Capítulo 10

La menopausia un ciclo de vida: análisis comparativo de la percepción que las mujeres urbanas y rurales de la provincia de Granada tienen de su propia menopausia

Maria Jose Robles Delgado
Luciana Ramirez Imedio

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

DELGADO, MJR., and IMEDIO, LR. La menopausia un ciclo de vida: análisis comparativo de la percepción que las mujeres urbanas y rurales de la provincia de Granada tienen de su propia menopausia. In ALVES, RF., org. *Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa* [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2011. pp. 287-334. ISBN 978-85-7879-192-6. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

10

La menopausia un ciclo de vida Análisis comparativo de la percepción que las mujeres urbanas y rurales de la provincia de Granada tienen de su propia menopausia

*Maria Jose Robles Delgado
Luciana Ramirez Imedio*

Introducción

La existencia humana está condicionada por el ecosistema en el que se desarrolla. La defensa de la salud de la población obliga a la propia población a modificar las circunstancias de su vida.

Tanto la salud como la enfermedad son una cuestión biológica, se produce en el interior de nuestro cuerpo, como una interacción entre los factores agresivos que vienen del exterior o del medio interno y nuestra biología que reacciona.

La prevención y promoción de la salud se encamina a eliminar o neutralizar los factores agresivos.

A lo largo de la vida las personas van pasando por diferentes etapas (niñez, adolescencia, juventud, madurez y senectud) o ciclos de vida.

Ciclo de vida sugiere existencia humana individual, hablamos de ciclo de vida porque si bien la edad ha sido considerada como principio universal de organización social, queremos referirnos a periodos que marcan una serie de pautas de comportamiento, desarrollo y modo de vida.

La base universal de la existencia del ciclo de vida esta ligada a hechos biológicos antes que sociales, el nacimiento de un individuo ha de pasar por toda una serie de etapas vitales que le llevan hasta la muerte, lo interesante es ver como cada cultura impone sus normas y como estas pueden ir cambiando.

La existencia de unos rasgos comunes en cada grupo de edad no justifica la definición de un perfil general, cada persona es resultado de lo que ha vivido, como lo ha vivido y en qué entorno (BODOQUE, 2001).

La vida adulta supone en muchos casos tanto para mujeres como para hombres un periodo de reflexión, una etapa de cambios.

En la mujer esta etapa coincide con la menopausia que popularmente se entiende como un momento de cambio asociado a la vejez, a la pérdida de la belleza y de la juventud, proyectando así una visión negativa del papel que representa la mujer madura.

La menopausia es un acontecimiento que marca el inicio de una etapa más en la vida de la mujer que va a estar influenciada por el entorno sociocultural en el que esta inmersa. Dentro de la cultura se debe contemplar hábitos como la alimentación y la actividad física entre otros, pero también los valores sociales que configuran el estereotipo de

la mujer, es decir, como se establece el papel que desempeña ésta en cada sociedad (RIBERA, 2003).

Mensajes como la impureza de la menstruación, la importancia de la virginidad, o la infravalorización de la mujer estéril llenan la historia de culturas y formas sociales tan diferentes como la judía, cristiana, islámica, hindú, etc. Todas ellas con un factor común, el papel de la mujer en función de su capacidad reproductora y entorno al mundo de los hombres.

En las diferentes sociedades y culturas el significado de la menopausia esta relacionado con los conceptos de sexualidad, feminidad, fecundidad y maternidad. En la actualidad, en las sociedades occidentales existen estereotipos sociales, culturales y procedentes del modelo biomédico que proporcionan a la menopausia una visión negativa y patológica, puesto que se asocia a pérdida y a envejecimiento.³

Cuando se habla de los cambios que se producen desde el nacimiento a la madurez se utiliza el término desarrollo, que tiene una connotación positiva, mientras que en aquellos que se producen posteriores a esta etapa se habla de envejecimiento que posee una connotación negativa. Estos pensamientos negativos incluyen ideas de aislamiento, soledad, dependencia, necesidad de cuidados y pérdida generalizada (GREER, 1993).

Sin embargo, en otras culturas la mujer en esta etapa es reclasificada en positivo, puesto que se neutralizan tabúes relacionados con la menstruación, adquiriendo reconocimiento y prestigio social.

En la cultura celta a la mujer mayor se la compara con la semilla, esa parte que contiene en su interior el conocimiento y el potencial de todas las demás partes.

En algunas comunidades indígenas se pensaba que las mujeres menopausicas retenían su sangre sabia, se las

consideraba más poderosas que las que menstruaban. Ellas no podían ser chamanas hasta que no hubieran llegado a la menopausia. En la India la mujer rahjput recibe la menopausia como una recompensa, después de vivir apartada en su cuarto de mujer impura, pueden salir libremente de sus casas, visitar a otras mujeres e incluso compartir actividades de los hombres. Las mujeres musulmanas pueden a partir de ese momento participar en los rituales religiosos.

Estos factores han ido cambiando a lo largo de la historia y por tanto también ha ido cambiando la percepción que la sociedad tiene de la mujer. Por lo que la menopausia se presenta entonces no como un concepto estático, sino como algo relativo que varía en función de cómo se dispongan los factores socioculturales que la condicionan.

Elementos como la edad en que se tiene el primer hijo supone que hace 50 años las mujeres menopausicas eran abuelas, hoy muchas están criando hijos adolescentes y dentro de unos años, sus hijos serán todavía pequeños.

El aumento en la esperanza de vida también está influyendo en la percepción de la menopausia, esta significaba el inicio de la vejez, hoy con un tercio de vida por delante, podemos decir que esto le ocurre a las mujeres en un momento de madurez e incluso de plenitud.

Y la investigación científica cuyos últimos avances han facilitado la maternidad tras la menopausia, indican la importancia que tiene la situación individual y la influencia de factores psicológicos, sociales y culturales en la concepción de la menopausia.

Menopausia y Climaterio

Los términos menopausia y climaterio suelen utilizarse indistintamente por la población femenina y los medios de comunicación, sin embargo, desde el punto de

vista ginecológico cada uno de ellos expresa eventos distintos. Según la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), el climaterio es el periodo de tiempo que se extiende desde la madurez hasta la senectud. Marca la transición entre la etapa reproductiva y la no reproductiva que viene determinada por el descenso de la actividad ovárica. La OMS, hace referencia al climaterio como una etapa de la vida de la mujer de límites imprecisos situada entre los 45 y los 64 años. Este periodo es una fase de transición compleja en la que intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Mientras que el concepto ginecológico de menopausia señala un hecho puntual: el final de la menstruación. Es el fenómeno central del climaterio, aislado, natural, universal e inevitable para todas las mujeres, que sucede entre los 45 y 55, con una media de 51 años.

La menopausia es un proceso fisiológico que se produce en todas las mujeres, este es un suceso de importancia sociológica y cultural más que biológica. Solo representa un hecho en el contexto de un gran periodo de 20 a 30 años, denominado climaterio.

La edad de aparición de la menopausia no se ha modificado durante los últimos siglos situándose alrededor de los 50 años, lo que ha cambiado es la mayor esperanza de vida.

Considerando que en la Roma clásica la esperanza de vida al nacer era de 23 a 25 años, la mujer menopáusica como colectivo no es representativa hasta el siglo XX, momento en que la esperanza de vida, supera la edad de la menopausia.

Hasta hace solo algunas décadas las mujeres veían la menopausia como un hecho natural y biológico que reconocían y manejaban gracias a un sistema de auto cuidados construido culturalmente. En la actualidad los profesionales de la salud y los medios de comunicación han elaborado un discurso que se difunde permanentemente según el cual la

menopausia es un proceso patológico, lleno de riesgos para las mujeres y por tanto susceptible de tratamiento, creando confusión y dudas.

El mensaje nos dice que la menopausia conlleva un incremento de riesgo para numerosas enfermedades y una disminución en la calidad de vida, cuando se analizan las palabras utilizadas en los textos de medicina para describir esta etapa fisiológica, encontramos términos como final, pérdida, atrofia, déficit, ansiedad, nerviosismo etc. términos que suponen una desvalorización cultural de las mujeres mayores, así lo define Simone de Beauvoir, "toda la tradición ha cargado esta palabra de sentido peyorativo, suena como un insulto, vieja" (BEAUVOIR, 1986).

Es muy difícil distinguir los efectos de la edad de los derivados de la menopausia solo tenemos la evidencia de que el descenso de estrógenos se asocia con tres fenómenos: síntomas vasomotores, disminución de espesor del epitelio vaginal y pérdida de masa ósea, y además estos síntomas afectan de forma variable en frecuencia e intensidad a las mujeres en el climaterio.

La menopausia no es una enfermedad, ni tiene que representar un problema de salud, existen variaciones biológicas, psicológicas y culturales a las que es necesario adaptarse, pero que no deben identificarse como una enfermedad.

No obstante la enfermedad puede surgir, las alteraciones endocrinas son reales, los efectos del envejecimiento comienzan a evidenciarse, pero no deben atribuirse a todas las mujeres, sino de forma concreta a cómo cada una siente y comprende esta etapa.

La madurez se empieza a ver como un momento de la mitad de la vida, entre la experiencia del pasado y los proyectos de un futuro por hacer.

El climaterio es un momento de hacer balance, de transformación espiritual además de física y sería una lástima no ser conscientes de ello.

