



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**ANSIEDAD Y DEPRESION EN LA EPOCA DEL CLIMATERIO  
EN UN GRUPO DE MUJERES MEXICANAS**  
Un Estudio Exploratorio

**T E S I S**

Que para obtener el Titulo de:

**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

Presenta:

**MARIA GUADALUPE ESTOPIER BERMUDEZ**

**FALLA DE ORIGEN**

México, D.F. 1989



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

# INDICE

	PAGINA
I.- INTRODUCCION .....	1
II.- MARCO TEORICO .....	11
III.- APARATO REPRODUCTOR FEMENINO .....	
A. CICLO MENSTRUAL .....	16
B. MENSTRUACIÓN .....	20
C. O V A R I O .....	26
D. TROMPAS DE FALOPIO .....	28
E. U T E R O .....	30
1. ALTERACIONES LOCALES .....	32
2. SINTOMAS CARDIOVASCULARES .....	37
3. TRASTORNOS VASOMOTORES .....	39
4. MODIFICACIONES ENDOCRINAS .....	41
5. AFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO .....	45
6. PROCESOS METABOLICOS .....	48
7. MANIFESTACIONES DIVERSAS .....	52
IV.- ASPECTO SOCIOLOGICO .....	54
V.- ASPECTOS PSICOLOGICOS .....	91
A. ANGUSTIA .....	91
B. DEPRESIÓN .....	104
VI.- METODOLOGIA .....	123
VII.- RESULTADOS .....	133
VIII.- DISCUSION .....	189
IX.- CONCLUSION .....	190
X.- BIBLIOGRAFIA .....	197

## INTRODUCCIÓN:

UNA DE LAS ETAPAS MÁS IMPORTANTES Y SIGNIFICATIVAS QUE SUCEDEN EN LA VIDA DE LA MUJER Y QUE LLEVA CONSIGO UNA GRAN CANTIDAD DE CAMBIOS, TANTO A NIVEL INDIVIDUAL COMO A NIVEL-SOCIOCULTURAL, ES LA ETAPA DEL CLIMATERIO.

EL CLIMATERIO HA SIDO DENOMINADO POR MUCHOS ESTUDIOSOS DE DIVERSAS FORMAS, EDAD CRÍTICA, AÑOS PERIMENOPÁUSICOS, - ANTESALA DE LA VEJEZ, EDAD PELIGROSA, SÍNDROME DE REGRESIÓN ORGÁNICA, ETC.

EL CLIMATERIO REALMENTE ES UNA ETAPA QUE SE MANIFIESTA EN LA VIDA DE LA MUJER COMO UN CONJUNTO DE SÍNTOMAS A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE EL FUNCIONAMIENTO OVÁRICO COMIENZA A DESENCADENAR UNA SERIE DE IRREGULARIDADES EN EL SISTEMA HORMONAL.

EXISTE UNA GRAN CONFUSIÓN EN CUANTO A LOS TÉRMINOS CLIMATERIO Y MENOPAUSIA. LA ETIMOLOGÍA DE LA PALABRA CLIMATERIO PROVIENE DEL GRIEGO = ΚΛΙΜΑΚΤΕΡ = ESCALÓN O VUELTA-DE LA ESCALERA: LA INTERPRETACIÓN HA SIDO MUY VARIADA AUNQUE SIMILAR: ÉSTAS DOS SON DE LAS MÁS COMÚNMENTE ACEPTABLES:

- 1). KLIMAKTER - CLIMATERIO - ESCALÓN - EL ESCALÓN O PELDAÑO A SUBIR EN LA ESCALERA DE LAS ETAPAS DE LA VIDA.
- 2). KLIMAKTER - CLIMATERIO - VUELTA DE LA ESCALERA - EL FIN DE LA ESCALERA DEL DESARROLLO HA LLEGADO, ES NECESARIO DAR VUELTA PARA COMENZAR A RECORRERLA DE MANERA REGRESIVA EN TODAS LAS FUNCIONES ORGÁNICAS.

PARA COMPLETAR, CABE CITAR UN PÁRRAFO DEL DR. PÉREZ DE SALAZAR: "CON UNA CONSTANTE DE MEDIO Y DE RÉGIMEN, EL CICLO VITAL ES DIRIGIDO POR LA INFORMACIÓN GENOTÍPICA".

EN LA MUJER, LA INFORMACIÓN GENOTÍPICA CONDENA A LAS GÓNADAS A SU EXTINCIÓN ANATÓMICA Y FUNCIONAL PREMATURAMENTE, EN RELACIÓN A LAS DEMÁS GLÁNDULAS DE SECRECIÓN INTERNA, INICIÁNDOSE CON ESTE EVENTO EL FINAL DE LA VIDA REPRODUCTIVA Y EL COMIENZO DE LOS AÑOS DE REGRESIÓN.

EL TÉRMINO MENOPAUSIA PRESENTA LA SIGUIENTE ETIMOLOGÍA DEL GRIEGO = ΜΕΝΣ = MES Y = ΠΑΥΣΙΣ = ESPERA O CESE; -- TRADUCIDO COMO EL CESE O DETENSIÓN DEL MES O LA MENSUALIDAD; INTERPRETADO COMO LA CESACIÓN DEL PERÍODO MENSTRUAL. LA PALABRA MENOPAUSIA HA SIDO UTILIZADA DE UNA MANERA DESPREOCUPADA, IGNORANTE Y EQUIVOCADA POR AQUELLOS QUE NO CONOCEN SU

VERDADERO SIGNIFICADO Y HAN TRATADO DE CONVERTIRLA EN UN SINÓNIMO DEL CLIMATERIO, PERO CABE AGREGAR QUE LA MENOPAUSIA SOLAMENTE ES UNO DE LOS SÍNTOMAS QUE CONFORMAN EL CLIMATERIO PUESTO QUE MENOPAUSIA SE DENOMINA AL ÚLTIMO SANGRADO GENITAL QUE SE PRODUCE EN LA MUJER.

AFIRMA EL DR. LÓPEZ IBOR QUE "CLIMATERIO ES A MENOPAUSIA, LO QUE PUBERTAD ES A MENARQUIA".

EL CLIMATERIO HA SIDO DIVIDIDO POR DIVERSOS ESTUDIOSOS - EN MUCHAS MANERAS. HE AQUÍ 3 DIVISIONES DE 3 AUTORES DIFERENTES QUE COINCIDEN ENTRE SÍ DE ALGUNA MANERA EN SUS PUNTOS DE VISTA:

A). EL DR. LÓPEZ IBOR MENCIONA LA SIGUIENTE DIVISIÓN DE MARAÑÓN:

- PREMENOPAUSIA.- SEÑALADA POR CICLOS ANOVULATORIOS-FISIOLÓGICOS Y LA PROGRESIVA DESAPARICIÓN DEL CUERPO AMARILLO DEL OVARIO, POR LO QUE SE PRODUCE UNA GRADUAL PÉRDIDA DE LA FECUNDIDAD.
- MENOPAUSIA.- ES EL CESE DE LA MENSTRUACIÓN PROVOCADO NO POR EL CESE DE LA SECRECIÓN HORMONAL SINO -- POR LA PÉRDIDA DEL RITMO DE LAS SECRECIONES. ESTA PÉRDIDA ES UNA CAUSA DE LA ATROFIA OVÁRICA QUE SE CONJUNTA A UNA SERIE DE FENÓMENOS FISIOLÓGICOS.

- POSTMENOPAUSIA.- SEÑALADA POR LA INACTIVIDAD OVÁRICA TOTAL Y LA DESCAMACIÓN CELULAR PATOLÓGICA, PRODUCTO DE LA ATROFIA DE LA MUCOSA VAGINAL.
- SENILIDAD.- UNA CUARTA FASE QUE SEÑALA EL FIN DE LOS TÍPICOS TRASTORNOS DEL CLIMATERIO CON EL CESE FUNCIONAL DE LAS GÓNADAS, CARACTERIZADO ANATÓMICAMENTE POR LA ATROFIA GENERALIZADA A ÓRGANOS Y TEJIDOS.

B). EL DR. J.L. PÉREZ DE SALAZAR HACE UNA DIVISIÓN CRONOLÓGICA:<sup>27</sup>

- CLIMATERIO PREMENOPÁUSICO.- COMPRENDE DESDE LA PRIMERA MANIFESTACIÓN DE LA DECLINACIÓN OVÁRICA, HASTA EL CESE DE LA REGLA O SEA LA ÉPOCA EN QUE LA MUJER PRESENTA IRREGULARIDADES DE TIPO GENITAL.
- CLIMATERIO POSTMENOPÁUSICO TEMPRANO.- ABARCA DESDE LA MENOPAUSIA HASTA MÁS O MENOS DIEZ AÑOS DESPUÉS Y SE CARACTERIZA POR LA TERMINACIÓN DE LA FUNCIÓN OVÁRICA RESIDUAL ÚTIL.
- CLIMATERIO POSTMENOPÁUSICO TARDÍO.- DURA APROXIMADAMENTE OIRUS DIEZ AÑOS Y VA DESPUÉS DE ESOS DIEZ PRIMEROS, HASTA LA APARICIÓN DE LA SENECTUD Y SE CARACTERIZA POR LA AUSENCIA DE FUNCIÓN OVÁ-

RICA ÚTIL Y PRESENCIA DE PROCESOS ATRÓFICOS Y DEGENERATIVOS.

C). LA DRA. J. PERLMUTTER AFIRMA QUE LOS "AÑOS PERIMENOPÁUSICOS" CONSTAN DE:

- PREMENOPAUSIA: ES EL PERÍODO DE TIEMPO QUE ANTECEDE Y CONDUCE A LA MENOPAUSIA.
- MENOPAUSIA: ES EL CESE MENSTRUAL O ÚLTIMO SANGRADO GENITAL.
- POSTMENOPAUSIA: SON LOS AÑOS EN LOS QUE SE ENCUENTRA LA TOTAL CESACIÓN DE LA MENSTRUACIÓN.

SE TIENEN YA DESDE LA ÉPOCA DE LOS ANTIGUOS GRIEGOS REFERENCIAS ACERCA DE LA EDAD CLIMATÉRICA Y LAS IDEAS QUE SE TENÍAN EN ESAS SOCIEDADES AL RESPECTO; ASÍ ARISTÓTELES (350 A.C.), REPORTA HECHOS DE CASTRACIÓN EN CIERTOS ANIMALES HEMBRAS Y SUS CONSECUENCIAS. HIPÓCRATES NOS REFIERE LA EXISTENCIA DE PERÍODOS TRANSITORIOS EN LA VIDA FEMENINA Y LOS EFECTOS TANTO PSICOLÓGICOS COMO FISIOLÓGICOS CONSECUENTES; AFIRMA QUE SE CREÍA QUE CADA SIETE AÑOS SE RENOVABAN ÍNTEGRAMENTE LAS SUSTANCIAS CORPORALES DANDO AL SIETE Y SUS MÚLTIPLOS UN VALOR CONSIDERABLE Y DENOMINÁNDOLOS "AÑOS CLIMATÉRICOS". LA EDADES DE 49 Y SOBRE TODO 63 AÑOS EN LA VIDA FEMENINA ERAN LAS MÁS CLIMA

TÉRICAS. ORIBACIO DE PÉRGAMO RELATA LAS MOLESTIAS DE LAS MUJERES POSTMENOPÁUSICAS.

HAN SIDO MUCHOS Y MUY VARIADOS LOS ESTUDIOS REALIZADOS - DENTRO DEL CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN MÉDICA, BIOLÓGICA Y QUÍMICA CON EL FIN DE PROCURAR CONOCER MÁS Y MEJOR CADA VEZ LOS PROCESOS QUE SE REALIZAN EN EL ORGANISMO DENTRO DE ESTE PERÍODO DE LA VIDA. POR DESGRACIA LA PSICOLOGÍA TIENE MUY ESCASOS ESTUDIOS RESPECTO A ESTE TEMA A PESAR DE QUE LA MAYORÍA DE -- LOS TRATADOS Y ESTUDIOS SOBRE ÉL, REPORTAN QUE LOS CAMBIOS DE TIPO PSICOLÓGICO SON FACTORES CLIMATÉRICOS MUY IMPORTANTES.

EN EL HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA NO. 3 DEL CENTRO MÉDICO "LA RAZA", IMSS, DE LA CIUDAD DE MÉXICO, SE LLEVÓ A CABO EL ESTUDIO "CONSIDERACIONES ANATOMOCLÍNICAS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS DE LA CUARTA DÉCADA EN ADELANTE", REALIZADO POR EL DR. JOSÉ LUIS PÉREZ DE SALAZAR DURANTE LOS AÑOS COMPRENDIDOS ENTRE EL 1º DE NOVIEMBRE DE 1966 Y EL 1º DE OCTUBRE DE 1969." DURANTE ESTOS TRES AÑOS SE ESTUDIARON CLÍNICAMENTE 200 PACIENTES DE LAS CUALES A 180 SE LES PRACTICÓ HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL (HTA, MENOPAUSIA QUIRÚRGICA) Y 20 PRESENTARON MENOPAUSIA FISIOLÓGICA. EL OBJETIVO DE ESTA INVESTIGACIÓN FUE CONOCER LOS RESULTADOS CLÍNICOS DE LAS PACIENTES - CON CASTRACIÓN QUIRÚRGICA POR HTA COMPARADOS CON LOS CAMBIOS QUE SUFREN LAS PACIENTES CON MENOPAUSIA FISIOLÓGICA.

MUCHAS FUERON LAS CONCLUSIONES OBTENIDAS, ENTRE ELLAS:

- 1). LAS MODIFICACIONES FISIOLÓGICAS DEPENDEN DE LA EDAD DE LA MUJER Y DEL TIPO DE MENOPAUSIA QUE PRESENTE.
- 2). EXISTE UNA RELACIÓN ENTRE EL ESTADO ANATÓMICO DE LA GÓNADA, EL HIPOESTROGENISMO Y LAS DIVERSAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS CLIMATÉRICAS.
- 3). LA SINTOMATOLOGÍA VASOMOTORA ES LA MÁS APARATOSA -- DEL CLIMATERIO VARIANDO CON LA EDAD Y DE ACUERDO -- TAMBIÉN AL TIPO DE SUPRESIÓN PAULATINO O BRUSCO DE LA FUNCIÓN GONADAL.
- 4). LOS ESTRÓGENOS SUPRIMEN LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA QUIRÚRGICA Y PUEDEN FUNCIONAR COMO ANTIATERÓGENOS.

ESTE ES UNO DE LOS ESTUDIOS CONTENIDOS EN SU TRABAJO -- "CLIMATERIO FEMENINO. MONOGRAFÍA". EN REALIDAD EL ENFOQUE -- ES EN ESTOS ESTUDIOS MERAMENTE GINECOLÓGICO, PERO RESULTA DE MASIADO ÚTIL PARA UN ESTUDIOSO DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA QUE INTENTA ABORDAR EL TEMA, SU CONOCIMIENTO Y EL DE LOS PUNTOS DE VISTA, O SEA LOS DE AQUELLOS PROFESIONISTAS QUIENES HAN -- TRATADO EL CLIMATERIO DURANTE TANTO TIEMPO Y EN SUS MUY VA-- RIADAS FORMAS.

UN ANTECEDENTE NO MENOS IMPORTANTE ES LA INVESTIGACIÓN - REALIZADA EN EL INSTITUTO DE NEUROLOGÍA Y NEUROPSIQUIATRÍA DEL I. S. S. S. T. E. EN MÉXICO POR EL DR. ALFONSO FERNÁNDEZ Y -- COLS., ACERCA DE LAS "CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE UN GRUPO DE MUJERES PREMENOPÁUSICAS, A TRAVÉS DE UNA BATERÍA DE - - TEST"<sup>15</sup>. EN ESTE TRABAJO SE AFIRMA QUE DURANTE LA ÉPOCA DE CLIMATERIO SE PRESENTA UN SÍNDROME QUE PROPICIA EL INICIO DE UNA SERIE DE FENÓMENOS COMPENSATORIOS TANTO OVÁRICOS COMO PSÍQUICOS; CONCLUYENDO QUE EL CLIMATERIO PREMENOPÁUSICO NO ES SOLO UN PROCESO EVOLUTIVO POR DEFICIENCIA HORMONAL, SINO UNA TRANSICIÓN SOCIAL EN LA VIDA DE LA MUJER. ESTA INVESTIGACIÓN PRESENTA CIERTAS DEFICIENCIAS: 1) EN CUANTO AL HECHO DE NO ESTAR TERMINADA DESDE 1975; POR OTRO LADO 2) LA MUESTRA POBLACIONAL ES MUY POBRE PARA UNA BATERÍA DE PRUEBAS TAN COMPLETA COMO LA QUE SE UTILIZÓ, LO CUAL HACE NO TAN CONFIABLES LAS GENERALIZACIONES QUE SE CONCLUYEN YA QUE SUENAN DEMASIADO AMBICIOSAS. - POR LO DEMÁS CABE AGRAGAR QUE ESTE ESTUDIO MARCA UNA PAUTA PARA LA INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA.

EL HECHO DE QUE EL CLIMATERIO SEA UNA ETAPA DE CAMBIOS - EN MUCHOS ASPECTOS, NO SIGNIFICA QUE SEA DE DECLINACIÓN EN LA VIDA DE LA MUJER, ÉSTO SE CONFIRMA CON MUCHOS ESTUDIOS REALIZADOS AL RESPECTO POR LAS ANTROPÓLOGAS MARTIN KAY Y BÁRBARA VOORHIES<sup>21</sup> QUE CONCLUYEN QUE EL ESTADO PSICOLÓGICO DE UNA MUJER DEPENDE MUCHO DEL MEDIO AMBIENTE EN EL CUAL SE DESENVUELVE; -

ASÍ, EN LAS SOCIEDADES EN LAS QUE LAS ANCIANAS SON MUY RESPECTADAS, ESTOS CAMBIOS CLIMATÉRICOS SON RELATIVAMENTE MENOS - - TRAUMÁTICOS QUE EN LAS SOCIEDADES EN LAS QUE SE LES DEVALÚA. LAS AUTORAS AFIRMAN QUE LA BELLEZA FÍSICA, LA JUVENTUD Y LA - CAPACIDAD DE SER SEXUALMENTE ATRACTIVAS, SON ATRIBUTOS QUE AL ENTRAR EN LA FASE DEL CLIMATERIO PROPICIAN SITUACIONES TRAUMÁTICAS EN AQUELLAS MUJERES QUE POR SOBREVALORARLOS, LOS TIENEN COMO GARATFAS DE ACEPTACIÓN SOCIAL Y AMOR PROPIO,

EL QUE EN MÉXICO UNA MUJER SE SIENTA TAN DEVALUADA Y TAN POCO ÚTIL EN SU ETAPA CLIMATÉRICA ES UNA SITUACIÓN ALARMANTE - YA QUE NUESTRA SOCIEDAD SUBDESARROLLADA PODRÍA UTILIZAR EN SU PROVECHO, LA EXPERIENCIA Y LAS CAPACIDADES FÍSICAS Y MENTALES, ASÍ COMO LAS POTENCIALIDADES DE ESTAS MUJERES QUE SE CONVIERTEN EN PARÁSITOS DEPRESIVOS E INÚTILES POR CULPA DE LA HISMASOCIEDAD CASTRANTE.

EL OBJETIVO CENTRAL DE ESTA INVESTIGACIÓN ES EL ESTUDIO DE LA ANGSTIA Y LA DEPRESIÓN DE LA MUJER CLIMATÉRICA, ALREDEDOR DEL CUAL GIRAN OTROS OBJETIVOS NO MENOS IMPORTANTES QUE A LO LARGO DEL PRESENTE ESTUDIO SE INTENTAN CUMPLIR.

ESTE TRABAJO PRETENDE DAR LA PAUTA PARA QUE LA MUJER SEA VALORADA COMO PERSONA, PARA QUE SE LE EDUQUE DESDE ANTES DE - LLEGAR AL CLIMATERIO Y QUE AL ENCONTRARSE EN ÉL SE PUEDA SEN-

TIR COMO UNA PERSONA VALIOSA Y ÚTIL. SE ESPERA QUE LA TRASCEN-  
DENCIA CIENTÍFICO-SOCIAL QUE PUEDA TENER ESTE TRABAJO, ABRA  
LA PUERTA A NUEVOS HORIZONTES EN EL TERRENO DE LA INVESTIGA-  
CIÓN SOBRE EL TEMA, YA QUE ÉSTE DENTRO DEL CAMPO DE LA PSICO-  
LOGÍA EN MÉXICO HA SIDO IGNORADO, POR LO QUE SE DESEA FUNDIR-  
DOS DISCIPLINAS COMPLEMENTARIAS DENTRO DE UN TEMA QUE, AUNQUE  
MUY BIEN LLEVADO POR LA GINECOLOGÍA, SE ANTOJA "COJO" SIN LA  
PARTICIPACIÓN DE LA PSICOLOGÍA, PUESTO QUE EL CLIMATERIO ES -  
UNA ETAPA QUE COMPRENDE CAMBIOS TANTO A NIVEL FISIOLÓGICO CO-  
MO A NIVEL PSICOLÓGICO. ASÍ PUÉS, EL INTERÉS POR DESARROLLAR  
EL TEMA SE DEBE AL DESEO DE INVESTIGAR, CONOCEP Y DIFUNDIR -  
LO QUE ES Y EN LO QUE CONSISTE, LO QUE VIENE A LLAMARSE EL -  
SÍNDROME PSICOFISIOLÓGICO DEL CLIMATERIO, YA QUE ES MUY NECE-  
SARIO QUE LOS PSICÓLOGOS COMIENCEN A INTERESARSE EN ESTA ETA-  
PA TAN IMPORTANTE EN LA VIDA DE LA MUJER, PARA LOGRAR CON - -  
ELLO DAR UN PASO MÁS, EN EL CAMINO HACIA UNA SOCIEDAD MÁS -  
SANA.

## MARCO TEORICO.-

HELENE DEUTSCH AFIRMA QUE "...LA CAPACIDAD DE LA MUJER PARA LA REPRODUCCIÓN DURA NORMALMENTE TODO EL TIEMPO EN QUE LA MENSTRUACIÓN ES REGULAR Y POR LO TANTO LA FINALIZACIÓN - DE ÉSTA SIGNIFICA QUE LA OVULACIÓN HA CESADO Y EL APARATO - GLANDULAR HA INTERRUMPIDO O DISMINUÍDO SU ACTIVIDAD"<sup>13</sup>. TODA LA GAMA DE CAMBIOS Y CARACTERÍSTICAS ADAPTADAS EN ESTA ÉPOCA, TIENE SU FUNDAMENTO EN LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN QUE - SON PROPICIAS POR LA SITUACIÓN PSICO-AMBIENTAL EN LA CUAL - LA PERSONA SE DESENVUELVE. AFIRMA EL DR. PÉREZ DE SALAZAR<sup>14</sup> QUE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SON LOS ESTADOS AN<sup>1</sup> MICOS NEGATIVOS MÁS IMPORTANTES DEL "SÍNDROME PSICEMOCIO-<sup>1</sup> NAL DEL CLIMATERIO". CONTRIBUYENDO A ELLO LOS PROBLEMAS FA MILIARES Y SOCIO-EMOCIONALES QUE LOGRAN EL ESTRESSAMIENTO - DE LA MUJER PUDIENDO CONDUCIRLA A ESTADOS PSICOPATOLÓGICOS- MUY SERIOS.

EL PROBLEMA DE LA ANGUSTIA ES LA ESCENCIA DE TODA PSI- COLOGÍA DE LOS CONFLICTOS; ES AUTOMÁTICA, APARECE COMO PÁN<sup>1</sup> CO, Y SE EXPERIMENTA EN EL YO PASIVAMENTE. SE INTERPRETA - COMO LA FORMA EN QUE SE SIENTE LA TENSIÓN NO DOMINADA. LA ANGUSTIA "AMANZADA" EN SITUACIONES DE PELIGRO, PUEDE SER -- CONSIDERADA SEÑAL DE ANGUSTIA YA QUE INDICA LA NECESIDAD DE UNA ACTITUD DEFENSIVA. EL COMPONENTE DE ANGUSTIA PARA ----

SITUACIONES DE PELIGRO ES EL YO, QUE LA USA COMO PREPARACIÓN DE LA DEFENSA. LA ANGUSTIA BLOQUEA LA ACTITUD PERTINENTE -- PORQUE EL YO ES UN MECANISMO ARCAICO AUTÓNOMO.

TODA ANGUSTIA ES UN TEMOR A SUFRIR UN ESTADO TRAUMÁTICO. EL YO DESARROLLADO CAPAZ DE CONTROLAR Y GRATIFICAR, NO ES LO SUFICIENTEMENTE MADURO SI HAY TEMORES INSTINTIVOS DE CASTRACIÓN O TEMORES POR LA PÉRDIDA DE ALGÚN OBJETO DE AFECTO, QUE LLEGUEN A PROVOCAR INSUFICIENCIA DE LA DESCARGA. EN LAS PERSONAS QUE SUELEN REACCIONAR DE MANERA PARALIZANTE ANTE LOS PELIGROS, LA SEÑAL DE ANGUSTIA POR LA INTENCIÓN DEL YO FRACASA SI LA PERSONA SE HAYA EN ESTADO DE ESTANCAMIENTO POR REPRESIONES ANTERIORES. ES MÁS FÁCIL DOMINAR LA ANGUSTIA EN PERSONAS ACTIVAS QUE EN LAS QUE ESTÁN EN REPOSO, O BIEN EN AQUELLAS QUE PRESENTAN BLOQUEO POR CIRCUNSTANCIAS INTERNAS O POR DISPOSICIÓN PARA LA ANGUSTIA MEDIANTE UN ESTADO DE TENSIÓN FORZADA O REPRESIONES PREVIAS.

LA ANGUSTIA ES UNA ANTICIPACIÓN ACTIVA DE CIERTA POSIBILIDAD FUTURA, ES LA EXPRESIÓN DE UN FENÓMENO AUTOMÁTICO PRODUCTO DE UNA REACCIÓN DEL YO EN LA PROFUNDIDAD DEL ORGANISMO; NO ES CREADA POR EL ORGANISMO SINO USADA POR ÉL.

LAS "DESCARGAS DE EMERGENCIA" SON ATAQUES EMOCIONALES -- APARENTEMENTE INMOTIVADOS, EN ESPECIAL LAS CRISIS DE ANGUS--

TIA Y LAS PERTURBACIONES DE LAS FUNCIONES FISIOLÓGICAS; PERTURBACIONES QUE SON EN PARTE INHIBICIONES Y EN PARTE EQUIVALENTES DE LA ANSIEDAD. OTTO FENICHEL<sup>4</sup> AFIRMA: "EL ESTADO DE ESTANCAMIENTO CREA UNA RELATIVA INSUFICIENCIA EN EL CONTROL-NORMAL DEL YO", "...LA NECESIDAD DE UNA INTENSA DEFENSA INTERNA CONVIERTE A LAS PERSONAS EN INQUIETAS, AGITADAS, TRASTORNADAS, Y SIENTEN QUE NECESITAN UN CAMBIO PERO NO SABEN -- QUE CAMBIO DEBERÍA DE SER".

AHORA BIEN, LA DEPRESIÓN DE UN SÍNTOMA O UNO DE LOS RAZGOS EN COMÚN DE UN GRUPO DE ENFERMEDADES. COMO SÍNTOMA EL TONO AFECTIVO ES DE TRISTEZA, SENTIMIENTOS DE DESAMPARO Y REDUCCIÓN DEL AMOR PROPIO, INSEGURIDAD E INCAPACIDAD PARA CONSIGO MISMO Y PARA CON LOS DEMÁS. EN LA DEPRESIÓN TEMPRANA O MODERADA EL INDIVIDUO TRATA DE AYUDARSE A SÍ MISMO, PERO ENTANTO MÁS AVANZA, ÉSTA SE CRONIFICA Y EL PACIENTE RENUNCIA -- CREYENDO QUE LAS COSAS JAMÁS RESULTARÁN. LOS DEPRIMIDOS SE DENOMINAN A SÍ MISMOS "SU PEOR ENEMIGO". HAY TENDENCIAS MASOQUISTAS, AUTODESTRUCTIVAS Y DE SUICIDIO; ESTA ÚLTIMA ES -- MUY IMPORTANTE EN ESTOS PACIENTES. AÚN ASÍ, EL PACIENTE NOSUELE CONSIDERARSE A SÍ MISMO COMO DEPRIMIDO A MENOS QUE SE DE CUENTA DE SENTIMIENTOS SUBJETIVOS DE TRISTEZA.

HAY PACIENTES CON DEPRESIONES DISIMULADAS O EQUIVALENTES DEPRESIVOS CUYO COMPONENTE AFECTIVO ES ESCONDIDO O NEGA-

DO. A LO LARGO DE ESTA OBRA SE EXPLICARÁN MÁS DETALLADAMENTE ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS MÁS SOBRESALIENTES DE ESTA ETAPA. POR LO PRONTO SE MENCIONAN EN FORMA BREVE LOS CAMBIOS QUE SE MANIFIESTAN EN LA ÉPOCA DEL CLIMATERIO, ENTRE LOS QUE SE DESTACAN BÁSICAMENTE LA DEPRESIÓN FUNDAMENTADA EN LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD REPRODUCTIVA, ASÍ COMO DE LAS CUALIDADES FEMENINAS COMO PODER DE SEDUCCIÓN, TERSURA Y LOZANÍA DE LA PIEL, BELLEZA CORPORAL, ETC.; AGREGANDO BOCHORNOS TÍPICOS DE LA ÉPOCA.

OTRA CARACTERÍSTICA ES LA HIPOCONDRIASIS, UNO DE LOS SÍNTOMAS FRECUENTES DE ÉSTA, SON LAS CEFALÉAS QUIZÁ LA CAUSA DE LAS MISMAS ES LA ANGUSTIA CONSECUENTE QUE SE CANALIZA MUCHAS VECES CON MANIFESTACIONES AGRESIVAS; EXISTEN VARIACIONES EN EL APETITO SEXUAL, CONDUCTAS POCO USUALES Y FRECUENCIAS DE AMISTADES Y LUGARES ALGO DUDOSOS, LO QUE PROPICIA CRÍTICAS DE RIDICULIZACIÓN Y BURLA.

ENTRE LOS CAMBIO METABÓLICOS SE DESTACAN LA OBESIDAD PROPICIADA POR EL SEDENTARISMO Y LA INCLINACIÓN A LA GULA QUE LLEGA A TRAER COMO CONSECUENCIA ENFERMEDADES COMO LA DIABETES ENTRE OTRAS. SE HACEN IMPORTANTES EN EL CLIMATERIO Y DIFÍCILES DE OLVIDAR, LOS TRASTORNOS QUE SUFRE EL APARATO GENITAL, COMENZANDO POR LA REDUCCIÓN DEL NÚMERO DE CICLOS OVULATORIOS Y POR LO TANTO DE LA CANTIDAD DE REGLAS, -

ASÍ, EL ÚTERO SE TORNA MÁS PEQUEÑO, Y LA LUBRICACIÓN ES ESCASA O AUSENTE EN LA VAGINA CAUSANDO FRECUENTEMENTE DOLOR COITAL; EL SISTEMA ENDÓCRINO MODIFICA SUS FUNCIONES ELEVANDO LA ACTIVIDAD TIROIDEA, AL TIEMPO EN QUE LAS FUNCIONES OVÁRICAS DECRETEN, LAS GONADOTROPINAS SE ELEVAN Y LAS SUPRARRENALES DEMUESTRAN EL DOMINIO DE LAS HORMONAS MASCULINAS DANDO A LA FISIONOMÍA DE LA MUJER CARACTERÍSTICAS DESFEMINIZANTES (CAÍDA DE CABELLO, SALIDA DE VELLO, ENGROSAMIENTO DE VOZ, ETC. ); EL APARATO CARDIOVASCULAR SE MANIFIESTA EN VÁRICES, FLEBITIS, PROBLEMAS CARDÍACOS ; REUMATISMO, OSTEOPOROSIS Y ARTERIOSCLEROSIS SON MUY FRECUENTES; ALTERACIONES NEUROLÓGICAS COMO LOS DOLOROS LUMBARES DE TIPO NERVIOSO, NEURALGIAS, CIÁTICA Y PARESTESIAS; POR ÚLTIMO ESTÁN LOS CAMBIOS FÍSICOS COMO ENCAMBAMIENTO, FLACIDEZ MUSCULAR, RUGOSIDAD DE LA PIEL Y PÉRDIDA DE LA FIRMEZA DE LAS FORMAS CORPORALES.

## EL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

### EL CICLO MENSTRUAL.-

EL CICLO MENSTRUAL CONSISTE EN UNA SERIE DE CAMBIOS EN EL ENDOMETRIO DE LA MUJER NO EMBARAZADA. ESTE ÚLTIMO SE PREPARA CADA MES CON LA RECEPCIÓN DEL HUEVO FECUNDADO. EN CASO DE QUE NO SE EFECTÚE LA FECUNDACIÓN, SE DESPRENDE LA CAPA FUNCIONAL DEL ENDOMETRIO. EL CICLO OVÁRICO ES UN CONJUNTO DE FENÓMENOS QUE TIENEN LUGAR MES TRAS MES Y GUARDAN RELACIÓN CON LA MADURACIÓN DE UN ÓVULO.

LOS CICLOS MENSTRUAL Y OVÁRICO, Y OTROS CAMBIOS QUE SE INICIAN CON LA PUBERTAD EN LA MUJER, ESTÁN SUJETOS A LA ACCIÓN DE FACTORES DE REGULACIÓN HIPOTALÁMICOS, A SABER, EL FACTOR DE LIBERACIÓN DE HORMONA FOLÍCULOESTIMULANTE Y EL FACTOR DE LIBERACIÓN DE HORMONA LUTEINIZANTE. EL PRIMERO DE ELLOS DESENCADENA LA LIBERACIÓN DE FSH POR PARTE DEL LÓBULO ANTERIOR DE LA HIPÓFISIS Y ESTA HORMONA DA ORIGEN AL DESARROLLO INICIAL DE LOS FOLÍCULOS OVÁRICOS Y LA SECRECIÓN DE ESTRÓGENO POR LOS MISMOS. EL FACTOR DE LIBERACIÓN DE LH, POR SU PARTE, INICIA LA SECRECIÓN DE ESTA HORMONA ADENOHIPOFISIARIA, LA CUAL ESTIMULA TAMBIÉN EL DESARROLLO DE LOS FOLÍCULOS OVÁRICOS, LA OVULACIÓN, Y LA PRODUCCIÓN DE ESTRÓGENOS Y PROGESTERONA POR PARTE DE LAS CÉLULAS OVÁRICAS. LAS HORMONAS SEXUALES FEMENINAS (ESTRÓGENOS Y PROGESTERONA) EJERCEN DIVERSOS EFECTOS EN EL ORGANISMO. LOS ESTRÓGENOS SON LAS HORMONAS DEL CRECIMIENTO, Y

CUMPLEN TRES FUNCIONES PRINCIPALES. LA PRIMERA ES EL DESARROLLO Y LA CONSERVACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS REPRODUCTORAS FEMENINAS, EN PARTICULAR EL RECUBRIMIENTO ENDOMETRIAL DEL ÚTERO, LAS CARACTERÍSTICAS SEXUALES SECUNDARIAS Y LAS MAMAS. LAS CARACTERÍSTICAS SEXUALES SECUNDARIAS INCLUYEN LA DISTRIBUCIÓN DE GRASA EN LAS MAMAS, EL ABDOMEN, EL MONTE PUBIANO (MONTE DE VENUS) Y LAS CADERAS; EL TONO AGUDO DE VOZ; EL AUMENTO EN LA ANCHURA DE LA PELVIS Y EL PATRÓN DE DISTRIBUCIÓN DEL VELLO. EN SEGUNDO TÉRMINO, REGULAN EL EQUILIBRIO LÍQUIDO Y EL ELECTROLÍTICO, Y EN TERCERO, INCREMENTAN EL ANABOLISMO DE PROTEÍNAS. EN ESTE ÚLTIMO ASPECTO, LOS ESTRÓGENOS COMPARTEN FUNCIONES CON LA HORMONA DEL CRECIMIENTO. LA CONCENTRACIÓN SANGUÍNEA ELEVADA DE ESTRÓGENOS INHIBE LA SECRECIÓN DEL FACTOR DE LIBERACIÓN DE FSH POR EL HIPOTÁLAMO, CON LO CUAL A SU VEZ DISMINUYE LA SECRECIÓN DE FSH POR LA HIPÓFISIS. ESTE MECANISMO DE INHIBICIÓN REPRESENTA EL FUNDAMENTO DE LOS EFECTOS QUE EJERCE UN TIPO DE PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS. LA PROGESTERONA, QUE ES LA HORMONA DE LA MADURACIÓN, PARTICIPA CON LOS ESTRÓGENOS EN LA PREPARACIÓN DEL ENDOMETRIO PARA LA IMPLANTACIÓN Y DE LAS GLÁNDULAS MAMARIAS, PARA LA SECRECIÓN DE LECHE.

LA DURACIÓN NORMAL DEL CICLO MENSTRUAL VARÍA ENTRE 24 Y 35 DÍAS, UN PROMEDIO DE 28 DÍAS. LOS FENÓMENOS QUE TIENEN LUGAR DURANTE LA MENSTRUACIÓN PUEDEN DIVIDIRSE EN TRES FASES: MENSTRUAL, PREOVULATORIA Y POSOVULATORIA.

APROXIMADAMENTE 24 HORAS ANTES DE LA MENSTRUACIÓN, AL DISMINUIR DE UN MODO CONSIDERABLE LOS NIVELES HORMONALES DE ESTRÓGENOS Y PROGESTERONA, SE PRODUCE UNA CONSTRICCIÓN DE LOS VASOS DE ESTA CAPA, SE DESENCADENA UNA NECROSIS (DESTRUCCIÓN) DE LA MISMA, QUE RESPETA LA CAPA BASAL, Y SE ELIMINA JUNTO CON RES - TOS HEMÁTICOS POR VÍA VAGINAL.

LAS GLÁNDULAS MAMARIAS. SON 2 GLÁNDULAS DE SECRECIÓN EXTERNA, SITUADAS EN LA PARED ANTERIOR DEL TORAX Y TIENEN LA MISIÓN IMPORTANTÍSIMA DE CONTRIBUIR A LA ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO DURANTE EL PERÍODO EN QUE ÉSTE, POR FALTA DE LA DENTIFICIÓN O DE LOS REFLEJOS NECESARIOS, NO PUEDE LLEVAR A CABO UNA INGESTA DE ALIMENTOS NORMALES.

EN LA MUJER ADULTA LA MAMA ESTÁ FORMADA, APARTE DEL TEJIDO GLANDULAR, POR ABUNDANTE CANTIDAD DE GRASA Y DE TEJIDO CONJUNTIVO QUE CONFIGURAN SU ASPECTO CARACTERÍSTICO.

DURANTE LA INFANCIA, LAS MAMAS TIENEN UN ASPECTO SIMILAR TANTO EN EL SEXO MASCULINO COMO EN EL FEMENINO, SIN PRESENTAR DESARROLLO ALGUNO.

EN LA PUBERTAD, AL INICIARSE LA FORMACIÓN DE ESTRÓGENOS - POR PARTE DEL OVARIO, SE PROVOCA UN NOTABLE DESARROLLO DE LA GLÁNDULA ASI COMO DE SU GRASA Y DEL TEJIDO CONECTIVO ACOMPAÑAN

TES. EL MÁXIMO DESARROLLO DE LA MAMA SE OBTIENE DURANTE EL EMBARAZO, DEBIDO A LA GRAN CANTIDAD DE ESTRÓGENOS Y PROGESTERONA PRODUCIDOS POR LA PLACENTA, LOS CUALES DETERMINAN UN AUMENTO DE LOS CONDUCTOS SECRETORES (GALACTÓFOROS) Y DE LA MASA GLANDULAR.

LA MAMA ESTÁ FORMADA POR UN CONJUNTO DE LÓBULOS UNIDOS ENTRE SÍ Y EN NÚMERO DE 20 APROXIMADAMENTE. A SU VEZ CADA LÓBULO ESTÁ FORMADO POR OTROS LOBULILLOS MÁS PEQUEÑOS,

CUANDO LAS CÉLULAS MAMARIAS RECIBEN EL ESTÍMULO HORMONAL ADECUADO, INICIAN LA PRODUCCIÓN DE LECHE EN GRANDES CANTIDADES. ÉSTA LECHE CIRCULA POR LOS LLAMADOS CONDUCTOS GALACTÓFOROS, PARA SER POSTERIORMENTE EXPULSADA AL EXTERIOR POR LOS POROS LACTÍFEROS DEL PEZÓN.

## MENSTRUACION

LA MENSTRUACION CONSISTE DE LA EXPULSION PERIODICA DE 25 A 65 ML DE SANGRE, LIQUIDO TISULAR, MOCO Y CELULAS EPITELIALES, QUE OCURRE EN PROMEDIO, DURANTE LOS PRIMEROS 5 DIAS DEL CICLO. LA EXPULSION DEL MATERIAL PREDOMINANTEMENTE SANGUINEO GUARDA RELACION CON CAMBIOS ENDOMETRIALES QUE COMPRENDEN DEGENERACION DE LA CAPA FUNCIONAL Y APARICION DE PEQUEÑAS ZONAS HEMORRAGICAS. EN UN MOMENTO DADO SE DESPRENDEN AREAS MINUSCULAS DE LA CAPA FUNCIONAL (EL DESPRENDIMIENTO TOTAL DE LA CAPA DARIA POR RESULTADO HEMORRAGIA CUANTIOSA), HAY EXPULSION DEL CONTENIDO DE LAS GLANDULAS UTERINAS, COLAPSO DE LAS MISMAS, Y EXPULSION DEL LIQUIDO TISULAR. EL "FLUJO" MENSTRUAL PASA DESDE LA CAVIDAD UTERINA AL CUELLO Y LA VAGINA, Y FINALMENTE AL EXTERIOR, Y POR LO GENERAL CESA ALREDEDOR DEL QUINTO DIA DEL CICLO, EN EL CUAL SE HA DESPRENDIDO TOTALMENTE LA CAPA FUNCIONAL Y EL ENDOMETRIO ES MUY DELGADO, PORQUE SOLO PERMANECE LA CAPA BASAL.

DURANTE LA MENSTRUACION TAMBIEN TIENE LUGAR EL CICLO OVARICO, Y SE INICIA EL DESARROLLO DE LOS FOLICULOS OVARIOS PRIMARIOS.

EN EL MOMENTO DEL NACIMIENTO DE LA MUJER, CADA OVARIO POSEE UNOS 200 000 FOLICULOS, Y CADA UNO DE ELLO ES UN FUTURO OVULO RODEADO DE UNA CAPA DE CELULAS. DURANTE LOS PRIMEROS -

DÍAS DE LA MENSTRUACIÓN UNOS 20 A 25 FOLÍCULOS PRIMARIOS INICIAN LA PRODUCCIÓN DE CANTIDADES MÍNIMAS DE ESTRÓGENO, Y TAMBIÉN SE DESARROLLA ALREDEDOR DEL ÓVULO UNA MEMBRANA TRANSPARENTE: LA ZONA PELÚCIDA.

EN LOS 4 A 5 DÍAS SIGUIENTES DE LA MENSTRUACIÓN UNOS 20 FOLÍCULOS PRIMARIOS SE TRANSFORMAN EN FOLÍCULOS OVÁRICOS SECUNDARIOS, (VESICULOSOS) (FOLÍCULOS DE GRAAF MADUROS) CONFORME LAS CÉLULAS DE LA CAPA CIRCUNDANTE SE INCREMENTAN EN NÚMERO, SE DIFERENCIAN Y SECRETAN LÍQUIDO FOLICULAR. ÉSTE ÚLTIMO HACE QUE EL ÓVULO SE DESPLACE HACIA LOS BORDES DE LOS FOLÍCULOS OVÁRICOS SECUNDARIOS (VESICULOSOS), Y LA PRODUCCIÓN DE ESTRÓGENOS POR PARTE DE DICHS FOLÍCULOS ELEVA UN POCO LA CONCENTRACIÓN SANGUÍNEA DE ESTRÓGENOS. EL DESARROLLO DE LOS FOLÍCULOS OVÁRICOS ES RESULTADO DE LA SECRECIÓN DEL FACTOR DE LIBERACIÓN DE FSH POR PARTE DEL HIPOTÁLAMO, LO CUAL, A SU VEZ, ESTIMULA LA PRODUCCIÓN DE DICHA HORMONA POR EL LÓBULO ANTERIOS DE LA HIPÓFISIS, PRODUCCIÓN QUE ALCANZA SU NIVEL MÁXIMO DURANTE ESTA PARTE DEL CICLO. EN CADA CICLO SE INICIA EL DESARROLLO DE UN NÚMERO DADO DE FOLÍCULOS, PERO SOLO UNO DE ELLOS ALCANZA LA MADUREZ, MIENTRAS QUE LOS OTROS EXPERIMENTAN DEGENERACIÓN Y MUERTE.

#### FASE PEOVULATORIA

LA FASE PEOVULATORIA, SEGUNDA FASE DEL CICLO MENSTRUAL, ES LA QUE MEDIA ENTRE LA MENSTRUACIÓN Y LA NUEVA OVULACIÓN.

LAS VARIACIONES EN SU DURACIÓN SON MAYORES QUE LAS DE NINGUNA OTRA FASE DEL CICLO SEÑALADO, YA QUE ACAECE ENTRE LOS 6 Y 13 DÍAS, EN UN CICLO DE 28 DÍAS.

LA FSH Y LA LH ESTIMULAN LA PRODUCCIÓN DE UNA MAYOR CANTIDAD DE ESTRÓGENOS POR PARTE DE LOS FOLÍCULOS OVÁRICOS, Y ESTE INCREMENTO DA LUGAR A LA REGENERACIÓN DEL ENDOMETRIO. LAS CÉLULAS DE LA CAPA BASAL EXPERIMENTAN MITOSIS Y SE FORMA UNA NUEVA CAPA FUNCIONAL. EL ENGROSAMIENTO DEL ENDOMETRIO VA ACOMPAÑADO DE DESARROLLO DE GLÁNDULAS ENDOMETRIALES RECTAS Y CORTAS, Y LAS ARTERIOLAS SE ENROSCAN Y AUMENTAN DE LONGITUD CONFORME PENETRAN EN LA CAPA FUNCIONAL. LA PROLIFERACIÓN DE LAS CÉLULAS ENDOMETRIALES TIENE LUGAR DURANTE LA FASE PREOVULATORIA, POR LO QUE A ESTA ÚLTIMA TAMBIÉN SE LA DENOMINA FASE PROLIFERATIVA. UN TERCER NOMBRE PARA ESTA FASE ES EL DE FASE FOLICULAR, EL CUAL SE DEBE AL INCREMENTO EN LA SECRECIÓN DE ESTRÓGENOS POR LOS FOLÍCULOS EN DESARROLLO. DESDE EL PUNTO DE VISTA FUNCIONAL, LOS ESTRÓGENOS SON LAS HORMONAS OVÁRICAS PREDOMINANTES DURANTE ESTA FASE DEL CICLO MENSTRUAL. UNO DE LOS FOLÍCULOS OVÁRICOS SECUNDARIOS (VESICULOSOS) DEL OVARIO MADURA Y SE TRANSFORMA, DURANTE LA FASE PREOVULATORIA, EN UN FOLÍCULO OVÁRICO MADURO (DE GRAAF), QUE ESTÁ LISTO PARA LA OVULACIÓN. LA PRODUCCIÓN DE ESTRÓGENOS POR LOS FOLÍCULOS SE INCREMENTA AL TENER LUGAR LA MADURACIÓN DE ESTOS ÚLTIMOS.

EN LOS PRIMEROS DÍAS DE LA FASE PEOVULATORIA, LA FSH ES LA QUE SECRETA EN MAYOR CANTIDAD EL LÓBULO ANTERIOR DE LA HIPÓFISIS, PERO AL ACERCARSE LA OVULACIÓN SE INCREMENTA CADA VEZ MÁS LA LIBERACIÓN DE LH. POR AÑADIDURA, UNO O DOS DÍAS ANTES DE LA OVULACIÓN SUELE TENER LUGAR LA PRODUCCIÓN DE PEQUEÑAS CANTIDADES DE PROGESTERONA POR PARTE DEL FOLÍCULO OVÁRICO MADURO (DE GRAAF).

## OVULACION

LA OVULACIÓN ES LA ROTURA DEL FOLÍCULO OVÁRICO MADURO (DE GRAAF) Y EL DESPRENDIMIENTO DEL ÓVULO, FENÓMENO QUE TIENE LUGAR EN EL DECIMOCUARTO DÍA DE UN CICLO DE CUATRO SEMANAS. POCO ANTES DE LA OVULACIÓN, EL INCREMENTO CONSTANTE EN LA CONCENTRACIÓN DE ESTRÓGENOS, QUE HA TENIDO LUGAR DURANTE AL FASE PEOVULATORIA, INHIBE AL FACTOR HIPOTÁLAMO DE LIBERACIÓN DE FSH, LO CUAL A SU VEZ HACE QUE SE INTERRUMPA LA SECRECIÓN DE FSH POR EL LÓBULO ANTERIOR DE LA HIPÓFISIS. EN FORMA SIMULTÁNEA TIENE LUGAR LA SECRECIÓN DEL FACTOR DE LIBERACIÓN DE LH POR EL HIPOTÁLAMO, CON LO QUE SE INCREMENTA, A SU VEZ, LA SECRECIÓN DE ESTA HORMONA POR EL LÓBULO ANTERIOR DE LA HIPÓFISIS. LA OVULACIÓN TIENE LUGAR AL INHIBIRSE LA SECRECIÓN DE FSH E INCREMENTARSE LA SECRECIÓN DE ESTRÓGENO Y LH. DESPUÉS DE LA OVULACIÓN, EL FOLÍCULO OVÁRICO MADURO EXPERIMENTA COLAPSO, Y LA SANGRE PRESENTE EN EL INTERIOR DE ÉL FORMA UN COÁGULO DENOMINADO-

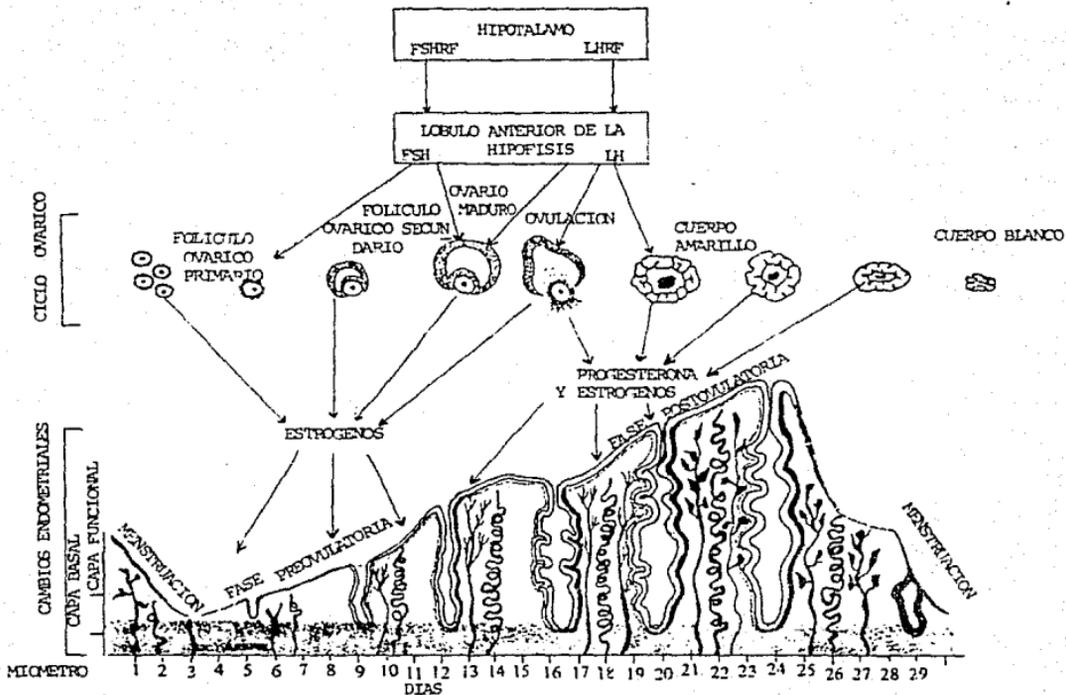


FIGURA 1.- RELACION DE LOS CICLOS MESTRUAL Y OVARICO CON EL HIPOTALAMO Y EL LOBULO ANTERIOR DE LA HIPOFISIS.

