su carrera ni tiene la vida que la televisión le vende día con día. Y el rencor hacia su esposo no le es ajeno. En pocas palabras, si ella pudiera cambiaría su vida.

Parece que “Yo era muy callada” nunca tuvo grandes problemas con su vida de mujer, los cólicos menstruales le dieron antes de casarse y jamás aparecieron. Las infecciones vaginales nunca han sido frecuentes, pero en silencio, su útero ha encarnado sus reclamos hacia la vida y su estómago sigue recibiendo toda la frustración de no ser la mujer exitosa que tanto desea ser.

“Yo era muy callada” demuestra en cada palabra que no tiene un proyecto claro de vida, su única meta es ser esa mujer que esta sociedad desea que sea. Y aunque mantiene a su familia “como debe ser”, no tiene ni el cuerpo ni la felicidad que tanto ansía.

Historia 8

“Yo me caía mucho” es una chica de 21 años con una vida triste y llena de rencores, aunque ella asegure y vuelva a decir que es una mujer feliz.

Nació con ictericia y desde pequeña sufrió de estreñimiento. Es la más chica, después de su hermano. Creció en una familia donde su papá nunca estuvo, la única que se hacía cargo de ella era su mamá. Eso no ha podido perdonárselo a su padre. Fue una niña de guardería, su mejor amigo durante la infancia era su hermano porque con él jugaba y platicaba las horas. Y es que él era el único al que le hablaba, porque fue una niña callada y seria. Su infancia

no fue en nada complicada, sólo triste porque papá no llegaba por las noches, en todo el día no estaba; y antes de dormir, su mamá, su hermano y ella lloraban porque el padre estaba ausente.

Durante su infancia pasó el tiempo en escuelas de paga a las que sólo asistían niñas. Tuvo varias amigas, además de sus primas que siempre han sido sus mejores amigas. Y como era una niña muy callada, mucho de su tiempo se lo dedicaba a cumplir con sus tareas y trabajos escolares. Nadie tenía que recordarle sus actividades, sola las hacía. Uno de sus recuerdos más importantes de infancia, es el del día a que su papá le diagnosticaron diabetes; tuvo miedo de perderlo para siempre.

Fue creciendo y apareció su primera menstruación. Desde entonces el dolor en la cintura, el vientre y la aparición de muchos barritos se hicieron presentes en su cuerpo. A salvedad de eso, la entrada a la adolescencia no le significó el gran cambio. Lo que si fue diferente, fue la relación con su padre porque a raíz de que se casó por la Iglesia con su mamá, éste intentó acercarse más a ellos. Sin embargo, “Yo me caía mucho” no se lo permitió. Lo que es más, cuando ella ya era una adolescente los problemas no se hicieron esperar porque ella no permitía que su padre interfiriera en su vida, la única que podía castigarla o abrazarla era su madre.

A los 14 años conoció a su gran amor. Su hermano y ella siempre estuvieron cerca de grupos juveniles de la Iglesia y ahí fue donde conoció a este chico, que al principio no volteaba a ver pero que después se convirtió en alguien muy importante para ella. Tanto que ha pasado ocho años con él. Incluso desea pasar el resto de su vida al lado de este hombre con el que tuvo su primera relación sexual. Pero a partir de ahí también tuvo sus primeros contactos con la altas dosis de pastillas anticonceptivas, usadas para las emergencias.

Conforme fue creciendo, la relación con su hermano se volvió distante, debido a un conflicto que tuvieron y donde la confianza que le tenía quedó entredicha. Pero la vida siguió y consiguió trabajo, ahí conoció a otro chico del que también se enamoró y le costó

terminar su relación con el primer gran amor. Pero al final, ella se dio cuenta de que no existiría nadie como éste. No obstante, durante su largo noviazgo no ha podido estar sólo con él, ha tenido otros amores quizá por rencor, quizá porque todavía no encuentra su camino en la vida.

A lo largo de su no tan larga vida, ha cosechado grandes amistades pero también sus rencores y odios han crecido. También crecieron sus enfermedades, aunó dos más a lista: problemas en la piel e hipoglucemia. Y es que sus problemas emocionales se han incrementado, así como la autoexigencia para mantener un estilo de vida que posiblemente no sea el que desea tener. La relación con su padre y hermano sigue siendo problemática, con su madre se ha estrechado más. Ya no está en paz con su cuerpo, porque subió de peso, después de que llegó a pesar 58 kilos, ahora todos le preguntan y le dicen que se ve más “llenita”.

“Yo me caía mucho” no tiene una vida dolorosa ni ha sufrido en gran medida por lo que le ha tocado vivir, pero su cuerpo no dice lo mismo desde el día en que nació. Pareciera como que en su vida no existe un proyecto claro, porque algunos de sus años se la ha pasado sintiendo rencores y vacíos, desperdiciándose a cada momento más. Dejando que su vida se pierda en una suerte de dobles discursos que al final la dejan triste y sin sentido.

Historia 9

“Yo siento que no me doy a entender” estudia psicología y siempre ha tenido una trayectoria académica exitosa, aunque su vida no sea tan perfecta como sus calificaciones escolares.

Tiene 21 años y nació en la ciudad de México. Es la hija mayor del segundo matrimonio de su madre y por eso le tocó cuidar a sus hermanos cuando su madre se separó de su papá. Un papá que llegaba por las noches alcohólico y gritando. Desde niña aprendió a ser muy exigente con ella misma, sólo para demostrarles a los demás que ella era lo suficientemente

responsable como para hacerse cargo de todo sin quejarse. Y eso atraía la atención de sus padres.

“Yo siento que no me doy a entender” deja entrever que siempre buscó formas de escaparse de la realidad tan apabullante que la ahogaba. Desde que estaba en la secundaria conoció a su actual novio con el que ha vivido una historia también tormentosa.

Ella vivía entre su madre y su padre, aunque siempre le ha dado preferencia a su mamá. Esa mujer que admirar por ser capaz de sobrellevar dos separaciones y seguir viviendo. A su papá también lo aprecia, pero no logra entablar una relación armoniosa con él.

“Yo siento que no me doy a entender” ha pasado los años de su vida intentado ser perfecta; es decir, bonita, exitosa, talla cero, sin problemas con su familia y con una pareja estable. Ello le ha costado aguantar muchas situaciones con sus hermanos y sus papás que le resultan dolorosas. También ha implicado no comer ni dormir bien, tener siempre las mejores calificaciones y olvidarse de ella misma.

Pero un día las cosas dejaron de ser perfectas, aunque habría que preguntarse si alguna vez lo fueron. El caso es que “Yo siento que no me doy a entender” se embarazó y abortó por el temor de ella y su pareja a fracasar ante la posibilidad de triunfar. Lo peor de todo es que esa escena se repitió, a pesar de que de vez en cuando tomaba pastillas anticonceptivas de emergencia. “Yo siento que no me doy a entender” vive algo así como una historia incongruente. Por un lado, pretende aparentar una vida perfecta, pero por el otro, su vida está destrozada. Tanto que buscó la forma de arrancarse la vida, esa vida vacía que no coincidía para nada con lo que ella quería demostrarle al mundo.

“Yo siento que no me doy a entender” frecuentemente recurre al castigo corporal porque sino se enferma de gripe, deja de comer, o se le mancha la piel y sino se deprime.

Un día lo fue todo: delgada, con excelentes calificaciones, con un trabajo, una pareja y su familia. Y el día que todo eso se derrumbó, se dio cuenta que le estaba costando la vida y

decidió cambiar. Volvió a comer, a dormir, dejó el trabajo, mejoró las relaciones a lo interno de su familia y siguió conservando a su novio; con el que por cierto no piensa terminar. Pero lo que no desapareció fueron sus cólicos, es más, han estado con ella desde el día en que empezó a menstruar y empeoraron cuando decidió ponerse un dispositivo intrauterino, a fin de ya no seguir embarazándose fallidamente.

Trata de vivir la vida con más holgura, pero en esencia, su historia la ha llevado a mantenerse competitiva e independiente. Con el temor al final de quedarse sola y más triste de lo que hoy es.

Historia 10

“Yo era una niña contenta” es una mujer de 25 años que vive con un cuerpo que no cesa de hablar, que se expresa a través de múltiples enfermedades y que le ha dado la oportunidad de reivindicar su lugar en la vida.

Tuvo una infancia feliz, que poco a poco se fue perturbando debido al carácter de su madre. Esta mujer siempre le exigió a “Yo era una niña contenta” que fuera la mejor en todo. Incluso le robó algo de su adolescencia. Porque fue en esa etapa cuando su madre corrió al padre de la casa. Su mamá siempre fue la imagen fuerte y dominadora. “Yo era una niña contenta” nunca tuvo una relación estrecha con sus hermanos porque poco a poco se fue alejando de la vida en familia.

Desde muy temprana edad, comenzó a sufrir de colitis y con el paso del tiempo empeoró. Porque subió de peso por comer compulsivamente cuando se sentía sola o triste, sufrió también de estreñimiento y hemorroides. Después dejó de dormir y aparecieron las infecciones vaginales, los quistes mamarios y los cólicos de cada mes.

Sí “Yo era una niña contenta” nunca ha sido capaz de acabar con su vida es porque le tiene miedo. Tanto como a su madre, esa persona de donde ella aprendió a ser mujer, no es lo que esperaba que fuera. Su vida se transformó de a poco, en un gran vacío. Porque “Yo era

una niña contenta” sufrió de grandes depresiones y se refugió intensamente en el alcohol. Se estaba abandonando toda.

Llegó el día en que conoció al hombre al que le entregó su cuerpo por primera vez, pero también le dio su amor por ella misma, le dio su alegría y todas sus expectativas. Pero él se fue y la dejó sola con su historia llena de sufrimiento y vacío; la dejó con una depresión que si no la mató es porque la hizo más fuerte.

Y la hizo tan fuerte que buscó y buscó un camino que la llevara a encontrarse con ella misma. Y halló la paz en Dios y en el servicio a los demás. También se encontró con una mujer que odiaba todo lo que le pudiera recordarle que lo era. Pero se ha reconciliado con eso y más; y aunque muchas de sus enfermedades no se han curado, ahora “Yo era una niña contenta” vuelve a serlo, porque mira la vida desde otra perspectiva.

Sus relaciones han cambiado y ahora está más cerca de su madre y hermanos. Pero sobre todo está más cerca de ella, al pendiente de lo que sucede con sus expectativas y parece tener más claridad para ver que la vida la construye ella y no los demás.

Después de conocer la historia de cada una de estas mujeres, demos otra mirada a los eventos que cruzan a todas las historias.

1.4 *Atando cabos*

Una vez que conocemos las historias de cada una de estas mujeres, es momento de dar otra lectura a las voces que construyen día a día esta enfermedad que se presenta sólo una vez al mes.

La historia de cada una incluye en sí misma varios elementos que conforman y dan sentido a la vida como una construcción social, familiar, individual. Ellas expresan la vida a través de sus dolores y padecimientos, de sus expectativas, de sus deseos, amores, miedos,

pasiones, decisiones, pensamientos y rencores. E ineludiblemente están sumergidas en la dinámica cultural que rodea a nuestra sociedad, donde domina una forma de pensar arraigada en la tradición racionalista y científica. A partir de ahí es que se genera una actitud hacia la propia vida; incluidos el cuerpo, la salud, el rol de género, el lugar que cada una ocupa en la sociedad, etc.

Es por ello que a continuación intento abordar y analizar diversas temáticas relacionadas con las vidas de las entrevistadas, incluyendo en sí mismas extractos de la voz de éstas; con el propósito de hacer este análisis más comprensible y digerible. Igualmente, con la idea de entramar todos los elementos para dar otro sentido a la dismenorrea como enfermedad que se construye social y culturalmente.

LA ENFERMEDAD

La dismenorrea es una enfermedad que ha dejado de serlo para convertirse en parte de lo que es normal; tan normal que es de todas bien sabido que se pueden usar cualquiera de los analgésicos que se anuncian por televisión. No importa lo qué contenga, no importan los efectos secundarios ni si es una sustancia adecuada para el cuerpo; lo único importante es que desaparezca el dolor para seguir con las actividades cotidianas. De igual manera, existe toda una mercadotecnia alrededor de la menstruación y sus padecimientos: la venta de toallas sanitarias, tampones y pastillas para el dolor; todo ello anunciado de manera sutil, en horarios bien estipulados. Con la idea fija de vender productos cada vez más sofisticados que oculten la menstruación y que hagan sentir a las mujeres *como si no pasara nada*. Las toallas cada vez más delgadas y las pastillas cada vez más potentes han introducido a las mujeres en la idea de que la menstruación debe mantenerse oculta; porque hemos de recordar que incluso nuestras madres ni siquiera usaban toallas sanitarias, mucho menos existían las de alitas y que bloquean los malos olores. Ha sido en los últimos diez años que la industria de la menstruación ha crecido en tecnología y sofisticación. El propósito es ocultar todo aquello que pudiera indicarle al resto de las personas que estamos en nuestro período. Así pues, el mercado que resulta de la menstruación lleva implícita toda una actitud hacia la vida de las mujeres.

En el caso de las entrevistadas, algunas tienen dudas alrededor de si la menstruación con dolor es una enfermedad, es normal o no. Por ejemplo, “Yo soy la que más lejos ha llegado” dice: NO PUES NORMAL, DIGAMOS QUE LA IRREGULARIDAD YO ME LA HE BUSCADO, OBIAMENTE POR LAS PASTILLAS Y ESO, DEL DOLOR, IGUAL A RAÍZ DE LAS PASTILLAS, MÁS BIEN DE QUE DEJÉ DE TOMARLAS COMO QUE... EMPECÉ A DOLOR, PORQUE YO ME ACUERDO QUE NO TENÍA DOLOR CUANDO MENSTRUABA....

Por su parte, “Yo también soñaba con eso” dice: PUES COMO TENEMOS UNA MENSTRUACIÓN, ES NORMAL QUE DUELA, PORQUE BUENO CADA QUE SUCEDE ME DAN CÓLICOS, PERO CÓMO SE LLAMA, AL PRINCIPIO QUE ME DOLÍA SI DECÍA AY POR QUÉ, PERO YA DESPUÉS ES UNA COSA NORMAL, NO, O SEA, AUNQUE DUELA, AY QUE, DIJO, BUENO PUES ES UN PROCESO, Y BUENO, CADA MUJER ES DISTINTA, ¿NO? PORQUE A MIS HERMANAS NO LES DAN CÓLICOS, A MIS HERMANAS NO LES DA ASÍ COMO A MÍ, ENTONCES, PUES ESTE, CÓMO SE LLAMA, PUES ENTIENDO QUE CADA MUJER ES DIFERENTE, ENTONCES, PUES YO SOY DE ESAS MUJERES DE QUE LE SALE ASÍ, AUNQUE SÍ ERA UN POCO RARO NO, DE POR QUÉ A MÍ ME DA ASÍ TAN, TAN FUERTE Y TAN, Y O SEA, PERO SI ASÍ TIENE QUE SER PUES YA, ¿NO?. Podemos ver que ambas piensan que los dolores son normales, aunque saben que en otras mujeres no ocurre igual, piensan que debido a algo –sea pastillas o porque tiene que ser así– en ellas sí es normal.

Sin embargo, “Yo era una niña contenta” tiene sus dudas y dice: ...UNA ENFERMEDAD NO CREO QUE SEA. Del mismo modo, “Yo siento que no me doy a entender” dice: PUES NO CREO QUE SEA NORMAL PORQUE HAY PERSONAS QUE NO LO SUFREN, TAMBIÉN CONSIDERO QUE EN MÍ NO ES NORMAL. Existe una constante en ambas entrevistadas, ya que no logran asegurar que los dolores menstruales no sean normales, vemos que anteponen la palabra *creo*, dejando espacio a la duda. Lo que remite a pensar que ellas son parte de esta actitud que reza que los cólicos son normales, que la dismenorrea no es una enfermedad y que en algunos casos una se lo tiene bastante bien merecido. No debemos olvidar que las entrevistadas son estudiantes de licenciatura y aún con su nivel de preparación, viven con una actitud de desconocimiento hacia el propio cuerpo y sus padecimientos. Y es que la explicación médica –pensando en que por su nivel académico las entrevistadas optarán por este tipo de explicación– de la dismenorrea es tan somera y tan causal, que no resulta difícil llegar a pensar que el aumento en la producción de hormonas es normal y que cualquier solución remedial logrará curarla. Porque finalmente somos herederos de una tradición fragmentaria, de causas y efectos que difícilmente nos permitirán asociar este padecimiento con eventos anteriores en la vida o con enfermedades crónico-degenerativas en el futuro.

Y precisamente uno de los elementos que interviene en la construcción de este padecimiento es la familia.

LA FAMILIA

Como se mencionó anteriormente, la familia congrega en sí misma la tradición cultural de equiparar al cuerpo con una máquina perfecta que si llegara a descomponerse, se puede arreglar o por lo menos mantenerla funcional. De la familia aprendemos no sólo por medio de la imitación, sino que también se *aprehende* por medio de la apropiación de símbolos y significados. Ello debido a nuestro alto nivel de sofisticación, que deriva de la exaltación de la razón sobre el cuerpo. En la actualidad, muchas de las cosas a nuestro alrededor funcionan mediante representaciones simbólicas y significativas; por ejemplo, a las mujeres se nos ofrece toda una representación simbólica del cuerpo esbelto nosotras lo apropiamos y lo volvemos significativamente importante, entonces haremos cualquier cosa por tener un cuerpo delgado incluso enviar una señal simbólica desde nuestro cerebro a fin de que esa parte del cuerpo que deseamos delgada esté así; y para nuestro caso particular podría hablarse del vientre plano y el intento simbólico de acabar con un vientre inflamado que estaría representado por los cólicos menstruales.

Entonces estando en el entendido de que el cuerpo y la mente son una sola instancia, el cuerpo también apropia la carga simbólica y significativa. Así, la familia no sólo transmite posturas, modos de sentarse, de caminar, de dormir, de respirar, de concebir al cuerpo y sus órganos, hasta de gestualizar; sino también el modo en que determinados símbolos y significados se interiorizan en el cuerpo. Esta apropiación determinará, en cierta manera, el modo en que los miembros de la familia se relacionarán con el resto del entorno.

Del mismo modo, de la familia aprehendemos a enfermarnos de tales o cuales cosas, cada familia tiene unos órganos débiles y por generaciones veremos que se mueren de los mismos padecimientos. Y no sólo se trata de la genética y los cromosomas, sino de todo lo antes mencionado.

Por supuesto que la manera en que las mujeres entrevistadas se relacionan a lo interno de su familia tiene mucho que ver en su conformación como mujeres.

Y para ejemplo, “Yo soy muy dada a dar afecto” dice que su papá... ES EL QUE TIENE TODO EL PODER... TODO ESTA ENFOCADO A MI PAPÁ... Y SI ÉL DICE ALGO LO TIENES QUE HACER PORQUE ÉL LO HA DICHO Y, ESTE, PERO HASTA CIERTO PUNTO A MÍ ME HA PERMITIDO, QUE ESTE, DIGAMOS QUE ME REBELE UN POCO, ¿NO? Y QUE DE REPENTE LE GRITE O COSAS ASÍ, EH, NO, NO ME REPRIME TANTO, VAMOS.... **Por otro lado su mamá...** NO SE METE MUCHO EN MI VIDA POR LO MISMO QUE YO NO LE PERMITO TANTO QUE SE META.... **Con sus hermanos la relación no es tan estrecha porque ella ocupa un lugar importante en su familia. Debido a que ella deja entrever que por ser la menor de sus hermanos, tiene más concesiones por parte de su padre.**

Igualmente, “Yo me caía mucho” dice de su papá: ...YO LA VERDAD NO ME ACUERDO MUCHO DE... DE ÉL, DE ÉL... SI DE QUE ÉL ESTUVIERA CON NOSOTROS EN... NO ME ACUERDO, NO ME ACUERDO CASI NADA DE ÉL, YO ME ACUERDO DE ÉL, ESTE, MÁS PA’CA, MÁS PARA... COMO POR TERCERO DE PRIMARIA, ANTES SON ASÍ MUY POCAS LAS... RECUERDOS QUE TENGO DE ÉL... ESTE, Y SI TENGO RECUERDOS, TENGO RECUERDOS ASÍ MEDIOS... MALOS. **Y con su hermano:** DICE MI MAMÁ QUE YO CON ÉL SI PLATICABA, QUE SI NOS LA PASÁBAMOS RIENDO, ESTE, O PLATICANDO, COTORREANDO, TODO, O SEA, CON ÉL SI, IGUAL YO NO ME ACUERDO DE QUE HABLÁBAMOS, PUS IGUAL ERAN X, Y, Z, PERO SI ME ACUERDO QUE, SI ME ACUERDO MUCHO, MUCHO DE ESTAR CON ÉL... Y SI ERA DE UNAS DIVERTIDAS MUY PADRES, ¿NO?... PUES CON ÉL SIEMPRE FUE... MUY BUENA.... **Posteriormente la relación con su hermano se tornó distante, debido a un problema entre ellos.**

En el caso de “Yo me caía mucho” aparece un dato curioso, cuando tocamos el tema de la familia ella no habló de la relación con su madre. Se enfocó únicamente a su padre, su hermano y la familia de su mamá. Esto nos arroja un dato bastante interesante en cuanto a la imagen de una madre que aunque presente durante toda su vida, no estuvo muy cercana a ella, o tal vez a “Yo me caía mucho” no le significó la imagen de su madre, tanto como la de otras mujeres de su familia. Esto por supuesto debe tener algún efecto en la construcción de su padecimiento.

Por su parte, “Yo ni les hago caso”, vive únicamente con su madre y hermano. La mamá decidió separarse del padre por problemas con él. De su hermano dice que: NO SÉ SI SEA PORQUE ESTÁ CRECIENDO O NO SÉ, PERO ES QUE ÉL ES MUY CELOSO, O SEA POR EJEMPLO, MI MAMÁ ME ABRAZA A MÍ Y ÉL LUEGO, LUEGO ME AVIENTA O, Y POR ESO LUEGO YO ME ENOJO Y LE PEGO TAMBIÉN, O ESTE

QUIERE LO QUE YO QUIE... LO QUE YO TENGO O YO QUIERO, ESTE... AGARRA MIS COSAS, ASÍ, POR ESO, NADA MÁS. La entrevista de “Yo ni les hago caso” es similar a la de “Yo me caía mucho”, en el sentido de que tampoco habla de la relación con su madre.

A pesar de que “Yo soy muy dada a dar afecto” menciona la relación con su mamá, pareciera ser que para las tres la imagen importante es la del padre ausente o dominador. Tomando en consideración que las mujeres aprendemos a serlo de nuestras madres, el caso de estas entrevistadas salta a la vista (y no sólo el de ellas, sino el de cuatro más) porque la mamá aparece o nulificada o exaltada. Rara vez hablan de una relación estrecha y de confianza. Generalmente, hasta ahora se habían mantenido alejadas de ellas o el intento de aproximación ha resultado un fracaso. Todo ello me lleva a pensar que nuestras entrevistadas tienen una idea de mujer muy clara, paradójicamente a lo que podría pensarse, porque la forma de ser de sus madres para con ellas lo único que les está enseñando es a anularse, a abandonarse a los deseos de los demás y a anteponer al esposo e hijos. Sus madres simplemente no aparecen en las historias, así como ellas mismas tampoco aparecen en su propio discurso. En el tercer capítulo se había mencionado ya que ésta es una tendencia social de las mujeres para relacionarse con los otros. Nuestras entrevistadas permiten vislumbrarlo de fácil manera, debido a la relación que tienen con aquella mujer es la que actualmente ellas mismas están replicando.

Pero también encontramos la otra parte, la de las madres que son excesivamente dominantes. Ellas son posesivas y parecen no someterse a los deseos de los otros (especialmente de los hombres), pero esa actitud no es más que resultado del mismo abandono, sólo que expresado a través de la aprehensión. Finalmente, el punto es que las entrevistadas cuentan su historia desde la misma lógica con la que hablaron o no de sus madres.

De igual manera, estas mujeres han aprendido a enfermar tanto por la manera de relacionarse con su madre, así como de lo que ésta les enseña día a día. Es el único marco de referencia femenino que las mujeres tenemos al alcance durante años. Resulta entonces natural que sea de ella de quien aprendamos la actitud hacia el cuerpo y la vida de mujer.

Pero dentro de la familia y especialmente en los testimonios de las entrevistadas, una constante siempre importante es este hombre ausente y a partir del cual se elegirá una persona para conformar una familia.

IMAGEN DEL PADRE

En estas mujeres se ha visto que una constante es la problemática relacionada con la imagen del padre. Un padre ausente, violento, agresivo, dominante, machista, alcohólico e incluso subordinado a la imagen materna. Tomando en cuenta que nuestra sociedad es predominantemente masculina, puede tomarse como marco de referencia que los problemas con la imagen del padre determinarán en cierto modo, la manera en que una mujer se conduce en relación con los hombres –y con las mujeres. Así, cuando una mujer se enfrenta a una situación de pareja (o de elegirla) saldrá a flote esa problemática paterna. Buscará sustituir al padre por medio de la pareja, intentará llenar el vacío generado por lo que deseaba que fuera su padre y por lo que en realidad fue. La elección de pareja estará entonces en función de lo que esperaba del padre, aunque a la larga, la pareja resulte ser muy parecido a éste. Porque finalmente, se tiende a buscar a alguien que sea como el padre pero que además de eso, cuente con las características que a éste le faltan. De ahí vendrá la decisión de tener relaciones sexuales. Y podemos ver que “Yo siempre fui una niña muy tranquila” nos cuenta que: SIEMPRE MI PAPÁ HA SIDO, BUENO CREO QUE AHORA HA BAJADO, AGRESIVO Y PUS LA GOLPEABA [A LA MAMÁ DE LA ENTREVISTADA], LA TENÍA EN UN CUARTITO, O SEA, MUY MAL, ¿NO? Y PUES CREO QUE FUE TAMBIÉN UNA HIJA DESEADA, PORQUE PUES NUNCA MI PAPÁ, BUENO QUE FUERA TAN AGRESIVO, CONMIGO NO, QUE SIEMPRE, BUENO POR LO QUE SÉ, QUE MI MAMÁ ME QUERÍA MUCHO, ÉL Y PUES ME CUIDABA... SIEMPRE FUI UNA NIÑA CALLADA, EXTROVERTIDA, O SEA, BIEN TRANQUILA, NO, NO LE CAUSABA PROBLEMAS, SI ME DECÍA ESTATE SENTADA AHÍ, AHÍ ME ESTABA SENTADA, YO CREO QUE ESO FUE UNO DE LOS FACTORES QUE MI PAPÁ CONMIGO NO FUE TAN AGRESIVO, PERO CON MIS HERMANAS, SI, ENTONCES ERA DE GOLPES DESDE QUE ESTABA ENOJADO EN LA MAÑANA QUE SE PARABA, GOLPES, GOLPES TODO EL DÍA, SE IBA A TRABAJAR Y SI VEÍA QUE ESTABA MAL PUESTO ALGO, GOLPES, SIEMPRE FUE GOLPES Y GOLPES, GOLPES... LO QUE SI TENÍA MI PAPÁ ERA DE QUE ERA MUY BORRACHO.

Así también “Yo era muy callada” dice: MI PAPÁ TOMABA MUCHO, ENTONCES POR AHÍ EMPEZARON LOS PLEITOS, SI PUES SI, ¿NO? EL CLÁSICO MACHO QUE LLEGABA Y PEGABA... ... MI PAPÁ MUY SACADO DE ONDA PORQUE NO, YA NO CONMIGO NO FUE TANTO, TE DIGO ASÍ TAN ESTRICTO QUE ME PEGABA NI NADA DE ESO, PERO SI ERAN ESOS PLEITOS COMO MUY CONSTANTES Y PUES OBVIO QUE TE HACÍAN SENTIR MAL, QUE NO, QUE ESTABAS A LA EXPECTATIVA DE QUÉ AHORA QUÉ VA A PASAR, ¿NO?

La historia parece similar en el caso de “Yo era de las más altas en la primaria”: ... MI PAPÁ TOMABA Y ME ACUERDO DE SI, UNA VEZ MI PAPÁ ERA ESTE, ALCOHÓLICO, ENTONCES PUES YO SUPONGO QUE SI SE PELEABA, O SEA, RECUERDO QUE MI MAMÁ ME PLATICÓ QUE UNA VEZ LE INTENTÓ PEGAR, ENTONCES QUE LE DIJO MI MAMÁ: ME VUELVES A LEVANTAR LA MANO Y TE OLVIDAS DE VER A TUS HIJOS, ENTONCES DESDE ESA FECHA DEJÓ DE HACERLO, SE METIÓ A ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS Y YA AHORITA... SI ES BEBEDOR SOCIAL, PORQUE SI LO ES, PERO NO HACE NADA....

Finalmente, “Yo me caía mucho” nos cuenta que: ... AM, PUES MIRA, YO LA VERDAD NO ME ACUERDO MUCHO DE... DE ÉL, DE ÉL... SI DE QUE ÉL ESTUVIERA CON NOSOTROS EN... NO ME ACUERDO, NO ME ACUERDO CASI NADA DE ÉL, YO ME ACUERDO DE ÉL, ESTE, MÁS PA'CA, MÁS PARA... COMO POR TERCERO DE PRIMARIA, ANTES SON ASÍ MUY POCAS LAS... RECUERDOS QUE TENGO DE ÉL... ... YO ME ACUERDO DE ÉL ASÍ Y ME ACUERDO DE ÉL TAMBIÉN POR MI MAMÁ QUE, QUE LUEGO MI MAMÁ, ESTE, ERAN LAS 8 Ó 10 DE LA NOCHE Y NO LLEGABA MI PAPÁ Y MI MAMÁ SE PONÍA A LLORAR Y ESTÁBAMOS MI HERMANO Y YO CON ELLA Y YA NOS ABRAZÁBAMOS TODOS... Y TAMBIÉN LUEGO LLORÁBAMOS LOS TRES, ¿NO? POR MI MAMÁ Y ESTE, Y MI MAMÁ: ¡AY! ES QUE SU PAPÁ, QUE NO SÉ QUÉ, QUE LLEGA MUY TARDE Y... O SEA, NO NOS CONTABA, VAYA, LO QUE ELLA ESTUVIERA PENSANDO, PERO NADA MÁS....

En estas cuatro historias podemos encontrar una constante más que cruza al resto las entrevistadas. Se trata de que todas ellas o la hija menor o la mayor, debido a eso, han recibido un trato preferencial por parte del padre; lo cual, según cuentan, no ocurrió con el resto de sus hermanas y hermanos. Entonces esto se puede interpretar como que cada una de ellas, a partir del lugar que ocupan en la familia, han elegido resignificar la imagen del padre. Posiblemente en un intento de emparejar eso que esperaban de él con la nueva resignificación que hacen de su imagen, para librar de alguna manera el vacío, el rencor, el resentimiento y todo aquello que de cierta forma podría ser peor si no es porque ellas optaron sentir, sino la relación, por lo menos el trato como diferente y con ciertas preferencias.

Y siguiendo con la línea de análisis, no debemos perder de vista que pertenecemos a una sociedad machista y el único referente para ambos sexos, son los hombres; la manera de relacionarnos con las mujeres, incluyendo a la madre, se establece a través de lo pautado por los hombres (de lo que debemos ser para ellos), de nuestro padre, hermanos, tíos, abuelos; la vida entonces, se moverá alrededor de los hombres: de estar para ellos, con ellos y sin ellos, y por ellos. Las mujeres podríamos acabarnos la vida por un hombre.

CULTURA Y ROL DE GÉNERO

La sociedad predominantemente masculina (cruzada por la historia particular de un espacio geográfico, que para el caso es México) dice que una mujer no debiera tener relaciones sexuales hasta después de casarse y sólo con meros fines reproductivos; para casarse tendrá que estar enamorada y dispuesta a su hombre. Con este hombre compartirá el resto de su vida y será con el único que entregará lo más importante que tiene: su cuerpo. Por su condición (relacionada con la naturaleza), las mujeres no pueden jactarse de alcanzar los niveles de racionalidad que un hombre y así, lo más importante entonces es ese cuerpo capaz de dar vida. Así pues, el cuerpo no puede entregársele a cualquiera, el afortunado tendrá que demostrar su agradecimiento quedándose con ella por el resto de su vida. Todo este pensamiento acerca de la sexualidad y el matrimonio, parece no ser parte del pensamiento femenino moderno, sin embargo, el discurso de nuestras entrevistadas permite vislumbrarlo.

Por ejemplo, “Yo era una niña contenta” dice que después de que empezó a tener relaciones por primera vez con su pareja... SE TORNÓ UNA RELACIÓN BIEN, BIEN, BIEN, BIEN DESTRUCTIVA... DESDE ESE MOMENTO, YO ME SENTÍ ENTRE LA ESPADA Y LA PARED, ENTRE QUE NO SE VAYA, QUE NO ME DEJE, QUIERO ESTAR CON ÉL, ME INVENTÉ QUE SEGÚN LO AMABA... LITERALMENTE EL CORAZÓN ME DOLÍA, SE PUEDE ENTENDER DE MUCHAS, PERO LITERALMENTE EL CORAZÓN ME DOLÍA, EN TODOS LOS SENTIDOS, A VECES SENTÍA QUE LA RESPIRACIÓN ME FALTABA, O SEA, CAÑÓN, CAÍ CAÑÓN....

Y “Yo era de las más altas en la primaria” dice que: ... HASTA LA FECHA NOS, ESTE, TENEMOS LOS PLANES DE CASARNOS, DE HECHO, EH EN ESTE AÑO O A INICIO DEL SIGUIENTE....

“Yo me caía mucho” también coincide en que: ... QUIERO VIVIR CON [SU NOVIO] TODA LA MI VIDA, QUIERO ESTAR CON ÉL TODA MI VIDA, QUIERO COMPARTIR CON ÉL TODO....

Finalmente, “Yo también soñaba con eso” nos cuenta que: ...DE HECHO, ESTE, ME DIJO QUE YA NADA MÁS TERMINABAN LA CASA QUE ESTABAN CONSTRUYENDO, QUE ÉL SE METIERA A TRABAJAR, Y ESTE, ASÍ, PUES JUNTÁRAMOS, Y QUE PODÍAMOS JUNTAR ASÍ DINERO PARA ESTE, PARA ASÍ PODER, CÓMO SE LLAMA, CASARNOS, DIJO AUNQUE SEA PRIMERO POR EL CIVIL Y YA DESPUÉS POR LA IGLESIA, Y ESTE, Y YA HACER NUESTRA VIDA JUNTOS... NO PUES ME DEPRIMO MUCHO, ME DEPRIME, PARA EMPEZAR ME DEPRIMO, PORQUE YA NO, YA, PORQUE ASÍ COMO DICEN MI PRÍNCIPE AZUL SE ME FUE... ADIÓS Y SE FUE, TOTAL QUE YO AL PRINCIPIO TODAVÍA NO LO ACEPTABA, O SEA PORQUE YO, TODAVÍA, DENTRO DE MÍ, LO SEGUÍA QUERIENDO, AUNQUE YO TRATABA DE ODIARLO POR LO QUE HIZO, PERO, ASÍ QUE POR OTRA PARTE DE MÍ LO SEGUÍA QUERIENDO, Y DECÍA NO, NO PUEDE HABER SIDO POSIBLE, YO CREO QUE NO VIENE PORQUE LE HABÍA PASADO ALGO O QUÉ, Y PUES HE TRATADO DE ODIARLO PERO NO PUEDO, INCLUSIVE CADA VEZ QUE PASO POR DONDE HAY ALGÚN HOTEL ME ACUERDO DE LO QUE PASÓ HACE TIEMPO.