Ritos de paso

En general la sangre ha supuesto un importante tabú para muchos grupos étnicos, además se considera un líquido con alto poder simbólico y de importancia social, es considerada la fuerza vital de los pueblos, un símbolo de vida que tenía atributos mágicos.

La pérdida de sangre en la mujer, fue lo que llamo la atención en casi todo el mundo y a lo largo de todas las épocas. La idea que relacionó menstruación con ciertos temores sociales y personales, hacen de ella una fuente de múltiples tabúes. Se creía que daba a la mujer una inteligencia extraordinaria.

La menopausia, el cese de la menstruación, es un cambio pero no un paso de la vida a la muerte, nos costaría menos percibirlo si las mujeres pudieran señalar también algunas ventajas o privilegios, status, respeto, intimidad, pero el climaterio no lleva adscrito ninguna señal de este tipo, más aún se espera que las mujeres finjan que no ocurre nada.

La mujer de 50 años tiene que tomar nota del cambio que se está operando en su interior, pero al mismo tiempo se ve obligada a mantener en secreto ese trastorno, la vergüenza que sintió cuando empezó a menstruar no es nada comparado con la que sentirá con la menopausia, ninguna mujer se presentara en público anunciando que espera ser tratada con especial consideración porque está pasando por el difícil momento de la menopausia.

Ningún rito de paso otorga solemnidad al momento que vive la mujer. Un rito de paso cumple la función de señalar como significativo un cambio crucial en la vida del individuo, ofrecerle apoyo de la sociedad durante ese cambio e

intentar atraer la bendición de los dioses a través del ritual. No se le concede un descanso especial, no le queda más remedio que asumir el asunto y fingir que no ocurre nada. La invisibilidad de la menopausia no cumple ninguna finalidad. La menopausia ha sido y es un no acontecimiento en todas las sociedades.

Diferencias de género

Los hombres y mujeres tenemos niveles similares de inteligencia general, de responsabilidad y de sentido de la justicia. No hay razón para discriminar, ningunear o preferir a alguno de los dos sexos desde un punto de vista social, legal, político o de salud. De todos modos, establecida la igualdad legal y política y la libertad de hombres y mujeres, no se deduce que sean iguales en otros aspectos.

Las mujeres muestran de promedio una escala de valores distinta que los hombres, colocando la propia satisfacción personal en el trabajo y el cuidado de los hijos y de la familia por encima de las oportunidades de ascenso y promoción.

Los países punteros lo son porque han avanzado en toda una serie de aspectos, incluida la igualdad y libertad de hombres y mujeres, lo que incrementa la creatividad intelectual y la eficiencia económica del país, permitiendo así el óptimo aprovechamiento de los recursos humanos disponibles. No es así en todos los países donde imperan dogmas, mitos, y prejuicios opresivos como en China donde la deformación de los pies de las mujeres era una práctica habitual. En el Pakistán rural una mujer siempre pertenece al hombre. En los países islámicos la discriminación de las mujeres es constante incluso en países muy ricos como Arabia Saudí no se permite que las mujeres puedan conducir un automóvil, sin olvidarnos de las mutilaciones genitales del África islámica central y oriental o de las mujeres afganas que no pueden ni asistir al médico ni al hospital, ni tienen acceso a la escuela.

El cuerpo del hombre es distinto al de la mujer, y esto condiciona también sus vivencias, actitud y aptitud frente al mundo, y no solo su cuerpo sino que su percepción, en otros temas de la vida diaria, es de manera distinta.; hasta hace poco tiempo la medicina ha sido y es ejercida por los hombres, así las mujeres nos hemos visto sometidas a la visión masculina en todos los aspectos de la salud y la enfermedad, desde el poder y el conocimiento no se debe manipular con enfermedades y con prevenciones.

La relación entre hombres y mujeres, a la vez deliciosa y conflictiva, aparte de ser básica para la supervivencia de la especie humana, impregna nuestra vida cotidiana y nuestra cultura, constituyendo el tema favorito de la literatura y del arte en general. Aunque muy anclada en la naturaleza humana y fundamentalmente impulsada por tendencias congénitas, la relación entre hombres y mujeres esta complicada y afectada por factores culturales (MOSTERÍN, 2005).

Las raíces de la belleza son biológicas y la selección natural marca unas preferencias estéticas por los cuerpos que emiten señales de salud y fecundidad, en nuestra sociedad esa tendencia congénita se saca de quicio, la forma bella, se convierte en fin en sí mismo, perseguido aun a costa de repetidas operaciones quirúrgicas que en ningún sentido mejoran la salud ni la fecundidad.

Aunque hombres y mujeres compartimos la misma naturaleza humana, hay diferencias manifiestas en nuestra anatomía, nuestra conducta y nuestros sentimientos.

El amor, sin duda algo maravilloso, es un problema semántico con el que definimos gran cantidad de fenómenos distintos, hombres y mujeres lo vivimos y manifestamos de distinta manera.

Estas diferencias de género, culturales en su mayoría, determinan socialmente el punto de partida de hombres y

mujeres, las diferentes medidas que se nos aplican a unas y otros y su influencia en todas las etapas de la vida.

Muchas de las situaciones que se describen como propias de la mujer climatérica también le ocurren al hombre en ese momento de la vida, se puede deducir que gran parte de ellos no son atribuibles a la menopausia, sino a problemas vivenciales que coinciden en el tiempo.

Sexualidad

En nuestra sociedad se ha identificado la sexualidad de las mujeres con su capacidad reproductora y todavía en la actualidad se piensa erróneamente que la menopausia representa el fin de la sexualidad, de la capacidad de dar y obtener placer la intensidad de nuestra respuesta sexual puede variar a lo largo de los años y en cualquier momento de nuestra vida. Nuestra experiencia sexual es única, irrepetible y válida en la medida que responde a la necesidad de obtener placer con nuestros cuerpos, sin embargo tiende a ser unificada socialmente, olvidando que sus posibilidades son casi infinitas, por ejemplo, se nos presenta el coito como la única forma de placer sexual, siendo esta una de sus muchas formas de expresión. Casi en toda la literatura sobre la menopausia, que hemos consultado, se habla de dolor y molestias en las relaciones sexuales sin especificar que suceden exclusivamente en las relaciones cóitales, que a ninguna mujer le duele que la besen, que la abracen, y que la acaricien.

Todo nuestro cuerpo es capaz de proporcionarnos placer, reducir nuestra sexualidad a lo relacionado con la vagina, como órgano sexual asociado al coito y como única práctica sexual, masculina por excelencia, es reducir la capacidad de sentir de nuestro cuerpo, el de hombres y mujeres y reducir las infinitas posibilidades que tenemos. Durante el climaterio las mujeres tienen tanta capacidad como en otras etapas anteriores de disfrutar de su sexualidad y de conseguir a

través de ella una fuente de placer, en contra de lo proclamado durante décadas, una mujer en ese periodo puede disfrutar y debe hacerlo del sexo, ya sea en pareja o a través de la masturbación, algo natural y beneficioso para el cuerpo y el espíritu.

Desde el punto de vista biológico el fin principal de la sexualidad es la reproducción de la especie, pero no es la única, ni siquiera la más importante. El placer sexual no va necesariamente unido a la reproducción, la mayor parte de las relaciones sexuales que tienen las personas son una búsqueda de placer y una manifestación de comunicación, ternura y afecto. La sexualidad es entendida como una dimensión humana. A pesar de que la tradición y los mitos sobre la sexualidad presentan a la mujer climática como una persona que ha perdido el interés en la relación sexual, muchas mujeres valoran su sexualidad como de mayor calidad durante esta etapa. Se trata de una etapa de liberación, se pierde el miedo al embarazo, se olvidan los métodos anticonceptivos, la menstruación etc., todo esto influye positivamente en que la mujer disfrute de la sexualidad durante el climaterio.

Las relaciones sexuales satisfactorias pueden continuar después de la menopausia ya que el cambio hormonal que se experimenta no tiene porqué modificar las posibilidades de sentir y vivir placer. También hay que recordar que la penetración no siempre es necesaria para gozar de las relaciones sexuales y que existen otras muchas formas de expresar la sexualidad que son igual de gratificantes.

La actividad sexual se mantiene hasta edades avanzadas en la mayoría de la población. La mayor parte de la población de mayores mantiene actividad sexual a pesar de los supuestos cambios fisiológicos, y sobre todo a pesar de los aspectos psicosociales que crean dificultades a quienes desearían tenerla.

Elementos esenciales de la sexualidad, como el interés sexual, la identidad sexual, el rol de género, capacidad de enamoramiento, comunicación y afecto, el valor concedido a las caricias corporales..., no involucionan en relación con la edad

Medicalización de la menopausia

La medicalización es un proceso mediante el cual fenómenos humanos en principio normales son tomados bajo la competencia de la profesión médica, ellos son los expertos (BAILÓN; DELGADO, 1997).

Medicalización de la sociedad basándose en la idea de universalidad, que ha servido para sustentar el propio modelo médico hegemónico, medicalización que supone control social e ideológico sobre la población a través de la estigmatización y regulación de ciertos comportamientos y la negatividad asociada a determinados padecimientos.

Control social que se canaliza fundamentalmente a través de las intervenciones asistenciales directas, curativas o educativas y la influencia ideológica con los medios de comunicación y otros niveles de la sociedad. Todo ello va creando cada vez mayor dependencia, de las mujeres en esta etapa de su vida.