CUERPO HEMORRÁGICO. ESTE ÚLTIMO FINALMENTE ES ABSORBIDO POR LAS CÉLULAS FOLICULARES REMANENTES, QUE CON EL PASO DEL TIEMPO AUMENTAN DE TAMAÑO, CAMBIAN SUS CARACTERÍSTICAS Y FORMAN EL CUERPO LÚTEO (CUERPO AMARILLO).

## FASE POSOVULATORIA

LA FASE POSOVULATORIA DEL CICLO MENSTRUAL ES LA DE DURACIÓN MÁS CONSTANTE; VA DE LOS DÍAS 15 AL 28 EN UN CICLO DE 28 DÍAS, Y REPRESENTA EL PERÍODO QUE MEDIA ENTRE LA OVULACIÓN Y LA APARICIÓN DE LA SIGUIENTE MENSTRUACIÓN. LA CONCENTRACIÓN SANGUÍNEA DE ESTRÓGENOS DISMINUYE UN POCO DESPUÉS DE LA OVULACIÓN, Y LA SECRECIÓN DE LH ESTIMULA EL DESARROLLO DEL CUERPO LÚTEO, QUE LIBERA CANTIDADES CRECIENTES DE ESTRÓGENOS Y PROGESTERONA (LA CUAL PREPARA EL ENDOMETRIO PARA QUE RECIBA AL HUEVO FECUNDADO). LAS ACTIVIDADES PREPARATORIAS PARA ESTE FENÓMENO INCLUYEN LA SECRECIÓN DE LAS GLÁNDULAS ENDOMETRIALES, POR VIRTUD DE LO CUAL ADQUIEREN ASPECTO TORTUOSO, LA VASCULARIZACIÓN DE LAS CAPAS SUPERFICIALES DEL ENDOMETRIO; EL ENGROSAMIENTO DEL PROPIO ENDOMETRIO, ALMACENAMIENTO DE GLUCÓGENO, EL INCREMENTO EN EL VOLUMEN DE LÍQUIDO TISULAR. ESTOS CAMBIOS ALCANZAN SU NIVEL MÁXIMO UNA SEMANA DESPUÉS DE LA OVULACIÓN, Y CORRESPONDEN A LA LLEGADA PREVISTA DEL HUEVO FECUNDADO. LA SECRECIÓN DE FSH SE INCREMENTA POCO A POCO COMO RESPUESTA AL FACTOR DE LIBERACIÓN DE FSH, Y LA DE LH DISMINUYE AL OCURRIR LO MISMO CON LA PRODUCCIÓN DE FACTOR DE LIBERACIÓN DE LH, DURANTE

LA FASE POSOVULATORIA. LA HORMONA OVÁRICA PREDOMINANTE EN ESTA FASE, DESDE EL PUNTO DE VISTA FUNCIONAL, ES LA PROGESTERONA.

EL AUMENTO EN LA CONCENTRACIÓN DE PROGESTERONA Y ESTRÓGENOS PROVENIENTES DEL CUERPO LÚTEO INHIBE LA SECRECIÓN DEL FACTOR DE LIBERACIÓN DE LH, Y DE LA PROPIA LH, EN CASO DE QUE NO TENGAN LUGAR LA FECUNDACIÓN Y LA IMPLANTACIÓN. DE ELLO RESULTA LA DEGENERACIÓN DEL CUERPO LÚTEO, QUE SE TRANSFORMA EN CUERPO BLANCO (ALBICANS), Y LA DISMINUCIÓN CONSECUENTE EN LA SECRECIÓN DE ESTRÓGENOS Y PROGESTERONA DA PIE A QUE SE INICIE OTRO CICLO MENSTRUAL. ADEMÁS LA MENOR CONCENTRACIÓN SANGÍNEA DE LAS HORMONAS RECIÉN CITADAS ESTIMULA LA PRODUCCIÓN DE HORMONAS DEL LÓBULO ANTERIOR DE LA HIPÓFISIS, EN PARTICULAR LA FSH COMO RESPUESTA A LA SECRECIÓN HIPOTALÁMICA DEL FACTOR DE LIBERACIÓN DE FSH, DE MANERA QUE SE INICIA UN NUEVO CICLO OVÁRICO.

POR OTRA PARTE, EN CASO DE QUE TENGA LUGAR LA FECUNDACIÓN Y LA IMPLANTACIÓN DEL HUEVO, SE CONSERVA EL CUERPO LÚTEO DURANTE UNOS CUATRO MESES, Y DURANTE LA MAYOR PARTE DE ESTE PERÍODO SECRETA ESTRÓGENOS Y PROGESTERONA. ESTE FENÓMENO ES RESULTADO DE LA PRODUCCIÓN DE GONADOTROFINA CORIÓNICA POR LA PLACENTA EN DESARROLLO, Y LA SECRECIÓN DE ESTA HORMONA SE INTERRUMPE CUANDO LA PROPIA PLACENTA SINTETIZA ESTRÓGENOS SUFICIENTES PARA EL EMBARAZO Y LA PROGESTERONA NECESARIA PARA EL EMBARAZO Y EL DESARROLLO DE LAS GLÁDULAS MAMARIAS (PARA LA LACTANCIA).

EL CICLO MENSTRUAL NORMALMENTE SE REPITE CADA 28 DÍAS (VARÍA EL NÚMERO DE DÍAS) A PARTIR DE LA MENARQUÍA, O PRIMERA MENSTRUACIÓN, HASTA LA MENOPAUSIA, CON LA CUAL CESA EL FLUJO MENSTRUAL, LA SEGUNDA DE ELLAS SE INICIA CON LA DISMINUCIÓN EN LA FRECUENCIA DEL CICLO MENSTRUAL, POR LO GENERAL ENTRE LOS 40 Y 50 AÑOS DE EDAD, Y ES CONSECUENCIA DE LA AUSENCIA DE RESPUESTA OVÁRICA A LA ESTIMULACIÓN POR PARTE DE LAS GONADOTROFINAS DEL LÓBULO ANTERIOR DE LA HIPÓFISIS. SUELE ACOMPAÑARSE DE SUDORACIÓN INTENSA, CEFALALGIAS, DOLORES MUSCULARES E INESTABILIDAD EMOCIONAL. LA MUJER POSMENOPÁUSICA SUELE EXPERIMENTAR EN ALGÚN GRADO ATROFIA DE OVARIOS, TUBAS UTERINAS, ÚTERO, VAGINA, GENITALES EXTERNOS Y GLÁNDULAS MAMARIAS.

CABE CONSIDERAR COMO CAUSA DE LA MENOPAUSIA LA DISMINUCIÓN EN LA PRODUCCIÓN DE ESTRÓGENOS POR PARTE DEL OVARIO. NÚMEROS FOLÍCULOS OVÁRICOS PRIMARIOS SE TRANSFORMAN EN FOLÍCULOS OVÁRICOS MADUROS (DE GRAAF) CON CADA CICLO MENSTRUAL, PERO LA MAYOR PARTE DE ELLOS DEGENERAN; ÚNICAMENTE HAY OVULACIÓN DE 400 DE ELLOS. EN CONSECUENCIA, APROXIMADAMENTE A LOS 45 AÑOS DE EDAD SON POCOS LOS FOLÍCULOS REMANENTES A LOS QUE PUEDEN ESTIMULAR LA FSH Y LA LH, Y AL DISMINUIR LA CANTIDAD DE FOLÍCULOS OCURRE LO MISMO CON LA PRODUCCIÓN OVÁRICA DE ESTRÓGENOS.

## EL OVARIO

LOS OVARIOS SE HALLAN SITUADOS EN LA PELVIS MENOR, POR DETRÁS

DEL ÚTERO, RODEADOS POR LOS EXTREMOS DE LAS TROMPAS DE FALOPIO.

EN LAS NIÑAS LOS OVARIOS SON DE PEQUEÑO TAMAÑO Y DE SUPERFICIE LISA; CON LOS AÑOS EL TAMAÑO VA AUMENTANDO Y SU SUPERFICIE SE VUELVE RUGOSA; ÉSTO ES DEBIDO A LAS MÚLTIPLES CICATRICES QUE EN ÉL SE FORMAN COMO CONSECUENCIA DE LAS RUPTURAS FOLICULARES QUE SE PRODUCEN A LO LARGO DE LA VIDA DE UNA MUJER.

UNA VEZ LLEGADA LA MENOPAUSIA, EL TAMAÑO DE LOS OVARIOS VUELVE A DISMINUIR DEBIDO A UN PROCESO DE ATROFIA.

DESDE EL PUNTO DE VISTA MICROSCÓPICO EL OVARIO ESTÁ FORMADO POR LA ZONA MEDULAR O INTERNA EN LA QUE ABUNDAN LOS VASOS SANGUÍNEOS Y LOS NERVIOS, Y POR LA ZONA CORTICAL, LA CUAL ESTÁ CONSTITUIDA POR LOS FOLÍCULOS EN LOS DIVERSOS ESTADOS DE MADURACIÓN.

TODO ESTE CONJUNTO DE CAPA CORTICAL Y MEDULAR ESTÁ ENVUELTO POR EL LLAMADO EPITELIO GERMINATIVO Y POR LA ALBUGÍNEA.

SE ENTIENDE POR FOLÍCULO CADA UNO DE LOS OVOCITOS (FUTUROS ÓVULOS) ENVUELTO POR UNA O VARIAS CAPAS CELULARES.

EN EL MOMENTO DEL NACIMIENTO, EN LOS OVARIOS FEMENINOS HAY APROXIMADAMENTE 700,000 FOLÍCULOS PRIMARIOS.



## TROMPAS DE FALOPIO

SON UNOS ÓRGANOS HUECOS, EN FORMA DE TUBO, QUE TIENEN UN RECORRIDO HORIZONTAL Y QUE SE EXTIENDEN DESDE LOS OVARIOS HASTA EL ÚTERO. SU CAVIDAD INTERIOR COMUNICA POR UN LADO CON LA CAVIDAD ABDOMINAL Y POR EL OTRO CON LA UTERINA.

LA PORCIÓN EN CONTACTO CON EL ÚTERO ES MUY ESTRECHA. A MEDIDA QUE SE ACERCA AL OVARIO SE VA ENSANCHANDO, HASTA QUE, AL LLEGAR A ÉSTE, TERMINA EN FORMA DE VARIAS LENGÜETAS SEPARADAS ENTRE SÍ.

LA PARED DE LAS TROMPAS ESTÁ FORMADA POR TRES CAPAS; LA EXTERNA O SEROSA, LA MEDIA O MUSCULAR Y LA INTERNA O MUCOSA. ÉSTA ÚLTIMA SE EXTIENDE EN FORMA DE PLIEGUES LONGITUDINALES; LAS CÉLULAS DE LA MUCOSA POSEEN CILIOS VIBRÁTILES QUE AYUDAN AL PROGRESO DE LOS ESPERMATOZOOS POR ELLA, EN BUSCA DEL ÓVULO.

LAS MISIONES QUE CUMPLEN LAS TROMPAS DE FALOPIO SON LAS SIGUIENTES:

A). RECOGIDA DEL ÓVULO TRAS LA RUPTURA FOLICULAR.

CUANDO ÉSTA VA A PRODUCIRSE, LOS EXTREMOS DE LAS TROMPAS SE ACERCAN A LA SUPERFICIE OVÁRICA, HASTA QUE SUS PROLONGACIONES SE PONEN EN CONTACTO CON ÉL. EL MOVIMIENTO DE LOS CILIOS

ESTABLECE UNA CORRIENTE QUE TIENDE A ASPIRAR LOS ELEMENTOS EXPULSADOS CON LA OVULACIÓN. ESTÁ DEMOSTRADO QUE LA TROMPA DE UN LADO PUEDE, INCLUSO, RECOGER EL ÓVULO PROVENIENTE DEL OVARIO CONTRALATERAL.

B). TRANSPORTE DEL OVULO, FECUNDADO O NO, HACIA EL ÚTERO Y TRANSPORTE EN SENTIDO CONTRARIO DE LOS ESPERMATOZOIDES. LA FECUNDACIÓN TIENE LUGAR HABITUALMENTE EN LA TROMPA, EN SU TERCIO DISTAL. DE LOS APROXIMADAMENTE 500,000 ESPERMATOZOOS QUE LLEGAN A LA VAGINA EN EL ACTO SEXUAL, DE 1000 A 3000 CONSIGUEN LLEGAR HASTA LAS TROMPAS EN LAS PROXIMIDADES DEL ÓVULO.

CUANDO UNO DE ELLOS CONSIGUE PENETRAR EN DICHO ÓVULO, SE PRODUCE, UNA INHIBICIÓN DE LOS DEMÁS, EN LOS QUE DESAPARECE LA APETENCIA POR ATRAVERAR SU MEMBRANA.

C). ALIMENTACIÓN DEL OVULO, FECUNDADO O NO, DURANTE SU RECORRIDO A TRAVÉS DE LAS TROMPAS.

## EL UTERO

EL ÚTERO O MATRIZ ES UN ÓRGANO HUECO, DE PAREDES DE TIPO MUSCULAR, SITUADO EN LA PELVIS MENOR, EN LA LÍNEA MEDIA, POR DELANTE DEL RECTO Y POR DETRÁS DE LA VEJIGA URINARIA, CUYA MISIÓN ES LA DE RECIBIR EL ÓVULO FECUNDADO, IMPLANTARLO EN SU MUJOSA, ALIMENTARLO PARA QUE SE VAYA DESARROLLANDO Y EXPULSARLO AL EXTERIOR LLEGADO EL MOMENTO DEL PARTO.

SUS DIMENSIONES, EN LA MUJER QUE NO HA TENIDO HIJOS, SON DE APROXIMADAMENTE 7 CM. DE ALTO, 4 CM. DE ANCHO Y 3 CM. DE GROSOR.

LA PARTE SUPERIOR, MÁS ANCHA, SE DENOMINA CUERPO, Y LA INFERIOR, CUELLO.

LA CAVIDAD UTERINA TIENE 3 ORIFICIOS: 2 SUPERIORES, UNO A CADA LADO, DONDE DESEMBOCAN LAS TROMPAS DE FALOPPIO, Y UNO INFERIOR, EL DEL CUELLO, QUE COMUNICA CON LA VAGINA.

## CAPAS DEL UTERO

CAPA EXTERNA SEROSA. ES EL PERITONEO, QUE LO RECUBRE EN SU MAYOR PARTE, EL CUAL, A AMBOS LADOS, FORMA EL LIGAMENTO ANCHO, A MODO DE UNAS GRANDES ALAS. POR SU INTERIOR DISCURREN LOS VASOS SANGUÍNEOS Y LIFÁTICOS DEL ÓRGANO.

**CAPA MUSCULAR.** ES LA QUE LE CONFIERE LA MAYOR PARTE DE SU GROSOR. COMO TODO TEJIDO MUSCULAR TIENE CAPACIDAD CONTRÁCTIL, CAPACIDAD QUE SE PONE ESPECIALMENTE DE MANIFIESTO CUANDO SE PRESENTA EL PARTO Y DEBE PRODUCIRSE LA EXPULSIÓN DEL FETO.

LA DIRECCIÓN DE LAS FIBRAS MUSCULARES LISAS ES MÚLTIPLE: EXISTEN FIBRAS CIRCULARES EN ESPIRAL, LONGITUDINALES Y OBLÍCUAS. TODAS ELLAS, CUANDO SE DESENCADENAN LAS CONTRACCIONES, SE CONTRAEN DE UNA FORMA ARMÓNICA, EMPEZANDO LA ONDA DE CONTRACCIÓN EN EL FONDO UTERINO Y ACABANDO EN EL CUELLO, RECORRIENDO TODO EL ÚTERO EN 15-20 SEGUNDOS.

**CAPA MUCOSA,** CONOCIDA CON EL NOMBRE DE ENDOMETRIO, SU ESTRUCTURA Y SU GROSOR VARIAN MUCHO SEGÚN LAS FASES DEL CICLO MENSTRUAL.

SU SUPERFICIE ES LISA, ROJIZA, Y PRESENTA MULTITUD DE ORIFICIOS QUE CORRESPONDEN A LAS DESEMBOCADURAS DE LAS GLÁNDULAS SECRETORAS. AL INICIARSE EL CICLO MENSTRUAL SE PRODUCE, A PARTIR DE LA MEMBRANA BASAL, UNA PROLIFERACIÓN DE LA MUCOSA (FASE PROLIFERATIVA DEL CICLO) QUE DURA HASTA APROXIMADAMENTE LA OVULACIÓN. A PARTIR DE ESTE MOMENTO, Y POR LA ACCIÓN DE LA PROGESTERONA ELABORADA POR EL CUERPO LÚTEO DEL OVARIO, SE INICIA LA FASE SECRETORA, EN QUE LAS GLÁNDULAS ENDOMETRIALES SE AGRANDAN Y SE VAN CARGANDO DE PRODUCTOS DE SECRECIÓN.

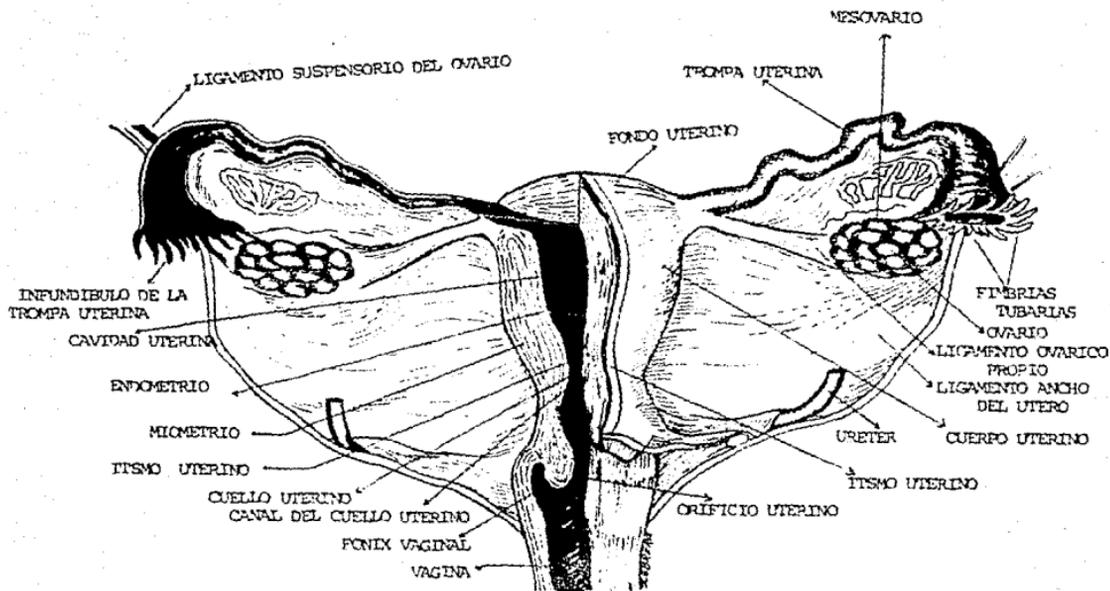


FIGURA 3.- UTERO, ORGANOS GENITALES Y OTRAS ESTRUCTURAS MOSTRANDO CARACTERISTICAS INTERNAS.

## 1. ALTERACIONES LOCALES. -

DENTRO DE ÉSTE GRUPO SE LOCALIZAN LOS SÍNTOMAS GENITALES Y LOS ACCIDENTES MAMARIOS . LOS SÍNTOMAS GENITALES PUEDEN DIVIDIRSE EN HEMORRAGIAS Y ESCURRIMIENTOS VAGINALES.

A). HEMORRAGIAS: EL TRASTORNO MÁS EVIDENTE Y CARACTERÍS TICO DE ESTA ÉPOCA, AUNQUE NO EL MÁS IMPORTANTE, SON LAS - - IRREGULARIDADES DEL SANGRADO GENITAL. LA FASE PREMENOPÁUSICA DEL CLIMATERIO, SUFRE CAMBIOS EN EL EJE OVARIO-HIPOTÁLAMO-HI PÓFISIS PROVOCANDO ASÍ UNA BAJA EN LA PRODUCCIÓN DE HORMONAS OVÁRICAS Y POR LO TANTO CICLOS Y SANGRADOS IRREGULARES. DEBIDO A QUÉ EL OVARIO ES INCAPAZ DE PRODUCIR OVULACIÓN, APARECEN LAS HEMORRAGIAS ANOVULATORIAS, YA QUE LOS FOLÍCULOS MADURAN PERO NO SE ROMPEN POR LO QUE NO PUEDEN VACIAR EL ÓVULO QUE CONTIENEN LOGRANDO CON ÉSTO UNA ATROFIA OVULAR.

DEL CUERPO AMARILLO DEPENDE QUE SE INTERRUMPA EL PERÍO- DO DEJANDO SALIR AL ENDOMETRIO, ESTIMULADO ÚNICAMENTE POR -- LOS ESTRÓGENOS Y DANDO ASI LUGAR A LAS HEMORRAGIAS DE ESCAPE O METRORRAGIAS. EN CUANTO A LA CANTIDAD DE CADA SANGRADO, PUEDE DECIRSE QUE ES MUY VARIABLE Y SE PUEDEN PRESENTAR DES- DE UNAS GOTAS HASTA UNA ABUNDANTE HEMORRAGIA, ES POSIBLE QUE ESTOS SANGRADOS INCLUYAN CUÁGULOS.

QUISIERA ACLARAR QUE EL TÉRMINO MENSTRUACIÓN ESTÁ LIMITADO A SEGUIR UN CICLO OVULATORIO YA QUE SE REFIERE A UN SANGRADO PERIÓDICO, PERO DENTRO DEL CLIMATERIO NO ES MUY ADECUADO HABLAR DE MENSTRUACIÓN SINO DE SANGRADO GENITAL YA QUE EN ESTA ÉPOCA EXISTE MUY Poca O NINGUNA CICLICIDAD.

ESTOS SANGRADOS GENITALES PRESENTAN DIVERSOS TIPOS DE IRREGULARIDADES:

- 1.- LOS SANGRADOS PROLONGADOS LLAMADOS AMENORREAS O HEMORRAGIAS DISFUNCIONALES EN LOS CICLOS ANOVULATORIOS.
- 2.- LAS METRORRAGIAS O SANGRADOS QUE SUCEDEN FUERA DE PERÍODO, LOS CUALES PUEDEN VARIAR EN SU CANTIDAD DE CONTENIDO, DESDE UNAS CUANTAS GOTAS, HASTA UNA VERDADERA MENOMETRORRAGIA (HEMORRAGIA PROLONGADA FUERA DE CICLO).
- 3.- LA INTERRUPCIÓN DE LOS SANGRADOS, PERÍODOS DE EVASIVAS O AMENORREAS, QUE PUEDEN DURAR PERÍODOS PROLONGADOS DE VARIOS MESES PRESENTANDO EN ALGUNAS MUJERES LOS SÍNTOMAS PERIMENSTRUALES ACOSTUMBRADOS AÚN SIN SANGRADO. ALGUNAS VECES SE SUCEDE UNA AMENORREA BRUSCA Y REPENTINA O SEA UN CESE RÁPIDO DE LOS SANGRADOS DEBIDO A CAUSAS EMOCIONALES DE CARÁCTER TRAUMÁTICO (MUERTES, ACCIDENTES, FOBIAS EN ALTO GRADO, ETC.), OTRAS VECES INCLU

SO PUEDEN GENERARSE PSEUDOCIESIS O EMBARAZOS FANTASMA E INCLUSIVE UNA AMENORREA REPENTINA PUEDE CONVERTIRSE EN LA VERDADERA MENOPAUSIA, AUNQUE EN LA MAYORÍA DE LAS MUJERES ÉSTO ES MUY POCO COMÚN YA QUE GENERALMENTE LOS - SANGRADOS CESAN GRADUALMENTE O PRESENTAN ALTERACIONES,

4.- EXISTEN TAMBIÉN LOS SANGRADOS POSTCOITALES EN FORMA OCASIONAL, CAUSADOS POR ATROFIA DEL EPITELIO VAGINAL Y TRAUMATISMO CERVICAL.

B). ESCURRIMIENTO Ó FLUJO VAGINAL: UN SÍNTOMA MUY FRECUENTE EN LA MAYORÍA DE LAS MUJERES CONSISTE EN LA SALIDA DE CUALQUIER FLUJO VAGINAL QUE NO SEA SANGRADO, POR UN EXCESO - DE SECRECIÓN. NOVAK<sup>14</sup> AFIRMA QUE LAS GLÁNDULAS MUCOSAS DEL - CUELLO SON LA FUENTE PRINCIPAL DE LAS SECRECIONES EN LA VAGI - NA Y EL PUNTO DE PARTIDA DEL ESCURRIMIENTO. LA SECRECIÓN - NORMAL - CONTINÚA - ES UN MOCO CLARO Y ALCALINO CUYA VISCOSI - DAD VARÍA DE ACUERDO AL CICLO MENSTRUAL. LA SECRECIÓN DE - FLUJO PUEDE AUMENTAR A CAUSA DE FACTORES HIPERÉMICOS O ENDÓ - CRINOS.

EN CASOS PATOLÓGICOS COMO LA LEUCORREA CERVICAL TÍPICA, SE PRESENTA MUCOPURULENCIA. LAS SECRECIONES VAGINALES SON - DE REACCIÓN ÁCIDA POR LA TENDENCIA ACIDIFICANTE DE ALGUNOS - ORGANISMOS QUE EXISTEN EN LA VAGINA COMO EL BACILO DE DODER-

LEIN Y OTROS MÁS; EL FLUJO EN ESTOS CASOS ES DE UN ASPECTO -  
LECHOSO O GRANULOSO. LA MUCOSIDAD PURULENTO SE PRESENTA MUY  
ABUNDANTE EN LOS CASOS DE INFLAMACIÓN O INFECCIÓN VAGINAL; -  
PUEDE SER MALOLIENTE, INODORA, O MUY FÉTIDA, DEPENDIENDO NO  
DE LA CANTIDAD DE SECRECIÓN SINO DEL TIPO Y GRADO DE INFE -  
CIÓN.

EN EL CASO DE LAS INFECCIONES EN LAS GLÁNDULAS DE BAR -  
THOLIN, LA SECRECIÓN ES PURULENTO Y ABUNDANTE LO MISMO QUE -  
EN CASOS DE URETRITIS AGUDA.

LAS CAUSAS PRINCIPALES DE LA LEUCORREA PUEDEN SER:

- A) GENERALES: ANEMIA, TUBERCULOSIS, NEFRITIS CRÓNICA Y ENFER -  
MEDADES ASOCIADAS A DEBILIDAD GENERAL, AFECCIONES QUE PRODU -  
CEN TRASTORNOS CIRCULATORIOS Y CIRROSIS HEPÁTICA.
- B) TRASTRONOS ENDÓCRINOS: HEMORRAGIA UTERINA FUNCIONAL, HI -  
PERSECRECIÓN POR EFECTO ESTRÓGENICO SOBRE LAS GLÁNDULAS DEL -  
CUELLO, SECRECIÓN PREMENSTRUAL NORMAL.
- C) INFLAMACIONES DE CUALQUIER PARTE DEL CONDUCTO VAGINAL:  
VULVITIS O VULVOVAGINITIS, VAGINITIS, CERVICITIS, ENDOMETRI -  
TIS, SALPIGUITIS.

LAS SECRECIONES PROCEDEN DE LAS NUMEROSAS GLÁNDULAS CE -  
BÁCEAS Y SUDORÍPARAS QUE EXISTEN EN LA VULVA JUNTO CON LAS -

GLÁNDULAS VULVOVAGINALES QUE REALMENTE SON LAS QUE FORMAN CA  
SI TODA LA VULVA, SE ENCARGAN DE MANTENER LA HUMEDAD CONSTAN  
TE EN ESTA PARTE DEL CUERPO, ESTAS SECRECIONES LLAMADAS Se -  
CRECIONES VULVARES SON NORMALES EN EL AUMENTO DE SU CANTIDAD  
PARA TODAS LAS MUJERES EN LOS CASOS DE PREMENSTRUACIONES A -  
MEDIADOS DEL CICLO MENSTRUAL (A LOS 14 DÍAS APROX.) Y DURAN -  
TE LA EXCITACIÓN SEXUAL (LUBRICACIÓN).

## 11. SINTOMAS CARDIOVASCULARES

ESTOS SÍNTOMAS PUEDEN CLASIFICARSE EN CARDIACOS, VENO - SOS Y ALTERACIONES DE LA PRESIÓN ARTERIAL.

A) CARDIACOS: SON MUY COMUNES EN ESTA ÉPOCA LAS MANI - FESTACIONES CARDIACAS ENTRE LAS QUE DESTACAN: 1) LAS TAQUI - CARDIAS QUE ALGUNAS VECES SE TRANSFORMAN EN VERDADERAS CRI - SIS COMPUESTAS POR PALPITACIONES VIOLENTAS, FUERTES SOFOCOS - Y AGOTADORAS FATIGAS, SOBRE TODO EN LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS FÍSICOS, DESPUÉS DE LAS COMIDAS Y CUANDO SUCEDEN SITUACIONES EMOTIVAS. 2) LAS ALGIAS CARDIACAS SOBRE LA REGIÓN CARDIACA - PRECORDIAL, SE PRESENTAN REPENTINAMENTE Y EN OCASIONES PUE - DEN ACOMPAÑARSE DE SÍNTOMAS A MANERA DE ANGINA DE PECHO.

ALGUNAS AFECCIONES CARDIACAS QUE EN LAS PACIENTES PASA - RON DESAPERCIBIDAS MUCHO TIEMPO ANTES DEL CLIMATERIO, SALEN - A RELUCIR AHORA POR MEDIO DE CRISIS DEBIDO A LA DESCOMPENSA - CIÓN EXISTENTES DE ESTA ETAPA.

LA ENFERMEDAD CORONARIA Y EL ATEROMA SE RELACIONAN (N - TIMAMENTE CON LA PRODUCCIÓN DE ESTRÓGENOS EN LA MUJER, SE - VEN FAVORECIDOS POR LOS TRASTORNOS METABÓLICOS DEGENERATIVOS COMO EL AUMENTO DE LÍPIDOS Y ESPECIALMENTE DE COLESTEROL EN LA SANGRE, ASÍ COMO LA RELACIÓN COLESTEROL-FOSFOLÍPIDOS Y LA

DISMINUCIÓN DE LA RELACIÓN L - B LIPOPROTEÍNAS, LO CUAL TAMBIÉN PROPICIA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

LOS ESTUDIOS REALIZADOS POR EL DR. PÉREZ DE SALAZAR<sup>11</sup> -- CONFIRMAN QUE LOS ESTRÓGENOS PUEDEN SER ANTIATEROGENICOS Y -- POR LO TANTO LA MUJER PUEDE TENERLOS COMO PROFILÁCTICOS.

B) VENOSOS: ENTRE LAS ALTERACIONES VENOSAS SE ENCUENTRAN LAS VÁRICES Y LA FLEBITIS QUE MUY A MENUDO SE CONJUGAN CON ADIPOSIS Y CELULITIS; VIÉNDOSE FAVORECIDAS POR EL FACTOR HEREDITARIO MUY FRECUENTEMENTE. EL EXCESO DE PESO CONDUCE A ALTERACIONES EN LAS VENAS Y CONJUNTAMENTE A ÉSTAS SE DAN LOS CALAMBRES FRECUENTES. LAS VARICOSIDADES PUEDEN LLEGAR A REVENTAR EN LAS VENAS E INCLUSO SER CAUSA DE MUY DOLOROSAS FÍSTULAS O ULCERACIONES SEVERAS.

C) ALTERACIONES DE LA PRESIÓN ARTERIAL: LOS CASOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL SE ENCUENTRAN MÁS FRECUENTEMENTE QUE LOS DE HIPOTENSIÓN, ESTE TIPO DE AFECCIONES SUELE MANEJARSE DE UNA MANERA MUY LÁBIL POR EL ORGANISMO DE LA CLIMATÉRICA. ASÍ, LA PRESIÓN PUEDE CAMBIAR INCLUSO VARIAS VECES EN UN SOLO DÍA, Y CABE AÑADIR QUE SE ELEVA EN EL "PERÍODO MENSTRUAL", Y SE LLEGA A SU NORMALIDAD CUANDO OCURREN PERÍODOS DE REPOSO Y CALMA. LOS ESTADOS DE ANSIEDAD QUE PROVOCAN GRAN IRRITABILIDAD ESTÁN ÍNTIMAMENTE LIGADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

### III. TRASTORNOS VASOMOTORES.-

LA INESTABILIDAD VASOMOTORA SE REFIERE AL MANEJO LÁBIL-DE LOS VASOS SANGUÍNEOS DURANTE ESTA ÉPOCA. LA EDAD CRONOLÓGICA PARECE NO AFECTAR LA MANIFESTACIÓN DE ESOS SÍNTOMAS VASOMOTORES Y SU APARICIÓN ES CAUSADA POR LA DEFICIENTE PRODUCCIÓN DE ESTRÓGENOS. ENTRE LOS TRASTORNOS VASOMOTORES MÁS SOBRESALIENTES HAY QUE SEÑALAR: BOCHORNOS, SUDORACIONES, SOFOCOS, PALPITACIONES, SUDORES NOCTURNOS, VÉRTIGOS Y NÁUSEAS.

A - BOCHORNOS.- SON UNA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA EDAD CLIMATÉRICA TAN MOLESTA COMO EVIDENTE EN LAS PACIENTES; SU TRIVIALIDAD NO EVITA EL QUE SE DESCARTE UNA FRECUENCIA Y PERSISTENCIA TAN MARCADAS. CONSISTEN, ESTAS CRISIS, EN UNA FUERTE OLEADA DE CALOR REPENTINO QUE CORRE DE LA PARTE SUPERIOR DEL CUERPO HACIA LA CABEZA, UN ENROJECIMIENTO FACIAL Y DE ALGUNAS PARTES DE LA CAJA TORÁCICA, SEGUIDO DE FUERTES SUDORACIONES GENERALES O LOCALES; LA DURACIÓN DE CADA UNA DE ESTAS CRISIS ES VARIABLE DEPENDIENDO DE CADA PERSONA. SUELEN SER POR LO GENERAL LA ÚLTIMA O DE LAS ÚLTIMAS CRISIS EN DESAPARECER COMO SÍNTOMA CLIMATÉRICO, TENDIENDO A SER MÁS INTENSAS DURANTE LA POSTMEMOPAUSIA CLIMATÉRICA.

B - SUDORACIONES.- LAS CRISIS SUDORALES TAN FRECUENTES EN LAS CLIMATÉRICAS SUELEN SER GLANDULARES EN CUANTO A -

SU INTENSIDAD DEPENDIENDO DE LA PRESIÓN ARTERIAL, EL ESTADO EMOTIVO, Y LOS CAMBIOS METABÓLICOS ENTRE OTROS SÍNTOMAS DE LA PACIENTE.

C - SUDORACIONES NOCTURNAS.- CUANDO LAS CRISIS SUDORALES SE PRESENTAN POR LA NOCHE Y SON INTENSAMENTE FUERTES, PUEDEN LLEGAR A IMPEDIR QUE LA MUJER DUERMA; LA DRA. PERLMUTTER<sup>S</sup> SEÑALA QUE HAY MUJERES QUE NECESARIAMENTE TIENEN QUE CAMBIAR SUS ROPAS E INCLUSO LA ROPA DE CAMA DEBIDO A LA ABUNDANCIA DE TRANSPIRACIÓN NOCTURNA, ÉSTO LOGRA ACARREAR TRASTORNOS COMO EL INSOMNIO Y LA IRRITABILIDAD CARACTEROLÓGICA AUNADA A LA FATIGA POR LA FALTA DE SUEÑO.

D - SOFOCOS Y PALPITACIONES.- SON SÍNTOMAS QUE SE PRESENTAN UNIDOS A MANIFESTACIONES EMOTIVAS, TRASTORNOS CARDIACOS, BOCHORNOS Y ESFUERZOS FÍSICOS ENTRE OTROS.

E - VÉRTIGOS Y NÁUSEAS.- SON CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LOS TRASTORNOS NERVIOSOS Y DE AQUELLOS CON CARÁCTER VICERAL. PUEDEN PRESENTARSE DENTRO DE LOS CAMBIOS LÁBILES DE PRESIÓN ARTERIAL SOBRESALIENDO EN ESPECIAL LOS VÉRTIGOS.

#### IV. MODIFICACIONES ENDOCRINAS.-

LAS MANIFESTACIONES GLANDULARES DENTRO DEL CLIMATERIO -- SON DE VITAL IMPORTANCIA, YA QUE LA PRODUCCIÓN HORMONAL ES DIRECTAMENTE RESPONSABLE DE UNA GRAN CANTIDAD DE MODIFICACIONES Y ALTERACIONES QUE SUFRE EL ORGANISMO DE UNA MUJER EN ESTA -- EDAD.

A. HIPÓFISIS: EL DECREMENTO DE LOS NIVELES DE ESTRÓGENOS PROVOCA UN AUMENTO EN LOS NIVELES DE GONADOTROFINA, O SEA QUE, A MENOR ACTIVIDAD OVÁRICA MAYOR ACTIVIDAD HIPOFISIARIA: EN OTRAS PALABRAS, LA FUNCIÓN DESEMPEÑADA POR EL EJE OVARIO--HIPOTÁLAMO-HIPÓFISIS SE PUEDE COMPARAR CON UNA BALANZA: LAS -- HORMONAS OVÁRICAS SECRETADAS, TIENEN UN EFECTO NEGATIVO DE RETROALIMENTACIÓN SOBRE EL HIPOTÁLAMO, REDUCIENDO LA CANTIDAD -- DE HORMONA LIBRE QUE VA SIENDO PRODUCIDA, ASÍ SE ABSTIENEN -- LAS GONADOTROFINAS DE SER PRODUCIDAS.

CUANDO LOS NIVELES HORMONALES OVÁRICOS CAEN A BAJO NIVEL DE SUFICIENCIA, EL FACTOR LIBERADO Y LAS GONADOTROFINAS OTRA--VEZ SE PRODUCEN EN MAYORES CANTIDADES. ÉSTE ES EL CICLO BÁSICO, PERO EN EL CLIMATERIO LOS OVARIOS YA NO RESPONDEN POR MÁS TIEMPO Y EL NIVEL ESTROGÉNICO COMIENZA A DECLINAR; LAS SECRE--CIONES LIBRES DEL HIPOTÁLAMO COMIENZAN A PRODUCIRSE EN GRAN -- CANTIDADES PARA ELEVAR LA CIRCULACIÓN ESTROGÉNICA LOGRAN--DO ASÍ LA EXCESIVA PRODUCCIÓN DE HORMONAS HIPOFISIARIAS.

LAS PERTURBACIONES HIPOFISIARIAS, TAN IMPORTANTES EN ESTA EDAD, RARA VEZ SON DOLOROSAS. ENTRE LAS ENFERMEDADES MÁS CONOCIDAS ESTÁN LA DIABETES INSÍPIDA, LA ENFERMEDAD DE SIMMONDS O CAQUEXIA HIPOFISIARIA, Y LA ENFERMEDAD DE CUSHING - LAS CUALES PUEDEN PROVOCAR UN ATAQUE HIPOFISIARIO GRAVE. LA ORINA DE LA MUJER POSTMENOPÁUSICA Y DE LAS OVARIECTOMIZADAS, ENCIERRA GRANDES CANTIDADES DE POTENTES GONDOTROFINAS HIPOFISIARIAS E INCLUSO CON ACTIVIDADES AUMENTADAS DE FSH Y LH. (PÉREZ DE SALAZAR). OTRAS SUSTANCIAS ANÁLOGAS A LAS GONADOTROFINAS LLAMADAS "PROLANES A Y B", HAN SIDO ENCONTRADAS EN LA ORINA DE MUJERES CON LAS ANTERIORES CARACTERÍSTICAS, PREDOMINANDO LA MAYORÍA DE LOS PROLANES "A" QUE CORRESPONDERÍAN A LA FSH. (GUILLY 1960).

B. SUPRARRENALES: ESTAS GLÁNDULAS SECRETAN HORMONAS GENITALES Y HORMONAS METABÓLICAS QUE JUEGAN UNO DE LOS PAPELES MÁS CARACTERÍSTICOS DEL CLIMATERIO. AFIRMA EL DR. PÉREZ DE SALAZAR, QUE SON LA SUPRARRENALES, LA FUENTE SUPLEMENTARIA DE ESTRÓGENOS DURANTE EL CLIMATERIO, YA QUE LOS ANDRÓGENOS FAVORECIDOS POR LA ESCASÉS ESTROGÉNICA LLEVAN AL ORGANISMO A UNA DESFEMINIZACIÓN O COMO LE LLAMA GUILLY UNA FALSA TRANSFORMACIÓN DEL SEXO, MÁS QUE A UNA MASCULINIZACIÓN PROPIAMENTE DICHA.

ENTRE LOS TRASTORNOS MÁS COMUNES SE DESTACAN: EL HIRSU TISMO Y LA HIPERTRICOSIS, CONSISTENTES EN EL AUMENTO DEL VELLO EN EL ROSTRO, EN LOS MIEMBROS Y EN EL PECHO PRINCIPALMENTE, Y A LA CAÍDA DEL CABELLO TENDIENDO MÁS NO LLEGANDO A LA CALVICIE; AUMENTO DE GRASA EN EL ROSTRO Y CUELLO; DESCENSO DEL DIAPASÓN VOCAL; EN ALGUNOS CASOS SE ELEVA LA ENERGÍA FÍSICA; DISMINUCIÓN O AUMENTO EN EL APETITO SEXUAL Y UNA CIERTA PREFERENCIA POR ACTIVIDADES UN TANTO VIRILES SOBRE TODO FUERA DEL HOGAR.

C. TIROIDES: ES UNA GLÁNDULA DE LA CUAL POCO SE CONOCE. LAS ALTERACIONES EN LA SECRECIÓN DE TIROESTIMULINA U HORMONA TIROTROPA PUEDEN RESUMIRSE DE LA SIGUIENTE MANERA: EL HIPERTIROIDISMO PROVOCA ELEVACIÓN EN EL APETITO SEXUAL, DISMINUCIÓN O SUPRESIÓN DE LOS SANGRADOS GENITALES EN LA MITAD DE LAS MUJERES (APROX.), APARICIÓN DE LOS ESTADOS BASEDOWIANOS MENOPÁUSICOS.

EL HIPOTIROIDISMO O INSUFICIENCIA TIROIDEA, ES MENOS COMÚN QUE EL ANTERIOR, PUEDE OCASIONAR DESDE EDEMAS FUGACES, PROPENSIÓN AL FRÍO, APATÍA CEREBRAL Y BAJO APETITO SEXUAL, HASTA EL SÍNDROME DEL MIXEDEMA. EL FUNCIONAMIENTO FRUSTRADO DE ESTAS GLÁNDULAS SE MANIFIESTA POR LIGERO DESARROLLO DEL CUELLO MIRADA BRILLANTE, PROBLEMAS DE CARÁCTER Y FRECUENCIA DE PALPITACIONES. (GUILLY, 1960).

D. MANIFESTACIONES PLURIGLANDULARES: EL SÍNDROME PLURIGLANDULAR MÁS CONOCIDO ES EL DE CLAUDE Y GOUGEROT QUE SE DA EN PERSONAS PREDISPUESAS POR SU CONSTITUCIÓN A LAS REACCIONES - DE INSUFICIENCIA GLANDULAR, DE TEMPERAMENTO HIPOTIROIDEO E HIPOSUPRARRENAL. LOS SÍNTOMAS: ASTENIA, CALVICIE, SENILIDAD DERMICA Y PRECOZ, DESFEMINIZACIÓN, ATROFIA EN LOS SENOS Y CAÍDA DEL VELLO AXILAR Y PÉLVICO.

## V. AFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO.-

ESTAS SE BASAN GENERALMENTE EN UN FONDO DE INESTABILIDAD NEUROVEGETATIVA, AUNQUE TAMBIÉN LAS ALTERACIONES PSÍQUICAS TIENEN INFLUENCIA EN ESTAS AFECCIONES.

A. INSOMNIO: PRODUCTO DE LA INESTABILIDAD DE LOS CENTROS DIENCEFÁLICOS DEL SUEÑO; PUEDE SER FAVORECIDO POR SÍNTOMAS FÍSICOS COMO BOCHORNOS, SUDORES NOCTURNOS, PARESTESIAS DOLOROSAS Y PRURITO ENTRE OTROS; ASÍ COMO POR SÍNTOMAS PSÍQUICOS COMO PREOCUPACIONES, FOBIAS, TRASTORNOS AFECTIVOS, ETC.

B. NEURALGIAS: NEURALGIAS O DOLOROS DE ORIGEN NERVIOSO SON MUY COMUNES EN EL CLIMATERIO Y ESTÁN LIGADOS A PADECIMIENTOS COMO EL SÍNDROME OSTEO-MÚSCULO-ARTICULAR, PADECIMIENTOS CERVICOBANQUIALES Y LUMBOSACROS. ENTRE LOS TRASTORNOS NEURÁLGICOS EXISTEN LAS PARESTESIAS, LAS ACROPARESTESIAS Y LAS EXACERBACIONES DE LA CIÁTICA DURANTE LOS SANGRADOS GENITALES. LOS TRASTORNOS VASOMOTORES PUEDEN ACOMPAÑARSE DE NEURALGIAS; MUCHAS MUJERES PRESENTAN UNA INQUIETUD DOLOROSA QUE BONDUELLE LLAMA "IMPACIENCIA". LA HIPERGLUCEMIA E HIPERURICEMIA SON CAUSA DE FUERTES QUEJAS NEURÁLGICAS.

C. CEFALÉAS CLIMATÉRICAS: LOS DOLOROS DE CABEZA EN EL CLIMATERIO SON MUY COMUNES. SE ASOCIAN A HIPERTENSIÓN ARTE --

RIAL, A LAS NEURALGIAS Y A TRASTORNOS RELACIONADOS CON LOS -  
SANGRADOS GENITALES. LAS CEFALÉAS EN LA NUCA SE ACOMPAÑAN  
POR CELULITIS GENERALMENTE Y SE ALIVIAN CON MASAJES.

D. TRASTORNOS SENSORIOS: ESTOS TRASTORNOS OCASIONADOS-  
EN LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS PUEDEN VENIR ACOMPAÑADOS POR  
COMPONENTES DE TIPO NERVIOSO Y SON FRECUENTES ENTRE OTROS:  
ZUMBIDO DE OÍDOS, CIERTOS MAREOS QUE PUEDEN TERMINAR EN CAI-  
DAS, SENSACIONES TÁCTICAS QUE PUEDEN IR DESDE SENSACIONES -  
IMAGINARIAS LEVES COMO UN CABELLO SOBRE LA CARA O UNA MOSCA  
VOLANDO SOBRE LA CABEZA HASTA ALUCINACIONES REALMENTE PATO-  
LÓGICAS; EL OLFATO Y LA AUDICIÓN POR LO GENERAL DECREMENTAN-  
O AGUDIZAN SU CAPACIDAD; LA PRESBICIA Y LAS CATARATAS NO  
SON SÍNTOMAS CLIMATÉRICOS PERO SE PRESENTAN CON FRECUENCIA-  
EN ESTA ÉPOCA; MUCHAS AFECCIONES DE TIPO MUSCULOESQUELÉTICAS  
A NIVEL DE LA COLUMNA VERTEBRAL SON CAUSANTES DE LOS TRASTOR-  
NOS EN LA HOMEOSTASIS DEL CUERPO Y AUNADAS A LOS MAREOS PUE-  
DEN LLEGAR A CAUSAR SERIOS ACCIDENTES.

E. FATIGA MUSCULAR: GENERALMENTE ÉSTA SE ACOMPAÑA DE -  
ESTADOS DEPRESIVOS, SON FRECUENTES LAS CRISIS DE FATIGA LEVE,  
ADINAMIAS Y LAS CRISIS DE ASTENIA EN DIVERSOS GRADOS.

F. EPILEPSIA CLIMATÉRICA: ESTE ES UN TEMA POR DEMÁS OS-  
CURO, PERO CABE MENCIONAR QUE ALGUNOS VÉRTIGOS PUEDEN EQUIVA

LER A CRISIS EPILÉPTICAS DEL CLIMATERIO; LO QUE ES MÁS SEGURO Y FRECUENTE, ES QUE SE AGRAVEN LAS CRISIS EN PACIENTES CLIMATÉRICAS CON ANTECEDENTES EPILÉPTICOS O QUE YA PRESENTABAN EPILEPSIA ANTES DEL CLIMATERIO.

G. MAREOS Y VÉRTIGOS: PUEDEN SER COMPAÑÍA DE MUCHOS -- TRASTORNOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CEFALÉAS, PÉRDIDAS DE LA MEMORIA, VÓMITOS, ANEMIA, AFECCIONES CARDIACAS, CRISIS ASTÉNICAS, PÉRDIDAS DE LA HOMEOSTASIS CORPORAL Y ALGUNAS CRISIS-CLIMATÉRICAS.

H. PRURITO: SE MANIFIESTA COMO COMEZÓN GENERALIZADA O LOCALIZADA EN ALGUNA ZONA DEL CUERPO. LAS ZONAS MÁS COMUNES SON: LA ZONA GENITAL (YA QUE LAS AFECCIONES E INFECCIONES EN LA VULVA Y OTROS ÓRGANOS GENITALES PRESENTAN EL PRURITO COMO SÍNTOMA CARACTERÍSTICO), CABEZA, OÍDOS Y FOSAS NASALES, ESPALDA SENOS Y VIENTRE; SEGÚN MARAÑÓN<sup>31</sup> ÉSTE ES UNO DE LOS SÍNTOMAS MÁS PENOSOS Y REBELDES DEL CLIMATERIO.

I. PARES TESIÁS: SE TRADUCEN COMO HORMIGUEOS O ADORMECIMIENTOS DE LOS MIEMBROS, PIES Y MANOS, LOS CUALES NO SE PUEDEN DENOMINAR PROBLEMAS CIRCULATORIOS.

## VI. PROCESOS METABOLICOS

A. MANIFESTACIONES OSEAS.- LOS TRASTORNOS EN EL METABOLISMO DEL CALCIO EN ESTA EDAD PROVOCAN EL DESENCADENAMIENTO DE ARTROSIS POR OSTEOPOROSIS (RAREFACCIÓN DEL TEJIDO ÓSEO) SOBRE TODO EN LOS HUESOS LARGOS Y LA PELVIS; DESECACIÓN DE LAS CÁPSULAS ARTICULARES, OSTEOMALACIA (REBLANDECIMIENTO DEL HUESO).

EL HUESO COMO TEJIDO ESTÁ FORMADO POR UNA MATRÍZ COLÁGENA, LOS OSTEÓBLASTOS SON LAS CÉLULAS FORMADORAS DEL HUESO, POR MEDIO DE LAS CUALES EL HUESO SE CALCIFICA, SU FUNCIÓN DEPENDE DE LOS ESTRÓGENOS EXISTENTES EN EL INDIVIDUO, POR LO QUE A MAYOR CANTIDAD DE ESTRÓGENOS CIRCULANDO MAYOR ACTIVIDAD OSTEÓBLÁSTICA.

LA CARENCIA OVÁRICA PERMITE MANIFESTARSE A LA HIPÓFISIS SOBRE LOS HUESOS Y CARTÍLAGOS, PROVOCANDO ASÍ ALTERACIONES DEGENERATIVAS.

DENTRO DE LOS TRASTORNOS ÓSEOS ES IMPOSIBLE DEJAR DE MENCIONAR A LA ARTRITIS SENIL DE LA CADERA O COXARTRITIS, ACOMPAÑADA DE DOLOROS LUMBOSACROS Y ALTERACIONES EN LA ESTÁTICA DEL ESQUELETO, DISMINUCIÓN DE LA ESTATURA, HAY EXPANSIÓN DE LOS DISCOS INVERTEBRALES, XIFOSIS O JORROBA EN LA

COLUMNA VERTEBRAL, ALTA FRAGILIDAD ÓSEA POR LO QUE SUCEDEN--  
FRECUENTES FRACTURAS SOBRE TODO EN LOS HUESOS LARGOS, LA - -  
LAXITUD LIGAMENTOSA DESEMPEÑA UN PAPEL IMPORTANTE EN EL ORÍ-  
GENDE LOS TRASTORNOS DOLOROSOS. LOS DOLORES LUMBOSACROS TIEN-  
DEN A EXACERBARSE DURANTE EL PERÍODO DE SANGRADO.