Sólo en el caso de tres de ellas, hasta el momento de las entrevistas tenían planes de casarse con su primera pareja sexual. Una de ellas está casada con él. Y el resto nos cuentan lo que vivieron después de que se separaron de este *primer hombre* importante.

Y precisamente este hombre al que le entregaron lo más importante de sí mismas (cuerpo y amor), debiera entonces quedarse con ellas para siempre; pero cuando ocurre lo contrario estas mujeres parecen no recuperarse pronto de tal choque, entre el deber ser y lo que ocurre realmente. Este vacío genera que estas mujeres mantengan relaciones sexuales, aún después de terminada la relación de pareja. No importa si la relación es violenta o denigrante o aún más distante de lo que ellas esperaban sería este hombre prometido. Simplemente resulta ser una de las situaciones más difíciles a enfrentar después de tener relaciones sexuales por primera vez.

Posteriormente se inicia toda una actitud de autosuficiencia, que parte principalmente de y hacia la relación con los hombres.

AUTOSUFICIENCIA

Después de enfrentarse con la imagen de un padre que no cumplió con las expectativas y con una pareja que no se casó con ellas aunque le entregaron lo más importante; se suscita una actitud de independencia afectiva, moral y económica. Que además se conjuga con el nuevo pensamiento que exalta la feminidad y que dice que las mujeres somos capaces y libres de hacer lo que queramos sin necesidad de tener a un hombre al lado.

“Yo era una niña contenta” dice al respecto: ... NO ME GUSTA PEDIRLE NADA A NADIE PORQUE... DIGO, TODA LA VIVENCIA QUE YO TUVE QUE MAMÁ SE FUE A TRABAJAR Y TODO, DE ALGUNA MANERA ME AYUDÓ A SER MÁS INDEPENDIENTE EN CUANTO A HACER MIS COSAS Y ME AYUDÓ PORQUE LA NETA ESO ME ENSEÑÓ A BUSCAR LO QUE YO QUIERO, MMM, UNA SUPER WOMAN, SI, SI LO HE LLEGADO A CONSIDERAR, LA NETA, JAJAJA, ME DA RISA PORQUE ESO IMPLICA MUCHAS COSAS, ESTE... TE DIGO QUE IMPLICA MUCHAS COSAS PORQUE... HÍJOLE, CÓMO TE LO DIGO... ANTE TODA ESA SITUACIÓN DE SENTIRME SOMETIDA POR MI MAMÁ, MHUM, ESTE, APRENDÍ DE ALGUNA MANERA Y QUISE, O SEA, LO ADOPTÉ COMO MÍO, NO QUIERO DEPENDER DE NADA NI DE NADIE, NO QUIERO DEPENDER DE UN HOMBRE, AUNQUE A VECES SIENTO QUE LO NECESITO, ESTE, NO QUIERO, NO ME GUSTA PEDIRLE NADA A NADIE PORQUE NO ME GUSTA DEBERLE NADA A NADIE Y QUE ME PIDAN Y QUE ME EXIJAN Y QUE TENERME QUE COMPROMETER....

“Yo siempre fui una niña tranquila” considera que: ... TENGO BUEN ÉXITO, A LO MEJOR LO TENGO YO, PERO SÉ QUE TODO LO QUE HE TENIDO LOGRADO, HA SIDO PORQUE YO ME HE ESFORZADO, A QUIEN QUISE YO LO HE DADO Y QUE [...] AUNQUE SEA MI TRABAJO LO QUE HAGO, SI HE VISTO COMENTARIOS: AY, POQUITA COSA, QUE, QUE NO VAS A SALIR DE AHÍ, PERO YO SÉ QUE HE LOGRADO GRANDES COSAS AHÍ, QUE TIENES POQUITO DINERO, QUE MIRA CÓMPRATE ESTO QUE NO SÉ QUÉ, SI ME LO VOY A COMPRAR, SI YO ME QUIERO COMPRAR UN, UN COCHE ME LO COMPRO, PORQUE YO SI QUIERO, PERO YO SÉ QUE LO LOGRO POR MIS ESFUERZOS NO POR [...].

Y aunque el resto de las entrevistadas no son tan explícitas en su necesidad de ser autosuficientes o independientes, esbozan ideas con respecto a la igualdad y el respeto.

Como “Yo soy muy dada a dar afecto”, que dice: NO SOY, PARTIDARIA DEL MACHISMO LO DETESTO, ESTE, VAMOS IGUAL HAY... COMO LO PLANTEÁBAMOS AHORITA, ¿NO? ERES UNA PERSONA Y ESTÁS ARRIBA DE MUCHA GENTE Y TAMBIÉN DEBAJO DE OTRA TANTA, PERO NO POR TU CONDICIÓN DE MUJER NI POR TU ESTATUS SOCIOECONÓMICO, BUENO TAL VEZ POR ESO, ¿NO? EL DINERO MUEVE MUCHAS COSAS, ESTE, PERO MÁS BIEN LO QUE TE HACE ESTAR ARRIBA O DEBAJO DE ALGUIEN ES TU CALIDAD COMO, COMO PERSONA, NO POR TU SEXO Y, ESTE ENTONCES EL MACHISMO NO TIENE RAZÓN DE SER PARA MÍ, O SEA, NO, SE ME HACE UNA FORMA MUY ESTÚPIDA DE VER LA VIDA Y EL FEMINISMO PUES ES LO MISMO, UNA FORMA IGUAL ESTÚPIDA DE VER LA VIDA, ¿NO? ESTE, SON MUJERES QUE PELEAN POR SUS DERECHOS, QUE EMPEZARON PELEANDO POR LOS MISMOS DERECHOS PERO DESPUÉS YA NO QUISIERON LOS MISMOS DERECHOS, QUISIERON MÁS, ¿NO? Y ENTONCES, ESTE SE PONEN EN CONTRA DE LOS HOMBRES Y, ESTE, O SEA ESTÁN... AGARRAN LA MISMA ACTITUD QUE ELLOS, O SEA, LA MISMA ACTITUD DE LA QUE SE QUEJAN LA TOMAN ELLAS, PERO ES LA VERSIÓN FEMENINA, ENTONCES SE ME HACEN AMBAS MUY ESTÚPIDAS, ENTONCES SIMPLEMENTE ESTE HAY HOMBRES, HAY MUJERES, HAY PERSONAS, ¿NO? Y ESTE Y YA.

Esto nuevamente nos remite a la imagen del padre, ya que esta independencia no sólo las separa de los hombres como pareja, sino del marco de referencia masculino. Después de eso, sentirán y pensarán que son autosuficientes, independientes, sin necesidad de los otros –y menos de los hombres, porque siempre dan cabida al apoyo de la madre- y capaces de sobrevivir sin necesidad de enamorarse ni de sentir, llegando a veces hasta considerar que no existe la necesidad como tal, de tener hijos.

Paradójicamente a todo lo que se ha mencionado con anterioridad, estas mujeres llegan a un nivel tan elevado de abstracción que logran separar todo lo que han aprendido de la su familia; todo lo que implícitamente han heredado y llegan al punto de optar por la soltería, la soledad y el imperioso afán de ser independientes. Lo que nuevamente las coloca en una situación de vacío existencial y habla inevitablemente del sin sentido que experimentan con respecto a la vida.

Pasan los años de su vida peleando contra todo lo que ellas son, contra su historia y su propia conformación femenina. Olvidando que sus cuerpos, sus pensamientos y sus acciones están cruzadas por la cultura.

RELIGIÓN

Todo lo antes mencionado cuenta con un trasfondo importante y determinante: la religión. En la historia de México, a partir de la segunda mitad del siglo XVI, la religión católica ha sido determinante dentro de la vida social. En la actualidad, los dogmas y principios del pensamiento judeo-cristiano han sido igualmente interiorizados por el cuerpo, *se han hecho carne*. La mayor parte de las familias mexicanas suelen inculcar esta religión a sus herederos, religión que también dicta modos de ser, de comportarse, de vivir, de pensar, de sentir, de vivir el cuerpo. Para la religión católica el cuerpo es el único impedimento para alcanzar la divinidad, así la sociedad influida por el pensamiento racional y por esta idea religiosa, desvaloriza al cuerpo; entre que es un impedimento para ser divinos y entre que es sistema fragmentado, el cuerpo parece quedar relegado y negado por la sociedad. Entonces el pensamiento y la razón, se encuentran asociados con la divinidad y con el deber ser. De nuevo, si la imagen del padre como cabeza de familia, representa algún conflicto para uno de sus miembros –en este caso, las hijas-, también se generará toda una problemática con la idea de religión. Se dudará entonces de lo impuesto como correcto a lo interno de la familia; esto acabará de forjarse cuando la mujer se encuentra ante una situación de abandono o pérdida. Porque además de independientes, también pareciera ser que pretenden ser altamente racionales sin cabida a pensamientos religiosos y espirituales, quizá para estar al nivel de esos hombres que las han abandonado.

Y pareciera entonces que parte de todo este pensamiento empapa a la concepción que se tiene del cuerpo. Finalmente resulta ser una de las partes menos importantes en la vida, o por lo menos esa es una parte de este complicado entramado.

INSATISFACCIÓN CORPORAL

Socialmente, una mujer hermosa debe ser delgada, con el vientre plano, cadera y senos pequeños, piernas largas y delgadas, cabello teñido, ojos claros, etcétera; sin embargo, la voz de nuestras entrevistadas pareciera indicar que una mujer bella es aquella que no tiene lo que a ellas les disgusta de sí mismas. Así, el ejemplo más representativo es “Yo siento que no me doy a entender” porque dice que: ... ANTES... CUANDO ESTABA EN LA IDEA DE SER BONITA Y EXITOSA, PUES O SEA, EL CERO ME ENTRABA PORQUE ME TENÍA QUE ENTRAR PORQUE EL CERO ES LA TALLA DE LAS QUE ESTÁN BIEN, ENTONCES ME ALEGRABA Y A TODO EL MUNDO LE ANUNCIABA QUE ERA TALLA CERO, ESTE, PUS LINDAS SON LAS QUE TENÍAN EL VIENTRE PLANO Y LA PANZA, EL CHISTE ES QUE YO NUNCA HE PODIDO HACERLO PORQUE MIS COSTILLAS ESTÁN COMO SALIDAS, ENTONCES POR MÁS QUE NO COMA, LAS COSTILLAS SE ME VAN A SEGUIR VIENDO ENTONCES ANTES SI ME MARTIRIZABA, ASÍ DE: MUGRES COSTILLAS, POR QUÉ ESTÁN, BLA, BLA, BLA Y LA ESTATURA TAMBIÉN ME ERA MOLESTA PORQUE PUS LA GENTE SIEMPRE TE AGARRA DE BAJADA, ¿NO? SIEMPRE TIENEN UN COMENTARIO, QUE SI LLAYERITO, QUE SI CHAPARRITA QUE SI NO SÉ QUÉ, QUE BLA, BLA, BLA Y ADEMÁS PORQUE, PUES SI HASTA LA FECHA ES DIFÍCIL, ME TENGO QUE, CUANDO ME COMPRO PANTALONES SIEMPRE ME LOS TENGO QUE MANDAR CORTAR PORQUE QUE ME QUEDAN GIGANTESCOS, PERO PUES YA, ANTES SI ME AFLIGÍA NO ESTAR ALTA, NO ESTAR ESTE, DELGADA, MI COLOR, AH, FÍJATE QUE MI COLOR NO ME GUSTA ME HUBIERA GUSTADO SER MÁS MORENA, SIENTO QUE ESTOY MUY BLANQUITA, JA, PERO NO, AHORITA, BUENO EN LA ACTUALIDAD YA, O SEA, TE DIGO ESTOY A GUSTO, YA NI SÉ CUÁNTO PESO, PERO ANTES SI ME PREOCUPABA MUCHÍSIMO, VEÍA LA BÁSCULA Y: ¡40! NO, NO, NO Y LO IDEAL SON 30, TE JURO QUE LLEGUÉ A PENSAR QUE REALMENTE TENÍA QUE PESAR 30 KILOS, TODO EL MUNDO ME DECÍA: OYE, ESTÁS VERDADERAMENTE OBSESIONADA, PESABA 40 Y YO ME SENTÍA OBESÍSIMA... ... AY, NO QUÉ NO DARÍA POR ESTAR COMO ELLA, O SEA, ELLA SI SE PUEDE PONER, Y ES QUE O SEA, TODA LA ROPA DE MODA ESTÁ HECHA PARA NIÑAS ASÍ, ENTONCES YO ME COMPRO UNA PLAYERA BIEN PEGADA Y PUS ME VEO BIEN TRIPUDA Y SI PENSABA: NO PUS, OJALÁ PUDIERA USAR UNA PLAYERA Y SE ME VIERA COMO A ELLA O AY, MIRA YA VISTE QUE BIEN ESTÁ Y QUE PLANITA Y NO SÉ QUÉ Y BLA, BLA, BLA.

Encontramos que “Yo me caía mucho” se preocupa tanto por no estar delgada que es difícil diferenciar si ese es su deseo o el de los demás: ... ENGORDÉ, ¿NO? Y APARTE POR EL EJERCICIO, QUE DEJÉ DE HACER, ENTONS YA ME CALMÉ CON LOS... DEJÉ... LA PRESIÓN SE ME NIVELÓ, VAYA, Y PUS YA, NO LE TOMÉ MUCHA, MUCHA IMPORTANCIA, ¿NO? PORQUE YA JAMÁS SE ME VOLVIÓ A PRESENTAR, SIN EMBARGO, DURANTE TODO CUARTO EMPECÉ A ENGORDAR, TANTO QUE SUBÍ COMO 10, 12 KILOS, ¿NO? Y NO ME HABÍA DADO CUENTA HASTA QUE LA GENTE ME EMPEZÓ A DECIR, LA GENTE QUE CONOCÍA, MIS AMIGOS, MIS FAMILIARES: OYE, ESTÁS MÁS GORDITA, ¿NO? OYE, QUÉ TE PASÓ, ESTE, NO SÉ, ¿NO? Y APARTE LO EMPECÉ A NOTAR EN LA ROPA, ¿NO? QUE NO ME QUEDABAN LOS PANTALONES, NO, NO, O SEA, FUE CUANDO ME DI CUENTA DE QUE GÜEY ESTOY YA BIEN PINCHE GORDA, ¿NO? Y SI, LA VERDAD SI ME EMPECÉ MÁS O MENOS A TRAUMAR, PORQUE PUS YO ME HABÍA SENTIDO MUY BIEN, ¿NO? COMO ESTABA ANTES Y PUS EMPIEZO A ENGORDAR Y DIGO: ¡CHALE! NO ME GUSTÓ, LA VERDAD, TE DIGO, HASTA AHORITA ESTOY, ESTE, ASÍ, ¿NO? ESTOY GORDA, ENTONCES ESTE, PUES BUENO, ESTE, EN CUANTO A MI CUERPO ESO FUE....

Y “Yo era de las más altas en la primaria” nos cuenta de sus preocupaciones por no tener ciertas características: ... AY, PUES NO ME QUIEREN, NO ME VAN A QUERER POR ESTAR CHAPARRITA O POR

ESTA NARIZ, TENGO LA NARIZ GRANDE, ¿NO? ENTONCES ESTE, YO DECÍA: AY, PUES NO ME VAN A QUERER POR ESO, ENTONCES YO ME SENTÍA MAL, PERO A RAÍZ DE QUE PUES DE QUE CONOCÍ A... [SU NOVIO] Y VI, ¿NO? QUE ME ACEPTABA TAL COMO ERA, PUES CAMBIÓ TOTALMENTE LA CONCEPCIÓN, O SEA, DE ACEPTARME, ¿NO? IGUAL MI PAPÁ ME DECÍA: ES QUE, PUES QUÉ TIENE, NO TIENE NADA DE MALO, O SEA AHÍ ENTRARON MUCHO LOS, LOS DOS, DE DECIRME: NO, ES QUE ESO NO IMPORTA. Y PUES SÍ, DE ALGUNA FORMA SI LO HE ENTENDIDO... DE QUE ESO ES ALGO YA SECUNDARIO, ¿NO?

No les interesa si cumplen o no con lo estipulado por la sociedad, sino que sean diferentes a lo que las caracteriza a ellas. Esta exigencia de ser y tener otras características la mayoría de las veces se asocia con lo que el padre le exigía a la madre para ser bella, así como lo que la pareja les ha exigido. Asimismo, todo ello tiene relación con lo que las otras personas desean para ellas; es decir, es a partir de los otros que yo me siento gorda porque desearían que estuviera delgada como alguien de la televisión. Pero si esos otros me repiten hasta el cansancio que así estoy bien y me aceptan como soy; entonces será como le pasó a “Yo era de las más altas en la primaria”, que después de que su novio la aceptó tal como es cambió totalmente la concepción de ella misma.

Los deseos de los otros, el pensamiento racional, religioso, lo que mamá nos enseñó debía ser una mujer hermosa, la sociedad y los cánones de belleza culturales son los que determinan qué tan hermosas y aceptables somos. Finalmente, nosotras no somos tan originales para decir qué cosa es bella o no en nosotras.

IDEAL DE BELLEZA

Del mismo modo, todo lo antes mencionado conforma al ideal del que se parte para sentirse insatisfecha con el cuerpo, que además dicho ideal está atravesado lo que en el orden moral se considera estético.

Y no sólo eso sino que encontraremos formas de pensar muy diversas que van tanto de lo físico, así como que lo más importante son los sentimientos. Y “Yo era de las más altas en la primaria” dice: ... PUES... EL IDEAL DE BELLEZA... DE TANTO FÍSICAMENTE COMO INTERIORMENTE, ¿NO? QUE SE LE PODRÍA DECIR; EH, FÍSICAMENTE PUES SÍ, O SEA, NO DE DECIR: AY PUES, OJOS VERDES O OJOS CLAROS O DE COLOR, SINO... PUES UNA PERSONA QUE... SIMPATICONA, NO SÉ... MMM, NO BUENONA TAL VEZ, PERO NO TAN FLACA, ¡AH! NO TAN GORDA, ¿NO? NO ME GUSTAN GORDOS, ¡AH! JAJAJA... ...Y BUENO,

INTERIORMENTE: HONESTO, RESPONSABLE, O SEA, ASÍ, SERÍA BUENO, ¡AH! QUÉ MÁS... PUES CUIDADOSO, QUE TE CUIDE... ESO ENGLOBALA PARA MÍ, ¿NO? LA BELLEZA... HUMANA, ¡AH!

Pero “Yo era muy callada” nos dice que: YO SIENTO QUE UN CUERPO BONITO DEBE SER, QUE SEA ESTÉTICO, QUE SEA ESTE... CÓMO TE DIRÉ... QUE TENGA LA FORMA ADECUADA, POR QUE SI UNA MUJER, PUES QUE TENGA BUENOS PECHOS, BUENA PIERNA, QUE NO ESTÉ PLANA DE LAS POMPAS, QUE TENGA BUENA POMPA, QUE NO SEA GORDO, QUE NO SEA CHAPARRA. DE UNA MUJER, SIENTO QUE, PUES PARA QUE SEA BONITO, PARA QUE SEA BONITO, SU CARA SEA AGRADABLE A LA VISTA NO. QUE SEA... CÓMO TE DIRÉ... QUE CAMINE BIEN, QUE NO CAMINE CORVADA, QUE CAMINE CON SEGURIDAD, COMO QUE DESPIDA UN AIRE ASÍ COMO DE, CÓMO EXPLICARTE... COMO SI ESA PERSONA SE SINTIERA BIEN, A GUSTO, NO SÉ SI VAYA POR AHÍ TU PREGUNTA NO. PERO SIENTO COMO QUE SI DEBE SER ASÍ, BIEN FORMADO PUES, BIEN FORMADO. PARA QUE SE VEA BONITO Y NO LO VEA UNO CON MORBO. YO POR EJEMPLO, HAY CHICAS QUE HE VISTO, MUY BONITAS, CON MINI FALDA, ASÍ TODAS [...] Y DIGO AY PUES QUE BONITAS SE VEN NO, POR QUE ESTA ASÍ BIEN, NO ESTÁ GORDA, EXAGERADA. Y HAY OTRAS CHAVAS QUE ASÍ MUY VOLUPTUOSAS, MUY QUE SE ME HACE QUE, COMO QUE NO. AUNQUE TENGAN UNA CINTURITA ASÍ Y UNAS POMPOTAS, SIENTO COMO QUE ESO NO ESTA EQUILIBRADO. COMO QUE UNOS PECHOS HASTA ACÁ Y UNA CINTURITA Y UNAS POMPOTAS...

“Yo era una niña contenta” diserta sobre qué será lo más importante: SÉ REALMENTE, A VECES, A VECES PIENSO QUE ES LO QUE TE DICEN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y TODO LO QUE TE VENDEN, PORQUE ES LO QUE VENDE Y ES LO QUE BUSCAN, MUJERES, HOMBRES, O SEA, LO QUE BUSCAMOS, LA NETA. ENTONCES DE REPENTE VES UN CUATE QUE A LO MEJOR ESTE, NO ESTÁ FEO, ES GALÁN, TIENE BUEN CUERPO, PERO PUS ESTÁ MORENO O ESTÁ ASÍ, AY, NO, PERO SI VES UNO QUE ESTÁ ASÍ MÁS, COMO QUE TIENE FACCIÓNES MÁS DE OTRO TIPO Y DICES: AY, ESE GÜEY SI ESTÁ GUAPO, NO SÉ, NO SÉ QUE SEA BELLEZA, ES MUY RELATIVO, PARA MÍ... QUIERO PENSAR, ME GUSTARÍA PENSAR, ME GUSTARÍA CREERLO AL 100% QUE BELLEZA ES MÁS DE LO QUE TE ENSEÑAN EN LA TELEVISIÓN, MÁS LO QUE BUSCA LA GENTE, QUE ES MÁS QUE ESO, YO ME GUSTARÍA CREERLO DE VERDAD, O SEA, QUE LA BELLEZA ES, COMO TE SIENTES... Y ESPERO ALGÚN DÍA LLEGAR A CREERLO.

Y “Yo era una niña muy tranquila” nos comenta algo bastante representativo: ... YO ENTIENDO QUE ES PARTE DE ALGO [EL CUERPO] QUE NO ES ESTE, LO IMPORTANTE, LO IMPORTANTE ES REALMENTE LO QUE PIENSAS Y LO QUE SIENTES, PERO EN SÍ, EL CUERPO HUMANO NO SIENTO QUE SEA ALGO ESENCIAL YO DIGO, ES LA FORMA EN CÓMO PIENSAS Y SIENTES, PARA MÍ LO MÁS IMPORTANTE SON LOS SENTIMIENTOS Y LA MANERA DE PENSAR, PERO SI EL CUERPO QUE DIGA: AY, ESTE, ES ALGO MARAVILLOSO, SI ES UN MECANISMO EXCEPCIONAL, PERO COMO ALGO IMPORTANTE NO... YO NO PIENSO QUE SEA EL ARREGLO SINO LA FORMA DE TRATAR Y LA FORMA DE QUE CÓMO PIENSAS PORQUE YO NO SERÉ MUY GUAPA O NO SERÉ MUY DELGADITA PORQUE, PORQUE ESTE, POR EJEMPLO, VEO EN LA TELE LAS CHAVAS ESCULTURALES, ANTES SI ME AFECTABA, AHORA YA NO PORQUE SÉ QUE LO QUE IMPORTA ES LO QUE UNO PIENSA Y SIENTE O, O TE EXPRESAS CON OTRAS PERSONAS, O CÓMO LAS TRATAS... ... PERO YO NO SIENTO QUE SEA LO DE AFUERA SINO CÓMO PIENSAS Y SIENTES Y HACES SENTIR A LA OTRA PERSONA, PORQUE YO ME VOY TANTO A ME TENGO QUE VER ESCULTURAL, TENGO QUE SER LA BELLEZA ANDANDO, PERO SI NO HAY NADA DE COCO Y NADA DE SENTIR, ENTONCES NO SIRVES PARA NADA, ERES NADA MÁS UNA APARIENCIA, ESO ES LO QUE YO PIENSO.

Parece existir un doble discurso del deber ser de la belleza: por un lado está el de un cuerpo estético (sostenido por el capitalismo) y por el otro la idea de que lo más bello de hombres y mujeres son los buenos sentimientos (que pareciera tener un trasfondo moral de lo femenino). La voz de nuestras entrevistadas expresa esta inconsistencia. Por un lado no están conformes con alguna característica de su cuerpo, pero consideran que la belleza se lleva por dentro. Estamos entonces ante un discurso de doble moral, que resulta determinante en la conformación de la condición femenina; siendo el conflicto entre ambos el que mueve a las mujeres a considerarse de tal o cual manera, a medirse con una u otra regla y por supuesto, a considerar su lugar en este mundo a partir de la mera estética.

ALIMENTACIÓN

Relacionado a uno de los antes mencionados discursos, se encuentra la cuestión de la alimentación. Para poder ser una mujer hermosa, esbelta, o por lo menos sana, debieran consumirse ciertos alimentos; sin embargo, nuestras mujeres parecen no tener presente esto puesto que, por ejemplo, “Yo soy muy dada a dar afecto” nos cuenta lo que siempre ha comido: ... ESTE, PASTAS, SIEMPRE A LA HORA DE LA COMIDA NOS DABAN SOPA AGUADA, SIEMPRE, SOPA DE FIDEO, AL... EN LA CENA, SIEMPRE NOS DABAN LECHE CON CHOCOLATE CALIENTE, ESTE, PERO PUS, COMÍA... NO SÉ, FRIJOLES, HUEVO, CARNE, COSAS ASÍ, NORMALES... MI MAMÁ ES MUY BUENA PARA LA COMIDA MEXICANA, TE HACE SOPES, GORDITAS, QUESADILLAS, LO QUE SE TE OCURRA, COMIDA MEXICANA, ESTE, NO SÉ, COSAS CON VERDURA, TODO ES TIPO DE COSAS MEXICANAS, PERO POR EJEMPLO ELLA NO TE PREPARA UNAS CREPAS O UN PAVO O NADA DE ESO, ESO LO COMEMOS EN LA FAMILIA DE MI PAPÁ PORQUE AHÍ SI ESTÁN MAS ACOSTUMBRADOS A LA UR... A LA URBANIDAD, ¿NO? HASTA CAM... CAMPECHANEAR LAS COSAS, MI MAMÁ CONOCE COSAS MEXICANAS NADA MÁS.

“Yo soy la que más lejos ha llegado” también nos platica de la alimentación desde que era pequeña hasta su entrada a la universidad: ... NUNCA FALTÓ LA COMIDA, ASÍ FUERA HUEVOS O FRIJOLES, SIEMPRE HABÍA... CAMBIÓ MI ALIMENTACIÓN PERO NO, NO DEJÉ DE COMER, DIGO NO ME LA MAL PASÉ COMO ME LA ESTOY PASANDO AHORITA, PORQUE TE DIGO, COMO ERA EN LA TARDE, ANTES DE IRME COMÍA EN LA CASA Y A VECES AHÍ, TE DIGO COMO YO TRABAJABA, ESTE, LUEGO COMPRABA QUE UNA TORTA O QUE... BUENO, CUALQUIER COSA QUE VENDÍAN AHÍ, ESA ALIMENTACIÓN FRITANGUERA, JAJA .

“Yo era una niña contenta” nos platica de su dieta: LA ALIMENTACIÓN, HUBO UN, SIEMPRE, SIEMPRE HA SIDO CARNE, PRINCIPALMENTE CARNE Y COSAS GRASOSAS, JEJE, ESTE O SEA, MI MAMÁ SIEMPRE, UNA, UN, UN BUENO, ES DE FAMILIA, DE HECHO MI ABUELITO SE DEDICA A VENDER TACOS, DE ESOS DE CARNITAS, SUADERO, VARIOS TÍOS MÍOS, O SEA, SIEMPRE HA SIDO LA TRADICIÓN ASÍ COMO LAS COSAS GARNACHERAS Y

ENGORDADORAS Y GRASOSAS, ES LO MÁS RICO Y SABROSO, ¿NO?... VERDURAS PUES ERAN, O SEA, SI NOS DABAN PERO MUY POQUITAS, O SEA, CASI, AHORA QUE HAY MOMENTOS QUE ESTAMOS TRATANDO DE COMER UN POQUITO MÁS DE VERDURAS PERO ANTES, O SEA, MMM, MMM (*NEGANDO*) YO COMÍA SOLA... CHOCOLATES, AH, ME ENCANTABA SI HABÍA CHOCOLATE DE ESTE DEL IBARRA, COMÉRMELO A MORDIDAS, CON GALLETAS, CON PLÁTANO, PINCHES COMBINACIONES, ESTE, LOS PANES CON MERMELADA, CAJETA, ESTE, HAZTE QUE LA QUESADILLA, QUE LAS PAPÁS FRITAS, O SEA, LO QUE HUBIERA QUE FUERA DULCE O GRASOSO A COMER, DULCE O GRASOSO ERA, O SEA, YO COMÍA HASTA, NO COMÍA, ME ATASCABA, O SEA, A VECES YA NI TENÍA HAMBRE Y SEGUÍA COMIENDO, JAJA... PUES IGUAL, YO CREO Y CUANDO TENÍA DINERO ERA DE IRTE A COMPRAR UNA GORDITA... TE VOY A SER HONESTA, LA NETA A MÍ ME ENCANTA LA CARNE, ME ENCANTA Y ME FASCINA... HAY MUCHOS, PERO LOS QUE MÁS ME GUSTAN ES EL SABOR DEL CHOCOLATE, ASÍ EL AMARGOSITO, ASÍ ESE QUE NO ES EMPALAGOSO QUE, AY, ESE, HASTA SE ME HACE AGUA LA BOCA, ESTE ESE, YO CREO QUE ESE ES DE LO QUE MÁS ME GUSTA Y, JAJAJA, EL DE LA BARBACOA, LA BARBACOA ME MATA, ESE SABORCITO SE ME HACE DELICIOSO, YO CEO QUE SON LOS SABORES QUE MÁS ME GUSTAN, QUE MÁS ME PUEDEN CAUSAR PROBLEMAS, JAJAJA....

“Yo era una niña contenta” además de hablarnos de su alimentación antes y ahora, también nos menciona los sabores que prefiere, siendo éstos el amargo-dulce y el salado; lo que inmediatamente nos remite a pensar en el vínculo de la alimentación con las emociones.

Pero antes de tocar ese punto continuemos con “Yo siempre fui una niña tranquila” que nos

cuenta que: SIEMPRE MI MAMÁ PREPARABA LA COMIDA Y ESTE, NOS DABA Y SIEMPRE PROCURABA TENER MUCHA FRUTA, QUE NOSOTROS COMIÉRAMOS TODA LA FRUTA QUE QUISIÉRAMOS, AUNQUE NO COMIÉRAMOS NADA PERO ELLA SABÍA QUE YA HABÍAMOS COMIDO BASTANTE FRUTA, QUE NOS QUEDÁBAMOS SATISFECHAS Y O SEA, NO HABÍA NINGÚN PROBLEMA, PERO NUNCA CASI, BUENO, A LO MEJOR DE NIÑO SE TE ANTOJA UN CHICLE O ALGO, PERO ESO ERA MÍNIMO, O SEA, NO, NO PODÍAS COMER NADA DE ESO PORQUE NO HABÍA DINERO EN ESA ÉPOCA... PORQUE PUES YA TE, POR EJEMPLO, YA TÚ GANAS TU DINERO Y YA TE COMPRAS LO QUE TÚ QUIERAS, ENTONCES YA DE COMPRARME EL CHOCOLATITO, QUE LAS PAPTAS O COSAS... ME GUSTA MUCHO EL TAMARINDO Y ES LO QUE LUEGO CONSUMO MUCHO... A MI COMIDA FAVORITA SON LOS CHILAQUILES, O SEA TÚ ME PUEDES PONER LA CAZUELA Y YO ESTOY COME, O SEA, VOY DE POQUITO EN POQUITO ME ESTOY SIRVIENDO, AUNQUE SEA SIN NADA, SIN PORQUE LUEGO LES PONEN CREMA, QUE NO SÉ QUÉ, ESO ES LO QUE MÁS COMO, ESO ES LO QUE MÁS, ASÍ QUE ME, CUANDO HAGAN YO SOY LA QUE, ME MATA, ME MATA....

En cada uno de estos ejemplos podemos ver que las verduras, frutas y cereales (por mencionar algunos) no forman parte de las dietas básicas. De fondo siempre aparecen grasas animales, lácteos, harinas, azúcares, cereales altamente refinados, etc.

Quizá debido a que en México la alimentación se basa precisamente en esos alimentos y en una serie de productos que además de conservar la línea, estimulan las papilas gustativas de manera sorprendente. Hoy en día, la alimentación parece depender de lo que el paladar exige. He mencionado ya que de la familia también se aprende a comer; esta familia nos

hereda no sólo la forma de comer, sino que también la preferencia por ciertos sabores y consistencias. El paladar es educado primeramente por nuestros padres y después por todo el entorno social. Así, antes que nutrirse lo importante es darle *gusto al gusto*; sin tomar en cuenta que los alimentos consumidos tienen un efecto importante en el funcionamiento corporal y emocional. Y es que los sabores también se relacionan con las emociones (ver tabla 5) y viceversa, por eso es que a veces se nos antoja un sabor y no otro. Esto además depende de la manera en que la familia nos enseñó a comer, así como a vivir las emociones. Puesto que las familias presentan siempre una emoción dominante, un órgano débil del que muchos miembros enferman y un sabor o alimento preferido.

Sin embargo, de este tipo de relaciones rara vez llegamos a darnos cuenta, porque los médicos tienen muy presente que los alimentos influyen por sus características bioquímicas pero no por sus relaciones con el resto del cuerpo; ello sólo llega a apreciarse de manera muy somera cuando se sufre de una enfermedad crónica, como la diabetes. O cuando una mujer presenta constantemente flujo vaginal por el elevado consumo de productos lácteos. Ello altera el pH de la vagina, generando abundancia de flujo y la predisposición para el desarrollo de un hongo o bacteria, que posteriormente generarán infecciones vaginales constantes (aunque debe tomarse en cuenta que las infecciones no sólo tienen su origen en el consumo de lácteos, sino que también se parte de una construcción relacionada con la feminidad). En el caso de nuestras entrevistadas, encontramos que seis de ellas las presentan, el resto no. Aunque como puede verse en la tabla de resultados, no necesariamente depende del consumo de lácteos. Porque como mencioné brevemente, las infecciones vaginales forman parte de la construcción social de la feminidad, así como de una nueva realidad corporal que las mujeres mexicanas enfrentamos como resultado de la cultura y sus dobles discursos.

