

El misterio de la menopausia: la perspectiva de las mujeres



*Eva Romero López**
*Georgina Sánchez Miranda***

Resumen

La menopausia es un acontecimiento que va más allá de lo biológico: en el ámbito médico, está conceptualizada como “enfermedad”; esta idea se ha interiorizado socialmente y, por ende, adjetiva de manera negativa esta etapa y, en particular, a la mujer adulta. La psicología social, mediante un análisis fenomenológico del discurso de mujeres en menopausia, ha evidenciado que la forma como se vive y se significa esta etapa trasciende este discurso hegemónico, y tiene que ver con el contexto sociocultural de la mujer, así como con sus vivencias con “los misterios de la sangre” (menstruación, maternidad, menopausia).

Palabras clave: menstruación, feminidad, identidad e imagen social

Abstract

Menopause is a fact of women's life that goes beyond its biological determinants. It is medically considered an “illness”, which has elicited socially negative adjectives about this stage in adult women. Social psychology, through a phenomenological analysis of the discourse of women in menopause, has highlighted that the way women live it and what it means transcends this hegemonic discourse, and it has to do with the social context of women, as well as their experience of the “blood mysteries” (menstruation, maternity, menopause).

Key words: menstruation, womanhood, identity and social image

* Ayudante de investigación en el Área de Psicología Política e Identidades, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa
htilil17@hotmail.com

** Asistente de investigación en la Subdirección de Investigación en Salud Pública del Instituto Nacional de Perinatología
geosanmi@hotmail.com

Se agradece la colaboración de Karinna Maich en la corrección de estilo.

FECHA DE RECEPCIÓN 17/09/09, FECHA DE ACEPTACIÓN 30/04/10

IZTAPALAPA REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES, NÚM. 68 • AÑO 31 • PP. 39-55

Introducción

Debido a su carácter biológico, la menopausia ha sido tratada, en gran medida, desde el aspecto médico. También ha sido abordada desde un punto de vista psicológico, a partir de síntomas que se pretenden generalizar a las mujeres que la viven. Se construye, así, un discurso que cataloga a la menopausia como una etapa “crítica” que habrá de ser experimentada por “todas” las mujeres a determinada edad.

Sin embargo, existe poca información de la menopausia desde una perspectiva psicosocial. Por ello, consideramos importante conocer su aspecto subjetivo, y dar a las mujeres la oportunidad de ser ellas quienes nombren, describan y reflexionen sobre sus vivencias durante esta etapa.

Con este objetivo, indagamos en el discurso que ellas construyen desde su experiencia corporal y social, a partir de la llegada y el cese de su menstruación. Cuestionamos el supuesto de la menopausia como una crisis generalizada, para acceder a la diversidad de construcciones que hacen de ella mujeres con experiencias y condiciones de vida distintas; para comprender a los sujetos como constructores de su propia experiencia.

Se aplicó una metodología con perspectiva cualitativa, en la cual se llevaron a cabo entrevistas en profundidad con mujeres que estaban experimentando la menopausia. Posteriormente, se realizó un análisis fenomenológico de los significados registrados. Éstos ayudaron a conocer que la etapa de menopausia es vivida de forma distinta por cada mujer; dieron cuenta de que existen tantas definiciones de menopausia como mujeres que la experimentan; y de que la forma como cada una vive y significa la propia depende de un perfil en particular, de una historia de vida, de creencias y costumbres, del contexto social, así como de sus expectativas personales.

Revisión general sobre la experiencia de menopausia y algunas de sus implicaciones psicosociales

Climaterio y menopausia: experiencias que tocan la vida de la mujer adulta

Existen diferentes creencias y explicaciones construidas en torno al periodo que, se cree, las mujeres comienzan a vivir a partir de los cuarenta años de edad: el climaterio, específicamente la etapa más relevante dentro de éste: la menopausia.

El climaterio es un término que procede del griego *klimacter*, que significa “periodo crítico” (forma como también se nombra al cese de la regla o menstruación) (Greer, 1991: 31). Socialmente, es visto como la “crisis vital” de la mujer (Rodríguez, 2000). No se puede definir con exactitud la edad en que se llega al climaterio, pero de acuerdo con Mc Cary *et al.* (1996), podemos decir que es en la edad adulta y ocurre, aproximadamente, cuando la mujer promedio está entre los 45 y los 50 años de edad.

El climaterio puede durar varios años y, según Chaby (2001), comprende tres etapas: premenopausia, menopausia y posmenopausia. En la primera se experimentan desajustes hormonales iniciales, que causan estragos en la menstruación y la hacen irregular. La menopausia, considerada por algunos médicos como la parte más difícil del periodo (Abreu, 1993), es el cese de la menstruación, y se establece una vez transcurridos “12 meses de amenorrea o pérdida de la regla, no debida a otros factores como el embarazo o lactancia” (Pelcastre Villafuerte, 2005: 129). Por último, la posmenopausia es la etapa que sigue a la menopausia, y se presenta cuando, definitivamente, se ha perdido la menstruación (Chaby, 2001).