B. REUMATISMO.- EL REUMATISMO ESTÁ LIGADO A LA INSUFI-  
CIENCIA GLANDULAR OVÁRICA ACENTUÁNDOSE MÁS A MEDIDA QUE SE -  
ACERCA LA MENOPAUSIA. ENTRE LOS TIPOS DE REUMATISMO PROPIOS  
DE LA ÉPOCA CLIMATÉRICA SE ENCUENTRAN: LOS REUMATISMOS IN--  
FLAMATORIOS CRÓNICOS, REUMATISMOS CRÓNICOS-DEGENERATIVOS, PA-  
RA REUMATISMOS Y ARTRALGIA, REUMATISMOS PSICOGÉNICOS Y VERDA-  
DEROS SÍNDROMES, COMO EL SÍNDROME HOMBRO-MANO QUE SON ARTRAL-  
GIAS DEL HOMBRO Y LA MUÑECA; OTRAS ARTRALGIAS CONOCIDAS SON  
LAS LUMBARES, LAS DE LAS RODILLAS Y DE LOS DEDOS. TODAS LAS  
ANTERIORES CONTRIBUYENDO A FORMAR EL LLAMADO "REUMATISMO CLI-  
MATÉRICO". EN MUY POCOS CASOS DE REUMATISMO METABÓLICO SE  
DESARROLLA LA GOTA PUESTO QUE ESTA ENFERMEDAD ES MÁS COMÚN -  
EN LOS VARONES. Y NO HAY QUE OLVIDAR ENTRE LOS SÍNTOMAS NEU-  
ROMUSCULARES LA PÉRDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR, ALGIAS, MIAL-  
GIAS, NEURALGIAS Y PARESTESIAS DE FRECUENTE PRESENTACIÓN.

C. OBESIDAD Y ADELGAZAMIENTO.- PARA MARRAÑÓN EL ASPECTO-  
FÍSICO DE LA MUJER CLIMATÉRICA ES MUY CARACTERÍSTICO. POR LO  
GENERAL LAS MUJERES ES ESTA ÉPOCA TIENDEN A SUBIR DE PESO -

GRADUAL Y PROGRESIVAMENTE, LO CUAL ES MÁS NOTORIO EN AQUELLAS QUE SON BAJAS DE ESTATURA Y MULTÍPARAS CON TIPOLOGÍA PÍCNICA; EL PROMEDIO APROXIMADO EN LA ELEVACIÓN DE PESO ES DE 10 - KG.

ESTA OBESIDAD SE FAVORECE CON UNA ALZA EN EL APETITO -- (LLEGANDO A CONVERTIRSE EN UNA VERDADERA BULIMIA PATOLÓGICA), DISMINUCIÓN DE LA ACTIVIDAD (SEDENTARISMO), Y CON LA ACCIÓN - DE LOS REGULADORES METABÓLICOS HIPOFISIARIOS DEL AGUA Y LOS LÍPIDOS. ÉSTAS GRASAS SE ALMACENAN EN LUGARES ESPECÍFICOS - DEL CUERPO COMO SON: VIENTRE, CADERAS, CUELLO, BRAZOS, MUSLOS Y SENOS PRINCIPALMENTE.

OTRAS MUJERES (EN UN MÍNIMO PORCENTAJE), PRESENTAN UN - ADELGAZAMIENTO GENERAL DEL CUERPO, ELLAS PRESENTAN SÍNTOMAS - DE ANOREXIA CASI COMPLETA QUE FAVORECE ESTE ESTADO; ASÍ COMO GRAN CANTIDAD DE PROBLEMAS EMOCIONALES Y POR LO GENERAL ALGUNAS ENFERMEDADES FÍSICAS CONCOMITANTES.

D. DIABETES.- LA RELACIÓN ENTRE LA DIABETES Y EL CLIMATERIO ES UNA ANTIGUA CREENCIA QUE SE HA PRESERVADO HASTA NUESTROS DIAS. LA VERDAD ES QUE ESTA ENFERMEDAD SE FAVORECE EN - ESTA ÉPOCA, PADECIÉNDOLA LAS MUJERES CLIMATÉRICAS EN UN 60% - DEL TOTAL DE LOS CASOS.

ÉSTAS DIABETES CLIMATÉRICAS SON CASI SIEMPRE MANEJADAS-

CON DIETA Y SUS SÍNTOMAS SON LEVES, EXCEPTO EN LOS CASOS -  
DE PACIENTES PREVIAMENTE DIABÉTICAS DONDE EL ALZA DE GLUCOSA  
SE COMBINA CON OTROS FACTORES.

EL DR. PÉREZ DE SALAZAR<sup>1F</sup> AFIRMA QUE EL CLIMATERIO ES UN  
FACTOR DESENCADENANTE DE LA DIABETES, ÉSTO DEBIDO A QUE LA  
ENFERMEDAD COINCIDE CON LA OBESIDAD, CON LAS ALTERACIONES -  
NERVIOSAS Y CON LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL AUNADA A LA PARTICIU  
PACIÓN HORMONAL EN LA REGULACIÓN DEL AZÚCAR EN LA SANGRE Y  
EN LA ORINA.

## VII. MANIFESTACIONES DIVERSAS.-

A. MANIFESTACIONES DIGESTIVAS.- ENTRE LAS MÁS IMPORTANTES SE ENCUENTRA LA BULMIA, CIERTA INCLINACIÓN AL ALCOHOLISMO, DIGESTIONES DEFICIENTES Y DIFÍCILES, PESADEZ ESTOMACAL DESPUÉS DE LAS COMIDAS, ERUCTOS CON AEROFAGIA, HIPERACIDEZ E HIPERCLORHIDRIA GÁSTRICA. LOS CASOS DE HIPERCLORHIDRIA SON MENOS COMUNES, ESPASMOS DIGESTIVOS FARÍNGEOS O ESOFÁGICOS, DILATACIÓN DEL ESTÓMAGO Y DEL VIENTRE DURANTE Y DESPUÉS DE LAS COMIDAS.

DENTRO DE LOS TRASTORNOS INTESTINALES SE ENCUENTRAN: ESTREÑIMIENTO, DIARREAS CONSTANTES O INTERMITENTES, RUIDOS Y DOLORES INTESTINALES.

HAY UNA MARCADA EXACERBACIÓN DE LAS ENFERMEDADES YA PADECIDAS ANTERIORMENTE SOBRE TODO GASTRITIS, COLITIS Y ÚLCERAS ESTOMACALES.

B. MANIFESTACIONES HEPÁTICAS.- SE ENCUENTRAN AUNADAS A LAS MANIFESTACIONES DE LA VESÍCULA BILIAR, SON CARACTERÍSTICOS LOS BROTES CONGESTIVOS DEL HÍGADO; DOLORES AGUDOS EN LA REGIÓN HEPÁTICA; FUERTES CRISIS DE DOLOR HEPÁTICO (CÓLICO-HEPÁTICO); LITIASIS BILIAR Y EN CASOS DE ALCOHOLISMO PUEDE SER MÁS FAVORECIDA EN ESTA EDAD LA CIRROSIS HEPÁTICA.

C. MANIFESTACIONES RESPIRATORIAS.- REPRESENTADAS POR-  
EL RECRUDECIMIENTO DEL ASMA SOBRE TODO EN ANTIGUAS ASMÁTICAS;  
SON RARAS LAS HEMOPTISIS Y LAS HEMORRAGIAS VICARIANTES; SE -  
AGUDIZAN LAS CRISIS DE AHOGO DEBIDAS A LA OBESIDAD Y A LA -  
PLÉTORA ABDOMINAL.

UN TRASTORNO MUY COMÚN ES LA RESEQUEZAD DE LA MUCOSA NA-  
SAL QUE TRAE CONSIGO UN OLOR DESAGRADABLE EN LAS FOSAS Nasa -  
LES.

D. MANIFESTACIONES NEFRÍTICAS.- HAY UNA MARCADA DISMINU  
CIÓN EN LA RETENCIÓN DE ESFÍNTERES, ASÍ COMO DOLORES A NIVEL-  
DE LA VEJIGA Y DEL MEATO URINARIO CON UNA NECESIDAD IMPERIOSA  
DE ORINAR LO QUE ES CAUSADO POR LA ATONÍA ENTRE LA VEJIGA Y  
LA VAGINA AUNADA A LA CONGESTIÓN EXISTENTE; SON FRECUENTES -  
LOS CÓLICOS NEFRÍTICOS POR LITIASIS RENAL.

E. MANIFESTACIONES OCULARES.- RESEQUEZAD DE LOS TEJIDOS  
DE LOS OJOS POR LO QUE HAY PÉRDIDA DE LAS LÁGRIMAS Y MUY ESCA  
SA HUMEDAD OCULAR.

## ASPECTO SOCIOLOGICO.-

LA HISTORIA DE LA HUMANIDAD, SE HA CONFORMADO POR UNA -  
VASTA CADENA DE HECHOS QUE LA HAN IDO MODIFICANDO DE ACUERDO  
A LAS DIFERENTES ÉPOCAS POR LAS CUALES HA TRANSCURRIDO.

LA HUMANIDAD DESDE LOS TIEMPOS MÁS REMOTOS DE QUE SE -  
TENGA MEMORIA, HA DADO A CADA UNO DE LOS SEXOS UN PAPEL ES-  
PECÍFICO DENTRO DE SU UNIVERSALISMO. EL SEXO FEMENINO, EN -  
ESPECIAL LA MUJER ADULTA ES EN ESTE TRABAJO QUIEN ABARCA LA  
PLENA ATENCIÓN.

LA MUJER HA SIDO OBJETO Y PROTAGONISTA DE GRAN CANTIDAD DE -  
LITERATURA TANTO EN VERSO COMO EN PROSA. DESDE LAS EXQUISTI -  
TAS LÍNEAS QUE RIMAN DULCES PALABRAS PARA DEFINIR SU BELLEZA  
Y EXALTAR SUS CUALIDADES, HASTA LAS GRANDES OBRAS SOBRE POLÍ -  
TICA FEMINISTA, POR SUPUESTO SIN OLVIDAR LOS GRANDES SUCESOS  
HISTÓRICOS, LAS INTERMINABLES POLÉMICAS FILOSÓFICAS, LOS FAN -  
TÁSTICOS CUENTOS INFANTILES, LOS RADICALES CAMBIOS IDEOLÓGI -  
COS DE MUCHOS PUEBLOS, LAS MITOLOGÍAS DE LAS GRANDES CULTU -  
RAS, Y EL QUE HAYA SIDO MUSA Y CRADORA DE GRANDES MARAVILLAS  
DE EXPRESIÓN ARTISTICA, YA SEA EN MÚSICA, DANZA, ESCULTURA, -  
PINTURA, TEATRO, ETC. PERO EN MEDIO DE TODA ESA BELLEZA, -  
¿QUÉ ES LA MUJER PARA LA SOCIEDAD? ¿QUÉ SIENTE DENTRO DE --  
ELLA? EN AQUELLOS HECHOS DONDE EL SEXO MASCULINO FUE EL PRO

TAGONISTA Y HÉROE, ¿QUÉ PASABA MIENTRAS CON LAS MUJERES? -  
ELLAS HAN SIDO TRATADAS DE LAS MÁS DIVERSAS MANERAS: COMPA-  
ÑERA Y GUÍA; MÁQUINA DE MANUTENCIÓN; FÁBRICAS DE HIJOS; -  
OBJETO DE DESAHOGO DE PASIONES, VICIOS, VENGANZAS Y COMPLE-  
JOS; ESCLAVA; SERVIDUMBRE; MENSAJERA; CURANDERA; ADIVINA; -  
BRUJA Y CHARLATANA; DIOSA Y POSEEDORA DE LOS MÁS ALTOS VALO-  
RES Y DOTES QUE SER ALGUNO PUDIERA CONETENER. ASÍ, EL SER  
HUMANO REPRESENTANTE DEL PLACER Y EL LLANTO; LA TERNURA Y -  
LA BELLEZA; DE LA MATERNIDAD Y DE LA SOLEDAD; Y DE LA MÁS -  
AMPLIA GAMA DE CONTROVERSIAS, NO SE MENCIONA CON LA ATEN --  
CIÓN QUE MERECE DENTRO DE NUESTRA HISTORIA, Y EN MUCHO ME -  
NOR GRADO A AQUELLAS COMO ES EL CASO DE LAS CLIMATÉRICAS -  
QUE AL NO TENER YA FUNCIONES DE REPRODUCCIÓN, SEDUCCIÓN Y  
AUTORIDAD, ENTRE OTRAS, PASAN A FORMAR PARTE DEL PLANO DEL  
OLVIDO.

COMO AFIRMA LA DRA. PERLMUTTER<sup>S</sup>, VIVIMOS EN UNA SOCIE-  
DAD QUE SE INCLINA HACIA LA JUVENTUD Y NO HONRA Y VENERA A  
LOS VIEJOS, POR LO QUE LOS CAMBIOS REALES PROPICIADORES DEL  
ENVEJECIMIENTO Y LAS HORMONAS, ESTÁN CONTAMINADOS POR PRE -  
SIONES, TEMORES, INSEGURIDAD Y OLVIDO SOCIAL.

HE AQUÍ, UNA BREVE COMPILACIÓN DE ALGUNAS LECTURAS DE  
HISTORIA DEL MÉXICO PREHISPÁNICO, CON EL OBJETO DE CONOCER-  
ALGUNAS RAÍCES QUE HAN CONFORMADO NUESTRA IDEOLOGÍA ACTUAL.

SI ANALIZAMOS LA HISTORIA DE MÉXICO, POCO, MUY POCO, SE HABLA DEL PAPEL QUE JUEGA LA MUJER DENTRO DE LA SOCIEDAD PREHISPÁNICA:

PARA LOS NAHUAS, LOS IDEALES SUPREMOS DEL HOMBRE, DEBÍAN SER LA POSESIÓN DE UN ROSTRO Y UN CORAZÓN; Y EN EL CASO DE LA MUJER, SE AÑADE ADEMÁS QUE "EN SU ROSTRO Y EN SU CORAZÓN DEBE BRILLAR LA FEMINIDAD".<sup>6</sup>

CUANDO LA NIÑA LLEGABA A LOS 6 Ó 7 AÑOS, UN DÍA DETERMINADO LA LLAMABA SU PADRE Y EN PRESENCIA DE SU MADRE, COMENZABA UNA ELOCUCIÓN POR DEMÁS CARIÑOSA Y TIERNA, CON PALABRAS SENCILLAS EN LAS CUALES EXPRESABA COMO DEBÍA VIVIR "UNA MUJERCITA NAHUATL", DE SU PUDOR, DE LOS PRINCIPIOS QUE DEBÍA GUARDAR, DE SU VALOR COMO SER HUMANO, Y DEL AMOR QUE SE LE TENÍA. ENSEGUIDA LA MADRE HABLABA CON LA HIJA, DE UNA MANERA SIMILAR, DE LAS CONDUCTAS QUE DEBÍA OBSERVAR Y DE COMO DEBÍA CONDUCTIRSE VESTIRSE Y ATAVIARSE DURANTE SU NIÑEZ. DENTRO DE LA SOCIEDAD FAMILIAR - AFIRMA SAHAGÚN<sup>32</sup> LAS NIÑAS ERAN PRESENTADAS EN EL TEMPLO A LOS 20 Ó 40 DÍAS DE NACIDAS RENOVANDO EL VOTO PERIÓDICAMENTE EN FORMA DE UNA OFRENDA.

Y CUANDO LLEGABA A LA EDAD DE LA DISCRECIÓN (TRADUCIR MENARCA), APROXIMADAMENTE A LOS 12 Ó 13 AÑOS, EL PADRE DELANTE DE LA MADRE HABLABA A SU HIJA CON TERNURA Y CARIÑO EXHOR-

TÁNDOLA A SER HONESTA Y DISCIPLINADA, PURA Y DIGNA, Y A QUE APRENDIERA Y SE ADIESTRASE BIEN DE LOS OFICIOS FEMENINOS, - QUE DEBÍA ORAR MUCHO A LOS DIOSES, QUE FUERA LIMPIA Y ORDENADA PRESTA Y DILIGENTE. ENSEGUIDA, LA MADRE LE HABLABA DE TOMAR EN CUENTA TODO LO QUE SU PADRE LE HABÍA DICHO Y LE ADIESTRABA EN LAS CONDUCTAS QUE DEBÍA OBSERVAR (LA MANERA DE CAMINAR, HABLAR, MIRAR, ETC.) SU FORMA DE VESTIR Y AJUAREARSE, - ASÍ COMO LO QUE DEBÍA EVITAR (CHISMES, DIFAMACIONES, ETC.), LUEGO ERA LLEVADA AL TEMPLO CON OTRAS DONCELLAS HASTA QUE - LLEGADA LA EDAD CASADERA LLEGABA ALGUNO QUE LA DEMANDASE EN MATRIMONIO. EN EL CALMECAC QUE ERA EL TEMPLO DEDICADO A - QUETZALCOATL, SE EDUCABA A LOS MANCEBOS DE LA ARISTOCRACIA E IGUALMENTE A LAS DONCELLAS DE LAS PRIMERAS CASAS. LAS MOZAS SE ENCONTRABAN EN UN GRAN PATIO, FRENTE AL DE LOS VARONES. SE LES RECIBÍA A LA EDAD DE 12 Ó 13 AÑOS Y VIVIAN ALLÍ CON - CASTIDAD Y EN PLENO RECOGIMIENTO, DESTINADAS AL SERVICIO DEL DIOS. SU OBLIGACIÓN ERA MANTENER LIMPIEZA, ORDEN Y ORNATO - EN EL TEMPLO, DAR A COMER A LOS SACERDOTES Y OFRENDAR AL DIOS CON PANECILLOS Y GUISADOS DE CHILE QUE ELLAS MISMAS PREPARABAN. SU INDUMENTARIA ERA COLOR BLANCO SIN ELABORACIONES, COMO SÍMBOLO DE PUREZA. AL INGRESAR LAS RAPABAN PARA QUE LES - BROTORA CABELLO NUEVO QUE SE DEJABAN CRECER. EN ALGUNAS - FIESTAS SOLAMENTE LES ERA PERMITIDO EMPLUMARSE BRAZOS Y PIERNAS Y USAR COLOR EN LAS MEJILLAS, EL CUAL ERA PRODUCTO DE LA SANGRE DE SUS OREJAS, PUESTO QUE PARA NO DAÑAR SU HERMOSURA-

NI SUS FORMAS, NO LAS SACRIFICABAN CON PÚAS DE MAGUEY EN TODO EL CUERPO COMO A LOS MANCEBOS, SINO SOLAMENTE EN LAS PUNTAS DE LAS OREJAS. EL VOTO DE DEDICACIÓN AL TEMPLO ERA POR UN AÑO Y ENSEGUIDA SALÍAN PARA CASARSE Y ENTRABAN OTRAS. SE LEVANTABAN TAMBIÉN A MEDIA NOCHE PARA ORAR Y EN EL DÍA LABRABAN Y BORDABAN RICAS MANTAS PARA SUS DIOSES Y SACERDOTES. APRENDÍAN A DANZAR Y A CANTAR. EN EL CALMECAC O CUALQUIER OTRO TEOCALLI, ESTAS LABORES ERAN SIMILARES.

EN ESTOS TEMPLOS, EXISTÍAN SACERDOTISAS QUE TENÍAN DIVERSOS GRADOS Y ERAN COMO LAS MAESTRAS Y CUIDADORAS DE LAS DONCELLAS. ALGUNAS DE ESTAS MUJERES NO SOLO REPETÍAN SUS VOTOS POR DETERMINADO TIEMPO SINO QUE AÚN MÁS, LO HACÍAN DEPOR VIDA. ESTAS SACERDOTISAS ERAN MUJERES MAYORES EN SU GENERALIDAD Y ERAN LLAMADAS CIHUACUAQUILLI O CIHUATLAMACAZQUE, Y LAS SACERDOTISAS SUPERIORES SE DENOMINABAN CUACUACUILTIN Y USABAN TOCADO ESPECIAL. SE DECÍAN HERMANAS ENTRE ELLAS Y ERAN VIGILADAS POR MUJERES VIEJAS - CON ALTAS Y DIFERENTES JERARQUÍAS - DURANTE EL DÍA Y LA NOCHE. LOS ANCIANOS VARONES CUSTUDIABAN LAS AFUEPAS DE ESTOS TEMPLOS.

OTRO DE LOS CARGOS IMPORTANTES DE LAS MUJERES MAYORES, SE ENCONTRABA DENTRO DE LA FAMILIA: CUANDO EN LA CASA DEL MANCEBO SE DECIDÍA LA BODA, DOS PARIENTES ANCIANAS (O LAS DE MAYOR EDAD EN LA FAMILIA), DENOMINADAS CIHUATLANQUE, ERAN

LAS DESTINADAS PARA IR A LA CASA DEL PADRE DE LA DONCELLA Y PEDIRLA EN MATRIMONIO POR MEDIO DE DISCURSOS LARGOS Y CEREMONIOSOS. LAS DONCELLAS ERAS PEDIDAS 3 VECES, LA PRIMERA VEZ, LAS CIHUATLANQUE RECIBÍAN LA NEGATIVA EN LA PRIMERA ENTREVISTA; SI LA SEGUNDA VEZ HABÍA NUEVAMENTE NEGATIVA, ERA SEÑAL DE NO INSISTIR MÁS PERO CUANDO EL PADRE RESPONDÍA CONSULTAR CON SU FAMILIA, LAS ANCIANAS VOLVÍAN A LOS CUATRO DÍAS PARA IR CON ÉL A COMUNICARLO AL PADRE DEL MANCEBO.

DENTRO DE LOS RITOS MATRIMONIALES TAMBIÉN LAS MUJERES MAYORES JUGABAN UN PAPEL PREPONDERANTE; - SEGÚN EL CÓDICE MENDOCINO - EN LA NOCHE DE LA CELEBRACIÓN, UNA MÉDICA O TICITL (QUE ERA DE EDAD MADURA), LLEVABA A CUESTAS A LA NOVIA A LA CASA DEL NOVIO Y LA ACOMPAÑABAN 4 ANCIANAS CON TEAS ENCENDIDAS. LAS SACERDOTISAS Y LOS SACERDOTES, ERAN ENCARGADOS DE ADORNAR LA CÁMARA NUPCIAL Y LLEVAR A LOS NUEVOS ESPOSOS AL APOSENTO NUPCIAL, DESPUÉS DE CUATRO DÍAS DE PENITENCIA Y ORACIÓN.

EL EMBARAZO Y EL PARTO ERAN ACONTECIMIENTOS IMPORTANTES ENTRE LOS ANTIGUOS, Y EXISTÍAN SUPERSTICIONES, RITOS, CEREMONIAS Y EVENTOS ESPECIALES POR TAL MOTIVO. LA MUJER EMBARAZADA UTILIZABA AMULETOS DE SUPERSTICIÓN PARA PROTEGERSE, ASÍ COMO TAMBIÉN HABÍA SUPERSTICIONES Y AMULETOS A FAVOR Y EN CONTRA DE ELLA. EL ABORTO ESTABA PENADO; ASÍ LA MUJER QUE TOMABA PARA ABORTAR, MORÍA Y TAMBIÉN LA CURANDERA QUE DA BA EL BREBAJE.

CUANDO UNA MUJER PARÍA, SE REALIZABAN UNA SERIE DE RITOS EN DERREDOR DEL HECHO, CASI TODOS DE CARÁCTER SUPERSTICIOSO. POR EJEMPLO, LOS VISITANTES UNTABAN CENIZA EN LAS RODILLAS Y COYONTURAS DE ELLOS Y DE SUS HIJOS, PARA QUE NO SE LES AFLOJARAN.

CUANDO NACÍA UNA NIÑA, LA TICITL O PARTERA, IBA A LAVAR A LA NIÑA, SE ARREGLABA LA CASA Y LA CALLE, SE ADORNABAN LAS PUERTAS CON ARCOS DE TULE. SE COLOCABA EN EL PATIO DE LA CASA UN PETLATL Y ENCIMA UN APAZTLI NUEVO CON AGUA Y JUNTO UNA ESCOBA, UN MELACATL PARA TEJER Y UN PETLATL PARA QUE SE SENTASE A TRABAJAR. LOS INSTRUMENTOS DE LABOR, EXPRESABAN QUE LA VIDA DE LA MUJER DEBÍA SER EL TRABAJO Y EL RECOGIMIENTO PONIENDO EN MANOS DE LA RECIEN NACIDA EL MALACATL. LA TICITL O PARTERA, LAVABA VARIAS VECES A LA CRIATURA Y LA DEDICABA A LOS DIOS EN PARTICULAR A CHALCHIUHTLICUE. LA

TICITL O PARTERA, PONÍA A LA NIÑA EL NOMBRE DEL DÍA EN QUE NACÍA. OTRO RITO CEREMONIAL ERA, QUE SI EL BEBÉ ERA VARÓN - ENTERRABAN EL CORDÓN EN EL LUGAR DONDE LOS MEXICAS ESTUVIERAN GUERREANDO EN ESE MOMENTO; PERO SI ERA MUJER, EL ENTIERRO DEL MISMO ERA BAJO LAS PIEDRAS DEL HOGAR; EXPRESANDO CON ÉSTO QUE EL HOMBRE ERA DESTINADO PARA LA GUERRA Y LA MUJER - PARA LOS TRABAJOS DE LA CASA.

A LAS MUJERES QUE MORÍAN DE PARTO SE LES CONSIDERABA ENTRE LAS DIOSAS Y LAS NOMINABAN MOCIHUAQUETZQUE QUE SIGNIFICA MUJER VALIENTE. SUS CUERPOS ERAN TRATADOS COMO DIVINOS O SANTOS Y SE DECÍA QUE ELLAS NO PODÍAN IR AL INFIERNO SINO A LA MANSIÓN DEL SOL JUNTO CON LOS HOMBRE QUE MUEREN EN LA GUERRA Y LAS MUJERES QUE MUEREN DANDO UN HIJO A LA PATRIA. DESPUÉS DE MUERTA LA PARTERA LA ADORA POR TOMARLA COMO DIOSA. ESTAS, AL IR AL LUGAR DE GLORIA TOMABAN SITIO ENTRE LAS DIOSAS CIHUAPIILTIN QUE SE DEDICABAN A ASUSTAR Y TRAER ENFERMEDADES A LOS NIÑOS Y A AQUELLOS QUE ANDUVIERAN SOLOS POR LOS CAMINOS. EL CUERPO DE LAS MOCIHUAQUETZQUE ERA COMO TALISMÁN DE BUENA SUERTE PARA LOS GUERREROS NOVELES, POR LO QUE SIEMPRE A LOS CADAVERES DE ESTAS MUJERES LES CORTABAN LOS CABELLOS, LOS DEDOS, ETC.

DENTRO DEL ASPECTO LEGAL, EL HOMBRE TENÍA DERECHO DE REPUDIAR A SU MUJER POR ESTERILIDAD, MAL CARÁCTER O DESCUIDO -

DE LOS DEBERES DOMÉSTICOS. LA MUJER PODÍA LIBERARSE DEL MARIDO SI ÉSTE NO PODÍA SOSTENERLA, NI EDUCAR A LOS HIJOS O POR MALTRATO FÍSICO. EL MARIDO QUE MATABA A LA ADÚLTERA, MORÍA, PORQUE USURPABA LAS FUNCIONES DE LA JUSTICIA. LA DIVORCIADA PODÍA CASARSE NUEVAMENTE EN CUALQUIER MOMENTO CON CUALQUIERA, Y AUNQUE NO ERA MUY ACEPTABLE NI COMÚN, SI ERA POSIBLE EL DIVORCIO, DONDE LA PATRIA POTESTAD ERA DE LOS VARONES PARA EL PADRE Y DE LAS MUJERES PARA LA MADRE.

LA VIUDEZ ERA RECONOCIDA SOBRE TODO EN LA MUJER YA QUE HABÍA LIBERTAD EN LA POLIGAMIA Y LA VIUDA DEBÍA CASARSE CON EL HERMANO DE SU DIFUNTO ESPOSO O ALGUIEN DE SU CLAN. LA MUJER PODÍA POSEER BIENES, CELEBRAR CONTRATOS O ACUDIR A TRIBUNALES POR JUSTICIA Y SER REINA EN CASO DE QUE SU MARIDO FUERA REY; YA QUE SEGÚN LAS REGLAS DINÁSTICAS ENTRE LOS REYES (QUE EN SU MAYORÍA ERAN POLÍGAMOS), ESCOGÍAN A UNA DE SUS ESPOSAS PARA REINA Y SOLO LOS HIJOS DE ÉSTA, ERAN HEREDEROS ÚNICOS DEL TRONO LEGÍTIMAMENTE. LAS MUJERES NO HEREDABAN EL SEÑORÍO YA QUE AFIRMAN LOS CRONISTAS "EN MÉXICO MENOS QUE EN OTRO PUNTO PODÍA ACAECER, SUPUESTO EL CARACTER GUERRERO DE LA NACIÓN Y EL HECHO DE QUE SU JEFE TENÍA QUE SER JEFE DEL EJÉRCITO Y EL TLACATECUHTLI".

LA FAMILIA ERA LA BASE DE LA SOCIEDAD ORGANIZADA. LOS HIJOS DE LA FAMILIA ERAN MUY QUERIDOS; TODOS ERAN CONSIDERADOS YA QUE LA POLIGAMIA ERA PERMITIDA. LOS PADRES LOS AMABAN

Y DÁBANLES CONSEJOS CON CARIÑO. (PUEDE VERSE ÉSTA INFORMACIÓN EN LOS TEXTOS DE LOS INFORMANTES DE SAHAGÚN DEL CÓDICE FLORENTINO).<sup>11,12</sup> LA VIDA DOMÉSTICA ERA SEVERA EN LAS CASAS DE LOS MEXICA, SABÍAN " RESPETAR LA VIRTUD Y AVERGONZARSE DEL VICIO".

LAS MUJERES TENÍAN APOSENTOS SEPARADOS Y NO SALÍAN FUERA DE LA PUERTA SIN GUARDIANES. LES PROHIBÍAN LEVANTAR LOS OJOS Y VOLVER LA CARA. DEBÍAN SER DIESTRAS EN LAS LABORES DE SU SEXO Y SI ERAN HIJAS DE REYES EL RIGOR ERA MAYOR. HABÍA GRAN RESPETO AL PADRE Y CASI NO LE DIRIGÍAN LA PALABRA MÁS QUE PARA SALUDARLE Y DESPEDIRSE.

DENTRO DE LA RELIGIÓN ES POSIBLE DECIR QUE EL SEXO FEMENINO TENÍA GRAN IMPORTANCIA YA QUE DENTRO DEL POLITEÍSMO PRACTICADO, HABÍA VARIAS DIVINIDADES FEMENINAS. ENTRE LAS MÁS IMPORTANTES SE ENCONTRABAN:

TOCI: NUESTRA ABUELA, MADRE DE LOS DIOSES; CUENTA LA LEYENDA QUE AL PRINCIPIO FUÉ DENOMINADA POR HUITZILOPOCHTLI; "LA MUJER DE LA DISCORDIA" Y SE CONVIRTIÓ EN DIOSA DE LOS MEXICANOS. FUÉ EL INSTRUMENTO DE VENGANZA DE LOS MEXICA, Y DENTRO DE SU TEOFANÍA, ÉSTA DESTITUYÓ A COATLICUE LA CUAL HASTA ENTONCES HABÍA SIDO LA MADRE DE HUITZILOPOCHTLI. ASÍ, EL CÓDEX RAMÍREZ<sup>13</sup> SEÑALA UNA LEYENDA QUE AFIRMA QUE DE ESTA

MANERA QUEDÓ INSTITUÍDO "QUE EL DIOS DE LA GUERRA, FUESE HIJO DE LA DIOSA DE LA VENGANZA", PARA LLEGAR A LA FUNDACIÓN DE MÉXICO. TAMBIÉN A TOCI SE LE LLAMABA: EL CORAZÓN DE LA TIERRA Y POR TANTO ERA CAUSANTE DE LOS FENÓMENOS SISMOLÓGICOS ESPECIALMENTE DE LOS TERREMOTOS.

LOS MEXICA TENÍAN EN SUS CASAS O EN ALGUNOS LUGARES ESPECIALES, UNOS BAÑOS QUE DENOMINABAN TEMAZCALES O TEMAZCALLI, Y EN TODO PONÍAN LA IMÁGEN DE LA DIOSA TOCI Y LA DENOMINABAN TEMAZCALTECI QUE SIGNIFICA LA ABUELA DE LOS BAÑOS. ERA ADORADA EN ESTA FORMA POR LAS PARTERAS, MÉDICAS, CIRUJANOS, ADIVINOS (TONALPOUHQUE): LOS CUALES CELEBRABAN TAMBIÉN UNA FIESTA DENTRO DE LA OCTAVA VEINTENA LLAMADA HUEYTECUHILHUITL O FIESTA GRANDE DE LOS SEÑORES: PARA ESA FIESTA OFRECIAN A UNA ESCLAVA DE APROXIMADAMENTE 45 AÑOS, A LA CUAL PURIFICABAN Y LE DENOMINABAN TOCI COMO A LA DIOSA, LA HALAGABAN Y DESPUÉS DE FESTEJARLA DURANTE 40 DÍAS LA SACRIFICABAN Y RITUALIZABAN TODA LA CEREMONIA.

CUANDO SE INICIÓ LA PEREGRINACIÓN AZTECA LA MADRE DE-HUITZILOPOCHTLI TOMÓ UN NUEVO NOMBRE, EL DE CIHUACOATL. SU TEMPLO ERA LLAMADO CIHUATEOCALLI O TEMPLO DE LA MUJER Y ENCRABABA AL ÍDOLO DE ESTA DIOSA QUE ERA DE PALO EN FIGURA DE ANCIANA, CON LA MITAD DE LA CARA BLANCA Y LA MITAD NEGRA, CABELLO NATURAL DE MUJER Y CORONA DE ALGODÓN HILADO. EN UNA MA-

NO LLEVABA UNA RODELA Y EN LA OTRA UNA ESCOBA, VESTÍA SENCILLAMENTE DE CAMISA BLANCA CORTA, OTRO NOMBRE QUE RECIBÍA ESTA DIOSA ERA TONANTZIN QUE TAMBIÉN LE DABAN EL SIGNIFICADO DE NUESTRA MADRE, Y DENTRO DE LA FIESTA DE HUEYTECUHILHUITL LE OFRECÍAN A UNA DONCELLA, LA CUAL NOMBRABAN XILOMEN QUE ADORABAN ANTES DE SACRIFICAR Y ERA REPRESENTANTE DE LAS MAZORCAS (DE MAÍZ) Y DEL PODER FECUNDANTE DE LOS CAMPOS, OTRAS DIVINIDADES IMPORTANTES ERAN LAS ANTES MENCIONADAS CIHUAPIILTIN O DIOSAS DE LAS MUJERES QUE MORÍAN DE PARTO, LA DIOSA DEL AGUA, HERMANA DE LOS TLALOQUES O DIOSSES DE LA LLUVIA, VENERADA PORQUE ERA LA QUE AYUDABA A MANTENER A LA GENTE VIVA Y MULTIPLICÁNDOSE ERA CHALCHIUTLICUE: LA DIOSA DE LOS MANTENIMIENTOS LLAMADA CHICOMECOATL ERA ESPECIALMENTE LA ENCOMENDADA DE ABOGAR POR LA COMIDA Y LA BEBIDA, TZAPOTLATENA ERA LA DIOSA DE LAS RESINAS CURATIVAS Y POR ÚLTIMO UXTOCIUHTLICUE ERA LA DIOSA DE LA SAL.

CABE AGREGAR QUE EN TODAS LAS CELEBRACIONES Y FESTEJOS, LOS VIEJOS Y LAS VIEJAS TENÍAN PERMITIDO EMBRIAGARSE; Y A LAS MUJERES MAYORES DE 50 AÑOS SE LES PERMITÍA DEBER PULQUE EN CUALQUIER MOMENTO "PARA QUE SE LES CALENTARA LA SANGRE", PERO A LOS MANCEBOS Y DONCELLAS DE LOS TEMPLOS ESPECIALMENTE DEL CALMECAC, SE LES ESTABA ESTRICTAMENTE PROHIBIDO BAJO PENNA DE MUERTE.

EN LA GUERRA, QUE ERA UNA DE LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES Y MÁS COMUNES DE ENTRE LOS PUEBLOS, LAS MUJERES TENÍAN UNA PAPEL PEQUEÑO PERO NO MENOS IMPORTANTE: EN DIVERSAS REGIONES ESPECIALMENTE EN LOS EJÉRCITOS DEL NORTE, ACOMPAÑABAN A SUS MARIDOS A LA GUERRA, PREPARÁBANLE SU ITACATL, CARGABAN EL CARCAJ CON LAS FLECHAS Y EL ARCO, Y EN LAS MARCHAS GUERRERAS, TAMBIÉN CARGABAN EL CHIMALLIO, ESCUDO PARA PROTEGER LAS ESPALDAS DE LOS FLECHEROS.

SAHAGÚN<sup>12</sup> NOS DESCRIBE A MANERA DE SÍNTESIS, LOS CONCEPTOS DE VIRTUD Y MALDAD ENTRE LAS DIVERSAS JERARQUÍAS EXISTENTES; HE AQUÍ LA EXTRACCIÓN DE LOS CONCEPTOS DE ESTE TIPO EN LO QUE SE REFIERE A LA MUJER DE AQUELLOS DÍAS :

LA NIÑA DE 5 Ó 6 AÑOS DEBÍA SER BONITA Y BIEN ACONDICIONADA, ALEGRE, RISUEÑA, GRACIOSA Y REGOCIJADA, SALTAR Y CORRER, NO LLORAR, NI EMBERRINCHARSE. EN GENERAL UNA NIÑA DEBÍA SER DELICADA, BIEN DISPUESTA, SIN ENFERMEDADES Y GENEROSA. SIENDO NIETA DEBÍA SEGUIR LOS BUENOS CONSEJOS DE LOS SUYOS Y SER IMÁGEN VIVA DE ELLOS, VIVIENDO BIEN PARA HONRARLOS E IMITARLOS EN TODO.

LAS DONCELLAS DEBÍAN SER MUJERES GENTILES, HERMOSAS Y BIEN DISPUESTAS, PACÍFICAS, ESQUIVAS POR SER VIRTUOSAS, ESCONDIDAS, CELOSAS DE SÍ MISMAS, CASTAS, CUIDADOSAS DE SU HON

RA Y DE SU FAMA, GENEROSAS Y OBEDIENTES, DISCRETAS, DILIGENTES, LIGERAS Y COMEDIDAS. CABE AGREGAR QUE SI LA DONCELLA PERTENECÍA A UN LINAJE ILUSTRE O A LA NOBLEZA EN GENERAL, ERA NECESARIO QUE FUERA CELOSA POR MANTENER LA HONRA DE SU LINAJE, Y POR RESUCITAR EN ELLA LA BUENA FAMA DE SUS ANTEPASADOS; APARTE DE SER DIGNA DE BUEN TRATO, DE SER BIEN AMADA Y DE CRIARSE EN EL PALACIO, DENTRO DEL NÚCLEO FAMILIAR, LA HIJA VIRTUOSA SIENDO DONCELLA, DEBÍA SER VIRGEN, CRIADA EN CASA DE SU PADRE, BIEN ENSEÑADA Y DOCTRINADA EN LAS FUNCIONES FEMENINAS. EN CASO DE SER ENTENADA DEBÍA SER HUMILDE, REVERENTE Y OBEDIENTE ANTE TODO.

AL HABLAR DE LAS SEÑORAS ANTE LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD, SAHAGÚN <sup>31</sup> DICE TEXTUALMENTE DE LAS MADRES: "LA PROPIEDAD DE LA MADRE ES TENER HIJOS Y DARLES LECHE; LA MADRE VIRTUOSA ES VIGILANTE, LIGERA, VELADORA, SOLÍCITA, CONGOJOSA; CRÍA A SUS HIJOS Y TIENE CONTÍNUO CUIDADO CON ELLOS; TIENE VIGILANCIA EN QUE NO LES FALTE NADA, REGÁLALOS, ES COMO ESCLAVADE TODOS LOS DE SU CASA, CONGÓJASE POR LA NECESIDAD DE CADA UNO; DE NINGUNA COSA NECESARIA EN LA CASA SE DESCUIDA, ES GUARDADORA, ES LABORIOSA, ES TRABAJADORA. LA MADRE MALA ES BOBA, NECIA, DORMILONA, PEREZOSA, DESPERDICIA DORA, PERSONA DE MAL RECAUDO; DESCUIDADA DE SU CASA, DEJA PERDER LAS COSAS POR PEREZA O POR ENOJO, NO CURA DE LAS NECESIDADES DE LOS DE SU CASA; NO MIRA POR LAS COSAS DE SU CASA, NO CORRIGE LAS CUL

PAS DE LOS DE SU CASA, Y POR ESO CADA DÍA SE EMPEORA." Y SI ERA MADRASTRA, DEBÍA TRATAR CON AMOR Y GRACIA A SUS ENTENADOS, NO SER RENCOROSA, NI MAL ENCARADA, SER NOBLE Y PROCURARLOS. LA MUJER MOZA DE MEDIANA EDAD QUE TENÍA HIJOS Y MARIDO, DEBÍA SER DIESTRA EN TEJER Y LABRAR, PREPARAR LA COMIDA Y BEBIDA; TRABAJADORA, DILIGENTE Y DISCRETA. AQUELLA RECONOCIDA SOCIALMENTE COMO SEÑORA DE FAMILIA, DEBÍA MOSTRARSE GENEROSA, DIGNA DE SER OBEDECIDA, HONRADA, GRAVE Y BRAVA; PIADOSA, AMAR Y DAR A TODOS COMO A SUS HIJOS. UNA MUJER HIDALGA O PERTENECIENTE A LA NOBLEZA, SE DISTINGUÍA POR SER AMPARO Y PROTECCIÓN DE TODO AQUEL QUE ACUDIERA A ELLA, SOBRE TODO LOS POBRES; AMABA A TODOS Y ERA BENEVOLENTE, NUNCA SOBERBIA, NI PRESUNTO-SA, ERA DIGNA DE HONRA, REVERENCIA Y ESTIMACIÓN, SABÍA MANTENER Y REGIR DENTRO DE SU HOGAR Y A SU FAMILIA. UNA MUJER PRINCIPAL SABÍA REGIR MUY BIEN A SU FAMILIA Y SUSTENTARLA, POR LO QUE SE LE OBEDECÍA, ERA TÍMIDA Y SERVICIAL, GOBIERNA VARONILMENTE Y ES AMIGA DE FAMA Y HONRA. ES SUFRIDA, MANSO, HUMANA, CONSTANTE BIEN ACONDICIONADA Y GOBIERNA TAN BIEN COMO CUALQUIER PRINCIPAL EN PAZ Y CONCORDIA". NO SE IMPONÍA, NI AMENAZABA A NADIE. "LA SEÑORA PRINCIPAL, GOBIERNA Y MANDA COMO EL SEÑOR: RIGE MUY BIEN A SUS VASALLOS Y CASTIGA A LOS MALOS, RESPETA, ORDENA E IMPLANTA LEYES, ES OBEDECIDA, ES PRUDENTE, NO ARIESGA A NADIE, NI SE ESCANDALIZA DE NADA".

DENTRO DE LAS MUJERES DE MEDIANA EDAD, PODEMOS COLOCAR A

LA CUÑADA, QUE SIENDO BUENA SE CONCEPTUALIZABA COMO MANSA, - BENIGNA Y AUXILIADORA, PACIFISTA ENTRE LA FAMILIA, GENEROSA, AGRADECIDA Y DESINTERESADA. Y LA NUERA, CONSIDERADA COMO - UNA MUJER PEDIDA, LEGÍTIMA, NI CHISMOSA, NI ARGÜENDERA, CALLADA, SUFRIDA, PACIENTE A LAS REPRENSIONES, AMOROSA, REGALADORA, HALAGADORA DE SU MARIDO, NI ENOJONA, NI ENVIDIOSA. UNA TÍA SOLÍA SER CONSIDERADA COMO SUSTENTADORA Y BANDEADORA DE SUS SOBRINOS, PIADOSA Y FAVORECEDORA DE LOS SUYOS, PREOCUPADA EN BUSCAR PARA ELLOS, FAVORECERLOS Y CUIDARLOS.

ENSEGUIDA CREO CONVENIENTE MENCIONAR A LA MUJER DE "PERFECTA EDAD" LO CUAL CREO ACERTADO TRADUCIR COMO LA MUJER DE EDAD CLIMATÉRICA, DE LA CUAL SAHAGÚN<sup>12</sup> DICE "LA MUJER DE PERFECTA EDAD ES HONRADA, DIGNA DE SER REVERENCIADA; ES GRAVE, - MUJER DE SU CASA, NUNCA REPOSA, VIVIDORA Y ESFUÉZCASE A TRABAJAR" LA MALA MUJER DE PERFECTA EDAD "ES BELLACA DESHONESTA MALA MUJER, PUTEA, ATAVÍASE CURIOSAMENTE; ES DESVERGONZADA - ATREVIDA, BORRACHA".

POR ÚLTIMO ES IMPERANTE HABLAR DE LAS MUJERES VIEJAS O DE AVANZADA EDAD, AUNQUE ES NECESARIO HACER NOTAR QUE, COMO LAS DONCELLAS SE CASABAN Y TENÍAN HIJOS A EDADES TEMPRANAS, - LAS ABUELAS, SUEGRAS Y PARIENTAS QUE EN NUESTRA SOCIEDAD SON CONSIDERADAS VIEJAS, POR LO MISMO, NO LO ERAN ENTONCES; DE MANERA QUE AL IGUAL, ERA COMÚN PARA LOS HIJOS EL CONOCIMIENT-

TO DE SUS BISABUELOS Y TATARABUELOS. EL CONCEPTO QUE SE TENÍA DE UNA BUENA VIEJA EN LA SOCIEDAD, ERA QUE LA VIEJA SIEMPRE ERA MENESTER QUE SE MANTUVIERA EN SU CASA PORQUE CONFORMABA LA GUARDA DE ÉSTA, ORDENABA A LOS DE LA CASA LO QUE DEBÍAN DE HACER; "ES LUMBRE, ESPEJO Y DECHADO". UNA ABUELA BUENA, DEBÍA REPRENDER A SUS HIJOS Y NIETOS; REÑIR Y CASTIGARLOS; DOCTRINARLOS Y ENSEÑARLES A VIVIR BIEN, NO SER TOCHA DE MAL RECAUDO, NO SER DESPERDICIADA, NO DAR MAL EJEMPLO Y NO SER BOBA. SIENDO SUEGRA, ERA MENESTER QUE LA MUJER CUIDASE DE SUS NIETOS, DEBÍA GUARDAR, SER FIEL Y CELAR CON DISCRECIÓN A SU NUERA; NUNCA SER DESPERDICIADORA DE LO SUYO, NI DE LO AJENO, NI PROVOCAR DISGUSTOS ENTRE ELLA Y SU NUERA. LA MADRE DE LOS SUEGROS ERA LLAMADA "LA MADRE SEÑORA" Y LA BISABUELA PARA LOS HIJOS; POR LO QUE UNA "MADRE SEÑORA" TENÍA LAS CONDICIONES DE LA SUEGRA. SIENDO HONRADA, AMABLE Y VENERABLE. LA "MADRE SEÑORA" ERA PERJUDICIAL A SÍ MISMA Y A LOS SUYOS CUANDO ERA MALA, DEJABA DEUDAS QUE TENÍA QUE PAGAR SU FAMILIA. UNA BUENA BISABUELA, SE CONSIDERABA COMO DE EDAD DECRÉPITA, CONSIDERADA COMO UNA NIÑA; SI ERA BUENA, ERA DIGNA DE SER LOADA Y DE QUE SE LE AGRADECIESE EL BIEN QUE HIZO A SUS DESCENDIENTES, Y SU NOMBRE ERA PRONUNCIADO CON GLORIAS YA QUE SE LE CONSIDERABA PRINCIPIO DE GENERACIÓN O DE LINAJE POR LO QUE ERA VENERADA. CUANDO LA BISABUELA ERA MALA, ERA ABORRECIBLE, NADIE LA MENCIONABA DE BUENA GANA, SU PRESENCIA ERA MOTIVO DE ENOJO Y MOLESTIA.

ACERCA DE LAS MUJERES QUE TENÍA OFICIOS ESPECIALES, SOBRESALÍAN EL DE TEJEDORA, HILANDERA, GUIсандERA, MÉDICA Y COSTURERA; EN GENERAL DEBÍAN SER APTAS Y HÁBILES PARA EL OFICIO QUE DESEMPEÑABAN, SER HONRADAS, HUMILDES, TRABAJADORAS - TANTO EN SU LABOR COMO EN SUS HOGARES.

AQUELLAS A QUIENES LA SOCIEDAD NO VEÍA CON BUENOS OJOS, ERAN LAS MUJERES ALCAHUETAS, ADÚLTERAS Y PÚBLICAS; AUNQUE ES SEÑALADO EL HECHO DE QUE LA PROSTITUCIÓN ERA ACEPTADA POR EL GOBIERNO, MIENTRAS SE SIGUIERAN LAS NORMAS ESTABLECIDAS; ASÍ, LAS MUJERES "DESENVUELTAS" VIVÍAN BAJO VIGILANCIA DE LAS MATRONAS, A ELLAS SE LAS PEDÍAN LOS GUERREROS QUE TENÍAN PERMISO POR SUS HAZAÑAS, DE NOCHE LAS RECOGÍAN Y DE NOCHE LAS ENTREGABAN, PORQUE SI ÉSTO SE HACÍA PÚBLICO, EL GUERRERO ERA DESARMADO Y DESPEDIDO DEL EJÉRCITO.

COMO SE VE, ENTRE NUESTROS ANTEPASADOS, LA MUJER TENÍA UN LUGAR A CUALQUIER EDAD Y EL EJEMPLO DE QUE LA EDAD A LA CUAL IBA LLEGANDO LE PODÍA PROPORCIONAR UN STATUS DENTRO DE LA SOCIEDAD. DESDE EL NACIMIENTO, LA MUJER ERA VALORADA Y QUERIDA POR SUS PADRES Y POR AQUELLOS QUE LE RODEABAN. ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE LA MUJER NO ERA INÚTIL EN NINGUNA EDAD, Y LAS MUJERES MAYORES ERAN VALORADAS POR SU EDAD Y SU VIDA PASADA, HABIENDO JERARQUÍAS RESPECTO A ELLAS.

CIERTAMENTE, LAS SOCIEDADES MODERNAS, SON EL REFLEJO DE LO QUE LES LEGARON SUS ANTEPASADOS, Y NUESTRO PAÍS NO ES UNA EXCEPCIÓN, SINO POR EL CONTRARIO; MÉXICO ES UN PAÍS DE COSTUMBRES Y TRADICIONES, AUNQUE POR DESGRACIA, EL LEGADO SE HA IDO PERDIENDO, Y ALGUNAS DE NUESTRAS COSTUMBRES Y TRADICIONES SE DEGENERAN O SE ANULAN DEBIDO AL ALTO GRADO DE PROGRESO ALCANZADO, COMO ES EL CASO DE LA IMPORTANCIA DE LAS MUJERES CLIMATÉRICAS EN LA SOCIEDAD. HOY VEMOS CON TRISTEZA QUE UNA MUJER DE APROXIMADAMENTE 40 AÑOS, DIFÍCILMENTE SE ENCONTRARÁ UN TRABAJO DENTRO DEL SISTEMA NACIONAL, YA QUE ES CONSIDERADA POCO DIELTRA O POCO PRODUCTIVA, DEBIDO A QUE A SU EDAD SE LE CLASIFICA COMO VIEJA (SOBRE TODO SI NO TIENE TERMINADA UNA CARRERA O PREPARACIÓN PROFESIONAL).