El fenómeno de la medicalización es el resultado de la interacción entre médicos-usuarias e industria farmacéutica.

La definición de enfermedad como desviación de una norma biológica, la uní causalidad o etiología específica de las enfermedades, la noción de que las enfermedades son universales, la idea de neutralidad de la teoría y la práctica biomédica, la dicotomía mente-cuerpo, la autonomía de la biología de la conciencia humana, el atomismo anatómico, son los denominados presunciones de cientificidad de la biomedicina.

La medicalización de las mujeres es un ejemplo de cómo se ha ido desarrollando este proceso tanto dentro como fuera de Occidente, medicalización llevada a cabo específicamente a través del control de procesos corporales y reproductivos.

En relación directa con la menopausia está la construcción de una nueva edad media o madura, esta nueva etapa se suele relacionar con aspectos psicosociales muy amplios y diferentes, ligados más o menos directamente con la salud.

La edad media de las mujeres surge vinculada de manera muy estrecha con cambios sociodemográficos y de salud, como la elevada esperanza de vida en general y específica para las mujeres, pero no se define de la misma manera para hombres y mujeres, ni tienen las mismas connotaciones para ellos. En las mujeres se destaca sobre todo la dimensión de crisis y vulnerabilidad generalizable a todas y el riesgo de problemas físicos y psicológicos, así como una lectura reproductivista de sus vidas, puesto que se asocia siempre aunque sea de forma indirecta a la menopausia y al cese de la menstruación y por tanto a la capacidad reproductiva.

La provisión de hormonas a sustituir, las que se han perdido tras la menopausia, encarna la medicalización de la misma.

Tales conceptualizaciones están repletas de ideas de esencialismo biológico, relevancia de la edad y suposiciones heterosexistas que alimentan el sexismo, la imagen de la menopausia como un síndrome de deficiencia de estrógenos. El empleo de la THS (Terapia Hormonal Sustitutiva) se ofrece en relación a tres promesas:

- Belleza más feminidad eterna (1966-1975)
- Menopausia segura y sin síntomas (1975-1981)
- Escapar de las enfermedades crónicas (1980 -hasta presente) (HUNT, 1994)

Aunque todas las mujeres que han tenido la menstruación tienen una menopausia en el sentido biológico estricto, la experiencia más común, el climaterio, que es resultado de una compleja interrelación entre las sensaciones del cuerpo y las expectativas sociales, dista mucho de ser universal.

El cese de la menstruación y el descenso de la producción de estrógenos son fenómenos universales, todos los demás síntomas y sucesos asociados a la menopausia, no lo son.

La experiencia esta sujeta a un considerable condicionamiento social y cultural. El énfasis que la sociedad pone en el cliché de la atracción física y de la juventud es un factor de opresión mucho más poderoso para las mujeres que para los hombres.

Mientras el deseo sexual hacia un hombre y como ser social a menudo se describe en términos de personalidad, inteligencia, éxito y capacidad de ganar dinero, el de las mujeres esta mas ligado a su atractivo físico. No hay estereotipos culturales que nos rediman a las mujeres de las arrugas, patas de gallo, canas y michelines. Todas las mujeres sienten los efectos de una doble norma, las mayores con mas crueldad.

Metodología

En este trabajo se pretende analizar la percepción en las mujeres de su propia menopausia y ver si esta coincide con la visión médica y social que de la misma se tiene.

La muestra objeto de estudio incluye mujeres de distinta condición social y de situaciones diferentes, se centra en una población de mujeres de 46 a 93 años que residen en la ciudad y en la provincia de Granada, estudio que hemos dividido en mujeres urbanas y mujeres rurales.

Para poder construir la conceptualización de la menopausia por las propias mujeres, se han realizado 12 entrevistas en profundidad, en las que se han abordado los siguientes temas: datos sociodemográficos entre los que cabe destacar la edad, el lugar de nacimiento, el lugar de residencia, el estado civil, la formación académica y la actividad laboral.

También se han contemplado diferentes aspectos de la menopausia como la edad de la retirada de la menstruación, las alteraciones o trastornos que aparecieron, los remedios y/o tratamientos realizados por las mujeres, los cambios en el estilo de vida, la percepción de esta etapa, los acontecimientos familiares o sociales que coincidieron con ese periodo, la sexualidad, la relación con la pareja y con los hijos.

La elaboración de un cuestionario que se ha pasado a 60 mujeres en el que además de los datos sociodemográficos hay una serie de preguntas que han sido agrupadas por bloques: salud física, salud psíquica, relaciones de pareja (con pareja y sin ella), sexualidad, relaciones sociales y familiares.

Para su elaboración nos hemos apoyado en la Escala Cervantes (MANUBENS; PARRILLA; ALBERICH; FERRER BARRIENDOS; PALACIOS; CASTELO-BRANCO I FLORES, 2003), Índice menopáusico de Kupperman (KUPPERMAN, 2003) y la escala de Mencia (BUENDÍA, 2001)

Tanto para la realización de los cuestionarios como de las entrevistas, hemos ofrecido a las mujeres que nos firmen un consentimiento voluntario, y a la vez hemos asegurado la confidencialidad de sus respuestas y opiniones.

Hemos realizado dos entrevistas a dos profesionales de la medicina, una Médica de Atención Primaria y un Ginecólogo, por ser éstas las dos vías de acceso que suelen utilizar las mujeres para interesarse por su menopausia.

Desde aquí agradecer profundamente el apoyo recibido por parte de todas las mujeres que han colaborado, por sus

ganas de hablar, por sus confidencias, por su generosidad y por darnos la oportunidad de escuchar sus relatos tan entrañables.

Análisis comparativo de los datos

Aspectos demográficos: la edad media de las mujeres urbanas es de 55.93 años y de las mujeres rurales de 57.33; el nº de hijos es de 1.80 en MU (Mujeres Urbanas) y 2.77 en MR (Mujeres Rurales); están casadas el 76.67% de MU y el 83% de MR; el 50% de MU son universitarias y el 90% de MR tienen estudios primarios; son trabajadoras el 70% de MU y el 56.67% de MR.

En cuanto al tratamiento casi la mitad de las mujeres no toman nada, sienten las mujeres rurales las que toman más THS que las urbanas. (Cuadros 01,02).

Tratamiento

Cuadro 01.

Formacion academica

Cuadro 02.

El análisis comparativo manifiesta la presencia de sintomatología asociada a la menopausia en diferentes grados de intensidad, por ejemplo: presentan sofocos el 76.60% de MU y el 60% de MR;(cuadros 03 y 04) el 73.33% de MU y el 50% de MR tienen sequedad vaginal (cuadros, 05 y 06).

Mujeres rurales

Cuadro 03

Mujeres urbanas

Cuadro 04

Con respecto a la sexualidad el 70% de MU y el 66.67% de MR manifiestan su deseo como algo presente “igual o más que antes” nos dicen; (Cuadros 07-08) la frecuencia en sus relaciones sexuales es alta para el 36.67% de MU y para el 26.67% de MR; son satisfactorias para el 53.63 % de MU y para el 60% de MR. La masturbación es una práctica sexual poco utilizada, en las MR el 26.67%, lo interpretamos como una diferencia de género importante, si a los hombres desde niños se les inicia en esta práctica por sus hermanos o por otros niños, en las niñas y después en las mujeres es un tabú, algo prohibido, cuando hicimos esta pregunta, nos decían “no lo necesito”, “lo entiendo en los hombres”.

En cuanto a sus relaciones sociales y familiares se sienten útiles un 60% de MU y un 60% de MR; satisfechas con ellas mismas el 43.33% de MU y el 46.67 de MR y les gusta cuidar su aspecto al 46.67% de MU y al 40% de MR.

El análisis comparativo nos muestra que apenas hay diferencias entre las mujeres urbanas y rurales sobre lo que sienten y como lo sienten en relación a su menopausia,

manifiestan que la menopausia llega con la edad y que esta coincide con momentos vitales importantes.

Las entrevistas nos han demostrado que no podemos hablar de menopausia sin hablar antes de la vida de las mujeres, para algunas hay un antes y un después, no les gusta lo que significa esta etapa, para otras no ha supuesto cambio alguno en sus vidas, en su cotidianidad y otras creen que lo que les espera puede ser todavía mejor, todas coinciden en que la menopausia no es un problema de salud.

Mujeres rurales

Cuadro 05

Mujeres urbanas

Cuadro 06

Mujeres rurales

Cuadro 07

Mujeres urbanas

Cuadro 08

Entrevistas

“...y con una experiencia que me ha hecho madurar y valorar más las cosas de la vida. No hay máximos ni mínimos, todo es relativo”.

Ana nació en un pueblo de Extremadura y vive en Granada, trabajó desde los diez años en la empresa familiar, a los veintitantos se fue a Madrid, tiene dos hijos y ahora vive una nueva relación, sin ataduras aunque son libres, no es partidaria de ataduras ni religiosas ni civiles “hoy podemos tener pareja a nuestra medida, las normas y leyes las ponemos nosotros, nuestros vínculos son afectivos, con casas y economías separadas, es una nueva forma de relacionarnos”.

Tiene 53 años, la regla se le retiró a los 52, es muy activa, alegre y confiada, no duda en hablar de su intimidad...se ríe mucho.