También existe la posibilidad de experimentar una menopausia inducida. Algunas mujeres, ya sea por razones de salud o planificación familiar, se someten a histerectomías, es decir, a operaciones donde se extirpan útero u ovarios (Romero Trujillo, 2007) y que tienen como consecuencia el cese de la menstruación. De esta manera, “no se presenta [la menopausia] de forma natural, sino de manera artificial” (Tamés y Mira, 2005).

La menopausia trae consigo muchos retos para las mujeres que la experimentan. Dentro de la cultura occidental, existen algunos más relevantes, como enfrentar el culto o la sobrevaloración de la juventud –esta etapa es considerada de declive debido a los desajustes hormonales que cambian la apariencia del cuerpo y el estado de ánimo–. Otro reto es enfrentar la pérdida de fertilidad: la menopausia “es la entrada a una sexualidad definitivamente no procreadora” (Chaby, 2001: 90).

En ocasiones, la menopausia es recibida con temor y puede llevar a las mujeres a una resignificación de su identidad femenina: “Es considerada un evento estigmatizador que marca el final de la vida reproductiva de la mujer y de su función social” (Casamadrid Pérez, 1986: 11).

Varios autores como Abreu (1993), Muntané (1994), Botella (1990), Rodríguez (2000) y Chaby (2001), entre otros psicólogos, médicos y sexólogos, la han definido como una “etapa crítica”, “la edad difícil”, “la crisis de la mitad de la vida”. Mencionan la dificultad de la mujer para aceptar que debe afrontar cambios tanto físicos como psicológicos, para los cuales no está completamente preparada; cambios a partir de los cuales se modifica la forma en que es vista por la sociedad y “en la imagen que ella misma tiene de sí, en su afectividad, en sus relaciones con el medio profesional, con su cónyuge, sus hijos, etcétera” (Chaby, 2001: 8).

Así, la experiencia de la menopausia es vivida o recibida por las mujeres en función de tres momentos que “tocan su cuerpo”. Cada uno de éstos provoca un cúmulo de significados que se le endosan para valorarlo o estigmatizarlo: un cuerpo que sangra con la menstruación, la maternidad y la menopausia, que forman lo que Borysenko (1999) llama los “misterios de la sangre”: “la menarquia, el parto y la menopausia. Estos tres acontecimientos fisiológicos marcan las transiciones entre las tres fases que, desde tiempos muy antiguos, se han considerado, constituyen la vida femenina” (Borysenko, 1999: 20). Tengamos en cuenta, pues, las cargas sociales que traen consigo estos momentos y de qué forma se toman como exigencias sociales y culturales para convertirse en una “mujer completa”.

Discursos dominantes sobre la experiencia de la menopausia

A pesar de que muchas personas, tanto mujeres como hombres, piensan que la menopausia sólo tiene repercusiones de carácter biológico y psicológico, es importante señalar las consecuencias en el ámbito social, en ocasiones incluso más relevantes cuando la mujer se enfrenta a los “otros”. Vemos así cómo a través del discurso social se ha ido catalogando, estigmatizando y estereotipando a la mujer adulta que vive la menopausia a través de discursos hegemónicos sobre esta experiencia.

Las principales contribuciones que han generalizado esta vivencia femenina se han hecho desde la visión de los “otros”: médicos, pareja, hijos, etcétera; a través de discursos dominantes –de los cuales se apropian las mujeres– que las encasillan en un estilo de vida determinado por encontrarse en esta llamada “etapa de menopausia”.

El discurso médico –el cual la define tajantemente como “el cese de la menstruación” (Pelcastre Villafuerte, 2005: 129)– es el que ha tenido más repercusión al definir a la menopausia y la forma como se vive y como debe vivirse. Por otra parte, “hay un lenguaje negativo que describe a la menopausia [...] el modo en que se ha escrito sobre la menopausia por parte de los médicos predominantemente varones [...] condiciona a las mujeres a ver cada signo de la menopausia como un estigma por el que son catalogadas de envejecidas” (Ussher, 1991: 147). Ha sido considerada como una “patología femenina” –necesaria de curar en el momento indicado– que se reduce a un cuadro de síntomas entre los cuales se encuentran los bochornos y los malestares físicos (Chaby, 2001). Desde el punto de vista social, la menopausia es un referente que permite adjetivar de manera negativa a la mujer, empezando por nombrarla despectivamente como “menopáusica”, “término peyorativo utilizado como sinónimo de histérica, vieja, abuela y sin más proyecto futuro que esperar la vejez” (Rosales M., 2005: 189). Quienes se encuentran en el periodo de menopausia son consideradas mujeres en un proceso de cambios psicológicos y fisiológicos que les impiden disfrutar la vida, incluso su sexualidad.

Estos discursos muestran, desde una perspectiva de género, una figura deteriorada e inservible de la mujer, que ha perdido o está perdiendo ciertas características como la capacidad reproductiva, la elasticidad de la piel (juventud), entre otras; atributos que la hacían una “mujer completa”. Exhiben asimismo a una mujer en cuestionamiento constante de su feminidad (Muntané, 1994).

