



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO

Campus - Iztacala

PO 1395/96

E: 1

"CLIMATERIO IMAGEN Y CUERPO
FEMENINO"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
SONIA MIRIAM LOPEZ CUREÑO

ASESORES: MTRA. MARIA ANTONIETA DORANTES
LIC. MARIA LUISA GONZALEZ OLIVARES
LIC. VICTOR MANUEL ALVARADO GARCIA

MEXICO, D. F.

1996



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS.

A mi madre por todos sus desvelos,
por sus oraciones, por sus bendiciones,
por tanto amor ileno de comprensión,
por su lucha y su ejemplo.

A mis hermanos:

A ti Lety porque siempre has creído en mí,
por tu apoyo, tu amistad, por llorar a mi lado y
dejarme llorar.

A ti Pepe por tu confianza y por ser mi ejemplo.

A ti Ricardo por crecer a mi lado y dejarme
hacer las cosas sola.

A ti Victor por enseñarme a defenderme y a ser
creativa.

Y a todos por ser como son.

A mi padre por estar con mi madre
por amarla por tu respeto y por tratar
de acercarte a mí.

A mi amiga Ale porque compartimos un sueño
y muchos anhelos y esperanzas.

A la familia Hernández Martínez.
Por su apoyo, por sus consejos,
su preocupación, por estar a mi lado
y llenarme de cariño.

A Mary por ser mi amiga y escucharme

A Karla por su alegría, su entusiasmo,
y cariño sincero.

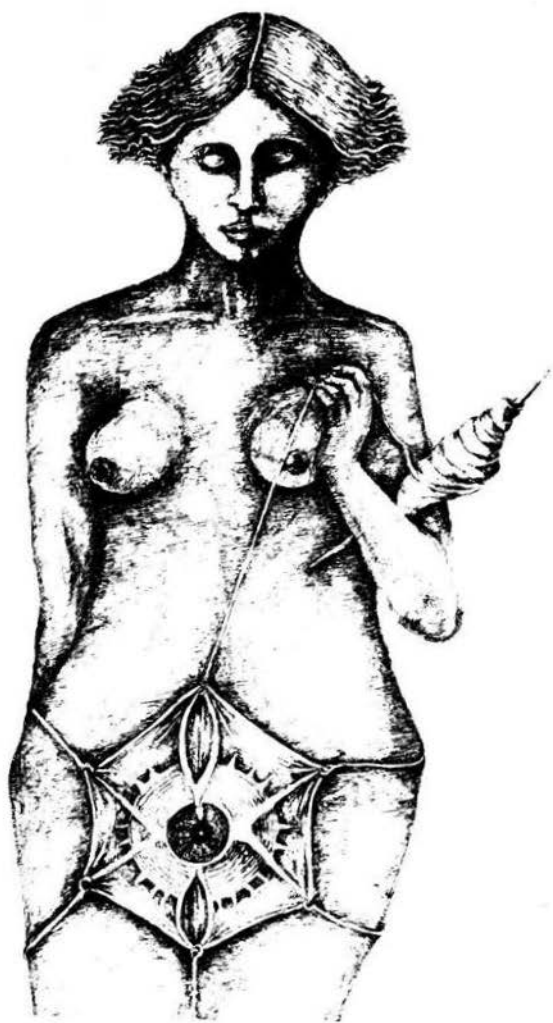
A Guillermo por sus palabras y su confianza.

A ti Alejandro, por darme tanto cariño, por tomarme
de la mano y no dejarme caer, por amarme,
por que estas a mi lado y me haces muy feliz.

Muy especialmente a Toñita
por ser tan paciente, tan comprensiva
por tanto cariño en tu corazón
por tener confianza en mi,
por ser ejemplo de gran mujer,
porque eres mi amiga.

A mis asesores y queridos profesores
María Luisa y Victor por su capacidad, profesionalismo,
paciencia y tiempo.