“El primer síntoma de la menopausia me resulto gracioso, fue por la noche, me desperté con un calor especial en la cara y tórax, cedió enseguida pero me despertó, al principio me puse contenta de estar ante una nueva experiencia, se lo consulte al médico de cabecera y tome isoflavonas durante dos años, los análisis daban una menopausia a nivel de hormonas, pero continuaba con la regla de vez en cuando y un ovario seguía funcionando según la ecografía, no parecía que fuese a molestarme mucho, los calores parecían llevaderos, pero luego se fueron agudizando, me despertaba mucho por las noches y me costaba levantarme por las mañanas, estaba cansada, se lo comente al médico y me envió al psiquiatra...a éste no supe decirle porque iba, me hizo unas preguntas...en la menopausia es normal tener depresión me dijo, me mando un antidepresivo y un ansiolítico, después de dos meses lo deje; visite a mi ginecólogo y pase a tomar THS.”

Al principio tuvo reacciones exageradas “a cosas que no tenían gran trascendencia, lo hable con mis hijos y luego se reían cuando saltaba de tono.”

“Mi deseo sexual aumentó con la menopausia, mis relaciones son muy satisfactorias tanto si son cóitales como si no, me masturbo sola y en compañía, es placentero y no me duele la penetración aunque uso un gel porque a veces tengo poco flujo.”

“Me siento y me he sentido atractiva y guapa, quizás porque mis amigas/os y hermanas me lo recuerdan siempre.”

“No me siento mayor, me gusta mucho salir y divertirme, tengo una gran red de apoyo para pasear, cine, actividades culturales y sobre todo viajar.”

A los 40 años, con toda la vida por delante le diagnosticaron a su marido un tumor, murió dos años después, “te queda el recuerdo...y cuando superas los primeros años, los peores, retomas la vida, el trabajo, la formación, la educación de mis hijos y con el tiempo el amor, el deseo y la satisfacción

de seguir siendo útil, me siento muy feliz, querida, deseada y con muy buena comunicación con mis hijos que ya son mayores.”

“Ahora me siento plena y con una experiencia que me ha hecho madurar y valorar más las cosas de la vida. No hay máximos ni mínimos, todo es relativo”

“La menopausia, ni más ni menos importante que otras etapas de la vida, no temo envejecer, solo me da miedo la enfermedad y el dolor.”

“Lo de antes y después de la menopausia son dos orillas que tienen en medio el mismo río, las aguas bañan las dos orillas no sabría poner fronteras.”

Lola tiene 53 años, a los 47 se le fue la regla, nació en Jaén y lleva en Granada más de 20 años. Su estado civil lo define como “casi monja” aunque es separada, vive con sus dos hijos de 25 y 26 años, trabaja en salud mental infanto-juvenil, actualmente no tiene pareja.

Estaba en tratamiento ginecológico por una conización, cuando comenzó con la menopausia “en una de mis revisiones al ginecólogo por mi conización, le consulte por los sofocos que eran muy intensos y agobiantes, me despertaba por las noches, me mando parches, mejore mucho aunque engorde un poco, anímicamente bien y físicamente también, el pelo bien, al año deje el tratamiento, continué con los sofocos aunque más leves.....también diría que son de la misma intensidad pero que tiene que ver con la situación vital en la que estás, ahora no me agobian, hay temporadas que no me acuerdo, cinco años da para incorporar muchas cosas”.

“Estaba decaída y muy cansada, con insomnio, hoy no sabría decir si todo tenía que ver con la menopausia o con situaciones de mi vida, esa época coincidió con una ruptura amorosa, mi madre empezó con infartos cerebrales.....todo

no era orgánico, tiene que ver con lo psíquico, yo tenía síntomas orgánicos reales, los sofocos por ejemplo, que no tienen que ver con sufrimientos amorosos o de abandono, he tenido otras rupturas y sofocos era la primera vez, no sabría decir donde empieza y acaba lo físico y lo psíquico, sentí mucho alivio con el tratamiento, yo me resistía por todo lo ideológico pero mejore físicamente, el pelo no se me caía, me brillaba, las uñas también me brillaban, estaba más activa, yo valoro mucho la actividad. De los huesos siempre he estado mal”.

Lola parece una mujer activa, es guapa y habla mucho, se nota que tiene muchas cosas que contar, la etapa de la menopausia le ha hecho reflexionar sobre la vida.

“Yo noto cada vez más el tema del envejecimiento a todo los niveles, sequedad de la piel, manchas, desmotivación, la memoria, yo noto la diferencia, tengo nostalgia de los años anteriores, no creo que no haya pasado nada en mi cuerpo y en mi cabeza, si pasan cosas, pero no sabría decir si tienen que ver con la edad o con la menopausia.”

“Lo de antes y después de la menopausia son dos orillas que tienen en medio el mismo río, las aguas bañan las dos orillas no sabría poner fronteras.”

“Echo de menos las relaciones sexuales que ahora no tengo y otras cosas hermosas que no se dan y no porque yo haya renunciado a ellas.”

La menopausia le coincide con una ruptura amorosa, las relaciones sexuales se cortaron, “el deseo está muy ligado a tu estado de ánimo, pase de tener una sexualidad muy activa a no querer saber nada ni de sexo ni de afectividad.

En los últimos tres años el deseo ha disminuido, no tengo mucho interés, abandono la seducción.”

“No tener pareja da menos prestigio social, yo intento neutralizarlo con mis recursos e ideología pero creo que sí, que a mi generación se nos mira de otra manera.”

“Me gustaría tener pareja, con un perfil, claro y de mi ambiente, pero no lo tengo en mis tareas pendientes, yo creo que no voy a encontrar a nadie, aunque tenga el deseo y la nostalgia, en los últimos años tengo mis dudas sobre si soy deseable, creo que no estoy en el mercado.”

“No estoy más nerviosa, estoy más aplacada, a mi no me disgusta la palabra triste aunque tiene connotaciones negativas, estoy desmotivada, cada vez oigo menos cosas que me motiven. Socialmente no puedes decir que estas triste y sin embargo es una situación de la vida, es una tristeza sosegada no es depresión.”

“No me siento satisfecha de mi misma, tiene que ver con la desmotivación, he perdido trenes, no me he montado en todos, los trenes no dejan de pasar otra cosa es que tu te montes en ellos.”

“Este es un momento en el que la relación con la muerte adquiere protagonismo, estoy más sosegada, sublimo más cosas, tengo menos necesidades.”

Acaba de llegar su hijo, lo dejamos, nos vamos a pasear, seguro que continuamos hablando...

“...he sido cada vez mas persona a medida que voy cumpliendo años.”

Amaral, nació hace 53 años en Jaén, vive en un barrio tranquilo y soleado de Granada desde hace 26 años, su estado civil es separada, su estado actual es “enamorada” de la vida, de la música, de la risa y de los viajes, tiene un hijo de 16 con el que vive, su profesión le llena y le deja tiempo para hacer aquello que más le gusta, seguir estudiando, viviendo y creciendo en un momento tan vital.

Hace unos dos años comenzó con sudores, bochornos, y a despertarse por las noches, lo comento con su ginecólogo y decidieron comenzar con isoflavonas durante unos meses, cuando llego el verano se agudizaron los síntomas

“los sofocos, que hasta entonces habían sido llevaderos, comenzaron en plan salvaje, quince o veinte cada día, por las noches me despertaba continuamente, estaba muy cansada y pase a tomar THS.”

Del resto de los síntomas de los que tanto se habla no ha tenido ninguno.

Esta etapa de la vida coincide con la educación de un adolescente, la presencia insistente de la enfermedad y la muerte, su separación de dos personas muy cercanas y queridas, esto hace que todo se haga más difícil “estoy cansada y a veces triste, pero ese es mi estado vital ahora, no tiene nada que ver con la menopausia.”

No quiere pareja estable pero tiene varios amores muy especiales, que la hacen sentirse viva en este momento, “considero que la menopausia no es una etapa ajena al deseo sexual, el deseo no tiene edad, me he visto envuelta en una relación amorosa que me ha roto el corazón y en otra que me lo ha devuelto entero, como ves la menopausia también es época de enamoramiento, de sentimientos intensos y de mas reflexión, diría en este sentido que es una época de luces y sombras, como todas las de la vida.”

La conversación discurre distendida y agradable en una tarde soleada de primavera, de esta ciudad tan mágica que se presta a todo.

“Me siento una mujer feliz, con muchos amigos y amigas con las que comparto mi vida y las aficiones de viajar, cine, vino, tertulias.....le doy un gran valor a la amistad y me siento querida y respeta, no tengo nostalgia de los años pasados, he sido cada vez mas persona a medida que voy cumpliendo años.”

“No me siento mayor, me encuentro atractiva y deseada, me siguen mirando y no soy mujer que pase inadvertida a los

ojos de los demás, no tengo miedo a la vejez pero si al dolor y a la enfermedad.”

“Ahora tengo más ganas de iniciar proyectos que antes, me siento preparada para cambiar de vida, tengo más experiencia y mas madurez y no me cambiaria por nadie, quiero vivir este momento en toda su plenitud”

“A mi el deseo no se me fue nunca”

CARMEN, tiene 93 años, vive en un pueblo de la Vega de Granada, allí me recibe en una tarde fría y lluviosa de invierno, me cuenta que nació en un pueblo de Sevilla, trabajó desde muy niña en la panadería con su madre, en la casa, en el campo, en todo, “en aquellos años tan difíciles trabajábamos desde muy jóvenes, a la escuela fui poco”.