Sin embargo, también hay discursos positivos: son los que se atribuyen las propias mujeres que viven la menopausia como una etapa de plena madurez, a partir de la cual se puede aprender a experimentar la vida de forma distinta, sin aquellas preocupaciones y dificultades que la menstruación y la fertilidad traen consigo; que aprenden a ocuparse de sí mismas, de sus intereses y de sus sentimientos (Greer, 1991). Así, podemos observar cómo la sociedad ha estandarizado una condición de vida particular para la mujer que vive la menopausia. A continuación, se da paso al discurso de las mujeres que la viven o la vivieron.

Método

Esta investigación fue realizada desde una perspectiva cualitativa debido a que el objetivo principal fue conocer la subjetividad de la experiencia de menopausia a partir de las mujeres que la viven o vivieron; el principal interés reside en comprender los diversos significados inmersos en el discurso de cada mujer.

Para lograr lo anterior, se utilizó la técnica de entrevista en profundidad (Olabuenaga R., 1996 y Taylor y Bogdan, 1986), con 12 mujeres que estaban experimentando o ya habían experimentado su menopausia. Las informantes se contactaron a través de la técnica de muestreo “bola de nieve” (Labarca, 2007: 82). Las mujeres que participaron en esta investigación cuentan con perfiles y estilos de vida distintos; sus edades oscilan entre 45 y 57 años; pertenecen a diferentes niveles educativos, desde primaria inconclusa hasta licenciatura; son casadas y solteras; con y sin hijos; con ocupaciones diversas; algunas de ellas han sido sometidas a histerectomías, otras han dejado de menstruar por completo; otras más, tienen irregularidades en el periodo menstrual y síntomas como bochornos e irritabilidad emocional.

Todas las entrevistas realizadas se transcribieron y los datos fueron organizados con ayuda del software Atlas-ti 5.0 (Muñoz Justicia, 2003). Esto nos permitió construir categorías útiles para realizar el análisis fenomenológico.

El uso de la metodología cualitativa fue apropiado en el desarrollo de esta investigación, pues permitió conocer quiénes son estas mujeres, cómo son y de qué manera influye en ellas su contexto social. Permite, además, captar y reconstruir los significados que ellas atribuyen a las situaciones que las condujeron a asumirse en la etapa de menopausia. Dichos significados son la manera en que el yo considera y mira sus vivencias y las hace significativas (Schutz, 1972). Así, logramos comprender cómo las mujeres perciben y significan su etapa de menopausia.

Análisis y discusión de resultados

Entrar a la subjetividad del tema permitió descubrir no sólo una menopausia sino a “las menopausias”. Cada mujer tiene diferentes experiencias y referentes a partir de los cuales nombra, significa y narra este acontecimiento, es decir, construye su propio discurso. En este apartado, daremos a conocer los hallazgos más relevantes, y los ejemplificaremos con partes de la narrativa de cada informante para enriquecer el análisis.

Al conocer la experiencia de menopausia de cada mujer que colaboró en la investigación se identificaron tres perspectivas diferentes a partir de las cuales ellas se asumen en esta etapa:

La primera es asumir la menopausia a partir del cese de la menstruación (un año sin la regla).

Ya no me bajaba la regla, ya empecé la menopausia... entonces... me di cuenta, pero yo no tuve ningún problema... (Andrea, 50 años).

Estas mujeres tuvieron los malestares “representativos” de esta etapa –sobre todo los bochornos y cambios repentinos de humor– antes y/o después del cese de su periodo menstrual; sin embargo, no consideraron esos “malestares” como referentes de menopausia sino hasta un año después de no presentarse la regla.

Como podemos notar, esta forma de asumir la menopausia coincide con el discurso médico que define a la menopausia estrictamente como el “cese de la menstruación”. Las mujeres que aceptaron su menopausia desde este referente son, en su mayoría, mujeres que asisten periódicamente al médico y que, de alguna forma, cuentan con información sobre esta etapa en su vida. Sin embargo, cabe destacar que la información que ellas poseen la transmiten a otras mujeres que, aunque no asistan al médico para pedir información, también interiorizan este discurso y les permite saberse en menopausia.

La segunda instancia a la cual las mujeres recurren para considerarse en menopausia es identificar de irregularidades en su periodo menstrual, cuando experimentan los síntomas “típicos” señalados como “propios” de esta etapa: “calores” o “bochornos”, irritabilidad emocional, dolores de cabeza o insomnio, entre otros. Aquí no cuenta tanto el cese de la menstruación, simplemente el inicio de estos desajustes indica el comienzo de esta etapa.

Yo estaba ¡ya! en la etapa en que la mujer entra a la menopausia, que no tenía sueño, que todo me molestaba, los bochornos que me dan, los calores... (Rosario, 49 años).