SOLO VASTE DAR UNA VISTA A LOS "APUNTES AL VUELO" DE EXCELSIOR EN 1958, POR DN. JOSÉ ALVARADO. UN EJEMPLO ES EL QUE DEDICA A MACRINA RABADÁN CON UN GESTO LITERARIO BASTANTE ADMIRATIVO Y ESCÉPTICO.<sup>3</sup>

OTRA DE NUESTRAS ANCESTRALES TRADICIONES QUE SE HA PERDIDO CASI TOTALMENTE, TRATA DEL RESPETO A LOS ADULTOS EN LA FAMILIA; ASÍ, LOS PADRES, A MEDIDA QUE AVANZAN EN EDAD, RETROCEDEN EN AUTORIDAD ANTE LOS HIJOS QUE SE ENCUENTRAN EN CRECIMIENTO; ESTA SITUACIÓN NO SOLO SE PRESENTA EN EL NÚCLEO FAMILIAR SINO QUE ABARCA LA FAMILIA EN GENERAL (TÍOS, -

ABUELOS, SUEGROS, CUÑADOS, ETC.) DONDE EL RESPETO PASA A FORMAR PARTE DEL PASADO Y EL OLVIDO, LA DESATENCIÓN LA FALTA DE COMPRENSIÓN Y DEL CONOCIMIENTO DE ESTAS PERSONAS, PROMUEVE ENTRE LA FAMILIA EL SURGIMIENTO DE LA DECADENCIA DE LAS PERSONAS DE EDAD ADULTA Y LA PÉRDIDA DE UN STATUS PARA LAS MISMAS DENTRO DE LA SOCIEDAD CRECIENTE.

ME PERMITO INSISTIR, QUE A PESAR DE LOS GRANDES ERRORES DE LAS ANTIGUAS TRIBUS QUE POBLARON NUESTRO PAÍS, Y BASADA EN LOS TEXTOS ESCRITOS POR NUESTROS HISTORIADORES, LA MUJER DE EDAD MEDIANA Y AVANZADA, (O SEA A CUALQUIER EDAD DENTRO DEL CLIMATERIO), TENÍA UN LUGAR DENTRO DE LA SOCIEDAD; Y ASÍ LA DONCELLA DESDE PEQUEÑA, APRENDÍA QUE LAS MUJERES MAYORES ERAN RESPETABLES, ÚTILES Y DIGNAS, Y QUE ELLA AL LLEGAR A ESA EDAD(O A CUALQUIER OTRA DE SU VIDA), CONTRAERÍA UNA SERIE DE DEBERES Y DE DERECHOS QUE LE GARANTIZARÍAN SU IMPORTANCIA DENTRO DE LA SOCIEDAD.

MARGARET MEAD<sup>22</sup> HA REALIZADO MUY IMPORTANTES ESTUDIOS ANTROPOLÓGICOS RESPECTO A LA FORMA DE VIDA DE LAS CULTURAS PRIMITIVAS EN DIVERSAS REGIONES. EN UNA BREVE SÍNESIS, ME PERMITO RESUMIR SOMERAMENTE ALGUNOS DE LOS PUNTOS EXPRESADOS, EN 2 DE SUS ESTUDIOS, LOS CUALES ME PARECE PODRÍAN SER DE UTILIDAD PARA LA COMPRENSIÓN DEL TEMA PRESENTE:

1) EL PRIMERO NOS HABLA DE LA VIDA DE LA TRIBU MANUS, - EN EL AFIRMA QUE DESDE TEMPRANA EDAD A LAS NIÑAS SE LES INCULCA LA OBSERVANCIA DE LOS REGLAMENTOS DE PUDOR Y RECATO. LAS JOVENCITAS ADOLESCENTES SON ESPANTADAS CUANDO SE LES DICE QUE SI SE QUITAN LA FALDA ANTE OTRA PERSONA AÚN QUE ÉSTA SEA MUJER, SERÁN CASTIGADAS POR LOS ESPÍRITUS.

LA JUVENTUD SE ENCUENTRA EN UN TOTAL LIBERTINAJE Y LOS PADRES FUNGEN COMO ESCLAVOS DE LOS HIJOS, LOS CUALES A SU VOLUNTAD ACTÚAN SIN TENER RESPETO POR NADIE Y MUCHO MENOS POR LAS PERSONAS DE EDAD AVANZADA Y LOS ANCIANOS. LAS FAMILIAS SON NUCLEARES: PADRE, MADRE, HIJOS, HIJAS Y ABUELOS EN ALGUNOS CASOS. LAS RELACIONES ENTRE ESPOSOS SON FRÍAS Y LOS PLEITOS EN EL HOGAR SON CONSTANTES POR DISPUTARSE EL AFECTO Y LA ATENCIÓN DE LOS HIJOS. PREVALECE LA FAMILIA PATRIARCAL: EL HOMBRE ES EL HEREDERO DE SU PADRE O HERMANO Y LA MUJER VIVE EN LA CASA DE LA FAMILIA DEL MARIDO. LA MUJER CARECE SIEMPRE DE TODO DERECHO. ASÍ, LA MATERNIDAD, NO IMPLICA UN DERECHO Y SOLO ES RECONOCIDA DURANTE UN AÑO DE VIDA, QUE ES EL PRIMERO DESPUÉS DEL PARTO, YA QUE DESPUÉS EL HIJO QUEDA BAJO LA CUSTODIA DEL PADRE Y ÉSTO HACE QUE LA MADRE SEA SOBREPOTECTORA CON EL BEBÉ YA QUE SOLO GOZARÁ DE ÉL UN AÑO. LAS VIUDAS NO TIENEN DERECHO DE VOLVERSE A CASAR PORQUE PROVOCAN LA IRA DEL DIFUNTO ESPOSO. SI UNA VIUDA SE CASA NUEVAMENTE, ES REPUDIADA.

LA MUJER ES ADORNADA Y ENGALANADA ANTES DEL MATRIMONIO, SE LE VE Y APRECIA ANTES DE CASARSE, YA QUE DESPUÉS SE LE CONSIDERARÁ UNA VIEJA.

LAS NIÑAS DESDE PEQUEÑAS SON COMPROMETIDAS EN MATRIMONIO Y POR ELLAS SE PAGA COMO EN MUCHAS TRIBUS, POR LO QUE AL LLEGAR A LA PUBERTAD, ES MUY DIFÍCIL QUE ALGUNA NO ESTÉ COMPROMETIDA. LA PUBERTAD ES CONSIDERADA LA RAZÓN FINAL DE LOS ELEMENTOS PLACENTEROS DE LA INFANCIA; NO ES UN INICIO DE OTRA ÉPOCA SINO QUE CADA VEZ Y A MEDIDA QUE AVANCE LA EDAD, SE TORNA LA VIDA MÁS DIFÍCIL. AL LLEGAR LA MENARCA, SE REALIZA UNA CEREMONIA PÚBLICA, DONDE EL PADRE O TUTOR (QUIEN FINANCIÓ EL MATRIMONIO), ARROJA AL AGUA GRAN CANTIDAD DE NUECES DE COCO. PARA QUE CIRCULE POR LA ALDEA LA NOTICIA DE QUE LA PUBERTAD HA LLEGADO A LA CHICA. ÉSTA ENTONCES, ES COLOCADA EN UN PEQUEÑO CUBO DE ESTERAS EN EL CENTRO DE LA CASA, SE LE ARREGLA MUY BIEN, SE LE ENGALANA Y PERMANECE ALLÍ POR ESPACIO DE 5 DÍAS; SE LE DA UNA DIETA ESPECIAL PREPARADA POR LA MADRE, EN VASIJAS Y FUEGO ESPECIAL. EL TONO DE VOZ TANTO DE ELLA COMO DE LOS QUE CONVERSEN CON ELLA SERÁ MUY BAJO Y SU NOMBRE NO DEBE PRONUNCIARSE. DURANTE ESOS DÍAS, DUERME CON ALGUNAS NIÑAS QUE VIENEN A VISITARLA Y SE RETIRAN AL DÍA SIGUIENTE MUY TEMPRANO. ENTRE TANTO, LOS PARIENTES DE LA CHICA SE ATAREAN EN ENTREGAR A LA FAMILIA DEL PROMETIDO DIVERSOS REGALOS. DESDE ENTONCES HASTA EL MATRIMONIO, LAS CHICAS SE CONVIERTEN EN-

ESPECTADORAS PASIVAS DE LA VIDA SOCIAL DE LA ALDEA. SE LES CONCEDE MENOR LIBERTAD CADA VEZ, PERO NO MAYOR IMPORTANCIA. - ÉSTO DURA APROXIMADAMENTE 2 A 3 AÑOS.

2) EL SEGUNDO ESTUDIO REALIZADO EN SAMOA AFIRMA QUE, ENTRE LOS SAMOANOS, LA JOVEN SOLTERA ES HONRADA Y RECONOCIDA - POR LA SOCIEDAD EN LA VIDA INTERALDEANA. "EN MUCHAS PARTES- DE LA POLINESIA; TODAS LAS MUJERES Y ESPECIALMENTE LAS MENS- TRUANTES, SON CONSIDERADAS CONTAMINADORAS Y PELIGROSAS". EL SEXO EN LA MUJER ES FUENTE DE MUCHOS PELIGROS. DENTRO DEL - GRUPO DE PARIENTES, EL RECONOCIMIENTO PARA LAS MUJERES ES DI FERENTE Y ESPECÍFICO; ASÍ, LA MÁS ANCIANA DE LA ESTIRPE, TIE NE DERECHOS ESPECIALES SOBRE LA DIVISION DE LA DOTE QUE EN- TRE EN LA CASA; POSEE DERECHOS DE VETO EN LA VENTA DE TIERRAS Y OTRAS IMPORTANTES CUESTIONES FAMILIARES. SU MALDICIÓN ES- LO MÁS TEMIBLE QUE PUEDE SUCEDER A UNA PERSONA PORQUE TIENE EL PODER DE CORTAR LA ESTIRPE, Y EXTINGUIR EL NOMBRE. SI UN HOMBRE ENFERMA, DEBE PEDIR A SU HERMANA QUE LE JURE QUE NO - HA PEDIDO PARA ÉL NINGÚN DAÑO, PORQUE SU CÓLERA ES POTENTÍSI MA PARA EL MAL. ENTRE LOS ASUNTOS ECONÓMICO-FAMILIARES, LAS MUJERES TIENEN UN PAPEL TAN IMPORTANTE Y ACTIVO COMO EL HOM BRE. LAS MUJERES JÓVENES Y ADULTAS RESPONDEN DESPREOCUPADA- MENTE AL DESCUIDO DE LA SOCIEDAD DE QUE SON OBJETO, SON INDI FERENTES ANTE LA CULTURA, LA ETIQUETA Y EL MÍNIMO DE EXPLO- TACIÓN, A SUS CAPACIDADES. LA MUJER SAMOANA NO FIGURA EN EL

CÓDIGO PENAL. TODO ÉSTO PARECE NO AFECTARLE EN LO MÁS MÍNIMO. LA PRIMERA ACTITUD QUE UNA NIÑA APRENDE HACIA LOS VARONES ES LA ESQUIVEZ Y EL ANTAGONISMO. EL CONCEPTO DE VIRGINIDAD, SE CONTEMPLA CON ESCEPTICISMO REVERENTE PERO ABOSOLUTO. LA IDEA DE CELIBATO NO TIENE SENTIDO, PERO LA VIRGINIDAD CONFORMA UN ATRACTIVO MÁS PARA LA CHICA SAMOANA; SE COMPRUEBA PÚBLICAMENTE DESPUÉS DEL MATRIMONIO Y UNA VÍRGEN ES MUY BIEN VISTA, PERO SI LA CHICA NO LO ES, NO ES MAL VISTO, EXCEPTO PARA LA PROMETIDA DEL JEFE A LA QUE DENOMINAN "TAUPO" LA CUAL ES REGAÑADA ÚNICAMENTE POR SUS FAMILIARES. LAS TAUPO, SON CHICAS QUE EL JEFE ELIGE PARA SUS ESPOSAS SE LE ASIGNA UNA EDUCACIÓN, CUIDADO Y ATENCIÓN ESPECIAL; DEBE SER VÍRGEN PREFERENTEMENTE, (NO ES OBLIGATORIO), SE LES EXPLOTAN SUS CAPACIDADES YA QUE SON MERECEDORAS DE CULTURA Y EDUCACIÓN SOCIAL.

EL MATRIMONIO ES UN ARREGLO SOCIAL ECONÓMICO. NO EXISTE PARA ELLOS EL SENTIMIENTO DE AMOR ROMÁNTICO. PUESTO QUE CARECEN DE INHIBICIONES Y DE LA COMPLEJIDAD ESPECIALIZADA DEL SENTIMIENTO SEXUAL Y LA DEVOCIÓN PASIONAL, POR LO CUAL LOS MATRIMONIOS NO SON INSATISFACTORIOS AUNQUE HAYAN SIDO CONTRAÍDOS POR CONVENIENCIA, YA QUE SON DECISIVAS LA CONVIVENCIA Y LA ADAPTABILIDAD SOCIAL COMO VALIOSOS SUPLENTE DE LOS SENTIMIENTOS. EL ADULTERIO EN LA MUJER SOLAMENTE ES REPRENDIDO POR SUS PARIENTES Y POR ELLOS INCLUSO PUEDE SER CASTIGADO. LOS PROBLEMAS FAMILIARES ENTRE NUERAS Y SUEGRAS NO EXISTEN. LA-

TEORÍA NATIVA, AFIRMA QUE LA ESTERILIDAD ES EL CASTIGO A LA PROMISCUIDAD, Y A SU VEZ, LA MONOGAMIA PERSISTENTE ES RECOMPENSADA CON LA CONCEPCIÓN.

LA MUJER ESTÉRIL ES MALDECIDA DE MANERA INDULGENTE Y SU " DESGRACIA " SE ATRIBUYE A UNA VIDA LICENCIOSA, PERO CUANDO ESTAS MUJERES ESTÉRILES HAN LLEGADO A SUS AÑOS DE CLIMATERIO, PUEDEN COMPENSAR SU ESTERILIDAD CON EL DESARROLLO PROFESIONAL DE ALGUNAS ACTIVIDADES; POR EJEMPLO, LAS CURANDERAS O LAS COMADRONAS. LAS MUJERES VIEJAS SON EN SU MAYORÍA COMADRONAS O MÉDICAS Y CONTINÚAN SU PROFESIÓN PÚBLICAMENTE. EL CLIMATERIO DA LUGAR A UNA LIGERA INESTABILIDAD TEMPERAMENTAL, COMPORTAMIENTOS IRRITABLES, REMILGOS HACIA LA COMIDA, CAPRICHOS Y ANTOJOS INEXPLICABLES PARA ELLOS, PERO UNA VEZ PASADA ÉSTA Y LIBRE DE EMBARAZOS, LA MUJER ORIENTA SU ATENCIÓN NUEVAMENTE HACIA EL ÁRDUO TRABAJO DE LAS PLANTACIONES. LA TAREA MÁS AGOBIANTE DE LA ALDEA, LA REALIZAN LAS MUJERES DE 45 A 55 AÑOS. A MEDIDA QUE SE ACERCA LA ANCIANIDAD SE DEDICAN A REALIZAR HÁBILMENTE LABORES DOMÉSTICAS, TEJER Y FABRICAR TUPA (TEJIDO DE CORTEZAS Y VARAS) Y ENTONCES TOMA EL CARGO DE MAESTRA DE ARTES DOMÉSTICAS, TEJEDORA, O COMBINADORA DE YERBAS MEDICINALES PARA ENSEÑAR A LAS JÓVENES.

TAMBIEN SON PORTADORAS DEL PODER DE EJECUTAR CIERTOS ACTOS CEREMONIALES. EJERCEN EN EL HOGAR MÁS PODER QUE LOS VIE-

JOS. TEXTUALMENTE AFIRMA MEAD "LOS HOMBRES GOBIERNAN EN PARTE POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIEREN LOS TÍTULOS, PERO SUS ESPOSAS Y HERMANAS GOBIERNAN POR LA FUERZA DE SU PERSONALIDAD Y CONOCIMIENTO DE LA NATURALEZA HUMANA. SU PRESTIGIO NO SUFRE MENGUA ALGUNA POR LA PÉRDIDA DE SUS FACULTADES". HACE UNA -- COMPARACIÓN RESPECTO A LOS PERÍODOS DE LA ADOLESCENCIA ENTRE LA CULTURA NORTEAMERICANA Y LA CULTURA SAMOANA DICHIENDO QUE - LA COMPLACIENTE INDIFERENCIA REINANTE EN LA SOCIEDAD, ES EL FACTOR QUE FACILITA Y CONVIERTE EN SIMPLE EL CRECIMIENTO EN - SAMOA YA QUE ES EL LUGAR DONDE NO SE ARRIESGA MUCHO, NO SE PAGAN ALTOS PRECIOS POR NADA, NO SE SUFRE POR IDEOLOGÍAS NI CONVICIONES, NI SE PELEA HASTA MORIR POR OBJETIVOS ESPECIALES; - NO HAY GRANDES DESASTRES Y FUERTES AMENAZAS EN CONTRA DE LA - VIDA; NO HAY AMENAZAS DE POBREZA NI CRISIS ECONÓMICAS, TAMPOCO DIOSES IMPLACABLES, Y LA MÁXIMA CAUSA DEL DOLOR ES LA MUERTE O EL VIAJE DE PARIENTES A OTRA ISLA. NO HAY CASTIGOS FUERTES, NI GRANDES DILEMAS SENTIMENTALES, YA QUE LAS PASIONES - (ODIO, RENCOR, CELO, AMOR, ETC.) SON ASUNTO DE SEMANAS; LA - SEXUALIDAD ES ALGO PLACENTERO. LA RELIGIÓN NO ES TOMADA MUY EN CUENTA RESPECTO AL SEXO Y AÚN A LA CREENCIA. OTRA Y LA MAYOR DE LAS DIFERENCIAS, RADICA EN LA FALTA DE NEURÓTICOS ENTRE LOS SAMOANOS, ANTE EL GRAN NÚMERO DE ELLOS EXISTENTES EN NUESTRA SOCIEDAD. LA JÓVEN SAMOANA, NUNCA SABOREA LAS RECOM-PENSAS DEL AMOR ROMÁNTICO QUE NOSOTROS ENTENDEMOS, NO SUFRE - COMO LA SOLTERONA QUE NO HA ATRAÍDO A NINGÚN AMANTE Y NO HA -

HALLADO A UNO QUE LA ATRAIGA, O COMO LA ESPOSA FRUSTRADA DENTRO DE UN MATRIMONIO LLENO DE INSATISFACCIONES. "PARA PODER ALCANZAR UN NIVEL MÁS DIGNO DE RELACIONES PERSONALES Y DE INTEGRIDAD, LA MUJER NORTEAMERICANA SE DISPONE A SUFRIR LA FRIGIDEZ Y LA ESTERILIDAD PSICOLÓGICA." LOS LAZOS FAMILIARES Y LA SOBRE PROTECCIÓN MATERNA EN GENERAL, ASÍ COMO EL COMPLEJO-ESPECIALIZADO DEL SENTIMIENTO, SON DOMINANTES EN NUESTRA CULTURA Y POR ENDE, DURANTE TODA LA VIDA.

EN SAMOA EL NIÑO APRENDE DESDE PEQUEÑO, QUE ESTÁ RODEADO DE UNA JERARQUÍA DE ADULTOS MASCULINOS Y FEMENINOS, Y QUE EN TODOS LOS CUALES PUEDE CONFIAR; NO TIENE EL CONCEPTO DE FAMILIA NUCLEAR SOBREPOTECTORA, COMO ENTRE LOS MANUS, SABE QUE A TODOS LES DEBE OBEEDIENCIA PORQUE TODOS SON IMPORTANTES PAR ÉL Y ÉL LO ES PARA LOS DEMÁS; NO HAY DOMINIO NI DEFORMACIÓN EN LA VIDA PRIVADA DEL NIÑO, YA QUE ÉSTE ENCUENTRA DIFERENTES PARÁMETROS SEXUALES QUE LA CIVILIZACIÓN OCCIDENTAL NO TIENE PORQUE ES PARTICIPE ÍNTIMAMENTE DE LA VIDA DE UNA MULTITUD DE PARIENTES. PORQUE PARTICIPA DE EVENTOS TALES COMO MUERTES, EMBARAZOS, ACTOS SEXUALES, ETC, Y ESO HACE QUE SU MENTE SEA MÁS SANA AL TOMAR DICHOS EVENTOS COMO NATURALES SIN LA EXPERIENCIA E IGNORANCIA QUE PROVOCA EL MORBO DE NUESTRAS SOCIEDADES.

DE ESTA MANERA, ES POSIBLE CONCLUIR EN BASE A LO EXPUESTO POR MARGARET MEAD, QUE: LA SOCIEDAD MANUS POR EL CONTRARIO

CON EL ENTORPECIMIENTO DE LA LIBERTAD DE ACCIÓN LOS TABÚES RELIGIOSOS Y LA VISIÓN DE UNA VIDA DE DEVALUACIÓN E INDIFERENCIA ANTE LA SOCIEDAD, HACE DE LA JOVEN ADOLESCENTE UNA MUJER INDESEOSA DE LLEGAR A CAMINAR CADA ETAPA DE SU VIDA. TENER UNA NIÑEZ FELIZ, PARA LLEGAR A SUFRIR UNA PUBERTAD Y ADOLESCENCIA MARGINADAS Y A SABIENDAS QUE DESPUÉS DE CASADA SERÁ UNA MUJER VIEJA DE MENOS DE 20 AÑOS. LA MUJER INDUDABLEMENTE DESEARÁ SIEMPRE SER UNA NIÑA, SI SU MATERNIDAD NO ES RECONOCIDA CON DERECHOS, Y SI VE EN SU GRUPO FAMILIAR LA FRIALDAD DE LAS RELACIONES MATRIMONIALES, ES LÓGICO QUE AL ESTAR COM-PROMETIDA EN MATRIMONIO DESDE NIÑA, QUEDE ATERRADA ANTE LA VISIÓN DE UN FUTURO TAN NEGATIVAMENTE PROMETEDOR. NO ASÍ LA MUJER SAMOANA, LA CUAL SABE QUE ENTRE MÁS RECORRA LA VIDA, MÁS RECONOCIDA SERÁ; QUE LLEGARÁ A SER RECONOCIDA EN SU SOCIEDAD, VALORADA Y TOMADA EN CUENTA POR LA TRIBU SIEMPRE, POR CONSIDERÁRSELE PARTE IMPORTANTE DE ÉSTA, PORQUE AL IGUAL QUE NUESTRAS ANTEPASADAS MEXICANAS, DESDE PEQUEÑA RECONOCE QUE TIENE UN FUTURO PROMETEDOR COMO MUJER. LA MAYORÍA DE LOS AUTORES COINCIDEN EN AFIRMAR QUE SI A UNA ÉPOCA DE LA VIDA SE LE APRECIA, EL SER HUMANO DESDE PEQUEÑO QUERRÁ LLEGAR A ELLA. LA TRANQUILIDAD, LA FALTA DE PRESIONES SOCIALES, LA LIBERTAD PARA EJERCER COMO PERSONA IMPORTANTE Y NECESARIA EN UNA SOCIEDAD Y EL APRECIO POR LA VIDA EN TODO MOMENTO SON LOS FACTORES QUE RIGEN EL LOGRO DE UNA VIDA PLENA AÚN EN LA CERCANÍA DE LA MUERTE. PERO BASTE AGREGAR LA DENIGRACIÓN QUE HACE ALGUNOS AÑOS SE-

OTORGARA AL CONCEPTO DE "MUJER" EN NUESTRA SOCIEDAD, Y QUE --  
HASTA NUESTROS DÍAS LA ACOMPAÑA COMO UNA MONTRUOSA SOMBRA:

HE AQUÍ UNA IDEA EXPRESADA EN EL PERIÓDICO EL NACIONAL EN  
1950, "AL FIN Y AL CABO LA " " JOSEFITA " ES UNA MONEDA FEME  
NINA Y, POR ENDE, VOLUBLE".

Y AGREGARÉ QUE EN 1958 "APUNTES AL VUELO" DE EXCELSIOR<sup>4</sup> -  
PUBLICARON ESTAS NOTAS:

"...RESULTA QUE EL MENOS INGRATO DE LOS DEFECTOS ES SER  
CHISMOSA. Y NO PARECEMOS DAR DEMASIADA IMPORTANCIA A ESO -  
QUE SUELE LLAMARSE TONTERÍA, ACASO CON DEMASIADA PRECIPITA --  
CIÓN". "...LOS MEXICANOS NOS CURAMOS POCO DE LA IRA FEMENI  
NA Y MENOS TODAVÍA DE LA PEREZA. ACASO PORQUE LA ABNEGACIÓN-  
Y LA DILIGENCIA SON PRENDAS RECONOCIDAS EN ESPOSAS APACIBLES.  
QUIZÁ PORQUE SABEMOS PONER OÍDOS SORDOS A CÓLERAS RUIDOSAS".

LA MUJER JOVEN EN MÉXICO ESTÁ LOGRANDO GRANDES AVANCES Y  
CONQUISTAS Y SE ESTÁ DANDO UNA ENORME REVOLUCIÓN FEMENINA POR  
QUE LA MUJER DESDE NIÑA, ES EDUCADA HACÍA UNA SUPERACIÓN Y UN  
DESARROLLO PERSONAL, INTELLECTUAL, SOCIAL, ETC. PERO ¿QUÉ SU-  
CEDE CON LA MUJER MADURA DE HOY? AQUELLA QUE HA REBASADO LOS  
40 AÑOS. ¿QUÉ SUCEDE CON AQUELLA MUJER EDUCADA CON NORMAS, -  
REGLAS Y PRINCIPIOS DIFERENTES A LOS DE HOY? ¿QUÉ CONCEPTO -

TIENE DE SÍ MISMA Y COMO VE A LA SOCIEDAD? ¿QUÉ PASA - EN POCAS PALABRAS - CON LAS CLIMATÉRICAS?

PARA EMPEZAR, LA PALABRA CLIMATERIO EN MÉXICO, ES UN VOCABLO NUEVO PARA NUESTRA SOCIEDAD, LA MAYOR PARTE DE LA POBLACIÓN NO LA CONOCE Y LAS CLIMATÉRICAS SON EL PORCENTAJE MÁS ALTO DENTRO DE ESTE GRUPO.

EL PUEBLO EN GENERAL - LA GENTE - NO SABE DE LO QUE SE TRATA Y CUANDO ACIERTAN A COMENTARLO, EN SU MAYORÍA ESTÁN ERRADOS. PARA MUCHAS PERSONAS EL CLIMATERIO NO EXISTE, SOBRE TODO PARA LOS HOMBRES QUE NI SE ENTERAN, NI LES IMPORTA CONOCER LA SINTOMATOLOGÍA FEMENINA PROPIA DE LA EDAD ADULTA. (ES TO SE VE MÁS CLARO EN LAS CLASES BAJAS). EN MÉXICO CLIMATERIO ES MENOPAUSIA; Y LA GENTE ENTIENDE POR MENOPAUSIA LITERALMENTE "CUANDO SE VA LA REGLA". ESTO NO ES DE NINGUNA MANERA, UNA DEFINICIÓN MUY SATISFACTORIA PARA ELLAS YA QUE LO DICEN CON DUDA Y ADEMÁS NO SABEN SI ÉSTA ES O NO ES UN ETAPA DE LA VIDA, CUÁNDO SUCEDE, SI ES O NO UNA ENFERMEDAD, SI ES PARTE O NO DE LA VEJEZ, ETC. LAS MUJERES MAYORES DE NUESTRA SOCIEDAD, AFIRMAN QUE HAY UNA ÉPOCA EN LA VIDA DE LA MUJER QUE SE ACOMPAÑA DE ALGUNOS BOCHORNOS Y SANGRADOS CAPRICIOSOS, Y UN DÍA "LA REGLA SE VA" PARA NUNCA APARECER DE NUEVO. ALGUNAS OTRAS, ATRIBUYEN SU SINTOMATOLOGÍA A LA PROBLEMÁTICA FAMILIAR POR LA QUE PUEDEN ESTAR CRUZANDO, O A ALGUNA ENFERMEDAD Y EN ALGUNOS CASOS HASTA A UN CASTIGO DE DIOS O ALGÚN MAL QUE LES HA POSEÍDO.

LA MENOPAUSIA TAN ESCONDIDA, TAN IMPREVISTA, TAN MISTIFICADA, HA SIDO TEMA PARA MUY POCOS: FISIOLÓGICAMENTE TRATADA - EN GRANDES CANTIDADES POR LA GINECOLOGÍA, NO ESTÁ A LA MANO NI AL ALCANCE DEL PUEBLO EL CUAL TAMPOCO BUSCA NI PRETENDE ENTENDER SEMEJANTES ESCRITOS.

LA MUJER CLIMATÉRICA EN NUESTRA SOCIEDAD, ES UNA VIEJA - INÚTIL, YA ACABADA, POCO DESEABLE Y EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS RIDÍCULA O DIGNA DE COMPASIÓN DEBIDO A QUE UTILIZA EL CHANTAJE SENTIMENTAL PARA PODER HACERSE PRESENTE EN LA SOCIEDAD.

EN NUESTRA SOCIEDAD, LA EDAD CLIMATÉRICA EN MUCHAS FAMILIAS COINCIDE CON LA LLEGADA DE LA ADOLESCENCIA DE LOS HIJOS; DE ESTA MANERA SE PUEDE OBSERVAR COMO A LA PRIMERA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA O PRIMERA JUVENTUD, SE UNE LA EDAD CRÍTICA DE LA MADRE, Y ES CUANDO A PESAR DE QUE NUESTRO PAÍS SIENTA SUS BASES EN LA ORGANIZACIÓN MÁS SÓLIDA POR TRADICIÓN QUE ES LA FAMILIA, ÉSTA SE TAMBALEA AL COMENZAR EL CHOQUE DE GENERACIONES, DE SÍNTOMAS TANTO FISIOLÓGICOS COMO PSICOLÓGICOS, DE CAMBIOS EVOLUTIVOS Y COMO CONSECUENCIA DE RELACIONES FAMILIARES; ÉSTO SE COMPLICA SI EL PADRE NO CONOCE NI COMPRENDE ÉSTAS CRISIS Y OPTA POR DESENTENDERSE O CANALIZAR SUS CONFLICTOS HACIA OTRAS ACTITUDES. TODO ÉSTO VIENE A SER PRODUCTO DE UNA SOCIEDAD EN LA CUAL LA CONTAMINACIÓN, EL STRESS, EL PROGRESO Y LA SOBREPoblACIÓN, NO PERMITEN QUE EL SUJETO DISFRUTE DE LA VIDA

TAL CUAL DEBE SER EN CADA ETAPA DE LA MISMA.

EL CLIMATERIO EN LA CIUDAD Y EN LA PROVINCIA DIFIERE -  
GRANDEMENTE EN SUS PRESENTACIONES. AUNQUE EL ORGANISMO DE -  
CUALQUIER MUJER PRESENTA A LA MISMA FISIOLÓGIA, NO SIEMPRE ES -  
PERCIBIDA DE LA MISMA FORMA, AL CONVERTIRSE EN SÍNTOMAS, YA -  
QUE EL FACTOR PSICO-SOCIO-CULTURAL JUEGA UNO DE LOS PAPELES -  
MÁS IMPORTANTES. UN EJEMPLO SE ENCUENTRA EN LOS ESCRITOS AN -  
TES MENCIONADOS SOBRE LAS CIVILIZACIONES PRIMITIVAS Y OTRO -  
EJEMPLO PUEDEN SER: LAS DIVERSAS REACCIONES QUE PRESENTE UNA  
MUJER CLIMATÉRICA, QUE SUFRA EN DETERMINADO MOMENTO DEL DÍA -  
POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL UNA FUERTE CEFALEA, DENTRO DE LA  
CIUDAD EN COMPARACIÓN CON OTRA QUE SUFRA EL MISMO SÍNTOMA -  
DENTRO DE LA PROVINCIA,

LAS MUJERES CLIMATÉRICAS DE LA CIUDAD PUEDEN DIVIDIRSE -  
EN DOS:

1) AQUELLAS QUE SUFREN DIVERSOS TRASTORNOS TANTO FISIOLÓ  
GICOS COMO PSICOLÓGICOS Y AÚN SOCIALES.

2) AQUELLAS QUE PASAN POR ÉSTA EDAD SIN SENTIR CASI NIN  
GÚN SÍNTOMA.

LA MAYOR PARTE DE LAS MUJERES QUE PRESENTAN INDIFERENCIA

ANTE ÉSTA EDAD SON MUJERES QUE SE MANTIENEN OCUPADAS CASI TODO EL TIEMPO, (CLASE TRABAJADORA PREFERENTEMENTE MEDIA Y BAJA), SUS LABORES NO LE PERMITEN PENSAR EN SU SALUD O EN SU PERSONA SI NO ES PARA LO MÁS INDISPENSABLE, ASÍ, LA MUJER ENTRE MÁS OCUPADA SE MANTENGA, POCO LE IMPORTARÁ EL PASO DEL TIEMPO Y OLVIDARÁ SUS MOLESTIAS LAS CUALES NO SE AGRANDARÁN CON LA ATENCIÓN ESPECIAL A ELLAS. SIN EMBARGO, AQUELLAS QUIENES (SOBRE TODO LAS CLASES ALTAS) GOZAN DE COMODIDADES, SERVIL DUMBRE, POCO TRABAJO, TRATAMIENTOS ESTÉTICOS, POSICIÓN ECONOMICA HOLGADA, Y UNA VIDA SOCIAL ACTIVA BASADA EN LAS APARIENCIAS PERSONALES Y EN LOS ATRIBUTOS FÍSICOS, SON LAS MUJERES QUE PRESENTAN MAYOR CANTIDAD DE SÍNTOMAS CLIMATÉRICOS, YA QUE ELLAS TIENEN LAS FACILIDADES PARA ESTAR MÁS PENDIENTES DE SU PERSONA Y DEL PASO DEL TIEMPO, DE SU SALUD Y DE SU ASPECTO FÍSICO DÍA CON DÍA.

COMO AFIRMAN ACERTADAMENTE MARTÍN Y VOORHIES<sup>23</sup> "SOSPECHAMOS QUE ESTE PERÍODO DE CAMBIOS FISIOLÓGICOS ES ESPECIALMENTE DIFÍCIL PARA LAS MUJERES QUE VALORAN MUCHO A LA JUVENTUD, LA BELLEZA FÍSICA Y LA CAPACIDAD DE SER SEXUALMENTE ATRACTIVAS". "ES POSIBLE QUE EN SOCIEDADES EN QUE LAS ANCIANAS SON MUY CONSIDERADAS POR SU SABIDURÍA Y CONOCIMIENTOS, ESTOS CAMBIOS SEAN RELATIVAMENTE MENOS TRAUMÁTICOS". UNA MUJER QUE SE SIENTE REALIZADA EN SU VIDA Y DISFRUTA DE ELLA, SENTIRÁ MENOS CONFLICTOS CON LOS CAMBIOS ORGÁNICOS Y PSICOLÓGICOS, QUE AQUELLAS

CUYA VIDA FUE UNA TORMENTA.

AFIRMA SIMONE DE BEAUVIOR<sup>19</sup> QUE LA "EDAD DEL PELIGRO" -- SE CARACTERIZA POR CIERTOS SÍNTOMAS ORGÁNICOS, QUE SE AGRAVAN POR EL VALOR SIMBÓLICO QUE REVISTEN, YA QUE EN FORMA MENOS AGUDA SE SIENTE UNA CRISIS DE ESTE TIPO CUANDO NO SE HA APOSTADO TODO EN EL JUEGO DE LA FEMINIDAD; CUANDO SE SIENTE LA LIBERACIÓN DE LA MENSTRUACIÓN COMO AMENAZA DE LIBERTAD Y DE EMBARAZO FORZOSO E INDESEADO.

POR OTRO LADO, ES IMPORTANTE LA ACTITUD DE LA MUJER HACIA SU MENSTRUACIÓN, PUESTO QUE ÉSTA TRAE POR ENDE LA ACTITUD HACIA LA MENOPAUSIA. AFIRMA NOVAK<sup>20</sup> QUE EL CONCEPTO POPULAR DE LA MENOPAUSIA, AL IGUAL QUE TODOS LOS ASPECTOS DEL FENÓMENO MENSTRUAL, SE BASA MÁS EN EL FOLKLORE QUE EN LOS HECHOS DE LA CIENCIA. AQUELLAS QUE HAN SIDO MULTÍPARAS; QUIENES HAN TENIDO AUNQUE POCOS, MUY DIFÍCILES EMBARAZOS; LAS QUE NO TIENEN DESEOS DE VOLVER A EMBARAZARSE; LAS QUE SUFREN LOS CONSTANTES ATAQUES DEL MARIDO CON MIEDO DE EMBARAZO NO DESEADO; ENTRE OTROS PROBLEMAS, VEN LLEGAR EL FIN DE LA FERTILIDAD COMO UN ALIVIO A SUS CONSTANTES TEMORES Y UN ANHELADO OASIS. NO ASÍ SUCEDE CON AQUELLAS QUE HAN PADCIDIDO LA ESTERILIDAD, O LAS SOLTERONAS "A SU PESAR" COMO LAS DENOMINA ALEGRÍA. LAS CUALES VEN QUE JUNTO CON SU FUNCIÓN MENSTRUAL SE PIERDE SU ESPERANZA DE SER MADRES; Y ESO EN MÉXICO DONDE "SER MADRE ES UNA

FORMA DE ASEGURARSE UNA POSICIÓN EN EL MUNDO" COMO AFIRMAN BENREY Y VERGARA, PROVOCA UN COMPLETO SÍNDROME PSICOSOMÁTICO.

LA ACTITUD HACIA LA MENSTRUACIÓN ES DIFERENTE PARA CADA MUJER: PARA UNAS, ES UN SÍMBOLO DE FEMINIDAD, UNA ESPERANZA MÁS, UN ORGULLO, UNA ALEGRÍA CADA MES, EL SIGNO DE LA VIDA. PARA OTRAS, ES UN ESTORBO, ES UN SÍMBOLO DE DEVALUACIÓN, EL RECUERDO DE QUE NO TIENEN LAS MISMAS LIBERTADES QUE LOS HOM - BRES. OTRAS MÁS LA ASOCIAN CON EL PASO DEL TIEMPO YA QUE SI SIGUEN MENSTRUANDO, ES SEÑAL DE QUE AÚN NO SON VIEJAS, SON FUERTES Y JÓVENES PORQUE AÚN SON CAPACES DE DAR VIDA. ESTE ÚLTIMO PUNTO DE VISTA, ES UNO DE LOS SÍNTOMAS MÁS FUERTEMENTE ENCONTRADOS DENTRO DEL ENFOQUE PSICOSOCIAL DEL CLIMATERIO: LA PROXIMIDAD DEL CLIMATERIO POSTMENOPÁUSICO CON LA SENECTUD, - CONVIERTE EL PRIMERO EN UN VERDADERO "SÍNDROME PRESENL" Y LO LLAMO ASÍ PORQUE LA MUJER AL ACERCARSE LA MENOPAUSIA, SIENTE - QUE SE ACERCA EL FIN; EL FIN DE LA JUVENTUD, DE LA BELLEZA, DE LOS PROBLEMAS, DE LA VIDA, ETC.

LA MUJER EN MÉXICO NO SE CONOCE, SU CUERPO, NI SUS FUN - CIONES, NO ENTIENDE EL PORQUÉ DE MUCHOS SÍNTOMAS, ES UN SER - QUE NO SABE LO QUE ES NI LO QUE VALE, PORQUE NO COMPRENDE SU PROPIO LENGUAJE, LO QUE PROVOCA QUE ELLA MISMA NO SE ENTIENDA Y MUCHO MENOS COMPRENDA A LOS DEMÁS. JUANA ALEGRÍA<sup>A</sup> AFIRMA - QUE "PERMANECEN INDIFERENTES A TODO INCLUSO ANTE LAS FUNCIO -

NES DE SU PROPIO ORGANISMO", DESCONOCE HASTA SU SISTEMA REPRODUCTOR (TAN APRECIADO), DE SUERTE QUE ELLAS COMO INSTRUMENTO - REPRODUCTIVO "TIENEN PROHIBIDO CONOCER Y CONTROLAR LAS FUNCIONES DE SU PROPIO CUERPO"; POR LO QUE LA SEXUALIDAD TAMBIÉN ADQUIERE UN CARÁCTER ESPECIAL YA QUE EN ESTA ÉPOCA HA SIDO MANEJADA DE MANERA ESCONDIDA, MISTIFICADA, DEGRADADA Y EN LA MENTE DE ALGUNOS HASTA PROHIBIDA, SIENDO QUE ES ÉSTA LA ÉPOCA EN LA CUAL LA MUJER PUEDE REALIZARSE SEXUALMENTE CON SU PAREJA - EN LA INTIMIDAD Y DENTRO DE LA SOCIEDAD COMO LA EXPLOTANTE - DE UNA FEMINIDAD AÚN NO DEL TODO SACIADA.

AFIRMA GAIL SHEEHY<sup>37</sup> QUE UNA MUJER QUE EN PRIMER PLANO HA SITUADO LA REALIZACIÓN, EN LA MITAD DE LA VIDA SENTIRÁ QUE ES EL MOMENTO PROPICIO PARA UN RELAJAMIENTO DE ESFUERZOS Y LA MAYOR ENTREGA DE SÍ MISMA, TANTO SOCIAL COMO ÍNTIMAMENTE. PARA ESTAR ABIERTO A LA INTIMIDAD ES NECESARIA UNA IDENTIDAD - FUERTE Y UN FIRME SENTIDO DE LA PROPIA IDENTIDAD SEXUAL, COMO LA IMÁGEN FUERTE Y FIRME DE SÍ MISMO, LAS RELACIONES ÍNTIMAS PERMANECERÁN ESTABLES Y BIEN CIMENTADAS; PARA LO CUAL ES NECESARIO COMPRENDER QUE LA SEGURIDAD Y EL AUTOCONCEPTO SE ENCUENTRAN SOLO EN EL PROPIO INTERIOR. PARA EL LOGRO DE LA PLENITUD EN LA ÍNTIMIDAD, ES NECESARIO UN CONOCIMIENTO MUTUO MÁS PROFUNDO EN LA PAREJA Y ESO SÓLO SE LOGRA CON EL PASO DEL TIEMPO, POR LO QUE LA MUJER CLIMATÉRICA PUEDE SIN TEMORES, NI RIESGOS EXPRESAR A SU PAREJA TODO SU POTENCIAL ERÓTICO (SOBRE TO-

DO EN LA ETAPA POSTMENOPÁUSICA): EN BASE A ESE CONOCIMIENTO - ENTRE AMBOS, DONDE LA COMUNICACIÓN DE PAREJA VIENE A SER COMUNICACIÓN PROFUNDA Y MADURA UTILIZANDO EL LEMA QUE SEGÚN ALGUNOS AUTORES AFIRMAN QUE PODRÍA ADAPTAR LA GENTE QUE SOBREPASA LA MEDIANA EDAD "BASTA DE TONTERIAS". EXISTEN EN LA MUJER CONTINÚA AFIRMANDO SHEEHY - DESEOS Y POTENCIALIDADES NO DESCUBIERTOS Y LA NECESIDAD DE TRASCENDER DE LA DEPENDENCIA POR MEDIO DE LA AUTO-AFIRMACIÓN. LA SOCIEDAD SE BENEFICIA CON LA CREATIVIDAD ANTES RESERVADA A LOS QUEHACERES DOMÉSTICOS Y QUE AHORA SE LOGRA CON LA PLENA CONCIENCIA DE ANHELAR VIVIR INTENSAMENTE Y BUSCAR LA PLENITUD DE LA MAYOR ENTREGA POR IDENTIFICARSE CONSIGO MISMO, EN BASE A LA ACEPTACIÓN DE LA SOLEDAD - ESENCIAL QUE ES PRODUCTO DE LA NEGACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA PROPIA ESENCIA.

## ASPECTOS PSICOLÓGICOS

COMO SE DIJO ANTERIORMENTE, LOS CAMBIOS SOMÁTICOS Y LAS CONDUCTAS SOCIALES EN EL CLIMATERIO, SE VEN MATIZADOS POR -- LOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS QUE CONFORMAN LA VIDA DE UNA MUJER EN ESTE PERÍODO. LA ANGUSTIA Y LA DEPRESIÓN SON DOS TÓPICOS DE LO MÁS IMPORTANTES DENTRO DEL UNIVERSO BIO-PSICOSOCIAL - QUE CONFORMA ESTA ÉPOCA.

### ANGUSTIA

SI COMO AFIRMAN ALGUNOS AUTORES, ANGUSTIA SE DENOMINA - A LA SENSACIÓN PERSISTENTE DE TERROR, APRENSIÓN Y DESASTRE - INMINENTE QUE CONSTITUYE UNA RESPUESTA A LA AMENAZA EJERCIDA INTERNA O EXTERNAMENTE QUE EMERGE, COMO UNA ADVERTENCIA O - INDICADOR DE UN CONFLICTO O DE UN PELIGRO, DESDE LOS PROFUNDOS Y PELIGROSOS IMPULSOS REPRIMIDOS DENTRO DE LA PERSONALIDAD Y QUE LUCHAN POR MANIFESTARSE CONSCIENTEMENTE, TENIENDO-- COMO DENOMINADOR COMÚN EL DOLOR TENSIONANTE DE LOS INVITA-- BLES ESTADOS TRAUMÁTICOS.

ES POSIBLE ENTENDER QUE LA ANGUSTIA DE ESTA MANERA DESCRITA, CONFORME EL EJE DE LA SINTOMATOLOGÍA DEL CLIMATERIO, FUNCIONA COMO LA ADVERTENCIA DE UN PELIGRO QUE SE ORIGINA EN LA PRESIÓN QUE EJERCEN LAS ACTITUDES INTERNAS INACEPTABLES:

NO RESPONDE HACIA UN ESTÍMULO REAL, EXTERNO Y ESPECÍFICO Y -  
LA FUENTE DE LA CUAL SURGE ES IGNORADA POR EL SUJETO, ESTO -  
ES FUNDAMENTALMENTE LO QUE LE DIFERENCIA DEL MIEDO.

PARA LA TEORÍA PSICOANALÍTICA LA ANGUSTIA, ES EL RESULTADO DE UNA AMENAZA EJERCIDA, LA SEÑAL O EL INDICADOR DE UN CONFLICTO Y EL AGENTE RESPALDO DE LA REPRESIÓN, LA FORMACIÓN REACTIVA Y LA PROYECCIÓN. DE HECHO LOS VARIADOS MECANISMOS Y RECURSOS MENTALES QUE SIRVEN COMO DEFENSA, FUNCIONAN CON EL FIN DE REDUCIR LA ANGUSTIA.

EL TIPO MÁS ARCAICO DE ANGUSTIA ES LA ANGUSTIA PRIMARIA, DE LA CUAL SE DERIVAN EL MAYOR PORCENTAJE DE MANIFESTACIONES EN LA PERSONALIDAD DEL INDIVIDUO, NO ES CREADA POR EL YO -- SINO POR ESTÍMULOS INTERNOS Y EXTERNOS AÚN NO CONTROLADOS, - SE PUEDE PENSAR DINÁMICAMENTE QUE ANGUSTIA PRIMARIA Y ANGUSTIA TRAUMÁTICA O PÁNICO SEAN LO MISMO EN RAZÓN DE LA FORMA - COMO SE SIENTE: UNA INSUFICIENCIA DE CONTROL Y UNA TERRIBLE EXCITACIÓN, EN FORMA PASIVA Y AUTOMÁTICA. LA BASE DE ESTA - ANGUSTIA, ES LA IMPOTENCIA FISIOLÓGICA DE LA PRIMERA EDAD; - EL SENTIR QUE SE PIERDEN LA AYUDA Y LA PROTECCIÓN PROVOCA -- QUE BAJE LA AUTOESTIMA QUE SE ALIMENTA DE SUMINISTROS EXTERNOS. CUANTO MÁS CRECE UN NIÑO, APRENDE A PROLONGAR EL TIEMPO QUE MEDIA ENTRE EL ESTÍMULO Y LA REACCIÓN , Y ASÍ DEMOSTRAR GRADUALMENTE TOLERANCIA A LA TENSIÓN. LOS SÍNDROMES --

ARCAICOS. GENERALMENTE SE REEMPLAZAN DESPUÉS POR ACTOS VOLUNTARIOS.

A MEDIDA QUE EL INDIVIDUO CRECE APRENDE A PROLONGAR EL TIEMPO QUE MEDIA ENTRE EL ESTÍMULO Y LA REACCIÓN; DE ESTA FORMA VA TOLERANDO LA TENSIÓN CADA VEZ DE MEJOR MANERA, Y AL APRENDER A "AMANSAR" LOS EFECTOS DE LA TENSIÓN Y USARLOS PARA LA PREVISIÓN SE PREPARA PARA REALIZAR LO MISMO CON LA ANGSTIA QUE SE PRESENTA ANTE EL YO.

EL YO APRENDE A SUPERAR LA ANGSTIA PRIMITIVA POR MEDIO DE REPETICIONES ACTIVAS SUBSIGUIENTES A LA SITUACIÓN PROVOCADORA DE LA EXCITACIÓN. LA RECEPCIÓN DE LA PRIMERA EXPERIENCIA ES PASIVA, PERO EN LAS REPETICIONES SIGUIENTES EL SUJETO SE TORNA ACTIVO Y CADA VEZ BUSCA UN MAYOR CONTROL. EL NIÑO JUEGA, REPITE Y AÚN TETRALIZA LAS REPETICIONES DE EXPERIENCIAS ANTERIORES Y ASÍ LOGRA EXPERIMENTAR "PLACER" ANTE LA CAPACIDAD DE SUPERAR UNA SITUACIÓN SIN EL MIEDO QUE AL PRINCIPIO NATURALMENTE LE CAUSÓ ANGSTIA. A ESTE PLACER SE LE DOMINA "PLACER FUNCIONAL", Y SE PUEDE DEFINIR COMO "EL OCASIONADO EN TANTO UNA FUNCIÓN SE EJERCITA SIN ANGSTIA", NO POR GRATIFICACIÓN A UN TIPO ESPECIAL DE INSTINTO. ES POSIBLE EXPLICARLO DE LA SIGUIENTE MANERA: UN DETERMINADO GASTO DE ENERGÍA SE ASOCIA A UNA TEMEROSA EXPECTACIÓN (O ANGSTIA), QUE SE EXPERIMENTA CUANDO LA PERSONA NO ESTÁ

SEGURA DE PODER CONTROLAR UNA EXCITACIÓN ESPERADA; EL CESE --  
BRUSCO DEL GASTO DE ENERGÍA, TRAE CONSIGO UNA ALIVIADORA DES  
CARGA QUE ES SENTIDA COMO UN TRIUNFO Y GOZADA COMO PLACER --  
FUNCIONAL. EL PLACER ORIGINADO ASÍ, GENERALMENTE, SE COMPEN  
SA CON UN PLACER ERÓGENO QUE SE HACE POSIBLE GRACIAS A LA SU  
PRESIÓN DE LA ANGUSTIA. DE ESTE MODO, CUANDO SE LANZA A UN  
NIÑO AL AIRE Y SE LE EVITA LA CAÍDA, LA SUPERACIÓN DEL MIEDO  
AL CAER Y LA SEGURIDAD DE QUE NO CAERÁ TANTAS VECES SE LE --  
LANCE, PROVOCAN EL PLACER BASADO EN EL REASEGURAMIENTO CONS  
TANTE. LA ANGUSTIA Y EL PLACER FUNCIONAL DISMINUYEN Y DESA  
PARECEN CON LA AUTOSEGURIDAD Y CON LA AUSENCIA DE LA ANSIOSA  
EXPECTATIVA; DE ESTA MANERA, NO ES PARA UN ADULTO, REALIZAR  
ACTIVIDADES QUE SIGNIFICAN PARA UN NIÑO, UN RETO. ASÍ EL --  
CLIMATERIO ES UNA EXPERIENCIA NUEVA QUE CAUSA ANGUSTIA Y QUE  
CONFORME AVANZA SU EVOLUCIÓN LA MUJER VA A IR REASEGURANDO -  
SU SITUACIÓN, BAJANDO SU ANGUSTIA DEBIDA A LOS CAMBIOS, Y ES  
TO LE PROVOCARÁ COMO CONSECUENCIA, PLACER FUNCIONAL HASTA --  
QUE CON EL TIEMPO LLEGUE A SER UN ESTADO COTIDIANO PARA ELLA.

ES VERDAD HASTA CIERTO PUNTO, QUE TODA EXPERIENCIA EMO  
CIONAL INESPERADA, ESPECIALMENTE INTENSA, PUEDE TENER UN ---  
EFECTO ATEMORIZADOR HASTA EL MOMENTO EN QUE EL YO SE FAMILIA  
RICE CON EL NUEVO FENÓMENO Y APRENDA A CONTROLARLO. ÉSTO ES  
VÁLIDO PARA CUALQUIER TIPO DE SITUACIÓN EN LA VIDA DESDE EL  
NACIMIENTO Y CONFORME VAN AVANZANDO LAS DIFERENTES ETAPAS DE  
ÉSTA.