A todas las personas y amigos que han abierto su corazón y me han dejado entrar,
a la mujer y a Dios.



INDICE.

CLIMATERIO, IMAGEN Y CUERPO FEMENINO.	
RESUMEN.....	1
INTRODUCCION.....	1
1. DEFINICION DE CLIMATERIO.....	10
1.1. ¿QUÉ DICE LA MEDICINA?.....	10
1.2. TRATAMIENTO.....	14
2. PATRONES CULTURALES EN LA VIDA PROCREATIVA DE LA MUJER EN MEXICO.....	23
2.1. ANTECEDENTES SOCIALES DE COMO VIVIA LA MUJER EN EL CLIMATERIO Y FACTORES SOCIO-CULTURALES.....	23
3. ¿QUE DICE LA PSICOLOGIA?.....	36
3.1. DESARROLLO PSICOSEXUAL DE LA MUJER.....	36
3.2. IMAGEN Y CUERPO DE LA MUJER.....	54
3.3. ¿COMO EXPLICA LA PSICOLOGÍA AL CLIMATERIO?.....	60
4. CONCLUSION Y DISCUSION.....	74
CITAS BIBLIOGRAFICAS POR CAPITULO.....	81
BIBLIOGRAFIA.....	87

RESUMEN

Entender el climaterio femenino fue el objetivo del presente trabajo, para lo cual fue necesario entender a la mujer partiendo de su desarrollo psicosexual, de su entorno familiar y sociocultural, recuperar el discurso psicoanalítico del cuerpo simbólico, descubrir que aspectos psicológicos entran en juego una vez que desaparece la capacidad de reproducción por la que ha sido socialmente valorada la imagen de la mujer en nuestra sociedad.

El climaterio designa una gama de efectos físicos y psíquicos que acompañan a los cambios hormonales. En la investigación bibliográfica aparece el tema desarrollado ampliamente por la medicina no siendo así en la bibliografía de psicología pues sólo una de las teorías permiten entender a la mujer desde su individualidad y toma en cuenta el contexto, esta teoría es el psicoanálisis, sin embargo, su discurso no cuenta con la claridad que se requiere para difundirlo a la mayoría de las mujeres. Una de las respuestas que ofrece el psicoanálisis para resolver y entender el climaterio femenino es recuperar la primera relación de objeto, la relación madre-hija.

Por lo tanto se requiere que los psicólogos se den a la tarea de salir a las calles para entender a la mujer de hoy en su co-construcción con el medio, para que las jóvenes de hoy y del mañana puedan hacer del climaterio una etapa productiva y llena de nuevas experiencias.

INTRODUCCION

La psicología como estudio fundamentalmente humanista hunde sus raíces en la humanidad y por esta razón ha ido abarcando todos los ámbitos de la vida humana. El propósito primordial de la psicología es promover la calidad de vida en los seres humanos, calidad que cada día se convierte en una exigencia para la sociedad. La sociedad contemporánea se muestra más preocupada por encontrar alternativas en cada una de las ciencias de las que constantemente demanda las respuestas a sus interrogantes. Cada una de las ciencias o profesiones se ve en la obligación de responder a las interrogantes que le son demandadas para estar a la vanguardia y ser vigentes.

En los últimos años las mujeres se muestran más preocupadas por los trastornos hormonales, esto se justifica porque el promedio de vida ha aumentado, con esto queda mucho tiempo para vivir y qué mejor que vivir en las mejores condiciones físicas y emocionales. La medicina ha avanzado mucho al responder eficazmente a las interrogantes de las mujeres sobre el climaterio, sin embargo la psicología no ha dado suficientes elementos para responder a las inquietudes de las mujeres que esperan encontrar explicaciones que la medicina no ha podido ni podrá dar si no entiende a la mujer como un ser humano con emociones, miedos, simbolismos, determinantes para la configuración de su comportamiento.