Asumir la menopausia desde esta instancia nos muestra cómo se ha interiorizado “el discurso social” que generaliza un grupo de síntomas para las mujeres adultas en la etapa de menopausia, discurso construido con base en las experiencias de otras mujeres; aunque esto no es garantía de que “todas” la vivirán de igual manera.

A partir de esta forma de asumirse en menopausia, nuestras informantes consideran esta etapa más molesta que la menstruación, pues les provoca un sentimiento de desesperación y angustia por no saber cómo controlar, por ejemplo, los bochornos, los dolores de cabeza, la resequedad en la piel, la caída del cabello, el mal humor, la depresión, la angustia, la fatiga, la falta o el incremento de la libido, síntomas que se viven a lo largo de meses y hasta años. A diferencia de los periodos menstruales, a los que se acostumbraron mes con mes y, aunque también en ellos había malestares, éstos eran pasajeros.

Finalmente, el tercer referente a partir del cual una parte de las mujeres que participaron en esta investigación se asume en la etapa de menopausia, es cuando fueron sometidas a una histerectomía, cuyas implicaciones son, en primer lugar, la extirpación de algún órgano femenino como el útero o los ovarios. Estos órganos tienen una carga simbólica importante en la construcción de la identidad femenina, puesto que sin ellos se esfuma la capacidad reproductiva. En consecuencia, su extirpación implica la retirada de la menstruación, en la mayoría de las ocasiones “antes de tiempo”, es decir, no en la edad adulta en la que biológica y “naturalmente”, según el discurso médico, se estima debería darse este acontecimiento.

Ya no había remedio: tenía yo un tumor. Y, al mismo tiempo, también me quitaron un ovario. La menopausia fue algo drástico... y más porque fue artificial... (Patricia, 55 años).

De nuestras informantes, cuatro son las que viven la menopausia desde la experiencia de la cirugía. Sin embargo, cada una toma actitudes distintas. Si bien en todas se vislumbra el cuestionamiento de la feminidad a partir de “la pérdida de la capacidad reproductiva”, este aspecto toma significados distintos entre mujeres que sí “tuvieron hijos” y “quienes no tuvieron”. Las primeras muestran una mayor aceptación al sentirse “realizadas como mujer” debido a que vivieron la maternidad; a diferencia de la mujer que no tuvo hijos, quien busca su realización “como mujer” a partir de otros aspectos como la superación personal (profesional). Sin embargo, vive un duelo hacia la maternidad que nunca pudo ser. El segundo aspecto desde el cual se cuestionan su feminidad es “la pérdida de la menstruación”, que perciben como un referente de juventud.

Éstos fueron los referentes utilizados por las mujeres para asumir su menopausia. Notamos que, en algunos casos, efectivamente, existe una interiorización de los discursos sociales y médicos; no obstante, también identificamos que no se puede hablar sólo de “menopausia como una etapa generalizada” sino de “las menopausias como experiencias totalmente personales”.

Por otra parte, en esta investigación reconocemos que la construcción subjetiva de “las menopausias” está muy ligada con la vivencia que cada mujer tuvo o tiene de la menstruación, ese acontecimiento mensual que, como mencionaron las informantes, “purifica, limpia al organismo femenino y satisface sus necesidades”. Médicamente conceptualizada como “el cese de la menstruación”, la menopausia no se logra nombrar sino a partir de la menstruación y de toda la carga simbólica que tiene a su derredor, teniendo en cuenta la “fertilidad” y “el ser joven”.

Sobre todo, me desagradaba usar la toalla sanitaria porque, en aquel tiempo, era una “supertoalla”. Era, definitivamente, una cosa muy grande y era muy incómodo. Aparte de que, desde mi primera menstruación, fue muy abundante y a mí me provocaba mucho miedo el mancharme mi ropa. Yo comencé a menstruar a los 10 años... (Sofía, 45 años).

Por una parte, el dolor, el malestar, la incomodidad; por otra, la emoción de convertirse en “señorita”, “en mujer”, “la llegada de la fertilidad”: eso es la menstruación en la vida de las mujeres. En la menopausia, estos sentimientos se invierten; es decir, los malestares se convierten en un alivio al ya no padecerlos. Existe una liberación de las preocupaciones ante la preparación para la llegada mensual de la regla, se evitan las preocupaciones de embarazos no deseados, y se goza de mayor libertad para tener una vida sexual más plena. Por otra parte, la emoción se convierte, en la mayoría de las ocasiones, en un cuestionamiento constante de la feminidad: ¿se es mujer o ya no? La capacidad reproductiva se ha perdido y la imagen corporal ya no es tan deseable como antes.

El hombre, en ocasiones, dice que ya no es lo mismo tener una relación porque ya está hueca en cuanto a la menopausia, ya no pueden tener muy bien su relación porque ya los ovarios no están trabajando. Entonces, así ya no sirve uno. Y yo, en lo personal, digo: “es cuando más se disfruta una relación sexual, sin ningún riesgo de quedar embarazada”. Psicológicamente, los hombres, también no están preparados para poder llevar una relación sexual perfecta con su pareja, porque ya no hay ningún riesgo de que si el preservativo salió mal, que quedé embarazada... (Esperanza, 55 años).