Según su propio relato estuvo casada durante 77 años con el mismo hombre, tuvo 8 hijos, la ultima a los 42 años, la regla se le retiró a los 70.

Nunca tuvo sofocos, ni dolor de cabeza, ni sequedad vaginal, no tuvo ninguna alteración física ni psicológica, ni siquiera cambio su deseo sexual... ”con mi marido una, dos, tres veces al día, las que queríamos, lo pasábamos bien, teníamos las relaciones que queríamos, aprendimos mucho juntos”.

“Desde que murió hace 7 años no he vuelto a estar con ningún hombre, ya no me apetece”, sólo me ha cambiado una cosa, me ha desaparecido la pipa (Clítoris), pero no cuando la regla sino ahora más tarde”.

Se sintió querida y muy deseada, no visito nunca al ginecólogo, ni a ningún médico por esta causa.

“Recuerdo de una vecina que cuando se le fue la regla se quedo con hipo, otras se ponían muy nerviosas, un poco locas... había un tratamiento, bueno una inyección que el

médico de mi pueblo les mandaba una vez al mes para quitar los sofocos, pero no recuerdo como se llamaba”.

“Soy una mujer con mucha suerte, durante 77 años estuve casada con mi hombre, me sentí bien ¡Ya quisieran algunas de esta época!”.

“La verdad fui muy deseada por mi marido y a mí también me gustaba él, a mí no se me fue el deseo, bueno ahora sí, solo me acosté con él, nos enseñamos mucho, también disfrutamos mucho juntos”.

“No me siento sola porque tengo a mis hijos, vivo aquí con mi hija, tengo a mis nietos y biznietos, pero ya no tengo ganas de estar con otro hombre”.

“En mi época no se le daba importancia a la retirada de la regla, aunque se sabía que alguna mujer le afectaba y se ponía un poco ida”.

Habla con toda naturalidad, de sus relaciones sexuales, es alegre, divertida y con buen humor. Me confirma su hija que lo que nos cuenta es verdad, se acuerda de las fechas mejor que ellos, “si ella lo dice,... no lo dudes”

“la THS, se vendió como la píldora de la felicidad... soy de la generación salvada”

JULIA, tiene 61 años, es farmacéutica, vive en un pueblo frente a Sierra Nevada, su estado civil es separada y tiene cuatro hijos, dos siguen viviendo con ella, su entorno emana ternura y tranquilidad, le acompaña un perro gran defensor de su intimidad, es un espacio especial, dirían los diseñadores minimalista.

Su aportación desde el punto de vista profesional y sus reflexiones acerca de la THS y de la propia vida, invita a buscar información científica que dé respuesta a tantas incógnitas, a meditar sobre la situación social en la que nos movemos. “Menopausia, solo tuve una...y tuve tiempo para

prepararme ya que estuve dos años con problemas por un útero miomatoso, que me provocaron anemias, sangrados y una serie de alteraciones muy negativas. A los 48 años me hicieron una histerectomía y a continuación me mandaron estradiol y lo tome durante 10 años”.

“Soy de la generación en que las mujeres mínimamente formadas estábamos salvadas de la menopausia, éste era el mensaje que a mí me tocó, en cualquier comparación o conversación decíamos mira a las turistas, que bien están, como llevan tantos años tomando THS.

“Los parches tuvieron un gran impacto, al menos en mi entorno, yo lo tomé porque me lo dijo mi ginecólogo y porque yo también me lo quería tomar, con esta medicación no tuve ningún síntoma, ni sofocos, ni sequedad vaginal, ni disminución de la libido, fue un proceso muy reflexivo pero es que en la premenopausia lo pase muy mal, luego fue todo normal, me hice alguna revisión pero pocas, después no he notado ningún cambio ni físico ni psicológico, fui espaciando el dejar el tratamiento, llevo como tres años sin tomar nada y sigo bien, mi madre hasta hace poco tiempo ha tenido sofocos”.

“Me siento útil y satisfecha de mi misma y ahora, últimamente me siento mayor y lo relaciono con la edad, me canso mas, estoy más lenta y además lo reivindico”.

“No siento miedo a la vejez, no es un escalón, es una etapa, un proceso diario de poco a poco, a lo que le temo hoy es al cerebro, me gustaría tener una vejez con la cabeza sana, me interesa el cerebro, para yo tener conciencia de mis propias limitaciones y así buscar otras alternativas, que yo estoy segura que las hay”.

“Me siento atractiva y no me siento mal, y me da rabia estar rodeada de gente que no lo aprecia, ellos se lo pierden, en mi entorno hay cierta discriminación por la edad, por lo culto y por lo joven, no en tu ambiente íntimo sino en la

calle, en el ambiente laboral se percibe ese culto, a veces no te ven y los hombres valoran más lo joven y lo bello sobre todo la edad, es un elemento que los hombres tienen muy en cuenta, las mujeres no tanto”.

“Invisibilidad o rechazo a las mujeres con mayor edad, la mujer sirve para traer hijos al mundo y nos tenemos que relacionar entre todas y promover un cambio histórico, que tiene que consistir en, hasta aquí tu función ha sido traer hijos al mundo y a partir de ahora tienes otro, esto es, a partir de aquí ¿qué hacemos ahora? también la esperanza de vida es mayor, nos queda un tercio de vida por delante”.

“Las reminiscencias que quedan del pasado, es irreal, ¿todo va a quedar con las consideraciones que nos dejan los hombres? o vamos a volver a luchar por nuestra reivindicación y que la sabiduría a partir de los 50 años sea un valor en alza.”

“Nos afecta que los hombres nos rechacen por no ser jóvenes y bellas, si, y ellos se lo pierden por no ver que somos interesantes o es que perdemos el valor porque ya no vamos a tener hijos?

“También hay cada vez más mujeres que su opción es la de no tener hijos; pero que pasa con las relaciones humanas y esto como se asimila en que la ciencia y las reivindicaciones feministas o un golpe de ley o en el día a día esos procesos no son tan grandes pero son largos en el tiempo esos ramalazos arcaicos”.

“A veces los hombres nos jubilan, relacionan maternidad con sexo, después de mi histerectomía, un conocido me dijo: *“total para lo que te servía”*.”

“No me siento sola, ni deseo tener pareja, ni creo tener menos prestigio social por no vivir con un hombre aunque esta sociedad si valora a una mujer con pareja, tiene más

prestigio, habitualmente salgo poco, bueno menos que antes”.

“Si, la menopausia genera alteraciones psicológicas y físicas, la gente parcialmente no las comprenden y a los hombres en general les suena a chino”.

“La menopausia es un proceso, como cambio físico creo que científicamente no está bien estudiada, el perder hormonas que regulan nuestro organismo ¿porque hay épocas en las que los parches no tienen efectos secundarios y ahora sí?, a partir de que se comprueba la incidencia del aumento de cáncer de mama y de ovario; por un lado quiero seguir joven, súper atractiva y sentirme bien, por otro lado los movimientos feministas radicales piensan que se ha medicalizado excesivamente a las mujeres, para cada síntoma hay un medicamento”.

“La THS se vendió como la píldora de la felicidad, no hay osteoporosis ni bochornos, ni dolor de cabeza, ni infartos ¿quién ha hecho estos estudios?, la misma empresa farmacéutica. ¿porque no hablamos de esto mismo en los hombres, son intocables, con sus canas, sus mujeres jóvenes, su alto poder adquisitivo pueden seguir teniendo hijos, pero la realidad es que envejecen igual que nosotras”.

“Yo sigo diciendo que hoy en día tendría que estar científicamente claro tanto a nivel de hombres como de mujeres, hoy hablar de industria farmacéutica es hablar de poder y es un instrumento de manipulación y me rebelo y sigo pidiendo a la ciencia que si esto es un proceso fisiológico largo que se estudie y se dé a conocer, la sociedad demanda respuestas claras y esta es una, y no sé si están jugando con mi biología, yo al menos lo he vivido bien”.

“Por un lado es un problema científico con respuestas claras porque se estudian los procesos hormonales tan bruscos, como la menopausia y no se estudia el cese del crecimiento

que también es un proceso traumático porque también hay cambios en el organismo”.

“A nivel ideológico es muy fácil que nos engañen y tenemos que estar alerta y darme armas para defenderme y cuestionarlo todo; veo un ejemplo en lo de los parches ¿por qué no me dejan tener datos?, soy sanitaria y no tengo la respuesta científica, ¿porque no me dejan conocerla?”.

“Una vez se le recriminaba a un poeta que siempre estaba hablando de la edad y que todo lo tenemos marcado en el tiempo que marca un calendario, *los ritmos biológicos*, de esto si que tenemos que aprender, pero no te dejan, continuamente te bombardean, además todo o casi todo está escrito por hombres y responde a quien lo escribe”.

“...Hace años que prescindí del físico, engorde como mecanismo de defensa, lo razono ahora”

ELENA nació y vivió en Valladolid hasta los 23 años desde entonces vive en Granada, está casada tiene 3 hijos que ya no viven en casa “aunque conservan la llave” se le retiró la regla a los 49 años aunque nunca visito al médico por este tema no ha tenido ningún cambio físico y psicológico excepto los sofocos que los sigue teniendo aunque ahora son más suaves, tiene 58 años.