De la misma manera, nos hemos desvinculado tanto de la naturaleza que ya ni siquiera prestamos atención a qué alimentos podemos comer y cuáles no durante ciertos períodos del cuerpo. Como en el caso de la menstruación. Las abuelas solían decir que cuando una estaba reglando no debían comerse cítricos ni cosas frías ni picantes. Hoy día los ginecólogos y cualquier médico en general, aseguran que eso no afecta el ciclo menstrual.

Pero si se cuestiona el por qué de la creencia de las abuelas, encontraremos que dichos alimentos cuentan entre sus características con ser coagulantes, por lo que el tejido endometrial que se ha roto y está listo para ser expulsado junto con varios vasos sanguíneos también rotos, alcanzan una alta coagulación en poco tiempo. Y por supuesto, que la coagulación provoca fuertes dolores, debido a que resulta más difícil expulsar estos coágulos.

Porque como ya se mencionó en el capítulo tres, no sólo somos los que comemos, sino que la alimentación es factor fundamental no sólo como parte de la dismenorrea; sino para cualquier padecimiento crónico o infeccioso. Porque cuando de alimentación se trata, no sólo nos referimos al mero asunto nutricional, sino tanto a la cultura como a cada uno de los órganos de nuestro cuerpo.

EMOCIÓN DOMINANTE

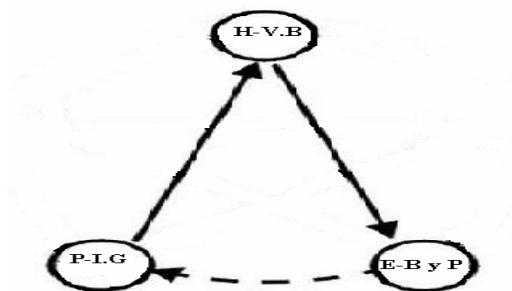
Y en ese mismo sentido, resulta importante entonces hablar de la emoción que estas mujeres reportan como dominante. Casi todas coinciden en por lo menos dos emociones: tristeza y enojo. Éste último nos remitiría directamente al hígado. Sin embargo, para el caso de la tristeza, habría que considerar que una emoción viaja a través de todos los órganos, hasta instalarse en el que se denomina de choque (o el más débil). De este modo, puede entenderse que no sólo hablamos de la mera cuestión fisiológica, sino que existe una cantidad de factores que conforman un padecimiento. Incluyendo la manera en que la emoción viaja a través de cada órgano hasta depositarse en el mencionado órgano de choque.

RUTA DE LA EMOCIÓN

La ruta que una emoción sigue, depende de cada sujeto; no es una cuestión generalizada ni común para un sector determinado, no obstante, también cuenta con un trasfondo histórico y cultural. Algunas incluso parecieran tener el mismo recorrido. Para el caso particular de nuestras mujeres he encontrado que la emoción dominante que reportan –y que puede

leerse en su discurso— es la tristeza principalmente; aunque aparecen otras como el enojo, el miedo y la angustia. Si en la gráfica de la teoría de los cinco elementos se observa el recorrido de la emoción por cada uno de los órganos pareciera que todas inician y terminan de manera similar, pero hay que recalcar que cada una de ellas construyó su padecimiento y su ruta a partir de su historia familiar, personal y geográfica.

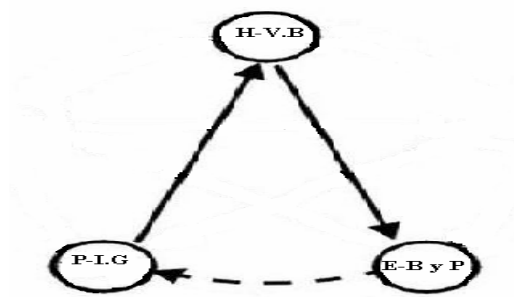
Así pues, para el caso de “Yo soy muy dada a dar afecto” encuentro que ella reporta al momento de la entrevista, estar más alegre y tranquila, sin embargo, al leer entre líneas no parece coincidir con su discurso, puede leerse el vacío que existe con relación a muchas cosas de su vida, mismas que ella menciona al decir “no estoy tan preocupada por muchas cosas”. Ese vacío aparece a lo largo de su entrevista y me remite al enojo, además de la tristeza que es tan consistente con su estado de salud. Ambas emociones saltan a la vista al leer su entrevista y más al escucharla de su propia voz. De ese modo y tomando en cuenta que antes que la tristeza, el enojo se fue gestando a lo largo de toda su vida, tenemos que el recorrido de la emoción pudo ser el siguiente:



Como ya mencioné, el enojo pudo empezar a gestarse desde que las cosas que ella esperaba para su infancia (de su familia, de los amigos, la escuela, las mismas circunstancias a las que se fue enfrentado desde pequeña), no sucedieron así. De ahí el vacío le generaba enojo contra aquellas circunstancias y personas que fungían de impedimento para lo que ella deseaba. La acumulación de varios años de este enojo, que por cierto nunca expresó como tal, empezó a avanzar hacia el estómago, donde se convirtió en angustia, quizá debido a no ser lo que los demás esperaban que fuera y a una cantidad de circunstancias de su vida, así como al vacío. Después de ubicarse en el estómago, la emoción viajó al pulmón, justo cuando empezó a enfermarse de las constantes gripes que generaron la sinusitis. Con el vacío y las emociones que hasta ese momento aparecieron como dominantes, la vida parecía no

tener sentido ni cabida para la alegría. Durante algún tiempo con la tristeza como dominante, la emoción regresó de nueva cuenta a donde se originó: el hígado, sólo que ahora repercutió en los órganos sexuales, quizá esto ocurrió para la época en que comenzaron sus dolores, hace aproximadamente un par de años. Ahora probablemente vuelva a estar enojada, frustrada, hasta iracunda. Sus órganos de choque, hasta ahora, parecen ser los pulmones y los órganos sexuales.

Por su parte, “Yo soy la que más lejos ha llegado” nos deja ver que a lo largo de su vida la tristeza fue una constante. En ciertos momentos de su historia también aparecen la frustración, la insatisfacción con la propia vida y lo con los deberes que hubo que cumplir, así como un sin fin de circunstancias que acabaron con la alegría de vivir de “Yo soy la que más lejos ha llegado”. Veamos el recorrido que siguió la emoción:

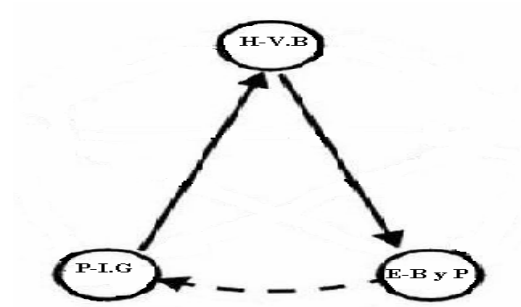


Toda la tristeza que acumuló a lo largo de varios años, debido a las circunstancias de su vida que no deseaba para sí, o aquellas condiciones externas que si bien le afectaban a ella, no era directamente perjudicada; se instalaron en un órgano, que para el caso pudieron ser el pulmón o el intestino grueso. De ahí siguió hacia el hígado y vesícula biliar generando frustración, alguno que otro enojo e insatisfacción con la vida. A los 8 ó 9 años de edad- como ella reporta -comenzó con problemas de hipotensión, cuestión estrechamente relacionada con el corazón. Entonces podría decirse que la emoción se desplazó por interdominancia hacia el corazón e intestino delgado, afectando primordialmente a éste primero el cual se encuentra a cargo, entre otras varias funciones, a regular la presión de las paredes arteriales. Además de hasta ese momento, la alegría por vivir había desaparecido.

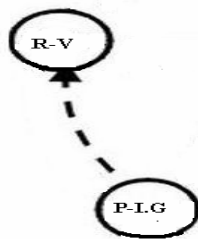
Del corazón volvió a desplazarse hasta establecerse de nueva cuenta en el pulmón, originando así una constante tristeza, que tuvo repercusiones en útero y ovarios.

Para el caso de “Yo también soñaba con eso” la situación difiere en poco. Ella misma ubica como emoción dominante a la tristeza. Emoción que un primer momento pudo haberse originado en el pulmón o intestino grueso, para después viajar hacia el hígado y vesícula biliar generando frustración por su situación de salud (es epiléptica) que originó no poderse desempeñar en la vida como ella deseaba. Esa misma situación pudo conjugarse con el viaje de la emoción hacia el estómago y bazo-páncreas, generando situaciones relacionadas con la digestión, aunado a exceso de pensamientos negativos con respecto a su situación “especial”, es decir, aumentando el calor en la cabeza y contribuyendo a situaciones de mala memoria y otras relacionadas con su enfermedad. La angustia que está vinculada al estómago y bazo-páncreas, nuevamente pudo volverse enojo y frustración; emociones que afectaron directamente a los órganos sexuales.

“Yo siempre fui una niña muy tranquila” también coincide “emocionalmente” con las anteriores. Toda su vida la resume en tristeza. Emoción que se manifestó en un estreñimiento crónico (desde el nacimiento) y constantes gripes. Después de algunos años viajó y se instaló en hígado y vesícula biliar, convirtiéndose entonces en enojo o frustración, quizá hasta descontento con la vida por todas las condiciones en que se desarrolló. Viajando nuevamente hacia estómago y bazo-páncreas, generando una emoción vinculada a la ansiedad y a los pensamientos excesivos. Fortaleciendo los problemas digestivos. Pero después de tanta actividad -cerebral y digestiva-, la emoción volvió a viajar hacia pulmón e intestino grueso, produciendo nuevamente tristeza y reforzando el estreñimiento y las gripes; así como los cólicos menstruales.



“Yo ni les hago caso” nos deja ver que aún a su corta edad, la emoción ya ha seguido un recorrido:

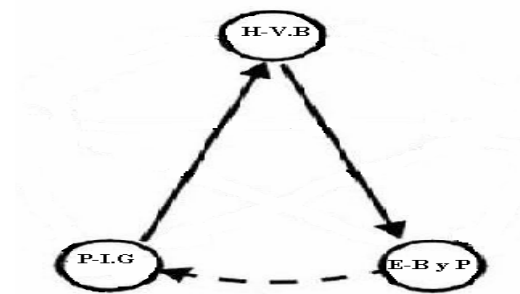


Aquí la cuestión parece sencilla, la emoción siguió la simple ruta de la intergeneración. Se dice que los bebés y algunos niños pequeños tienen el flujo de energía perfecto que circula de hígado a corazón, de corazón a estómago, de estómago a pulmón, de pulmón a riñón y de riñón a hígado; siguiendo así un ciclo perfecto. Sin embargo, con el influjo de los factores externos y la propia construcción que desde el útero se va forjando los niños comienzan a perder el equilibrio energético desde muy pequeños.

Es el caso de “Yo ni les hago caso”. Ella reporta que ha tenido estreñimiento desde bebé, y aún con sus 12 años ya sufre de problemas en la piel y constantes gripes. Situación que inmediatamente nos remite a la tristeza (si recordamos que la piel es el tejido relacionado con el pulmón, intestino grueso y la tristeza). Si partimos de pulmón e intestino grueso y se retoma la emoción que ella misma ubica como dominante en su corta vida, encontramos que la emoción ha viajado del pulmón hacia el riñón y la vejiga, órganos “hijos” de pulmón e intestino grueso. Por la relación de intergeneración la tristeza que “Yo ni les hago caso” ha acumulado desde el nacimiento, ha viajado a riñón convirtiendo la emoción de tristeza

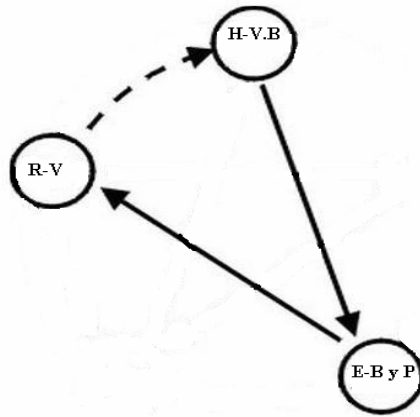
en miedo, afectando al riñón. He considerado que si la emoción persiste por más tiempo en riñón y vejiga, con el tiempo ésta viajará hasta instalarse en corazón e intestino delgado, originando probablemente, problemas de hipo o hipertensión, problemas circulatorios o empeorará su estreñimiento y por ende, los problemas en la piel. Volviendo después de algunos años, a pulmón e intestino grueso.

Por su parte, “Yo era de las más altas en la primaria” nos muestra algo similar al resto de las entrevistadas:



En este caso no encontramos con esta emoción que suscita en el hígado, quizá el enojo y la frustración, o alguna inconsistencia entre lo que se desea y la vida real. De ahí y después de haber estado varios años instalada en este órgano, viajó a estómago y bazo-páncreas generando ansiedad y persistencia de pensamientos con respecto a algunas situaciones, así como problemas de digestión. De ahí la emoción viajó hacia pulmón e intestino grueso, ello debió originar tristeza y melancolía. Después de permanecer algún tiempo en pulmón regresó a hígado y vesícula biliar, probablemente esto ocurrió en el momento en que sufrió de hepatitis y de problemas con los senos, así como los cólicos. Hoy en día, independientemente de que ella reporta que su emoción dominante es la tristeza, parece que la emoción sigue instalada en el hígado, puesto que sus problemas con los cólicos no han mejorado.

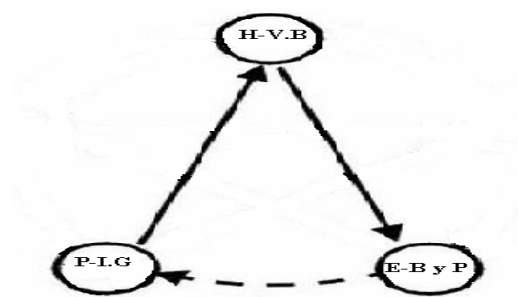
“Yo era muy callada” nos muestra una ruta diferente:



Su historia parece mostrarnos más que una emoción dominante en la infancia, un estilo de vida en el que ella aparece como olvidada por los demás, donde no se puede hablar de nada que no sea lo relacionado a la casa, los juegos o la escuela, en donde todo es un deber y nada merece premiación y sobre todo, donde precisamente este deber ser no permite que nadie sienta nada por nada, donde todas las emociones parecen prohibidas. Este ambiente rural, se confronta con el ambiente familiar citadino y con la gente ajena que pudo haberle contado cómo era su familia diferente. Nos encontramos ante un vacío ante los deseos inculcados por los otros (igual que los propios) y la realidad familiar. Otra vez este vacío llevó a la emoción a establecerse en el hígado y vesícula biliar, generando enojo contra la vida en general o contra los actores de este ambiente en particular. Ese enojo silencioso pudo correr, al paso de los años, hacia el estómago y bazo-páncreas originando situaciones emocionales vinculadas con la angustia, la obsesión, la permanencia de pensamientos negativos o el aferramiento hacia una idea; propiciando también problemas digestivos. Esta situación debió moverse hacia el riñón y la vejiga ocasionando miedo e incertidumbre con respecto a la vida, cosa que se reforzó con el regreso de la emoción al hígado.

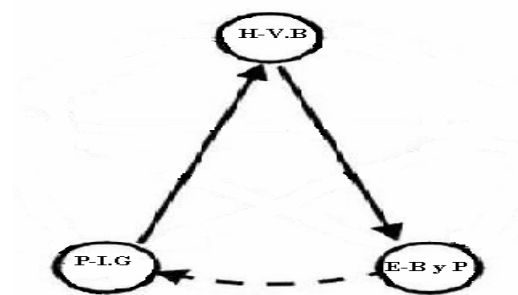
A su paso por el riñón, la emoción provocó un aumento en la presión arterial debido a la estrecha relación de este último órgano con el corazón, coincidiendo con sus embarazos. Cabe mencionar que la emoción que ha dominado al hígado durante varios años ha ocasionado -aunque esta mujer presente escasos cólicos- la formación de un fibroma

uterino. Nótese entonces como es que a su paso, la emoción ha dejado secuelas quizá irreversibles, en la salud de “Yo era muy callada”.



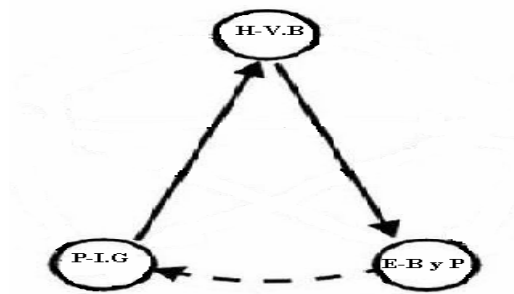
Esta es la ruta que ha seguido hasta ahora una emoción en la vida de “Yo me caía mucho”. Ella al igual que otras de las entrevistadas, comenzó con estreñimiento desde que era un bebé. Al parecer aprehendió alguna tristeza desde que estaba en el vientre materno, manifestándola por medio de su cuerpo. A partir de ahí, la emoción que se mantuvo durante un buen tiempo ahí, se desplazó hacia el hígado –por ahí de la adolescencia- generando enojos contra su padre, algunas frustraciones y un vacío por no tener la vida que deseaba. Después de un tiempo la emoción viajó y se depositó en estómago y bazo-páncreas, ocasionándole además de ansiedad, hipoglucemia. Posterior a eso, la emoción regresó a pulmón e intestino grueso, manteniendo nuevamente a la tristeza. En cuanto a los cólicos menstruales, comenta que desde que empezó a menstruar los tuvo, momento relacionado a la estancia de la emoción en el hígado.

En cuanto se refiere a “Yo siento que no me doy a entender”, encuentro una situación muy similar a la de otras de nuestras entrevistadas:



Nuevamente nos encontramos con la emoción que parte de pulmón e intestino grueso, generándole una depresión que conllevó anorexia, gripes frecuentes y manchas en la piel, así como un intento de suicidio fallido. La emoción parece moverse de órgano a órgano sin tener un recorrido muy preciso; es decir, en un momento está triste y al día siguiente, enojada y ansiosa para después volver a encontrarse triste. Otra vez nos enfrentamos con el vacío existencial de no tener el padre que esperaba, la relación de pareja que ella deseaba, un desempeño académico que no le satisface. Nos encontramos con una total insatisfacción con y de la vida, además de un claro sin sentido en la vida, sin un proyecto claro. Los cólicos menstruales que de por sí fueron fuertes desde las primeras veces que menstruó, empeoraron con la presencia de un DIU, que también nos remite a la idea de desacuerdo con la pareja; asimismo, reporta que sufre de constantes infecciones vaginales que podrían relacionarse con este mismo tópico de la pareja. Me permitiré insistir en que para “Yo siento que no me doy a entender” la emoción se desplaza rápidamente de órgano a órgano, dejando vislumbrar un fuerte desequilibrio energético y emocional.

Finalmente, “Yo era una niña contenta” muestra una ruta similar a la de la entrevistada anterior:



Sólo que en este caso particular, independientemente de también manifestar una severa depresión que duró varios años, ésta se acompañó de comer compulsivamente, colitis, gripes constantes, quistes en los senos e infección vaginal severa, incluso estuvo cerca de convertirse en alcohólica. Todo ello acompañado de un abandono total del cuerpo y de las emociones. Parece que en este caso también la emoción se desplaza rápidamente de un

órgano a otro, dejando secuelas irreversibles en la salud de “Yo era una niña contenta”. Toda esta situación de salud y emocional nos lleva a pensar en las condiciones familiares, en una madre extremadamente fuerte y un padre un tanto débil y ausente, así como la profunda insatisfacción con el cuerpo y con los deberes que hubo de desempeñar a lo largo de la infancia y la adolescencia, la alta exigencia autoimpuesta; conjugándose todo en un entramado que derivó en una tristeza inmensa que se reforzó con la situación de pareja que vivió en la adolescencia. Todo ello repercutió en cada uno de los órganos relacionados con las emociones experimentadas por ella. Muestra de ello son los fuertes dolores menstruales que persisten aún a pesar de haberse sometido a tratamientos psicológicos.

ELEMENTOS Y NATURALEZA

Antes de continuar debe tomarse en cuenta, la relación de los órganos y el ambiente. Hoy día no podemos negar que el ambiente ejerce una influencia importante sobre nuestra salud. Resultaría absurdo pensar que nuestro cuerpo es ajeno al medio que nos rodea; cuando, si ponemos atención a sus manifestaciones, el cuerpo por las noches se siente extremadamente cansado o cuando en la escuela por más que intentamos prestar atención no lo logramos. Eso que también se ha convertido en normal, son de las manifestaciones más superfluas que nos recuerdan que *lo de adentro es lo de afuera*.

El problema quizá radique en que hemos dejado de respetar y querer a lo de afuera, aunque muy en vano intentemos estar a la moda de cuidar el cuerpo. Sino respetamos, cuidamos y queremos a lo que nos rodea, lo de adentro no cambiará significativamente. Porque muchos de los padecimientos que vivimos las mujeres derivan, entre todos los factores que ya se han mencionado con anterioridad, de esta falta de vinculación con la vida. Precisamente porque durante mucho tiempo, las mujeres vivieron sometidas a la idea de que su naturaleza estaba fuertemente asociada a la naturaleza. Se suponía que la condición femenina se encontraba relacionada directamente con lo natural y debido precisamente a ello, las mujeres conocían las plantas, las semillas, los ciclos lunares, la procreación, etc. Pero la modernidad y su promesa de dominar a la naturaleza, nos incluyó también en su dinámica, quitándole lo sagrado y mágico a todo aquello relacionado con la vida.

Así pues, nos convertimos en la única especie que ha dejado negado a la naturaleza. Nos hemos encerrado en grandes cuadrados de cemento, nos hemos envuelto en telas sintéticas, hemos cubierto nuestros pies con plásticos que simulan ser pieles animales; en fin, que nos hemos aislado de todo lo vivo. No obstante eso, hemos abusado de la Tierra, perpetrándola, violándola y explotándola como a una máquina (y quizá es desde esa lógica cartesiana que le arrancó a la Tierra su título de madre primigenia que tenemos el permiso de hacerlo); porque habrá que recordar que en las culturas antiguas –y por supuesto más vinculadas al respeto y admiración por la vida– se establecieron como tótems a animales, plantas, rocas, etc., generando a partir de ellos tabúes, que al hacerse ley conferían respeto, admiración y temor por ese objeto.² Probablemente desde la lógica de que ese animal, planta o roca era ellos mismos; es decir, el cuerpo de un humano era una planta.

En ese sentido hoy día llega a afirmarse que el cuerpo está tan vinculado a todo lo demás que se dice que: *la articulación de energía vital se encuentra también en los elementos químicos, en una relación con el ser humano. Por ejemplo, al asociar oxígeno con hidrógeno se forma agua; el alcohol etílico se compone por dos átomos de carbono, uno de oxígeno y seis de hidrógeno; éstos son los mismos átomos que en el origen de la vida en la Tierra se van a combinar para formar organismos vivos: plantas, animales y, por ende, al hombre. De estas sustancias químicas se encuentran conformadas las estrellas. Investigadores del cosmos afirman que cuando una estrella estalla... el polvo que esparce posee dichos componentes y que nosotros los seres vivos en general estamos hechos de polvo de estrellas:*

[...] todos los átomos pasaron por el horno de las estrellas. Quizá por eso la gente mira con tanta nostalgia hacia el cielo estrellado. Hay algo en nosotros que sospecha que la estrella es nuestra madre. El mundo estelar es, en realidad, el gran útero en el que todo el universo ha sido engendrado.

² S. Freud ahonda sobre el tema en *Tótem y Tabú*, por desgracia su lenguaje es un tanto peyorativo y después de leer su explicación psicológica sobre estos fenómenos, es fácil volver a perder la mística por esas cosas; porque finalmente, Freud también se fundamenta en toda la ciencia establecida a partir de Descartes.

*Todos los átomos contenidos en nuestro cuerpo, sin excepción, han sido fundidos en el calor de las estrellas.*³

Es de este modo que puede decirse que somos lo de afuera y viceversa; pero la cuestión se complica cuando pensamos en los elementos contaminados o casi desaparecidos y en su respectivo influjo sobre los órganos asociados a ciertos elementos de la naturaleza. Así, nuestras entrevistadas reportan a la tristeza como emoción dominante y al analizar la ruta que ha seguido una emoción nos encontraremos la mayor parte de las veces con la presencia de hígado⁴; coincidiendo en todo momento con su historia personal, en la que frecuentemente suelen aparecer periodos de enojo o ira hacia alguna circunstancia de la vida. Del mismo modo no hay que olvidar que el órgano asociado al enojo, también se encuentra articulado al funcionamiento de los órganos sexuales femeninos. Por tanto, tomando como referencia a pulmón (relacionado con la emoción dominante que ellas reportan), estómago (órgano por el que pasa la ruta de la emoción) y a hígado (órgano que invariablemente es parte de la ruta que ha seguido la emoción o como órgano que domina una emoción que es frecuente en nuestras entrevistadas, pero que ellas no ubican como tal); podremos analizar que los elementos de la naturaleza y los factores ambientales asociados, también ejercen efectos sobre el cuerpo de nuestras mujeres. En algún momento se había comentado que la teoría de los cinco elementos pretende no fragmentar y por tanto, incluye al medio en el que el sujeto se desenvuelve. Entonces si pensamos en nuestra geografía particular, en la que envuelve a la ciudad de México y su área conurbada, nos encontraremos ante una alteración de estos tres elementos.

Es decir, para el caso de la madera (hígado e ira), bastará con salir y observar que es un elemento que día a día desaparece de la ciudad, dando paso a grandes extensiones de asfalto y cemento (que han negado a la tierra); los árboles han sido poco a poco suplidos por fraccionamientos habitacionales y hasta segundos pisos para avenidas concurridas. No obstante los gobernantes que han puesto en marcha dichas obras, han pretendido engañarnos diciendo que por cada árbol retirado se colocarán cuatro más, pero si tratamos

³ Durán, A. N. D. (2004) *Cuerpo, intuición y razón*. México: CEAPAC. Pp. 55-56

⁴ Es preciso recordar que la ruta que ha seguido la emoción en la mayoría de las entrevistadas es: H y V.B.-E y B-P-Pe IG

de ser un poco reflexivos, nos daremos cuenta de que en primer lugar, ya no hay espacio para tantos árboles y en segundo lugar, que dichos árboles suelen dejarse a la deriva (sin regarlos, ni limpiarlos, impregnándose de una cantidad importante de contaminantes) por lo que no alcanzan ni el año de vida⁵. Esta carencia de madera nos permite dar otra explicación a fenómenos emocionales, tales como la ira, la frustración, el enojo, la desvinculación con la vida y la prevalencia de enfermedades sexuales femeninas; por mencionar sólo algunos.

Para que la vida y la salud se encuentren en balance, tanto los factores emocionales, alimenticios, orgánicos, sentimentales, sociales, políticos, geográficos y ambientales deben encontrarse en armonía; es decir, ninguno debe dominar sobre otro. Deberíamos encontrar un poco de todo, una red de cooperación en donde todos vieran por el otro o los otros. Si extrapolamos esto al ambiente que nos rodea, encontraremos severos desequilibrios, donde o domina en exceso un elemento o casi no aparece o está en un lugar donde no debiera. Retomando el caso de la madera, veremos que es un elemento casi desaparecido en nuestra ciudad, así como a lo interno de nuestros hogares. El elemento madera no sólo existe en el tronco de los árboles, también podemos encontrarlo en el tallo de las hojas de una planta. Pero si tomamos en cuenta la invasión de cemento y asfalto, de flores y plantas plásticas, los muebles de metal o formica⁶ y nuestra tendencia cada vez más a la alta de alejarnos de todo aquello que contenga verde y bichos; nos está colocando en un lugar donde es fácil que nos enojemos por cualquier detalle que no sea acorde a nuestra particular forma de ver la vida, cuestión misma que también está seriamente afectada porque la vida ahora depende de cuánto dinero se pueda atesorar, cuánto éxito se pueda obtener y cuánto podamos pasar por encima de los demás para ser siempre los primeros. No debe resultarnos raro que estos factores incidan fuertemente sobre nuestra salud, teniendo efectos sobre el cuerpo de nuestras mujeres.

⁵ Tomando en cuenta que los árboles que han sido retirados llevaban, la mayoría de ellos, varios años; se encontraban adaptados al entorno que les rodeaba, cosa que difícilmente los recién plantados podrán soportar.

⁶ Se trata de la madera sintética de resinas plásticas de la que están hechos hoy día la mayor parte de los muebles que se venden y que aparecen con una superficie lisa y brillante.

Asimismo, el factor ambiental asociado a hígado es el viento. Nuevamente nos enfrentamos a una cuestión de carencia. Nuestra ciudad... *se encuentra rodeada por formaciones volcánicas que dificultan la circulación de aire...*⁷, la única entrada se ubica por Indios Verdes y la Villa, de ahí el aire circula por toda la ciudad hasta llegar al oriente (no habría de sorprendernos el hecho de que la mayoría de los tiraderos de basura se encuentren en esa zona de la ciudad). El aire que llega del norte de la ciudad de México proviene del estado de México y trae consigo una carga considerable de contaminantes, considerando que el aire ha pasado ya por toda las zonas industriales de Xalostoc, Santa Clara y Tlalnepantla. La calidad del aire y la insuficiencia del mismo, por supuesto que tienen un efecto sobre el órgano y emoción asociados. Carencias a nivel de viento y madera nos desarticulan del elemento que regula la relación con la vida en su esencia más primigenia.

Asimismo, la tierra (asociada al estómago-bazo-páncreas y a la ansiedad) ha quedado totalmente negada y olvidada debajo de capas y capas de asfalto y cemento. Los únicos vestigios de ella están reducidos a espacios muy pequeños (comparados con las grandes extensiones de asfalto); está contaminada por exceso de basura sólida, fertilizantes sintéticos, insecticidas y lluvia ácida. Su grado de humedad es mínimo, debido al excesivo consumo de agua de los mantos friáticos de la ciudad de México, así como por la falta de árboles y el deterioro de la capa de ozono. Así que tanto elemento como factor ambiental quedan negados. Socialmente, la tierra tiene una carga simbólica asociada a lo sucio, lo malo, lo impuro. Llevándonos a pensar que el asfalto representa lo limpio y sobre todo, el progreso de una nación.

Según la teoría de los cinco elementos, el elemento incide sobre la emoción por su propia conformación. Es decir, que la tierra delimita la velocidad de nuestros pasos al caminar por sobre las formas que presenta. Pensemos en la velocidad de nuestros pasos al caminar sobre una de nuestras planas calles asfaltadas, no tienen una sola falla, son “casi perfectas”; ahora pensemos en las formas caprichosas de una extensión de tierra. Pareciera entonces que por su condición natural, es ella quien a partir de su propio ritmo marca el nuestro.

⁷ Chaparro, A. G. A. (2002) *Condiciones ambientales en la ciudad de México en el siglo XIX y sus efectos en el cuerpo*, en López, R. S. (coord.) *Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones II. Op.cit.*, pp. 60

Al caminar a prisa sobre una de las calles de la ciudad, los latidos del corazón aceleran el flujo sanguíneo de tal modo que algunas zonas de nuestro cuerpo no alcanzan a irrigarse por completo; además de que por la velocidad no solemos respirar de manera adecuada, generando una oxigenación de poca y dudosa calidad. Aunado a ello, la ansiedad se convierte en la emoción dominante que se vincula estrechamente con la irrigación sanguínea y la oxigenación insuficientes.

A partir de estos efectos en lo corporal y lo emocional, es que puede decirse que las características del elemento conforman a la emoción.

Para el caso del pulmón ocurre lo mismo. Su elemento asociado es el metal y su factor ambiental, la sequedad. Parecería entonces que nos hallamos frente a un exceso de metal. Somos urbes de metal, desde la estructura de nuestras casas, hasta el aire que respiramos está cargado de metales pesados. Tanto metal en todo a nuestro alrededor, así como nuestra historia colectiva, ha generado que la tristeza se convierta en la emoción dominante de muchos de nosotros. Es un elemento que respiramos (plomo); que comemos (hierro, zinc, cromo, magnesio, etc.); que tomamos (plomo, hierro); que usamos en forma de accesorios (aretes, relojes, anillos, medallas, pulseras, etc.); en la salud (instrumentos quirúrgicos, aparatos médicos); que nos rodea (en las paredes, los techos, puertas, cucharas, platos, envases, camas, etc.); que tiene un valor axiológico que mueve a las sociedades a organizarse para tener más poder económico (monedas, oro, plata, bronce; en la industria).

Cabe aclarar que el metal no está donde debería estar, es decir; se ha sacado de la tierra y se ha colocado alrededor de toda la cultura humana, se ha exaltado su uso. Originalmente, el metal formaba parte de la tierra, una tierra que hasta entonces era húmeda y rica en minerales; minerales que por cierto daban el sustento a plantas y árboles. Pero el uso y abuso en la extracción de metal, originó que la tierra perdiera la calidad necesaria para alimentar a árboles y plantas y por ende, que la calidad de los tejidos animales se redujera considerablemente.