Otro referente social que permitió a las mujeres describir su menopausia es “la edad”. Esta es una etapa que, “se sabe”, sólo experimentan las mujeres adultas; así que, por el hecho de notar “su edad” consideran que es “tiempo de esperar o vivir la menopausia”.

Te ves al espejo y... claramente, empiezas a ver rasgos de envejecimiento que, aunque no son notorios, pasas a verte al espejo y dices: ¡ya soy viejo!... empiezas a ver que aparecen más líneas en el rostro y empiezas a notar, o a percibir, que no tienes la habilidad que habías tenido en cuanto a movimiento. Empiezo a notar, por ejemplo, que mi estado de tolerancia física no es igual, que ya no puedo estar en una fiesta, en otra fiesta y en otra fiesta, porque me canso, me agoto... (Sofía, 45 años).

La menopausia es una experiencia muy “particular” cuyos significados están permeados por las historias de vida y el perfil de cada mujer. Muchas veces, esta

etapa les significa una oportunidad para vivir “por ellas”, “pensarse”, “ocuparse de sí mismas”, “realizar actividades que siempre desearon y no habían tenido oportunidad de hacer”.

En un sentido general, identificamos que los aspectos esenciales retomados por las mujeres para construir el discurso sobre su experiencia con la menopausia son los siguientes: síntomas y malestares, cese de la menstruación, intervenciones quirúrgicas (histerectomía), la experiencia con la menstruación, la edad, y la forma como “los otros” (sociedad) etiquetan a las mujeres adultas.

Otro aspecto interesante, y que nos permite justificar los antes mencionados que “describen a la menopausia”, son las definiciones concretas que ellas construyeron de su vivencia, las cuales permiten reflexionar sobre los discursos médicos y sociales que se interiorizan, contrastados con los sentimientos particulares de cada mujer.

Algunas definiciones están relacionadas con la supuesta pérdida de su feminidad debido a la desaparición de su capacidad reproductiva, que las coloca en un papel inferior en la escala social, donde los cuerpos jóvenes y funcionales son los más valorados:

Menopausia: el final de tu etapa como mujer. Pues yo siento que, pues, una de las cosas maravillosas que tiene la mujer al venir al mundo es eso, ¿no? reproducirse, dar vida; y, para mí, éste es el fin: “se cerró la maquinita”. Y como que ya, a partir de aquí, tu vida cambia... Quizás a vivir, ahora sí, de recuerdos. Es cuando empiezas a tejer, a tener nietos, a otras cosas. Cambia tu vida totalmente... Pero siento que sí, sí es el fin como mujer, de la etapa de reproducir, de dar vida... Yo así lo definiría... Se deja de ser mujer “para dar vida”, ¿no? O sea, en lo otro, pues yo siento que no. Digo, mientras tengas pareja, puedes seguir siendo mujer. Pero te digo, yo, en cuestión de dar vida, yo siento que sí, que es el fin de esa etapa, pues ya te toca vivir la vida de tus hijos, de tus nietos, la tuya, pero a través de eso ¿no?, de vivir de ellos, de recuerdos ¿no? Pero, sí, ya es otra etapa muy diferente... (Rebeca, 51 años).

Por otra parte, fue definida también como una etapa en la que se presentan muchos cambios físicos y emocionales, cuando las mujeres se sienten diferentes al ir despidiendo a la menstruación o con el cese de la misma, con cambios en las relaciones con los demás –la manera en que se sienten miradas por los “otros”–. En este sentido, para nuestras informantes, otra definición de la menopausia es “etapa de cambios”.

Menopausia: pues, una cosa donde hay cambios, donde la mujer deja de menstruar. Y luego dicen unas personas que con la retirada de la menstruación uno deja de ser

mujer... Yo digo que no dejamos... Yo digo que yo ya di vida, mi vientre ya dio vida, y no porque mi vientre deje de dar vida yo dejo de ser mujer. Yo sigo siendo mujer, soy una mujer realizada en todos los sentidos y me siento muy feliz. Estoy contenta con mi vida... y pues eso sería para mí la menopausia: algo donde hay ¡muchos cambios!... (Rosario, 49 años).

Otro concepto en torno a la menopausia es, precisamente, “la despedida de la menstruación y, con ella, la pérdida de la fertilidad”. Vemos que esta definición coincide con la definición médica en la cual la menopausia es el cese de la menstruación y no otra cosa: “La menopausia es un cambio hormonal, el fin de la menstruación...” (Patricia, 55 años).

Algunas mujeres definieron su menopausia por medio de adjetivos, como una etapa “fea”, “traicionera”, “de sufrimiento”, debido a la dificultad para sobrellevar y aceptar lo que vivieron o se encuentran viviendo. Es la etapa en que “las mujeres terminan con su juventud”; como si su ciclo menstrual fuera la base de la juventud y, por tanto, al finalizar éste, la posibilidad de conservar un cuerpo bello y funcional –básico para la aceptación social–, se perdiera.