LA MUJER CRUZA DURANTE SU VIDA POR DIVERSAS ETAPAS MUY-MARCADAS, SITUACIONES Y PERÍODOS DE ANSIOSA EXPECTATIVA Y DE TERRIBLE ANGIUSTOSA INCERTIDUMBRE, UNA INSEGURIDAD SOBRE EL-INCERTO MAÑANA, COMO ES DE LA MENARCA O DEL PRIMER EMBARAZO O LA ÉPOCA CLIMATÉRICA, PARA NOMBRAR ALGUNAS DE LAS MÁS RELEVANTES.

PARA LA SITUACIÓN CLIMATÉRICA, EL PLACER FUNCIONAL PUEDE EXPLICARSE COMO UNA TEMEROSA ESPERA, UNA INCERTIDUMBRE POR EL DESPUÉS QUE SE ACRECENTA DURANTE LA ETAPA PREMENOPÁUSICA, EN LA QUE SE ESTÁ REALIZANDO EL CAMBIO DE MANERA PAULATINA, EN CUANTO LA MUJER SE ASEGURA QUE HA PASADO LA MENOPAUSIA, -PROPIAMENTE DICHA, SU ANGIUSTIA CRECE Y SE EXACERBA, NO ESTÁ-SEGURA DE PODER RESISTIR LO QUE VENDRÁ DESPUÉS DE ESOS CAMBIOS, DE ESE PERÍODO. DE UN MODO IGUALMENTE PROGRESIVO, SU ORGANISMO SU ESTADO DE ÁNIMO, SU MEDIO AMBIENTE, VAN TOMANDO OTRO ASPECTO PARA ELLA; VIENE EL CESE DEL GASTO DE ENERGÍA Y-HAY UN TRIUNFO MÁS SOBRE LA EVOLUCIÓN PERSONAL, ELLA AHORA -EMPIEZA A SABOREAR EL PLACER FUNCIONAL QUE LE DAN LAS PRIMERAS FASES DE LA POSTMENOPAUSIA, EL LOGRAR DURANTE ESTA NUEVA ETAPA, TRIUNFOS Y REALIZAR DESCUBRIMIENTOS QUE POSTERIORMENTE EN EL POSTCLIMATERIO, SE CONVERTIRÁN EN SU VIDA COTIDIANA, YA NO COMO UN PLACER SINO COMO ALGO QUE " SUCED E A TODAS".

PUEDE TOMARSE ESTA ETAPA CLIMATÉRICA DESDE EL PUNTO DE

VISTA DEL MEDIO EN EL CUAL LA PACIENTE SE DESENVUELVE, ESTO-  
ES, DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL, DANDO OTRO ENFOQUE Y ---  
VIENDO DESDE OTRO ÁNGULO EL SÍNDROME.

KOLB <sup>19</sup> AFIRMA QUE ANGUSTIA ES LA SEÑAL DE AMENAZA INMINEN-  
TE A LA PERSONALIDAD DENTRO DE SU MEDIO AMBIENTE SOCIAL.  
SULLIVAN, POR SU LADO AFIRMA QUE ANGUSTIA ES EL ESTADO DE --  
TENSION QUE SE PRESENTA ANTE EL CONOCIMIENTO DE UNA OPINIÓN-  
DESFAVORABLE QUE PROVIENE DE UNA PERSONA SIGNIFICATIVA PARA  
EL SUJETO.

EN EL CLIMATERIO LA MUJER SE ANGUSTIA PORQUE RECIBE ESA--  
SEÑAL DE UN PELIGRO A SU PERSONALIDAD. "LA PÉRDIDA" DE VITA-  
LIDAD, DE FECUNDIDAD, DE ATRACTIVO, DE OPORTUNIDADES, DE ES-  
PERANZA ENTRE OTRAS; LA AMENAZAN ANTE UN MEDIO QUE SE LO VA-  
A GRITAR, Y VA HACER QUE SIENTA IMPOTENCIA ANTE EL LOGRO DE-  
ESOS SATISFACTORIOS EXTERNOS QUE ESTÁ PERDIENDO. LA TENSION-  
ANTE LA OPINIÓN DESFAVORABLE DE FAMILIARES, AMISTADES, VECI-  
NOS, COMPAÑEROS Y EN GENERAL DEL MUNDO QUE LA RODEA, HACE --  
QUE SU ANGUSTIA SE APODERE DE ELLA; NO SON POCOS LOS AUTORES  
-A LOS CUALES ME UNO- QUE AFIRMAN QUE ES EL CLIMATERIO UNA -  
"PSEUDOREPETICIÓN" DE LA ADOLESCENCIA, DIGO PSEUDO PORQUE -  
NO LO ES; UNA ADOLESCENTE VISTE A LA MODA, EJECUTA EL DEPOR-  
TE DE MODA, HABLA CON EL LÉXICO DE MODA Y ANDA CON GENTE QUE  
LA ENTIENDE DENTRO DE SU MEDIO Y NADIE LA PUEDE VER MÁS ALLÁ

DE LO QUE ES, UNA "CHICA"; PERO UNA CLIMATÉRICA NO PUEDE HACER LO QUE ESA "CHICA" NI SENTIRSE COMO ELLA, NI HABLAR Y AC TUAR COMO ELLA PORQUE SU MEDIO LE PROPICIARÁ UNA OPINIÓN DES FAVORABLE QUE LE AYUDARÁ A AUMENTAR SU ANGUSTIA. SIN EMBAR GO LAS ÉPOCAS SE ASEMEJAN EN CUANTO A LA INESTABILIDAD SENTI MENTAL, Y LA ESTABILIDAD CRONOLÓGICA ENTRE OTROS; ASÍ LA JO VENCITA PIENSA: " NO SOY UNA NIÑA, ME SIENTO MAYOR, PERO NO SOY UNA SEÑORITA, ME SIENTO CHICA AÚN", "QUIERO PARTICIPAR - EN ACTIVIDADES DE NIÑAS PORQUE ME GUSTAN PERO YO NO ME SIEN TO BIEN, Y CON LOS MAYORES TAMPOCO PUEDO PARTICIPAR PORQUE - AMBOS GRUPOS ME RECHAZAN", "¿QUÉ SOY?" MIENTRAS LA CLIMATÉ RICA PIENSA AL IGUAL: "NO SOY UNA MUJER MUY JOVEN PERO CON- LOS QUE ANTES HABLABA Y ME REUNÍA ME SIENTO DE EDAD AVANZA DA; PERO ENTRE LA GENTE DE EDAD AVANZADA, ME SIENTO JOVEN -- AÚN" "QUIERO PARTICIPAR CON LA GENTE COMO ANTES PERO ELLAS NO COMPARTEN MIS VIVENCIAS ( YA NO TENGO HIJOS DE ESCUELA, - O DE EDAD CASADERA)" POR EJEMPLO; " SIN EMBARGO, TAMPOCO - COMPARTO VIVENCIAS CON LOS VIEJOS, (YO NO TENGO NIETOS)" - -POR EJEMPLO. "¿SOY JOVEN Y ATRACTIVA AÚN?" O "¿SOY VIE JA?".

ES IMPORTANTE ANOTAR QUE LA DEFINICIÓN DE SULLIVAN PA RECE BASTANTE INCOMPLETA, PUESTO QUE LA ANGUSTIA NO SOLO ES PRODUCTO DE UNA OPINIÓN SINO QUE PUEDE SER UN CONJUNTO DE - OPINIONES O UNA AUTOVALORACIÓN, PERO DE CUALQUIER MODO, NOS

SEÑALA JUNTO CON KOLB,<sup>19</sup> QUE EL MEDIO AMBIENTE ES EL FACTOR --  
MÁS IMPORTANTE DENTRO DEL DESARROLLO DE UNA ANGSTIA, UNA AN-  
GUSTIA DE TIPO SOCIAL. ÉSTA ANGSTIA SOCIAL ES EL CONSTANTE  
TEMOR DE SER CRITICADO, EXCLUIDO O CASTIGADO Y PARTE DEL HE-  
CHO DE QUE EN TODAS LAS RELACIONES HUMANAS, ES VITALMENTE --  
IMPORTANTE TOMAR EN CUENTA CIERTAS REACCIONES DEL MEDIO ANTE  
LOS PROPIOS ACTOS.

LA ANGSTIA SOCIAL SE ENCUENTRA ENTRE EL TEMOR INFANTIL  
A LA CASTRACIÓN O PÉRDIDA DEL AMOR Y LA MALA CONCIENCIA DEL-  
ADULTO; QUE EN EL CLIMATERIO SE PODRÍA INTERPRETAR COMO TE -  
MOR A LA PÉRDIDA DE LOS OBJETOS PROVEEDORES DE AFECTO Y SA -  
TISFACTORES EXTERNOS Y TEMOR A LA CRÍTICA SOCIAL. EN OTRAS-  
PALABRAS FENICHEL<sup>20</sup>, (QUIEN HACE ESTAS ACEVERACIONES), AFIRMA-  
TAMBIÉN QUE AQUELLAS ANGSTIAS INFANTILES, YA NO ESTÁN PRE -  
SENTES EN CONTENIDO DENTRO DEL PACIENTE, PERO EL PELIGRO NO-  
HA QUEDADO MUY INTERNALIZADO Y AÚN LLEGAN A SENTIRSE AQUELLAS  
SEÑALES DE AMENAZA DE PÉRDIDA DE OBJETOS DE AFECTO Y DE IM -  
POTENCIA.

ASÍ MISMO, FENICHEL<sup>21</sup> DENOMINA "COMPONENTE RACIONAL DEL -  
MIEDO SOCIAL" AL HECHO DE QUE LA EXISTENCIA DE UN INDIVIDUO,  
PARTE DE MULTITUD DE FORMAS DEPENDIENDO DE SUS ACTITUDES PA-  
RA CON LOS DEMÁS, QUE VIENE SIENDO NO OTRA COSA QUE, LA CAPA  
CIDAD PARA PREVENIR LAS POSIBLES REACCIONES O SEA MANTENER -

EN EQUILIBRIO EL SENTIDO DE LA REALIDAD, PARA PODER DESARROLLARSE Y DE ESTE MODO DENTRO DE UN JUICIO OBJETIVO DE LAS POSIBLES REACCIONES DEL MEDIO, EL INDIVIDUO REEMPLAZA LAS REACCIONES RÍGIDAS Y AUTOMÁTICAS DEL SUPERYÓ, DE ESTE MODO, UN DESARROLLO COMPLETO DEL PRINCIPIO DE REALIDAD INCLUYE UNA REPROYECCIÓN EN GRADO RAZONABLE DE LAS PARTES DEL SUPERYÓ SOBRE EL MUNDO EXTERNO.

EL COMPONENTE RACIONAL DEL TEMOR SOCIAL NO ES PATOLÓGICO, PERO EL QUE NO HAYA CAPACIDAD DE PREVER LAS POSIBLES REACCIONES DEL MEDIO ANTE LA REALIDAD ES LO QUE CONFORMA LA PATOLOGÍA, O SEA LA AUSENCIA DE ESTE COMPONENTE.

DENTRO DE LA ANGUSTIA SOCIAL, SE ENCUENTRAN 2 VARIETADES PRINCIPALES DE PADECIMIENTOS:

- AQUELLOS QUE PADECEN UNA ANGUSTIA SOCIAL DEBIDO A LA NECESIDAD DE REESTABLECER LA AUTOESTIMA POR MEDIO DE UN JUICIO O CLEMENCIA DE LOS DEMÁS; ESTAS PERSONAS SE CONSERVAN EN "BUENOS TÉRMINOS" CON QUIENES LES RODEAN AUNQUE SOLO TENGAN ODIO PARA ELLOS, LO CUAL MANIFIESTA UNA MARCADA AMBIVALENCIA, ESTAS PERSONAS MANTIENEN ESTE CONFLICTO SOBRE TODO DENTRO DE SUS RELACIONES FAMILIARES, DONDE SE ENCUENTRA UN EXTENSO CAMPO DE ACCIÓN DE ESTE TIPO DE AMBIVALENCIA QUE, COMO SITUACIÓN ANGUSTIANTE NO ES OTRA COSA QUE UNA CONTRACATEXIS QUE

MANTIENE LA AUTOESTIMA Y POR TANTO BAJA LA TENSION. UNA CLIMATERICA BUSCA DE ESTA MANERA, UNA FORMA DE SENTIRSE ACEPTADA Y QUERIDA, UNA MANERA DE "SI TE SOPORTO Y TE ACEPTO, NO ME -- PUEDES RECHAZAR".

- OTRO TIPO DE ANGUSTIA LA PRESENTAN AQUELLOS QUIENES -- TIENEN FIJACIONES ORALES, POR LO QUE MANTIENEN SU AUTOESTIMA A BASE DE SUMINISTROS EXTERNOS. EL ANHELO DE SER AMADO Y LA INCAPACIDAD DE NO SERLO, SE UNEN Y NI SIQUIERA SON CAPACES DE ACEPTAR O TOLERAR LA INDIFERENCIA POR PARTE DE ALGUNO Y TOMAN ESTA ACTITUD COMO PÉRDIDA DEL AMOR QUE NUNCA TUVIERON.

COMO SE HA DICHO ANTES, LA PÉRDIDA DE SUMINISTROS EXTER NOS DENTRO DEL CLIMATERIO ES UNA DE LAS BASES DE CONFLICTO - DENTRO DEL SÍNDROME, COMO UN RETORNO A LA ANGUSTIA PRIMITIVA LA CUAL NACE A FALTA, PRECISAMENTE, DE SUMINISTROS EXTERNOS.

LA ANGUSTIA SOCIAL, A MENUDO OBLIGA AL SUJETO A MANTENER SU MEDIO BIEN DISPUESTO POR UNA ACTITUD DE SUMISION Y ENERGIA DE TODAS LAS PULSIONES AGRESIVAS. DEBIDO A QUE LA ANGUSTIA - SOCIAL PROVOCA CONFLICTOS ENTRE SUMISION Y AGRESIVIDAD, TÍPICOS EN SUJETOS CON PERSONALIDADES SOCIALMENTE ANGUSTIADAS, LA BUSCADA ARMONIA LLEVA A REALIZAR ACTOS ALTRUISTAS, O SEA DE - RENUNCIA EN FAVOR DEL OBJETO: EN CASOS DE ANGUSTIA SOCIAL, LO QUE SUCEDE ES QUE EL SUJETO VIVE DE ACUERDO A LA CONDUCTA QUE

LOS DEMÁS DESEAN QUE REALICE, TODO PUEDE SER ACEPTADO O RECHAZADO. EL INDIVIDUO TIENE UN SUPERYO AMOLDABLE DE ACUERDO AL MEDIO EN QUE VIVE, UN SUPERYO INMADURO Y PATOLÓGICAMENTE FORMADO.

HAY DENTRO DE LA ANGUSTIA SOCIAL MUCHOS CONFLICTOS QUE PUEDEN DARSE, PERO DE LOS MAYORES QUE EXISTEN, LOS DE TIPO SEXUAL SON LOS QUE LLEVAN LA DELANTERA SIENDO EN LA MUJER - LA FRIGIDEZ COMO UN EJE DE LOS MISMOS.

EXISTE SOCIALMENTE UNA NECESIDAD NARCISISTA DE DEMOSTRAR QUE NO SE ES IMPOTENTE O FRÍGIDA POR LO QUE SE ENCUENTRAN GRAN CANTIDAD DE CASOS DE PSEUDOSEXUALIDAD, QUE SE DEBE A LA SATISFACCIÓN NO DE UNA NECESIDAD SEXUAL, SINO DE UNA NECESIDAD DE AUTOESTIMA CON UNA BASE NARCISISTA. De aquí, que RESULTEN QUIENES CON UNA ANGUSTIA SOCIAL NECESITADA DE SUMINISTROS EXTERNOS, BUSQUEN ANSIOSAMENTE LA OPINION DE LOS DEMÁS COMO ALIMENTO A SU AUTOESTIMA. EL CLIMATERIO DENTRO DEL CONJUNTO DE MODIFICACIONES FISIOLÓGICAS QUE ENCIERRA, PRESENTA UNA ALTERACIÓN EN EL APETITO SEXUAL, YA SEA EN AUMENTO O DECREMENTO DEL MISMO, ESTO DEBIDO A UNA SITUACIÓN NORMAL POR LA CUAL SE ESTÁ ATRAVESANDO, QUE CAUSA ANGUSTIA DE ESTE TIPO. Y AUNADA A OTRAS PÉRDIDAS DENTRO DEL MISMO PERÍODO (VITALIDAD DE LA PIEL, FERTILIDAD, ENCANECIMIENTO, ETC.) CONFORMAN TODO UN CUADRO DE ANGUSTIA SOCIAL.

PARA LA CLIMATÉRICA, EL EXPERIMENTAR PLACERES DE DIFERENTE ESPECIE, LA PUEDE ALENTAR A DEBILITAR LA DEFENSA ANTE NUEVOS CAMBIOS Y A HACER POSIBLES NUEVOS PLACERES. EXISTE LA LLAMADA "CURA POR SEDUCCIÓN" O "CURA POR EL AMOR" QUE NO ES MÁS QUE EL FIN DE LA REPRESIÓN A CAUSA DE EXPERIMENTAR UN PLACER SIN CASTRACIÓN DEL MEDIO Y CON UN CLIMA DE CONFIANZA. EN EL CASO DE LA CLIMATÉRICA QUE YA NO TEME AL EMBARAZO, AHORA VA BAJANDO LA DEFENSA Y SINTIENDO MENOS LA REPRESIÓN DEL MEDIO. CUANDO LA CURA ES ESPONTÁNEA DENTRO DEL CLIMATERIO LOS CAMBIOS DE VIDA, PUEDEN HACER CAMBIAR DE DIVERSAS MANERAS EL EQUILIBRIO DE LA PERSONALIDAD ENTRE INSTINTO Y ANGUSTIA, DEBIDO A QUE NO HAY UNA DISMINUCIÓN EN LA INTENSIDAD DE LA ANGUSTIA QUE SE OPONE AL INSTINTO SINO QUE LA FUERZA PROPICIADORA ES LA DEL MISMO INSTINTO RECHAZADO. LAS EXIGENCIAS DEL MEDIO AMBIENTE QUE AHORA ES NUEVO, EN TANTO A ELLA SE REFIERE Y EN TANTO A QUIENES LE RODEAN, PROPICIAN FORZOSOS CAMBIOS DE VIDA.

LA RESULTANTE DE UN CAMBIO PUEDE SER UNA SITUACIÓN QUE REPRESENTA UNA DISMINUCIÓN EN LA FUERZA DE LA PULSIÓN REPRIMIDA, PUEDE TRATARSE DE UNA DISMINUCIÓN ABSOLUTA COMO EN LAS MEJORÍAS POSTCLIMATÉRICAS O DE UNA MEJORÍA RELATIVA SOLAMENTE.

EL PERDÓN PUEDE PROCURAR ALIVIO A LOS SENTIMIENTOS DE CULPA. ALGUNAS CURAS ESPONTÁNEAS SE BASAN EN UNA ESPECIE DE PERMISO PARA VOLVER AL TIPO PASIVO-RECEPTIVO DE CONTROL, Y

DEJAR A OTROS EL ASUMIR LA RESPONSABILIDAD; DE ESTE MODO, MUJERES QUE FUERON, AÑOS ATRÁS, MUY DOMINANTES Y CASTRANTES, - AHORA SON FÁCILMENTE DOMINADAS POR SUS HIJOS Y AÚN SU MARIDO U OTROS FAMILIARES. ES UNA RESPUESTA SITUACIONAL QUE DISMINUYE LA REPRESIÓN Y OTORGA "AMOR" POR PARTE DE LOS DEMÁS, ESPECIALMENTE SI AL DISMINUIR LA ANGUSTIA Y LOS SENTIMIENTOS - DE CULPA, SE SIENTE ESE "AMOR" COMO SUMINISTRO EXTERNO NARCISÍSTICO QUE NORMALIZA LA AUTOESTIMA. ÉSTE "AMOR" PUEDE TAMBIÉN TORNARSE EN PRESTIGIO, PODER, AUTOCONFIANZA, O UNA SITUACIÓN QUE LE PERMITA EN LA VIDA, EL EVITAR FOBIAS, RITUALES, OBSESIONES, ETC, -EN POCAS PALABRAS- BAJAR EL NIVEL - DE ANGUSTIA.

## DEPRESTION

LA DEPRESIÓN DEFINIDA COMO UN TRASTORNO AFECTIVO, PRESEN TA UNA ETIOLOGÍA DE TIPO MULTIFACTORIAL DEPENDIENDO DEL CUADRO CLÍNICO, CON PREDOMINIO DE ALGUNOS AGENTES PREDISPONENTES Y DETERMINANTES SOBRE OTROS. EL ESTADO CONSTITUCIONAL Y LOS FACTORES AMBIENTALES EN CUALQUIER CASO, SE COMPLEMENTAN MUTUAMENTE; DE NO SER ASÍ, EL PREDOMINIO DE ALGUNO DE LOS DOS, (DEPENDIENDO CUAL DE ELLOS SEA), FAVORECE EL DESARROLLO DE UN TIPO DE DEPRESIÓN EN EL PACIENTE.

CALDERÓN NARVÁEZ<sup>7</sup> NOS DA COMO ANTECEDENTES HISTÓRICOS LOS DATOS SIGUIENTES:

EL CUADRO PATOLÓGICO EN SU ETAPA MÁS SEVERA, FUÉ DESCRITO DESDE LA ÉPOCA GRECO-ROMANA COMO "MELANCOLÍA". HIPÓCRATES EN EL SIGLO IV, DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO DECÍA QUE LA MELANCOLÍA ERA PRODUCTO DE LA BILIS NEGRA O ATRABILIS. YA A PRINCIPIOS DE NUESTRA ERA, CELSUS Y ARATEO DE CAPPADOCIA, HABLABAN DE LA MANÍA Y DE LA MELANCOLÍA, COMO PROBLEMAS MÉDICOS. SORANOS DE ÉFESO EXPUSO LOS SÍNTOMAS PRINCIPALES DE LA MELANCOLÍA; TRISTEZA, DESEOS DE MORIR, SUSPICACIA ACENTUADA, TENDENCIA AL LLANTO, IRRITABILIDAD Y JOVIALIDAD EN OCASIONES. SANTO TOMÁS DE AQUINO DECÍA QUE LA MELANCOLÍA LA PROVOCABAN LOS DEMONIOS Y LAS INFLUENCIAS ASTRALES. PARA 1630 ROBERT BURTON PUBLICA "ANATOMÍA DE LA MELANCOLÍA" QUE AYUDÓ A IDEN-

TIFICAR LOS ESTADOS DEPRESIVOS. A PRINCIPIOS DEL SIGLO XIX-PHILIPPE PINEL DIJO QUE EL PENSAMIENTO DE LOS MELANCÓLICOS - ESTABA CONCENTRADO EN UNA OBSESIÓN OBJETAL Y QUE LA MEMORIA- Y LA ASOCIACIÓN DE IDEAS SE PERTURBABAN HASTA LLEGAR EN ALGUNOS CASOS AL SUICIDIO; ÉL DECÍA QUE LAS CAUSAS DE LA MELANCOLÍA ERAN: PSICOLÓGICAS (MIEDO, DESGRACIAS DE AMOR, PÉRDIDA - DE PROPIEDADES, PROBLEMAS FAMILIARES, ETC.); Y FÍSICAS (AMENORREA, PUERPERIO, ETC.); EN 1809, HASLAM BOTICARIO DEL HOSPITAL DEL BEHTLEM EN LONDRES, DESCRIBIÓ QUE HAY DIFERENTES - TIPOS DE SÍNTOMAS PARA LOS DIFERENTES PACIENTES DEPRIMIDOS: SEMBLANTE ANSIOSO Y SOMBRÍO, SON CALLADOS, AISLADOS Y GUSTAN ESTAR EN REPOSO PREFERENTEMENTE; CONFORME AVANZA EL PROCESO, SE TORNAN MIEDOSOS Y FANTASEAN, RECUERDAN TODO AQUELLO QUE - LES REMITE DENTRO DE LA CULPA Y HASTA DE LO NO COMETIDO, ENCUENTRAN LA MÁXIMA DESESPERACIÓN Y BUSCAN TERMINAR CON SU VIDA, LA CUAL DETESTAN. EN 1896 KRAEPELIN DIFERENCIA ENTRE - PSICOSIS MANIACO-DEPRESIVA Y DEMENCIA PRECOZ; POSTERIORMENTE SE CONSIDERAN LOS SÍNDROMES DEPRESIVOS COMO PARTE DE LA PSICOSIS MANIACO-DEPRESIVA, POR LO QUE HASTA PRINCIPIOS DE NUESTRO SIGLO, EL DEPRIMIDO ERA SINÓNIMO DE PSICÓTICO AUNQUE SU-DEPRESIÓN FUERA LEVE.

LA CLASIFICACIÓN DEL SÍNDROME DEPRESIVO, HA SIDO OBJETO DE INNUMERABLES POLÉMICAS, INVESTIGACIONES Y CONTROVERSIAS, - DIFERENCIÁNDOSE SIEMPRE ENTRE DEPRESIONES DE TIPO 1) EXÓGENO

O REACTIVAS QUE SE CONFORMAN POR UN CONJUNTO DE RESPUESTAS - DESENCADENADAS DEBIDO A FACTORES PSICOSOCIALMENTE TRAUMÁTICOS; Y DEPRESIONES DE TIPO 2) ENDÓGENO O INTERNAS QUE REFIEREN UN CUADRO GRAVE, DESENCADENADO POR FACTORES DE TIPO INTERNO Y QUE TIENEN MUY POCO QUE VER CON EL MEDIO AMBIENTE EXTERNO DEL INDIVIDUO.

DEBIDO A QUE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS, EN TODO EL MUNDO HA INCREMENTADO EL NÚMERO DE PERSONAS QUE PRESENTAN EL SÍNDROME DEPRESIVO BAJO DIFERENTES ASPECTOS, LA O.M.S. DURANTE LA NOVENA REVISIÓN DE LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (ICD-9)<sup>3</sup>, AGREGÓ DE 10 A 19 CATEGORÍAS, QUE A NIVEL DE 4 DÍGITOS CORRESPONDEN AL CUADRO DEPRESIVO, SUMADAS A UNA NUEVA CATEGORÍA BAJO EL RUBRO "311 TRASTORNO DEPRESIVO NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE", PARA AQUELLOS PACIENTES QUE PRESENTAN ESTE CUADRO PATOLÓGICO, PENOSO Y MOLESTO, PERO CURABLE CON LOS RECURSOS MÉDICOS ACTUALES. LA CLASIFICACIÓN SE SITUÁ DE LA SIGUIENTE MANERA:

A LA DEPRESIÓN NEURÓTICA LE CORRESPONDERÍA EL RUBRO

### 300 TRASTORNOS NEURÓTICOS:

#### 300.4 DEPRESIÓN NEURÓTICA

DENTRO DEL AGRUPAMIENTO TENTATIVO DE LA DEPRESIÓN SIMPLE, PODRÍAN INCLUIRSE LOS CUADROS:

308 REACCIÓN AGUDA AL STRÉS

308.0 CON TRASTORNOS PREDOMINANTE DE LA EMOCIONES (SI SON DEPRESIVAS)

308.4 MIXTAS (SI INCLUYEN DEPRESIÓN)

309 REACCIONES DE AJUSTE:

309.0 REACCIÓN DEPRESIVA BREVE

309.1 REACCIÓN DEPRESIVA PROLONGADA

309.4 CON TRASTORNOS MIXTOS DE LAS EMOCIONES Y DE LA CONDUCTA (SI HAY DEPRESIÓN)

311 TRASTORNO DEPRESIVO NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE.

312 TRASTORNO DE LA CONDUCTA NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE:

312.3 TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES (SI HAY DEPRESIÓN)

313 TRASTORNOS DE LAS EMOCIONES ESPECÍFICOS DE LA INFANCIA Y DE LA ADOLESCENCIA:

313.1 CON PENA E INFELICIDAD

313.8 OTROS Y MIXTOS

DENTRO DEL GRUPO 301 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD, EL 301.1

TRASTORNOS AFECTIVOS DE LA PERSONALIDAD, NO PODRÍA INCLUIRSE EN NINGUNO DE LOS GRUPOS ANTERIORES DESDE EL PUNTO DE VISTA - PSQUIÁTRICO.

EN ESTE ESTUDIO, SE ENFOCA LA DEPRESIÓN SIMPLE EN LA CUAL NO HAY TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y SE ACOMPAÑA DE UN SATISFACTORIO ESTADO DE SALUD MENTAL DONDE LOS PROBLEMAS PSICOSOCIALES AFECTAN EL METABOLISMO Y DE ESTA MANERA SE PROVOCA UN LEVE CUADRO DEPRESIVO, (Desequilibrio de las aminas biógenas cerebrales).

DENTRO DE LAS ALTERACIONES DE LA DEPRESIÓN, SE ENCUENTRAN ALGUNOS TIPOS DE TRASTORNOS QUE SE CLASIFICAN EN LAS SIGUIENTES CATEGORÍAS:

#### A.- TRASTORNOS AFECTIVOS

- INDIFERENCIA AFECTIVA.- DISMINUCIÓN O PÉRDIDA DE INTERESES VITALES, BÚSQUEDA DE LA LEY DEL MENOR ESFUERZO, YA NO AGRADAN LAS MISMAS SITUACIONES.

- TRISTEZA.- DIFICULTAD PARA ESTIMULAR EL ESTADO DE ÁNIMO, DEBIDO A LA IMPERMEABILIDAD HACIA EL EXTERIOR. PUEDE O NO ACOMPAÑARSE DE TENDENCIA AL LLANTO. SE TORNA PENSATIVO, CABISBAJO, SOLITARIO Y PREOCUPADO EN SU PROBLEMÁTICA.

- INSEGURIDAD.- NO EXISTE AUTOCONFIANZA, VALORACIÓN PER-

SONAL, NI INICIATIVA PROPIA. DISMINUYE LA ACTIVIDAD Y LA VOLUNTAD Y HAY LABILIDAD DE OPINIÓN. SE NOTA MARCADA DEPENDENCIA.

- PESIMISMO.- FALTA DE INTERÉS Y DE DESEOS POR LA VIDA.- EXISTEN SENTIMIENTOS DE INUTILIDAD Y NEGATIVISMO.

- MIEDO.- LIMITA LAS ACTIVIDADES EN ALTO GRADO, Y A VECES NO ES ESPECÍFICO.

- IRRITABILIDAD.- PROVOCA PROBLEMAS CON EL MEDIO AMBIENTE, DEBIDO AL ALTO GRADO DE LABILIDAD DEL ESTADO DE ÁNIMO

## B.- TRASTORNOS INTELECTUALES

- DISMINUCIÓN DE LA SENSOPERCEPCIÓN.- LA CAPTACIÓN DE ESTÍMULOS ES BAJA.

- TRASTORNOS DE LA MEMORIA.- DIFICULTAD PARA EVOCAR RECUERDOS, PARA PRESENTAR HECHOS O ENCONTRAR PALABRAS PRECISAS AL HABLAR.

- DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. FIJACIÓN SUPERFICIAL O NULA DE LOS ACONTECIMIENTOS RELEVANTES.

- IDEAS DE CULPA O FRACASO.- AUTODEVALUACIÓN. SENTIMIENTOS DE CULPA O DE RUINA, IDEAS DE ESTAR ACABADO EN LA VIDA.

- PENSAMIENTO OBSESIVO.- CONGOJA FRECUENTE POR IDEAS RE  
PETITIVAS.

## B.- TRASTORNOS CONDUCTUALES

- ACTIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD DESMINUÍDA.- DESCUIDO DE LA  
BORES Y OBLIGACIONES HASTA EN EL CUIDADO PERSONAL. BAJA RES  
PONSABILIDAD.

- IMPULSO HACIA LAS ADICCIONES Y DEPENDENCIAS.- COMO TA  
BACO, DROGA, ALCOHOL, COMO LIBERADORES DE LA INHIBICIÓN.

## D.- TRASTORNOS SOMATICOS

- INSOMNIO.- EN OCASIONES ES LA ÚNICA QUEJA. LA PASIVI  
DAD CONSTANTE SOBRE LA CAMA ES UN MECANISMO DE ESCAPE.

- ANOREXIA.- MUY POCO SE PRESENTA EN EL CLIMATERIO AUMEN  
TA CUANDO EXISTE DEPRESIÓN.

- BULIMIA.- ES MÁS FRECUENTE QUE LA ANOREXIA, ES UNO DE  
LOS DESENCADENANTES DE LA OBESIDAD TAMBIÉN SE PRESENTA CUAN  
DO HAY DEPRESIÓN.

- DISMINUCIÓN O PÉRDIDA DEL APETITO SEXUAL.- DENTRO DEL  
CUADRO DEPRESIVO, FORMA PARTE DE LA REDUCCIÓN GLOBAL DE LOS -

INSTINTOS, SE VINCULA CON EL SÍNDROME DE "INHIBICIÓN EN EVOLUCIÓN". EN LA MUJER CLIMATÉRICA, DEBIDO A LOS CAMBIOS HORMONALES, ESTE TRASTORNO Y AÚN SU ADVERSO (AUMENTO DEL APETITO - SEXUAL), SON COMUNES PERO AJUNADO A LA DEPRESIÓN SE AFIRMA MÁS FUERTEMENTE.

- CEFALEA TENSIONAL.- EL DOLOR DE CABEZA ES MÁS COMÚN, - INTENSO Y PERSISTENTE EN LAS REGIONES DE LA NUCA Y TEMPORALES.

- TRASTORNOS DIGESTIVOS.- SON FRECUENTES COLON IRRITABLE, AEROFAGIA, NÁUSEAS, DISPEPSIA Y OTROS PADECIMIENTOS.

- TRASTORNOS CARDÍACOS.- FRECUENTEMENTE EN ESTOS CASOS, - EL DIAGNÓSTICO ES "NEUROSIS CARDÍACA" O "ASTENIA NEUROCIRCULATORIA" UN CONJUNTO DE SÍNTOMAS Y SIGNOS COMO PALPITACIONES, - DISNEA NERVIOSA, ALGIAS CARDIOTORÁCTICAS, ETC.

LA APARIENCIA FÍSICA DE ESTAS PERSONAS ES DE TRISTES, - PREOCUPADOS, SU CEÑO ESTÁ FRUNCIDO, BAJAS LAS COMISURAS DE SU BOCA, CAMINAN ENCORVADOS, VISTEN DESALINIADOS Y POCO ES EL ENTUSIASMO QUE SU ROSTRO DENOTA.

## HIPOCONDRIA

ES UNA CONCENTRACIÓN DE PREOCUPACIÓN EXAGERADA Y OBSESIVA RESPECTO AL ESTADO DE SALUD; PUEDE SER A NIVEL GENERAL -

(EN TODO EL CUERPO), O ENFOCADO A UNA REGIÓN U ÓRGANO ESPECIAL.

ESTE SÍNDROME SE DEBE A QUE EL SUJETO, DESPLAZA SU ANGUSTIA DESDE EL INCONSCIENTE HACIA LAS DIFERENTES REGIONES DEL CUERPO, TRANSFORMANDO ÉSTAS EN CENTROS DE INQUIETUD Y PREOCUPACIÓN AFECTIVA. ES UN TRASTORNO FRECUENTE EN SUJETOS QUE IMPLORES O LUCHAN POR CUBRIR SU NECESIDAD DE AFECTO, Y EN LOS QUE FRECUENTEMENTE EVADEN SUS RESPONSABILIDADES CHANTAJEANDO CON ALGUNA ENFERMEDAD. EN CASOS MENOS GRAVES, LA SENSACIÓN DE INSEGURIDAD SE RACIONALIZA COMO UNA AMENAZA A LA SALUD FÍSICA.

CUANDO SE RELACIONA CON TRASTORNOS EN EL ESTADO DE ÁNIMO TIENDE A DESAPARECER AL REGULARIZARSE ÉSTE. EN CASOS EN QUE EL INDIVIDUO PRESENTE CIERTAS ENFERMEDADES PURAMENTE SOMÁTICAS, SE HA DESCUBIERTO QUE LA HIPOCONDRIA COEXISTE JUNTO CON ELLAS, ACRECENTANDO LA SINTOMATOLOGÍA.

LA AUTOEVALUACIÓN Y LA FALTA DE CONFIANZA EN SÍ MISMO, SON ASPECTOS IMPORTANTES EN SUMO GRADO PARA EL DESARROLLO DE LA DEPRESIÓN EN UN INDIVIDUO.

LA CONFIANZA EN SÍ MISMO, SE REFIERE A UNO DE LOS ASPECTOS DE LA AUTOREPRESENTACIÓN, O SEA DE LA IMÁGEN QUE UNA PERSONA TENGA EN SÍ MISMA, COMO DE SU PROPIA CAPACIDAD DE ADAPTA

CIÓN. ALGUIEN QUE TIENE CONFIANZA EN SÍ MISMO, SE PERCIBE CO-  
MO CAPAZ DE SATISFACER SUS NECESIDADES Y ASEGURAR SU SUPERVI-  
VENCIA. TODO INDIVIDUO TIENE UNA REPRESENTACIÓN PROPIA Y UNA  
DE LOS QUE LE RODEAN, ASÍ COMO LA DE UN EGO IDEAL. EL GRADO-  
EN QUE ESTA AUTOIMÁGEN CORRESPONDE AL EGO IDEAL, CONSTITUYE -  
LA MEDIDA DEL AMOR PROPIO; ASÍ, SI SIENTE QUE ESTÁ CERCA DE -  
AQUELLO QUE DESEARÍA SER, TENDRÁ UNA ALTA ESTIMA O AMOR PRO-  
PIO; SI QUEDA LEJOS DE ESTOS OBJETIVOS PROPIOS, SU AUTOESTIMA  
DISMINUIRÁ Y ÉSTO CONFORMARÁ LOS PRIMORDIALES SÍNTOMAS DE UNA  
DEPRESIÓN.

ASÍ MISMO, LOS SENTIMIENTOS DE CULPA QUE ACOMPAÑAN A LA-  
REALIZACIÓN DE UNA MALA ACCIÓN, Y LOS SENTIMIENTOS DE BIENES-  
TAR QUE PROVIENEN DEL CUMPLIMIENTO DE UNA NORMA IDEAL, CONSTI-  
TUYEN LOS MODELOS NORMALES DE LA PATOLOGÍA DEPRESIVA. EL HE-  
CHO DE QUE LA SATISFACCIÓN O NO DE LAS NORMAS IDEALES DEPENDA  
DE LA AUTOESTIMA, HACE QUE LAS FORMAS DE REGULACIÓN DE ÉSTA-  
SEAN TAN NUMEROSAS COMO LOS MISMOS IDEALES,

LA DEPRESIÓN SE BASA EN EL HECHO DE QUE SI UN SUJETO RE-  
GULA SU AUTOESTIMA POR MEDIO DE SUMINISTROS EXTERNOS, TIENE -  
NECESIDAD VITAL DE TALES SUMINISTROS. LA AUTOVALORACIÓN DE -  
ESTOS SUJETOS, RESPONDE NARCISÍSTICAMENTE; SI LAS NECESIDADES  
NO SON SATISFECHAS, HACEN QUE BAJE EL AMOR PROPIO PELIGROSA -  
MENTE, PROVOCANDO QUE EL INDIVIDUO REALICE CUALQUIER COSA POR

RECUPERAR O ENCONTRAR EL SATISFACTOR DE SUS NECESIDADES. CUAN DO EL SUJETO PIERDE LOS SUMINISTROS EXTERNOS PIENSA "LO HE -- PERDIDO TODO", "AHORA EL MUNDO ESTÁ VACIO". CUANDO LA PÉRDIDA ES DE SUMINISTROS INTERNOS DEL SUPERYO, EL PENSAMIENTO ES - - " LO HE PERDIDO TODO PORQUE NO MEREZCO NADA".

EN CUALQUIER CASO, EL PACIENTE TRATA DE INFLUIR SOBRE - LAS PERSONAS DE SU CONTORNO PARA QUE LE DEVUELVAN SU AUTOES- TIMA; REACCIONANDO ANTE LA FRUSTRACIÓN CON VIOLENCIA EN OCA - SIONES, PUESTO QUE LA DEPRESIÓN, POR SER UN SÍNDROME COMPLEJO, INCLUYE TAMBIÉN MUESTRAS DE ENOJO Y AGRESIÓN. SE HA ENCONTRA DO FRECUENTEMENTE ALTERNANCIA ENTRE ESTADOS PARANOIDES Y ESTA DOS DEPRESIVOS, (MANEJO LÁBIL DEL ESTADO DE ÁNIMO).

EL DEPRIMIDO SIENTE QUE CARECE DE VALOR Y SE CULPA BUS - CANDO AYUDA Y ENOJÁNDOSE CONTRA QUIEN NO SE LA DA, USANDO LA- PROYECCIÓN COMO MECANISMO CONTRA LA AUTOCONDENA. SU FÓRMULA- DE PENSAMIENTO ES "NO ES QUE YO SEA MALO" SIMPLEMENTE DICEN - QUE SOY MALO" O " MI INFORTUNIO NO ES CULPA MÍA, SINO DE QUIEN ME LO CAUSÓ". MUCHAS MADRES EN MÉXICO, ENCONTRAMOS QUE AFIR- MAN EN SU PERÍODO CLIMATÉRICO "YO NO SOY UNA MALA MADRE (O ES POSA), LO QUE PASA ES QUE NADIE ME ENTIENDE, NI ME ESCUCHA Y COMO NO ME TOMAN EN CUENTA, ELLOS SON LOS QUE ME CRÉEN INÚTIL, PASIVA, MALA, PERO YO NO SOY COMO ME VEN", O BIEN "YO NO ERA ASÍ, YO NO TENGO LA CULPA DE ESTAR TAN ACABADA, TAN DESCUIDADA

EN MI PERSONA. TAN GORDA (O TAN FLACA), TAN DE MAL VER, ASÍ -  
ME HAN DEJADO LOS HIJOS, EL ESPOSO, EL QUEHACER, LAS PENAS, -  
ELLOS SON CULPABLES DE MI INFORTUNIO". ÉSTE TIPO DE PROVEC -  
CIÓN SUFRE UN TRANSICIÓN DE LA TRISTEZA, AL ENOJO Y DE LA DE -  
MANDA DE AYUDA A LA EXPECTATIVA DE PERSECUSIÓN.

- ANTE LA PÉRDIDA DE SUMINISTROS Y DE AUTOESTIMA, EL PA -  
CIENTE DEPRIMIDO SE ENOJA Y DESPLAZA SU ENOJO HACIA EL OBJET -  
VO O PERSONAS SUSTITUTAS QUE ESPERA REEMPLACEN SU PÉRDIA Y SA -  
TISFAGAN SUS NECESIDADES: SI NO SE CUMPLE ASÍ, EL INDIVIDUO -  
SE SIENTE DEFRAUDADO Y AMARGADO. PARA UNA MUJER CLIMATÉRICA -  
QUE SUFRE LA PÉRDIDA DE LOS OBJETOS DE AFECTO (BELLEZA, FERTI -  
LIDAD, UTILIDAD, ENTRE OTROS), QUE YA NO SATISFACEN SUS NECE -  
SIDADES NARCICÍSTICAS, EL PANORAMA DE FRENTE ES FRUSTRACIÓN;  
Y HAY PARA QUIENES NO COMPRENDAN, NI AYUDEN, NI PROVEEAN, Y -  
PEOR AÚN "MARTIRICEN": ODIO, CORAJE Y DESPRECIO ABIERTO DE MA -  
NERA AGRESIVA Y CRUEL. POR OTRO LADO, LA NECESIDAD DE CONSE -  
GUIR LO QUE DESEAN, LES HACE RECONOCER QUE EL ENOJO ES UN PE -  
LIGRO QUE PROVOCA LA DESTRUCCIÓN DE LOS SUMINISTROS DE SATIS -  
FACTORES, POR LO QUE TIENDEN A BUSCAR, (A MANERA DE CHANTAJE -  
SENTIMENTAL), "LA VIOLENCIA MÁGICA" QUE NO ES MÁS QUE LA PRO -  
PICIACIÓN Y SUMISIÓN ANTE CUALQUIER OBJETO O SITUACIÓN QUE -  
CONTENGA EL SATISFACTOR DESEADO: LO HACE DE MANERA CAUTIVADO -  
RA Y MASOQUISTA DEMOSTRANDO SU DESDICHA Y ACUSANDO A LOS DEMÁS  
DE LA MISMA: ASÍ, LOGRA EL EFECTO POR MEDIO DE UNA EXTORSIÓN -  
"NO ME TEMAS"; "QUIÉREME".

LA SUMISIÓN DEL DEPRIMIDO, LOGRA DOMINAR A TODOS LOS QUE LE RODEAN ( INTENSO SADISMO ORAL), ES EL EJEMPLO DONDE LA POBRE AMA DE CASA ES LA QUE LLEVA EL MANDO SOBRE LA FAMILIA Y - ES "TAN SUFRIDA", TEMIDA, COMPADECIDA Y OBEDECIDA QUE PROVOCA AMBIVALENCIA DE SENTIMIENTOS EN LA FAMILIA Y ENTRE LOS QUE LA RODEAN, Y LOGRA SUS OBJETIVOS POR MEDIO DE SU EXTORSIÓN DIS - FRAZADA.

CON UNA PERMANENTE NECESIDAD DE SUMINISTROS, CREAN ADICIONES, PERO SON INCAPACES DE COMPENSAR TODO LO DEMÁS, COMO - LOS "ADICTOS AL AMOR" QUE SON AMADOS PERO NO CORRESPONDEN -- AMANDO.

LAS RELACIONES DE OBJETO, EN ESTE CASO, SE HALLAN MEZCLADAS CON RASGOS DE IDENTIFICACIÓN Y TIENDEN A CAMBIAR DE OBJETO CON FRECUENCIA, PORQUE NINGUNO O NADIE ES CAPAZ DE DARLES - SATISFACCIÓN NECESARIA. SIN PRESTAR NINGUNA CONSIDERACIÓN A - LOS SENTIMIENTOS DE OTROS, EXIGEN COMPRENSIÓN PARA LOS SUYOS, Y COMO AL NO CORRESPONDER SON RECHAZADOS, CAMBIAN DE OBJETO - MUCHAS VECES. EN NUESTRA SOCIEDAD SE NOTA ENTRE VECINAS, AMIGAS Y COMADRES LAS CUALES SE PELEAN Y "CHISMEAN" UNAS DE LAS - OTRAS A CAUSA DE LAS CONSTANTES PÉRDIDAS DE OBJETO. DEBIDO - A TODO ÉSTO, EL SUJETO SE SIENTE MAL, SE AUTOACUSA Y AUTO-- CONDENA. EN SITUACIONES NORMALES, (CUANDO NO HAY DEPRESIÓN), EL AMOR Y EL RESPETO ASÍ MISMO, PROTEGEN DE LA AUTOCRÍTICA -

DESTRUCTIVA, PERO DURANTE LA DEPRESIÓN, AMBOS FALLAN Y SE PROVOCAN AUTOCONDENAS MUY TORTURANTES. MACKINNON<sup>12</sup> AFIRMA QUE EL PACIENTE DEPRIMIDO SE DENOMINA A SÍ MISMO "SU PEOR ENEMIGO".

EL DOLOR SENTIDO DURANTE EL MASOQUISMO, SE CONVIERTE EN UN ELEMENTO SATISFACTOR QUE AUNADO A LAS CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS CONFORMA LOS RASGOS CENTRALES DEL ESQUEMA DEPRESIVO.

EL DOLOR COMO UN REQUISITO PREVIO DEL PLACER EXPÍA LA CULPA Y TRANQUILIZA LA CONCIENCIA CALMANDO EL SUPERYÓ. SE EXPÍAN CULPAS PASADAS, PRESENTES O FUTURAS Y PUEDEN ACUMULARSE SACRIFICIOS COMO CRÉDITOS A CAMBIO DE PLACER, POR EJEMPLO LA RELIGIÓN, QUE POSTERIORMENTE A LA ÉPOCA DE AYUNOS Y ABSTINENCIAS, SE CONSIGUE UNA FIESTA EN LA QUE TODO ES GOCE Y TRANQUILIDAD DEL ALMA.

SON COMPONENTES DEL CONTROL OMNIPOTENTE COMO RESPUESTA MERAMENTE INFANTIL, EL DOLOR Y LA FUSTRACIÓN CHANTAJEANTES, LOS CUALES SE PONEN EN ACTIVIDAD PARA OBLIGAR AL SATISFACTOR A CUMPLIR LA META DESEADA. ASÍ, ESTOS INDIVIDUOS, SE SALEN DEL TRABAJO PARA NO SER DESPEDIDOS ("ME VOY ANTES DE QUE ME CORRAN"), SE OFRECEN A LABORES DESAGRADABLES PARA QUE NO SE LAS IMPONGAN COMO CASTIGO Y SE SIENTEN LLENOS DE ORGULLO Y PLACER AL REALIZAR DICHOS ACTOS, TOMÁNDOLOS COMO PRUEBA. ASÍ, LA MADRE SUMISA Y ABNEGADA, REALIZA LABORES DE SIRVIENTA, ES-

TÁ AL "SERVICIO" DE SUS HIJOS Y SU ESPOSO PARA CHANTAJEAR A COSTA DE SUS ACTITUDES, Y CUANDO SE UNE ÉSTO AL MALTRATO Y AL RECHAZO, EL CHANTAJE SE CONVIERTE EN UN ARMA FORTALECIDA, REALIZANDO AGRESIONES QUE PROVOCAN ESCENAS DE VÍCTIMAS INDEFENSAS ANTE AGRESORES CRUELES Y TIRÁNICOS QUE ADQUIEREN SENTIMIENTOS DE CULPA Y LOGRAN OTORGAR LA JERARQUÍA DESEADA DE ESPOSA Y MADRE A LA "VÍCTIMA" DE LA FAMILIA,

LAS GANANCIAS SECUNDARIAS OBTENIDAS SON LA META YA QUE ES A QUIEN SUFRE, SE LE DESPRECIA Y SE LE LASTIMA, A QUIEN SE LE QUIERE. AQUEL QUE LUCHA POR EL BIEN DE LOS DEMÁS A COSTA DE SU SALUD Y SU VIDA, EL QUE SE SACRIFICA POR LA COMODIDAD DEL OTRO, EL QUE REZA Y SE MARTIRIZA POR LA SALVACIÓN DEL MUNDO ES EL QUE SIMPATIZA A LA GENTE, PROVOCA AFECTO Y ADMIRACIÓN POR PARTE DE LOS DEMÁS. LA MUJER EN MÉXICO OBTIENE BUENAS GANANCIAS SECUNDARIAS SIENDO LA SACRIFICADA AMA DE CASA, SUFRIDA, ABNEGADA Y SOLÍCITA PARA TODO Y PARA CON TODOS. EL SUFRIMIENTO ES UNA BUENA MANERA DE AGREDIR A TODO AQUEL QUE SE RELACIONE CON ESTOS SUJETOS. ES UNO DE LOS MECANISMOS DEFENSIVOS CONTRA LA DEPRESION.

A OTRA MANERA DE SUFRIR LA PÉRDIDA DEL OBJETO DE AFECTO SE LE DENOMINA DUELO, Y ES IMPORTANTE ACLARAR QUE NO TODOS LOS SERES HUMANOS LO SUFREN DE IGUAL MANERA. LAS PERSONAS QUE TIENEN CARACTERÍSTICAS DE AMBIVALENCIA ELEVADA, ALTA ORALIDAD Y -

GRAN NECESIDAD DE SUMINISTROS NARCISÍSTICOS, Y PIERDEN AL OBJETO DE SU SATISFACCIÓN, LE ODIAN POR HABERLES ABANDONADO Y - TRATAN DE OBLIGARLO A COMPENSAR LA PÉRDIDA POR MEDIO DE RECURSOS MÁGICOS, INTENTAN INTROJECTARLO DE MANERA AMBIVALENTE; Y AL TRATAR DE DISMINUIR SUS SENTIMIENTOS DE CULPA, EN REALIDAD LOS INTENSIFICAN. LA CONTINUACIÓN DE ESTA LUCHA ES UNA DEPRESIÓN QUE SE TRADUCE EN EL OBLIGAR AL OBJETO INTROJECTADO ORALMENTE, A CONCEDER PERDÓN, PROTECCIÓN, AMOR Y SEGURIDAD ENTRE OTRAS COSAS. LA AMBIVALENCIA SE DENOTA EN EL TEMOR DEL SUJETO A RECIBIR DE OTROS ESTOS MISMOS SUMINISTROS.