He mencionado ya que los metales también se comen. Muchos de los alimentos que consumimos normalmente contienen minerales que contribuyen a ciertas funciones orgánicas, sin embargo en exceso, también resultan tóxicos:

Metal	Dónde se encuentra	Beneficios para el cuerpo	Efectos del consumo en exceso
Cobalto	Sólo puede utilizarse con la vitamina B ₁₂ y las fuentes dietéticas de donde se obtiene son las ricas en vitaminas	Su carencia produce policitemia (aumento anormal del número de eritrocitos circulantes)	Produce hipotiroidismo y cardiomiopatías
Cobre	Está ampliamente distribuido en los alimentos, el adulto promedio consume de 25 a 50 mg por día. Las fuentes ricas en cobre incluyen las nueces, vegetales secos, cereales de grano entero, ostiones y vísceras.	Se absorbe principalmente en la parte superior del intestino delgado. Sólo se absorbe del 5 al 10%. La mayor parte de excreta por medio de la orina. Su deficiencia provoca anemia, neutropenia (descenso anormal de los leucocitos circulantes esenciales), anorexia, crecimiento insuficiente, cambios pilosos (vellosidades) y cutáneos, retraso psicomotor y lesiones óseas	
Cromo		Sólo se absorbe alrededor del 1% de cromo inorgánico contra 20% del complejo. En el plasma se une a la transferrina (proteína presente en la sangre, esencial para el transporte del hierro) y se almacena probablemente con hierro férrico. La carencia de cromo genera pérdida de peso, neuropatía periférica e intolerancia a la glucosa	
Hierro	La leche y sus derivados tienen un bajo contenido de hierro. El medio terrestre es rico en hierro y de esta manera, el organismo con frecuencia está protegido contra los peligros de una sobrecarga. Se encuentra en la mayoría de las dietas	Se absorbe más de 2% a 10% de los vegetales y de 10 a 30% en los productos animales. El hierro se encuentra en los eritrocitos (los principales componentes celulares de la sangre circulante) de 800 a 900 mg en los adultos	
Magnesio	En productos de origen animal y vegetal por lo que su deficiencia es de origen exógeno	Se presenta en todos los tejidos blandos y 70% se encuentra en los huesos y puede ser movilizado como calcio y fósforo, cuando se necesita	El exceso de Magnesio (asociado al consumo de antiácidos o laxantes) genera hipotensión, depresión respiratoria y anomalías cardíacas

Manganeso	Los cereales enteros, nueces, legumbres y vegetales de hojas verdes son buenas fuentes	Se excreta por la bilis, participa en el metabolismo de mucopolisacárido (carbohidrato que es el ingrediente principal del moco), pero se desconoce su mecanismo de absorción. Por su carencia se presenta pérdida de peso, náuseas, vómito, dermatitis y cambios pilosos	Genera alteraciones neurológicas
Molibdeno	Se deriva principalmente de los vegetales y su contenido se relaciona con la tierra en la que se siembran	Su absorción es inhibida por el cobre y el sulfato. Forma parte de varias enzimas. La carencia de Molibdeno produce trastorno mental	Por intoxicación produce gota y cambios óseos
Selenio	El aporte depende del contenido de la tierra donde se cultiva el alimento	Se relaciona estrechamente con las proteínas y tiene influencia en la ingestión dietética. Su carencia produce necrosis hepática, miopatía (trastorno del músculo esquelético caracterizado por debilidad y pérdida de masa muscular) e infertilidad	Genera pérdida de cabello, dermatosis y neuropatías
Zinc	La mayor parte de las dietas proporcionan de 10 a 15 mg por día. Las altas en proteína y los productos de grano entero son mejores fuentes de este elemento, pero gran parte del zinc de los vegetales no se absorbe	Se absorbe alrededor de un 10%. En la sangre se encuentra en plasma unido de manera ligera a albúmina (es una proteína) y con mucha firmeza a las globulinas (otras proteínas). La mayor parte del zinc se pierde en las heces, y la cantidad que se absorbe se excreta a través del jugo pancreático	La ingestión en grandes cantidades se relaciona con el aporte de alimentos o bebidas ácidos de envases galvanizados y produce vómitos y diarrea

En resumen, puede decirse que al metal no sólo lo tenemos socialmente enaltecido, sino que lo hemos sacado de su lugar, perpetrando a la Tierra, alterando ciclos y rompiendo el balance natural; perturbando con ello las relaciones sociales, políticas, económicas. Trastornando al cuerpo, sus órganos, sus emociones, pensamientos, creencias y significados.

Se ha mencionado que un exceso de metal corta la madera... ¿Acaso no parece nuestra realidad ambiental?

Y qué decir de la sequedad como factor ambiental asociado. Si tratamos de referirnos por lo menos a la ciudad de México, encontraremos que también tenemos un exceso de sequedad, que como mencioné anteriormente, se relaciona con el calentamiento global y el

exceso de desechos inorgánicos. Las lluvias, aunque frecuentes y ácidas, no contribuyen a mantener grandes extensiones de tierra. Y para ejemplo, la zona conurbada, donde todavía se intenta sembrar y cosechar.

Nos encontramos entonces ante una crisis, que como ya vimos, no sólo atañe a lo ambiental, sino a lo humano. El sofisticado crecimiento industrial ha sido bandera de esta negación de los elementos naturales. Pareciera entonces que los humanos hemos *evolucionado* tanto que no necesitamos de ellos, cuestión que aparece como incuestionable; es difícil que en este mundo industrializado, capitalista y racional la gente se detenga a pensar en esas cosas. El ritmo de vida actual, condicionado por la economía, las biopolíticas, la religión, la ciencia y una visión dicotómica; nos ha colocado como seres artificiales envueltos en capas de concreto, metal, plástico, telas sintéticas, alimentos procesados, aislados del viento, el sol, la tierra y sobreviviendo únicamente a través de lo deseable social y económicamente.

Estamos ante un desequilibrio en tres elementos (donde uno se excede y los otros escasean), que no sólo ha afectado la presencia de tres de los cinco elementos, sino que ha puesto al resto en crisis: la dudosa calidad del agua y la casi nula presencia de fuego. Ello no sólo representa una crisis ecológica, sino que nuestros cuerpos, nuestras emociones y toda la vida en general, se encuentra en un punto del que difícilmente nos podremos recuperar: el desencantamiento por la vida.

Quizá la alternativa sería intentar una reconciliación con eso que está más allá de nuestros envoltorios de concreto y plástico. Establecer una nueva relación con los elementos, pensando que *ellos son yo*, tratando de profesar respeto y admiración por lo que siempre las llevó de perder ante el inminente crecimiento de nuestra modernidad.

FEMINIDAD, LA CONDICIÓN SOCIAL

Finalmente y una vez que he tratado de abordar los elementos más representativos que dan otro sentido a la voz de nuestras entrevistadas, me gustaría hablar de la feminidad. Todos los factores sociales y culturales han ido conformando un deber ser femenino, que nunca se ha alejado de la idea que de lo femenino se tiene. La mujer asociada a lo natural, la mujer como dadora de vida, como mística, mágica, irracional, sensible y débil pareciera ser el complemento perfecto de esos hombres que se ubican en el opuesto total. Sin embargo, la cuestión se complica cuando las mujeres no tienen más marco de referencia que lo masculino, puesto que al encontrarse en una posición desventajosa, los hombres aparecen como los depositarios de la cultura. Así, las mujeres hemos aprendido a ser como los hombres para no perder ante ellos –ni por ellos–, hemos aprendido que quien es fuerte, activa, independiente, racional y objetiva puede sobresalir del mismo modo que los hombres lo han hecho por generaciones. Igualmente, hemos aprendido a sufrir como ellos (aunque aquí me asalta la duda de si este modo de sufrir es propio de un género), sólo para no ser diferentes. Mucho se ha hablado de las afamadas diferencias entre mujeres y hombres, de la guerra de sexos que hoy día enaltece a las mujeres; entonces pareciera que está de moda ser iguales, sólo para *comprendernos* mejor. En la actualidad, no resulta difícil encontrarnos con que ambos sexos sufrimos del mismo modo y por las mismas cosas. Podríamos englobar la causa de nuestros males en tres grandes banderas: la felicidad, la libertad y el amor. La persistencia de una emoción, llámese tristeza, enojo, angustia o miedo, que como ya hemos mencionado tiene efectos sobre el cuerpo y el ambiente que nos rodea; vale la pena siempre y cuando tenga una bandera que le *eche leña al fuego*⁸. Por ejemplo, cuando la pareja nos abandona es válido sufrir durante meses en nombre del amor que tenemos hacia esa persona, porque sino el otro pensará que no lo queremos de verdad.

Somos una sociedad que se rige por la máxima de *sufrir para merecer*, sufrir por un abandono para merecer amor o lástima. Sufrir por no tener lo que se desea –en términos materiales–, para obtener un mejor empleo o la condescendencia del patrón para que nos

⁸ Esta frase se refiere a algo que le da sustento a una acción o idea

aumente el sueldo. Sufrir porque nuestros padres no nos dejan ser *rebeldes* y obtener un poco de libertad para hacer lo que al final, los otros desean que hagamos.

Sufrir para merecer también nos deja entrever que culturalmente nos hemos conformado dicotómicamente. Es decir, sufrir = malo; merecer = bueno. Occidente se ha formado a partir de esta visión, o todo es malo o todo es bueno; no puede existir un punto medio ni un medio bueno y medio malo. Esto nos ha llevado a inventar algo que se llama culpa y que le permite a los demás darse cuenta de que hicimos algo malo y estamos arrepentidos de haberlo hecho así. Como puede notarse, todo este pensamiento se encuentra fundamentado en la idea judeo cristiana de sufrir en la tierra para obtener la gloria del cielo, así como de lo bueno y lo malo (Dios y demonio). Vaya, ni el mismo pensamiento científico puede escapar a esta dicotomía, planteando en el caso del modelo biomédico, la díada salud-enfermedad.

Toda esta visión de la vida, nos ha llevado a construir una feminidad masculinizada (porque en esta cultura tampoco puede pensarse que una mujer tiene su lado masculino y un hombre, su lado femenino). Sin embargo, el cuerpo es el único que día a día nos recuerda que muy a pesar de lo que se piense, somos mujeres. La menstruación es como esa vocecilla constante de que no somos hombres (en términos de género construido socialmente). Entonces, quizá el dolor menstrual sea indicativo de la negación total a nuestra condición femenina. El dolor indica que el útero se esfuerza por expulsar el óvulo acompañado del endometrio, ¿y si nuestra negativa de ser mujeres (con todo lo que ello implica) es la que lleva a no querer que la menstruación aparezca? ¿Y si ese deseo de que la menstruación no aparezca se asocia con el esfuerzo que el útero realiza a fin de expulsar el óvulo? ¿Y si el enojo o tristeza (suscitados a partir de todo lo socialmente se ha construido alrededor de la feminidad) que se han instalado sobre los órganos sexuales, generarán el rompimiento de la red de cooperación interna del cuerpo originando así este padecimiento?

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

Hemos llegado hasta aquí, desde el discurso oficial y hegemónico hasta la viva voz de las mujeres que mes con mes viven dicho discurso; pero sobre todo, la realidad de la dismenorrea con todo y sus implicaciones emocionales, sociales y culturales.

Y con el propósito de concluir este trabajo, he dividido este último apartado en tres partes. La primera se refiere a las conclusiones del trabajo de investigación, propiamente. La segunda parte tratará de las conclusiones generales en torno a los resultados obtenidos.

En primer lugar, tenemos que al final de esta tesis, lo que primero sale a relucir es el título. Con respecto a ello puedo concluir que la dismenorrea más que la sola negación de la condición femenina, es sinónimo de la no reconciliación con todo lo que nuestro cuerpo, como documento vivo que narra en cada célula la historia de una cultura, contiene en sí mismo. Además de que la conclusión principal del trabajo en general es que la dismenorrea se construye a partir de lo instaurado socialmente para vivir en un cuerpo de mujer. Entonces puede decirse que de acuerdo con los objetivos propuestos al inicio de la investigación, logré analizar cómo la dismenorrea se construye a partir de la cultura y particularmente, de la concepción del cuerpo femenino con todo y su historia colectiva e individual. Dos de los factores más importantes dentro de la construcción social de la dismenorrea, se refieren específicamente a la manera en que las mujeres se relacionan con su padre y posteriormente con la pareja. Finalmente, se logró analizar a la dismenorrea más que como padecimiento orgánico, como resultado de la historia, la geografía, la cultura y lo social. Estos tres aspectos han resultado congruentes en cada una de las historias narradas por las entrevistadas; lo que lleva entonces a esbozar las conclusiones generales.

La menstruación es más que un mero proceso fisiológico, es lo que nos diferencia de los hombres, lo que nos permite dar la vida y lo que nos hace ser *mujeres* (tomando en cuenta que las diferencias de género aparecen a partir de la conformación social). Y precisamente es a través de lo social, que la menstruación adquiere un valor simbólico de diferenciación entre sexos. De ahí que la menstruación tenga la característica de ser una representación

que necesariamente nos remite a pensarnos como mujeres, como diferentes a los otros que no menstrúan ni pueden procrear hijos. ¿Pero qué sucede cuando lo que creíamos que era una mujer, se transforma? Empieza a construirse una manera diferente de vivir la feminidad.

Si pensamos a las mujeres dentro del entramado social, encontraremos su propia construcción. Construcción que determinaron y eligieron otros, pero que ellas aprehendieron por decisión propia. Nos encontramos entonces con que estas mujeres, que son estudiantes de psicología, secretarías, amas de casa; pertenecientes a la clase media han decidido someterse a los imperativos sociales, renunciando a cuestionar más allá de lo que se ha establecido como nueva realidad femenina. Porque finalmente ellas pertenecen a un sistema social que por siglos ha pretendido excluir a los que aparecen como diferentes al modelo ideal de ser humano. Sistema que además ha vendido las promesas de libertad e igualdad; generándose a partir de ello movimientos feministas, la posibilidad de votar, de trabajar de igual a igual con los hombres, la ginecología, etc. Dejando la sola impresión de ser soluciones remediales, que en lugar de mejorar la calidad de vida, ha provocado las actuales crisis humanas.

Y para el caso de esta tesis, los elevados índices de enfermedades crónicas, contagiosas, psicológicas, etc. Porque hoy día es bien sabido que la medicina con todo y su alta tecnología está en crisis, ya no responde a las exigencias sociales, siempre queda un trecho abierto, una carencia, una enfermedad incurable, una iatrogenia cada vez más presente; en fin. El modelo parece ser insuficiente tanto a nivel explicativo como a nivel de intervención; sus discursos ya no tienen congruencia ni sentido, lo que inmediatamente nos remite a pensar que la medicina está relativamente en pañales. ¿De qué sirve entonces que en otros países del mundo se elaboren tecnologías sofisticadas para *curar* el cáncer o para desaparecer quistes y tumores, sino se brindan otro tipo de alternativas para vivir la vida? ¿Qué sentido tienen las campañas de prevención de enfermedades femeninas, por ejemplo, si sólo se centran en el útero, olvidando que se trata de una mujer que se ha construido a partir de una cultura –con todas las implicaciones de la palabra– y que a partir de ahí es que se genera un estilo de vida? Las altas tecnologías desarrolladas parecen no tener efecto

sobre los procesos de salud-enfermedad. Y es que al modelo biomédico se le olvidó que ese cuerpo compuesto de nervios, tejidos, sangre, huesos, células, genes y demás, también es capaz de experimentar emociones, de construir y apropiarse de imaginarios simbólicos; también tiene necesidades afectivas y espirituales y que por más que se quiera, no puede separarse de este macrocosmos que es la Tierra.

Pero además de la lógica fragmentaria del pensamiento racional en general, los trabajadores de la salud nos enfrentamos con una nueva realidad corporal que está generando nuevas redes de cooperación (y sobre todo competencia) a lo interno de los cuerpos y las relaciones humanas. Para el caso particular de la dismenorrea, nos encontramos con esta nueva realidad corporal femenina que nuevamente es cuestión de decisión. Es decir, las mujeres tenemos la opción de elegir qué alimentos consumir, cómo relacionarnos con los otros y con nosotras mismas; tenemos la posibilidad de decidir cómo manejar nuestras emociones, de a quién delegarle la responsabilidad del cuidado de nuestra salud corporal. En fin, que en la actualidad, esta nueva realidad del cuerpo femenino es decisión de cada una y la responsabilidad es sólo nuestra. Y todo ello se deriva de cada una de las historias de las entrevistadas, porque si leemos más allá del simple discurso, encontraremos que cada una de ellas siempre ha sabido qué hacer y qué no. Sin embargo, enfermar, vivir, comer, relacionarse, amar, odiar y sentir lo han decidido a partir de ellas mismas. Ya que las mujeres hemos construido nuestra vida, nuestra feminidad; alrededor de discursos, normalizaciones, dolores y frustraciones Pareciera no existir opción ni alternativa. Por desgracia, muchas mujeres han muerto con la creencia de que la vida es así, sin la oportunidad de conocer y entablar otro tipo de relaciones con su cuerpo, con la vida y con su feminidad. Murieron con la esperanza de una vida mejor, sin tanta violencia, deseando una mejor salud, pensando en el hombre de sus sueños, sin conocer a su cuerpo, ese espacio que pudo brindarles el sentido de la vida que tanto añoraron, temiendo a Dios, pero sobre todo, huyendo de 20 ó 30 años de sufrimiento a causa de una enfermedad crónica-degenerativa, sólo porque nadie les dijo que existen otros modos de vivir. Se fueron y se irán con la promesa de un mundo de igualdad, enfermas y con la carga de cuatro siglos de negación.

Es por eso que llegado este punto, resultaría absurdo afirmar que los médicos, los sacerdotes o los políticos están encargados de informar al pueblo sobre la mejor manera de vivir la vida. Las mujeres no podemos sentarnos a esperar que alguien más nos diga cómo cuidar la alimentación o las emociones; *una siempre sabe qué hacer*. La intuición (que no es propia de nuestro sexo) que nos vincula con la vida, siempre deja escapar una vocecilla que brinda otra opción. La idea es re-conocernos y asumirnos como parte de un mundo que crece a un ritmo acelerado; donde el cuerpo, las emociones, la intuición, la enfermedad y la vida en general no tienen cabida. Pero que no por ello, prestáramos oídos sordos a la voz de eso que nos hace inexorablemente humanos, frágiles y efímeros.

De esa manera, las mujeres no pueden ser tratadas como sólo enfermas, histéricas, mentirosas o débiles, son parte de un todo conformado por hombres, por animales, por plantas, aire, agua y rocas. Y quizá ahí radica mucho acerca de cómo nos concebimos a nosotras mismas; a veces como muy emancipadas, femeninas y feministas, únicas, irrepetibles, originales, etc.; pero siempre al final como las únicas responsables de nuestras vidas. Algunas disciplinas científicas nos han hecho creer que cada una de nosotras somos diferentes a los demás, y sí lo somos, pero no al grado en que lo que nos pasa a nosotras no le pasa a nadie, nos cruza una cultura particular, conformada además por hombres que en una de esas, sufren por las mismas cosas que nosotras. Y cuando digo que nos cruza una cultura, trato de escapar a los discursos de la igualdad y la diferencia y abogo más por el justo medio: por un lado nos cruza una cultura y entonces mucho de lo que nos pasa, también les pasa a otras, pero por el otro lado, somos seres individuales y únicos.

¿La propuesta? Hasta hoy parece hallarse en la manera en que cómo nos relacionamos con la vida. Somos seres animales, no excluidas de lo que pasa en el planeta, asociadas durante mucho tiempo a la naturaleza, vinculadas con ella de manera especial y recíproca. Podríamos comenzar con voltear la mirada hacia esa manera mística que tenemos de relacionarnos con la vida, con el cosmos, con lo demás.

También podríamos comenzar por asumir que siempre seremos dueñas de nosotras mismas y que todo lo que hagamos o dejemos de hacer es responsabilidad nuestra y de nadie más.

Y aunque no puede negarse que también hemos construido un complejo sistema de pensamiento por medio del cual, pretendemos explicarnos los fenómenos que nos rodean; llevándonos a elaborar sofisticados medios de organización social que funciona no sólo a nivel de lo real, sino a través de símbolos y significados; es ineludible el hecho de que puede concebirse de manera diferente. Sólo que la decisión depende de cada una.

Posiblemente una de las maneras de cómo hacerlo radique en cambiar el modo en que nos vinculamos con lo de afuera, pensar a todos los demás seres como parte de nosotras mismas; eso cambiaría hasta el modo de establecer relaciones con otros seres humanos. Porque en la medida en que respetamos y amamos a lo que socialmente se cree inferior a nosotros, podremos amar y respetar a lo que creemos igual; es decir, si pensamos a la Tierra no como a un mecanismo excepcional, sino como a nosotras mismas con corazón, pulmones, piel, sangre y que además de eso es capaz de dar vida, podremos reconciliarnos con ella, cambiando la idea de que el ser humano se organiza en sociedades para controlar a la naturaleza, porque recordemos que la Tierra no es más que nuestra madre primigenia, la Pacha Mama, Gaia.

Nuevamente, la cuestión es que nosotras no somos ni más ni menos que nadie, tenemos un lugar y una función en este mundo, tenemos algo más que cerebro para pensar y sentir. Tenemos una intuición que nos une a la vida de un modo especial, contamos con un espíritu que permite encontrar nuestro lugar en esta extensa tierra y un espacio para vivir, sentir, pensar y amar: el cuerpo.

Partiendo de lo anterior, empezaría a restablecerse el flujo energético a lo interno del microcosmos (cuerpo). Sin embargo esto no siempre es posible, ya que el mero hecho de pensarlo o desearlo no basta para hacer un cambio verdadero. Situación que ciertas disciplinas han permitido vislumbrar cuando plantean cambios sólo a nivel de la razón. Por ejemplo, en psicología, las terapias verbales que pretenden realizar cambios desde el pensamiento y que parecen haberse quedado en el intento. Hoy día muchas teorías y enfoques de la psicología, la antropología, la sociología y la historia, han pretendido retomar al cuerpo; pero pareciera que lo hacen desde la lógica de la moda por el cuerpo,

moda que parece hacer patente la enorme necesidad de recuperar al único espacio de posibilidades reales que tenemos. Entonces habría que empezar por considerar que estamos ante la nueva realidad corporal que mencioné anteriormente. Y que es a partir de su estudio y análisis que podremos recuperar a este espacio corporal que existe de manera conjunta con el pensamiento, la intuición, las emociones y la espiritualidad.

Es por ello que hoy día se ha volteado la mirada a aquellas alternativas terapéuticas que retoman al cuerpo en su totalidad y en su vínculo con la vida; en ese sentido, el uso de terapias psico-corporales ha brindando algunas alternativas de intervención terapéutica que ha conseguido resultados interesantes.

Insistiré en que como mujeres podemos establecer lazos muy profundos con la vida, pensándolo quizá desde nuestra capacidad para generarla y en esas características que la misma cultura ha exaltado y que en su momento nos hicieron aparecer como *seres naturales*. Desde ahí podemos volver a contactar con este cuerpo que nos hace ser, para dejar de ser los deseos de los demás, para re-conocernos, para reencantarnos con la vida que se mueve al ritmo de la Tierra y sobre todo, para reencontrarnos como protagonistas de nuestras vidas.

Y una manera de reencontrarnos con ese espacio de posibilidades es retomar todo aquello que en otras épocas, permitió que no sólo las mujeres se vivieran como extensión del cosmos. Me refiero a aquellas técnicas desarrolladas con la sabiduría y la mística perdidas: la acupuntura, la herbolaria, el masaje, la meditación, el Yoga, el Reiki, etc. No dejando de lado la resignificación de situaciones que han afectado la vida de las pacientes, cambios en los regímenes alimenticios, manejo de emociones, etc.; todo desde la visión integradora de la teoría de los cinco elementos, que además de proveer un marco explicativo y de intervención que permite un cambio en la forma de relacionarnos con la vida, no nos desvincula del macrocosmos (social, natural, espiritual, universal) y es capaz de generar el reestablecimiento del flujo energético, cuando de tratamiento se refiere.

Todavía podemos pensar a la vida como diferente, hoy día tenemos quienes podemos afirmar sin temor a equivocarnos, que eso de *hechura y figura hasta la sepultura* no es una ley universal y dogmática, cosa que de entrada nos hará cambiar la forma en la que nos vinculamos primero con nosotras mismas y después con los demás y lo demás.

Finalmente, quedan algunas interrogantes abiertas. Una de las partes fundamentales en la construcción de la dismenorrea como padecimiento, es la relación que sostiene la mujer con su padre (tanto a nivel concreto como imaginario); no obstante, debido a uno de los objetivos específicos de esta investigación, se perdió de vista la influencia que la relación con la madre ejerce sobre la construcción del padecimiento. Sobre todo, tomando en cuenta que las mujeres aprendemos a serlo de nuestras madres. Ellas son el primer referente femenino con el que contamos las mujeres.

En esa misma línea, hablaba yo de que hoy día es evidente que la antigua asociación de mujer-naturaleza se ha perdido o por lo menos, ha disminuido. La pregunta entonces es ¿mediante qué procesos sociales y culturales, las mujeres nos desarticulamos de aquella concepción? Que por cierto, halla sus raíces en lo social.

De la misma manera, me parece que también resultaría provechoso indagar el momento y las circunstancias sociales en que la menstruación dejó de coincidir con los ciclos lunares. Además de investigar qué condiciones socio-culturales fomentaron que las se desvincularán del ciclo menstrual para poder procrear en cualquier momento del mes. Así como el momento y las condiciones históricas para que dicho proceso dejara de verse como normal y adquiriera un valor simbólico.

Considero que estos puntos ayudarían a comprender mejor por qué hoy día nos resistimos a pensar a la menstruación precisamente como un proceso natural del cuerpo femenino; originándose a partir de esta concepción tan sofisticado, padecimientos como la dismenorrea.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilera, G. J. R. *et al* (1998) *Cuerpo, identidad y psicología*. México: Plaza y Valdés
2. Altamirano, I. M. (2002) *Clemencia*. México: Grupo Editorial Tomo
3. Baca, M. T. R. (2004) *Sugerencias para una buena nutrición*. México: CEAPAC
4. Beauvoir, S. (1997) *El segundo sexo. La experiencia vivida*. México: Patria
5. Benson, R. C. (1989) *Diagnóstico y tratamiento gineco-obstétrico*. México: Manual Moderno.
6. Berman, M. (2001) *El reencantamiento del mundo*. Chile: Cuatro Vientos.
7. Boltanski, L. (1975) *Los usos sociales del cuerpo*. Argentina: Periferia.
8. Brown, S. Jeannette y Crombleholme, R. William (1995). *Compendio de ginecoobstetricia*. México: Manual Moderno.
9. Cano, G. y Valenzuela, G. J. (2001) *Cuatro estudios de género en el México urbano del siglo XIX*. México: UNAM-PUEG
10. Capra, F. (1998). *El punto crucial*. Buenos Aires: Estaciones.
11. Clayton G. Stanley y Newton, R. John (1991) *Manual de obstetricia y ginecología*. México: Manual Moderno.
12. De la Fuente, R. (1980). *Psicología médica*. México: Fondo de la Cultura Económica.
13. De Sayo, I. (1988). *Medicina psicosomática*. España: Doyma.
14. Dethlefsen T. y Dahlke R. (2002). *La enfermedad como camino*. España: Plaza y Janés.
15. *Diccionario de Especialidades Farmacéuticas México*. (2004, Marzo). Disponible en: www.facmed.unam.mx
16. *Diccionario Mosby. Medicina, enfermería y ciencias de la salud*. (País). 5ª edición.
17. Diez, M. (1975). *Proceso psicosomático terapéutico*. Tomo I. México: Trillas.
18. Diez, M. (1975). *Proceso psicosomático*. Tomo II. México: Trillas.

19. Diez, M. (1976) La emoción de la lesión. México: Trillas.
20. Duby, G. y Perrot, M. (1993) Historia de las mujeres. El siglo XIX. España: Taurus
21. Duran, A. N. D. (2004) Cuerpo, intuición y razón. México: CEAPAC
22. Eersel, P. y Maillard, C. (2004) Me pesan mis ancestros. México: CEAPAC
23. Foucault, M. (2001) El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. México: Siglo Veintiuno Editores
24. Friday, N. (1977) Mi madre/Yo misma. Las relaciones madre-hija. México: Colofón
25. Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China (2002) México: Berbera
26. Gant, F. N. y Cunningham G. F. (1995). Manual de ginecoobstetricia. México: Manual Moderno.
27. González-Losa, M. R., et al (2004, Marzo) Identificación de papilloma virus 6/11, 16/18 y 31/33/51 en cáncer cervicouterino en la ciudad de Mérida, Yucatán, México. (27 párrafos). (En red). Disponible en: <http://bvs.insp.mx>
28. González. N. J. J. *et al* (1987) Psicología de lo masculino. México: Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social A. C.
29. Hernández, B. J. A. y cols. (1988). “Efecto analgésico antiespasmódico y seguridad del clonixinato de lisina y bromuro de L-butilhioscina en el tratamiento oral de la dismenorrea”. Revista de Ginecología y Obstetricia de México (México), 66, 1-5.
30. Jones, H. W. (1988). Tratado de ginecología de Novak. México: Interamericana.
31. Lara, A. M. *et al* (1997) ¿Es difícil ser mujer? Una guía sobre depresión. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría
32. Llewellyn-Jones, D. (2000). Texto ilustrado de ginecología y obstetricia. España: Harcourt.
33. López, R. S. (2000). Zen y cuerpo humano. México. Ed. CEAPAC
34. López, R. S. (2002) Historia del aire y otros olores en la ciudad de México 1840-1900. México: Miguel Ángel Porrúa-CEAPAC.
35. López, R. S. (2002) Lo Corporal y lo psicósomático. Reflexiones y aproximaciones I. México: Plaza y Valdés-CEAPAC.

36. López, R. S. (2002) Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones II. México: Zendová
37. López, R. S. (2003) Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y aproximaciones III. México: CEAPAC
38. López, S. O. (1998) Enfermas, Mentirosas y Temperamentales. México: Plaza y Valdés-CEAPAC
39. Marina, A. S. (1988) Las mujeres de la ciudad de México. 1790-1857. México: Siglo XXI Editores
40. Mc Laren, D. S. (1993) La nutrición y sus trastornos. México: Manual Moderno
41. Miller, H. (1967). Medicina psicosomática práctica. México: Labor.
42. Onnis, L. (1996). La palabra del cuerpo. Barcelona: Herder.
43. Revista Pink. *Pink Zone y feministas*. Año 1, núm. 8. Agosto de 2004
44. Sabato, E. (2000) La resistencia. España: Seix Barral
45. Schifter, I. y López, S. E. (1998) Usos y abusos de la gasolina. México: Fondo de Cultura Económica
46. Sin autor (1999). "Dismenorrea primaria". Manual Merck. (España), 10ª ed., Sección 18 Ginecología y Obstetricia. Cáp.235 Anormalidades menstruales y hemorragia uterina anormal.
47. Sin autor. (2001) "Ciclo menstrual." Enciclopedia® Microsoft® Encarta 2001. © 1993-2000 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.
48. Sin autor. (2003, Diciembre). Analgésicos para la dismenorrea primaria (12 párrafos). (En red). Disponible en: www.infodoctor.org/dolor/CP066.html
49. Sin autor. (2003, Diciembre). La dismenorrea. (10 párrafos). (En red). Disponible en: www.med.utah.edu/healthinfo/spanish/gyneonc/dysmen.htm.
50. Sin autor. (2004, Enero). Dolor menstrual (dismenorrea). (4 párrafos). (En red). Disponible en: www.msd.com.mx/pacientes/dolor/clasificacion.htm#menstrual
51. Rodríguez, R. (1998) Las toxinas ambientales y sus efectos genéticos. México: Fondo de la Cultura Económica
52. Vega, L. O. (2001) Se aprende sola. México: Plaza y Valdes Editores.
53. www.inegi.gob.mx

54. www.ssa.gob.mx
55. Yagüe, M. I. (2004, febrero). Madres de la medicina. Un poco de historia. (9 párrafos). (En red). Disponible en:
<http://www.verdemente.com/Articulos/Historia/Madres%20de%20la%20medicina.htm>
56. Zeiguer, B. K. (1988). Ginecología infanto juvenil. Argentina: Panamericana.

ANEXO I ENTREVISTA “YO ERA UNA NIÑA CONTENTA”

O- Bueno, pues la idea de esta entrevista es más que, una entrevista de preguntas y respuestas, sea como una plática donde tú platicues ¿no? Tu historia y, obviamente te voy a ir guiando de alguna manera ¿no? En el, la... para no perderla línea a veces, aunque bueno, si la perdemos no importa, je je...me gustaría que comenzáramos con tus datos: nombre, edad, estado civil, y fecha de nacimiento.