Pues que ya terminó tu ciclo de juventud, ya se entra a una etapa madura, ya que tienes que tener otros cuidados, aprender a cuidar tu cuerpo, porque creo que ya necesitamos más cuidados por la edad... (Martha, 52 años).

Las definiciones anteriores dan cuenta de la apropiación de los discursos médicos sobre la menopausia. Además, se ve a ésta de forma negativa, como una etapa de malestares, de enfermedades, de cambios, donde se deja de ser mujer. Sin embargo, no todas las informantes piensan así: algunas definen su menopausia como “una etapa agradable” por experimentar y que tendrá repercusiones en su vida social, en sus cuerpos y en su estado emocional.

Para mí, [es] algo muy bonito que voy a experimentar en mi físico, en lo moral y en [mi] cuerpo. Todo eso que vamos a pasar se va a manifestar y, pues, yo digo que sí es muy bonito, que vamos a sufrir pero, pues, ni modo; tenemos que pasarlo, pues porque lo tenemos que pasar... Pero para mí es algo muy bonito, que tengo que experimentar porque está dentro de mi propio cuerpo... (Guadalupe, 46 años).

Las mujeres con un nivel escolar más alto tienen otro tipo de discurso para definir su menopausia. Ellas la perciben como una vivencia personal que acarrea muchos cambios tanto biológicos como físicos, psicológicos y sociales; y

la definen como “una etapa llena de libertades, en la que no se tienen que estar preocupando por los cuidados que implicaba tener la menstruación”. Opinan que no todas las mujeres definen de la misma manera su etapa de menopausia, pues depende de cómo se hayan cuidado e informado para no sufrir tanto los síntomas o molestias de esta etapa.

La defino como un ciclo de vida totalmente individual y personal, con características físicas y con características biológicas y emocionales muy propias de cada mujer. Cada mujer tendrá su propia manifestación de acuerdo a las actividades que hizo durante el transcurso de su vida y no todas vamos a vivir las mismas, a tener los mismos síntomas. Considero que también es una etapa donde podemos revalorar nuestra propia actitud ante la vida, nuestra propia actitud ante lo que es la cuestión física; es un momento para revalorar y para no permitir dejarnos... ¡abandonarnos!... En ninguno de los planos físico, emocional, intelectual, laboral... Es una etapa donde podemos continuar nuestra vida a pesar de los cambios físicos que se nos presenten y a pesar de la intensidad con que se nos presentan y que bueno, considero que no es un estado de estancamiento, sino, más bien, como de un florecimiento pero hacia otros momentos, ¿no? Eso es lo que yo considero... (Sofía, 45 años).

En general, podemos decir que cada mujer tiene una definición particular de esta experiencia, construida desde el contexto cultural donde se desenvuelve, su perfil, su educación y, de forma general, a partir de su experiencia con la menstruación. Así, para las mujeres cuya menstruación representó una incomodidad, la menopausia significa un alivio, una liberación; sin embargo, a quienes la menstruación no les causó mayores molestias, le otorgan un significado más dirigido hacia la fertilidad que se esfuma y a una nueva etapa que debe comenzarse a vivir.

Conclusiones

Logramos reconocer que hablar sobre menopausia tiene muchas implicaciones que van más allá de lo médico: algunas de orden psicosocial que nos remitieron a explorar la manera como se construyen los significados en torno a esta etapa, que nos muestra una identidad femenina en particular y la estigmatización de la mujer en esta fase de su vida.

Identificamos que la sociedad es la constructora de una guía de comportamiento específica para algunas personas. Las mujeres hemos sido, hasta hoy, la parte vulnerable y reprimida de nuestra sociedad, empezando por las prohibiciones o

tabúes que giran en torno a temas tan íntimos como la experiencia de menopausia, un tema del cual “no se habla” o “se habla con discreción” y sólo entre mujeres, y que, como consecuencia, en un primer momento lo limita a ser descrito como una etapa de malestares físicos.

Esta investigación cumplió su objetivo: consiguió dar voz a las mujeres que pasaron o están pasando por esta etapa. Ello permitió que pusieran en palabras su experiencia y nos regalaran los significados que ellas otorgan a cada momento y a cada aspecto con que significan su menopausia y, de esta forma, nos dieran acceso a la subjetividad.

No conocimos a la menopausia, sino “a las menopausias” porque, a partir de esta investigación, podemos decir que “no debe generalizarse la experiencia”, puesto que existen diferentes formas de vivirla. Además, las generalizaciones realizadas, en gran medida, desde los discursos hegemónicos y médicos, han sido causa de que “los otros”, la sociedad, le endosen una etiqueta errónea a la menopausia y a quien la vive.