CALDERÓN AFIRMA QUE EL DUELO ES NORMAL, CUANDO SE ESPERA QUE OCURRA DEBIDO A CIRCUNSTANCIAS DETERMINADAS: POR EJEMPLO EL CLIMATERIO ES UNA SEÑAL DE OCURRENCIA DE PRÓXIMAS PÉRDIDAS QUE QUIZÁ CONSTITUYEN UN OBJETO DE AFECTO, SATISFACTOR DE MÚLTIPLES NECESIDADES NARCISÍSTICAS. EL AUTOR CONSIDERA TRES PERÍODOS DE DUELO:

1). DESESPERACIÓN.- EL CHOQUE EMOCIONAL, ACOMPAÑADO DE PÉRDIDAS DEL APETITO, INSOMNIO, APATÍA, NEGACION DE LA REALIDAD, FATIGA, LLANTO, DESCOMPENSACIÓN O AGRAVACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PREEXISTENTES (SOMATIZACIÓN).

2). PERÍODO DEPRESIVO.- ES EL ESTADO DE TRISTEZA, DE DESINTERÉS, INHIBICIÓN PSICOMOTRIZ, INCAPACIDAD DE AMAR, QUE DA PASO AL TERCERO DE LOS PERÍODOS.

3). PERÍODO DE ADAPTACIÓN.- CUANDO UN SUJETO SE DA CUENTA DE SU REALIDAD Y SE FIJA OBJETIVOS NUEVOS; VA RETIRANDO - DEL OBJETO PERDIDO SUS CARGAS AFECTIVAS O SEA VA REALIZANDO - UNA "METABOLIZACIÓN" DEL ESTADO DEPRESIVO.

LA DURACIÓN NORMAL DE DUELO VARÍA DESDE SEMANAS HASTA VARIOS MESES.

DEBIDO A ESA PÉRDIDA DEL OBJETO DE AFECTO AL CUAL EL SUJETO SE ENCUENTRA VINCULADO (MUERTE O SEPARACIÓN), Y QUE AUNADO A ESTO SE ENCUENTRA LA PERSPECTIVA DE RECHAZO Y DESAMPARO POR PARTE DEL MEDIO AMBIENTE, EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS SE PUEDE PROVOCAR A MANERA DE MECANISMO DEFENSIVO QUE PASEN DÍAS Y HASTA AÑOS ENTRE LA PÉRDIDA REAL Y LA RESPUESTA DEPRESIVA, SON CASOS EN LOS CUALES EL SUJETO NIEGA LA PÉRDIDA O EL EFECTO DE ÉSTA SOBRE SÍ MISMO Y POR TANTO HA EVITADO LA RESPUESTA EMOCIONAL. ES CUANDO SE PRESENTAN LAS "DEPRESIONES DE ANIVERSARIO", CUANDO EN ALGÚN ACONTECIMIENTO QUE REPRESENTA EL TRAUMA INICIAL, LA NEGATIVA DE LA PÉRDIDA SE TORNA EFICAZ Y PROVOCA LA DEPRESIÓN. COMO EL DEPRIMIDO TRATA DE MANTENER SUS SENTIMIENTOS FUERA DE SU CONCIENCIA O DE IGNORAR SUS ORÍGENES - CON EL EXTERIOR PROTEGIÉNDOSE DEL DOLOR PSICOLÓGICO, PROVOCA UNA "DEPRESIÓN SIN DEPRESIÓN" O SEA UN AISLAMIENTO, UN ESTADO CLÍNICO DE AFECTOS SUBJETIVOS. ÉSTOS PACIENTES PRESENTAN CARACTERÍSTICAS OBSESIVAS, ESPERAN MUCHO DE SÍ MISMOS Y NO RECO

NOCEN EN ELLOS DEPRESIÓN ALGUNA, PRESENTAN HIPOCONDRIASIS, SU AUTOESTIMA SE VE ELEVADA POR VIRTUDES ALTAMENTE APRECIADAS Y AUNQUE MUCHAS DE SUS METAS NO SON REALMENTE ALCANZABLES, SE - LAS PROPONEN; COMO ES EL CASO DE LA CLIMATÉRICA QUE AL PERDER SUS SUMINISTROS, SE ESFUERZA POR REALIZAR LABORES Y ESFUERZOS MÁS ALLÁ DE SUS POSIBILIDADES Y CAPACIDADES. SON MUY NUMEROSOS TAMBIÉN LOS CASOS EN QUE LA CLIMATÉRICA NIEGA LA PÉRDIDA DE SUS SATISFACTORES O LE BRINDA POCA IMPORTANCIA; PIERDE SU BELLEZA, SU APETITO SEXUAL, SU FIGURA, SU VITALIDAD Y LO NIEGA, SE ESCONDE EN SUS MECANISMOS DEFENSIVOS OBLIGÁNDOSE A CALLAR, EL QUEHACER, LOS HIJOS, LAS ENFERMEDADES, EL TRABAJO, EL CUIDADO DE OTROS, PROVOCAN LA NEGACIÓN Y OLVIDO DE SU PROPIA PÉRDIDA, DE SU PROPIO CUIDADO Y CUANDO HABLA O LE HABLAN DE SÍ MISMA O VE QUE OTRAS AÚN MANTIENEN LO QUE ELLA HACE - TIEMPO PERDIÓ O ESTÁ PERDIENDO, SUFRE Y SE DEPRIME IRREMEDIABLEMENTE.

- EXISTEN TAMBIÉN LAS LLAMADAS "DEPRESIONES SONRIENTES" O "DEPRESIONES DISIMULADAS" CUYO COMPONENTE AFECTIVO ANTE EL MEDIO ESTÁ ESCONDIDO O NEGADO. EL SUJETO NO DA MUESTRAS DEL SÍNDROME. LA APARIENCIA ANTE LA SOCIEDAD ES DE UNA ADAPTACIÓN POSITIVA Y UNA REALIDAD CONTRARIA A LO QUE SE ESTÁ VIVIENDO. REALMENTE ESTOS SUJETOS SE DEPRIMEN CUANDO HAY UNA INTERPRETACIÓN DE SU AISLAMIENTO Y SU NEGATIVA. LOS SENTIMIENTOS DE PRIVACIÓN Y EMPOBRECIMIENTO SE REFUERZAN VIENDO LA FELICIDAD

DE LOS DEMÁS. YA QUE EN LA INFANCIA EL SUJETO EXPERIMENTÓ EL  
DESAMPARO Y LA INADAPTACIÓN DEBIDO A LA PÉRDIDA DE SUMINIS -  
TOS EXTERNOS, EN LA ADULTEZ ES CAPAZ DE RESPONDER ANTE ESA -  
PÉRDIDA CON UNA DEPRESIÓN.

## METODOLOGIA.-

EL CLIMATERIO FEMENINO ES UNA ETAPA QUE SUCEDE EN LA VIDA DE UNA MUJER PROVOCANDO EN ELLA CAMBIOS BÁSICAMENTE FISIOLÓGICOS.

PARA LA SOCIEDAD FEMENINA EN MÉXICO, EL CLIMATERIO ES ALGO QUE APENAS SE ESTÁ EMPEZANDO A DESCUBRIR. LA MUJER LLEGA A ESTA ETAPA, LA VIVE Y LA DEJA ATRÁS SIN SABER LO QUE LE HA SUCEDIDO O LO QUE VIVIÓ; SIN SABER EL PORQUÉ DE AQUELLOS SÍNTOMAS O DE LA AUSENCIA DE SU FERTILIDAD, (SI LOGRA ENTERARSE DE QUE YA NO ES FÉRTIL). Y COMO A TODAS AQUELLAS COSAS QUE SE DESCONOCEN, AL CLIMATERIO SE LE RODEA DE LEYENDAS Y TABÚES, AUNADO A RITOS DIVERSOS ENTRE OTRAS COSAS, PROVOCANDO DE ENTRE LA SOCIEDAD, SIMPLES ESPECULACIONES QUE HACEN DE UN EVENTO TAN NATURAL ALGO TAN ESCONDIDO, TAN IGNORADO Y TAN PENOSO.

AGRÉGENSE A ESTOS CAMBIOS ELEMENTALMENTE FISIOLÓGICOS, LA COMPAÑÍA -EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS- DE CAMBIOS PSICOLÓGICOS QUE AFECTAN A LA PERSONALIDAD, LO CUAL PROVOCA UNA MAYOR COMPLEJIDAD EN LA COMPRESIÓN DE ESTE EVENTO.

POR LO DICHO ANTERIORMENTE Y POR MUCHO MÁS, CON ESTA INVESTIGACIÓN SE PRETENDE COLABORAR EN ALGO CON EL ATAQUE EN CONTRA DE LA IGNORANCIA ACERCA DE LO QUE ES EL CLIMATERIO FE-

MENINO. ASÍ, TOMADAS COMO CARACTERÍSTICAS PROPIAS DEL MISMO, BASES PARA UNA TRANSICIÓN EN EL ASPECTO PSICOLÓGICO DETERMINADO POR EL MEDIO EN EL CUAL SE DESENVUELVE UNA MUJER, LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN FUNGEN COMO VARIABLES CLAVE DENTRO DE ESTE TRABAJO.

### PLANTEAMIENTO DE PROBLEMAS A INVESTIGAR.

- I.- ¿SON LA ANSIEDAD Y LA DEPRESION CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS PROPIAS DEL PERIODO CLIMATERICO?
- II.- ¿EXISTEN DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS EN EL COMPORTAMIENTO-DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESION, DEPENDIENDO DE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN LA QUE LA MUJER SE ENCUENTRE?

### H I P O T E S I S.-

#### A). DE TRABAJO

- LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN SON CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DENTRO DEL PERÍODO CLIMATÉRICO.
- LOS PUNTAJES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN VARÍAN DEPENDIENDO DE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN LA QUE SE ENCUENTRE LA MUJER.

#### B). ALTERNAS

- LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN SI SON CARACTERÍSTICAS PSICO-

LÓGICAS DENTRO DEL PERÍODO CLIMATÉRICO.

- SI HAY DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS DEPENDIENDO DE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN LA QUE ESTÉ LA MUJER.

c). NULAS

- LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN NO SON CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DENTRO DEL PERÍODO CLIMATÉRICO.
- NO HAY DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS DEPENDIENDO DE LA ETAPA DEL CLIMATERIO EN LA QUE ESTÉ LA MUJER.

d). CONCEPTUALES

- EL ESTADO PSICOLÓGICO DE UNA MUJER DEPENDE EN MUCHO DEL MEDIO EN EL CUAL LA MUJER SE DESENVUELVE. ASÍ, EN LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS MUJERES ANCIANAS SON RESPECTADAS, LOS CAMBIO TRAUMÁTICOS SON MENORES QUE EN AQUELLAS DONDE LA ANCIANIDAD ES SINÓNIMO DE DEVALUACIÓN Y DECADENCIA. (KAY Y VOORHIES 1987).
- EL CONCEPTO POPULAR DE MENOPAUSIA COMO TODOS LOS ASPECTOS DEL FENÓMENO MENSTRUAL, SE BASA MÁS EN LOS HECHOS DEL FOLKLORE QUE EN LOS HECHOS DE LA CIENCIA: ÉSTA - "EDAD DEL PELIGRO" SE CARACTERIZA POR CIERTOS SÍNTOMAS ORGÁNICOS QUE SE AGRAVAN POR EL VALOR SIMBÓLICO QUE REVISTEN (NOVAK, 1977).

- LOS CAMBIO SOMÁTICOS SE ACENTÚAN MÁS INTENSAMENTE EN--  
AQUELLAS MUJERES PARA LAS CUALES EL CLIMATERIO ES SÍM-  
BOLO DE DECADENCIA Y DEVALUACIÓN (DEUTCH, 1971).

## VARIABLES.-

### A.- IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES:

VARIABLE INDEPENDIENTE: CLIMATERIO FEMENINO

VARIABLES DEPENDIENTES: -ANSIEDAD  
-DEPRESIÓN

### B.- DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES:

- CLIMATERIO FEMENINO.- ES UNA ETAPA EN LA VIDA DE LA -  
MUJER QUE SE MANIFIESTA COMO UN CONJUNTO DE SÍNTOMAS -  
PSICOSOMÁTICOS A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE EL FUNCIONA-  
MIENTO OVÁRICO COMIENZA A DESENCADENAR UNA SERIE DE --  
IRREGULARIDADES EN EL SISTEMA HORMONAL. (CONFERENCIA -  
KUNDHARDT-CUBR(A, 1982).
- ANSIEDAD.- DEFINIDA COMO LA FORMA EN QUE SE SIENTE LA  
TENSIÓN NO DOMINADA, AUNADA A UN TEMOR A SUFRIR UN -  
ESTADO TAUMÁTICO.
- DEPRESIÓN.- ES UN TRASTORNO AFECTIVO QUE SURGE COMO -  
RESULTADO DE LA NECESIDAD DE SUMINISTROS EXTERNOS CUYOS  
FACTORES DESENCADENANTES TIENEN SUS RAÍCES EN LA INFAN-

CIA.

C.- DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES:

- CLIMATERIO FEMENINO.- PERÍODO EN LA VIDA DE LA MUJER EL CUAL CIRCUNDA EL EVENTO MENOPÁUSICO.  
SE TOMÓ COMO MODELO PARA LA DIVISIÓN DE LAS ETAPAS DEL CLIMATERIO FEMENINO, LA APORTACIÓN DE LA DRA. J. PERLMUTTER QUE ES LA SIGUIENTE:
- PREMENOPAUSIA.- 1RA, ETAPA DEL CLIMATERIO QUE ES EL PERÍODO DE TIEMPO QUE ANTECEDE Y CONDUCE A LA MENOPAUSIA
- MENOPAUSIA.- 2A, ETAPA DEL CLIMATERIO, ES EL CESE MENSTRUAL O LLEGADA DEL ÚLTIMO SANGRADO GENITAL.
- POSTMENOPAUSIA.- 3A, ETAPA DEL CLIMATERIO QUE CONFORMA EL PERÍODO DEL TIEMPO QUE CONTINÚA - DESPUÉS DE LA MENOPAUSIA.

DE ACUERDO A QUE ANTES DEL EVENTO MENOPÁUSICO, COMIENZAN A SU CEDER PERÍODOS DE SANGRADO EN OCASIONES CON DURACIÓN DE MESES, ANTES DE DARSE EL CESE DEFINITIVO, EN ESTA 3A. ETAPA SE REGISTRÓ SOLO A MUJERES CUYO ÚLTIMO SANGRADO GENITAL HABÍA OCURRIDO HACÍA MÁS DE UN AÑO (12 MESES).

- ANSIEDAD.- ESTADO ANÍMICO CUYOS PUNTAJES SE OBTIENEN EN BASE A LAS ESCALAS IDARE A-ESTADO E IDARE A-RASGO,

- DEPRESIÓN.- ESTADO ANÍMICO CUYOS PUNTAJES SE OBTIENEN -  
DE LA ESCALA EAMD-ZUNG.

### S U J E T O S.-

PARA LA INVESTIGACIÓN SE TRABAJÓ CON 80 SUJETOS QUE REUNIE  
RON LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- SER DE SEXO FEMENINO
- TENER ENTRE 40 Y 55 AÑOS DE EDAD
- SER PACIENTE DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "GRAL. MAXIMINO  
AVILA CAMACHO".
- SER MEXICANA
- NO SER ESTÉRIL
- ESTAR CASADA O EN UNIÓN LIBRE Y VIVIR ACTUALMENTE CON SU  
PAREJA.
- TENER COMO MÍNIMO UN HIJO VIVO
- SABER LEER Y ESCRIBIR COMO MÍNIMA ESCOLARIDAD.

### M U E S T R E O.-

TIPO DE MUESTREO NO PROBABILÍSTICO INTENCIONAL, PUESTO QUE  
LAS SUJETOS FUERON ESCOGIDAS SOLAMENTE DE LA CONSULTA EXTERNA,-  
DEL TURNO VESPERTINO, EN EL PERÍODO DE TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE  
LAS 4:00 Y LAS 6:00 HRS. P.M., DE LUNES A VIERNES Y QUE CUMPLIE  
RON CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS PARA PERTENECER A ESTA MUES  
TRA.

RESPECTO A LAS 3 ETAPAS QUE CONFORMAN EL CLIMATERIO FEMENINO, ES NECESARIO MENCIONAR QUE SU DELIMITACIÓN EN CUANTO A LA MUESTRA ESTUDIADA SE REGISTRÓ DE ACUERDO AL SIGUIENTE LINEAMIENTO:

- PREMENOPAUSIA.- SE ESCOGIÓ A TODA SUJETO QUE TUVIERA SINTOMATOLOGÍA CLIMATÉRICA - BOCHORNOS, PARESTESIAS, CALVICIE, VÉRTIGOS ETC., Y QUE ADemás PRESENTARA IRREGULARIDADES RECIENTES EN SUS SANGRADOS GENITALES,
- MENOPAUSIA.- FUERON SEPARADAS AQUELLAS QUIENES TENÍAN ENTRE 10 Y 12 MESES DE NO HABER PRESENTADO SANGRADOS GENITALES DE NINGÚN TIPO,
- POSTMENOPAUSIA.- SE SELECCIONÓ A QUIENES TENÍAN MÁS DE UN AÑO DE NO HABER PRESENTADO NINGÚN SANGRADO GENITAL.

SE INTENTÓ LA MAYOR EXACTITUD RESPECTO A LAS FECHAS REPORTADAS, YA QUE MUCHAS MUJERES ANOTAN EN UN CALENDARIO EL CONTROL DE SUCESOS EN SU ORGANISMO Y OTRAS MUCHAS NO. SOBRE TODO PARA LA DIVISIÓN ANTERIOR SE ESCOGIÓ A LA GENTE MÁS PRECISA EN SUS RESPUESTAS. DEBIDO A ESTO ES POR LO QUE LA MUESTRA SE ENCUENTRA UN TANTO DESPROPORCIONADA RESPECTO A SUS PORCENTAJES, AUNADO A QUE POR SER UNA MATERNIDAD FUE DIFÍCIL ENCONTRAR POSTMENOPÁUSI

## TIPO DE ESTUDIO.-

SE REALIZÓ UN ESTUDIO DEL TIPO EX-POST-FACTO. LA RAZÓN DE ÉSTE RADICA EN QUE LA MUESTRA ESTUDIADA ESTABA SUFRIENDO YA, - LOS CAMBIOS CLIMATÉRICOS EN CUALQUIERA DE LAS ETAPAS DE ESTE PERÍODO.

## DISEÑO.-

ES UN ESTUDIO DE MÁS DE 2 MUESTRAS INDEPENDIENTES; ESTO, - PORQUE SE ESTUDIARON A LAS SUJETOS REPARTIDAS EN LAS 3 ETAPAS - DEL CLIMATERIO - PREMENOPÁUSICAS, MENOPÁUSICAS, POSTMENOPÁUSICAS - DE MANERA SEPARADA, DE ACUERDO A LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN.

## LUGAR DE APLICACION.-

CONSULTORIO UBICADO DENTRO DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DE GINECO-OBSTETRICIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "GRAL. MAXIMINO AVILA CAMACHO".

## INSTRUMENTOS.-

SE UTILIZARON 3 INSTRUMENTOS PARA REUNIR LA INFORMACIÓN NECESARIA:

## A.- FORMATO PARA ENTREVISTA.

CONSTA DE UNA ENTREVISTA DIRIGIDA IMPRESA QUE TUVO POR OBJETO RECABAR A MANERA DE FICHA DE IDENTIFICACIÓN LOS DATOS PERSONALES DE LA SUJETO CON EL FIN DE CONOCERLA Y DE ACUERDO A ESTA INFORMACIÓN, INTEGRARLA O NO, DENTRO DE LA MUESTRA A INVESTIGAR.

LOS RESULTADOS DE ESTE SONDEO, FUERON VACIADOS EN EL FORMATO QUE SE LLENÓ EN EL MISMO MOMENTO DE SU OBTENCIÓN.

ESTOS SON LOS DATOS QUE SE SOLICITARON Y SE UTILIZARON COMO VARIABLES DE APOYO EN ESTE TRABAJO: (VER APÉNDICE 1)

EDAD = REFERENTE A LA EDAD CROMOLÓGICA DE LA SUJETO.

PERÍODO CLIMATÉRICO = ÉTAPA DEL CLIMATERIO EN LA QUE SE ENCUENTRA LA SUJETO RESPECTO A SU MENOPAUSIA,  
1.PREMENOPÁUSIA 2.MENOPAUSIA 3.POSTMENOPAUSIA.

ESTADO CIVIL = SE REFIERE A SI LA PERSONA SE ENCUENTRA 1)CASADA O 2)EN UNIÓN LIBRE.

ESCOLARIDAD = ES EL NIVEL DE ESTUDIOS QUE HAYA ALCANZADO UNA PERSONA.

ESTADO LABORAL = SABER SI LA SUJETO LABORA O NO LABORA ACTUALMENTE.

EDAD DE LA MENARCA = EDAD EN LA QUE TUVO SU PRIMERA MENSTRUACIÓN  
INFORMACIÓN ALGUNA SOBRE LA MENSTRUACIÓN = SI ALGUEN LE INFORMÓ

PREVIAMENTE, POSTERIORMENTE A SU MENARCA.

NÚMERO DE EMBARAZOS = SE REFIERE AL NÚMERO DE VECES QUE SE HA EMBARAZADO LA SUJETO NO IMPORTANDO SI SE HAYA PERDIDO O NO EL PRODUCTO.

NÚMERO DE HIJOS DESEADOS = ES EL NÚMERO DE EMBARAZOS QUE FUERON DESEADOS (AÚN QUE SE HAYAN MUERTO O NO - SE HAYAN LOGRADO).

CONOCIMIENTO DEL CLIMATERIO = SABER QUE EXISTE, SABER QUÉ ES, DÓNDE SE INFORMÓ SOBRE EL CLIMATERIO = QUIÉN Y DÓNDE LE INFORMARON.

CAMBIOS QUE HA SUFRIDO EN ESTA ÉPOCA = SINTOMATOLOGÍA DEL CLIMATERIO CAMBIOS FÍSICOS O ENFERMEDADES - AJENAS.

APETITO SEXUAL = HA INCREMENTADO O HA DISMINUIDO.

SATISFACCIÓN SEXUAL = ÉXISTEN O NO RELACIONES SATISFACTORIAS.

COMUNICACIÓN SOBRE EL CLIMATERIO = VER SI LA HAY CON LA PAREJA.

PAREJA ENTERADO DEL CLIMATERIO = SABE O NO SABE QUE EXISTE.

PLANEA LA CLIMATÉRICA SU FUTURO = A PARTIR DE ESTA NUEVA ETAPA PIENSA EN ELLA O YA NO.

## **B.- INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO-ESTADO ( IDARE).**

ES UN PROTOCOLO DE AUTOEVALUACIÓN QUE TIENE POR OBJETO MEDIR LA ANSIEDAD EN 2 FACETAS DIFERENTES ANSIEDAD-RASGO Y ANSIEDAD-ESTADO.

SU PRESENTACIÓN ES UNA HOJA TAMAÑO CARTA QUE CONTIENE EN SU CARA ANTERIOR 20 ASEVERACIONES QUE EVALÚAN A-E Y EN SU CARA POSTERIOR OTRAS 20 QUE EVALÚAN A-R. ESTAS 40 ASEVERACIONES SE VALORAN POR MEDIO DE 2 GRUPOS DIFERENTES DE OPCIÓN MÚLTIPLE. - NO HAY LÍMITE DE TIEMPO.

EL CONCEPTO A-E SE DETERMINA POR LA CANTIDAD DE ANSIEDAD-QUE EL SUJETO PRESENTE DE MANERA CIRCUNSTANCIAL (TRANSITORIA - MENTE) EN EL MOMENTO DE LA APLICACIÓN; LA A-R POR OTRO LADO, - DETERMINA LAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DE CADA SUJETO Y SU POTENCIALIDAD DE REACCIÓN ANTE LA ANSIEDAD, (VER APÉNDICE 2);

#### **C.- ESCALA PARA LA AUTOMEDICION DE LA DEPRESION (EAMD-Zung).**

CONSTA DE UN FORMATO QUE PRESENTA 20 AFIRMACIONES QUE SE RESPONDEN CON OPCIÓN MÚLTIPLE, SIN LÍMITE DE TIEMPO; TIENE COMO FIN EL CONOCER CUÁL ES EL GRADO DE DEPRESIÓN QUE UN SUJETO PUEDA TENER.

SU AUTOAPLICACIÓN NO TIENE LÍMITE DE TIEMPO. PARA SU CALIFICACIÓN, SE UTILIZA UNA CUBIERTA TRANSPARENTE Y SE CALIFICA CADA DECLARACIÓN; LA TOTALIDAD DE ESTA CALIFICACIÓN BÁSICA SE CONVIERTE A UN ÍNDICE BASADO EN 100 EL CUAL SE TRADUCE DE LA SIGUIENTE MANERA: EL PUNTAJE BAJO SEÑALA BAJA DEPRESIÓN O NINGUNA; UN ALTO ÍNDICE SEÑALA DEPRESIÓN DE SIGNIFICACIÓN CLÍNICA. (VER APÉNDICE 3).

## PROCEDIMIENTO.-

LA OBTENCIÓN DE LOS DATOS SE REALIZÓ DE LA SIGUIENTE MANERA:

ENTRE 4:00 HRS. Y 6:00 HRS. P.M. DE LUNES A VIERNES DURANTE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "GRAL. MAXIMINO AVILA CAMACHO", SE RECIBIERON A LAS PACIENTES DESTINADAS A UNA CONSULTA PSICOLÓGICA DEBIDO A SU EDAD CLIMATÉRICA.

SE PROCEDIÓ A ENTREVISTAR A CADA SUJETO DE MANERA INDIVIDUAL, ANOTANDO EN UN FORMATO PARA ENTREVISTA LOS DATOS OBTENIDOS Y TOMANDO EN CUENTA LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA SU INTEGRACIÓN O SU RECHAZO COMO PARTE DE LA MUESTRA, DE ESTA INVESTIGACIÓN.

A QUIENES REUNIERON LOS REQUISITOS SE LES APLICÓ SEGUIDO DE LA ENTREVISTA EL INVENTARIO DE AUTOEVALUACIÓN IDARE R-E, E INMEDIATAMENTE DESPUÉS EL FORMATO DEL EAMD-ZUNG. AL TÉRMINO DE SUS PRUEBAS SE DIÓ A LA PACIENTE UNA BREVE EXPLICACIÓN ACERCA DE LOS PROCESOS FISIOLÓGICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SUCEDEN EN EL PERÍODO CLIMATÉRICO; AGRADECIENDO COMO ÚLTIMO PASO SU COLABORACIÓN.

EL TIEMPO UTILIZADO DURANTE LAS SESIONES, VARIÓ MUCHO DEBIDO A LA DIFERENCIA DE ESCOLARIDAD DE LAS PACIENTES, (VELOCIDAD DE LECTURA Y COMPRESIÓN), ASÍ COMO A LOS DIFERENTES TIPOS DE INFORMACIÓN Y RAPPORT QUE SE PROPORCIONARON.

## RESULTADOS.-

EL ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS OBTENIDOS, SE LLEVÓ A CABO POR MEDIO DEL PAQUETE ESTADÍSTICO APLICADO A LAS CIENCIAS SOCIALES (S P S S).

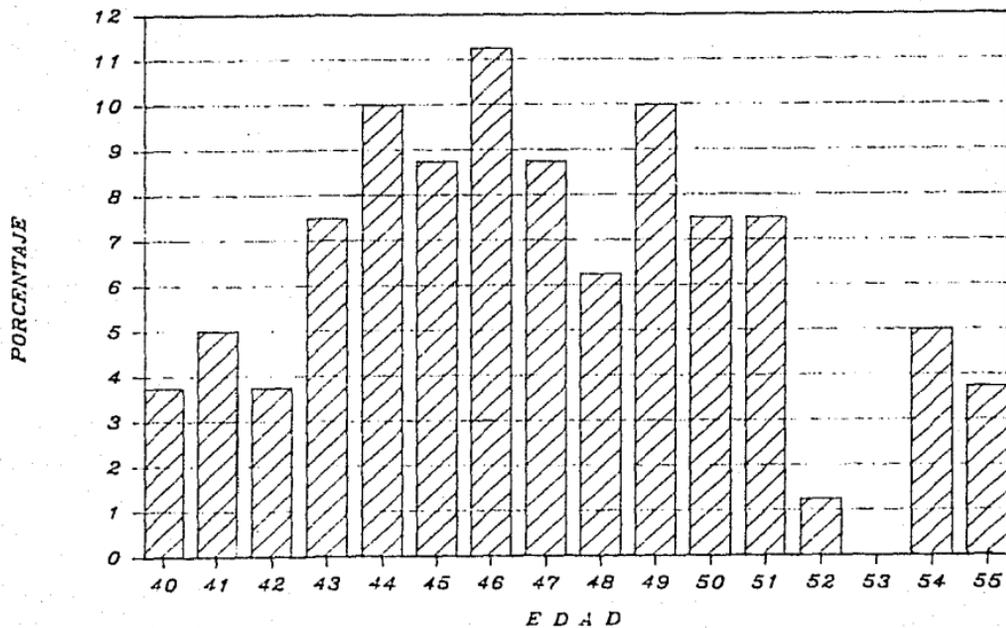
EN PRIMER LUGAR SE REALIZÓ UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES CONTENIDAS EN EL FORMATO DE ENTREVISTA, ENCONTRÁNDOSE LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

### EDAD.-

TABLA 1. EDADES, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE LAS SUJETOS PARTICIPANTES.

EDAD	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	T
FREC.	3	4	3	6	8	7	9	7	5	8	6	6	1	0	4	3	80
%	3.75	5	3.75	7.5	10	8.75	11.25	8.75	6.25	10	7.5	7.5	1.25	0	5	3.75	100

FUERON ENTREVISTADAS 80 MUJERES ENTRE LAS EDADES DE 40 Y 55 AÑOS CUMPLIDOS. LA FRECUENCIA MÁS ALTA FUE DE 9 SUJETOS CON LA EDAD DE 46 AÑOS (11.25%) LA FRECUENCIA MÁS BAJA LA OBTUVO LA EDAD DE 52 AÑOS CON UNA SUJETO. (1.25%). NO SE REPORTÓ NINGÚN CASO CON 53 AÑOS. LA MEDIA POBLACIONAL FUE DE  $\bar{x} = 46.86$  Y LA DESVIACIÓN ESTÁNDAR  $\sigma = 3.84$



GRAFICA 1.- Edades y Porcentajes de la Nuestra Poblacional.

## ESTADO CIVIL.-

TABLA 2. FRECUENCIA Y PORCENTAJES DEL ESTADO CIVIL DE LAS SUJETOS.

ESTADO CIVIL	FREC.	%
C A S A D A S	42	52.5%
UNION LIBRE	38	47.5%
=	80	100

LAS MUJERES CASADAS DE LA MUESTRA ESTUDIADA, OBTUVIERON EL PORCENTAJE MÁS ALTO (52.5%), MIENTRAS QUE LAS QUE VIVÍAN EN -- UNIÓN LIBRE FUERON MENOS (47.5%).

## ESCOLARIDAD.-

TABLA 3. LA ESCOLARIDAD ENCONTRADA Y DIVIDIDA EN 7 CATEGORÍAS.

ESCOLARIDAD	FREC.	%
ALFABETIZACION	6	7.5
PRIMARIA	38	47.5
SECUNDARIA	12	15
OFICIO	13	16.3
BACHILLERATO	4	5
CARRERA CORTA	7	8.8
=	80	100

LA MUESTRA ESTUDIADA PRESENTÓ LA MAYOR FRECUENCIA PARA -- QUIENES TUVIERON ESCOLARIDAD PRIMARIA (47,5%) DONDE 20 PERSONAS LA HABÍAN TERMINADO Y 18 NO. LA EDUCACIÓN SECUNDARIA LA CUBRIÓ EL 15% DE LA MISMA Y EL BACHILLERATO EL 5%, GANANDO EL MÁS BAJO PORCENTAJE DE ESCOLARIDAD. QUIENES SOLAMENTE TIENEN ALFABETIZACIÓN ALCANZARON EL 7,5%, LAS QUE ESTUDIARON UNA CARRERA CORTA EL 8,8% Y QUIENES SABÍAN UN OFICIO EL 16,3%

LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN ESTE APARTADO, FUE REALMENTE AMPLIA Y DETALLADA, POR LO QUE PARECIÓ CONVENIENTE -- A MANERA DE DATO EXTRA -- INCLUIR UN POCO MÁS DE ESTA INFORMACIÓN, DE ACUERDO AL TIPO DE TRABAJO REALIZADO Y EL TIEMPO QUE LLEVABAN LABORANDO FUERA DE SU CASA.

### TIPO DE TRABAJO:

ESTE APARTADO SE DIVIDIÓ EN 5 GRUPOS DE OCUPACIONES:

1). COMERCIANTES - ENCONTRAMOS A PERSONAS QUE TIENEN UN NEGOCIO PROPIO Y SE DIVIDEN EN 2 CATEGORÍAS: A) COMERCIANTES AMBULANTES - SE ENCUENTRAN AQUÍ QUIENES LABORAN EN LOS TIANGUIS Y EN LOS MERCADOS "SOBRE RUEDAS" VENDIENDO SU MERCANCÍA. B). COMERCIANTE FIJAS - SON LAS QUE TIENEN UN ESTABLECIMIENTO PROPIO YA SEA ANEXO A SU CASA O BIEN EN ALGUN OTRO LUGAR CON UNA UBICACIÓN FIJA. ESTA CATEGORÍA OBTUVO LA SEGUNDA MAYOR FRECUENCIA.

2). EMPLEADAS - CONFORMAN ESTE GRUPO AQUELLAS PERSONAS -- QUE SE ENCONTRABAN TRABAJANDO PARA ALGUNA EMPRESA O ALGÚN PARTICULAR. SE ENTREVISTA A COCINERAS, CONSERJES, EMPLEADAS DE ALMACÉN, DEMOSTRADORAS DE PRODUCTOS, ENFERMERAS, - AUXILIARES DE LABORATORIO, MESERAS, OFICINISTAS, RECOLECTORAS DE BASURA, Y TORTILLERAS.

3). OBRERAS - SON LAS PERSONAS QUE DESEMPEÑABAN SUS LABORES DENTRO DE FÁBRICAS O TALLERES COMO TRABAJADORAS. SE INCLUYÓ TAMBIÉN UNA AYUDANTE DE ALBAÑIL QUE TRABAJABA EN UNA EMPRESA CONSTRUCTORA, HACIENDO EL TRABAJO DE LO QUE PODÍA LLAMARSE UN "CHALÁN".

4). SIRVIENTAS Y DOMÉSTICAS - EN ESTE GRUPO SE INCLUYERON TODAS AQUELLAS PERSONAS CUYA OCUPACIÓN ESTABA DESTINADA A LA REALIZACIÓN DE LABORES DOMÉSTICAS TANTO EN CASAS PARTICULARES, EMPRESAS, INSTITUCIONES, ETC.

ENCONTRAMOS AQUÍ AFANADORAS, SIRVIENTAS DE PIÉ (LAS CUALES OBTUVIERON LA MÁS ALTA FRECUENCIA DE TODA LA POBLACIÓN TRABAJADORA) Y LAVANDERAS.

5). AMAS DE CASA - SON LAS MUJERES QUE NO SALEN A TRABAJAR A LA CALLE Y DEDICAN SU TIEMPO ENTERO A SUS LABORES DOMÉSTICAS EN EL HOGAR, AL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LOS HIJOS, EL ESPOSO Y FAMILIARES QUE CONVIVEN CON LA FAMILIA. ELLAS NO RECIBEN NINGÚN SUELDO POR SUS LABORES, PERO ESTO

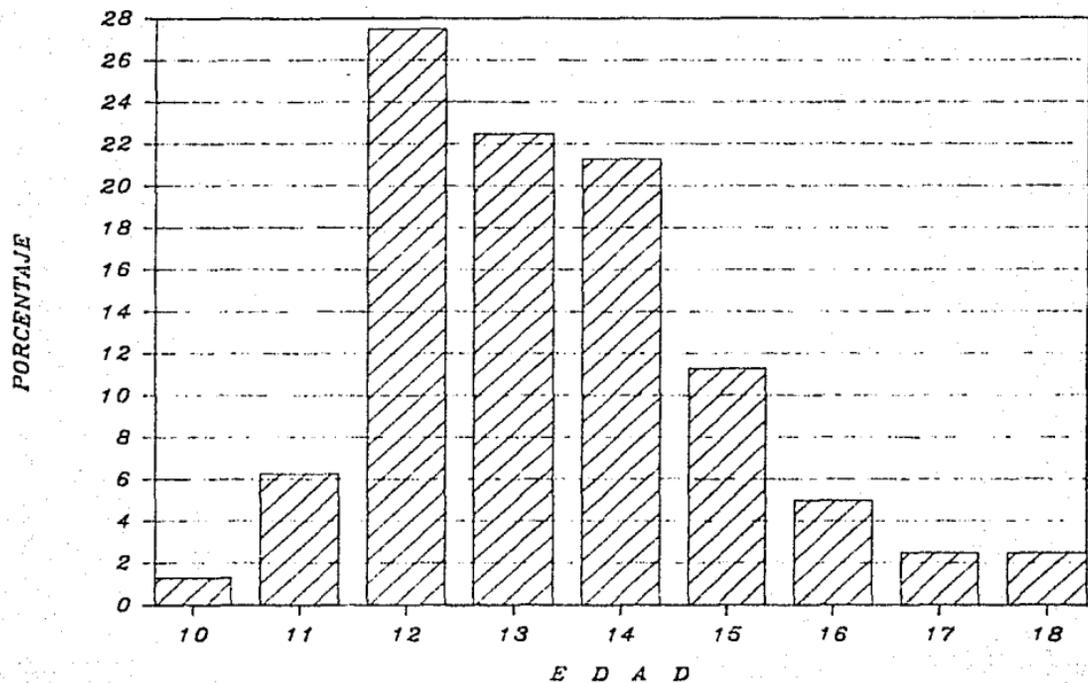
ES SOLO UN SUPUESTO, YA QUE UNA GRAN MAYORÍA, EN SUS "PATOS LIBRES", LABORA MANUALIDADES COMO PELUCHES, JUGUETE - RÍA, ROPA, TEJIDOS, PORCELANA, MACRAMÉ, ETC: O BIEN COM -- PRAN PRODUCTOS DE BELLEZA, JOYERÍA DE FANTASÍA, ETC, Y - LOS VENDEN ENTRE SUS AMISTADES SIN SALIR DE SU CASA, EN - COMBINACIÓN CON OTRAS QUE SE DEDICAN A CONSEGUIR CLIENTE - LA A LAS PRIMERAS. LAS AMAS DE CASA OBTUVIERON MÁS ALTO - PORCENTAJE QUE LA CLASE TRABAJADORA.

## MENARCA.-

TABLA 4. EDADES FRECUENCIAS Y PORCENTAJES RESPECTO A LA PRIMERA MENSTRUACIÓN.

EDAD	FREC.	%
10	1	1,3
11	5	6,3
12	22	27,5
13	18	22,5
14	17	21,3
15	9	11,3
16	4	5,0
17	2	2,5
18	2	2,5

EL INTERVALO DEL REGISTRO DE LA MENARCA DE CADA PACIENTE, OSCILÓ ENTRE LOS 10 Y LOS 18 AÑOS DE EDAD, SIENDO LAS 3 MÁS ALTAS FRECUENCIAS: LOS 12 AÑOS, CON 27,5% (22 SUJETOS); 13 AÑOS CON 22,5% (18 SUJETOS) Y 14 AÑOS CON 21,3% (17 SUJETOS). LA MEDIA DE LA MUESTRA FUE 13,38 Y LA DESVIACIÓN ESTÁNDAR  $\sigma = 1,63$ .



GRAFICA 2.- Porcentajes Respecto a la Edad de la Menarca

## INFORMACION RESPECTO A LA MENSTRUACION.-

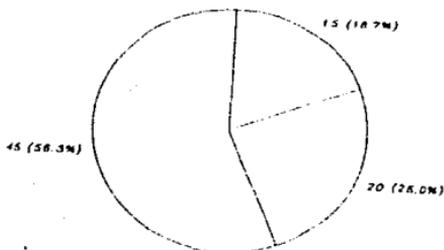
TABLA 5.- INFORMACIÓN RECIBIDA ACERCA DE LA MENSTRUACIÓN PREVIAMENTE, POSTERIORMENTE A SU MENARCA, O NUNCA EN FRECUENCIAS Y PORCENTAJES.

INFORMADA :	FREC.	%
PREVIAMENTE A SU MENARCA	15	18,7
POSTERIORMENTE A SU MENARCA	20	25
NUNCA FUE INFORMADA.	45	56,3
T =	80	100.

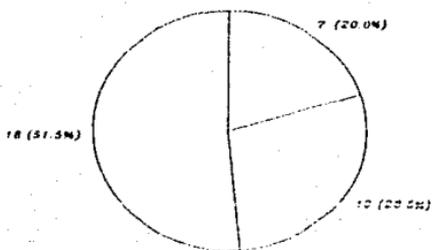
CONFORME A LA TABLA ANTERIOR, LA MUESTRA ENTREVISTADA FUE DIVIDIDA EN 3 CATEGORÍAS:

- A). PREVIAMENTE A SU MENARCA RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE LA MENSTRUACIÓN, EN ESTE INCISO EL 18.7% O SEA 15 MUJERES SOLAMENTE HABÍAN SIDO INFORMADAS DE ÉSTA.
- B). POSTERIORMENTE A SU MENARCA FUE INFORMADA SOBRE LO QUE ES LA MENSTRUACIÓN, EN ESTE APARTADO EL 25% ÉSTO ES, 20 PERSONAS DE LA MUESTRA TAMBIÉN FUERON INFORMADAS PERO CON ESTA MODALIDAD.

c). NUNCA FUERON INFORMADAS SOBRE LO QUE ES LA MENSTRUACIÓN ES EL NOMBRE DE ESTE INCISO DONDE 45 MUJERES QUE REPRESENTARON EL MAYOR PORCENTAJE DE LAS ENTREVISTADAS (56.3%) NO TENÍAN NINGUNA INFORMACIÓN RESPECTO A ESTE SUCESO EN SU ORGANISMO, HASTA EL MOMENTO DE PRESENTARSE ANTE LA APLICACIÓN DEL PRESENTE.



GRAFICA 3.- Representación de la información recibida respecto a la Menstruación



GRAFICA 4.- Representación de quienes informaron acerca de la menstruación a los sujetos.

DENTRO DE ESTA INFORMACIÓN SE RECOGIÓ ADEMÁS UN DATO INTERESANTE RESPECTO A QUIEN INFORMO A LA PACIENTE EN CUANTO A SU MENSTRUACIÓN: ÉSTO, PARA EL 43,7% PACIENTES QUE SÍ PREVIAMO POSTERIORMENTE, TENÍAN ALGUNA.

TABLA 6.- POR QUIÉN FUE INFORMADA LA SUJETO SOBRE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES.

INFORMADA POR :	FR	%
MADRE O ALGUN FAMILIAR	7	20
E S C U E L A	10	28,5
O T R O S	18	51,5
T =	35	100

COMO SE VE EN LA TABLA 6 LA MÍNIMA FRECUENCIA LA REGISTRÓ EL GRUPO INFORMADO POR LA MADRE O LA FAMILIA (20%); LAS PERSONAS INFORMADAS EN LA ESCUELA FUERON 28,5% (10 SUJETOS) - Y LA MAYOR FRECUENCIA SE ENCONTRÓ EN AQUELLAS MUJERES QUE FUERON INFORMADAS POR ESCRITOS, AMIGAS, MEDIOS MASIVOS, O POR SU MÉDICO EN ALGUNA OCASIÓN FUERON 18 SUJETOS O SEA EL 51,5%.

#### NÚMERO DE EMBARAZOS.-

TABLA 7.- FRECUENCIA Y PORCENTAJE RESPECTO AL NÚMERO DE EMBARAZOS.

NUM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	T=
FREC	3	10	6	11	9	14	11	7	5	3	1	80
%	3.7	2.5	7.5	13.8	11.3	17.5	13.8	8.8	6.3	3.7	1.3	100

Aquí se observa el número de embarazos que cada paciente había registrado. Aunque todas como requisito tenían como mínimo un hijo vivo, muchas habían estado embarazadas más veces de los hijos que les sobrevivían.

En la tabla 7 se registró el número de embarazos de una manera desglosada: así, fueron 14 pacientes es decir el 17.5% de la muestra quienes arrojaron la mayor frecuencia con un mínimo de 6 embarazos, el 1.3% de la muestra estuvo representada por una sujeto que reportó 11 embarazos.

Para analizar este punto, se elaboraron 4 intervalos de 3 elementos cada uno, con el objeto de hacer más claro y fácil el análisis: hubo muchas madres que habían tenido un alto número de embarazos de los cuales solo habían sobrevivido uno o 2 hijos.

TABLA 8.- FRECUENCIA Y PORCENTAJE RESPECTO AL NÚMERO DE EMBARAZOS, POR INTERVALOS.

EMBARAZOS		
INTERVALOS	FREC.	%
DE 1 A 3	19	23.75
4 A 6	34	42.5
7 A 9	21	26.25
10 ó MÁS	6	7.50
=	80	100%

COMO SE VE EN ESTA TABLA POR INTERVALOS, LA MAYOR FRECUENCIA SE OBSERVA EN EL INTERVALO DE 4 A 6 EMBARAZOS QUE LO OCUPAN EL 42.5% DE LA MUESTRA (34 SUJETOS).

#### NUMERO DE HIJOS DESEADOS. -

TABLA 9.- FRECUENCIAS Y PORCENTAJES RESPECTO AL NÚMERO DE HIJOS DESEADO.

HIJOS DESEADOS RESPECTO AL NÚMERO DE EMBARAZOS.	FREC.	%
IGUAL NÚMERO DE HIJOS DESEADOS QUE EMBARAZOS	49	61.25
MENOR NÚMERO DE HIJOS DESEADOS QUE DE EMBARAZOS	31	38.75
=	80	100

DENTRO DE LA ENTREVISTA REALIZADA A LAS PACIENTES SE LES PREGUNTÓ SI HABÍAN SIDO DESEADOS TODOS SUS HIJOS. LOS RESULTADOS OBTENIDOS REVELAN QUE UN BUEN PORCENTAJE DE LA MUESTRA ESTUDIADA NO DESEABA TODOS LOS HIJOS QUE TUVO, ESTOS DESEOS SE EXTENDIERON A LOS EMBARAZOS QUE POR DIVERSOS MOTIVOS FUERON ININTERRUMPIDOS. CABE AGREGAR AÚN ASÍ, QUE LA MAYOR FRECUENCIA LA REGISTRARON LAS MADRES QUE SÍ DESEARON TODOS LOS HIJOS QUE TUVIERON. ASÍ, ESTOS ÚLTIMOS CONFIRMARON EL 61.25% DEL TOTAL DE LA MUESTRA.

#### INFORMACION ACERCA DEL CLIMATERIO.-

TABLA 10.- NÚMERO Y PORCENTAJE DE SUJETOS QUE SABÍAN LO QUE SIGNIFICA CLIMATERIO Y/O MENOPAUSIA.

SABE LO QUE SIGNIFICA	FREC.	%
CLIMATERIO	4	5
MENOPAUSIA	46	57.5
AMBOS TÉRMINOS	2	2.5
NO TIENE CONOCIMIENTO	28	3.5
T=	80	100

POR OTRO LADO, SE REGISTRARON SOLAMENTE A AQUELLAS MUJERES QUE ESTABAN ENTERADAS DE QUE ALGUNA VEZ EN SU VIDA, SU CICLO MENSTRUAL IBA A CESAR. SE DIVIDIÓ EN TRES INCISOS:

SABE QUE SIGNIFICA:

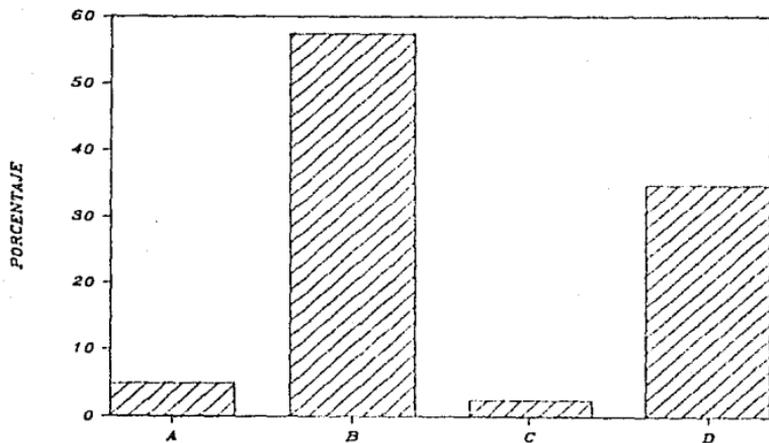
- CLIMATERIO - UNICAMENTE EL 5% O SEA 4 SUJETOS RESPONDIERON DE MANERA CIERTA PERO DUDOSA ENTE EL TÉRMINO.
- MENOPAUSIA - 46 ENTREVISTADAS RESPONDIERON APROXIMADAMENTE LO MISMO "CUANDO SE VA LA REGLA". ALGUNAS CIERTAMENTE INSEGURAS: CONFORMARON EL 57,5% DE LA TOTALIDAD.
- AMBOS TÉRMINOS - SOLO 2 PERSONAS ACERTARON EN CONOCER AMBOS TÉRMINOS Y SU DIFERENCIA LO CUAL REGISTRÓ EL 2,5% DE LA MUESTRA ESTUDIADA.
- NO TIENE CONOCIMIENTO - EL 35% DE LAS SUJETOS NO TENÍAN NINGUNA INFORMACIÓN ACERCA DE LA MENOPAUSIA O DEL CLIMATERIO. NI DE QUE EXISTÍA UN CESE MENSTRUAL NORMAL.

QUIEN LE INFORMO,-

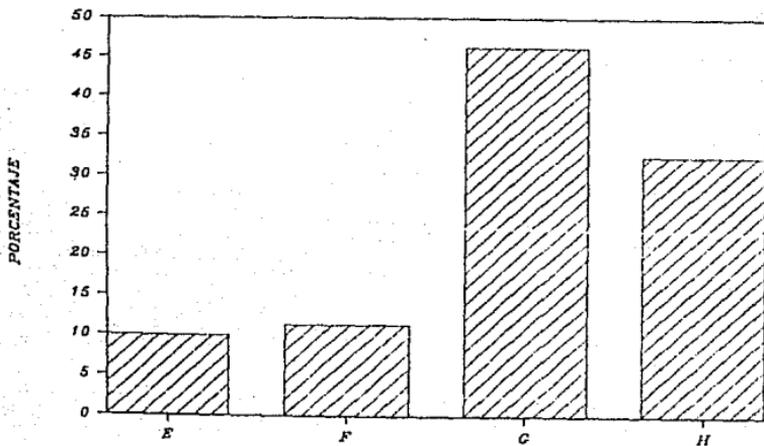
TABLA 11.- COMO SE INFORMARON LAS SUJETOS ACERCA DE LA PREGUNTA DEL APARTADO ANTERIOR.

INFORMADA POR:	FREC.	%
MÉDICO	8	10,0
ELLA SE INFORMÓ	9	11,3
ALGUNA CLIMATÉRICA	37	46,3
NADIE LE HA INFORMADO	26	32,5
TOTAL	80	100

BASÁNDOSE EN LOS DATOS ANTERIORES SE OBTUVO LA SIGUIENTE INFORMACIÓN RESPECTO A QUIEN ENTERÓ A LA SUJETO SOBRE EL CESE MENSTRUAL. SE ELABORARON 4 CATEGORÍAS PARA FACILITAR LA IN-



GRAFICA 5.- Informada sobre lo que significa: A- Climaterio B- Menopausia C- Ambos términos D- No sabe



GRAFICA 6.- Informada de lo anterior por E- Médico F- Hija suya G- Otra Climatérica H- Nadie.

FORMACIÓN OBTENIDA: Así, LA MAYOR FRECUENCIA LA PRESENTARON LAS INFORMADAS POR OTRAS CLIMATÉRICAS, REPORTANDO UN 46,3% DE LA TOTALIDAD Y LA MENOR FRECUENCIA LA REPRESENTARON QUIENES SE INFORMARON POR MEDIO DEL MÉDICO O DE ALGUNA CONFERENCIA O INSTITUCIÓN.