L- bueno, tengo 25, bueno, mi nombre es L..., tengo 25 años, estoy soltera, estoy estudiando este, actualmente la carrera de psicología, estoy en 7°. Semestre, mmm

o. ¿fecha de nacimiento?

l. es el 7 de febrero de 1979

o. OK, bueno, me gustaría que continuáramos, y empezáramos a la vez jeje, con toda la historia relativa al embarazo de tu madre, si es que la conoces; cuando te estaba esperando a ti, y no sé, en qué condiciones se dio, estaba con tu padre, estaba sola, trabajaba, cómo estaba anímicamente, si comía bien, qué cosas comía, bueno, lo que conozcas de la historia...

l. bueno, respecto a comer, eso sí no sé absolutamente nada, de eso nunca le he preguntado, y, de lo que supe, o sea, fue un embarazo normal, no hubo complicaciones, este yo fui la primera, este en ese momento apenas iban a... cumplir creo un año de casados, estaban como a la mitad cuando mi mamá se embarazó de mí, y este, pues por lo que mi mamá me platica, es que yo estab... yo era, una niña esperada, ¿no? O sea que, que, me deseaban mucho, que por ser la primera, ¿no? Y la situación entre ellos pus es ora sí que los principios del matrimonio, pues estaba muy bien ¿no? , estaba contenta, igual mi papá,...mi mamá me platicó que nací como eso de de las 9 de la mañana, que fue parto natural, o sea que no hubo ninguna complicación este, pus eso es lo que yo sé de, o sea, del embarazo, o sea, más no te podría decir ¿no?

o. claro, salvo

l. mhum

o. ¿te ha comentado tu mamá, este si te amamantó, así de, recién nacida y cuanto tiempo?

l. see, sí se que, que me amamantó, cuánto tiempo, eso sí nunca se lo he preguntado, pero, o sea, no hubo complicaciones de ningún tipo...

o. ni eh, ni ella ni...

l. no, no, no, no, no, no, no, no, no, no, ya ves que ven algunas ocasiones, con que, de que no pueden dar leche o sea no, no hubo nada de eso..

o. mhum, me decías que tú fuiste la primera, ¿tienes más hermanos?

l. sí, tengo otros dos, tengo un hermano de... 22 años y una hermana de 20 años.

o. mhum, bueno, y cuéntame entonces, am, si tu mamá te cuidaba cuando eras niña; estaba a la mejor tu abuela, una tía con ella

l. vivían solos, ellos vivían en Tulancingo este, de hecho, cuando yo iba a nacer, ellos... ellos estaban viviendo en Tulancingo, y este mi mamá no quería que, no naciera allá, porque me iban a decir chayota ¿no? Ja ja

o. ja ja ja

l. que porque así les dicen a los que viven allá y se vienen a vivir acá en el DF, pero vivían ellos dos solos, o sea allá vive parte de la familia de mi papá, pero, pos la que me cuidaba, o sea la que estaba conmigo era mi mamá, no había nadie, nadie más, o sea ella no trabajaba o sea, ama de casa ...

o. ¿te ha comentado qué alimentos de te empezó a dar cuando eras bebé? O sea que las papillas, los té, ¿te ha comentado de eso?

l. mmm, de té no, pero papillas, si, no o sea, no me, no me acuerdo; si eran no sé de qué pero si eran papillas ¿no? Naturales, porque, en ese entonces no sé, si existía ya el gerber, o sea...

o. pero nunca te dio?

l. no, a mis hermanos si, pero a mí, por lo que yo sé, no.

o. OK. Entonces cuéntame de tu infancia, desde que te acuerdes, ¿no? De niña, que hacías con quien jugabas, de no sé, ¿que hacías en un día normal?

l. lo que hacía en un día normal, pus era jugar, me la pasaba jugando, o sea, me la pasaba mucho tiempo con mi mamá, ent..., o sea, de cosas de que de que yo me acuerde, o sea me acuerdo como desde, desde que entre al kinder, ¿no? Y este pus yo era muy amiguera, tenía muchos amiguitos, siempre estaba rodeada de niños, ya, ja ja era muy coquetona, era, tuve un novio que, según mi primer beso ¿no? Nos lo dimos en la mejilla, pero fue así como muy chistoso, dije, yo tendría yo creo, como 4 años, ¿no?, me encantaba andar en juegos, resbaladillas, columpios, este me acuerdo que antes hacían, ora ya no hay, pero hacían así como juegos así con formas de animales y te subías y había resbaladillas y te aventabas...

o. aja sí si hay, y yo así, sí hay ja ja ja

l. ja ja o los anillos que te aventabas así dando vueltas, me gustaba mucho todo eso y me gustaba jugar con muñequitos de... frashh price...., no se llama así...

o. los de play mobil no?

l. no

o. ah los de playschool...

l. no eh, si eh, es que eran, has de cuenta, ya no existía, estaban pero bien chingones ... pero castillos, hospitales, que lo, luego vendían como... supermercados, cositas así de ese tipo... ...mmm amiguitos pus tuve, o sea vecinitos, que tenía no? Y jugaba con ellos... pero principalmente a mí lo que me gustaba mucho era jugar con mis primos cuando había o sea, reunión familiar, o sea, había como que la generación porque somos muchísimos, o sea, la familia de mi mamá son 12 hermanos, entonces de cada hermano, pus algunos tienen como 7, 8 hijos, entonces, los que estábamos en esa generación pus nos juntábamos, a, en el patio, ...siempre era que el bote pateado, que las escondidillas, que andar aventando cosas, ji ji mhum...

o. y tu infancia, eh, salvo los, las amistades, las reuniones con la familia, estando con, normalmente en tu casa con tu mamá, ¿qué hacías con ella? Platicabas, jugabas, le ayudabas al quehacer de la casa, este, estabas ahí viendo la tele, aparte de los juegos, ¿no?

l. yo de lo que me acuerdo es, era jugar, ver tele, y me empezó a dar mucho por... o sea me acuerdo mucho no? Me acuerdo mucho que, de que yo quería aprender a, yo veía a mi mamá haciendo quehacer y yo quería aprender, y yo, yo le decía que este,, que yo quería aprender a hacer la cama y me decía que no por que estaba muy chiquita, pero este, no, maldita la hora que lo aprendí, ja ja

o. ja ja

l. no, es que ya cuando me enseñó, pus ya, pus tenías que hacer tu cama todos los días ja ja

o. ja ja

l. era mucho, no sé si por ser la mayor sinceramente, pus yo sentía mucho el, el querer ayudar no? Cuando vinieron mis hermanos, o sea, yo quería cuidarlos y que, me ponía a lavar pañales, incluso, alguna vez, no, no sé por qué salió mi mamá, y yo me quedé sola en

la casa, yo con mi hermano, y me puse...a lavar pañales, ¿no? Y no los lavé bien y resultó que se rozó la... ja ja ja

o. ja ja

l. mi hermano... pues si tenía metido eso de querer ayudar, siempre, siempre...

o. oye y tú decías, cómo te sentías... mmm hay gente que se ha sentido, solos, tristes, otros que se sienten muy contentos, otros que se sienten enojados, porque, a lo mejor el papá los regaña, les pegan, ¿tú cómo te sentías de niña, como eras emocionalmente?

l. mira, yo lo que te puedo decir, yo soy, de mi infancia, o sea de nacida... yo creo como eso de los 7 años, para mí fue una infancia normal, muy bonita, eh, pus con mis papás, o sea, yo no veía discusiones ni nada, o sea, yo era una niña contenta, siempre andaba sonriendo, siempre contenta, tuve una infancia chida en ese sentido; todo empezó a cambiar cuando mis papá este, cuando empezó a haber problemas entre ellos, principalmente económicos, porque, mi papá no duraba mucho tiempo en el trabajo porque era muy conflictivo, entonces este, por eso había problemas económicos, mi mamá se desesperaba, y era cuando... yo a esa edad, o sea, iba en 1º. Año de primaria, era cuando, yo empezaba a ver discusiones de que, llegaba y veía que mamá le pegaba a mi papá, y le aventaba cepillos, o sea, eso sí, como que lo tengo muy marcado, ¿no? Pero de ahí como que todo empezó a cambiar, porque también a raíz de esto de los problemas económicos, mi mamá, había, tuvo que empezar a trabajar, algún día, o sea, todavía estaba de ama de casa, pero, se dedicaba a ventas, ¿no?, pero de alguna manera empezaba a haber un cambio adentro de la casa, o sea, ya la, siempre estar con ellos, o sea, ya había otro tipo de cosas, y poco tiempo después, yo tendría como que serían... yo creo como 9 años o 10 mas o menos, fue cuando mi mamá decidió, o sea que, que si se fuera, corrió a mi papá de la casa, yo creo que, ahí fue cuando todo empezó a cambiar, y...pus no sé si llamarlo así, pero me empecé a deprimir, Mmm fue un cambio drástico porque, había mu... había muchas situaciones muy raras, cosas que no entendía, o sea yo ahorita te lo digo como adulto, eh, yo creo cuando niña tú quieres ver a tus papás juntos, y no separados no?

o. claro

l. este, y eso para mi mamá era, era muy, muy difícil y de repente empezaban las comparaciones en la escuela, con los vecinos, porque en ese entonces si se veía mal que una persona estuviera divorciada, que una persona separada, o sea, ahorita ya no es tanto pero en ese entonces sí, entonces es así como los hijos, de, de la que está sola, ¿no? a raíz de que mi papá se fue pues este, nos iba a ver yo creo una vez al mes, más o menos, porque se fue a Cuernavaca, ¿no? era así una vez al mes cuando lo veíamos, mi mamá tuvo que trabajar, o sea, cambio todo, ¿no? cambio ya, o sea, ella entró a un trabajo, ya tenía un horario entonces este, a mis hermanos los metieron a una guardería y yo por ser la mayor, yo me quedé en la casa sola ¿no? entonces si fue un cambio así completamente drástico.

o. claro, tu papá me decías, que, era conflictivo en el trabajo, ¿en la casa quién lo era? con o sea, salvo eh, esa etapa en la que no tenían problemas ellos como pareja, posteriormente cuando empezaron a haber, ¿era agresivo con ustedes, contigo en particular?

l. yo a mí papá nunca lo noté agresivo, o sea, en ese sentido, mmm, lo que si me acuerdo, no sé, o sea, yo cómo te diré, o sea, yo no sentía, mi papá no era violento con nosotros, cuando se enojaba y nos portábamos mal entre nosotros, si, lo que si llegaba a hacer, este, el castigo más fuerte que nos llegaba a hacer es que se mojaba las manos y nos daba unas nalgadas, je, pero no era así...

o. muy esporádicamente

l. si muy raro, la que de alguna manera era más dominante era mi mamá, era la que ponía los castigos, era la que ponía las reglas, las órdenes, o sea, mi mamá era... mi papá era de vez en cuando pero yo no sé, yo ahorita no me acuerdo, ¿no? pero dice mi mamá que luego de repente cuando empezaba a haber problemas entre ellos, mi papá iba a mi recámara a contarme todo lo que hacía mi mamá y yo no me acuerdo y yo no sé a la mejor, haya por ahí algo, pero yo no me acuerdo de eso, la verdad no, no, no me acuerdo de eso y eso se puede llamar agresión, ¿no? pero yo en sí no lo recuerdo

o. este, cuando estás en la escuela, bueno, cómo es esto de estar en la escuela, estar en la primaria, eh, cómo está la situación en tu casa en ese momento, tú cómo te sientes, eh, emocionalmente, las relaciones en la escuela cómo están en ese momento, en esa etapa de la primaria, a principios de la primaria

l. pues yo me empecé a sentir sola, ¿no? triste, la constante fue estar, de repente sentirme triste, pero lo que siempre yo creo, mi, mi temperamento, mi forma de ser siempre estoy sonriente, siempre andaba sonriente, aunque sintiera mucho dolor, lo, lo chistoso fue que yo antes tenía mucho amiguitos en la primaria, o sea, y cuando empezó todo este conflicto yo empecé a dejar de tener nuevos amigos, amigos principalmente, chistoso, yo a mí, las niñas me caían regordadas, no las soportaba, no las soportaba, me caían gordísimas, yo sentía que, que no sé eran muy tontas, que hablaban de puras... mmm, de pura pendejada, ¿no? y este, me gustaba juntarme más con los niños, pero y obviamente, en la primaria los niños no se juntan con las niñas, entonces así como que pues me tenía que juntar con una niña a huevo, pero no me quedaba na... otra cosa, ¿no? pero también tuve dos amiguitos, pero ya y hasta ahorita, hasta la fecha, uno de ellos sigue siendo mi amigo y el otro ya no lo veo, pero principalmente, o sea, yo como que me empecé a aislar, me empecé a aislar... mmm, algo... mmm, es que pasaron muchas cosas por ahí, como que yo no era como las demás niñas, una vez mis amigos, me, me hablaron y me dijeron así como que andaban muy serios conmigo y yo le pregunté por qué, ¿no? y me dijeron que porque creían que yo era marimacha

o. mmm, mmm

l. pus yo no sabía así a ciencia cierta qué es lo que hace un marimacho, o no, pero, pero si me dio mucho coraje y así como que, o sea, ay, entonces yo porque de alguna manera aunque no sepas bien, pero más o menos

o. como que lo intuyes, ¿no?

l. mhum, y pero por qué, ¿no? a ti te gusta decir groserías, es que tú no juegas con las niñas, no, pero pus no lo soy, no, pero siento ahorita en estos momentos que ando trabajando algo conmigo, creo que eso fue algo importante en mi vida, ese hecho, o sea, el estar peleada con las mujeres

o. mhum, en realidad, no estuviste o fue por, a partir de todos estos comentarios que tú como que te lo empezaste a apropiarte

l. no, fue antes, o sea, porque te dije que a mí ya las niñas, ya me caían gordas, se me hacían muy, muy pendejas

o. aja, aja

l. neto, neto

o. si, si

l. o sea, me caían gordas, o sea, de repente, este, no que las muñecas y ay, me caían gordas, o sea, no, no me gustaban sus juegos, no, no sé, no, no, no me gustaban, esto es, al salir de toda, de toda la norma, o sea, de lo que, o sea, hace una niña, pus a ellos les pareció raro, ¿no? pero yo siento que en ese momento, o sea, en ese hecho si movió algo en mí y hasta

ahorita lo ando descubriendo, ¿no? pues en ese momento si fue algo así importante para mí, te digo, me empecé a aislar de mucha gente y fue súper común hasta mucho tiempo, o sea, como que estaba rodeada de mucha gente y por mi carácter, así alegre y desmadroso, siempre estaba rodeada de gente, pero, pero no entablaba así una relación, ¿no?

o. y en este asunto que me comentas, ¿repercutió en el aspecto académico?

l. sí

o. en la escuela, ¿en qué sentido?

l. yo hasta por cuarto año de primaria era, yo sacaba diplomas, era, siempre estaba en los primeros lugares y a partir de esto como que me mantuve en lo que fue de la primaria, ¿no? gané dos tercer lugar de sector quinto que porque otra niña tenía el mismo promedio y se echó un volado y ganó la chava y este, tras de sexto año de primaria fue cuando yo estuve más o menos estable, las calificaciones, pero ya de antes, o sea, ya no con el mismo entusiasmo, o sea, ya no, mmm

o. e igual, esa situación, ¿cómo repercutió en tu mamá, tus hermanos...?

l. en mis hermanos, no sé, no porque ellos yo creo, hasta todavía mucho tiempo, yo creo que hasta el CCH, ya cuando se empezaban a dar cuenta de los desmadres que andaba, este, yo era algo así como su ídolo, tons, para mi hermana, de hecho para mis hermanos, mi hermana me lo dice mucho, pero dice que yo, que su mamá y este, bien a ciencia cierta, o sea, ellos no se dieron, no se daban cuenta de eso. Mi mamá, o sea, como en ese momento, como que como mamá tenía no se daba cuenta 100%, ya fue en la secundaria cuando ya, cuando reprobé dos materias cuando ya no tenía las mismas calificaciones, pero como mamá tenía de alguna manera así como que la línea, así como, no, no habían, yo creo, no se percataba de lo que estaba pasando, o sea, nunca no le decíamos nada, yo le tenía mucho miedo a mi mamá y de hecho, una vez me acuerdo en tercer año de primaria, este, saqué mi primer 6 y todavía, todavía no había tantas broncas, pero saqué un 6 y me acuerdo de lo que hice, o sea, yo me sentía muy mal, muy mal, muy mal, muy mal... muy mal conmigo, yo no quería que mi mamá se enterara y me acuerdo de que llegué a mi casa y le di un cinturón para que me pegara, si de eso si me acuerdo y si me duele (*se le quiebra de voz y se le llenan los ojos de lágrimas*) no, o sea, yo hasta la fecha, cómo fue que, o sea, yo no sé cómo una niña llega y hace eso, ¿no? que lleguen y pégame

o. mhum, tu mamá era, mmm, me comentas que le tenías miedo, ¿qué era lo que tu mamá se significaba para ti, y para que tú pudieras hacer una cosa así? Qué era lo que te había enseñado, si no abiertamente de una manera implícita

l. mmm, que tenía que ser la mejor, que tenía que ser la mejor en todo, que tenía que hacer las cosas lo mejor, que era el ejemplo de mis hermanos y para mí ella, de alguna manera, o sea, era, todo lo que representa toda la imagen de autoridad, así como que ¡guau! ¿Entonces con eso respondo a tu pregunta?

o. sí, eh, ¿cómo estaba tu salud en ese tiempo? Y bueno, desde antes

l. antes estaba bien, lo único que llegaba a pasar nunca entendí por qué, es que de repente me daban dolores muy fuertes en los pies, ¿no? y cuando... porque mi papá me consentía y me empezaba a sobar los pies y me acuerdo, con yodo... iodex más bien, iodex, yodo es otra cosa. El iodex, pues ya como que se me tranquilizaban pero era nomás, o sea, no era de que me estuvieran dando gripas, o sea, ni del estómago ni nada, pero si a partir de todo esto, de la situación de mis papás, a mí me dio colitis nerviosa, en ese entonces o sea, yo no sabía lo que era una colitis, me dolía horrible, o sea, era así de caminar como viejito, o sea, de no aguantar el dolor, me llevaron al doctor y no sabían qué tenía, o sea, me dijeron: no, pus colitis, ¿no? pero así, colitis, pero de hecho, no hallaban nada que tuviera, o sea, no había

nada médicamente en los análisis no había nada que dijera: está enferma y o sea, es que no tiene nada, a la mejor es colitis nerviosa, pero hasta ahí, pero nunca no me dieron ni medicamentos, o sea, nada, según yo no tenía nada, pero eran unos dolores espantosos, o sea, de dolor, de, o sea, de ir al baño y no poder hacer, de que, de que te arda, de que te duele y que te dobles para hacer del baño, de no poder caminar, pues eso si fue lo que tiempo después yo creo ya como a los 12 años, 13 años, 13, 14 fue la última vez que me dio, ya de entonces, ya jamás me he enfermado, mhum

o. alguna otra enfermedad que tuvieras, así como, quizá ya como en segundo plano

l. mira, en ese entonces, o sea, te digo, de la infancia, no eso fue como pero como a eso de los 11 años, 12 años fue cuando yo empecé a menstruar, mhum, entonces este, yo fui muy irregular, o sea, al principio sinceramente no me acuerdo, porque yo creo que ni llevaba las cuentas, la que las ha de haber llevado era mi mamá, la verdad no me acuerdo, pero cuando ya me empecé yo a hacer, yo a hacer cargo de eso la verdad no me acuerdo ni cómo fue, pero este, pero tardaba mucho en bajarme, muchísimo, a veces eran hasta 4 meses para que me volviera a bajar y cuando me bajaba era que me duraba más de una semana y era muchísimo, de, o sea, el sangrado era mucho, mucho, mucho y eran dolores muy, muy fuertes, así de uy, cada que me agachaba y no, no podía y este, o sea, eso a mí se me hacía muy raro y a mí mamá también, pero no, no buscamos ayuda médica ni nada, ¿no? y así como pus a lo mejor porque como pus, tiene poquito que empezaste pus yo creo que fue como a los mmm, no recuerdo si fue a los 15, 16 años más o menos que este, que era tanto el dolor y empecé a sentir bolitas en los senos y este, con lo mismo de los dolores de la matriz, pero principalmente en los senos, cuando a mí me iba a bajar se me ponían pero duros, duros, pero así exagerado, o sea, era así de que no quería, no podía ni acostarme, yo me acuesto boca abajo, ¿no? tons de no aguantar y no saber ni cómo por qué me dolía, me dolía al moverme, o sea, al rozarme los brazos con mis senos me dolía muchísimo, entonces este, mi mamá me empezó a tocar porque yo no sabía cómo y este, no pus que se sienten bolitas y tons ya como que le preocupó mucho y fue cuando fuimos al doctor y entonces este, me dijeron que tenía quistes pero que no sabían si eran malignos, tons me mandaron a hacer una mamografía, lo que sea, y este, y resultó que si, pero afortunadamente no era malignos, entonces me recetaron medicamento y me, me empecé a regularizar y ya así como que mi menstruación se empezó a regularizar, los dolores también seguían muy fuertes cada que me iba a bajar y eso nunca se quitó, pero si las bolitas como que empezaron a desaparecer y me dijo que, la doctora me dijo que, que tenía que tener mucho cuidado, ¿no? y de cuando fuera a empezar mi vida, mi actividad sexual porque no podía utilizar, este, cualquier anticonceptivo, ¿no? porque podía desarrollar, ya sea que esos quistes crecieran y se me convirtieran en malignos, pero este o sea, otra enfermedad no la hubo, o sea, te digo, me quitó la colitis y después y lo que ha perdurado durante mucho tiempo ha sido en relación a los quistes, a la, a los dolores premenstruales

o. claro, oye y pláticame, este, cómo era tu alimentación en ese tiempo, antes, ¿no? de que se separaran tus papás, después de que te empezaste a quedar, digamos un poco más sola, ¿no? cambió en algo la alimentación, qué comías generalmente cuando estabas en la escuela

l. mira, la alimentación, hubo un, siempre, siempre ha sido carne, principalmente carne y cosas grasosas, jeje, este o sea, mi mamá siempre, una, un, un bueno, es de familia, de hecho mi abuelito se dedica a vender tacos, de esos de carnizas, suadero, varios tíos míos, o sea, siempre ha sido la tradición así como las cosas garnacheras y engordadoras y grasosas, es lo más rico y sabroso, ¿no? de una forma que no tenía cambio, o sea, que ya se separaron

y que siempre, una forma de consentirnos era llevándonos a comer, ya sean carnitas o barbacoa, o que las quesadillas o que, o sea, pero en eso consistía, después, o sea, igual, verduras pues eran, o sea, si nos daban pero muy poquitas, o sea, casi, ahora que hay momentos que estamos tratando de comer un poquito más de verduras pero antes, o sea, mmm, mmm (*negando*) yo comía sola, este, durante mucho tiempo, te digo que a mis hermanos los metieron a una guardería y yo me quedé sola, entonces este, a mi mamá me dab... le pagaba a una señora de un mercado que había por ahí, por mi casa y yo iba a comer, siempre iba a comer sola, pus ya lo que toque, que la pus, seguramente que las milanesas o que el pollito frito de eso estoy segura, siempre ha sido que las enchiladas, estoy segura que eso siempre, el espagueti

o. aja, mmm, OK, am, con, bueno, sígueme contando en cuanto a esta etapa de la, de la primaria, digamos de la segunda mitad, este, pus ya eras poquito más grande ya no eras tan niña, ¿no? ya estás siendo puberta, ya estás empezando a serla, am, cómo es el asunto académico con esta alta exigencia que tú tenías, ¿no? y con todos los problemas que había atrás, ¿no? que tú tenías, en sí como el rollo de ser la mejor

l. o sea, tú te refieres a la primaria

o. si, o sea, para eh, digamos que pue profundizar ahí y seguirnos, ¿no? digamos ya la segunda

l. mira yo me exigía mucho pero has de cuenta que me gustaba, porque realmente me gustaba de hecho cuando yo recibí el primer diploma, yo dije: ¿y esto, po' qué? Yo no entendía para qué era, ¿no? y, ah, es que tu premio por qué quién sabe qué y decíamos: ¡ah! ¿no? y este, jaja, pero ni idea, ¿no? yo siento que ahí si cambió un poquito, ¿no? pero eh, a como lo entendí yo, ya se empezó a hacer por otro motivo, porque si yo iba bien en la escuela era porque a mí me gustaba mucho. Cuando empieza lo de los diplomas pus eh, fue exigirme a procurar te, te pues estar en, tener un buen lugar, ¿no? siempre había la competencia, había dos, tres compañeros que puta, chingones, ¿no? pero este, no era tanto, o sea, no, no era, o, o yo no lo, ¿cómo te diré? O sea, entonces yo te digo eso de yo llegué con mi mamá y que me golpeará, eso si me sorprendió porque yo no me acuerdo de sentir una presión, o sea, consciente de tienes que estudiar, o sea, yo no lo, no lo veía así, ¿no? ahorita ya lo ves de otra manera y ya puedes analizarlo, pero, pero entonces no, cuando yo si me empecé a sentir presionada y que me empezaba a [...] la escuela fue en la secundaria, o sea, porque durante la primaria no me costaba trabajo, o sea, yo podía

o. lo hacías como así, como de manera natural

l. y me gustaba, si o sea, y no era de que te de, que me tuvieran que decir: ándale, tienes que hacer la tarea, porque yo la hacía y o sea, a veces mi mamá no podía estar conmigo pero yo la hacía

o. y ora si pláticame del cambio de la primaria, la secundaria y más que el asunto académico, también me gustaría saber un poco el rollo del cambio de concepción ya de empezar a cambiar el cue... empieza a cambiar el cuerpo, ¿no? ya empiezas a ver otras cosas, ¿no? cuando estabas chavita no veías o igual no las veías, ¿no? porque a veces la gente madura muchísimo después o muchísimo antes, ¿no? cómo es ese cambio que al parecer, dicen los que saben, es así como que muy así, angular, ¿no?

l. tú te refieres al cuerpo, a la escuela o a

o. a todo, ¿no? pues yo te pregunto del cuerpo, de la escuela, las relaciones sociales, las relaciones familiares

l. relaciones familiares ya no había... este, pues mi papá nos iba a ver una vez... cada que se acordaba, porque fue bajando cada vez más, vamos a empezarlo

o. si

l. por el cuerpo, cuando empezaron a crecer senos, cuando empecé a tener la, cuando me bajó, fue bien emocionante: ¡ay, su mujer! ¿no? o sea, así ah, que bonito, que padre, ¿no? porque siempre pues es algo que no me acuerdo bien como lo haya platicado conmigo mi mamá pero como ¡ay! era mucha la emoción y en, yo de hecho yo era delgadita, yo era sumamente delgada, delgada, ¿no? hasta como a los 8 años cuando empezó todo el problema con mis papás fue cuando yo empecé a engordar, este, pues yo llegando a la secundaria pus yo ya estaba más o menos gordita, no muy gordita pero yo me sentía muy gorda, yo me sentía muy, muy gorda, no me gustaba cómo me veía, me sentía muy insegura, este... siempre ese temor de las burlas, ¿no? de cuidarte de que no, no te digan nada pero siempre era esa, era el temor, mmm, no me gustaba, definitivamente no me gustaba cómo me veía, no me gustaba, no me gustaba y este... en cuestión de amigos, mmm, si te digo era muy amiguera y tenía muchos ahí, pero yo en ese tiempo no, no recuerdo haber tenido un amigo así, al único, a la única persona que yo te podría decir que era mi amiga, era una prima que siempre desde chiquitas, desde que nacimos, desde que andábamos en la panza de nuestras mamás estuvimos juntas, Marisa, o sea, ella era con la que platicaba: y esto y lo otro y, cada que nos veíamos, ¿no? pero yo amigos, amigos, realmente no tenía, tenía muchos compañeros, que si decía: ay, mi amigo pero...

o. mhum, mhum

l. pero pues nada que ver, ¿no? era muy desmadrosa, siempre estaba echando desmadre, o sea, jaja, eso me gustaba, como que de alguna manera, era un poco así como líder pero pus en chiquito, ¿no? así como (*no se entiende*) pus sabía como dirigir las cosas, ja ja, este, una vez les hice que se pusieran Vaporub en los ojos, jaja

o. jajaja, aja

l. yo sabía que, que ardía nunca me había puesto, ¿no? pero ahí los empecé a convencer y todos se fueron poniendo Vaporub, ay, no qué, jaja, fue muy divertido, terminaron haciéndome que yo también me pusiera porque ellos ya se habían puesto pero, nos mandaron un reporte por no hacer lo que teníamos que hacer, jaja, pero este, pues siempre era yo muy despapayosa, pero te digo, no mantenía una relación firme con nadie, empezaba a tener novios, de hecho algo que, que si creo importante decir, así mi primera dis... su puede decir novio que yo veía en serio fue en la primaria, tenía como 12 años y este... y me acuerdo que yo era pero bien celosa, pero celosa, pero decía: cómo una niña puede ser tan celosa por, por qué, ¿no? pero digamos, yo no quería que ninguna mujer se le acercara, muy, muy celosa, total que terminamos por eso, pero a mí me daba mucho miedo que se le acercara cualquier, cualquier mujer, empecé a tener novios, o sea, pero yo sentía que nadie se podía fijar en mí, que nadie se fijaba en mí, cuando alguien se fijaba así como que: ay, lo máximo, ¿no? y este, tuve un novio en primero de secundaria, luego de ahí me sentí sumamente, ya la depresión se empezó a hacer más fuerte como a eso de segundo año de secundaria, yo me sentía muy, muy, muy, muy triste, o sea, no soportaba estar en mi casa, no soportaba a mi mamá, no soportaba que tuviera que cuidar a mis hermanos porque por ser la mayor me tocaba cuidarlos, entons yo sentía que eran así como muchas responsabilidades y yo no podía, yo estaba, o sea, estaba hasta la madre, yo llegaba a la escuela y luego me acuerdo que se salían, no recuerdo en qué momento, pero me acuerdo que una vez me quedé llorando sola en el salón y llegó una orientadora y ya me preguntó qué tenía y no pus que mi mamá, o sea, era cuando yo más triste me sentía, o sea, estando en mi casa yo no salía con nadie, no salía con amigos, o sea, me la pasaba encerrada y me la pasaba escuchando música así de ah, que me dejaron que, de hecho este, cuando conocí a

otro que iba a ser mi novio, escuchando canciones de Pedro Infante y yo ahí, llore y llore, ¿no? jaja, todavía existía el tocadiscos y tenía mi mamá un, un disco de Pedro Infante y me acuerdo que puse canción por canción y ay, esta de ¡ay!

o. ja, así como para voy a buscar una que me haga llorar media hora, ¿no?

l. aja

o. aja

l. y en la secundaria pues yo creo, bueno mis compañeros, me metí a la banda de guerra y este, pero te digo, era así como muy solitaria

o. aja, pero a la vez como que querías estar con gente a la que pudieras tú...

l. siempre, siempre estaba rodeada de gente, o sea, en la escuela, en mi casa era de estar sola, sola, o sea, ni querer estar con mis hermanos, siempre o andar atrás de ellos porque andaban en el desmadre y eran bien latosos y este, en la escuela si trataba de estar rodeada de gente, echando desmadre y, lo clásico cuando estás en la secundaria, ¿no? estar haciendo bromas de, estar cotorreando pero así me salía

o. oye y este asunto de tú ser como la mamá de tus hermanos, te colocaba en una postura como de yo ya soy más adulta, yo ya tengo más como saber, poder, ¿te hacía sentir mayor esa cuestión?

l. no

o. nunca te hizo competir con tu mamá

l. no, competir con mi mamá, no, más bien ser su aliada, o sea, porque competir no, yo no podía competir con ella, yo no la podía, o sea, le tenía mucho miedo, competir no, yo siento que más bien era buscar su aprobación siempre, de hecho cuando entré a la secundaria este, era una secundaria técnica, daban varios talleres y este, yo tenía ganas de entrar al de arte y confe... confección y costura y no me metí porque estaba secretariado y mi mamá había estudiado se... secretariado, entonces yo quería ser secretaria, y cuando yo me acuerdo que si me quedé porque te hacían como una elección, según, y este, si me quedé en secretariado, así como que: ¡mamá! ¿qué crees? Y mi mamá: ay, pus qué, me quedé en, en secretariado, ah, bien y yo: ¡ay!

o. jaja, gracias

l. o sea, como cualquier cosa, ¿no? este, siempre fue buscar su aprobación, siempre fui como, tuve el papel, o sea, como mamá pero como mediadora, siempre, siempre fue el de ser mediadora de todas las cosas, ¿no? si mi mamá llegaba de malas pus era tratar de ponerla contenta, este, que no se enojara, que no gritara y, y callarme

o. claro, y cómo es, bueno el final de la secundaria, eh, cómo estás tú en cuestión de tu cuerpo que no te gustaba, que estabas como cada vez más triste, cómo haces para elegir entrar a la prepa

l. ¿cómo le hice para elegir? Bueno, pues digamos que con lo del cuerpo, o sea, yo no me gustaba

o. seguías con...

l. no, no me gustaba y eso me deprimía, yo sentía que nadie se podía fijar en mí, lo que te decía hace rato, o sea, que nadie, por se gordita nadie se iba, luego mi mamá me llegaba a hacer comentarios de que estaba muy gorda, de que me tenía que cuidar pero pues yo no podía dejar de comer... no podía dejar de comer y este... cuando un muchacho se fijaba en mí era como pensar: ay, éste si se fijó en mí, éste si ve lo bonito que tengo adentro de mí, eh, era clavarme con cada, cada güey que me hablara bonito así como: ¡ay! entrar a, tomar la decisión de entrar a la prepa, yo quería estar en una prepa de la UNAM, lo que yo pensaba: no pus quiero estudiar, en ese entonces no sabía qué quería estudiar, ¿verdad?

Pero si sabía que quería terminar una licenciatura y yo sabía que en ese entonces la UNAM tenía pase directo, entonces: yo me quiero quedar, entonces hicimos, bueno hice mi examen en una prepa de allá por mi casa y, e hice para la UNAM y en las dos me quedé, me quedé en el CCH, y yo: ay, cómo CCH, ¿no? pero ni modo, ya me quedé en el CCH, pero... pus se mantenía la depresión, o sea, pero no era así manifiesto, o sea, mi mamá nunca se llegó a enterar, o sea, realmente, no sabía que estaba deprimida, ahorita, hoy, ahora que, que platicamos, o sea, dice: es que yo no me daba cuenta, no se daba cuenta de, de todo lo que pasaba, de, después de que mis hermanos estuvieron en la guardería yo también después me metieron a mí, o sea, es la experiencia más horrenda y asquerosa, yo nunca meteré a mis hijos a una guardería...

l. am, tú nunca tenías, por lo que entiendo, como que el acceso a tu madre, o sea, era como la imagen así rodeada de murallas, ¿no? que estaba hasta arriba pero que no podías alcanzar para decirle las cosas, por lo que entiendo, para comunicarte con ella, expresarle tus sentimientos, emociones

l. es que me daba mucho miedo, mucho miedo pero a mí, o sea, es que mi mamá cuando se enoja tiene una mirada, de esas que matan, o sea, te ve, es una mirada así como de odio... hace poco estuve trabajando con eso pero, y recordando cierta, o sea, esa mirada no, no, no a mí me paralizaba, yo sentía que con mi mamá, o sea, con ella no se podía platicar en el sentido, en ese entonces yo sentía que no podía platicar, que siempre llegaba de malas, de hecho, has de cuenta estar solos en la casa y al, escuchábamos sus pisadas, ya sabíamos cuando ella llegaba y, o sea, todos, ¿no? o sea, los tres, no escon... ay, ya llegó mi mamá y corréele para acá y corréele y levanta esto y levanta l'otro, siempre llegaba de malas, siempre a gritar, siempre a , yo me acuerdo que era mucho eso entonces este, se imponía ante todo, o sea a mí, o sea, eso es lo que te puedo decir, yo, yo no sentía que pudiera tener una comunicación, cuando tratabas de hablar de algo, es que no, y empezaba a gritar y, o sea, no se podía tener diálogo con ella en ese entonces

o. ¿de nada?

l. pus a lo mejor si, una que otra vez porque tampoco te voy a decir que todo fue así como que: ay, así

o. todo malo, malo

l. no, pero este, pero yo así que le pudiera platicar de mis cosas, o sea, de mí, de mí, o sea, no se prestaba, o sea, era así como que estás en la comida y ay, ji, ji, j aja y platicas, pero cosas así como que, no tuyas, ¿no? y a lo mejor si alguna vez se prestaba pus, no hablabas, hablaba todo, ¿no? y se va a enojar

o. claro, y cuando estás ya en el CCH pus muy a pesar tuyo, te gusta estar ahí, haces amigos, amigas, cómo sigues con tu depresión, tristeza, ¿no? me gusta más, qué pasa ahí, de cambiar de

l. digamos que ahí se mantuvo así como que, era por momentos, por períodos, ¿no? pero ya no era como en la secundaria que era mucho muy, de subir y bajar, subir y bajar pero ahí como que me mantuve estable porque a mí me encantó el CCH, yo fui feliz en el CCH, para mí es una de las experiencias más chingonas que he tenido, de repente estás acostumbrado a que te tienen así amarrado, que te tienen con disciplina que no puedes hacer esto, que no puede hacer lo otro, que te van a reportar, que tu mamá, que se va a dar cuenta, que las calificaciones, que tiene que ir a firma de boletas. Entrás a CCH y es otro mundo, porque no hay firma de boleta, porque este, pues el historial a veces, uy, era raro que llegara a las casas, o sea, realmente ahí no, o sea, los papás se desconectan completamente, ¿no? y no

está nadie que te esté diciendo: no, pus tienes que entrar a tus clases, ahí ya es por tu cuenta, entonces yo me sentí, pus libre

o. claro, abejita, jaja, ay

l. hazle con el cigarro

o. no pus la tengo aquí pegada en mi mano, pero bueno, jaja

l. este, fue la completa libertad, ¿no? eh, era mucho, o sea, el recorrido, o sea, yo vivo en Cuautitlán Izcalli y estaba en CCH Vallejo, acá por la central camionera, entonces pues eran grandes los trayectos, era mucho tiempo estar fuera de mi casa y eso a mí me hacía feliz, mientras yo más tiempo me pudiera quedar en la escuela mejor, ¿no?

o. ¿ibas en la mañana o en la tarde?

l. en la mañana, en ese entonces había cuatro turnos y yo estaba en el segundo, en el de 10 a 2 de la tarde, 10 a 2 de la tarde si, ¡no! eso fue chido, fue mucho desmadre, mucho, empecé a reprobar y a reprobar y a reprobar y a reprobar, ja, no sé ni cómo salí de ahí con, sacando las materias en extraordinarios porque luego según las metía a recursar y las volvía a reprobar, no entraba en el semestre o no llegaba temprano, entonces: ah, ya llegué tarde, ya no entro

o. ¿y qué te ponías a hacer entonces? Con los amigos, echar desmadre

l. aja, eso se empezó a dar más como a eso de, de ya para salir, en quinto semestre y antes era así, o sea, de a la mejor si andaba por allá con las faltas pus, o sea, casi todos, o sea, mi, el grupo de amigos con los que empecé a estar entrábamos todos a clases, rara vez faltábamos, pero si empecé a tomar, o sea, yo empecé antes, ¿no? como saliendo de la secundaria, pero era uy, pero ya estando en CCH yo le empecé a entrar duro al, al chupe, por lo menos seguro eran los viernes, ¿no? y como pues éramos estudiantes ceceacheros no había mucha lana entonces era comprar del Richardson, el Corsario, la cómo se llama, el aguardiente, charanda

o. de lo que...