En este trabajo exploramos aspectos que nos permitieron ventilar la complejidad de la menopausia desde una perspectiva psicosocial, alejada del modelo médico. Ubicamos esta etapa dentro de los “misterios de la sangre” en la vida de las mujeres. La menstruación, la maternidad y la menopausia tienen un significado particular para cada mujer. Así pues, para sumergirnos en la “subjetividad de la menopausia”, necesitamos tener en cuenta la menstruación y la maternidad. La forma como fueron vividas y el significado que se les otorgó en su momento, facilitaron a las informantes narrar sus sentimientos en la menopausia. A nosotras, nos fue posible identificar esta construcción subjetiva que buscamos.

Esta investigación nos permitió señalar que la vivencia de la menopausia no puede generalizarse a todas las mujeres adultas: cada una vive una “menopausia” diferente. Encontramos tres maneras distintas a partir de las cuales ellas “definen”, “se percatan de...” y “asumen” la llegada de esta etapa. En primer lugar: “El cese de la menstruación igual a menopausia”. Para algunas mujeres es indispensable considerar este hecho para asumir su menopausia: “antes, no”. Vemos que, de cierta forma, coinciden con el discurso médico que nombra a la menopausia de tal manera. Esta forma de asumirse es característica de las mujeres que asisten con regularidad al médico a hacerse revisiones como mastografía y papanicolau, entre otras. Podemos decir, entonces, que son mujeres que se apropian del discurso médico para asumir su menopausia; sin embargo, su vivencia con ella suele ser distinta de como los médicos la exponen. Ahí es donde entra la historia de vida y las relaciones sociales, pues a partir de ellas significan y le otorgan un valor a lo que les acontece.

La segunda forma que las mujeres utilizan para asumir su menopausia es considerar la siguiente condición: “En la edad adulta, la presencia de irregularidades en el periodo menstrual, de malestares como los bochornos y cambios de humor, entre otras, indican la llegada de la menopausia”. En este sentido, podemos decir que se tiene en cuenta el discurso “social” que describe la menopausia como una etapa donde los “síntomas y malestares son característicos”. Encontramos que el malestar más típico son “los bochornos” o “calores”. En segundo lugar, tenemos los “desajustes emocionales”, los cambios de humor repentinos que hacen “notorio” a las demás personas que esa mujer está pasando la menopausia. Vivir esto ha sido para las mujeres una de las experiencias más incómodas, no tanto por los malestares en sí mismos, sino porque “se sienten señaladas”, ya que dichas molestias hacen evidente “que están en esta etapa”.

Por último, hallamos a la menopausia inducida o artificial, cuya condición es: “someterse a una histerectomía (extirpación de útero u ovarios) que, como consecuencia, tiene el fin de la menstruación y, con ello, la pérdida de la fertilidad. Esto indica el pase automático a la menopausia, una menopausia artificial”. Algunas mujeres se han visto en la necesidad de realizarse una histerectomía, en su mayoría por motivos de salud y por “planificación familiar”. Estas cirugías han sido la característica fundamental para considerar la menopausia de la mujer, debido a que con ella se pierden “muchas cosas”, como dicen las propias mujeres; desaparece la regla de manera abrupta y se vuelven estériles. Así también, someterse a una “extirpación de útero y/o de ovarios” las hace sentir incompletas “como mujeres”, se sienten “vacías”. La actitud que toman en su menopausia “artificial” depende, en gran medida, de las causas por las cuales se practicaron la operación.

Entrar a la etapa de menopausia provoca a las mujeres experimentar actitudes y sentimientos distintos. La mayoría “naturaliza este acontecimiento como en su momento lo hicieron con su menstruación”. Sin embargo, a veces lo reciben con temor y desagrado: la información obtenida acerca de este tema es muy poca y la que existe y “a la cual tienen acceso las mujeres” describe a la menopausia como un acontecimiento “doloroso”, “que anuncia el deterioro de la mujer”, su “vejez”; mostrando, así, una imagen de “mujer en decadencia”. Por otra parte, la menopausia ha significado una etapa de “libertad”, “de alivio”, pues algunas consideran a la menstruación como algo incómodo, limitante para realizar ciertas actividades. Ahora, sin ella, las realizan sin ninguna preocupación. De esta manera, podemos identificar cómo las mujeres relacionan su experiencia de menstruación con su experiencia de menopausia y cada mujer decide cómo vivirla.

Desde una perspectiva general, la llegada de la menopausia ha sido calificada como “una etapa de cambios en el organismo” y “una etapa de nuevas experiencias

personales”. Las mujeres coinciden en que la retirada de su menstruación les ha sido un tanto “difícil” pero no imposible de superar. Compartir su vivencia con otras mujeres, intercambiar impresiones y sentimientos ante este suceso, les ha facilitado constatar que “no son las únicas mujeres que viven esta etapa” y que cada una forja diferentes experiencias, puesto que todos los organismos son distintos. De este modo, se deja de lado ese discurso generalizador de la experiencia.