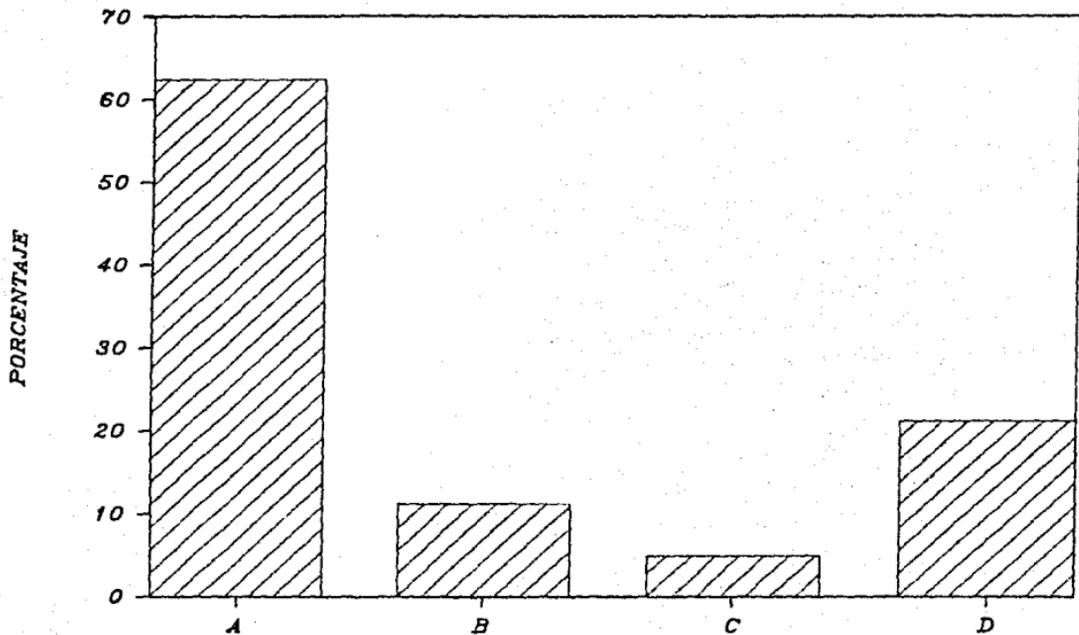
### HA NOTADO CAMBIOS EN SU ORGANISMO, -

TABLA 12.- ESTADO SINTOMÁTICO DE LAS SUJETOS.

NOTA CAMBIOS EN SU ORGANISMO	FREC.	%
POR SINTOMATOLOGÍA AISLADA	50	62,5
EN SU ASPECTO FÍSICO	9	11,3
CAUSADAS POR ALGUNA ENFERMEDAD	4	5,0
NO HA NOTADO CAMBIOS	17	21,3
TOTAL =	80	100

AQUÍ, LAS PACIENTES QUE SENTÍAN ESTAR CAMBIANDO EN SU ORGANISMO A PESAR DE NO SABER EXACTAMENTE EL PORQUÉ DE ESTOS -- CAMBIOS, SE CLASIFICARON EN 4 GRUPOS:

- POR SINTOMATOLOGÍA AISLADA - EL 62,5% DE LA MUESTRA, - AFIRMÓ SENTIR CAMBIOS EN SU ORGANISMO MANIFIESTOS POR ALTERACIONES EN EL ESTADO DE ÁNIMO, DOLORES, PARESTESIAS, ETC.; DIVERSOS SÍNTOMAS AISLADOS, AQUÍ SE OBTUVO EL MAYOR PORCENTAJE.



GRAFICA 7.- Reporta alguna sintomatología: A- SINTOMAS AISLADOS (no específicos); EN SU ASPECTO FISICO C- POR CAUSA DE ALGUNA ENFERMEDAD D- NO

- CAMBIOS EN EL ASPECTO FÍSICO - CAMBIOS EN LA PIEL, LA FIGURA, CABELLO, ETC.
- POR CONSECUENCIA DE ALGUNA ENFERMEDAD - A LA CUAL LE ATRIBUIAN CAMBIOS TANTO FÍSICOS, COMO FISIOLÓGICOS, -- FUERON EL 5% DE LAS SUJETOS
- NO HABÍAN NOTADO CAMBIOS - PARA EL 21.3%, NO TENÍAN IMPORTANCIA LOS CAMBIOS QUE IBAN SUFRIENDO O NO LOS CONOCÍAN.

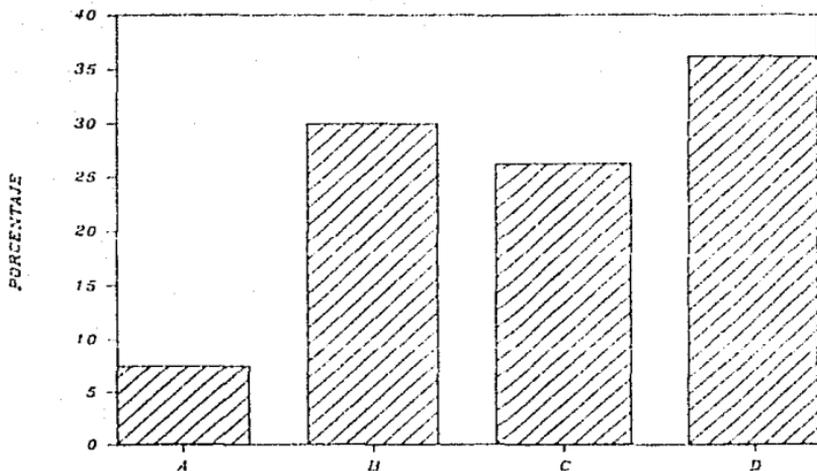
### SEXUALIDAD.-

TABLA 13.- APETITO SEXUAL, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES

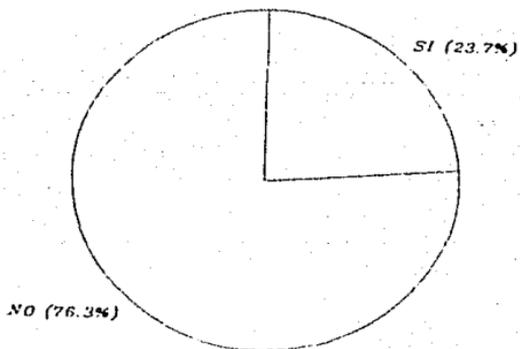
APETITO SEXUAL	FRECUENCIA	%
INCREMENTO	6	7.5
DECREMENTO	24	30
SIGUE ALTO IGUAL	21	26.3
SIGUE BAJO IGUAL	29	36.2
T =	80	100

TABLA 14.- SATISFACCIÓN SEXUAL.

EXISTE SATISFACCIÓN SEXUAL	FREC.	%
SI	19	23.7
NO	61	76.3
T =	80	100.0



GRAFICA 8.- Apetito Sexual A= Incremento B= Decreción  
C= Sigue Alto Igual



GRAFICA 9.- Reporte de Satisfacción Sexual en la muestra poblacional.

PARA ESTA VARIABLE SE OBTUVIERON 2 TIPOS DE INFORMACIÓN --  
A) UNA REFERENTE AL APETITO SEXUAL QUE CADA SUJETO REPORTABA -  
SENTIR Y B) OTRA CON RESPECTO A LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN SUS-  
RELACIONES.

EN LA TABLA 13 SE REPRESENTA EL APETITO SEXUAL DIVIDIDO -  
EN 4 APARTADOS DONDE LA MENOR FRECUENCIA SE OBTUVO PARA LAS SU-  
JETOS A LAS CUALES DEBIDO A ESTOS CAMBIOS CLIMATÉRICOS SU APE-  
TITO HABÍA INCREMENTADO, SIENDO 7.5% DE LA POBLACIÓN (6 SUJE-  
TOS); EL 26.3% DE LAS PACIENTES AFIRMARON QUE SU APETITO SEXUAL  
SIEMPRE FUE ALTO Y NO HABÍA VARIADO; PARA AQUELLAS SUJETOS QUE  
SU APETITO SEXUAL DECRECIÓ SE OBTUVO EL 30% COMO DATO; Y LA MA-  
YOR FRECUENCIA LA REPORTARON LAS 29 MUJERES QUE ERAN EL 36.2%  
DE LA TOTALIDAD QUIENES MANTENÍAN SU BAJO APETITO SEXUAL DE --  
SIEMPRE Y SIN CAMBIOS.

EN LA TABLA 14 ESTÁN LOS RESULTADOS QUE SE OBTUVIERON RES-  
PECTO A LA SATISFACCIÓN SEXUAL DONDE EL 76.3% DE LAS ENTREVIS-  
TADAS AFIRMARON NO TENER RELACIONES SEXUALES SATISFACTORIAS; Y  
23.7% DE LA MUESTRA DIJO SENTIR SATISFACCIÓN SEXUAL DURANTE --  
SUS RELACIONES (19 SUJETOS).

PAREJA. -

TABLA 15.- PAREJA ENTERADO DE LA EXISTENCIA DEL CLIMATE RIO.

PAREJA	FREC.	%
ENTERADO	28	35
NO ENTERADO	52	65
T =	80	100

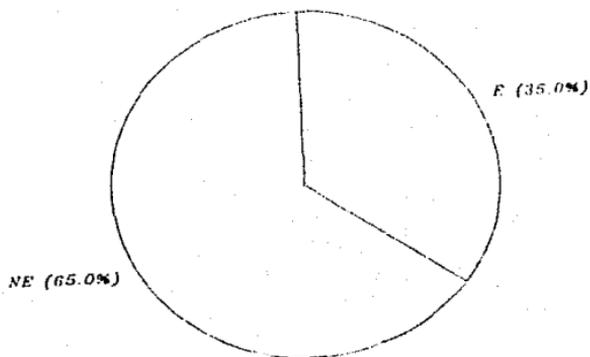
AL HABLAR DE SU PAREJA, EL 35% DE LAS ENTREVISTADAS ASEGURARON QUE SU PAREJA SÍ SABÍA DE LA EXISTENCIA DE UN PERÍODO EN EL CUAL CESAN LAS FUNCIONES MENSTRUALES EN LA MUJER, EL 65% NEGÓ O DUDO QUE SU PAREJA LO SUPIERA.

TABLA 16.- COMENTARIOS ENTRE LA PAREJA SOBRE LA SINTOMATOLOGÍA DE LA SUJETO.

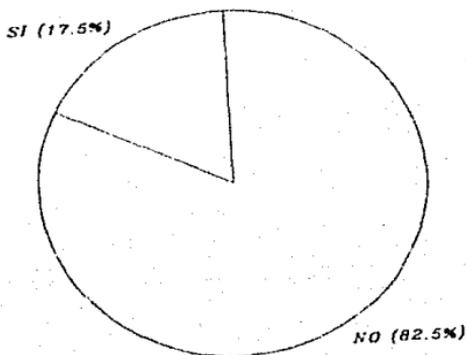
COMUNICACION	FREC.	%
NO HAY	66	82,5
SI HAY	14	17,5
T=	80	100

AHORA BIEN, RESPECTO A SI LA SUJETO COMUNICABA A SU PAREJA SUS SÍNTOMAS O SU ESTADO DE ÁNIMO, LOS DATOS REPORTAN QUE EL 82,5% NO COMUNICA A SU PAREJA SU SITUACIÓN A ESTE RESPECTO:

SOLO EL 17,5% DE LA MUESTRA TENÍA UNA COMUNICACIÓN DE PAREJA - EN ESTE SENTIDO.



GRAFICA 10.- Pareja enterada de la existencia del Climaterio  
E- ENTERADO NE- NO ENTERADO



GRAFICA 11.- Representación de la existencia de Comunicación de Pareja

## EL FUTURO.-

TABLA 16.- PLANES RESPECTO AL FUTURO DE LAS ENTREVISTADAS

PLANEA SU FUTURO	FREC.	%
RESPECTO AL DE LOS DEMÁS	41	51.3
POR SU VIDA PROPIA	10	12.5
NO TIENE PLANES	29	36.2
TOTAL =	80	100

PARA SABER QUE PLANES TENÍAN RESPECTO AL FUTURO, EL 51.3% DE LA MUESTRA AFIRMARON QUE SI PIENSAN EN EL FUTURO RESPECTO AL DE OTROS (HIJOS, NIETOS, HERMANOS, ETC). QUIENES NO TENÍAN PLANES OCUPABAN EL 36.2% Y LA MÍNIMA FRECUENCIA EN LA MUESTRA FUE PARA QUIENES PLANEABAN RESPECTO A SU PROPIA VIDA, EL - - 12.5%.

EN SEGUNDO LUGAR PARA ACEPTAR O RECHAZAR LAS HIPÓTESIS -- PLANTEADAS, SE REALIZÓ UN ANÁLISIS DE VARIANZA DEBIDO A QUE SE CONSIDERÓ LA PRUEBA MÁS ADECUADA, YA QUE SE CONTÓ CON 3 GRUPOS Y EL OBJETIVO FUE CONOCER LAS DIFERENCIAS ENTRE ELLOS RESPECTO A LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN.

PARA EAMD-ZUNG SE ENCONTRÓ QUE

$F = 1,09$  CON  $2/77$  g.l.  $P = 0,3370,05$  .'. SE ACEPTA LA  $H_0$  Y SE RECHAZA LA  $H_1$ , ES DECIR, QUE NO HAY DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS ENTRE LA DEPRESIÓN Y LAS 3 ETAPAS DEL CLIMATERIO.

PARA IDARE A-E SE PUEDE OBSERVAR

$F = 4,70$  CON  $2/77$  g.l.  $P = 0,01$   $0,05$  .'. SE RECHAZA LA  $H_0$  Y SE ACEPTA LA  $H_1$ , LO CUAL SIGNIFICA QUE SI EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS ENTRE LA ANSIEDAD-ESTADO Y LAS 3 ETAPAS DEL CLIMATERIO, SIENDO LAS MÁS ANSIOSAS LAS MENOPÁUSICAS ( $\bar{x} = 76,84$ ), SEGUIDAS DE LAS PREMENOPÁUSICAS ( $\bar{x} = 68,68$ ) Y POR ÚLTIMO LAS POSTMENOPÁUSICAS ( $\bar{x} = 57,64$ ).

**PARA IDARE A-R.-**

$$F = 2.41 \text{ CON } 2/77y' \quad P = 0.0970.05 \quad \therefore$$

SE ACEPTA LA  $H_0$  LO CUAL INDICA QUE NO HAY DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS ENTRE LA ANSIEDAD - RASGO Y LAS 3 ETAPAS DEL CLIMATERIO.

EN SEGUIDA SE REALIZÓ LA APLICACIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE-ALGUNAS VARIABLES DE APOYO TALES COMO EDAD, NÚMERO DE EMBARAZOS, NÚMERO DE HIJOS DESEADOS, CON PUNTAJES EAMD E IDARE R-E.

PARA LO CUAL SE UTILIZÓ LA CORRELACIÓN DE PEARSON.

COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON ENTRE VARIABLES.-

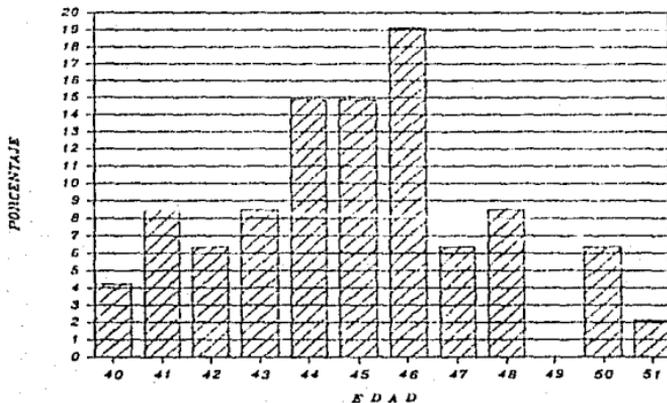
	NÚMERO DE EMBARAZOS	NÚMERO DE HIJOS DESEADOS.	PUNTAJES EAMD-ZUNG	PUNTAJES IDARE A-E	PUNTAJES IDARE A-R
EDAD	0.2051 (80) P=0.034	0.2557 (80) P=0.011	0.5355 (80) P=0.001	0.3419 (80) P=0.001	0.4323 (80) P=0.001
NÚMERO DE EMBARAZOS		0.7151 (80) P=0.001	0.0589 (80) P=0.302	- 0.0398 (80) P=0.363	- 0.0598 (80) P=0.299
NÚMERO DE HIJOS DESEADOS			0.1175 (80) P=0.150	0.0062 (80) P=0.478	0.0077 (80) P=0.473
PUNTAJES EAMD-ZUNG				0.5798 (80) P= 0.001	0.5319 (80) P= 0.001
PUNTAJES IDARE A-E					0.7082 (80) P= 0.001

**PREMENOPAUSICAS.-  
EDAD**

TABLA 17.- EDADES, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES EN LAS PREMENOPÁUSICAS.

EDAD	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	T=
FREC.	2	4	3	4	7	7	9	3	4	0	3	1	47
%	4,25	8,51	6,38	8,51	14,89	14,89	19,14	6,38	8,51	0	6,38	2,12	100

RESULTARON 47 SUJETOS CON PREMENOPAUSIA ENTRE LAS EDADES DE 40 A 51 AÑOS CUMPLIDOS. LA FRECUENCIA MAYOR LA REPORTAN LAS SUJETOS DE 46 AÑOS OCUPANDO EL 19,14% DE LA MUESTRA PREMEPÁUSICA. LA MENOR FRECUENCIA FUE PARA LOS 51 AÑOS CON 1 SUJE TO Y NO SE REPORTARON PREMENOPÁUSICAS DE 49 AÑOS. LA MEDIA PO BLACIONAL FUE DE 45,08%.



GRAFICA 12.- Porcentajes de Edades en Premenopáusicas

## ESTADO CIVIL.-

TABLA 18.- FRECUENCIA Y PORCENTAJES DE ESTADO CIVIL EN --  
PREMENOPÁUSICAS.

ESTADO CIVIL.	FREC.	%
CASADAS	17	36.17
UNION LIBRE	30	63.83
=	47	100

LAS MUJERES CASADAS OBTUVIERON LA MENOR FRECUENCIA OCUPAN DO EL 36.17% DE EL TOTAL DE PREMENOPÁUSICAS. LA UNIÓN LIBRE - OCUPÓ EL 63.83%.

## ESCOLARIDAD.-

TABLA 19.-FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA ESCOLARIDAD DIVI-  
DIDA EN CATEGORÍAS.

ESCOLARIDAD	FREC.	%
ALFABETIZACION	5	10.63
PRIMARIA	24	51.06
SECUNDARIA	5	10.63
BACHILLERATO	4	8.51
O F I C I O	4	8.51
CARRERA CORTA	5	10.63
=	47	100

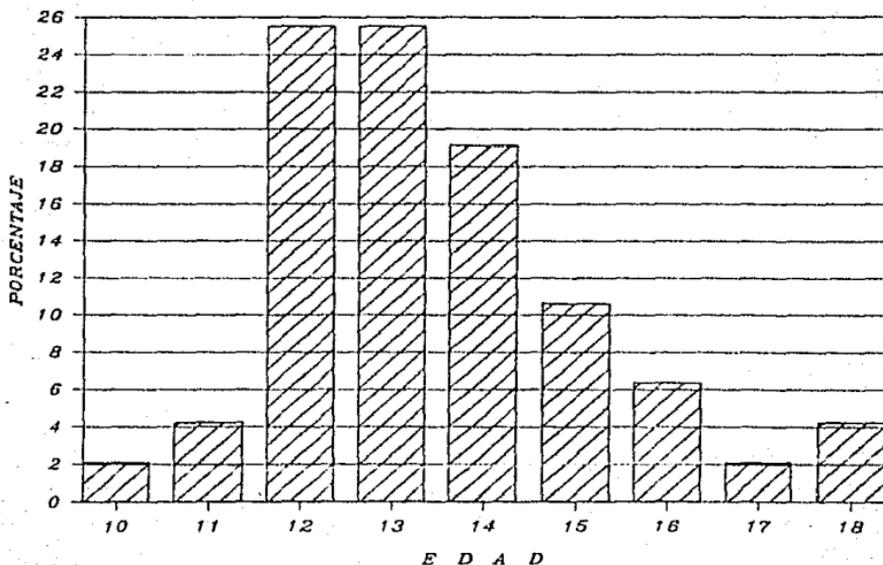
LA MENOR FRECUENCIA EN LA ESCOLARIDAD, SE ENCONTRÓ EN EL BACHILLERATO Y QUIENES SABÍAN ALGUN OFICIO, CADA CUAL OCUPÓ EL 8,51% SIENDO LA FRECUENCIA MÁS ELEVADA LA ESCOLARIDAD PRIMARIA CON 51,06% O SEA 24 SUJETOS. ASÍ MISMO ENTRE ALFABETIZACIÓN, - SECUNDARIA Y CARRERAS CORTAS SE OBTUVO UN TOTAL DE 31,89% Ó - SEA 10,63% PARA CADA UNA, ÉSTO SON 5 PERSONAS EN CADA NIVEL DE ESCOLARIDAD.

M E N A R C A.-

TABLA 20.- EDAD FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS SUJETOS -- PREMENOPÁUSICAS EN CUANTO A SU PRIMERA MENS - TRUACIÓN.

E D A D	F R E C.	%
10	1	2,12
11	2	4,25
12	12	25,53
13	12	25,53
14	9	19,14
15	5	10,63
16	3	6,38
17	1	2,12
18	2	4,25
=	47	100

EL INTERVALO DE REGISTRO DE LA MENARCA DE 10 A 18 AÑOS INDICÓ QUE LA MAYOR FRECUENCIA, SE OBTUVO EN 12 Y 13 AÑOS DE - - IGUAL FORMA, OBTENIENDO 25,53% DEL TOTAL DE LA MUESTRA DE PREMENOPÁUSICAS. LA MÍNIMA FRECUENCIA SE REGISTRÓ EN LAS EDADES DE 10 Y 17 AÑOS CON SOLO 1 SUJETO.



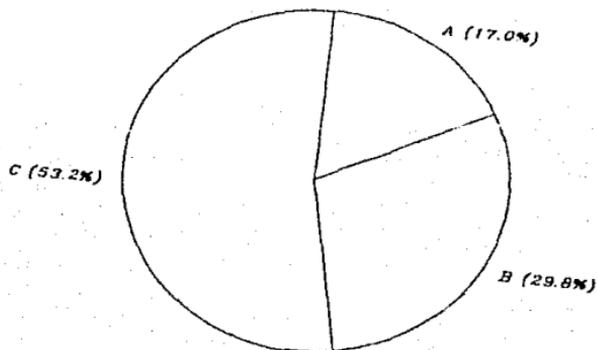
GRAFICA 13.- Porcentaje de la Edad de la Menarca en Premenopáusicas

## INFORMACION RESPECTO A LA MENSTRUACION. -

TABLA 21.- TIEMPO AL QUE LA SUJETO PREMENOPÁUSICA FUE INFORMADA ACERCA DE SU FUNCIÓN MENSTRUAL.

INFORMADA	FREC.	%	T=	%
PREVIAMENTE A SU MENARCA	8	17.02	22	46.8
POSTERIORMENTE A SU MENARCA	14	29.79		
NUNCA FUE INFORMADA	25	53.19		
=	47	100		

COMO SE VE, LA MAYOR FRECUENCIA LA OCUPAN LAS PREMENOPÁUSICAS - QUE NUNCA FUERON INFORMADAS ACERCA DE LO QUE ERA LA MENSTRUACIÓN EN ESTE TRABAJO OCUPAN EL 53.19% DEL TOTAL. ASÍ MISMO VEMOS - QUE LAS INFORMADAS PREVIA O POSTERIORMENTE SOLO SON 22 Y OCUPAN EL 46.8% DE LAS SUJETOS.



GRAFICA 14.- Información respecto a la Menstruación A. PREVIA B. POSTERIOR C. NUNCA

QUIEN INFORMO A LA PACIENTE. -

TABLA 22.- QUIÉN PROPORCIONÓ LA INFORMACIÓN SOBRE LA MENSTRUACIÓN A LAS PREMENOPÁUSICAS.

INFORMADA POR:	FREC.	%
MADRE O FAMILIAR	5	10,63
E S C U E L A	6	12,76
O T R A S	11	23,40
	22	46,89

EN ESTA TABLA SE NOTA COMO LA MÁXIMA FRECUENCIA EN INFORMACIÓN SE RECIBIÓ FUERA DEL HOGAR (23,40%) EN OTROS LUGARES Y EL HOGAR FUE EL INCISO QUE OBTUVO MENOR FRECUENCIA DE TODOS -- 10,63% EN LA PREMENOPAUSIA.

NUMERO DE EMBARAZOS. -

TABLA 23.- FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE EMBARAZOS EN PREMENOPÁUSICAS.

INTERVALOS	FREC.	%
DE 1 A 3	13	27,65
DE 4 A 6	21	44,68
DE 7 A 9	11	23,40
DE 10 Ó MÁS	2	4,25
=	47	100

COMO SE VE EN LA TABLA LA MAYOR FRECUENCIA SE REGISTRÓ PARA EL INTERVALO DE 4 A 6 EMBARAZOS OBTENIENDO EL 44.68% DEL TOTAL Y REPRESENTADO POR 21 SUJETOS. LA MENOR FRECUENCIA SE REGISTRÓ EN EL ÚLTIMO INTERVALO DE 10 Ó MÁS EMBARAZOS CON EL 4.25% DE LAS PREMEOPÁUSICAS.

INFORMACION ACERCA DEL CLIMATERIO.-

TABLA 24.- NÚMERO DE SUJETOS Y PORCENTAJES DE QUIENES EN SU PREMENOPAUSIA. SABÍAN LO QUE ERA CLIMATERIO Y/O MENOPAUSIA.

SABE LO QUE SIGNIFICA	FREC.	%
CLIMATERIO	1	3.33
MENOPAUSIA	29	61.7
T=	30	63.82

COMO SE VE, NO TODAS LA PREMENOPÁUSICAS CONOCÍAN LOS TÉRMINOS DE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA Y SOLAMENTE EL 61.7% DE LAS PREMENOPÁUSICAS CONOCÍA MÁS O MENOS QUE ERA LA MENOPAUSIA,

QUIEN LE INFORMO.-

TABLA 25.- COMO SE ENTERARON LAS PREMENOPÁUSICAS QUE EXISTÍAN LA MENOPAUSIA Y EL CLIMATERIO.

INFORMADA POR:	FREC.	%
M E D I C O	2	6,66
ALGUNA CLIMATERICA	28	59,5
T =	30	63,82

Aquí en esta tabla, se nota como la información por el médico o por elementos veraces no fue solicitada, ya que la mayor frecuencia se obtuvo en aquellas premenopáusicas que se enteraron por medio de alguna climatérica.

HA NOTADO CAMBIOS EN SU ORGANISMO.-

TABLA 26.- ESTADO SINTOMÁTICO DE LAS PREMENOPÁUSICAS

CAMBIOS EN SU ORGANISMO	FREC.	%
POR SINTOMATOLOGIA AISLADA	27	57,44
EN SU ASPECTO FISICO	5	10,63
POR ALGUNA ENFERMEDAD	1	2,12
NO HA NOTADO CAMBIOS	14	29,78
T =	47	100

Las pacientes sintieron cambios en su organismo a pesar de no saber exactamente de donde provenían. Así el 57,44% de las premenopáusicas reportaron síntomas aislados obteniendo la mayor frecuencia y solamente una sujeto sintió cambios en

SU ORGANISMO DEBIDO A UNA ENFERMEDAD QUE TUVO,

## SEXUALIDAD.

TABLA 27. APETITO SEXUAL, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES

APETITO SEXUAL	FREC.	%
INCREMENTO	2	4,25
DECREMENTO	13	27,65
SIGUE ALTO IGUAL	13	27,65
SIGUE BAJO IGUAL	19	40,42
	47	100

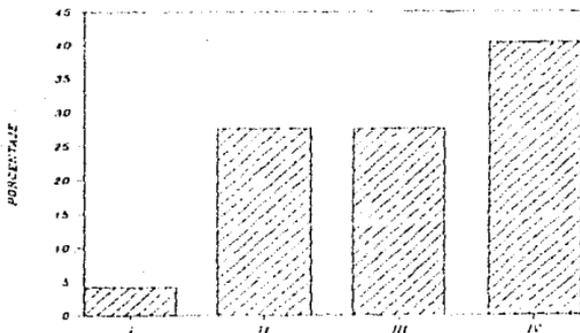
LA TABLA 27 MUESTRA QUE 13 DE LAS SUJETOS PREMENOPÁUSICAS DECLARARON DECREMENTO EN SU APETITO SEXUAL Y ASÍ MISMO OTRAS - 13, REPORTARON UN APETITO SEXUAL ALTO IGUAL PERO SIN CAMBIOS - EN ESTA ÉPOCA. LA MAYOR FRECUENCIA FUE PARA QUIENES NO SENTÍAN CAMBIOS Y MANTENÍAN BAJO SU APETITO SEXUAL (40,42%) Y EL - 4,25% DE LA MUESTRA DIJO SENTIR INCREMENTO EN ESTE RENGLÓN.

## SATISFACCION SEXUAL.

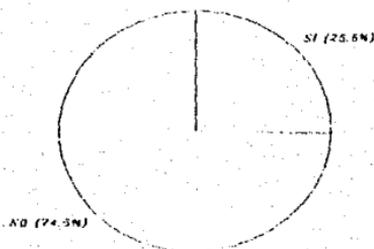
TABLA 28.-EXISTENCIA DE SATISFACCIÓN SEXUAL EN LAS PREMENOPÁUSICAS ESTUDIADAS.

SATISFACCION SEXUAL	FREC.	%
SI EXISTE	12	25,53
NO EXISTE	35	74,46
	47	100

LA MAYOR FRECUENCIA LA REPORTARON QUIENES NO TIENEN SATISFACCIÓN EN SUS RELACIONES SEXUALES (74,46%).



GRAFICA 15.- Porcentajes en el Apetito Sexual I- INCREMENTO II- DECREMENTO III- SIGUE ACTO IGUAL IV- SIGUE BAJO IGUAL



GRAFICA 16.- Porcentajes de SI existe o NO existe la Satisfacción Sexual en Preembarazadas

P A R E J A . -

TABLA 29.- PAREJA ENTERADA DEL CLIMATERIO EN LAS PREMENOPÁUSICAS.

P A R E J A	FREC.	%
E N T E R A D O	12	25,53
N O E N T E R A D O	35	74,46
T=	47	100

LOS DATOS ANTERIORES MUESTRAN COMO EL 74,46% DE LAS PAREJAS DE LAS PREMENOPÁUSICAS NO TENÍAN CONOCIMIENTO DE LA ETAPA POR LA CUAL ATRAVESABA LA SUJETO. SOLO EL 25,53% ESTABA ENTERADO DE ELLO.

C O M U N I C A C I O N . -

TABLA 30.- COMENTARIOS ENTRE LA PAREJA ACERCA DE LA SINTOMATOLOGÍA DE LA SUJETO.

COMUNICACION	FREC.	%
N O H A Y	41	87,23
S I H A Y	6	12,76
T=	47	100

LA MENOR FRECUENCIA SE REGISTRA EN LAS SUJETOS CON COMUNICACIÓN DE PAREJA, APENAS EL 12,76% Y LA MAYOR FRECUENCIA, - - - (87,23%) SE REPORTAN SIN COMUNICARSE CON SU PAREJA.

## FUTURO.-

TABLA 31. PLANES RESPECTO AL FUTURO EN LAS PREMENOPÁUSICAS.

PLANEA SU FUTURO	FREC.	%
RESPECTO A LOS DEMAS	23	48,93
RESPECTO A SU PROPIA VIDA	8	17,02
NO TIENE PLANES	16	34,04
	$\Sigma =$ 47	100

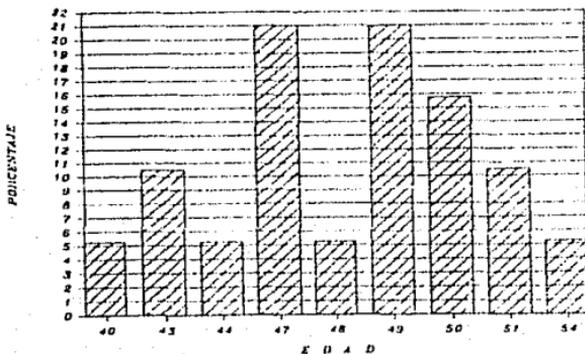
COMO SE VE, EL 48,93% DE LAS PREMENOPÁUSICAS, TIENEN LA - MAYOR FRECUENCIA PLANEANDO SU FUTURO RESPECTO A OTRAS PERSONAS. LA MÍNIMA FRECUENCIA ESTÁ EN QUIENES TIENEN PLANES PARA SÍ MISMAS. (17,02%).

## MENOPAUSICAS.- EDAD.

TABLA 31.- EDAD, FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS SUJETOS -  
MENOPÁUSICAS.

EDAD	40	43	44	47	48	49	50	51	54	T =
FREC.	1	2	1	4	1	4	3	2	1	19
%	5.26	10.52	5.26	21.05	5.26	21.05	15.78	10.52	5.26	100

DE LAS ENTREVISTADAS 19 SUJETOS RESULTARON ESTAR EN LA ETA-  
PA MENOPÁUSICA. SUS EDADES FLUCTUARON ENTRE 40 Y 54 AÑOS CUMPLI-  
DOS. LA MAYOR FRECUENCIA SE REGISTRÓ PARA AQUELLAS QUE TENÍAN -  
47 Y 49 AÑOS OCUPANDO EL 21.05% DE LA POBLACIÓN. LAS EDADES DE  
41, 42, 45, 46, 52 Y 53 AÑOS NO CONTENÍAN SUJETOS MENOPÁUSICAS.



GRAFICA 17.- Edades y Porcentajes en Menopáusicas

## ESTADO CIVIL.

TABLA 32.- FRECUENCIA Y PORCENTAJE EN EL ESTADO CIVIL DE LAS MENOPÁUSICAS.

ESTADO CIVIL	FREC.	%
CASADAS	13	68.42
UNION LIBRE	6	31.57
=	19	100

EN LA TABLA SE OBSERVA QUE LA MAYOR FRECUENCIA LA TUVIERON LAS SUJETOS CASADAS (68.42%) Y LA MENOR FUE LA UNIÓN LIBRE - - (31.57%)

## ESCOLARIDAD.

TABLA 33.- FRECUENCIAS Y PORCENTAJES EN CATEGORÍAS DE ACUERDO A LA ESCOLARIDAD.

ESCOLARIDAD	FREC.	%
ALFABETIZACION	0	0
PRIMARIA	9	47.36
SECUNDARIA	5	26.31
BACHILLERATO	0	0
CARRERA CORTA	1	5.26
OFICIO	4	21.05
=	19	100

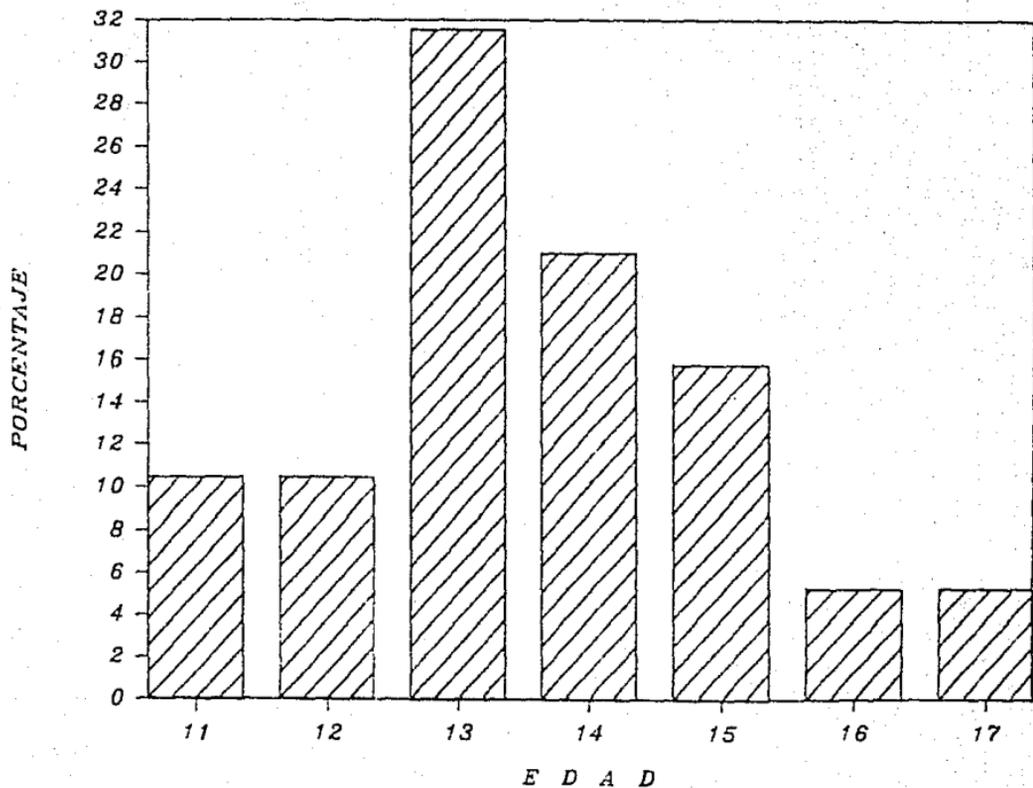
EN ESTE APARTADO LAS MENOPÁUSICAS OBTUVIERON LA MAYOR -- FRECUENCIA EN LA ESCOLARIDAD PRIMARIA LLEVÁNDOSE EL 47,36% DE LA MUESTRA DE ESTA ETAPA. NO SE REGISTRARON SUJETOS MENOPÁUSICAS EN ALFABETIZACIÓN NI EN BACHILLERATO.

MENARCA.-

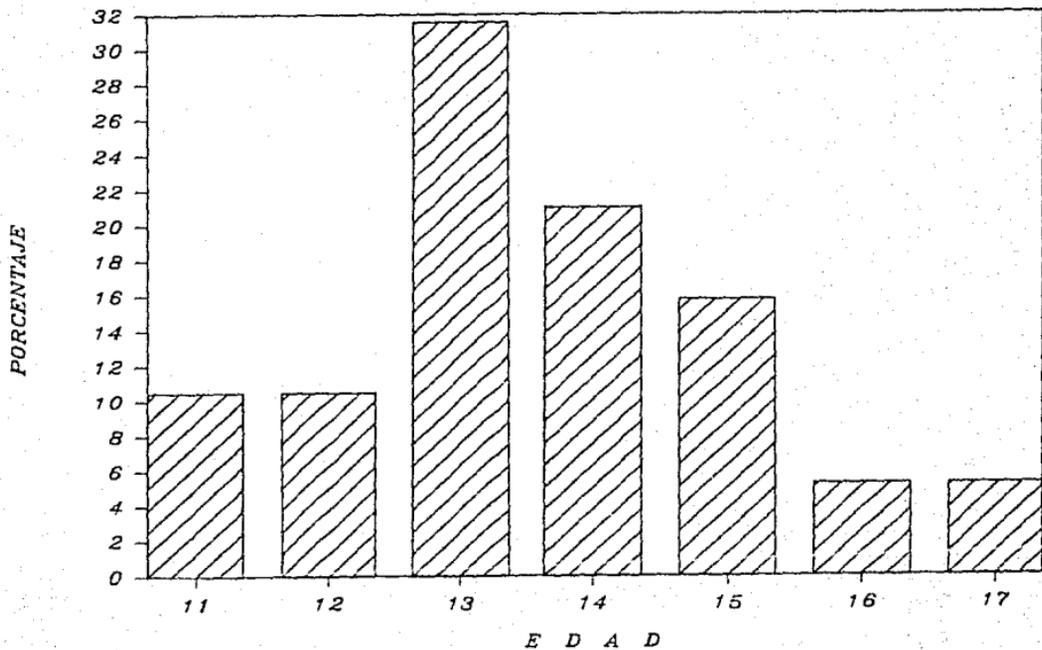
TABLA 34.- FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE LA EDAD DE LA MENARCA EN LA MENOPÁUSICAS

EDAD	FREC.	%
11	2	10.52
12	2	10.52
13	6	31.57
14	4	21.05
15	3	15.78
16	1	5.26
17	1	5.26
=	19	100

LA MENARCA EN LAS MENOPÁUSICAS DE LA MUESTRA, CORRESPONDIÓ AL INTERVALO DE EDADES ENTRE LOS 11 Y LOS 17 AÑOS SIENDO LA MAYOR FRECUENCIA LA REGISTRADA A LOS 13 (31,57%).



GRAFICA 18.- Porcentajes representados respecto a la edad de la Menarca en Menopáusicas.



GRAFICA 1B.- Porcentajes representados respecto a la edad de la Menarca en Menopáusicas.

INFORMACION RESPECTO A LA MESTRUACION.-

TABLA 35.- TIEMPO AL QUE LA SUJETO MENOPÁUSICA SE INFORMÓ SOBRE LA MENSTRUACIÓN.

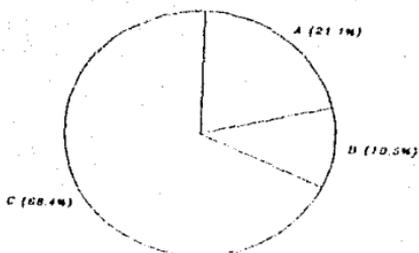
INFORMADA	FREC	%	T =	
PREVIAMENTE A SU MENARCA	4	21.06	6	31.57
POSTERIORMENTE A SU MENARCA	2	10.52		
NUNCA FUE INFORMADA	13	68.42		
=	19	100		

COMO SE OBSERVA, LA MAYOR FRECUENCIA LA INTEGRARON LAS MENOPÁUSICAS QUE NUNCA FUERON INFORMADAS ACERCA DE SUS FUNCIONES-MENSTRUALES. TAMBIÉN SE OBSERVA COMO APENAS 6 PERSONAS DEL GRUPO MENOPÁUSICO RECIBIERON INFORMACIÓN ACERCA DE LA MENSTRUACIÓN (31.57%),

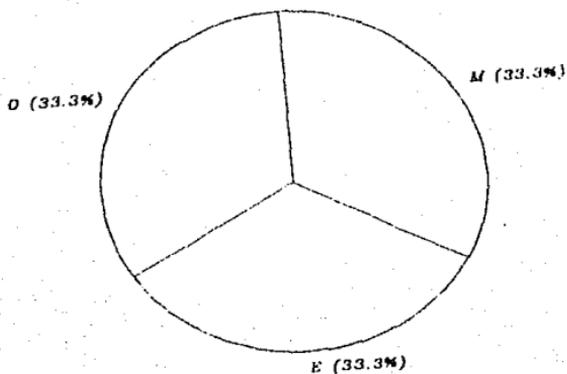
QUIEN INFORMO A LA PACIENTE

TABLA 36.- QUIÉN PROPORCIONÓ INFORMACIÓN A LA MENOPÁUSICA ACERCA DE LA MENSTRUACIÓN.

INFORMADA POR	FREC.	%
MADRE O FAMILIAR	2	10.52
ESCUELA	2	10.52
OTROS	2	10.52
=	6	31.57



GRAFICA 19.- Representación del tiempo en que la sujeto se informó sobre la Menstruación A- Previamente a la Menarca B- Posteriormente a la Menarca C- Nunca



GRAFICA 20.- Porcentajes de quienes informaron de la Menstruación a las menopáusicas.

LA FRECUENCIA EN ESTA TABLA SE ENCUENTRA IGUALADA A 10.52% DE LA MUESTRA MENOPÁUSICA LO QUE REPRESENTA UNA MÍNIMA PARTE DE SUJETOS INFORMADAS, APENAS 31.57%.

NUMERO DE EMBARAZOS.-

TABLA 37.- FRECUENCIAS Y PORCENTAJES EN MENOPÁUSICAS.

EMBARAZOS		
INTERVALOS	FREC.	%
DE 1 A 3	5	26.31
DE 4 A 6	7	36.84
DE 7 A 9	5	26.31
DE 10 O' MÁS	2	10.52
=	19	100

COMO SE VÉ EN LA TABLA, LA MAYOR FRECUENCIA SE ENCONTRÓ EN EL INTERVALO DE 4 A 6 EMBARAZOS QUE REPRESENTÓ EL 36.84% DE LA MUESTRA DE MENOPÁUSICAS REPRESENTADO POR 7 PACIENTES.

INFORMACION ACERCA DEL CLIMATERIO.-

TABLA 38.- NÚMERO DE SUJETOS Y PORCENTAJES DE QUIENES SABÍAN LO QUE ERA CLIMATERIO Y/O MENOPÁUSIA.

SABE LO QUE SIGNIFICA	FREC.	%
CLIMATERIO	3	15.78
MENOPAUSIA	9	47.36
AMBOS TERMINOS	2	10.52
	14	73.68

LA MAYOR FRECUENCIA EN ESTE INCISO LO REGISTRAN LAS QUE -  
 SABEN QUE ES MENOPAUSIA (47,36%) Y 3 SUJETOS QUE REPRESENTAN -  
 EL 15,78% DE LAS MENOPÁUSICAS, SABEN LO QUE ES CLIMATERIO; EN  
 ESTA ETAPA (MENO PAUSIA) SE ENCONTRARON LAS 2 SUJETOS DE LA -  
 MUESTRA GENERAL DE 80, QUE RESPONDIERON CONOCER AMBOS TÉRMINOS  
 FUERON EL 10,52% O SEA 2 SUJETOS, SOLO EL 73,68% DE LAS MENO-  
 PÁUSICAS RESPONDIÓ, 5 SUJETOS NO SUPIERON QUE EXISTÍA O LO QUE  
 ERA.

QUIEN LE INFORMO. -

TABLA 39.- COMO SE ENTERARON LAS MENOPÁUSICAS QUE EXISTÍA  
 LA MENOPAUSIA Y EL CLIMATERIO.

INFORMADA POR:	FREC.	%
MEDICO	8	42.10
ALGUNA CLIMATERICA	4	21.05
OTROS	2	10.52
	14	73.68

ESTE APARTADO, MUESTRA QUE EL MÉDICO EN ESTE CASO FUE LA FUENTE DE LA CUAL LA MAYOR POBLACIÓN DE MENOPÁUSICAS ENTERADAS OBTUVIERON INFORMACIÓN (42,10%) Y LOS MEDIOS DIVERSOS OBTUVIERON LA MÍNIMA FRECUENCIA.

#### CAMBIOS EN EL ORGANISMO.-

TABLA 40.- ESTADO SINTOMÁTICO DE LAS MENOPÁUSICAS.

CAMBIOS EN SU ORGANISMO	FREC.	%
POR SINTOMAS AISLADOS	16	84,21
EN SU ASPECTO FÍSICO	2	10,52
POR ALGUNA ENFERMEDAD	0	0
NO HA NOTADO CAMBIOS	1	5,26
=	19	100

EL 84,21% DE LA MUESTRA MENOPÁUSICA, REPORTÓ SINTOMATOLOGÍA AISLADA OCUPANDO LA MAYOR FRECUENCIA, Y LAS QUE NO NOTARON CAMBIOS FUE 1 SUJETO CON EL 5,26% CON LA MÍNIMA FRECUENCIA. NO SE REGISTRARON SÍNTOMAS POR ENFERMEDADES OCURRIDAS EN EL PASADO.

#### SEXUALIDAD.-

TABLA 41.- APETITO SEXUAL, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES.

APETITO SEXUAL	FREC.	%
INCREMENTO	1	5.26
DECREMENTO	6	31.57
SIGUE ALTO IGUAL	6	31.57
SIGUE BAJO IGUAL	6	31.57
=	19	100

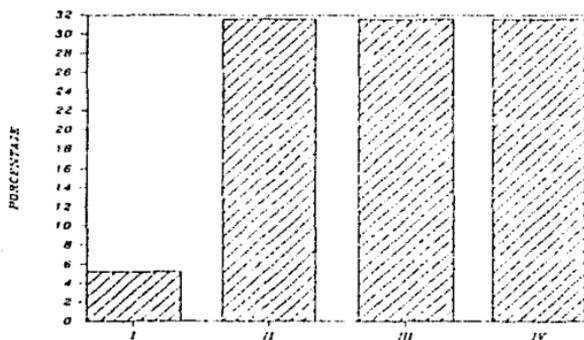
SE VE EN EL CUADRO ANTERIOR UNA IGUALDAD EN LAS FRECUEN -  
CIAS NO ASÍ EN LA INTERPRETACIÓN. FUERON 6 SUJETOS EL 31.57%  
DE LA MUESTRA MENOPÁUSICA CUYO APETITO SEXUAL BAJÓ. PERO PA--  
RA 12 SUJETOS ESTO ES EL 62.14% DE LAS MENOPÁUSICAS NO CAMBIÓ  
SU APETITO SEXUAL, SE MANTUVO IGUAL TANTO ALTO COMO BAJO. LA  
MÍNIMA FRECUENCIA LA REGISTRÓ EL INCREMENTO DE ESTE APETITO -  
CON 5.26% ÉSTO FUE UNA PACIENTE.

#### SATISFACCION SEXUAL.-

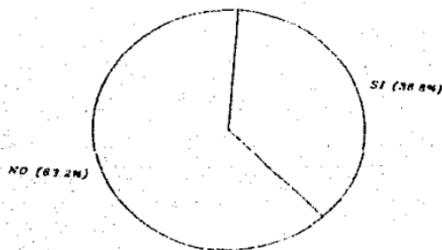
TABLA 42.- EXISTENCIA DE SATISFACCIÓN SEXUAL EN LA MENOPÁU -  
SICAS ESTUDIADAS.

SATISFACCION SEXUAL	FREC.	%
SI HAY	7	36.84
NO HAY	12	63.15
=	19	100

LA MAYOR FRECUENCIA LA REGISTRARON LAS SUJETOS QUIENES NO TIENEN SATISFACCIÓN SEXUAL (63.15%)



GRAFICA 21.- Apetito Sexual en Menopáusicas I- INCREMENTO II-DECREMENTO III-SIGÜE ALTO IGUAL IV- SIGÜE BAJO IGUAL



GRAFICA 22.- Porcentaje de si existe o no satisfacción Sexual en las menopáusicas.

P A R E J A.-

TABLA 43.- PAREJA ENTERADO DEL CLIMATERIO EN LAS MENOPÁUSICAS.

P A R E J A	FREC.	%
ENTERADO	11	57.89
NO ENTERADO	8	42.10
=	19	100

LOS DATOS ANTERIORES MUESTRAN COMO EL 27.89% DE LAS MENOPÁUSICAS SI ACERTARON A CONTESTAR QUE SU PAREJA CONOCE ESTE PERÍODO Y OBTUVIERON LA MAYOR FRECUENCIA, PARA EL 42.10% DE ESTA MUESTRA LA PAREJA NO ESTABA ENTERADO DEL CLIMATERIO.

C O M U N I C A C I O N.-

TABLA 44.- COMENTARIOS CON LA PAREJA ACERCA DE LA SINTOMATOLOGÍA DE LA PACIENTE.

COMUNICACION	FREC.	%
NO HAY	13	68.42
SI HAY	6	31.57
=	19	100

LA MENOR FRECUENCIA SE REGISTRÓ EN LA COMUNICACIÓN DE PAREJA OCUPANDO EL 31.57% DE LA MUESTRA, LA MAYOR FRECUENCIA FUE PARA QUIENES NO SE COMUNICABAN CON SU PAREJA (68.42%).

## FUTURO.-

TABLA 45.- PLANES RESPECTO AL FUTURO EN LAS MENOPÁUSICAS.