l. para lo que nos alcanzara

o. para lo que alcanzara

l. y ponernos bien pedotes o irnos a fiestas los viernes y pus, no es que me tengo que quedar en la escuela, porque nunca le pedía permiso a mi mamá, ella no sabía que yo andaba en fiestas

o. ni se daba cuenta que tomabas

l. no, te digo que ahora que platicamos, se sorprende y se enoja, dice, se encabrona: cómo que tú eras alcohólica y que no sé qué, pus si, jaja

o. y qué tal la cuestión de los novios

l. no tenía novios, o sea, tuve uno a los 15 años y duré con él como 1 año 4 meses, si más o menos, entre, rompimos como dos, tres veces en ese período, pero, pero de ahí en adelante en la escuela nunca tuve novio, en las escuelas nunca, solamente en la secundaria que tuve, que tuve un novio en primer año pero de ahí, o sea, eran, pasaban años para que yo tuviera un novio, años, ¿no? entonces cuando yo rompí con esta, este niño, se llama Héctor, este yo creo que él si fue, al que yo podría decir que fue mi primer amor, o sea, yo no tuve novios en ese entonces, a la mejor uno que otro free, ¿no? como le llaman ahora, así como que si somos novios pero pus namás uno o dos días y ya, ¿no? eso a mí me ponía bien pinche loca, ¿no? soy medio grosera, lo siento

o. no, no, está bien, y yo: no, no, está bien

l. jajaja, este, me ponía bien pinche loca porque, pus eso me deprimía, que decía: no, es que por qué me dejó, por qué se fue, ¿no? o sea, por qué no tengo novio, por qué tardo tanto

tiempo, de repente veías que un amigo ya tenía novia y tú sola, ¿no? y andaba yo, después de este chavo yo empecé a andar con muchos chavos mucho más grandes que yo, me llevaban 7, 7, 8 años eso es lo más que me llegaron a llevar, pero yo tenía como 17 y tenía novios de 23, 24 años, ¿no?

o. mmm, cuándo empiezas tú... eso era una pregunta antes pero, no importa, ¿cómo empiezas tú a ver el mundo, o sea, con esta tristeza que va en aumento...?

l. que es un asco

o. jaja

l. que es un asco, o sea, para mí la vida era asquerosa, yo no creía en Dios, yo decía que no creía en Dios, en la secundaria, ¿no? pero ya después por otra situaciones, un encuentro que viví, que era, antes podría decirse que yo era católica, ahora no me considero de ninguna religión pero bueno, en ese entonces yo no creía en Dios y fui a un encuentro y, y pues algo pasó que empecé a creer en él, ¿no? pero para mí en ese entonces, o sea, aparte de lo que para mí representaba Dios, o sea, para mí era un asco, para mí era un, un mundo lleno de injusticias, que no valía la pena, que los padres son unos desgraciados, o sea, padres: papá, mamá, que mamá era una maldita, que la odiaba, casi tenía ganas de partírla la madre... em, que eso era lo que yo sentía en ese momento, tenía mucho coraje, mucho coraje, mucho coraje, de hecho, ja, eh, yo sabía que me iba a quedar otro año en el CCH y este, por obvias razones, jajaja, iba reprobando pues cómo no, y era el último año de la escuela, entonces yo le dije a mi mamá que este, que iba a reprobarme, me dijo que no, que no sabía cómo le tenía que hacer pero tenía que salir y le dije pues que no, que ya me había (*no se entiende*) y que no salía y me dijo: ¡pus hazle cómo, pus yo no sé cómo le hagas, entonces te vas a pagar tú la escuela! Entonces de todo el coraje que me dio, fui a la escuela, me acuerdo que me fui cantando en ... que fue la primera vez que me fui cantando en los camiones, porque canto, bueno tú sabes que canto en los camiones y este, bueno llegué a la escuela y se iba a ir a una fiesta, total que me fui con ellos, me puse una peda, pero marca diablo, esa vez me di una pinche cruzada, me tomé Richardson, tomé tequila, tomé vodka, tomé cerveza, tomé anís, a todo lo que le pude, le metí, me puse tan peda, tan peda que, o sea, con nada se me bajaba, me la trataron de bajar con aceite de ricino, íbamos pasando un puente y les decía que ya me iba a tirar, pero no lo hacía en serio, parecía no en serio, ¿no? o sea, no lo iba a hacer, pero digo al hacer eso pus algo estás pensando, ¿no? entonces, total fue un desmadre que perdí la mochila y este, y estaba pero pedísima, no se me bajaba con nada, no me dejaron irme entonces me fui a casa de una chava y le digo: no, es que qué le voy a decir a mi mamá, pues total que inventé la historia de que, de que me habían asaltado, ¿no? le hablé a mi mamá y que me asaltaron, pero como yo estaba bien peda, me acuerdo que estaba llorando y decía: y para que se dé cuenta de que es una desgraciada y es una hija y que por su culpa [...] que se chingue la madre, o sea, de eso si me acuerdo, o sea, bien peda pero si me acuerdo de eso, de otras no me acuerdo, dicen que quería tortear a un viejito, pero la verdad yo de eso no me acuerdo

o. jajajaja

l. jaja, si dicen, yo la verdad no me acuerdo, eso si, cada que me ven y, me lo recuerdan pero yo no me acuerdo

o. ay, si, ja, es horrible lo que uno hace estando así, ja

l. ¿no? pero era mucho el coraje el que te digo, que yo sentía, o sea, para ese grado y díganle que estoy bien peda y que es por su pinche culpa y que no sé qué, o sea, era mucho, mucho el coraje que yo sentía por mi mamá, mucho, mucho, de hecho una vez me llegué a quedar en casa de una tía, de la tía que es mamá de Marisa y por una o otra razón no me

pude ir, entonces este, no le podía hablar a mi mamá porque no tenían teléfono, total que pudimos hablarle y yo estaba temblando, temblando de miedo, estaba empezando a temblar y me dice: por qué te pones así, no te va a hacer nada mi mamá, no, pero así temblando, es que no, no, no, no la conoces y llorando, ¿no? y desesperada, temblando de miedo, o sea, eran muchas cosas así, yo sentía mucho coraje con mi mamá ¿no? y con mi papá pus como que traté de minimizarlo de no pensar y no acordarme de él, porque para ese entonces yo creo tendría como... 13 años cuando mi papá se fue a vivir a Estados Unidos, entonces (*carraspea*) una vez estábamos muy mal económicamente y yo le dije a mi mamá que yo, que yo le hablaba, total que le hablamos y no me quería recibir la llamada, al final si me la recibió, pero me dijo que me tenía que cortar y yo le dije que cómo era posible, ¿no? que estando él allá solo que no pudiera mandarnos algo, que no sabía ni cómo estábamos y me dijo que, lo disculpara: no, pero es que no puedo hacer nada y chin, me colgó y desde entonces jamás volví a saber nada, pero nada de mi papá, nos mandaba cartas, pus dejó de escribir [...] entonces como que ese hecho si marcó así como que no quiero pensar de mi papá y mi papá no existe y ya no tengo papá y adiós

o. se acabó

l. y pus mi mamá, lógico pus tenía mucho coraje

o. y con tus hermanos, que pus ya están más grandes, cómo te llevabas

l. durante lo que fue secundaria y CCH no los soportaba, jaja, o sea, no los soportaba, más a mi hermana, porque mi hermano era más así como, fue el que tuvo más conflictos yo creo de, de, en ese entonces manifiestos, ¿no? en la familia y este, era muy agresivo, no nos llevábamos bien él y yo, o sea, había veces que si, tratábamos de estar bien. Con mi hermana, con mi hermana era así como que, o sea, no peleaba ni nada pero no había una relación estrecha, o sea, era así como que cada quien, cada quien en su onda, como que a partir de todo esto, o sea, de que yo me hacía cargo de ellos, cada quien, cada quien, cada uno de nosotros, mi mamá, mis hermanos y yo, vivíamos cada quien en su onda, cada quien en su mundo, cada quien sabía, no sabía ni lo que hacía, yo no sabía qué hacía mi hermana, sabía que andaba metida también en muchas broncas y que era bien peleonera, pero hasta ahí no me, no me metía más, ni en la vida de mi hermano, o sea, pero ellos si se acercaban mucho a mí, ellos siempre me buscaron, mi mamá cuando tenía, quería ir yo a una fiesta a fuerzas me los tenía que, me los tenía que llevar, más coraje me daba porque eran los chicles, jaja, y este, pero mal, mal no era la relación, o sea, te digo, como que cada quien estaba en su, en su digamos, en sus ondas, no, cada quien, o sea, yo era muy: no se metan en mi vida, aja

o. y en el CCH, la época de CCH, cómo estabas de salud

l. pus en términos yo creo fisiológicos, bien, con lo de los senos, porque siempre la menstruación, porque siempre ha sido la constante pero de ahí en fuera nada, nada más que me volví media alcoholicona, ¿no?

o. salvo eso...

l. mhum, o sea, si porque, o sea, te digo nunca he sido así enfermiza, jamás, jamás, jamás he sido enfermiza de que, no sé, que me sienta mal

o. gripes y eso

l. o sea, si me llega a dar pero era uh, muy, muy raro

o. muy raro

l. lo que yo me acuerdo, lo que si es que si tenía mucho sueño, casi siempre tenía sueño, siempre, siempre tenía sueño, o sea, yo llegaba de la escuela y si llegaba a mi casa era a dormir, si chistoso, en la escuela no me daba sueño pero en mi casa si me daba sueño

o. aja

l. jajajaja, fíjate eso no me acordaba, ¡ah!

o. ¡ups! ¡ah! jaja, bueno

l. siempre me sentía muy cansada con mucho sueño

o. y cómo comías, seguías comiendo igual, lo mismo, en esa época de CCH pues que estabas más tiempo fuera de tu casa

l. pues igual, yo creo y cuando tenía dinero era de irte a comprar una gordita o algo así, pero realmente casi nunca traía dinero en la bolsa, mi mamá era así de darte el dinero exactito de los pasajes o una que otra vez te daba, me daba para gastar pero uh, o sea, muy, muy raro pero siempre se mantuvo, eso sí, o sea, si no podía comer en la escuela llegaba a la casa a atragantarme, ¿no? y mientras estaba en mi casa era comer todo el día, comer todo el día, comer todo el día, o sea, estaba yo en mi casa y era comer todo el día, chocolates, ah, me encantaba si había chocolate de este del Ibarra, comérmelo a mordidas, con galleta, con plátano, pinches combinaciones, este, los panes con mermelada, cajeta, este, hazte que la quesadilla, que las papás fritas, o sea, lo que hubiera que fuera dulce o grasoso a comer, dulce o grasoso era, o sea, yo comía hasta, no comía, me atascaba, o sea, a veces ya ni tenía hambre y seguía comiendo, jaja

o. y nunca fuiste así como que de, de ir a vomitar y...

l. no, jamás, no es que mi problema no fue, más bien es comer compulsivamente, o sea, ha sido un problema durante mucho tiempo, ¿no? que he tenido de, nunca, nunca, nunca pensé en vomitar, nunca, a la mejor si sentía ganas de vomitar pero no nunca fui a vomitar, decía: no, es que tengo, ni, en ese entonces ni se hablaba de anorexia, sinceramente

o. claro, era

l. en ese entonces no se hablaba de anorexia ni nada de lo que ahora se habla, que anorexia, bulimia, comedores compulsivos, o sea

o. si, eran temas...

l. yo nada más comía, comía por comer y comer, y comer y comer y comer y si íbamos a comer barbacoa, uta, o sea, jajaja, yo no sé dónde me cabía tanto, apenas si me como dos tacos, digo: gua, no ya, no más

o. y en ese tiempo, bueno, ahí medio kilo

l. no, es que era un chingo, era un chingo, a veces perdía la cuenta de tres tacos, decía: tres, ah, todavía me caben, yo creo que a veces si me llegaba a aventar como siete tacos, no manches, no, si era un chingo y pus más chica, o sea, de, más chica y le metía pero duro y sabroso

o. y el asunto del cuerpo en esa época, de CCH, finales, seguías con esa insatisfacción de decir: ay, no me gusta cómo me veo, no me pelan, este...

l. siempre, siempre, siempre o sea, siempre te, fue una constante en mi, en mi manera de relacionarme con los hombres, o sea, siempre fue, con mucha inseguridad, con mucho miedo con, yo sentía mucho asco de mí, no me podía ver al espejo y se me veía era para criticarme, ¿no? o sea, si me veía nada más para lo indispensable vamos a peinarnos, vámonos. No me maquillaba, o sea, de repente podía yo ir al CCH sin haberme bañado... o sea, a veces, había veces que no me bañaba, iba toda fachosa, en ese entonces puras playera grandototas, me daba vergüenza, ahora tú si me has visto que uso blusas de, de repente de tirantito más coquetonas, pero a mí me da mucha vergüenza, o sea, te digo, porque mis brazos los tengo muy gorditos y, yo les digo las muercilaguinas, pero este, no entonces era mucha vergüenza y no, o sea, cómo, entons era andar con playerotas grandototas, este, ah, hubo un tiempo que, que según se me dio lo de darky, andaba de negro y me delineaba los

ojos de rojo, jaja, pura payasada nada más. Pero si, o sea, no me cuidaba, en ningún sentido, o sea, no era así de que: ay, que el espejito, ahora si lo traigo pero [...]

o. pero en ese tiempo

l. nada, nada, no me interesaba nada, nada de eso, es más yo decía: más vale ser gordita y dar risa, que estar gorda y dar lástima, era mi lema, no es que estás bien gorda, ah, pus así me gusta, así soy feliz, pero pus no me gustaba

o. claro, era como para los demás, ¿no?

l. mhum

o. para que se rieran

l. si

o. y ya por fin si saliste en tu cuarto año de CCH, te quedaste otro

l. no, cuatro años, fueron cuatro años, o sea, yo dije: no, yo ya quiero salir, porque todos mis amigos, o sea, ya estaban saliendo unos que otros quedamos de la bolita que nos juntábamos, si te sientes raro, yo si me sentía: ah, no manches ya todos salieron, ¿no? ya vámonos

o. mhum, mhum y cómo decides estudiar psicología

l. ¿psicología? Porque yo según iba a estudiar biología, ¿no? entonces el primer año que reprobé, bueno el último, este, según yo iba para bióloga y escogí materias que tenían que ver, pero dije: no manches, no me gusta, jajaja, que asco, latín y este, y entons como las reprobé las de los dos años, o sea, la del año, las de los dos semestres, dije: no pues voy a meter psicología y este, y como que yo antes había pensado, ¿no? o sea, estudiar psicología pero no pasaba de ahí y cuando empecé a tomar psicología y allá en el CCH tuve un maestro que era psicoanalista y lo empezamos a ver y que desarrollo humano y que las corrientes y me empezó a llamar mucho la atención, luego nos ponía ejemplos: por qué creen ustedes que esos chicos se visten todos de negro, qué creen y yo así como que ¡ah!, entonces de alguna manera, yo me acuerdo que yo, yo comencé a pensar en ese entonces que yo quería estudiar psicología para ayudar a los niños, que yo quería y dije: yo sé que no voy a cambiar al mundo, pero si puedo hacer una diferencia con las familias con las que yo trabaje, lo que yo hubiera querido que hubieran hecho cuando yo estaba chiquita, ¿no? pero pues en ese entonces ni lo ves ni lo entiendes ni te pasa por aquí

o. no

l. entonces eso fue lo que me inclinó, ¿no? el tratar de averiguar, el tratar de ayudar a la gente, a los niños, a los niños sobre todo, o sea, para mí la y siempre hasta la fecha, o sea, a mí los niños, para mí los niños son lo, lo máximo

o. claro... y ya después entras aquí, cómo es, empezaba a ver, bueno pues materias, jaja, que...

l. no, pues fue todo un cambio no era lo que, lo que te imaginas, de alguna manera piensas que al venir a estudiar psicología te vas a encontrar con el diván luego, luego y que vas a descubrir el mundo y la mente humana y

o. jajaja

l. ¿no? y al llegar aquí encuentras con que pus conductismo, que la pinche rata y que si quieres

o. ajajajaja, aja

l. entons que piche hueva, ¿esto es la psicología? O sea, y que los trabajos de investigación que no sabes ni por dónde vas a empezar ni qué vas a hacer y: no, pus tienes que investigar tal cosa, ¿no? tal conducta y dices: pero pus para qué, o sea, lo haces porque lo tienes que hacer pero porque le entiendas o porque te interese, la neta no, em, en ese entonces, o sea,

seguía mi depresión, durante mucho tiempo fue, o sea, una depresión, de hecho cuando yo me cayó el veinte de que estaba deprimida, fue cuando una maestra de métodos cuantitativos nos aplicó un test sobre manejos depresivos, no me acuerdo cómo se llama el autor, entonces este, lo respondimos todo el salón y tres fuimos los que salimos disparados, ¿no? primero estaba una, si estaba yo, luego otra chava y luego otro chavo, o sea, no estaba tan peor, no estaba tan peor como el otro, pero si estaba hasta el queque y me impacté y dije: ¡no manches! Así como que yo dije y todos los demás no tienen nada, así como que y eso me hizo sentir así pero, me dio el bajón y me acerqué a la maestra y le dije que si me podía dar terapia, así como que me cayó el veinte, es que, no quiero estar, cómo que maniaca, eso suena muy feo, ¿no? maniaco depresivo, ay, suena así muy feo, así como que tienes algo muy grave, ¿no? dije: no, tengo que hacer algo, ¿no? en ese entonces el grupo, el grupo en el que estábamos era muy chido, yo iba en la tarde, era un grupo muy unido, no había broncas, era muy chido y nunca salíamos a fiestas ni chupábamos, o sea, ahí como que ese tiempo me mantuve así, si iba a chupar con mis amigos ya de, de mi casa, pero pues no era, acá era así como que la escuela, la escuela, la escuela estábamos tranquilos, o sea, ellos, yo me sentía contenta, ¿no? y el grupo con el que yo me reunía era mucho de, o sea, si íbamos y nos íbamos a quedar en una casa era ir a estudiar, pero entre que estás estudiando estás echando despapaye pero muy sano, ese semestre para mí, o sea, fue muy chido, así como que te topas con lo que según es la psicología, bueno el conductismo, pero ja, pero bueno pus te vas metiendo, te vas metiendo y dices: pus a ver qué pasa más adelante, ¿no? mmm, las broncas en mi casa seguían, o sea con mi mamá siempre fue también la constante de procurar estar el menos tiempo posible en mi casa, el pretexto era la escuela: no, es que dejan mucha tarea, es que me tengo que quedar en la biblioteca, era así, o sea el procurar no estar en mi casa

o. claro y empezaste a tomar terapia

l. y empecé con esta maestra, pero fueron dos ocasiones nada más como no congeniábamos en los, en los horarios, o sea se, fue muy, muy difícil. Oye, ¿le podemos poner pausa?

(Se corta la grabación)

l. bueno entonces se este, ya no pude concluir, o sea, seguí en terapia con ella, pero creo que esas dos veces que platiqué con ella en ese momento me ayudó mucho, ¿no? me acuerdo que, o sea, trabajé esto de, estuve hablando con ella de esto, de los problemas que tenía con mi mamá y este, y me empezó a preguntar que quién era yo, jaja, y no le supe decir: no pues soy buena hija, no pues este, eh, pues sé tocar guitarra, eh, o sea no sabía decir más, entonces me empezó a cuestionar bien, bien duro y este, me empezó a empujar, me acuerdo que me dio muc... pero me paralicé, no sabía qué hacer, muchas situaciones como las que había vivido con mi mamá y me, jajaja, me puso a correr por donde están los cubículos de los de sociales, afuera, me puso a correr y por cada árbol que viera, tenía que tocarlo y decir una cosa buena de mí, no podía me sentía desesperada

o. uy, aja

l. estuvo cabrón pero, pero en ese momento, o sea, me ayudó como que me contuvo, ¿no? a eso que sentía que se me desbordaba, este... te digo, ya no se pudo concluir, llegó la huelga, este en ese tiempo... mmm, pus casi no hice nada, o sea, personalmente no, no hice nada, más bien mi mamá trabajaba en ventas foráneo y me iba con ella a trabajar, ¿no? y pus anduve conociendo muchos lugares, jaja, pero como, o sea como que me mantuve igual así como en el CCH, así como que en la línea entre la locura y la, jajaja

o. la razón

l. y la razón, ¿no? y este... fue hasta regresando, ya en segundo semestre que este, pus regresé toda apendejada la neta, así como que, jajaja, y a agarrar otra vez el ritmo, ¿no? y este... tiempo después en ese entonces empezó a surgir el boom del internet, ¿no? y este, pus me metía a chatear, me volví adicta al internet, jaja, pero bien adicta, me la pasaba, has de cuenta, podía meterme a las 10 de la noche y terminaba a las 7 de la mañana

o. uy

l. y a veces casi diario

o. bastante

l. si, y a lo que me metía era para conocer personas, para conocer hombres, jaja, porque yo sentía que nadie en vida en el mundo real se podía fijar en mí porque estaba fea y nadie se podía fijar y que a lo mejor así como no me ven se pueden dar cuenta de la maravillosa persona que era, jaja, esas mamadas, total que entablé una relación, o sea, tuve varios novios cibernéticos, ¿no? pero el que digamos que fue ya más en serio fue uno que según, según era español y este, digo, yo hasta la fecha no sé si era español, pero lo que si sé es que estaba medio psicótico, jajaja

o. que horror, ja

l. no pero este, él estaba viviendo en Guadalajara y vino acá a México y nos conocimos y todo, nos hicimos novios, ¿no? fue con el primero que tuve mi... pus con el primero y ahorita hasta la fecha, el único con el que he tenido relaciones sexuales, fue una relación de cuatro meses, pero bastante intensa, este... en ese entonces de verdad, o sea, yo estaba entre pues no sé si llamarle realmente locura o qué, pero yo de plano me sentía muy mal, yo necesitaba sostenerme en algo o en alguien, porque yo sentía que ya no podía, o sea, yo necesitaba que alguien estuviera conmigo que alguien me acompañara, que alguien me dijera que era buena que alguien me dijera que valía, que, alguien que yo sintiera que me quisiera, entonces pus me agarré del primer pendejo que pasó, en este caso fue él, se llamaba, se decía llamar, o sea, bueno se llamaba Francisco Javier, pero él, Frank, ¿no? jajaja

o. ay, L..., aja

l. este, se llamaba Francisco Javier Saratustra Hendrix Cruz Cruz, ah, jajaja

o. jajaja

l. según decía que se llamaba, que todo ese era su nombre, pero la neta nada más se llamaba Francisco Javier, ¿no? ahora ya me doy cuenta pero ah, yo me la creí, ay, fabuloso un español y, y este, se tornó una relación bien, bien, bien, bien destructiva, bien destructiva porque... pus yo dependía completamente de él, mi mamá nos cachó en la cama, jaja, afortunadamente ya había pasado, ya habíamos tenido relaciones sexuales pero estábamos con muy poca ropa y nos vio, uy, no, entonces se armó pus tremendo desmadre, mi mamá me corrió de la casa, luego siempre que no, que mejor me quedara y este, desde ese momento, yo me sentí entre la espada y la pared, entre que no se vaya, que no me deje, quiero estar con él, me inventé que según lo amaba y este, y es que mi mamá se va a enojar, este, o sea, así era una locura y yo me sentía en medio, am... las relaciones sexuales se empezaron a tornar como una forma de controlar y de manipular, de ambas partes porque yo lo utilizaba para: quédate, no te vayas y él este, para no enojarme, ¿no?... no las disfrutaba, nada más así como que tenerlo que hacer a quererlo hacer... ¿no? había veces que no, que me dolía, se me empezó a atrasar, otra vez en ese entonces se me empezó a atrasar otra vez la, si había sido así como que un poco más constante por lo menos 28, 31 días, otra vez se me empezó a atrasar, adelantar, atrasar, eran dolores muy fuertes, teníamos relaciones sexuales y a veces yo, de verdad me encabronaba con él, o sea, no se lo decía

pero me enojaba así como, por qué me haces esto, por estar teniendo relaciones sexuales me estoy sintiendo mal ojete, ajajaja, pero no lo decía, ¿no?... ¿ya se te va a acabar?

o. es lo que estoy checando para no interrumpirte tanto, aja

l. aja y este... y pues esa relación se terminó, él me termino, me habló por teléfono, ni siquiera tuvo los pantalones para decirme, pus no está funcionando, además, pero me dijo que porque, bueno dio a entender así, ¿no? o sea, no me recuerdo las palabras pero porque no lo había sabido amar, ¿no? y este, y porque yo anteponeía mi familia a él, a nuestra, a él, ¿no? no a nuestra relación de pareja, a él y que él podía competir contra todo menos con, conmigo misma... que mamadas, jajaja, jaladas y este, total que me mandó al carajo y eso así como que detonó la depresión pero así a, a su grado máximo, ¿no? o sea, si ya andaba de la chingada eso fue así como que la gotita que derramó el vaso, porque en cuanto él se fue, o sea, de hecho durante lo que duró la relación fue has de cuenta, vino como por noviembre, diciembre y este, yo ya estaba, en ese entonces yo ya iba mal en la escuela, ya no, no ponía atención, no me concentraba, no entendía, cerrarme, a veces leía un artículo y no entendía lo que estaba leyendo, no, llegaba siempre tarde, este y, o no entraba, no hacía las tareas, o sea, ya mi vida se estaba volviendo un desmadre y cuando estaba con él, o sea, dejaba de ir a la escuela con tal de estar con él, ¿no? no venía a la escuela por irme con él a un hotel o a donde nos veíamos, y este... total que cuando pasa esto, cuando él se va, pus me peor me tiro, me caigo a la depresión, o sea, dejo de venir a la escuela, este... me encerraba en mi casa, me la pasaba en la computadora todo el día, sino era en internet era en los jueguitos esos de solitario, me la pasaba ahí, pero así, ¿no? en automático, no me bañaba, no quería ver a nadie, o sea, si me iba a ver me daba coraje que me fueran a ver, no quería ver a nadie, comía más, pura engordadera, ¿no? o sea, comiendo, durmiendo, a mi mamá ya se empezó a preocupar, ¿no? entonces este, una amiga me, me dijo que si no, que estaba yendo a un lugar y que si no quería ir y ya fui y era un centro de salud mental, uno que está allá por el metro revolución, cerca del metro revolución

o. ah, aja, ahí por donde está el laboratorio del chopo, ¿no?

l. ándale

o. si, si lo conozco

l. entonces fui y me atendió un psiquiatra, psicoanalista el güey, este me hizo la evaluación, me recetaron antidepresivos, Prozac, Prozac, ah porque también algo que si no te había dicho, ahorita que me estaba acordando de enfermedades, se puede decir que, bueno no sé, ¿no? pero siempre sufrí y he sufrido de estreñimiento, ¿no? así cañón, cañón, cañón y se empeoró más cuando se vino esta depresión, mucho más, o sea de plano no podía, no dormía también, o sea, me la pasaba durmiendo o has de cuenta así sin dormir, o sea, era variar, ¿no? me empezó a dar taquicardia, o sea, y sentía, literalmente el corazón me dolía, se puede entender de muchas, pero literalmente el corazón me dolía, en todos los sentidos, a veces sentía que la respiración me faltaba, o sea, cañón, caí cañón y llegué ahí, te digo que me recetaron esto de Prozac, como estaba carísima, dije: no, es que está muy cara, no me alcanza, no habrá otro, ¿no? o sea, que me, no que fluoxetina, fluoxetina fue la que me recetaron después y este, fui como dos, tres veces con él y luego me dijo que mi caso no era tan grave y que me iba a pasar con otra terapeuta, era conductual, yo creo que también por eso me resistí, pero, jaja, pero como ahí es mucha la demanda pus no te pueden dar la atención continua entonces la próxima atención iba a ser dentro de un mes, ¿no? entonces ya no fui al siguiente mes, dije: que pinche hueva, está bien pinche lejos, yo vivo en Cuautitlán Izcalli e ir hasta allá y es que yo me lo estaba pagando, o sea, era, mi mamá me ayudó con la medicina, porque ve, en ese entonces, o sea, mi mamá ya me veía muy mal,

mi mamá para ese entonces ya se dio cuenta de que estaba muy mal, ¿no? jaja, entonces ya se empezó a preocupar y me empezó a apoyar pero yo me pagaba la, las consultas, los pasajes y todo y este, y dejé de ir, dejé de ir hasta... y como que, o sea, andaba así, arriba y abajo, arriba y abajo, arriba y abajo. De repente me daban así como ataques de euforia o de así como de repente: ¡ay! muy contenta y todo el mundo es felicidad, al contrario o. triste

l. ¿no? o sea, rayaba, anda... o sea, así, así, así de un lado a otro, yo brincaba de un lado a otro y este, de, de eso como después como cuatro meses, me invitaron a un grupo de autoayuda, de cuarto y quinto paso y ahí fui a hacer mi, a muchos regañadientes, la neta porque según yo ya me iba a salir de mi casa, o sea, las broncas con mi mamá eran constantes, era así, o sea, por cualquier cosa discutíamos, teníamos formas de pensar muy, muy diferentes entonces una vez nos pusimos a hablar sobre la homosexualidad y como yo lo defendí, me corrió de la casa, ¿no? o sea, así, así eran broncas, o sea, de puras estupideces que se hacían bien grandotas, o sea, era una situación horrible, horrible en mi casa, o sea, lo que te decía hace rato, que a veces me daban ganas de golpearla, ¿no? mi mamá tenía algo mucho de que... si nos demostraba su cariño como podía y, pero era muy rara vez, pero cuando estábamos dormidos o cuando creía que estábamos dormidos, en mi caso, llegaba y me empezaba a decir cosas bonitas y me acariciaba y me daba un beso, ¿no? yo no sabía si sentir bonito o voltearme y darle un puñetazo en la cara, o sea, ese era la sensación que yo sentía y llegué ahí al grupo y pues mi vida dio un, un giro completo, total, así 360° porque entonces empecé a entender por qué era que me sentía como me sentía, que no nada más era por que Frank me hubiera dejado, ¿no? sino que venía desde mucho tiempo atrás, o sea, yo sabía que me sentía triste pero no sabía, no entendía por qué me sentía tan mal, como que vives inmersa en muchas cosas y es que si tu mamá y lo otro, pero no entiendes, o sea, de dónde viene, por, o sea, por qué eso, ¿no? y ahí fue donde empecé a entender, fue un proceso muy fuerte, muy duro, de conocerte, reconocerte, a veces no es nada grato, ¿no? pero a mí me ayudó muchísimo, me di cuenta que de alguna manera tenía problemas con, con el alcohol, no era así de que, que diario pero pues cada vez era más frecuente y era más lo que, lo que tomaba, ¿no? o sea, no caí en grados así muy, muy graves pero ya iba por allá, y este, y me ayudó muchísimo, el insomnio no se me quitó ni tampoco el estreñimiento ni tampoco mis dolores premenstruales odiosos, pero me ayudó muchísimo, de esto que te estoy diciendo es hace como tres años, acabo de cumplir tres años el 15 de septiembre

o. en el grupo, sigues

l. sigo yendo, ya no como antes, ahorita ya como que vas estableciendo prioridades y circunstancias que vas viviendo pero no, en ese entonces es como [...] o sea, necesitaba aferrarme a algo, necesitaba así asirme de algo, decir necesito agarrarme de algo para poder salir y por el grupo y, te digo, o sea, a partir de entonces muchas cosas empezaron a cambiar, empecé a cambiar yo, empecé a sentirme mejor a conocerme, seguir con mis depresiones, eso sí, este... pero... o sea, la relación con mi mamá empezó, al principio así como que empeora porque sales, empiezas a salir del grado de locura en el que estás, pero ahora es porque, ahora qué está pasando, ¿no? jajaja, ahora ya no reacciona con lo que reaccionaba antes, ¿no? empiezo a cambiar todo eso, o sea, pero eso a ayudar de alguna manera a que mi relación con mi mamá fuera bien diferente, con mi hermana, o sea, he tenido, se ha hecho una relación de poquísima madre, poquísima madre, o sea, ella es mi mejor amiga... ¿no? eso ahora, eso pasó como en, yo tendría qué será, 20 años cuando empezamos nuestra relación así chida, te digo, no había broncas entre ella y yo pero, pero

se ha hecho un lazo muy, muy fuerte, ella fue primero al grupo que yo y ella me invitó a mí, y se ha hecho un lazo, o sea, pero padrísimo. Con mi hermano también me llevo chido pero como tenemos ideas bien diferentes luego chocamos y él la, es de los que se aferran así como mamá, de que a huevo es su neta y tú tienes que creer en lo que, y él se cambió de religión, ¿no? esa adventista del séptimo día, y yo soy este... pues creo en Dios, sobre todas las cosas, no tengo religión

o. claro

l. una religión significa reunión, pero fe si tengo, pero si te digo, o sea, cambio, cambio completamente, lo que si es que esas depresiones, esos altibajos

(Interrupción externa)

o. aja

l. este, qué te decía, ah si, de las depresiones, yo seguía trabajando y ya empezaba a entender muchas cosas, ¿no? pero algo que yo no entendía era por qué, este, por qué de repente todo estaba funcionando bien y o sea, pues estaba bien en mi casa, estaba bien este, con mis amigos, estaba bien en la escuela, o sea... entre comillas, ahorita te digo por qué, ¿no? pero bueno, o sea, la situación no era grave como antes, ¿no? pero yo me seguía sintiendo triste, entonces este, hace ¿qué será? medio año, decidí ir al psiquiatra, jaja, porque decía: chale, o sea, qué esta pasando, o sea, ya no hay nada que diga: no, pus es que por esto, o sea, a parte de tus emociones de todo lo que piensas, pero dices por qué sigo sintiéndome así, entonces este, fui al psiquiatra a hacerme una valoración y según este, pus si que tengo una depresión fuerte, que, según lo que, lo que me explico el psiquiatra es que tiene que ver con, o sea, que no hay una causa en sí, ¿no? o sea que pueden ser muchos los detonantes y que todos estamos propensos y que lo que pasa es que tu cerebro deja de segregar ciertas sustancias cuando hay un evento muy fuerte, entonces que eso al, al, o sea, eso era lo que me había pasado a mí y empecé a tomar, me recetó Lexap y Tafil para la ansiedad y la empecé a tomar y me sentí mucho mejor, no sentía, porque hay veces que hay efectos secundarios, no he sentido nada de eso, o sea, al contrario como que yo sentí que me establecí emocionalmente, ahorita ya la he dejado de tomar, no sé si por necia o, también por lo que he escuchado con, jaja, con Chaparro, pero he procurado, este, no hacerme a la idea de que necesito la medicina y en vez de, no sé, sinceramente ahorita no te sabría decir realmente si entonces es, fue mi mente, quién sabe qué fue, no te sé decir, sinceramente no te, no te puedo decir qué, pero ahorita me siento bien y cuando me empiezo a sentir mal, mejor ex... trato de ver por qué me estoy sintiendo mal y decir: no hay razón para sentirme mal. También es porque, yo creo en eso, que a veces te acostumbras a sentirte mal, el tirarte al piso el enfermarte, trae muchos beneficios, la neta

o. si

l. cuando estás así de: ah, es que me siento mal, me duele mi cabeza cuando te, te, te y ahí te cuidan, ay, no que, que tu tecito, te consienten, jajaja, tampoco, digo no sé con qué tiene relación con esto que te estoy diciendo de los medicamentos, no de que necesito: ey, vénganme a apapachar, jaja

o. más que a veces un medicamento, ¿no? así como me voy a enfermar no para tomar pastillas, sino para que me pelen, a veces...