Así, esta investigación llevada a cabo con un grupo de mujeres con diferentes perfiles e historias y estilos de vida que se asumieron en menopausia, realizada a partir de entrevistas en profundidad, podría hacerse de igual forma con una técnica distinta como los grupos focales. Abordarla de esta manera permitiría intercambiar vivencias, identificar significados comunes y diferentes en las mujeres, y les ayudaría a reconocer que no están solas, que muchas otras viven la menopausia; podría funcionar, también, como desahogo, ya que observamos que reprimen “el compartir” estas experiencias tan “íntimas”, por temor a ser juzgadas o no encontrar la comprensión que buscan.

Sería muy interesante lograr grupos de mujeres con perfiles idénticos, quizás basados en aspectos como: si tienen hijos o no, si tienen pareja, la escolaridad; incluso, retomar el hallazgo principal de esta investigación: “las distintas formas desde las cuales las mujeres asumen su menopausia”; mujeres que se asumen en menopausia a partir del cese de su menstruación, a partir de la vivencia de síntomas y malestares comúnmente asociados con la etapa (bochornos, irregularidades menstruales, cambios de humor, entre otros); y mujeres cuya menopausia fue “artificial”, producto de una histerectomía.

A manera de recomendación, consideramos importante poner en marcha talleres y grupos de apoyo para las mujeres que viven la menopausia; y también para hombres. En esos espacios será útil proporcionar información sobre los cambios en el organismo y las nuevas oportunidades que se tienen para disfrutar de la vida estando en esta etapa.

Bibliografía

Abreu, Luis Martín

1993 *Fundamentos del diagnóstico. Las bases fisiopatológicas para la interpretación de los fenómenos clínicos*, Méndez Editores, México, 794 pp.

Borysenko, Joan

1999 *Mujeres. El camino hacia la plenitud*, Ediciones Martínez Roca, México, 375 pp.

Botella, Llusía

1990 *La edad crítica. Climaterio y menopausia*, Salvat Editores, Barcelona, 412 pp.

Casamadrid Pérez, María Elena Julia

1986 “La mujer, sus síntomas y sus actitudes en la fase del climaterio”, tesis de maestría, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 145 pp.

Chaby, Lucien

2001 *La menopausia. Una explicación para comprender. Un ensayo para reflexionar*, Siglo XXI Editores, México, 108 pp.

Greer, Germaine

1991 *El cambio. Mujeres, vejez y menopausia*, Anagrama, Barcelona, 451 pp.

Labarca, Alexis

2007 “Técnicas de muestreo para educación”, Cátedra Métodos de Investigación, Departamento de Formación Pedagógica, Facultad de Filosofía y Educación, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación <http://www.umce.cl/publicaciones/mie/mie_modulo6.pdf> [24 de noviembre de 2007].

Mc Cary, James Leslie, et al.

1996 “Menstruación y climaterio”, en James Leslie Mc Cary, *Sexualidad humana de Mc Cary*, Octavio Gómez Dantés (trad.), El Manual Moderno, México, pp. 60-68.

Muntané, María Dolors

1994 *La menopausia. Cómo afecta a las mujeres y cómo resolverla*, Icaria, Barcelona, 120 pp.

Muñoz Justicia, Juan

2003 *Análisis cualitativo de datos textuales con ATLAS/ti*, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, 89 pp.

Muñoz, Sonia

1994 *Barrio e identidad: comunicación cotidiana entre las mujeres de un barrio popular*, Trillas, México, 178 pp.

Olabuenaga R., José I.

1996 *Metodología de la investigación cualitativa*, Universidad de Deusto, Bilbao, 333 pp.

Pelcastre Villafuerte, Blanca

2005 “Tu incapacidad de ser mujer... La menopausia y su representación”, en Marta Torres (comp.), *Nuevas maternidades y derechos reproductivos*, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, El Colegio de México, México, pp. 129-167.

- Rodríguez, Beatriz
2000 *Climaterio femenino. Del mito a una identidad posible*, Lugar Editorial, Buenos Aires, 155 pp.
- Romero Trujillo, Mircea Lisbeth
2007 “Adherencia al protocolo de profilaxis antibiótica en histerectomía y su impacto en la incidencia de infección en el sitio quirúrgico en el área de ginecología del hospital Roosevelt”, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, 63 pp. <biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2594.pdf> [15 de noviembre de 2008].
- Rosales M., Adriana L.
2005 “Discursos médicos y creencias sobre la sexualidad en el climaterio: mujeres en Cancún, Quintana Roo”, en Marta Torres (comp.), *Nuevas maternidades y derechos reproductivos*, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, El Colegio de México, México, pp. 171-200.
- Schutz, Alfred
1972 *Fenomenología del mundo social: introducción a la sociología comprensiva*, Paidós, Buenos Aires, 279 pp.
- Tamés, María Eugenia y Beatriz Mira
2005 *Cambiando juntas. Climaterio y menopausia*, Instituto Nacional de Desarrollo Social/Umbral Comunicación Participativa A.C., 120 pp.
- Taylor, Steven y Robert Bogdan
1986 *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*, Paidós, Barcelona, 343 pp.
- Ussher, Jane
1991 *La psicología del cuerpo femenino*, Arias Montano Editores, Madrid, 215 pp.