“La menopausia la he vivido con absoluta normalidad, no pensaba que se me iba a retirar la regla, empecé a ir a venir y lo único que pensé era que lo que me faltaba era quedarme embarazada, tome isoflavonas durante 8 o 10 meses pero como no me hacían nada lo dejé, aun hoy siguen dándome aunque más suaves, le he dejado de dar importancia o me he acostumbrado es la única molestia que he tenido, desde que tengo recuerdos he tenido un gran dolor de cabeza y al llegar la menopausia ha desaparecido, ha sido un alivio”.

“A mí me alteró la vida y el cuerpo, la enfermedad de mi hija, que con muy pocos años debutó con una anorexia y bulimia, la menopausia no me ha cambiado nada, no me ha alterado nada, no me ha cambiado la vida”.

“Cuando yo tenía 28 años y mi marido 29 tuvo una enfermedad infecciosa en la que estuvo en coma 70 días, cuando se despertó había perdido la memoria, esto significó perder la propia identidad y no la recuperó en un rato, durante 15 años estuve recordándole cuando éramos novios, cuando nació nuestro primer hijo, el no tenía sentimiento de tener hijo, los tenía como adoptivos, sólo recordaba que cuando se despertó dijo *tú no te vayas* conocía mi voz, durante los 70 días del coma no pare de hablarle, de recordarle, continuamente estuve a su lado y al despertar identificó mi voz como algo cercano”.

“No reconocía a sus hermanos ni a sus padres ni a nadie. Tuvo que empezar a hacer la carrera, estudiaba y se le olvidaba, le tuve que enseñar el camino para ir al trabajo, tuvieron que dejar de venir los amigos a casa, es una experiencia poco común, ha sido una época triste y coincidiendo con la renovación, con la democracia de este país, toda la transición política de este país la perdimos.

Como secuela tenía una epilepsia, todos sabíamos en casa como tratarlo, que medicación había que darle, es una historia muy tremenda”.

“Empecé a comer como una desesperada, engorde 30 kilos en el embarazo de mi tercer hijo, para que su padre supiese que era tener un hijo, ya no como tanto ahora me lo planteo como algo serio y tendré que ponerme a dieta”.

“Otras de las secuelas es que dejó de funcionar el bazo, transfusiones, hepatitis C, operaciones, angina de pecho, nuevos tratamiento, problemas renales... y está como una rosa, parece que tiene 20 años menos que yo, sin arrugas”.

“Después de esto ¿qué me iba a pasar a mi con la menopausia?, estaba tan entrenada a mirar a mi alrededor que no podía mirarme a mí, ahora ha llegado una época de paz y tranquilidad, mis hijos se han establecido han empezado a trabajar se fueron de casa, a esta edad no me siento necesaria como madre, lo normal es que pasen de mí igual que nosotros hicimos en su momento, siempre me he sentido súper útil, he sido pija y progre”.

“Me sentí mayor cuando mi marido enfermó, la vejez es igual a años de plenitud, si has estado coherente contigo misma son años gratificantes”.

“Hace años que prescindí del físico, era una preocupación más y yo engordé como mecanismo de defensa, lo razono ahora, todo lo negativo lo he convertido en positivo, tienes tal bagaje de experiencia que identificas lo de tu alrededor”.

“Reflexiono que el dolor es común a todos los seres humanos y pobre el que no lo tenga o no lo conozca porque pasará por la vida sin esa experiencia. He tenido que ir investigándolo todo, mi sexualidad, mis relaciones, la relación de mis hijos, después cuando lo he visto escrito, anda esto me pasaba a mí, he tenido suerte de ser de ese 15% de la juventud que estudiaba en esa época, en aquel momento lo normal era ser tradicional, es mucho mejor ser mujer, somos más sensibles”.

“Necesito que él deje mi espacio, tengo amigos y lo sé valorar, compartimos los espacios con suma facilidad, los seres humanos somos muy parecidos, con las mismas contradicciones. Mi madre se callaba sus penas, sus agobios y yo siempre he pensado que tenía que expresarlo y si hoy estoy bien lo tengo que decir y si estoy mal también, ya se pasara como un nubarrón”.

“Que sepas que lo más importante de esta historia soy yo, que estoy fuera de la moda fuera de la norma, uno mira como mandan los cánones y yo lo hice todo al revés, no me he

cuidado nunca, todo lo hice contracorriente. Mi madre me preparó para casarme bien pero yo me casé con quien quise, toda una vida de elecciones, de clandestinidad”.

*“He tenido una vida de cuidadora,
“Siempre pensé que la menopausia era
algo psicológico.”*

Alba es la tercera de diez hermanos, nació en la Calahorra, Granada, y vive en Cenes, de niña emigro a Barcelona, solo fue al colegio hasta los trece años, el graduado escolar se lo ha sacado ahora “lo disfrute mucho porque también formamos un grupo de teatro y recorrimos Andalucía”.

De su infancia recuerda que su madre era muy severa y se paso mucho tiempo ingresada en un hospital psiquiátrico.

Se casó joven y tuvo una hija que ahora tiene treinta años y vive independiente en otra ciudad “con ella tengo muy buena relación, también con mis hermanos y aunque los veo poco me quieren y me apoyan, nos llamamos por teléfono.”

Se separó pronto, hace unos años volvió a Granada con su nueva pareja y la hija de ambos que tiene veintitrés años.

“He tenido una vida de cuidadora, durante un tiempo me marchaba a Barcelona un mes para cuidar a mi padre, después a mi madre, también colaboraban mis hermanos, y últimamente he cuidado de mis tíos, sordomudos, durante quince años, con cáncer los dos, estos dos últimos años han sido largos pero lo hice porque quise, eran mi familia”.

Coincidiendo con esta situación le llegó la menopausia “yo que en ese momento estaba estudiando me hubiera gustado seguir, pero opte por el teatro y por cuidar a mis tíos.”

Es una mañana de primavera, soleada, vive en un barrio tranquilo y pacifico de la sierra, ella continua con su relato “tuve tres abortos voluntarios producto de relaciones esporá-

dicas, quiero que lo pongas, para que se sepa que las mujeres tomamos decisiones con nuestros cuerpos”.

“Siempre pensé que la menopausia era algo psicológico.”

Solo ha tenido sofocos, tomo Isoflavonas que dejo al poco tiempo cuando se le fueron suavizando “comencé a andar y se me fueron pasando,” le tuvieron que hacer una histerectomía hace diez años, después no ha visitado a ningún médico ni especialista.

Cuenta que no recuerda haber tenido cambios físicos ni psicológicos “yo siempre he tenido cambios de humor y los enfados me han durado mucho y sigo igual, no tengo miedo a la vejez pero si a una enfermedad que no pueda llevar sola”

Sexualmente dice que tiene el mismo interés y deseo que siempre y que las relaciones cóitales son satisfactorias “he descubierto la masturbación hace poco tiempo, los hombres son muy machistas, pero todos, aunque me siento deseada por mi pareja y me siento feliz y necesaria”

Así es esta mujer, divertida, alegre y feliz.

“antes con 40/45 años todavía me echaban ojitos, ahora no me salen galanes”.

Pilar es licenciada en Sociología tiene 54 años y es natural de Oaxaca (México), está divorciada aunque a ella le gusta decir que está soltera, tiene dos hijos chico/a que ya no viven con ella, es morena, guapa, alegre y con unos ojos chispeantes que te invitan a reír.

Se le retiro la regla a los cincuenta años y comenta que con la menopausia ha aumentado de peso, se nota más flacidez, piel seca, sequedad vaginal y sobre todo “empecé a notarme las arrugas”, se siente más sensible, duerme menos y ha tenido sofocos pero muy leves.

Se ha dado cuenta de que antes iba mucho a bailar “ir a candellear”, le gusta mucho bailar pero ahora no lo propicia tanto “hay etapas que yo ya las he ido avanzando”, también antes la llamaban señorita, ahora no, se siente señora porque se lo dicen y porque cuando se mira al espejo sabe que no es lo mismo, aunque sus antiguos alumnos le digan que “esta igualita”, “antes con 40/45 años todavía me echaban ojitos, ahora no me salen galanes”.

El inicio de la menopausia coincide con una etapa laboral muy agitada “era la directora de la Universidad Pedagógica, tenía a mi cargo a tres mil personas, muchas presiones, demasiado ocupada”, esta situación la hizo no estar muy pendiente de los síntomas de la menopausia “yo siempre he sido muy activa, esta ocupación me ha salvado de esa situación, sentir que no era como hace unos años”

Sexualmente no manifiesta cambios ni en su deseo ni en ni en su actitud “nunca he tenido inapetencia sexual, me gusta mucho hacer el amor, solo he sentido nostalgia por no tener relaciones o no poder estar con quien yo quería”.

Para ella es importante tener pareja, dice acerca de una amiga suya que también tiene la menopausia y que tiene pareja “ella es una mujer plena.”

Trabaja también con las mujeres indígenas que están en la cárcel por motivos de narcotráfico, del que la mayoría de las veces son inocentes, de ellas nos comenta “las mujeres indígenas de la cárcel no conocen la palabra menopausia, no saben lo que es, para ellas la retirada de la regla la viven con alivio, significa que no habrá más embarazos”, “en México no hay ritual de menopausia”, “no se habla mucho de ella y cuando se hace es para bromear”.