l. si y puede ser que si y puede ser que eso lo que, lo que ahorita, o sea, he procurado no tomar, ya, yo creo que más de seis meses, hace más de seis meses, si tiene como dos meses que no me lo estoy tomando

o. y te sientes bien

l. si, me siento bien, me he sentido bien. ¿Estreñimiento? Sigo teniendo, la neta y tiene que ver con mi alimentación y también, estoy descubriendo que soy bien resentida, la neta, que guardo mucho (*interrupción externa*)

o. aja

l. estoy descubriendo que, yo pensé que no era una mujer resentida, o sea, no, yo pensé, así con mi mamá no, pero yo sentía así como que con las personas no, me hacen algo y como que: ah, no pus ya, ya pasó, ¿no? pero la neta es que no, si lo guardo, soy bien resentidota, si, si, si, según la grafología, unos signos, me decían: no, esto significa agresión, pst, yo no soy agresiva, yo no me peleo y eso me movió mucho y empecé a pensar, no pero por qué agresiva, ¿si seré agresiva? O sea, y ahorita voy descubriendo que si, soy agresiva pero pasiva, ¿no? o sea, yo me manejo por lo, jajaja, lo sutil, conmigo sobre todo, conmigo sobre todo tengo mucho enojo, me guardo mucho las cosas y eso, yo creo que eso fue detonante de la depresión, siempre fue quedarme callada, siempre no decir, siempre no hablar por el miedo porque, porque se va a enojar conmigo, porque me van a dejar, porque ya no me van a querer, siempre ha sido eso, cuando he estado trabajando esto como que ya hago más y así es cuando digo: ya no voy nada más una vez al baño, ¿no? ay, ya estoy yendo más, hasta me pongo contenta, digo: ah, que chido

o. si, si oye

l. digo que chido. ¡ah! si, algo que no te dije fue que, antes de yo fuera al psiquiatra, se, otra vez empecé a sentir mucha molestia en los senos, pero cañón, cañón, cañón, cañón, cañón, ja, esto si me da vergüenza pero en fin, empecé a sufrir de... de hemorroides, dices, ay, está chava, yo decía: cómo, mi mamá ya está bien grande y apenas le empezaron las hemorroides, yo tengo 25 años y ya con hemorroides, no 24, porque fue cuando, no manches, no man... qué me estoy haciendo. Y es que a raíz de que yo terminé con Frank empecé a su... o sea, había bajado de peso, ya no estaba tan gordita, ¡puag! Me disparé, me disparé, y creo que fácil subí como unos 20 kilos, no manches, no, como unos 15, cinco son cinco, pus cañón, cañón, o sea, un día te he de traer alguna foto, jaja, cómo estaba antes de que me vieras, te digo, engordé cañón y estaba comiendo mucho cuando empecé con lo de los senos y este, dijeron, la doctora me dijo: no, es que tiene que cambiar tu dieta, es que tienes que comer menos sales, este tienes que comer más verduras, no comer este, no tomar refresco, este, no comer tanto picante, me dice, te voy a mandar con la dietóloga, dije: unas pendejas la neta, la neta, pendejas porque fui y te tratan, a mí me trataron como niña, como si estuviera muy pendeja: es que tienes que dejar de comer, pero no te dicen nada, o sea, oye, puedes combinar, oye puedes comer esto, oye cuál haber es tu, cómo es tu estilo de vida, no de repente estoy todo el día aquí en la escuela, estoy trabajando en la calle, tengo que ir a seminario, tengo que ir a lo de Saptel, o sea, todo el día estoy en la calle, a veces no traigo mucho dinero, pus qué puedes comer, cómo pue... o sea, y no y dije: chinguen a su madre y no fui y empecé a comer menos, jaja, fue como por un mes en el que estuve en terapia este, yo, me terapeé muy cañón y ahora estaba dejando de comer, pero pus también tiene sus consecuencias, ¿no?

o. claro, ¿y has cambiado tu alimentación últimamente o sigues comiendo lo mismo?

l. lo mismo, pero no lo mismo

o. ¿cómo? Jajaja

l. te voy a ser honesta, la neta a mí me encanta la carne, me encanta y me fascina, la parte racional entiende que no debo comer tanta carne, pero mi otra parte me dice: me vale madres, jajaja

o. y te la sigues comiendo

l. pus si, lo que digo que no es lo mismo, es porque también he procurado comer un poquito más de verdura porque antes así como que: ah, no que asco o este, ay, es que no me gusta, es que es muy insípida, he estado como que aprendiendo a guisar cosas diferentes con verdura, a disfrutar la comida, por ejemplo, antes, decía: no, es que ay, a la mejor le echo ahora tantito no sé, coso chayotes, calabazas y me saben tan sabrosos, así con su limoncito y tantita sal y digo: ay, que sabrosos, y digo: chale, no disfrutaba esto, o comer la espinaca, a veces, lechuga, o sea, y ya como que como un poquito más de verdura, o sea, antes de plano casi no comía nada, nada de verdura y carne como un poco menos, ¿no? hay veces que si, cuando ando muy ansiosa si me atraganto pero este, procuro ya no, ya no hacerlo, ¿no? o sea ya no, comer menos, como te decía también, ¿no? de que antes me embutías siete tacos de barbacoa, pus ahora nada más dos, ¿no? y decir: es que está muy rica y si otro, ya me siento llena

o. has cambiado. Oye me comentabas de que bueno, tenías, este, insomnio, ¿no? o que dormías mucho, ¿ahora cómo es tu sueño? Duermes más, duermes menos, sigues con el insomnio

l. con el insomnio

o. como cuántas horas te tardas, horas o minutos o lo que sea, en dormirte

l.... no lo sé, es que me he acostumbrado, también siento que es también por hábito, o sea, no sé, ahorita, es que yo le llamo insomnio y es que si lo he sufrido mucho así de que te sientes cansada, me siento cansada pero no me puedo, o sea, no tengo sue... no me puedo dormir, o sea, tengo, esa, tengo sueño pero no puedo dormir pero también tiene que ver porque me la paso pensando, luego me preocupan muchas cosas. Por otra parte y ahorita lo que siento que es lo que más me está pasando, por hábito, porque me acostumbré a dormirme muy tarde y a levantarme muy tarde

o. a qué hora te duermes normalmente

l. a la 1 ó 2 de la mañana

o. y te despiertas

l. ahorita, mmm, como a las 7, 8

o. ¿por la escuela?

l. aja y cuando voy a Saptel, me tengo que levantar aunque me haya dormido a las 2 de la mañana o 1, me tengo que levantar a las 4, jajaja

o. ¿y cuando despiertas te sientes descansada?

l. no pus, obviamente no porque no estoy durmiendo lo que necesito

o. claro

l. o ando así como que: hójole, me siento muy cansada pero pues ni modo, a ver, cuando de plano si me siento muy, muy cansada y que si ya tengo sueño, se me olvida y tengo chance, aquí a las jardineras me voy a dormir

o. ¿y tienes sueños cuando, cuando te duermes? Sueñas con algo

l. ¿no quieres?

o. no quiero, qué

l. ah

o. ah, sí, aja

l. este, ¿sueños?

o. sueños

l. a veces

o. y son angustiantes o agradable, feos

l. son diferentes, cada sueño es diferente, hace ¿qué será? hace como tres meses... tuve sueños pero bien, bien, bien, bien locos, ahorita si me preguntas el sueño pus no me acuerdo, namás sé que, que fueron muy locos y me angustiaron demasiado, jaja, pero locos, así de esos de los que: dices, no manches, o sea, co... digo, a mí me encanta el psicoanálisis, ¿no? entonces más o menos le hallo y a mi autoanálisis, así como que el grupo, el ir a terapia te da más

o. claro

l. entonces a ver esto y esto por qué y esto por qué otro y ay, güey, ay, güey, ay, güey, no manches, ¡ah!

o. vas encontrando

l. aja, pero son muy diferentes, de repente no sueño, hace poquito tuve uno que si me desperté porque sentí que estaba llorando, no me acuerdo qué estaba soñando pero algo con referente a mi mamá

o. OK

l. no sé, no me acuerdo que soñé

o. pero estabas llorando

l. mhum, de repente, los últimos sueños que tuve fueron de, como muy violentos, o sea, de mucha ira, mucho coraje, por citaciones que viví en el grupo con dos personas a las que les tenía confianza y que, este, siento que abusaron de esa confianza, mhum y que permití también que, que pasaran encima de mí, como siempre quedándome callada

o. ¿en qué posición duermes? Generalmente

l. boca abajo

o. boca abajo

l. si, de otra manera no me puedo dormir, ronco, dice mi hermana, yo nunca me he escuchado, nunca, afortunadamente nunca me he despertado a mí misma roncando, jajaja

o. ha de ser algo muy gracioso, pero... oye y pláticame de tu trabajo, eh, cuánto tiempo llevas haciéndolo, bueno ya me habías comentado un poco, que empezaste...

l. empecé en el CCH, fueron pocas ocasiones, yo empecé a trabajar en ese entonces de demostradora, o sea, yo trabajando de demostradora me pagué ya el último año de la prepa, ¿no? yo dejé de tocar, tocaba sólo por hobbie, entrando a la universidad mi mamá me daba dinero, fue... yo creo como a finales de ese semestre cuando yo empecé a trabajar, porque me peleaba con mi mamá, o sea, mi mamá como te decía en un momento, o sea, exactito y a mí me choca sentirme restringida y sentirme ahorcada, si necesito algo, o sea, me chocaba y porque el que mi mamá me diera implicaba que tuviera control sobre mí

o. claro

l. entonces dije: ni madres, vas y chingas a tu madre, ja, si lo pensé, entonces dije: no, pus con la guitarra, y desde entonces, yo creo, o sea, fue por ese tiempo, luego lo dejé otra vez, mi mamá me empezó a dar que porque si mi iba a apoyar con la escuela y que todo chido y luego otra vez regresó a lo mismo y dije: no, mejor trabajo, total que yo creo que tengo como tres años o cuatro trabajando en esto

o. y qué tal te va con la lana

l. pus a veces bien, a veces no tan bien pero por lo menos me ayuda a salir de mis propias obligaciones, ¿no? o sea, porque sigo viviendo con mi mamá pero este, ya no dependo, o sea, mi ropa, mis toallas, mis cosméticos, o sea, todo, todo lo que tenga que ver con cosas que yo utilice, que yo necesite, libros, copias, eh, pasajes, corren por mi cuenta, yo no le pido nada a nadie, no me gusta pedir, este... doy un gasto en mi casa, le doy dinero a mi hermana para que me eche la mano a hacer quehacer, o sea... prácticamente se puede decir

que soy independiente, independiente ya cuando salga de mi casa, ¿no? completamente pero llamémosle semi independiente, jajaja

o. oye y en ese sentido, además del aspecto económico tú te consideras una mujer, em, vaya independiente en términos de ideas, de actitudes, ya no tienes como que a apearte de algo para sentirte segura o aún si

l. siempre dependes de algo y yo creo que, o sea, a lo que te refieres tan enfermamente como antes, no

o. aja, te consideras una mujer de esas así como que hay por ahí que muy emancipadas que no, salvo esa depen...

l. si con uno estás que te vuelves loca, no manches

o. ay, L..., esas mujeres emancipadas que sienten que todas las pueden, que son como súper mujeres, tú te consideras así o...

l. jajaja

o. eres más, estás más plantada en la tierra

l. ay, ay, ay que buena pregunta... jajaja, me da risa porque hace rato, hace rato te dije, no me gusta pedirle nada a nadie porque... digo, toda la vivencia que yo tuve que mamá se fue a trabajar y todo, de alguna manera me ayudó a ser más independiente en cuanto a hacer mis cosas y me ayudó porque la neta eso me enseñó a buscar lo que yo quiero, mmm, una super woman, sí, si lo he llegado a considerar, la neta, jajaja, me da risa porque eso implica muchas cosas, este... te digo que implica muchas cosas porque... híjoles, cómo te lo digo... ante toda esa situación de sentirme sometida por mi mamá, mhum, este, aprendí de alguna manera y quise, o sea, lo adopté como mío, no quiero depender de nada ni de nadie, no quiero depender de un hombre, aunque a veces siento que lo necesito, este, no quiero, no me gusta pedirle nada a nadie porque no me gusta deberle nada a nadie y que me pidan y que me exijan y que tenerme que comprometer, pero el adoptar el papel este de super woman me llevó a... me ha llevado a alejarme de mucha gente, como te decía en un principio, rodeada de gente pero solitaria, entonces, hace ¿qué te diré?, hace un año que empezó todo este desmadre con estas personas del grupo y situaciones con mi mamá y todo lo que he estado viviendo, como que me fui al extremo, no quiero saber nada de nadie, no quiero, de repente me encuentro a alguien: ah, si hola y busco la manera de, de irme y de no entablar con nadie y eso me lleva a la soledad, me ha llevado ahorita en estos momentos a, a decirme a plantearme que no todo se puede sola y que, que eso a veces te lleva a sentirte igual de sola que antes, ¿no? y que no quiero regresar y sé que no voy a regresar, o sea, me lo he propuesto, a lo mejor me volveré a entristecer o, si a sentirme triste pero no deprimida

o. claro

l. ni a pelearme con el género, hace poquito, porque estoy tomando terapia, mhum, a partir de que yo entré a Saptel, o sea, y de que estás en el grupo se te mueven muchas cosas, pero en Saptel escuchas casos múltiples y me cae que lo que la, yo creo que la vida te abre, cuando algo tienes por ahí pendiente, un círculo abierto o algo, este, y me han tocado casos que me han hasta movido un chingo, ¿no? entonces decidí, y fue cuando empecé a tener todos estos sueños angustiosos y demás, o sea, y decidí empezar a tomar terapia apenas hace un mes, así como que me resistí durante como tres meses, ja, y empecé a tomar ahorita terapia, a buscar esa ayuda, esa guía y a seguir trabajando y entender que... pus que estoy bien peleada con, también con el género, que a veces digo: no pero es que no todos los hombres son iguales, los que yo me he buscado si, pero

o. no todos, fuera de eso

l. no todos, ¿no? y a saber que el problema no está en ellos, sino que, que está en mí, a que se ha relacionado de esa manera la que, esa necesidad, porque te digo, empecé lo de la terapia, es que me fui, me fui pero, a lo que iba es que un día que me empecé a sentir así triste empecé a escribir y este, dije: es que quiero una pareja y no sé por qué no la tengo y a veces siento que dependiera de mi felicidad estar con un pinche pendejo, que no se da cuenta de lo que yo soy, dije: ¡chinga! Pus es que la que no se da cuenta soy yo y me empecé ahí a terapear, ¿no? ¡ah! jaja, ¡ah!

o. sorprendida

l. si, es lo que he procurado hacer últimamente cuando me dan así mis ataques de ansiedad o de tristeza, mejor los escribo y entons cuando los vuelvo a leer, digo: ay, no manches, jaja, como que hallas, ¿no? como que ya estás más lúcida y le, dices: ¡ah! como que tú solita te das tus, y ya cuando lo compartes con otra persona, en este caso pus ahorita lo estoy haciendo con mi psicóloga, se aminoran, entonces dije: ah, todo este tiempo me la he pasado resentida con mucha gente y sobre todo conmigo y por eso mi estreñimiento y, hace poquito me dieron un masaje porque me empezó a dar unos, Chucho, ¿si lo conoces?

o. igual y si

l. bueno, es un chavo y este, una vez me dio un masaje pero fue, yo le chupe toda la energía a él, porque terminó así, y esta vez me dio uno que no manches, terminé adolorida, o sea, relajada pero bien adolorida y le he preguntado que por qué me dio ese tipo de masaje y no, me dice que la vida me va a contestar y si, pues si, es así como sacando eso que, que traía y porque lo he empezado a verbalizar

o. ah, ya... no, pues interesante. Y, bueno, con todo esto de lo que te has dado cuenta, de, en la nueva dinámica en la que has entrado am, ¿tienes un proyecto de vida?

l. un proyecto de vida, qué quiero hacer con mi vida

o. si

l. quiero hacer muchas cosas, orita, el plan y proyecto de vida es, ahorita el que yo tengo el inmediato y es el que me interesa... es terminar mi carrera... ese es el principal. Adelante, hay como muchos sueños y muchos deseos, pero estoy entendiendo cada vez que todo cambia, que todo cambia y no sé lo que me vaya a deparar el destino en un futuro, lo que me gustaría, tengo así como varias opciones: dar clases, dar terapia porque amo la clínica, o sea, amo la clínica en todo el sentido de la palabra, o sea, de hecho eso si lo voy a hacer, poner un consultorio, pero me gustaría entrar en otras áreas, te digo, como maestra, como psico... o sea, como psicoterapeuta, también me gusta mucho, siempre me ha gustado mucho esto de las artes, a veces he pensado: ah, dirigir un museo, un centro cultural estaría chingón, tons, o sea, hay muchas opciones que tengo pero no me quiero concentrar en una porque no sé qué va a pasar en un futuro, lo que sí sé ahorita, hoy por hoy, es que quiero terminar mi carrera, cueste lo que me cueste, o sea... pues eso implica mi proyecto, porque toda mi vida me la pasé pensando: y es que si esto, es que quiero ser lo otro y no llegaba y no llegaba y era convencerme de que soy una fracasada, porque mucho tiempo lo pensé, fracasada, sin pareja, sin, yendo de la fregada en la escuela, este, con pocos amigos, este, mala mi, la situación en mi casa, o sea...

o. claro, oye y en el aspecto afectivo, porque me hablas del profesional, en el aspecto afectivo-emocional, ¿qué proyecto hay?

l. emocional... mantenerme en la línea, luchando día con día con mis demonios, por llamarle de alguna manera, con mis miedos, yo sé qué, yo tengo la creencia de que un proceso de desarrollo personal es para toda la vida, no voy a estar toda mi vida con el psicólogo, pero ahorita que necesito desenmarañar ciertas cosas pues lo haré, ¿no? entonces

mantenerme en la línea y en la lucha. Una vez me preguntaban: ¿además de quejarte qué más sabes hacer? Ah, me dio mucho coraje porque lo que yo quería era: ah, no si pobrecita que me apapacharan, cuando hijo de su pinche madre, jaja, ¿no? y esa pregunta, o sea, como que se quedó muy clavada en mí, ¿no? hacía donde voy, o sea, quiero vivir de pie, no de rodillas, quiero sentirme como me siento ahorita en estos momentos, estable, ¿no? con muchas cosas que trabajar, con muchas cosas pendientes, emocionalmente cerrando esos círculos pero (*carraspea*) para mantenerme, ¿no? o sea, no quiero caer en lo que caí en otra ocasión, entonces digo no, no voy a caer, dice uno que nunca hables, ¿no? porque siempre y digo siempre habrá a lo mejor alguna recaída, pero sé que no va a ser como antes, yo antes de hacer mi experiencia yo, yo siempre he creído en Dios y en él siempre creeré y hasta el día que me muera, de eso sí, de eso estoy segura y antes de ir al grupo yo, yo, yo hacía mucha oración y yo le decía: este... dame una oportunidad, ¿tú has ido? ¿no, verdad?

o. no

l. OK, entonces no te voy a decir en cómo termina

o. OK

l. pero me contestó, o sea, al final de la experiencia hay una dinámica que se hace que para mí fue riquísima, fue tener una página en blanco y el tener la posibilidad de volver a escribir la historia y creo que la he estado escribiendo, con sus altibajos, todavía de repente me enoja con mi mamá pero es más chido, o sea, ahora no tengo ganas de soltarle un madrazo a mi mamá en la cara, ahora llego y la apapacho, le digo: que bonita estás, o sea, me nace, ¿no? llego y ay, apapachame y ay, ora andas muy cariñosa, pus si tengo ganas de que me apapachen, ahora no es así como, procuro también decir, este, no me voy a ir a embutir un, un, un buen de comida para sentirme bien, sino mejor, voy a ay, abrázame, ay, apapachame o voy yo y la besuqueo y le digo: ay, que mamá tan bonita y que no sé qué, pero es diferente

o. claro, OK, bueno ya me has platicado muchas cosas de tu vida, si yo, si te pudieras definir entre ser una persona extremadamente racional, en el sentido de que todo lo piensa, lo analiza, todo hasta las emociones, ¿no? hasta los sentimientos así pensarlos, no dejarlos sentir, o ser esa otra parte, ¿no? ser como más intuitiva, más, más sensible, más de la fibra, no tanto el pensamiento, cuál de esas dos serías tú, en cuál te definirías o bueno, si son ambas también

l. una combinación, porque cuando, yo creo, yo me, me he estado dando cuenta que cuando siento algo mucho lo racionalizo demasiado, le quiero dar explicación: no y es por esto y es por lo otro y no me dejo sentir, y a veces me dejo mucho sentir y no me pongo, o sea, a veces vario y a veces es una conjugación de ambos, yo creo que ahorita estoy aprendiendo a eso, a saberlo conjugar

o. no a ser tan, jaja

l. me cuesta mucho porque soy muy racional, yo pensé que era muy emocional, más bien este, jaja, no sé... estaba muy deprimida, ser emocional es algo muy diferente

o. claro

l. a sentirte triste todo el tiempo

o. mmm, mhum, OK, bueno

l. bueno, me gustaría hacerte un comentario

o. si, si, si, si

l. en este sentido, o sea, estoy tratando de no privarme de muchas cosas, es por ejemplo, a mí me encanta Stich, ¿no? y cuando yo vi la película y, ay Stich y vi un monito que tenían allá afuera y este, y decía: ay, que bonito me lo voy a comprar, pero no es que es mucho

dinero y no y es que no puedo gastar en cosas y un día, ahorita lo que estoy procurando hacer, o sea, es tengo, mis responsabilidades, cumplir con ellas, pero también tengo derecho a disfrutar otras y sentirme bien, entonces dije: chingue a su madre y fui y me lo compré, ¿no? y me regalé un viaje a Valle de Bravo de dos días, a lo pobre, con lo que se necesitaba, que me ayudó muchísimo, o sea, también vi muchas cosas en ese viaje, el fin de semana fui a casa de un amigo y este, el alquiler inflables, ¿no? de los brincolines, uta pus puro chamaco y me puse ahí a brincar como loca y a subir y a bajar, terminé adolorida, bien adolorida pero feliz, ja, o sea, es aprender eso y si tengo ganas de reírme, reírme y si ora estoy enojada, ya no tanto tragármelo

o. expresarlo más

l. aja

o. OK, bueno, am, ahorita quiero hacer un, digamos que un paréntesis en esta, asunto de la historia y quiero que me platiques de tu casa, cómo es, em, cómo la ves a parte de ser pues una construcción

l. sí, lo que representa para mí, qué representa para mí

o. qué representa para ti, o sea, cuéntame cómo es físicamente y qué representa para ti

l. físicamente, es una casita chiquita y este, es de esas cuadruplex, las que, no está tan chiquita pero, digo porque ahora las hacen cada vez más, las hacen más chiquitas, pero bueno, tiene tres recámaras porque mi mamá hizo una ampliación y este, cada uno dormimos en una recámara, mi hermano ya no vive con nosotros, él está en otro lugar, mi hermana en una recámara, en otra mi, a porque algo que no te dije que mi mamá se volvió a casar, entons duerme con su pareja, este, mmm, tiene, ah, ya hicieron dos baños, ja, su pinche bañito ahí que ni lo usan y hasta risa me da y nada más estoy friegue y friegue, porque según lo hicieron porque pus como somos cuatro y luego de repente uno y el otro y, entonces según lo hicieron y total que ni se van a su baño, ¿no? les digo: pus pa' qué hicieron su pinche baño, ni sirve nada, más bien vengo yo a hacer del baño porque ocupan el otro y, bueno en fin, jajaja, hicieron unas modificaciones en la casa, has de cuenta era chiquita, mi mamá bardeó, amplió la parte del frente cabe un carro, tiene un Chevy, está el cuarto, otro cuarto y a lado está el otro cuarto, al lado está el baño y atrás de ese baño, está el otro baño, este, del, o sea, has de cuenta, te lo fui señalando así, ¿no? entonces de este lado está la sala, el comedor chiquito, la cocina la ampliaron también y este, hicieron una especie de super despensa, este, atrás está la zotehuela, un cachito chiquito, no está tan grande, o sea, cabe la lavadora, el fre... el...

o. lavadero

l. lavadero, este, luego otro espacio más para colgar la ropa y este, mmm, rústica completamente, a mi mamá le gusta mucho lo rústico, entonces hicieron como, es con cemento, pero hicieron como piedra, ¿no? se ve así chido, todos los muebles son de madera, porque su esposo le haya a la, Héctor le halla a la carpintería, entons uta, se ve chidísima la casa, hicieron como una chimenea, chimenea eléctrica, se ve de poca madre la casa, la neta, muy bonita (*carraspea*) así es la casa, este, bueno está entechada la parte de enfrente, sí, tiene láminas y también la parte de atrás, am, ¿qué representa para mí? Para mí representa la casa de mi mamá... algo que no es mío... mmm... por principio de cuentas, sinceramente, este (*carraspea*), representa un espacio que no es mío, un espacio en el que no tengo privacidad al 100%, un lugar en el que no puedo todo lo que me gustaría hacer, ¿no? un lugar en el que no puedo llegar a descansar porque toda la semana me la paso trabajando y cuando estoy ahí tengo que hacer quehacer a huevo, no tengo chance de descansar así chido y, pero un espacio en el que también representa para mí seguridad,

representa seguridad porque sé que es un lugar al que puedo llegar, o sea, que no me hace falta que tengo un lugar a donde dormir, que tengo un lugar en el que puedo llegar a convivir con la gente que quiero, ¿no? llegar y ver a mi hermana y a la mejor irme a su cuarto y estar viendo la televisión, platicar y, un lugar en el que cada vez convivo más con mi familia, con mi mamá (*carraspea*) luego nos ponemos a, se ha hecho así como, ahorita lo hemos dejado porque cada quien andamos en nuestras ondas, pero procuramos que cuando estamos juntos a veces nos ponemos a jugar, ¿no? que dominó, que rummy, que uno, lo que sea, los juegos que tenemos ahí (*tose*) pero, pero si es un mucho de seguridad, ¿no? porque de repente si, si me siento mal o ando mal sé que puedo llegar y llegar a mi casa y cierto reposo, sentirme segura, yo creo que también por eso me ha dado tanto miedo irme ya de mi casa, jajaja

o. por la seguridad

l. mhum

o. ¿desde cuando vives ahí?

l. ay, como desde el 87, si porque fue dos años después de lo del terremoto del 85, por el 85 vivíamos en ce... en valle Ceylan

o. OK, me dices que está en Cuautitlán Izcalli, ¿verdad?

l. mhum

o. en que zona, porque es muy grande, ja

l. pus es que cómo ubicarte, no está ni en el mero centro ni está alejado del centro, o sea, está como por aquí, has de cuenta está el centro de Cuautitlán Izcalli y yo vivo por acá

o. y ahí qué tal está el asunto de, está bien oxigenado el lugar, hay fábricas, avenidas cerca

l. no, no, no ahí fábricas cerca no, no hay ninguna, mmm, son puros fraccionamientos de, están metiendo tiendas comerciales eso si cada vez hay más y están poniendo mucho centro comercial por ahí cerca, este, cada vez, antes había, cuando nosotros llegamos, o sea, era casi puro campo, has de cuenta, hay una colonia que se llama Aurora, el Chamizal, eran los lugares poblados e INFONAVIT norte ya estaba y también parques, ¿no? pero más para allá o en el mismo fraccionamiento donde vivíamos había mucha tierra de cultivo, o sea, había todavía mucha tierra y se fue ampliando y se fue ampliando el fraccionamiento, yo, se llama fraccionamiento san Antonio, se fue ampliando, se fue ampliando calles, o sea, yo me acuerdo cuando llegué pus nos íbamos a correr así al campo o nos íbamos, porque sembraban elote, entons nos íbamos a robar los elotes, jajaja, este, ay, sentí que me reí como el tío ese del pelón de la noche, que horror

o. ay, que horror, jajaja

l. jajaja

o. ay, yo: que horror, aja

l. jajajaja, se me está pegando bien cañón ese güey, bueno, este, todavía siembran, hay todavía algunos sembradíos de la gente que conserva sus tierras, yo creo de los que no vendieron. Hay un lago, que ya está muy feo, ahorita ya no está como estaba antes, había un río, o sea, todavía pasa por ahí el río pero cada vez se hace más de aguas negras, o sea, cuando llegamos todavía te podías meter al río

o. órale

l. y ahorita ya no, o sea, ya medio huele feo, ya huele como a sucio, no huele así como de repente pasas por uno de aguas negras que dices: ¡gua! Todavía no llega a ese grado

o. pero ya va que vuela... y si da, si pega así corrientes de aire, así chidas

l. si

o. porque ya ves que luego pus en la ciudad, por ejemplo, el centro, así pus no, ¿no? casi no se mueve el aire

l. si

o. ¿allá si?

l. si, todavía, hay, te digo, bueno están, hay una parte donde están las torres de luz, hay unas torres de luz pero todas esas son áreas así como de áreas verdes, todavía, o canchas de basketball, te digo, de este ladito del fraccionamiento está el río, o sea, te puedes ir a caminar al río, todavía hay muchas áreas verdes, te puedes ir a caminar, o sea, hay varios parques por ahí, está el lago de los [...], está, este, el parque de las culturas, este, o sea, todavía hay áreas verdes, todavía hay lugares rescatables, está el, bueno, relativamente cerca el lago de Tepojaco, ¿no?

o. y en tu casa tienes, este, plantitas, cosas así

l. si, pero, si, o sea, unas, mi mamá tiene unas afuera porque las de adentro siempre se han muerto, jaja

o. ¿y mascotas?

l. si, tenemos dos: tenemos a la Chiquis, que es una perrita, una french, que es, este, no 100% french, pero bueno, este, la chiquita y el, el Kiko, que es un cotorro

o. son tuyos o son de todos

l. no, el loro, el cotorro es de mi mamá, o sea, mi mamá siempre anheló, dice que desde chiquita un cotorrito, pues ya se lo compró y este, ese es de ella, todos convivimos con él, ya es un pelado pero, si, porque le hemos enseñado puras groserías y este, la Chiquis pues se puede decir que es de todos, ¿no? pero a la que más sigue es a mí, o sea, por mí se vuelve loca esa pinche perrita y se duerme conmigo

o. tú la cuidas, bueno, le das de comer

l. pues cuando estoy ahí, porque la que, la que, la que se hace, sinceramente, la que se hace más cargo es mi hermana, que es la que está más tiempo ahí y ella es, este, super amante de los animales, o sea, ella, o sea, yo no soy tan apasionada, a mí me gustan los animales, los respeto mucho, pero mi hermana es así, o sea, de ponerles cuidados pero cañón, o sea, puede saber si le acaba de salir una verruga a la Chiquis y se la encuentra, o sea, la ve y esto qué es y, o sea, la conoce pero de la patita hasta el hociquito, ¿no? y yo no soy así tan meticulosa, ni minuciosa, no, no

o. OK

l. soy muy asquerosa

o. bueno ese era un paréntesis, ahora de lo que quiero que hablemos así propiamente es de lo que aquí nos congrega, ¿no?

l. compete

o. si compete, pláticame, bueno ya me has platicado un poco del asunto de tus dolores, ¿tú crees que eso es una enfermedad? este, lo vez como pues no, es tan normal pero ¡ah! pasa, ¿no?

l. ahorita lo que creo, ahorita en estos momentos lo que yo creo es que es una manifestación, una forma de expresar que he detestado durante mucho tiempo ser mujer

o. ¿así, de plano?

l. si, una enfermedad no creo que sea, o sea, se manifiesta o se, o sea, yo lo que creo ahorita y no por lo que he visto, o sea, lo que he estado viviendo conmigo, o sea, porque ha disminuido, cuando yo empecé a traba... o sea, de repente me empezó a caer el veinte, empecé a ver cosas y cuando me fui yo ahí a Valle de Bravo estuve escribiendo muchas cosas por qué me caían gordas las niñas, ¿no? ja, si quieres te lo platico

o. mhmm

l. este, me voy a traer ese cuaderno, pero bueno, te lo voy a contar así, cortamente, lo que escribí en ese, o sea, era de todas las cosas que me estaban pasando pero referente a esto lo que yo decía era que, detestaba, o sea, que si se me había quedado marcado esto de ser marimacha, que este, que yo detestaba a las niñas porque se me hacían unas pendejas, porque yo veía a la mujer como alguien vulnerable, como alguien que la dejan, la abandonan y se queda sin nada, como se fue mi papá, ¿no? como yo sentí que me dejó, sino, ¿no?

o. claro, oye y esta, perdón que te interrumpa pero esta concepción de la, de la mujer, de las mujeres que tenías o que tuviste, qué tanto se reafirmó, se, si reafirmó cuando a ti te deja Frank, ¿no?

l. ¿de las mujeres?

o. sí, ese, ese

l. en ese momento no pensé en las mujeres, pensé, pensé en que yo no valía nada, si ni él se había podido quedar conmigo, ni él que estaba tan pinche loco, porque, hace rato te decía: estaba psicótico, esquizofrénico y ja, tenía delirios de grandeza, o sea, me aventó unas historias pero de verdad, o sea, yo decía, una parte de mí decía: no puede ser verdad y otra: no, pero es que Héctor lo está diciendo, ¿no? yo estaba en la raya, yo estaba en la raya, jajaja, para haberme fijado en un cuate así, no manches, como dicen las aguas buscan su nivel, entonces este, ja, yo decía: pus si ni él se puede fijar en mí, yo sentía que yo era un defecto andante y yo tenía igual algo diferente que no se fijan en mí: que estoy gorda, porque este, porque no soy tan femenina como [...] porque no soy la mujer o lo que significa ser mujer, para muchas personas. Mi mamá me decía, siempre me decía: por qué te vistes así, por qué no te pones bonita por qué esas playerotas, ay, no pareces mujer, pareces niño y mis primos, o sea, porque me llegaron a decir con, antes, ahorita ya lo traigo cortito otra vez, pero cuando me lo corté la primera vez, así cortito, me decían: qué onda niño, ¿no? y es que yo toda mi vida, desde chiquita, desde, desde antes de que empezaran todas las broncas, siempre me gustaron cosas que se supone, se supone que a las niñas no les debe de gustar, ¿cómo qué? Pus andarte ensuciando de tierra, andarte revolcando, brincando, corriendo, compitiendo con los niños, o sea, como seres humanos, no manches, o sea, como niño que eres, no niño, niña, pero pues en ésta no se concibe así, ¿no? entonces este, bueno, con referente a, ja, me desvíe perdón

o. no, no importa

l. este con referente a eso que decías, o sea... nada más dije: es un pendejo, pero en ese momento no pensé: ah, todos los hombres son iguales o yo por ser mujer, o sea, no, esto que yo te estoy diciendo eso de, de mujeres es algo que he empezado a descubrir de mí misma, o sea, que ha sido de un año para acá, ¿no? un poquito, a la mejor, antes cuando empecé sobre todo con este problema que te digo que se empezó a empeorar, me salió una bolita aquí, por eso dije: no, tengo que ir al doctor y las hemorroides y no sé qué, dije: no, ya tengo que ir, tengo que hacer algo, ¿no? a partir de entonces empecé a trabajar otras áreas de mi vida, siempre me había enfocado en mi relación con mi mamá y mi depresión, siempre, siempre lo de tirarme al piso

o. OK, entonces tú consideras este asunto de los cólicos como una manifestación de, de esa negación, vamos a decirlo, de tu condición

l. ¿de mujer?, sí, sí porque generalmente cuando, cuando me bajaba, cuando, te digo porque he procurado hacer otra cosa, pero siempre y los dolores: ay, detesto ser mujer, por qué tuve que ser mujer, chingada madre, por qué a los hombres no les baja, por qué las mujeres

se embarazan, por qué tenemos que sufrir, por qué a las mujeres, o sea, bla, bla, bla, bla, ¿no? y ahorita cuando, cuando me va a bajar y se empieza a sentir: me gusta ser mujer, amo ser mujer, es chingón ser mujer y...