PLANEA SU FUTURO	FREC.	%
RESPECTO A LOS DEMAS	12	63.15
RESPECTO A SU PROPIA VIDA	2	10.52
NO TIENE PLANES	5	26.31
=	19	100

SE OBSERVA EN LOS DATOS ANTERIORES COMO EL PLANEAMIENTO - DEL FUTURO RESPECTO A LOS DEMÁS OCUPA EL LUGAR DE LA MAYOR FRECUENCIA (63.15%) Y LA MENOR SE REFIERE A LA PROPIA VIDA DE LA SUJETO CON 10.52%

## POSTMENOPAUSIA.-

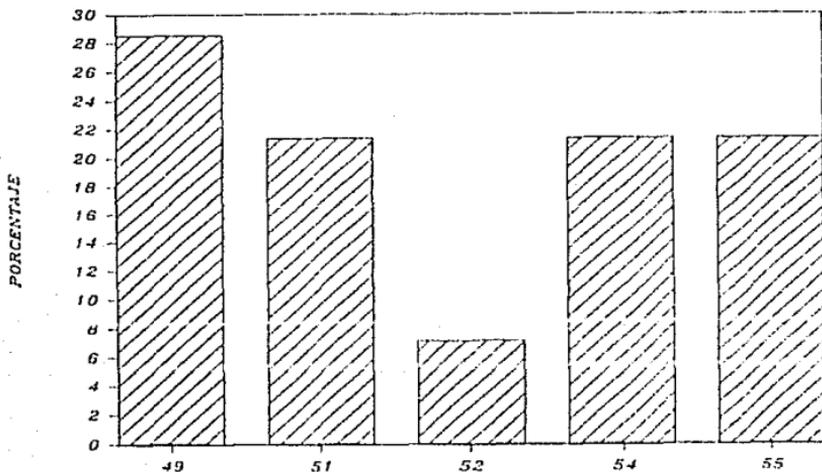
### EDAD.-

TABLA 46. EDADES, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE LAS POSTMENOPÁUSICAS.

EDAD	49	51	52	54	55	T =
FREC.	4	3	1	3	3	14
%	28.57	21.43	7.14	21.43	21.43	100

LA MAYOR FRECUENCIA DE ACUERDO A LAS 14 PACIENTES POSTMENOPÁUSICAS ENTREVISTADAS, FUE DE 49 AÑOS Y OCUPÓ EL 28.57% DE LA MUESTRA DE POSTMENOPAUSIA.

LA MÍNIMA FRECUENCIA FUE PARA 52 AÑOS CON UNA SUJETO (7.14%),



GRÁFICA 23.- Edades y Porcentajes en Postmenopáusicas

## ESTADO CIVIL.-

TABLA 47.- PORCENTAJES Y FRECUENCIAS DE LAS SUJETOS POSTMENOPÁUSICAS

ESTADO CIVIL	FREC.	%
C A S A D A S	12	85.71
UNION LIBRE	2	14.29
=	14	100

COMO SE VE EN EL CUADRO ANTERIOR, EL MAYOR PORCENTAJE DENTRO DE LA MUESTRA DE POSTMENOPÁUSICAS LO TIENEN LAS CASADAS - - (85.71%) MIENTRAS QUE EN UNIÓN LIBRE SOLO HABÍA 2 SUJETOS ---- (14.2%) DE LA MUESTRA DICHA.

## E S C O L A R I D A D . -

TABLA 48.- ESCOLARIDAD DENTRO DEL GRUPO POSTMENOPÁUSICO.

E S C O L A R I D A D	FREC.	%
ALFABETIZACION	0	0
P R I M A R I A	6	42.86
S E C U N D A R I A	2	14.29
O F I C I O	5	35.71
B A C H I L L E R A T O	0	0
C A R R E R A C O R T A	1	7.14
=	14	100

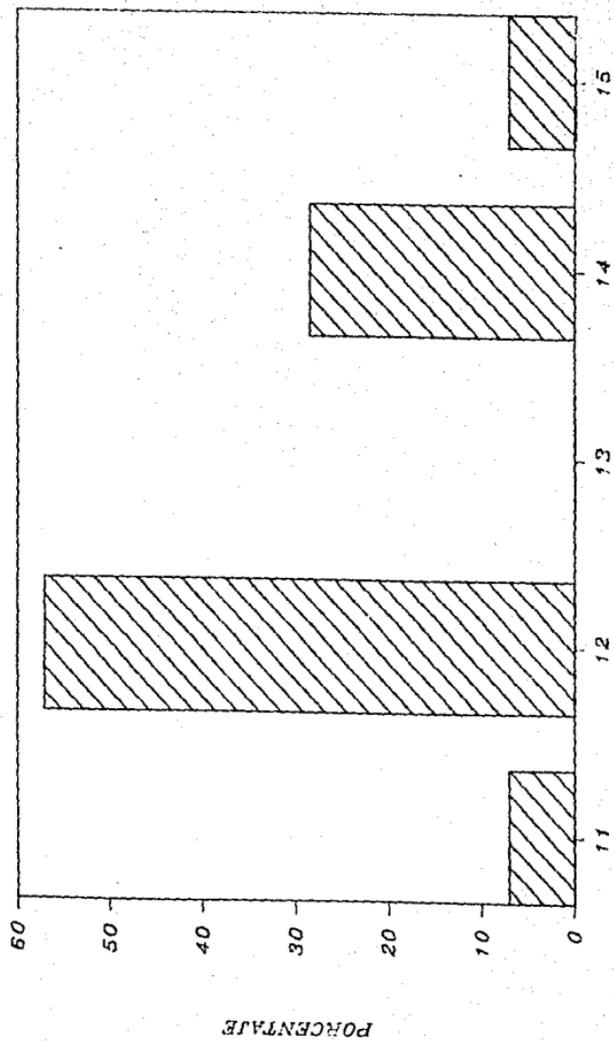
LA MAYOR FRECUENCIA SE REGISTRA EN LA ESCOLARIDAD PRIMARIA CON EL 42.86% SEGUIDO POR LAS QUE ESTUDIARON UN OFICIO CON EL 35.71%; LA MÍNIMA FRECUENCIA LA OBTUVO EL 7.14% DE LA MUESTRA CON 1 SUJETO PARA LA ESCOLARIDAD DE CARRERA CORTA. NO HUBO POSTMENOPÁUSICAS CON ALFABETIZACIÓN, NI CON BACHILLERATO.

MENARCA. -

TABLA 49. - EDADES, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES RESPECTO A LA PRIMERA MENSTRUACIÓN.

EDAD	FREC.	%
11	1	7.14
12	8	57.14
13	0	0
14	4	28.58
15	1	7.14
=	14	100

EL INTERVALO QUE REGISTRÓ LA MENARCA PARA LAS POSTMENOPÁUSICAS OSICILO ENTRE LOS 11 Y 15 AÑOS EXCEPTUANDO LOS 13 AÑOS; -- LA MAYOR FRECUENCIA SE REGISTRÓ PARA LA EDAD DE 12 AÑOS (57.14%). LA MÍNIMA FRECUENCIA FUE PARA LAS EDADES DE 11 Y 15 AÑOS (7.14%).



GRAFICA 24.- Porcentajes de la Merca en Postmenopausas

INFORMACION RESPECTO A LA MENSTRUACION.-

TABLA 50.- INFORMACIÓN RECIBIDA ACERCA DE LA MENSTRUACIÓN  
FRECUENCIAS Y PORCENTAJES.

INFORMADA	FREC.	%
PREVIAMENTE A LA MENARCA	3	21,43
POSTERIORMENTE A LA MENARCA	4	28,57
NUNCA FUE INFORMADA	7	50
=	14	100

LA FRECUENCIA MÁS ALTA CORRESPONDIÓ EN ESTE CASO A QUIENES NO ESTABAN INFORMADAS ACERCA DE LA MENSTRUACIÓN, LA MÍNIMA FRECUENCIA FUE PARA QUIENES PREVIAMENTE RECIBIERON INFORMACIÓN DE LA MENSTRUACIÓN.

QUIEN LE INFORMO.-

TABLA 51.- POR QUIÉN FUE INFORMADA LA SUJETO SOBRE LA MENS-  
TRUACIÓN, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES.

INFORMADA POR	FREC.	%
MADRE/FAMILIAR	0	0
ESCUELA	2	14,29
OTROS	5	35,71
NADIE	7	50
=	14	100

LA TABLA ANTERIOR MUESTRA QUE 7 SUJETOS QUE HABÍAN SIDO INFORMADAS ACERCA DE LA MENSTRUACIÓN RECIBIERON DICHA INFORMACIÓN DE LAS ESCUELA SIENDO ÉSTA LA MÍNIMA FRECUENCIA (14.29%), Y DE OTROS MEDIOS DIVERSOS (35.71%). SE APRECIA COMO EL GRUPO POSTMENOPÁUSICO NO SE LES DIO INFORMACIÓN POR LA VÍA FAMILIAR.

NUMERO DE EMBARAZOS.-

TABLA 52.- FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE LOS EMBARAZOS PRESENTADOS POR LAS POSTMENOPÁUSICAS, POR INTERVALOS.

EMBARAZOS INTERVALOS	FREC.	%
DE 1 A 3	1	7.14
DE 4 A 6	6	42.86
DE 7 A 9	5	35.71
10 ó MAS	2	14.29
=	14	100

INFORMACION ACERCA DEL CLIMATERIO.-

TABLA 53.- NÚMERO Y PORCENTAJES DE SUJETOS QUE SABÍAN LO QUE SIGNIFICA CLIMATERIO Y/O MENOPAUSIA.

SABE LO QUE SIGNIFICA	FREC.	%
CLIMATERIO	0	0
MENOPAUSIA	8	57.14
NO SABE	6	42.86
=	14	100

RESPECTO AL GRUPO POSTMENOPÁUSICO, NO HUBO QUIEN SUPIERA -  
 LO QUE ERA EL CLIMATERIO Y SOLO 8 SUJETOS O SEA EL 57.14% DE --  
 ESTE GRUPO, QUÉ ERA LA MENOPAUSIA, EL 42.86% NO TENÍA INFORMA -  
 CIÓN ALGUNA A ESTE RESPECTO.

QUIEN LE INFORMO.-

TABLA 54.- CÓMO SE INFORMARON LAS SUJETOS ACERCA DEL CLI-  
 MATERIO Y/O MENOPAUSIA.

INFORMADA POR	FREC.	%
M E D I C O	0	0
EXPERIENCIA CONTADA POR OTRA CLIMATERICA	3	21.43
O T R O S	5	35.71
=	8	57.14

LA FRECUENCIA MAYOR EN ESTE APARTADO LO TIENEN QUIENES SE  
 ENTERARON POR DIVERSOS MEDIOS DE ESTA ÉPOCA (35.71%). EL MÉDI-  
 CO PARA ESTAS SUJETOS EN NINGÚN CASO FUE QUIEN INFORMARA Y EL -  
 21.43% Ó SEA 3 PERSONAS SE INFORMARON POR OTRA CLIMATÉRICA.

HA NOTADO CAMBIOS EN SU ORGANISMO.-

TABLA 55.- TIPOS DE SÍNTOMAS EN LAS PACIENTES POSTMENOPÁUSICAS, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES.

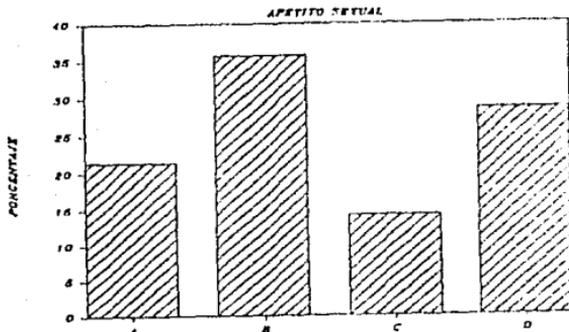
NOTA CAMBIOS EN SU ORGANISMO	FREC.	%
POR SINTOMATOLOGIA AISLADA	7	50
EN SU ASPECTO FISICO	3	21.42
CAUSADAS POR ALGUNA ENFERMEDAD	2	14.29
NO HA NOTADO CAMBIOS	2	14.29
=	14	100

LA TABLA ANTERIOR NOS MUESTRA QUE LA SINTOMATOLOGÍA AISLADA OCUPA LA FRECUENCIA MÁS ALTA O SEA EL 50% (LA MITAD DE LA MUESTRA POSTMENOPÁUSICA). LA MÍNIMA FRECUENCIA CORRESPONDIÓ A QUIENES REPORTARON SÍNTOMAS DE ALGUNA ENFERMEDAD PADECIDA Y QUIENES NO NOTABAN CAMBIOS EN SU ORGANISMO.

SEXUALIDAD.-

TABLA 56.- APETITO SEXUAL, FRECUENCIAS Y PORCENTAJES.

APETITO SEXUAL	FREC.	%
INCREMENTO	3	21.43
DECREMENTO	5	35.71
SIGUE ALTO IGUAL	2	14.29
SIGUE IGUAL BAJO	4	28.57
=	14	100



GRAFICA 25.-

Apetito Sexual, Porcentajes en Postmenopáusicas A.- INCREMENTO B.- DECREMENTO C.- SIGUE ALTO IGUAL D.-SIGUE IGUAL BAJO

LA MAYOR FRECUENCIA OBTENIDA EN APETITO SEXUAL CORRESPONDIÓ AL DECREMENTO DEL MISMO REPRESENTADO POR EL 35.71% DE LA CANTIDAD DE POSTMENOPÁUSICAS ENTREVISTADAS. LA MENOR FRECUENCIA LA PRESENTARON QUIENES SIN CAMBIOS MANTUVIERON ALTO SU APETITO SEXUAL (14.29%).

TABLA 57.- SATISFACCIÓN SEXUAL. FRECUENCIAS Y PORCENTAJES.

EXISTE SATISFACCION SEXUAL	FREC.	%
SI HAY	0	0
NO HAY	14	100
	14	100

EL REPORTE DEL CUADRO ANTERIOR REVELA QUE TODAS LAS POSTMENOPÁUSICAS DE ESTE ESTUDIO CARECÍAN DE SATISFACCIÓN SEXUAL PUESTO QUE NINGUNA REPORTÓ LO CONTRARIO EL 100% LO OBTUVO LA TABLA DE SATISFACCIÓN SEXUAL.

PAREJA.-

TABLA 58.- PAREJA ENTERADO DE LA EXISTENCIA DEL CLIMATERIO DE LAS POSTMENOPÁUSICAS.

PAREJA	FREC.	%
ENTERADO	5	35.71
NO ENTERADO	9	64.29
=	14	100

LA MÁXIMA FRECUENCIA ESTÁ REPRESENTADA POR LAS PAREJAS QUIE NES NO ESTABAN ENTERADOS DE LA ETAPA CLIMATÉRICA EN LA MUJER - - (64.29%). El 35.71% SÍ ESTABAN ENTERADOS DE LOS CAMBIOS QUE SUFRE SU PAREJA.

COMUNICACION.-

TABLA 59.- COMUNICACIÓN CON LA PAREJA ACERCA DE LA SINTOMATOLOGÍA.

COMUNICACION	FREC.	%
SI EXISTE	2	14.29
NO EXISTE	12	85.71
=	14	100

## FUTURO.-

TABLA 60.- PLANES RESPECTO AL FUTURO DE LAS ENTREVISTADAS POSTMENOPÁUSICAS.

PLANEA SU FUTURO	FREC.	%
RESPECTO A LOS DEMAS	6	42.86
POR SU VIDA PROPIA	0	0
NO TIENE PLANES	8	57.14
=	14	100

LA MAYOR FRECUENCIA LA REGISTRARON LAS SUJETOS QUE NO TENÍAN PLANES PARA EL FUTURO Y OBTUVIERON EL 57.14%, Y LA MÍNIMA FRECUENCIA SE ENCONTRÓ EN POSTMENOPÁUSICAS QUE NO PLANEABAN NADA RESPECTO A SU PROPIA EXISTENCIA EN EL FUTURO PARA ELLAS MISMAS, 0%.

## D I S C U S I O N : -

DENTRO DE LA SOCIEDAD EN LA CUAL NOS DESENVOLVEMOS LOS MEXICANOS, SEA CUAL FUERE NUESTRA CLASE SOCIAL O EL PAPEL QUE DESEMPEÑAMOS EN ELLA, NOS ENCONTRAMOS RODEADOS DE TODA UNA TRADICION DE TABÚES, MITOS, PREJUICIOS Y LEYENDAS QUE DATAN DE NUESTRO MUY ARRAIGADO PASADO EL CUAL REPERCUTE DURANTE TODA NUESTRA VIDA COTIDIANA. TRADUCIENDO A JUANA ALEGRIA Y A SANTIAGO RAMIREZ ENTRE OTROS: "SOMOS EL PRODUCTO DE NUESTRAS RAÍCES".

A LO LARGO DE ESTE TRABAJO, SE HA PODIDO OBSERVAR COMO LA ANSIEDAD Y LA DEPRESION RODEAN AL CLIMATERIO FEMENINO Y CONFORMAN LA BASE DE LA SINTOMATOLOGIA PSICOLÓGICA PROPIA DEL MISMO, COMO AFIRMA DEUTSCH QUE AMBAS SON PROPICIADAS POR EL MEDIO EN EL CUAL LA MUJER SE DESENVUELVE; DE LA MISMA FORMA QUE EL DR. PÉREZ DE SALAZAR LES DENOMINA LOS ESTADOS ANÍMICOS NEGATIVOS - MÁS IMPORTANTES DEL "SÍNDROME PSICOEMOCIONAL DEL CLIMATERIO", AMBOS ESTADOS ANÍMICOS SON SOLAMENTE PRODUCTO DE UN FACTOR PREPONDERANTE: "LA IGNORANCIA", EL DESCONOCIMIENTO DE LOS PROCESOS MÁS ELEMENTALES DEL DESARROLLO, EL APEGO A UNA TRADICIÓN - POR DEMÁS INCULTA Y NOCIVA RESPECTO A LAS FUNCIONES Y A LOS VALORES FEMENINOS, YA LO DICE SIMONE DE BEAUVOIR "LA EDAD DEL PELIGRO SE CARACTERIZA POR DETERMINADOS TRASTORNOS ORGÁNICOS PERO LO QUE LOS AGRAVA ES EL VALOR SIMBÓLICO QUE REVISTEN" Y ES ESTA MISMA IGNORANCIA REVESTIDA CON LA GALA DE LA TRADICIÓN, - LA CAUSA DE LA AUSENCIA Y DISTORSIÓN DE LA INFORMACIÓN, MIEDOS,

FANTASÍAS Y POR LO TANTO GRANDES CONFLICTOS PSICOSOMÁTICOS Y SOCIOCULTURALES; PORQUE NO ES SOLO EL EVENTO CLIMATÉRICO SINO TODO LO QUE ÉSTE CONCIERNE COMO ES EL SUCESO MENSTRUAL, LAS RELACIONES SEXUALES, LA COMUNICACIÓN DE PAREJA, LA BÚSQUEDA Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN AL RESPECTO, ETC. ALEGRIA ASEVERA QUE LA MUJER EN -- NUESTRA SOCIEDAD ES PASIVA Y NO LUCHA POR EL DERECHO A CONOCER SU PROPIO CUERPO, NI SIQUIERA ACERCA DE LA FUNCIÓN REPRODUCTORA POR LA CUAL ES VALORADA.

BASTA SOLO EL COMPROBAR ENTRE LAS TRADICIONES E IDEOLOGÍAS AZTECAS, MANUS, SAMOANAS Y OCCIDENTALES, PARA ENCONTRAR UN INMENSO MATIZ DE ERRORES Y MISTICISMO EN TORNO A LAS FUNCIONES FISIOLÓGICAS PROPIAS DE LA MUJER, AÚN EN NUESTROS DÍAS.

EN LOS RESULTADOS, SE ENCONTRÓ QUE EL 56.3 % DE LA MUESTRA NO -- TENÍA IDEA ALGUNA DE LO QUE LA MENSTRUACIÓN REPRESENTABA EN EL PROCESO DE FECUNDACIÓN, NI EL PORQUÉ SUCEDÍA (TABLA

DE IGUAL MANERA, EL 22.5 % SE HABÍA INFORMADO RESPECTO AL SUCE-- SO MENSTRUAL POR MEDIOS POCO CONFIABLES. (TABLAS GRÁFICAS )

UNA MUJER QUE HA VIVIDO EN LA IGNORANCIA ACERCA DE SUS CAMBIOS FISIOLÓGICOS A TRAVÉS DEL DESARROLLO, EN ESPECIAL DE SUS CAM-- BIOS GENITALES COMO ES LO CONCERNIENTE AL SUCESO MENSTRUAL, LLEGA AL CLIMATERIO DE SU VIDA CON LAS CONSECUENTES MODIFICACIONES FISIOLÓGICAS DE LAS CUALES NI SE ENTERA EN OCASIONES; VE PASAR FRENTE A SÍ SUS TRANSFORMACIONES FÍSICAS Y SE ENTERA "POR AHI" VELADAMENTE QUE A -- SU EDAD ESTÁ PRÓXIMA A "DEJAR DE REGLAR" PERO NO SABE EL PORQUÉ, NI COMO SERÁ, NI SI ELLA SUFRIRÁ.

LAS TABLAS 10 Y 11 A LAS QUE CORRESPONDEN LAS GRÁFICAS 5 Y 6 -- RESPECTIVAMENTE, SEÑALAN CLARAMENTE LA IGNORANCIA ACERCA DE ESTE -- PERÍODO, PUESTO QUE SOLO 2 MENOPAÚSICAS CONOCÍAN AMBOS TÉRMINOS.

ES INTERESANTE COMENTAR CÓMO LAS POSTMENOPAÚSICAS FUERON QUIENES TENÍAN MENOS CONOCIMIENTOS AL RESPECTO (TABLA 53) Y LAS QUE CONOCÍAN ALGO, NO HABÍA SIDO POR ALGÚN MEDIO DE INFORMACIÓN CONFIABLE -- (TABLA 54).

LA ACEPTACIÓN SOCIAL, EL STATUS, LA AUTOVALORACIÓN FUNDAMENTADA Y TODOS AQUELLOS ELEMENTOS EXTERNOS DEL MEDIO QUE ALIMENTAN EL YO, SE UNEN AMENAZADOS POR UNA SITUACIÓN INCIERTA QUE CAUSA GRAN TENSIÓN Y DESCONCIERTO QUE SE ACRECENTA CON LA PAULATINA PROGRESIÓN DEL PERÍODO DESCONOCIDO.

ASÍ, LA CLIMATÉRICA ESTÁ AMENAZADA POR LA PÉRDIDA DE SUS SATISFACTORES- JUVENTUD, FERTILIDAD, ACEPTACIÓN SOCIAL, ETC - Y AÚN DE SU VIDA, YA SE SIENTE VIEJA Y ACABADA CASI AL BORDE DE LA MUERTE PORQUE EN NUESTRA SOCIEDAD SER VIEJO SIGNIFICA EL FIN.

CALDERÓN<sup>y</sup> APOYA LO ANTERIOR DICRIENDO QUE LA MENOPAUSIA EN LA MUJER ES IGUAL AL FIN DE SU VIDA SEXUAL Y EL PRINCIPIO DE LA VEJEZ LO CUAL FRECUENTEMENTE PROVOCA DEPRESIÓN EN ELLA, SITUACIÓN POR DEMÁS LEJOS DE LA REALIDAD,

EL FACTOR AUTODEVALUANTE - COMO DICE FENICHEL<sup>y</sup> - ES UN PRECIPITANTE DE LA DEPRESIÓN DE UN INDIVIDUO YA QUE SI UN SUJETO REGULA SU AUTOESTIMA POR MEDIO DE SUMINISTROS EXTERNOS Y ÉSTOS SON SUSPENDIDOS, LA AUTOCONFIANZA Y EL AMOR PROPIO DISMINUYEN PELIGROSAMENTE PROVOCANDO UN SÍNDROME PSICOEMOCIONAL DE GRAN RIESGO.

ES IMPORTANTE TOMAR EN CUENTA QUE LA INSATISFACCIÓN Y EL BAJO APETITO SEXUAL, PREDOMINAN A LO LARGO DE TODA LA MUESTRA CON EL 76.3 % Y EL 66.2 % RESPECTIVAMENTE; LO CUAL SIGNIFICA QUE LA SEXUALIDAD VIENE A SER UNO DE LOS FACTORES MÁS AFECTADOS DURANTE EL CLIMATERIO (VER TABLAS 13 Y 14 Y GRÁFICAS 8 Y 9).

AGRÉGUENSE A TODO LO ANTERIOR EL QUE LOS APOYOS QUE UNA MUJER BUSCA COMO AUXILIOS A SU SITUACIÓN EN MUCHAS OCASIONES O A VECES EN TODAS - LE RESULTAN INÚTILES PORQUE ÉSTOS TAMBIÉN SON INCAPACES DE LLEGAR A ENTENDERLA COMO ES MENESTER Y MIENTRAS ÉSTO - -

SUCEDE LOS CAMBIOS HORMONALES PROVOCAN SÍNTOMAS QUE LA CONFUNDEN LOS CUALES SE UNEN A SITUACIONES SOCIOCULTURALES QUE ENFRENTA SO LA, COMO SON LA IDEA DE LA VEJEZ Y LA MUERTE CERCANA POR ENDE, - ENTRE OTRAS MUCHAS COSAS.

POR TODO LO ANTERIOR SOLO BASTA DECIR QUE LA BAJA O NULA COMUNICACIÓN DE PAREJA QUE EVITA EL ENTENDIMIENTO MUTUO, TRAE CONSICO A LA VEZ DESINTERÉS TRADUCIDO COMO FALTA DE APETITO SEXUAL DE LO - CUAL RESULTA LA INSATISFACCIÓN Y COMO CONSECUENCIA LOS PROBLEMAS PSICOSEXUALES COMO LA FRIGIDEZ, DISPAUREMIA, ETC., QUE VIENEN A DESEMBOCAR EN CONFLICTOS FAMILIARES Y PROBLEMÁTICAS INTERPERSONALES. CUANDO LA MUJER FINALMENTE COMPRUEBA QUE YA NO ES FÉR--TIL, YA NO PUEDE ENGENDRAR HIJOS , PORQUE HA CAMBIADO ALGO DENTRO DE SU SER, SU PAREJA SE ENTERA (NO IMPORTA CÓMO) Y LA HUMILLA Y - DEGRADA DICRIENDO QUE "YA NO SIRVE PARA NADA" PORQUE YA NI SIQUIE--RA ES CAPAZ DE PROCREAR. ALEGRÍA SEÑALA " . . . A LAS MEXICANAS JAMÁS SE LES HA DADO OTRO MOTIVO MÁS PARA QUE EL DE TENER HIJOS."

GRANDES Y GRAVES SON LOS PROBLEMAS QUE ACARREA EL QUE LA MUJER NO SEPA QUE SUCEDE DENTRO DE SÍ, QUE NO SEPA NI QUÉ ES, NI PARA - LO QUE SIRVE EL SANGRADO MENSTRUAL, Y QUE AL NO RELACIONAR ÉSTE CON LA FERTILIDAD, VENGAN COMO CONSECUENCIA AL MUNDO LOS HIJOS NO DESEADOS CON ASOMBROSA FACILIDAD DEJANDO A LA SUERTE Y A LA "VO--LUNTAD DIVINA" COMO ÚNICAS INTELIGENCIAS CAPACES DE ENTENDER CO--MO SE GESTA UN HIJO.

MUCHAS MUJERES NO CONOCEN NI LOS NOMBRES DE SUS ÓRGANOS, NI DÓN - DE SE LOCALIZAN, PERO EL PROCREAR HIJOS ES UNA BUENA DEFENSA ANTE LA SOCIEDAD Y EL CLIMATERIO ANTE LA ANGUSTIA SOCIAL.

EL 38.75 % DE LA MUESTRA ESTUDIADA (31 DE 80 MADRES) NO DESEÓ TO - DOS LOS HIJOS QUE TUVO, ÉSTO CONSIDERANDO A LA VEZ QUE LAS RESTANTES PROBABLEMENTE NO SE ATREVIERON A REVELAR TAL SUCESO. LO ANTERIOR SE BASA EN QUE LA MAYOR FRECUENCIA LA OBTUBIERON LAS MADRES CON 6 EMBARA - ZOS Y EL MAYOR INTERVALO EN FRECUENCIAS FUÉ EL QUE ESTUVO ENTRE 7 Y 9 PREGNANCIAS (VER TABLA 7,8 Y 9).

LOS SIGUIENTES DATOS MUESTRAN CÓMO LOS DIFERENTES FACTORES DE COMUNICACIÓN Y SEXUALIDAD SE UNEN Y ENCADENAN DANDO COMO CONSECUENCIA EL PRODUCTO DE LOS UNOS POR LOS OTROS

	BAJO APETITO SEXUAL	INSATISFACCIÓN SEXUAL	PAREJA NO ENTERADA	INCOMUNICACIÓN DE PAREJA
PREMENOPAUSIA	68,07	74,46	74,46	87,23
MENOPAUSIA	63,14	63,15	42,10	68,42
POSTMENOPAUSIA	64,28	100	64,29	85,71

EN OCASIONES LA MUJER EXPONE SUS SÍNTOMAS PERO EN EL MEJOR DE LOS CASOS SE LE ESCUCHA MÁS NO SE LE COMPRENDE Y ÉSTO HACE QUE ELLA SE SIENTA CADA VEZ MÁS SOLA. DE ESTA MANERA LA MUJER SIENTE QUE SE PIERDE CADA VEZ MÁS SUS SUMINISTROS EXTERNOS COMO LA ACEPTACIÓN SOCIAL QUE CONFORMA UNA BUENA PARTE DE SU AUTOVALORACIÓN. SULLIVAN Y KOLB AFIRMAN QUE LA ANGUSTIA SOCIAL ES EL TEMOR A SER EXCLUIDO O CASTIGADO COMO UNA PRIMITIVA ANGUSTIA A LA CASTRACIÓN O A LA PÉRDIDA DEL OBJETO DE AFECTO. AHOÍ COMIENZA LA DEMANDA POR LUCHAR PARA SATISFACER LA NECESIDAD DE AFECTO.

MARTIN Y VOORHIES DICEN QUE PARA QUIENES VALORAN EN ALTO GRADO LA JUVENTUD Y SUS ATRIBUTOS, ESTA ÉPOCA ES ESPECIALMENTE DIFÍCIL Y NUESTRA SOCIEDAD VALORA A LOS JÓVENES Y SUS ATRIBUTOS TANTO COMO RELEGA A LOS VIEJOS. LA DRA. PERLMUTTER TAMBIÉN AFIRMA QUE ESTAMOS VIVIENDO EN UNA SOCIEDAD QUE TIENDE A INCLINARSE A LA JUVENTUD Y NO HONRA Y VENERA A LOS VIEJOS TRAYENDO A ÉSTOS, CONTAMINANTES DENTRO DE SUS CAMBIOS FISIOLÓGICOS NORMALES POR LO QUE PARA LA CLIMATÉRICA TODO ÉSTO OCASIONA QUE SUS ENFERMEDADES O ZONAS SOMÁTICAS MÁS DÉBILES SE TORNEN EN SU MECANISMO DEFENSIVO YA COMO ARMA, YA COMO REFUGIO, AL CUAL SE UNEN SU LABILIDAD EMOTIVA Y EFECTIVA Y OTROS MECANISMOS Y FACTORES PSICOLÓGICOS QUE VIENEN A COMPONER UN CUADRO VERDADERAMENTE PSICOPATOLÓGICO.

YA AFIRMA SULLIVAN QUE CUANDO UN INDIVIDUO PRESENTA CIERTAS ENFERMEDADES PURAMENTE SOMÁTICAS, COEXISTE HIPOCONDRIA QUE ACRE-

CENTA EL CUADRO SINTOMATOLÓGICO; EN EL CASO DEL CLIMATERIO LOS PRINCIPALES COMPONENTES SON POR UN LADO LA GRAN ANSIEDAD ANTE UN FUTURO INCIERTO, ALIMENTADA POR UNA CULTURA QUE POR SUS ARTIFICIOS Y LA COMPLEJIDAD DE SU TRADICIÓN ROMPE CON LA SENCILLEZ Y CLARIDAD DE LAS EXPLICACIONES CIENTÍFICAS; UNA ANSIEDAD PRODUCTO DEL TEMOR A SUFRIR UN INCIERTO, UNA IMPOTENCIA ANTE EL HECHO INEVITABLE Y DESCONOCIDO, PERO YA PRESENTE EN SUS INCIOS. KOLB

REFIERE ESTE ESTADO COMO EL "ESTADO DE TENSIÓN QUE REVELA LA POSIBILIDAD DE UN DESASTRE INMINENTE..." DONDE LAS ACTITUDES INTERNAS INACEPTABLES SURGEN EN LA CONCIENCIA DEL SUJETO.

POR OTRO LADO ESTÁ LA DEPRESIÓN COMO OTRO COMPONENTE DEL CUADRO QUE REVELA LA AFECCIÓN POR LA PÉRDIDA IRREPARABLE DE LOS OBJETOS DE AFECTO QUE DEJARAN DE SER SUMINISTROS ALIMENTICIOS DEL YO, LO CUAL PRODUCE UNA BAJA EN LA AUTOVALORACIÓN Y UN DESEO DESESPERADO POR RECUPERAR A CUALQUIER COSTO LOS SATISFACTORES LOS CUALES AL NO APARECER CAUSAN EL COMPLEJO SÍNDROME DEPRESIVO QUE SE MANIFIESTA POR LABILIDAD DE LOS ESTADOS DE ÁNIMO QUE SIRVEN COMO LA MEJOR ARMA PARA LA MANIPULACIÓN DE LOS DIFERENTES MECANISMOS DEFENSIVOS.

POR ÚLTIMO CABE AGREGAR QUE LOS DATOS SOBRE EL FUTURO DE LA MUJER CLIMATÉRICA SON MUY REVELADORAS PUESTO QUE MIENTRAS LA JOVEN LO VISLUMBRA A FAVOR DE LO QUE DESEA Y ESPERA LA CLIMATÉRICA LO VE INCIERTO. - PREMENOPÁUSICAS Y MENOPAÚSICAS SE BASARON EN PROYECTOS RESPECTO A LOS QUE LES RODEABAN PERO NO ESPERABAN DEL FUTURO NADA PARA SÍ MISMA, PARA LAS POSTMENOPAÚSICAS EL MAYOR PORCENTAJE LO OBTUVIERON QUIENES NO TENÍAN NINGÚN TIPO DE PERSPECTIVA.

## CONCLUSION-

COMO SE PUDO OBSERVAR A LO LARGO DEL PRESENTE ESTUDIO, LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SON FACTORES DEL PERÍODO CLIMATÉRICO FEMENINO. AMBOS FACTORES SE COMPORTAN DE MANERA DIFERENTE DURANTE TODO EL CLIMATÉRICO. ASÍ, LA ANSIEDAD SE PRESENTA DURANTE LA PREMENOPAUSIA Y AUMENTA GRADUALMENTE LLEGANDO A SUS MÁXIMOS ÍNDICES EN LA ETAPA MENOPAÚSICA; A PARTIR DE ENTONCES COMIENZA UN DECREMENTO PAULATIVO Y GRADUAL A LO LARGO DE LA POSTMENOPAUSIA QUE CONCLUYE CON EL FIN DEL PERÍODO. NO ASÍ LA DEPRESIÓN, QUE SE PRESENTA A LO LARGO DEL CLIMATERIO MOSTRANDO INTENSIDAD LÁBIL INDIFERENTE A CUALQUIERA DE LA ETAPAS DEL MISMO.

EL PRESENTE TRABAJO NOS REVELA QUE LA CLIMATÉRICA PRESENTA GRAN CANTIDAD DE ANSIEDAD DURANTE LA PREMENOPAUSIA, ESTA ANSIEDAD LLAMADA ESTADO, POR SER CIRCUNSTANCIAL, SE MANIFIESTA COMO UNA AMENAZA HACIENTE A PERDER LOS SUMINISTROS EXTERNOS QUE ALIMENTAN EL YO, PROVOCANDO UNA SEÑAL DE ALARMA ANTE EL PELIGRO QUE MUESTRA YA SUS PRIMEROS SÍNTOMAS. AL LLEGAR A LA ETAPA MENOPAÚSICA ESTA ANSIEDAD-ESTADO SE INTENSIFICA HASTA SUS MÁXIMOS NIVELES YA QUE LAS PÉRDIDAS Y LA INCERTIDUMBRE SE HACEN MÁS PATENTES, LA MUJER SE ENCUENTRA AL CENTRO DEL PERÍODO. GRADUALMENTE LA CURVA COMIENZA A DECLINAR JUNTO CON EL INICIO DE LA TERCERA ETAPA - LA POSTMENOPAUSIA - LA AMENAZA DE PELIGRO VA DESAPARECIENDO, ENTONCES LA SUJETO ENCUENTRA MÁS CALMA, MÁS TRANQUILIDAD, POR LO QUE LAS DEFENSAS COMIENZAN A BAJAR A LA VEZ. PARA LA DEPRESIÓN LA SITUACIÓN DIFIERE DESDE UN PRINCIPIO, CUANDO LA PREMENOPAÚSICA DETECTA LOS PRIMEROS CAMBIOS QUE SE IRADUCEN COMO PÉRDIDAS HASTA EL FIN DEL PERÍODO CLIMATÉRICO; PÉRDIDAS DE LA JUVENTUD, DEL TONO MUSCULAR, DE LA FERTILIDAD, DE LA BELLEZA, DE LA ACEPTACIÓN SOCIAL, ETC. UNA GRAN LABILIDAD EMOTIVA AFECTA Y MANIPULA LOS NIVELES DEPRESIVOS, COMO POSIBLEMENTE EL RESULTADO DE GRAN CANTIDAD DE MECANISMOS NARCISÍSTICOS QUE BUSCAN POR CUALQUIER MOTIVO EVITAR LA PÉRDIDA DE LOS SUMINISTROS DEL YO.

ENDOCRINOLÓGICAMENTE LOS CAMBIOS APORTAN MANIFESTACIONES DE TIPO FÍSICO QUE DAÑAN LA HOMEOSTASIS DE LA MUJER DENTRO DE LA SOCIEDAD; -- ASÍ, LA AUTOVALORACIÓN Y LA AUTOCONFIANZA SE VEN AMENAZADAS POR UNA - ANGUSTIA PRIMITIVA QUE INDISCUTIBLEMENTE SERÁ "AMANZADA" PARA CONVER TIRSE EN "PLACER FUNCIONAL CONFORME PASA EL TIEMPO".

PERO MIENTRAS TANTO, CAUSA UNA SERIE DE CONFLICTOS METAMÓRFICOS CAPACES DE CONVERTIR A LA MUJER EN UN SER A LA DEFENSIVA DE UNA AN - SIEDAD QUE SOMATIZA A MANERA DE MECANISMO DE APOYO LA INCERTIDUMBRE DEL PORVENIR.

LA CARENCIA DE COMUNICACIÓN DE PAREJA, SE VE AUNADA A LA GRAN - IGNORANCIA Y AL SÍNDROME SOCIAL QUE VIENE LA MUJER MEXICANA.

CADA VEZ SON MÁS LAS MUJERES QUE TRABAJAN AÚN EN SU CAS Y POR - TAL MOTIVO NO PERMANECEN ACULTAS SINO QUE SE COMUNICAN Y SE INTERELA CIONAN MÁS CON LA SOCIEDAD, ES POR ELLO QUE APREMIA EL QUE HAYA UNA DIFUSIÓN MÁS FIDEDIGNA Y MAYOR DE ESTE EVENTO TAN IMPORTANTE.

SE ANTOJA IMPERANTE CONVERTIR A PLACER FUNCIONAL ESA ANGUSTIA DE LA CLIMATÉRICA EVITANDO LA AUTODESTRUCCIÓN POR MEDIOS DEFENSIVOS POR DEMÁS INÚTILES COMO EL CHANTAJE, EL RIDICULO O LA HIPOCONDRIA QUE LLE GAN A CONFORMAR CUADROS VERDADERAMENTE PATOLÓGICOS Y EN OCASIONES MOR TALES.

ES NECESARIO QUE SE PRESTE MAYOR IMPORTANCIA AL AUXILIO DE LAS MUJERES QUE ATRAVIESAN ESTA ETAPA; IMPERA LA NECESIDAD DE IN FORMAR VERAZ Y OPORTUNAMENTE POR TODOS LOS MEDIOS Y ERRADICAR TA BÚES Y FALSOS PREJUICIOS AL RESPECTO PARA LOGRAR UNA SOCIEDAD - MÁS SANA Y MÁS ÚTIL.

CALDERÓN AFIRMA QUE ES NECESARIO QUE LOS FACULTATIVOS QUE TRATEN A PACIENTES CON ÉSTOS PROBLEMÁTICAS, TENGAN CUIDADO DE ATENDERLES, QUE SE LES ORIENTE Y ATIENDAN DENTRO DE UN MARCO DE ÉTICA PROFESIONAL QUE PROPICIE A ÉSTOS UN CLIMA DE ABSOLUTA CONFIANZA Y VERDADERO AUXILIO A SUS DEMANDAS.

# FORMATO PARA ENTREVISTA

APENDICE 1)

NOMBRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ OCUPACION \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

EDO. CIVIL \_\_\_\_\_ ESCOLARIDAD \_\_\_\_\_ RELIGION \_\_\_\_\_

No. DE HIJOS \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ VIVE CON \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS \_\_\_\_\_

¿HA REALIZADO ALGUN TIPO DE TRABAJO FUERA DE SU CASA? \_\_\_\_\_

¿CUANTO TIEMPO \_\_\_\_\_ ¿DE QUE TIPO? \_\_\_\_\_

¿EN QUE EMPLEA SU TIEMPO LIBRE? \_\_\_\_\_

¿CUANDO INICIO SU PRIMERA MENSTRUACION? \_\_\_\_\_

¿ESTABA INFORMADA DE ELLA? \_\_\_\_\_

¿QUIEN LE INFORMO Y COMO? \_\_\_\_\_

¿CUANTOS EMBARAZOS Y ABORTOS HA TENIDO? E= \_\_\_\_\_ A= \_\_\_\_\_

¿HAN SIDO DESEADOS TODOS SUS HIJOS? \_\_\_\_\_ ¿CUANTOS? \_\_\_\_\_

¿QUE SIGNIFICA PARA USTED SER MADRE? \_\_\_\_\_

¿CUAL ES EL FIN DE LA MUJER EN EL MATRIMONIO? \_\_\_\_\_

¿COMO ES SU VIDA SEXUAL? SATISFACTORIA \_\_\_\_\_ INSATISFACTORIA \_\_\_\_\_

¿SABE USTED LO QUE ES EL CLIMATERIO Y LO QUE ES LA MENOPAUSIA? \_\_\_\_\_

¿CUANDO SE ENTERO DE QUE EXISTE UN PERIODO CLIMATERICO EN LA MUJER? \_\_\_\_\_

¿QUIEN LE INFORMO Y PORQUE? \_\_\_\_\_

¿SABE USTED QUE SINTOMAS SE PRESENTAN EN ESA EPOCA? \_\_\_\_\_

¿QUE OPINA SU ESPOSO AL RESPECTO? \_\_\_\_\_

¿CREE USTED QUE LA VIDA SEXUAL DE UNA MUJER CLIMATERICA ES DIFERENTE \_\_\_\_\_

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

¿QUE PLANES TIENE PARA CUANDO SUS HIJOS CREZCAN? \_\_\_\_\_

¿COMPARTE SU ESPOSO SUS MISMAS IDEAS RESPECTO A LA SEXUALIDAD, A LA POSICION DE LA MUJER Y DE

LA MADRE EN NUESTRA SOCIEDAD? \_\_\_\_\_

# IDARE

SXE

Inventario de Autoevaluación  
por

C. D. Spielberger, A. Martínez-Urrutia, F. González-Reigosa, L. Natalicio y R. Díaz-Guerrero

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo del número que indique cómo se siente *ahora mismo*, o sea, en *este momento*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

	NO EN LO ABSOLUTO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. Me siento calmado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Me siento seguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Estoy tenso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Estoy contrariado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Estoy a gusto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Me siento alterado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Me siento descansado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Me siento ansioso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Me siento cómodo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Me siento con confianza en mí mismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Me siento nervioso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Me siento agitado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Me siento "a punto de explotar"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Me siento reposado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Me siento satisfecho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Estoy preocupado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Me siento muy excitado y aturdido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Me siento alegre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Me siento bien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# IDARE

## Inventario de Autoevaluación

SXR

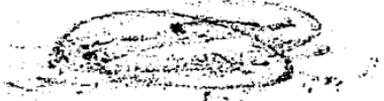
**Instrucciones:** Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo del número que indique cómo se siente *generalmente*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente *generalmente*.

	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
21. Me siento bien	0	1	2	3
22. Me canso rápidamente	0	1	2	3
23. Siento ganas de llorar	0	1	2	3
24. Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo	0	1	2	3
25. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente	0	1	2	3
26. Me siento descansado	0	1	2	3
27. Soy una persona "tranquila, serena y sosegada"	0	1	2	3
28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas	0	1	2	3
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3
30. Soy feliz	0	1	2	3
31. Tomo las cosas muy a pecho	0	1	2	3
32. Me falta confianza en mí mismo	0	1	2	3
33. Me siento seguro	0	1	2	3
34. Trato de sacarle el cuerpo a las crisis y dificultades	0	1	2	3
35. Me siento melancólico	0	1	2	3
36. Me siento satisfecho	0	1	2	3
37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan	0	1	2	3
38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	0	1	2	3
39. Soy una persona estable	0	1	2	3
40. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	0	1	2	3

ESCALA DE LA MEDICION DE LA DEPRESION (EAMD)

	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO	CONTINUA MENTE
1. ME SIENTO ABATIDA Y MELANCOLICA _____				
2. EN LA MAÑANA ME SIENTO MEJOR _____				
3. TENGO ACCESOS DE LLANTO O DESEOS DE LLORAR _____				
4. ME CUESTA TRABAJO DORMIRME EN LA NOCHE _____				
5. COMO IGUAL QUE ANTES SOLIA HACERLO _____				
6. TODAVIA DISFRUTO DE LAS RELACIONES SEXUALES _____				
7. NOTO QUE ESTOY PERDIENDO PESO _____				
8. TENGO MOLESTIAS DE CONSTIPACION _____				
9. EL CORAZON ME LATE MAS APRISA QUE DE COSTUMBRE _____				
10. ME CANSO SIN HACER NADA _____				
11. TENGO LA MENTE TAN CLARA COMO ANTES _____				
12. ME RESULTA FACIL HACER LAS COSAS QUE ACOSTUMBRO _____				
13. ME SIENTO INIRANQUILA Y NO PUEDO MANTIENERME QUIETA _____				
14. TENGO ESPERANZAS EN EL FUTURO _____				
15. ESTOY MAS IRRITABLE DE LO USUAL _____				
16. ME RESULTA FACIL TOMAR DECISIONES _____				
17. SIENTO QUE SOY UTIL Y NECESARIA _____				
18. MI VIDA TIENE BASTANTE INTERES _____				
19. CREO QUE LE HARIA UN FAVOR A LOS DEMAS MURIENDOME _____				
20. TODAVIA DISFRUTO CON LAS MISMAS COSAS _____				

## BIBLIOGRAFIA.-

- 1 ACOSTA. JOSEPH DE. "HISTORIA NATURAL Y MORAL DE LAS INDIAS"  
ED. FONDO DE CULTURA ECONOMICA  
2A. ED. MEXICO, 1985
- 2 ALEGRIA. JUANA ARMANDA. "PSICOLOGIA DE LAS MEXICANAS"  
ED. SAMO. 2A. ED. MEXICO, 1975
- 3 ALVARADO. JOSE. "VISIONES MEXICANAS"  
ED. FONDO DE CULTURA ECONOMICA.  
COL. LECTURAS MEXICANAS NO. 68  
1RA. ED. MEXICO, 1985
- 4 AZCUMERY MANCERA LUIS. "CODICES INDIGENAS MEXICANOS"  

- 5 BART. PAULINE B. Y  
MARLYN GROSSMAN
- 6 BENAVENTE. FR. TORIBIO DE. "HISTORIA DE LOS INDIOS DE LA NUEVA ESPAÑA"  
ED. PORRUA. COL. SEPAN CUANTOS.  
4A. ED. MEXICO 1984
- 7 BENREY BOGUSLAVSKY DORIS  
Y MARTHA S. VERGARA P. "ACTITUD HACIA LA MENSTRUACION EN MUJERES  
DE TRES NIVELES SOCIOECONOMICOS"  
TESIS UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA  
MEXICO 1983
- 8 BERNAL IGNACIO "TENOCHTITLAN EN UNA ISLA"  
ED. FONDO DE CULTURA ECONOMICA  
COL. LECTURAS MEXICANAS. 1A. ED. MEXICO 1984

- 9 CALDERON, NARVAEZ GUILLERMO. "DEPRESION"  
ED. TRILLAS. 1A. ED. MÉXICO, 1985
- 10 CASO, ALFONSO. "EL PUEBLO DEL SOL"  
ED. FONDO DE CULTURA ECONÓMICA  
COL. LECTURAS MEXICANAS  
1A. ED. MÉXICO, 1983
- 11 CODICES DE MEXICO: CODICE MENDOCINO  
CODICE BORGIA  
CODICE VATICANO
- 12 DEUTSCH, HELENE " LA PSICOLOGIA DE LA MUJER "  
ED. LOZADA VOL. I Y II- 4A. ED.  
BUENOS AIRES, ARGENTINA 1971.
- 13 D.S.M. III "MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICA DE  
LOS TRASTORNOS MENTALES  
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION  
ED. MASSON, BARCELONA, 1984
- 14 FENICHEL, OTTO. "TEORIA PSICOANALITICA DE LAS NEUROSIS"  
ED. PAIDÓS, BUENOS AIRES ARGENTINA 1980
- 15 FERNANDEZ ALFONSO "CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS DE UN -  
GRUPO DE MUJERES PREMENOPAUSICAS A -  
TRAVES DE UNA BATERIA DE TESTS"  
INSTITUTO DE NEUROLOGÍA Y NEUROPSIQUIA-  
TRÍA DEL I.S.S.S.T.E. MÉXICO, 1975
- 16 FROMM, HORKHEIMER Y PARSONS " LA FAMILIA "  
ED. PENÍNSULA, 5A. ED. 1978
- 17 GUILLY, PAUL. " LA EDAD CRITICA "  
ED. EUDEBA 2A. ED. BUENOS AIRES,  
ARGENTINA, 1960

- 18 HITE, SHERE. "EL INFORME HITE"
- 19 KOLB, LAWRENCE C. "PSIQUIATRIA CLINICA MODERNA"  
ED. PRENSA MÉDICA MEXICANA,  
5A. ED. MÉXICO, 1976
- 20 LEON PORTILLA MIGUEL. "LOS ANTIGUOS MEXICANOS A TRAVES DE -  
SUS CRONICAS Y CANTARES"  
ED. FONDO DE CULTURA ECONÓMICA  
1A. ED. MÉXICO, 1983
- 21 LOPEZ IBOR, JUAN JOSE. "EL LIBRO DE LA VIDA SEXUAL"  
ED. DANAÉ. BARCELONA ESP, 1968
- 22 MACKINNON, ROGER A. Y ROBERT "PSIQUIATRIA CLINICA APLICADA"  
MICHELS ED. INTERAMERICANA 1A. ED. 1973
- 23 MARTIN, M, KAY Y BARBARA " LA MUJER: UN INFORME ANTROPOLÓGICO"  
VOORHIES ED. ANAGRAMA., BARCELONA, 1978
- 24 MAZA, FRANCISCO DE LA "LA CIUDAD DE MEXICO EN EL SIGLO XVII"  
ED. FONDO DE CULTURA ECONÓMICA  
1A. ED. MÉXICO, 1985
- 25 MEAD MARGARET
- 26 NOVAK, EDMUND R. GEORGEANA "TRATADO DE GINECOLOGIA"  
SEEGAR JONES, HOWARD W. JO NES JR. ED. INTERAMERICANA  
9A. ED. MÉXICO, 1977
- 27 PAZ, OCTAVIO "EL LABERINTO DE LA SOLEDAD"  
ED. FONDO DE CULTURA ECONÓMICA  
1A. ED. MÉXICO 1984

- 28 PEREZ DE SALAZAR  
JOSE LUIS "CLIMATERIO FEMENINO MONOGRAFIA".
- 30 RAMIREZ, SANTIAGO " INFANCIA ES DESTINO "  
ED. SIGLO XXI  
1A. ED. MÉXICO, 1975
- 31 RIVA PALACIO, VICENTE "MEXICO A TRAVES DE LOS SIGLOS"  
ENCICLOPEDIA TOMO II ED. CUMBRE  
17° ED. MÉXICO
- 32 SAHAGUN, BERNARDINO DE " HISTORIA GENERAL DE LAS COSAS DE  
NUEVA ESPAÑA"  
ED. PORRÚA, S.A. 5A. ED. MÉXICO, 1982
- 33 SALERNO, ENRIQUE V. "GINECOLOGIA PSICOSOMATICA"  
ED. PAIDÓS BUENOS AIRES  
ARGENTINA 1968
- 34 SHEEHY, GAIL " LA CRISIS DE LA EDAD ADULTA "  
ED. GRIJALBO. 1A. ED. MÉXICO, 1987