“no he incorporado la transformación, es una injusticia, nos tocan muchas cosas y hay que disminuir el sufrimiento”

Lucia tiene 46 años, está casada y tiene dos hijos, chica/o de 23 y 24 años, es psicóloga especialista en formación.

Es morena, atractiva, delgada y parece un poco triste, ha pasado por un periodo de crisis en el que ha coincidido salir de su país, venir a vivir a España, dejar a su familia “ya no me siento culpable por abandonar mi país y a mi madre”, la llegada de sus hijos, la menopausia, etc.

Tuvo menopausia precoz a los 44 años, toma tratamiento hormonal y medicación para los huesos “para no sentir los síntomas de la menopausia, calor y sofocos”.

Según su relato se irrita con más frecuencia, no tiene paciencia, está más celosa, dice lo que piensa, es menos diplomática y también esta mas cansada porque duerme menos, cree que la gente la observa y se siente menos atractiva, a ella no le gusta decir que tiene la menopausia.

Ahora dice encontrarse mejor “estoy satisfecha, feliz y contenta”. Sus hijos ya viven aquí con ella y a su marido no le falta trabajo.

En el aspecto sexual comenta que tiene menos deseo y sensibilidad “es diferente, anatómicamente es mejor porque parece que la vagina se ha cerrado, pero la intensidad es menor”, tiene un poco de sequedad vaginal y miedo a dejar la medicación. No le duele el coito pero las otras prácticas le resultan más intensas y placenteras. Se siente deseada, pero por la calle la miran menos.

Tiene las mismas ganas de salir que siempre, le gusta relacionarse, pero ha observado que “si alguien no me cae bien o hace algo que no me gusta, soy más tajante en mi conducta de rechazo”.

Sigue cuidando su aspecto externo igual que antes pero cree que su autoestima es menor “no he incorporado la transformación, me da vergüenza decirlo pero es como si tuviera fecha de caducidad, estoy perdiendo juventud, feminidad,

no es solo una cuestión sexual, además de mujer hay que ser muchas cosas más, yo lo siento todo muy bien pero cuando me miro al espejo no me siento bien”, “es una injusticia, nos tocan muchas cosas y hay que disminuir el sufrimiento”

No considera la menopausia un problema de salud, es un ciclo más de la vida

“...ahora soy libre y mientras estuve casada no lo fui”

PAQUITA, ama de casa, 65 años. Nació en el Valle de Lecrin, es viuda desde hace 11 años, tiene 4 hijos entre 43 y 35 años sólo uno vive en casa “no se va porque aunque tiene su piso no quiere que su madre esté sola y así el tampoco y además porque se siente a gusto conmigo”, otra de sus hijas vive en la provincia y las otras dos viven en Cataluña.

“En la escuela ni lo básico, no estuve en la escuela nunca, trabajé repartiendo agua en el pueblo en cántaros y en calderas, seguí echando horas limpiando o trabajando en el campo, además de sacar adelante a mis hijos a mi casa y a mis mayores, pero sólo tengo cotizada una hora en la seguridad social, he sido muy explotada, ni pagada ni considerada”.

“Yo no he pasado los trámites de la menopausia, la gente me respeta tanto que nadie me dice nada, tengo cierto disgusto porque no tengo novio (entre risas)”.

“A los 59 años tuve la ultima regla, no he consultado al médico porque no lo he necesitado y no he tomado ningún tratamiento, para mí la menopausia es una etapa de la vida al igual que la regla, cuando vino, vino y después se fue, se ha retirado igual que vino, no he tenido ninguna molestia no ha sido ningún trauma.

Tiene otras cosas, una diabetes leve, tensión alta y algo de colesterol pero dice que los médicos a ella no le hacen la vida imposible.

“La juventud se va con los años no con la menopausia, yo estoy muy activa, voy perdiendo algo de memoria y esto sí me preocupa porque mi abuela materna y mi abuela por parte de mi padre y mis tías tuvieron Alzheimer y como lo traigo de herencia si lo noto, igual me pasa con la lengua que me cuesta decir una palabra, pero en esto los médicos no me hacen ni caso”.

“Yo no he sentido ningún trauma porque se vaya, no he notado nada, con mi peso sigo igual sólo la piel esta algo más seca y estas cositas blancas que me han salido, yo me pongo mis cremitas hasta donde llego”.

“Se me escapa la orina y no lo noto y lo veo cuando me cambio de compresa, no estoy ni más nerviosa ni mas irritada pero sí mas cansada, me cuesta llegar... no me resulta difícil hacer mis encajes ni mis cosas habituales”.

“No me siento útil, me siento explotada, primero te explotan los padres, cuando te casas resulta que te sientes manipulada por tu marido, después por los hijos, aunque lo haga con mucho gusto, crié a mi nieta desde los 7 días a los 7 años después me fui a Barcelona de Marzo a Octubre para que mis hijas trabajaran y yo cuidé a mis nietas y ahora me gustaría que se acordaran de mí, una llamadita, que se acordaran algo, mi hijo pequeño sí me llama todas las noches, tengo esa espinilla porque yo les cuidé a ellos y cuidé a sus hijas y ellos no sé si es que no se acuerdan o es que no me llaman”.

Paquita tiene 65 años y es una mujer de pueblo, afable, cariñosa, parlanchina, se pone un poco triste cuando habla de sus hijas.

“Estoy satisfecha con mi vida, dentro de los límites de lo que yo tenía he escogido la vida que yo quiero, no total pero sí hago lo que más me gusta, en la asociación de mujeres me siento útil, me siento una más, aunque en otras cosa me

siento coja por no haber estado más preparada, me hubiera gustado estudiar.

“Creo que todo lo que hemos hecho desde la izquierda no está correspondido, estoy metida en todos los follones que se forman en mi pueblo, también en la asociación de mujeres que se formó en 1977, tengo mucha actividad y no me siento mayor aunque sí me preocupa la vejez y depender de alguien sobre todo porque soy muy independiente”.

“Cuando me veo en un espejo digo, esa no soy yo, mi deseo sexual no se ha ido, a mí me gustan los tíos buenos y los viejos me dan un poco de asco, me siento igual que antes, ojala yo sintiera algo manual, pero no siento nada, ya me gustaría... aunque siempre esto lo he asimilado con un hombre”.

“A ratos me siento sola, el día lo tengo muy ocupado, por la noche es cuando me siento más sola y me gustaría estar con alguien especial, *yo no he sido persona hasta que no he estado sola*, he estado casada y mi libertad no la embargo más, hasta que no se tiene no se siente, ahora por buenísimo que sea hay que compartir y la libertad es otra cosa y yo ahora soy libre y mientras estuve casada no lo fui”.

“... Hacemos lo que podemos, me siento deseada por mi marido, soy feliz y le quiero mucho”.

MONICA, nació en Maracena, hace 62 años, vivió de joven en Barcelona, Sevilla, Badajoz, después hacia los 20 años volvió a su pueblo, tiene 2 hijas de 30 y 26 años, están casadas “pero la que se ha separado ahora viene a comer a casa con su niña de dos años, también le ayudo a cuidarla”.

“A los 7 años dejé de ir a la escuela, porque ya era suficiente, desde ese momento empecé a trabajar en un puesto de frutas, en el campo más tarde, sobre todo en la huerta recogiendo y plantando verduras, hortalizas, frutas, a los 20

años empecé a trabajar en una peluquería y más tarde puse yo la mía, la he mantenido unos 34 años”.

“A los 50 años empecé con la menopausia, fui al médico porque tenía muchos bochornos, me mando Agreal y lo he tomado durante 11 años, se me quitaron y me iba muy bien, hasta el año pasado lo estuve tomando, en una revisión de la mama me dijeron que lo dejara y lo dejé radical, ahora me da algún bochorno pero muy suaves, cambios físicos no he tenido aparte de los bochornos, yo creo que es la edad, no la menopausia, me mejore del dolor de cabeza.

“Me gusta mucho leer, cuando lo cojo tengo que volver varias hojas atrás porque no me acuerdo, eso a mí antes no me pasaba, es desde hace 5 años, me dieron un cuestionario en mi médico y claro si eso no lo supiera era como para ponerme delante del tren (risas)...dos y dos...”

“Yo pensaba que la menopausia era psicológica, pero no, es de verdad, los sofocos son de verdad, el no encontrarte bien, no es que yo dijera no valgo como mujer, que yo al no tener regla... me despertaba por la noche con los sofocos y decía como la naturaleza ha cambiado, también tenía palpitaciones pero yo no sé si esto es de la menopausia o no, también subí de peso y la piel se quedó más seca, tenía mas ansiedad mas apetito”.

“También todo coincidió con la enfermedad de mi madre y de mi padre, la asociación de mujeres, el partido, la peluquería, mi casa, siempre he estado embarcada en más de lo que podía, a mi marido le dio un infarto, estaba en una situación de nervios, se presentó todo junto”.

“Ahora me canso , me canso mucho pero me siento súper útil, ya no me agobia tanto todo y le digo a mi marido , no se trata de que me ayudes, sino de que lo sepas hacer tu “. “Me siento mayor porque tengo estas cosas, antes esto para mí era una copla y ahora me agoto, antes ya te contaba me leía un libro y te hacía un resumen, ahora digo este libro me

gustó mucho pero ¿por qué? espero la vejez pero no le tengo miedo, para la edad que tengo estoy muy bien”.