o. no, pues si, ah yo: no, pues si, oye, además del asunto de los senos y de los cólicos tienes alguna otra enfermedad ginecológica, no sé que te den infecciones con frecuencia, no sé, endometriosis, este, alguna cosa de ese tipo

l. yo la neta yo ya ni sé, porque cuando pasó todo esto que se empeoró y que todo, en el seguro me mandaron a hacer estudios y la chingada y que si tenía quistes otra vez y que este, y me detectaron según endometriosis, que tenía endometriosis, pus yo ya la neta no sé si sea verdad o no, me dijo: no; el doctor me explicó y que no sé qué, pero yo ahorita a estas alturas yo la neta yo no sé si sea cierto si tuviera eso, llegué a pensar: ay, a la mejor también fue mi depresión, es por las hormonas, y, y es que todo está íntimamente ligado, ¿no? jajaja, lo que me parece y me resulta así impresionante y así como que piensas muchas cosas: bueno, ¿por qué ahorita que estoy mandándome otro tipo de mensajes no estoy sintiendo lo mismo? ¿no? digo: pus la endometriosis, pues quién sabe si la tenga y la neta no voy a pensar si la tenga o no la tenga ni me, es más, has de cuenta estuve tomando medicamento, no, bromocriptina, se llama creo, si se llama así, una medicina cuando fui con la doctora me recetaron hormonas, si es bromocriptina, o algo así se llama la madre esa, este, cuando me empecé a sentir mejor dije: no, es que es por la depresión y que me empecé, cuando fui al psiquiatra y tomé este medicamento, dejé las hormonas, ¿no? y tomé los antidepresivos y ahorita no estoy tomando ni madres y no me siento mal

o. infecciones vaginales ¿te dan?

l. infecciones vaginales, también se supone y me dijeron que yo tenía infección, que porque tengo mucho flujo y que si tenía un tipo de virus y que no sé qué, pero siempre lo he tenido, o sea, me han dado medicamento y medicamento y no se quita, entonces yo ahorita digo, o sea, no siento comezón, no siento y la neta, o sea, no, la neta, la neta no me he atendido ya en ese sentido, o sea, dije: yo no sé si realmente sea, dudo que realmente sea una infección, lo dudo, tanto tiempo con medicamentos y me voy a cuidar y nada pus, a la mejor nada más es que ya así es mi flujo y ya, o sea, yo ya no sé realmente si sea una infección o si sea, si así es mi organismo, así es mi vagina, sinceramente

o. ya no sabes ni qué pensar

l. si

o. es lo que acaba pasando después de tanto medicamento y que uno ve que no, pero bueno

l. y te digo, bueno, algo ahorita que estás diciendo eso de medicamento, fue porque yo lo decidí, o sea, no fue porque dijera: que no está funcionando porque has de cuenta cuando empecé a tomar la bromocriptina, otra vez me empecé a regularizar, ¿no? y ahorita este, pus lo dejé de tomar, porque dije: no, no quiero tomar esto, ya no, no quiero tomar toda mi vida, o sea, no quiero ya, luego me decía: no pero es que eres una ingobernable y no, no te gusta cuidarte y demás, pero lo chistoso es que ahorita me siento bien, ¿no? ahorita si tardó mucho en bajarme, tardó como 2 meses, si dije: ah, está raro, ah, cuando baje, cuando tenga que bajar, bajará

o. y te sigue durando muchos días o cuánto te dura

l. ¡no! eso es lo que también me saca de onda, jajaja, no ahora nada más son tres días, cuatro y ya

o. y el sangrado es abundante o moderado

l. ahorita es moderado

o. ya no es como las desangradas que te aventabas

l. no, que, no que si está, eso si, me sale de repente mucho coagulo, ¿no? pero este, pero... pero no, no es como antes, si me baja más que a lo, que las personas normales, o sea, según lo normal, ¿no? las toallas normales, ¿no? este, jaja, entonces si me tengo que comprar mis pañalotes, ¿no? pero ya no es tanto como antes, si antes me tenía que cambiar la toalla 3 veces, ahora no

o. OK, oye y cuando te da, te daba el dolor, ¿qué hacías? Llorabas, te sentías enojada, te doblabas, te acostabas, te tomabas una pastilla, un té, tu mamá te consentía, tu hermana

l. mi mamá me consentía, a veces, no, tómate esto, tómate unas pastillas, lo que llegué a tomar ultima... o sea, las últimas veces diclofenaco, porque en las otras pus no tenía dinero, ah, pues una diclofenaco para el dolor, ja, y este, pero ahorita te digo, ya no he tomado nada, lo que hacía, era doblarme, a veces era doblarme del dolor y llorar, o sea, a veces era de llorar, muchas veces también era de enojarme: chingada madre, por qué me siento así, por qué no manches y en el por qué salía el bla, bla, bla, bla, jajaja, ¿no?

o. toda la historia, jaja, se me fue la pregunta, jaja

l. jajaja, bla, bla, bla, bla

o. ya, no ya, ya, cuando te daban los dolores y estabas en la escuela o trabajando te tenías que ir a tu casa o era soportable como para seguir con tus actividades

l. soportable o me aguantaba, o sea, nunca llegó a ser tan, tan, tan grave como para tener que irme, o sea, o no, solamente una vez si y esa vez si llegué, esa vez si, no manches pero si, estaba llorando del dolor, pero cañón, cañón, de verdad me dolía horrible, o sea, no se me quitaba con nada, fui a que me pusieran algo caliente, no, me puse peor, o sea, no mames, no peor, peor yo creo que se estaba despegando o no sé qué fregados, no sé, pero me dolió mucho más, esa vez si, lloré, jajaja, cañón, cañón, cañón, pero nunca, nunca fue así tan, tan grave, pero si era fuerte. Alguna vez te platicaba que, o sea, a veces se me destemplaban los dientes, cañón, o sea, cuando me iba a llegar, así, porque yo ni llevo la cuenta, la neta

o. nada más ya me bajó y vámonos

l. yo decía cuando me empiece a sentir deprimida es que ya me va a bajar, neto, ay, como que me estoy sintiendo triste, porque me siento, mi hermana dice que se empieza a sentir de malas, ¿no? y ya después, jajaja, pero este, pero ahora me da risa porque pus ya lo estoy viendo de manera diferente, ¿no? ya no le digo nada, pero este, aja, ya me va a bajar, ya estoy deprimida, era, no supe ni cuándo me iba a bajar, nada más cuando vi ay, ya me bajó, ah, chihuahua

o. pero bueno, me encanta, jaja

l. jajaja

o. bueno y ahora pláticame, ¡ah si! también cuéntame en tu familia, bueno, salvo tu hermana que ya me comentaste, tu mamá también sufría cólicos o sufre

l. no

o. ¿ella no?

l. mi mamá casi no, es muy, muy raro muy, pero muy, pero muy raro

o. y tu hermana, porque de tu hermana no me dijiste

l. a mi hermana, si

o. a tu hermana si le dan

l. a mi hermana, si, muchos dolores, se pone de malas, se encabrona, se deprime, por qué tuve que ser mujer, jajaja

o. así que es de familia

l. jajaja, si, mis primas, mi, o sea, igual, chingada madre, siempre, siempre, siempre

o. OK, cuál es el concepto que tienes acerca del cuerpo humano en general

l. ¿del cuerpo humano? te iba a decir una cosa pero no, si, eso es lo que pasa es lo que te voy a decir, bueno, es una máquina fabulosa pero no, lo iba a cambiar, pero no, es una máquina, pero es que así, la neta eso es chido porque así tienes más que analizar, jajaja

o. jajaja

l. este, si lo he visto mucha, he creído que es como una máquina perfecta, pero no es una máquina, es más que eso, es algo que todavía no termino de entender, que no termino de conocer, hablando de mi cuerpo, ¿no? o sea, hay muchas cosas que hay, por ejemplo de esto de mi matriz, de mis senos, es algo que apenas estoy aprendiendo a conocer, qué conexión tiene con lo que siento, con lo que pienso, mis pies, o sea, de repente escuchaba yo hablar a Chaparro y yo, decía: si cierto, a veces me he olvidado de mis pies, ¿no? antes de que lo escuchara yo ya los estaba empezando a cuidar y este, porque a mí como que se me despellejaban, yo pensaba que eran hongos y resultó que, hubo un chingo de medicamentos, nunca me funcionó una chingadera, más bien era como resequedad, yo decía: pero cómo se te van a reseca los pies si están encerraditos, pues si se resecan, jajaja, si se resecan

o. si, cómo no

l. entonces este, o exceso de humedad también este, pues los estoy cuidando y es diferente, estoy tratando, procurando, porque me cuesta mucho trabajo, entender que es mi cuerpo, o sea, yo creo que si lo entendiera completamente, lo que es mi cuerpo no fumaría, ¿no? no, este, no comería las cosas que como, ¿no? haría ejercicio, dormiría más, pero son cosas que a la mejor por costumbre, a lo mejor también porque, porque no quiero, que también es cómodo en muchos sentidos, lo que te decía de la enfermedad

o. claro

l. por necia, no sé, si realmente lo entendiera, tuviera otra concepción del cuerpo simplemente, como te lo intentan ver ellos, realmente ya no haría muchas cosas de las que hago

o. mmm, aja, cuál es tu ideal de belleza de una mujer, qué debe tener una mujer para ser hermosa, para verse

l. no lo sé... no lo sé, sinceramente porque he pensado muchas cosas pero yo ya no sé realmente, a veces, a veces pienso que es lo que te dicen los medios de comunicación y todo lo que te venden, porque es lo que vende y es lo que buscan, mujeres, hombres, o sea, lo que buscamos, la neta. Entonces de repente ves un cuate que a lo mejor este, no está feo, es galán, tiene buen cuerpo, pero pus está moreno o está así, ay, no, pero si ves uno que está así más, como que tiene facciones más de otro tipo y dices: ay, ese güey si está guapo, no sé, no sé que sea belleza, es muy relativo, para mí, lo que estoy procurando hacer, o sea, me cuesta mucho trabajo porque te soy franca, o sea, del cuerpo y la aceptación, si, si me aceptara en todos los sentidos no haría muchas cosas que todavía hago, ¿no? entonces hasta se me fue el avión, y este, deja me regreso, ah, mira está chido

o. jajaja, aja

l. estaba esto con lo del cuerpo, bla, bla, bla, lo de la belleza, ya. Este, quiero pensar, me gustaría pensar, me gustaría creerlo al 100% que belleza es más de lo que te enseñan en la televisión, más lo que busca la gente, que es más que eso, yo me gustaría creerlo de verdad, o sea, que la belleza es, como te sientes

o. aja

l. y espero algún día llegar a creerlo

o. claro, porque ahorita no estás como muy convencida

l. si estuviera convencida no lo haría y, y serían puras palabras, o sea, sería hablar muy bonito y esto y la belleza y lo otro, pero sí, si realmente lo creyera, tendría muchas cosas y yo no, lo hago, no te voy a hablar bonito de algo que no hago

o. oye, a ti cómo te gustan los hombres, físicamente

l. ¡uh! Ajaja

o. uh, ajaja

l. me he vuelto más este, cómo se diría, como que ya diverso, ¿no? de repente me gustan cuates bien, bien feos para mucha gente y digo: ay, igual ese güey me encanta, por su locura también a veces, ¿no? y también me he dado cuenta que me encantan las locuras de los otros, jajaja, que trato de rescatarlos, ah, ja, este, ah, no manches, bueno, eso ya es otro punto, otro tema, pero

o. otro tema, aja

l. pero algo así, o sea, que me guste en un hombre, algo que te diga, hójole, eso me vuelve loca de un hombre: sus ojos, sus cejas, el color de la piel, me gusta mucho los morenitos, así que estén como el mío más o menos, igual un morenito, los blancos no me gustan, se me hacen muy

o. desabridos, ajaja

l. digo, está guapo, está bonito pero no se me antoja ni darle un beso, aunque se vea que es muy limpio y toda la cosa, pero no, no, no despierta nada en mí, ¿no? este, me gustan los hombres robustos, no me gustan así delgaditos, delgaditos, así como que se me hacen muy ñanguitos, me gusta que estén anchos, me gusta mucho que estén anchos, con unas manotas, ¡uy! Jajajaja

o. jajaja

l. jajaja

o. agarran más

l. un amigo me dice a ver tu mano y la ponemos, no, pinche manota que tenía, yo me quedé así y lo primero que pensé, no manches qué no haría con esas manos, jajaja

o. qué no podrían agarrar, jajaja

l. jajaja, no se lo dije a él, no, si se lo dije, no me acuerdo, si me sorprendió sus manotas, las manotas que puedan tener eso es lo que más me, me llama la atención en un hombre, físicamente. Emocionalmente... hijoles, lo y no me gustaría que me siguiera sucediendo, pero me he dado cuenta que me gustan los hombres que a veces tienen ciertos problemas, que necesitan resolver, entonces yo quisiera ayudarlos muy inconscientemente, a ver [...] la neta, ja, me gustaría que me gustaran de otro tipo, pero algo que, o sea, si me gusta, es alguien que le guste lo que hace, que ame lo que haga, sea lo que sea, o sea, pero que lo ame y que muera por hacer eso... porque es alguien que está comprometido con algo, ¿no? en mucho tiempo yo también estuve así como que sin comprometerme a nada, comprometerme conmigo misma, cuando vez ese compromiso con alguien, un compromiso no una compulsión o una adicción, porque es muy diferente, ¿no? a amar lo que haces es bien diferente, significa que es alguien, para mí, significa que es alguien que está luchando por algo, que está buscando, ¿no? tratar de cumplir con esa meta que se ha puesto. Me encanta el que quiero que sea mi tutor, ah, pero ya tiene pareja y eso si no, eso si, algo que no busco y adiós, alguien que tenga compromiso de cualquier tipo, no, no, aburre, ni casados, ni casado ni que, que hayan salido de un noviazgo, mmm, mmm (*niega con la cabeza*) no porque esos son de los peorcitos

o. muy problemáticos

l. si, luego no, lo malo es que luego a veces te fijas en esos, pero bueno. Pero si, eso es algo que me gusta, que estén comprometidos, eso me, me mata, así como que: ah; también a, hújole eso no lo vayas a poner, Chaparro, o sea, no manches ese güey, o sea, me encantó cuando yo lo conocí, es que se le nota que ama lo que hace, ¿no? y va con todo y se ve que, o sea, que lo lleva a su vida, digo: no manches, ese güey me late

o. aja, ay si no a...

l. a la mejor no está así que tú digas: ay, un, este

o. latin lover, porque no, pero

l. no es un Brad Pitt o algo así, pero dices: un hombre así, implica y significa para mí muchas cosas, es otra forma de vida distinta, a parte de los enfermos, con eso estoy luchando, jajaja

o. pero salvo eso

l. si, eso me encanta y me fascina de un hombre, me puede volver loca, que tengas algo con que platicar de él, ¿no? que tengas plática, de repente, te digo, y también es respetable, habrá a quien le encanta ser chofer, pero pues tampoco es algo que a mí me, me atraiga, lo respeto y que chido, ¿no? pero también alguien con el que puedas compartir ideas...

o. claro, que no estén como que tan distantes, ¿no?

l. aja

o. ey

l. eso

o. y bueno, digo, es un cambiando de tema pero dime cuál es tu concepción de la muerte

l. de la muerte... el bien morir, bueno la vida ya, espero poder dejar de fumar, jaja, estoy en la lucha, ahorita no quiero que se haga, ah lo que te... te voy a ser franca, a veces me da miedo pensar en ello, pero otra parte de mí, me dice, no hay por qué temer, creo, yo tengo la creencia que después de la vida, después de la muerte, o sea, de esta vida, yo creo que hay otras vidas, yo tengo, yo creo en eso, que, no sé, hay gente que lo cree: ay, cómo vas a revivir, pues quién sabe pero yo si creo, o sea, hay cosas, hay muchas explicaciones, por cosas que dices: ay, a esta gente yo ya la conocí, este, cosas que reconoces, cosas que he aprendido, que he visto que gente con la que he compartido que, yo sé que si estoy aquí es por algo, por qué, pues no sé, yo lo, lo vas descubriendo, ¿no? ahorita lo que si sé es que, el papel que tengo como psicóloga en mis manos... para mí implica mucha responsabilidad, ¿no? y es una vida en tus manos, así como el médico, vamos aunque no estemos de acuerdo como psicólogos, pero cuando están en una operación tienen en sus manos la vida de alguien si hace bien las cosas, si no hace bien las cosas se le muere el güey, ya le tocaba, pero tiene su vida en sus manos y nosotros también, porque si estás dándole una terapia a alguien, necesitas ser muy cuidadoso con lo que trabajas, hasta qué punto puede tocar cierto punto, hasta qué punto puede hablar, cómo vas a trabajarlo, hasta dónde te involucras tú, luego te mueven también ciertas cosas, o sea, es mucha la responsabilidad y tienes en tu vida manos

o. claro, y tu concepto de la vida

l. ¿mi concepto de la vida? Pus creo que ya te lo dije con todo lo que te dije hace rato, si te lo vuelvo a decir ahorita es redundar

o. OK, perfecto. A parte del cigarro y del alcohol, algún otro vicio, adicción

l. los chocolates

o. jajaja, aja

l. los chocolates y este... al caos

o. ja, ya de plano eres adicta

l. si y me está costando mucho trabajo, este, volverme caosa anónima, ¿no? jajajaja
o. ah, jajaja, caosa a..., aja
l. jajaja, digo, porque si sabías, ¿no? los alcohólicos, se dicen alcohólicos anónimos porque ya no toman pero tienen todos los potenciales para seguir tomando, entons
o. así, jaja, ¿alguna vez probaste alguna droga?
l. no
o. ¿nunca?
l. a eso siempre, siempre, siempre, siempre le saqué, tuve unas ganas de hacerlo, eso si, hace poquito me ofrecían: ándale, un ga... ¿no quieres un gallito? Y lo pensé, dije: ah, ya dejé, pus nada más para probar qué se siente, dije: ándale, ándale no sabes en lo que te metes, ándale, ya te quieres ver la suave y te querías [...] ándale, jajaja, dije: no, mejor no porque todo lo vuelvo, muchas cosas las vuelvo compulsión
o. claro, en cuanto a entretenimiento, ¿qué cosas te gustan? La tele, qué música te gusta, qué libros te gusta leer, el periódico
l. la trova, Silvio Rodríguez, lo amo, me encanta ese güey, este, la trova me encanta, hay muchos, desde, son un chingo, ¿no? pus música es lo que más me gusta, o sea, escucho casi de todo, porque seguramente hay mucha que nunca he escuchado, pero de la que conozco, o sea, todas te las puedo escuchar y todas las sé, todas las disfruto, hasta el dark y acá el metalón, dark metal, el dark metal, black metal también, este, te puedo escuchar una, dos, tres rolas pero ya de ahí no más porque me empieza a doler la cabeza, pero si te las escucho, ¿no? ja. Libros, me gusta leer los libros que te propongan algo, que te hagan pensar, me encantó y, o sea, mis libros favoritos: 100 años de soledad, este, Demian y ahorita otro libro que ha sido así también mi favorito es el de, el psicoanalista profano de Grossman y biografía de Grodreck, han sido así como que, ah, ahorita son mis máximos, o sea he leído otros pero ahorita son los que, para mí los más representativos, Demian te hace pensar un buen de cosas, un chorrional, un chorrional. 100 años de soledad me encanta por como lo maneja este tipo, que te trae, no te trae así lineal es un ir y regresar, es un ir y regresar, no trae, o sea, como es a veces la vida, como es a veces los pensamientos, los recuerdos, ¿no? así, es así
o. la televisión te gusta, la ves
l. si también me gusta, pero casi, casi no estoy en mi casa y casi no veo tele, pero cuando estoy pues si, me encantan los Simpson, amo los Simpson, de caricaturas es lo que más me gusta, bueno, películas también, Lilo y Stich, ah, este, me gustan mucho los programas del 11, programas que algo te dicen, algo te enseñan, ese de mochila al hombro, ese de cómo se llama, águila o sol, o sea, hay un chorrional de programas así bien chidos, que dices: órale y te hacen pensar
o. qué color te gusta
l. el azul siempre es el que más me ha gustado, pero, siempre dije que no me gustaba el rosa y ya me estoy poniendo rosa, o sea, ya me están gustando muchas otras... estoy ahorita abierta a muchas cosas, ah
o. crees que...
l. rosa implicaba cursilería, ser mujer y guacala yo no me voy a poner esas chingaderas y ahora si me las pongo, jajajaja
o. eso es bueno, es un avance, qué sabor te gusta más
l. ¿qué sabor? Es que hay muchos, pero los que más me gustan es el sabor del chocolate, así el amargosito, así ese que no es empalagoso que, ay, ese, hasta se me hace agua la boca, este ese, yo creo que ese es de lo que más me gusta y, jajaja, el de la barbacoa, la barbacoa

me mata, ese saborcito se me hace delicioso, yo creo que son los sabores que más me gustan, que más me pueden causar problemas, jajaja

o. aja, en algún momento dado

l. si

o. y finalmente, en qué emoción te definirías tú

l. ¡ahorita?

o. a lo largo de tu vida

l. a lo largo de mi vida... soledad

o. tristeza

l. tristeza

o. OK, muchas gracias L... por la historia y todas las cosas que me contaste

ANEXO II GUÍA DE ENTREVISTA

Ficha de identificación: Edad, estado civil, fecha de nacimiento

- ✓ Historia del embarazo. Incluir toda la información relativa a la concepción en la que se debe recopilar datos en relación con el tipo de alimentación de la madre, vigilancia médica (control periódico, si existió alguna enfermedad y los tratamientos administrados), tipo de servicios médicos. Situación de la madre durante el embarazo. Estuvo sola, en pareja (condiciones de la vida de la madre y del padre, en general hasta llegar al parto), con familiares y otros. Relaciones emocionales de los padres durante el mismo; embarazo deseado, planeado, por falla en el método anticonceptivo o impuesto.
- ✓ Parto. Asistido por médico (cesárea, fórceps o normal), una partera o sola.
- ✓ Lactancia y cuidados posteriores. Fue amantado por la madre o con leche de fórmula (tiempo); la edad de aglactación, tipos de alimentos.
- ✓ Crianza y crecimiento. Desde el nacimiento hasta la edad actual (la idea es detectar en lo posible los principios del padecimiento).
- ✓ Estilo de crianza. De qué manera era corregido, al cuidado de quién estuvo y con quiénes convivía, ya sea porque compartieran la casa o porque se frecuentaran.
- ✓ Alimentación. Qué comía, con quién comía, cuántas veces al día, dónde come, cuáles son los alimentos que prefería y cuáles los que rechazaba, si considera que algunos alimentos le hacen daño (antes y ahora). Qué sabor prefiere.
- ✓ ¿Cómo duerme? Tranquilo, inquieto, se despierta por las noches, tiene pesadillas, descansa. Posición para dormir.
- ✓ Salud. Servicios médicos de que es usuario, formas en qué atiende su padecimientos, con qué frecuencia asiste, enfermedades más comunes que ha padecido y si puede identificar en qué épocas, qué tipo de tratamientos recibe o ha recibido, los medicamentos así como su dosificación. Cuáles han sido los resultados obtenidos en la búsqueda de su salud, tratamientos alópatas, pronóstico y expectativas.
- ✓ Relaciones emocionales. Familiares y extrafamiliares, quiénes integran su familia, qué lugar ocupa en ella, actividades rutinarias, rituales; qué emociones experimenta y cómo las expresa con cada uno de los miembros de su familia. Relaciones con otros. Indagar con respecto a cómo construye las relaciones emocionales: si se basan en el odio, resentimiento, tristeza, miedo, angustia, etc., y sus expresiones como vínculos afectivos con madre, padre, hermanos, maestros, amigos, parejas, hijos, jefes y compañeros de trabajo.

- ✓ Trabajo. Qué necesita hacer para vivir, dónde trabaja, horarios, qué emociones experimenta en relación al trabajo, proyecto de vida, expectativas de la misma, relaciones emocionales laborales.
- ✓ Escolaridad. Qué nivel de estudios, escuelas en las que estuvo, cómo fue su desempeño, si entabló relaciones emocionales, de qué tipo, con quiénes y cómo las expresaba. Intuitiva o racional.
- ✓ Tipo de vivienda. Cómo es la casa donde vive, de qué materiales está hecha, cómo es la distribución del espacio en la misma, desde cuándo vive ahí, con qué servicios cuenta, ubicación geográfica (si es ciudad, área conurbada, zona rural, etc., oxigenación, altura, etc.), mascotas, plantas.
- ✓ Concepción de la enfermedad. Tratar de entender cómo vive la persona su enfermedad, es decir, si la considera castigo divino, herencia, ya me tocó, bajó del cielo, contagio mecánico.
- ✓ Crisis. Tratamos de encontrar qué hace cuando entra en crisis en su enfermedad, es decir, si se deprime, se esconde, llora, se exhibe, se trata de suicidar, etc., entender cómo afecta la enfermedad a su familia, antecedentes familiares, médicos, tratamientos.
- ✓ Concepto del cuerpo y de su cuerpo. Antes y después de la enfermedad para saber si lo vive como un recurso, mercancía, ideal, medio o una posibilidad (¡¡¡¡¡Importantísimo!!!!). buscar su construcción personal respecto al género y su ideal de belleza, lo mismo que el ejercicio de su sexualidad.
- ✓ Creencia religiosa. Preguntar sobre la fe que profesa y cómo la práctica tratando de encontrar la relación con su enfermedad (castigo o su bendición).
- ✓ Otros. Concepción de la muerte, de la vida. Hábitos, vicios, entretenimiento (TV, radio, revistas, periódicos, música, etc.)
- ✓ ¿Qué emoción sería?

NOTA. Hacer anotaciones, observaciones y comentarios después de la entrevista.

ANEXO III GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS

Ablación laparoscópica. Amputación, extirpación de cualquier parte del cuerpo o de una masa de crecimiento.

Ácido araquidónico. Ácido graso esencial que forma parte de la lecitina y es un material básico en la biosíntesis (cualquiera de las miles de reacciones químicas que ocurren continuamente en el cuerpo en las que las moléculas forman biomoléculas más complejas) de ciertas prostaglandinas.

Adenomiosis. Enfermedad neoplásica benigna que se caracteriza por la existencia de tumores formados por tejido glandular y células musculares lisas.

Antígeno endometrial. Sustancia generalmente proteica que da lugar a la síntesis de un anticuerpo y reacciona específicamente con el mismo.

Cavidad peritoneal. Espacio potencial entre las capas parietal (pared externa de una cavidad u órgano) y visceral (vísceras u órganos internos de la cavidad abdominal) del peritoneo.

Cefalea. Dolor de cabeza

Cuerpo lúteo. Estructura anatómica de la superficie del ovario, que consiste en una esfera de tejido amarillento de 1 a 2 cm. de diámetro que crece dentro del folículo ovárico roto después de la ovulación. Actúa como un órgano endocrino de vida corta que secreta progesterona, que mantiene la capa decidual del endometrio en el estado de alta vascularización (los tejidos corporales adquieren vasos y desarrollan capilares proliferativos) necesario para la implantación y el embarazo. Si se produce la fecundación, el cuerpo lúteo crece secretando cantidades progresivamente más elevadas de progesterona.

Eje hipotálamo-hipófiso-gonadal. Sistema combinado de unidades neuroendocrinas que regulan las actividades hormonales del cuerpo

Embarazo ectópico. Gestación anormal en la que el producto concebido se implanta fuera de la cavidad uterina. Los tipos de embarazo ectópico son el embarazo abdominal (el huevo se desarrolla en la cavidad abdominal después de haber sido expulsado de la trompa de Falopio), el embarazo ovárico (el producto está implantado en un ovario) y el embarazo tubárico (el producto de la concepción se implanta en una trompa de Falopio).

Endometrio. Membrana mucosa que tapiza el útero, compuesta por el estrato compacto, el estrato esponjoso y el estrato basal. El ciclo menstrual produce cambios de grosor y estructura en el endometrio.

Epitelio escamoso. Capa fina de células planas que están unidas entre sí en los extremos.

Fibroma. Neoplasia benigna constituida principalmente por tejido fibroso o conectivo totalmente desarrollado.

Hipogastrio. Región púbica.

Histerectomía. Extirpación quirúrgica del útero, realizada para eliminar tumores fibromatosos del útero o para tratar la enfermedad inflamatoria pélvica crónica, la hiperplasia endometrial grave recidivante, la hemorragia uterina y las enfermedades precancerosas o cancerosas del útero. En la histerectomía radical se extirpan los ovarios, las trompas, los ganglios linfáticos y los conductos linfáticos junto con el útero y el cuello uterino. Se pueden extirpar uno o ambos ovarios y trompas al mismo tiempo. En la histerectomía total se extirpan el útero y el cuello uterino. La menstruación cesa después de cualquiera de estas intervenciones. La cesárea con histerectomía es otro tipo de histerectomía.

Histología. Ciencia que se ocupa de la identificación microscópica de las células y de los tejidos.

Hormona hipofisaria. Hormona glucoproteica, producida por la hipófisis, que estimula la secreción de hormonas sexuales en el ovario y que participa en la maduración de los óvulos. En la mujer, la hormona luteinizante (LH), asociada a la hormona estimuladora del folículo, estimula la secreción de estrógenos por el folículo en crecimiento en el ovario.

Isquemia. Disminución del aporte de sangre a una parte u órgano del cuerpo, frecuentemente marcada por dolor y disfunción orgánica.

Laparoscopia. Examen de la cavidad abdominal con un laparoscopio a través de una pequeña incisión en la pared abdominal.

Laparoscopio. Tipo de endoscopio (instrumento óptico iluminado, que sirve para visualizar el interior de una cavidad u órgano corporal), que se introduce a través de la pared abdominal con el fin de examinar la cavidad peritoneal.

Leiomiomatosis uterina. Neoplasia (desarrollo de células nuevas y anormales) benigna del músculo liso uterino. El tumor es típicamente duro, bien circunscrito, redondeado y blanco-grisáceo. Es frecuente que estos tumores se presenten de forma múltiple en el miometrio (capa muscular de la pared del útero) de mujeres de 30 a 50 años de edad.

Linfático. Perteneciente o relativo al sistema linfático del organismo, compuesto por una gran red de conductos que transportan linfa (líquido claro que se origina en muchos órganos y tejidos del cuerpo, que circula a través de los vasos linfáticos y que es filtrado por los ganglios linfáticos. Contiene quilo (líquido turbio producto de la digestión que se absorbe a partir del intestino delgado), algunos eritrocitos (el principal componente celular de la sangre circulante; es un disco rojizo bicóncavo, de unas 7 micras de diámetro, que contiene hemoglobina rodeada por una membrana lipídica; su función principal es el transporte de oxígeno; se originan en la médula de los huesos largos) y un número variable de leucocitos

(células blancas de la sangre, uno de los elementos formes del sistema sanguíneo circulante), la mayoría linfocitos).

Líquido peritoneal. Líquido que se produce de forma natural en la cavidad abdominal y que lubrica las superficies, evitando así el roce entre la membrana peritoneal y los órganos internos.

Metaplasia. Transformación de las células de tejidos normales en otras anormales, como respuesta a una tensión o lesión crónica.

Mioma. Tumor fibroide (que tiene fibras) benigno frecuente del músculo uterino. Aparecen menorragia (menstruaciones anormalmente intensas y prolongadas), dolor de espalda, estreñimiento, dismenorrea, dispareunia (trastorno en el que la relación sexual se acompaña de dolor; el dolor puede ser el resultado de anomalías genitales, reacciones psicofisiológicas disfuncionales ante la unión sexual, coito forzado o excitación sexual incompleta) y otros síntomas en función del tamaño, localización y velocidad de crecimiento del tumor.

Miometrio. Capa muscular de la pared del útero. Las fibras del miometrio siguen un trayecto que rodea al útero en los sentidos horizontal, vertical y diagonal.

Neurectomía. Escisión quirúrgica de un segmento nervioso.

Patogenia. Fuente o causa de una enfermedad o trastorno.

Peritoneo. Membrana serosa extensa que cubre toda la pared abdominal del cuerpo y se refleja en las vísceras contenidas en él.

Pólipo endometrial. Crecimiento excesivo pedunculado (relativo a una estructura con tallo o pedúnculo) del endometrio, normalmente benigno. Los pólipos son una causa frecuente de hemorragia vaginal en las mujeres premenopáusicas y suelen asociarse con otras alteraciones uterinas como la hiperplasia (aumento del número de células) o fibromas de endometrio.

Prostaciclina. Producto biológicamente activo del metabolismo del ácido araquidónico en las paredes de los vasos de los seres humanos y potente inhibidor de la agregación plaquetaria.

Prostaglandina. Uno de los diversos potentes ácidos grasos no saturados de tipo hormonal que actúan en concentraciones sumamente pequeñas sobre órganos diana (órganos más afectados por una hormona específica) locales. Se producen en pequeñas cantidades y tienen una gama amplia de efectos importantes.

Quiste ovárico. Saco globular lleno de líquido o material semisólido que se desarrolla en el ovario. Puede ser transitorio y fisiológico o patológico.

Vasoconstricción. Estrechamiento de la luz de cualquier vaso sanguíneo, especialmente de las arteriolas y las venas de los reservorios sanguíneos de la piel y de las vísceras abdominales. Se produce por varios mecanismos que, de forma conjunta, controlan la presión arterial y la distribución de la sangre por el cuerpo.

Vasodilatación. Ensanchamiento o distensión de los vasos sanguíneos, especialmente de las arteriolas, originado habitualmente por impulsos nerviosos o por determinados fármacos que relajan el músculo liso de las paredes de los vasos sanguíneos.

Vasopresina. Hormona antidiurética.