“Antes, al principio de la menopausia tenía más deseo pero con lo del infarto tuvimos que modificar nuestras costumbres en función de eso, he sido un mujer muy activa sexualmente, siempre dando consejos de los anticonceptivos, de usar la píldora, los preservativos, que el coito interrumpido no, que eso era lo último, pues yo el coito interrumpido era lo que hacía, mi marido del condón no se fiaba, teníamos uno de muchos años y ya ves al usarlo se rajó de arriba abajo, mi método me iba bien, yo lo hacía bien cuando tenía síntomas de que iba a bajar la regla, a mí me iba bien pero se lo conté a una amiga y se quedó embarazada, incluso cuando tuve a mi hija pequeña eché mis cuentas y lo hicimos cinco días después de la regla pero yo ya estaba embarazada hasta los ojos.

“Ahora hacemos lo que podemos, no me molesta la penetración me siento deseada por mi marido, me siento feliz y le quiero mucho, me siento tratada de igual a igual, soy incapaz de vivir con una persona que no quiera, yo eso no lo admitiría.”

“Mi vida social me encanta aunque a veces no soy comprendida por los demás me consideran un poco radical y soy así, el tiempo ahora lo empleo en echar una mano a mi hija y a mi nieta”.

“La menopausia es un época más que yo estaba esperando y tenía muchas ganas de que llegara porque a mí me molestan las compresas, los salvaslips, ya te digo que solo los sofocos si no me hubiera coincidido con tantas cosas hubiera sido feliz y lo hubiera llevado mejor le achacamos todo a la menopausia y no es así”.

“...al faltarme la regla me dio cosilla, me gustan los niños terminaba mi vida fértil, mi relación con la maternidad”.

Eugenia tiene 50 años, es delgada y jovial, nos recibe en su casa en un pueblo de la Vega de Granada, está casada, tiene tres hijos entre 16 y 24 años que estudian y viven en casa.

Trabajó durante 10 años como auxiliar de farmacia, después se dedicó a la crianza y educación de sus hijos, “ahora que no me necesitan intento incorporarme al mundo laboral y está difícil, incluso como autónoma, pienso que debía haber aprovechado cuando era más joven y haberme preparado, pero no lo hice y ahora es tarde.”

Acudió al ginecólogo con los primeros síntomas de la menopausia, le recetaron THS, una crema para la sequedad vaginal e isoflavonas para los calores, “que siguen en la mesita porque yo no las he tenido que usar, lo único que tome fueron las isoflavonas durante los meses de verano, en realidad no tuve ninguna cosa importante, se retiró la regla y me empezaron los bochornos unas 2 veces al día y a los 2 meses o así desaparecieron. Después y coincidiendo con un problema de trabajo en el que había puesto mucho empeño y mucha ilusión me apareció insomnio y tome valeriana, también estuve deprimida, no salía de casa....hasta que mis hijos se enfadaron conmigo.”

Continúa la entrevista contando como ha vivido este cambio, “en realidad a mi no me ha cambiado nada, si dijera que la memoria... quizás por poco hábito, siempre he memorizado fatal, yo no lo noto, ni mi familia me comenta que esté más nerviosa, yo a lo que si le tengo miedo es a la enfermedad y a que no me quieran, ahora me siento guapa si cabe más que antes, mi realidad no ha cambiado, todo lo llevo como siempre.”

“Las relaciones sexuales con mi pareja son satisfactorias, me siento bien, me siento deseada y mi relación de pareja me hace sentirme feliz a ratos, a mi me gustaría salir más en vacaciones, en los fines de semana, pero sola con él y

él prefiere quedarse en casa, con el ordenador, no me hace mucho caso.”

Seguimos tomando café y un bizcocho que ha hecho esta mañana para nosotras, “... al faltarme la regla me dio cosilla, me gustan los niños y no tuve más por la economía, terminaba mi juventud mi vida fértil, la relación con la maternidad, ya no soy tan joven, empieza otra etapa, he conocido gente más joven y me relaciono bien con ella.”

Ella mantiene buenas relaciones sociales, incluso, se va de marcha con sus hijos, “si bailo salsa con mi hijo pienso, que van a decir, no me rechazarán?, soy yo la que pienso que no pego en el grupo, mi juventud se ha ido muy rápido.”

Comentarios a las entrevistas de los profesionales médicos

“Las mujeres que acuden a la consulta del centro de salud no suelen hacerlo por la menopausia en sí, lo hacen en el transcurso de otra consulta y a menudo llegan confundidas por la contaminación informativa” así comienza la **Dra. Amparo Ortega** a contarnos como llegan las mujeres a la consulta, la mayor preocupación de ellas tiene que ver con un sentimiento de pérdida y de miedo, ella cree que su misión es la de reconvertir esa información y esa sensación en algo natural y fisiológico.

Piensa que la actitud con la que hay que enfrentarse a la menopausia debe ser positiva, que hay que cambiar el estilo de vida y si hay síntomas, tratarlos.

Ella está de acuerdo en que la vida de las mujeres está más medicalizada porque su mapa de quejas es mayor que el de los hombres, porque “es cuidadora, trabaja dentro y fuera de la casa, la mujer está muy sobrecargada en cualquier momento de la vida”.

Su actitud con respecto a la THS, es que tiene su aplicación pero que hay que tener en cuenta los efectos secundarios, que son muchos, durante tiempo no se permitió la publicación de ciertos trabajos de investigación porque dejaban claros los efectos adversos de la terapia.

Confirma que hoy tenemos más información en general, pero de peor calidad, promovida a veces por las instituciones sanitarias y en ocasiones lo único que se pretende es vender.

El **Dr. Cuadros** creó la unidad de menopausia en el Hospital Clínico en 1988, en ella sólo trata a mujeres que toman THS y cuando la abandonan vuelven a su ambulatorio de zona, el realiza en una sola visita la citología, ecografías y demás pruebas, si no tienen ningún problema les pone el tratamiento y las revisa una vez al año.

Nos comenta sus grandes beneficios, de cómo mejoran la T.A (Tensión Arterial) baja los niveles de colesterol, influye sobre la masa ósea y mejora los síntomas vasomotores.

Es un gran defensor de la THS, incluso razona con sus estudios que no aumenta el cáncer de mama y tiene pocas contraindicaciones.

“En Granada solo el 2% de las mujeres toma tratamiento hormonal cuando lo optimo seria estar alrededor del 30%”. Entiende la menopausia como “que la naturaleza hace cosas que no están bien y hay que defenderse y aunque no es una enfermedad es innegable que la mujer a partir de los 30-35 años pierde masa ósea y el paso de la edad tiene sus problemas”.

Conclusiones

No se puede hablar de MENOPAUSIA sin tener en cuenta la peculiaridad de la vida de cada mujer.

La menopausia es un acontecimiento natural y una etapa más en la vida de las mujeres.

El síntoma físico generalizado es el sofoco.

La menopausia no es una enfermedad.

La actividad sexual se puede mantener en todas las edades de la vida.

La masturbación es una práctica sexual poco utilizada.

Esta etapa de la vida coincide con situaciones familiares y sociales (Familiares mayores, muertes, pérdida de trabajo, nido vacío, etc.) que condicionan la realidad.

La única manifestación universal de la menopausia es el cese de la menstruación.

Referencias

BAILÓN, E.; DELGADO, A. **“Menopausia en medicina familiar”**. Granada: SEMFYC; 1997.

BEAUVOIR, S. **“La vejez”**. Barcelona: Ed. Edhasa; 1986.

BODOQUE, Y. Tiempo biológico y tiempo social. **Revista Gaceta de Antropología**, 2001, P. 17.. Disponible en: http://www.ugr.es/~pwlac/G17_12Yolanda_Bodoque_Puerta.html. Consultado el 04/09/2001

BUENDÍA J. Diseño y validación de un cuestionario en castellano para medir la calidad de vida en mujeres posmenopáusicas: el cuestionario MENCAV. **Revista de atención primaria**, Espanha, n. 2, p. 58-66, 2001.

RIBERA, L. F. **Análisis sobre los modelos culturales de la menopausia**. Barcelona: Ed. Universidad de Barcelona, 2003. Disponible en: http://www.ub.edu/antropo/doctorat/Tesines/2003/Frances_Lidia.PDF. Consultado el 10-02-2006.

GREER, G. **El Cambio: Mujer, Vejez y Menopausia**. Barcelona: Ed. Anagrama; 1993.

HUNT, K. Una cura para todas las enfermedades? Interpretación de la menopausia y las complicaciones del tratamiento hormonal sustitutivo. In: Wilkinson, S.; Kitzinger, C.; **Mujer y Salud, una perspectiva feminista**. Barcelona: Ed. Paidós; 1994. Pp. 155-175.

KUPPERMAN. **Índice menopáusico de Kupperman [Internet]**. Mèdica de Tarragona: 2003. Disponible en: http://www.medicade-tarragona.es/aula/esclas/indice_menopausia.htm. Consultado en 13-12-2005.

MANUBENS, M; PARRILLA, JJ; ALBERICH, X; FERRER BARRIENDOS, J; PALACIOS, S; CASTELO-BRANCO I FLORES, CA. **Escala Cervantes [Internet]**. Madrid: Planner Media, 2003. Disponible en: <http://www.plannermedia.com>. Consultado en 13-12-2005

MOSTERÍN, J. **La naturaleza Humana**. Madrid: Ed. Gran Austral; 2005.