Hace 60 o 70 años, nunca se hablaba del climaterio o la menopausia. Ni siquiera se mencionaba en ninguna revista médica. Hoy las mujeres y los hombres viven más tiempo que en otras épocas. De hecho las mujeres sobreviven a los hombres por unos seis o siete años. Se calcula que para el año 2050 el promedio de vida para la mujer será de noventa y cinco años aproximadamente. Debido a esto el climaterio se ha convertido en un gran negocio. Los médicos, compañías farmacéuticas, los medios de comunicación están ahora muy preocupados en cada aspecto del climaterio y el envejecimiento. La psicología no puede ni debe dejar de lado una fase tan importante y determinante en la vida de la mujer.(1)

Desde mediados del siglo XVIII la edad crítica de la mujer ha sido llamada climaterio durante éste aparecen cambios o alteraciones endócrinas, neurológicas y clínicas que obligan al cuerpo a una remodelación o readaptación.(2)

Desde el punto de vista etimológico, menopausia significa la interrupción de la menstruación, sin embargo ésta sólo es una de las múltiples facetas de la menopausia, que produce muchas otras alteraciones físicas, más o menos a largo plazo y suscita muchos otros problemas no médicos, sobre todo personales y socioculturales.

Por lo tanto, no hay una menopausia sino varias menopausias. Cada mujer representa una personalidad única, que vivirá con su menopausia, con su cuerpo y con su corazón, en función de su entorno conyugal, familiar y sociocultural.

Para una mujer los cincuenta años representan un período difícil que será testigo de la aparición simultánea de problemas múltiples, dándole la impresión de que "todo se le cae encima" al mismo tiempo. Por un lado los trastornos físicos y funcionales se instauran en la mujer en esta edad y por otro lado, al mismo tiempo, las modificaciones de la célula familiar la volverán más vulnerable y frágil a las agresiones externas.

La mayoría de las mujeres que por estos años llegan a la cincuentena se han casado jóvenes y han tenido hijos. Muchas mujeres se consagraron exclusivamente a su papel de madre, papel para el que les había preparado su propia madre, su educación y las tradiciones, proporcionándole como única función importante de su naturaleza de mujer la de concebir hijos. Se han investido entonces por completo de este papel maternal. Después los hijos han crecido, se han ido a formar sus propias vidas. Una vez que han marchado los hijos, una madre podría percibir la sensación injusta, pero angustiante de inutilidad y se sentirá desvalorizada ante sus propios ojos.

Se han llamado a estos trastornos psicológicos de la menopausia síndrome del "nido vacío" (empty nest syndrom). Las mujeres que tienen hijos en el hogar o que ejercen una actividad profesional interesante están relativamente protegidas de los trastornos funcionales de la menopausia. La falta de actividad y el aburrimiento son terribles enemigos en este difícil período.

Así mismo, el clima conyugal puede deteriorarse. A menudo será la primera vez, después de su unión, que la pareja se encontrará sola, frente a frente y sin hijos. Para muchas parejas es el momento de reforzarse. Sin embargo, en otras, se pueden desenmascarar las tensiones conyugales escondidas mientras existían los hijos. Las mujeres están atentas a las más mínimas modificaciones físicas, temen sobre todo, el perjuicio estético de la menopausia, al que atribuyen el distanciamiento de la pareja y el número de separaciones conyugales aumenta en esta etapa.

Sumado al entorno familiar encontramos a la sociedad occidental siempre agresiva con la gente que envejece y en particular con las mujeres. Los medios de comunicación incitan a la mujer a permanecer joven, bella y delgada. El aspecto físico de la mujer de cincuenta años se aleja generalmente de estos criterios impuestos. Las modificaciones físicas, contribuyen, en gran medida, al matiz peyorativo del concepto de menopausia. En nuestra sociedad la mujer de

cincuenta años deberá enfrentar de cara alteraciones hormonales y modificaciones radicales de su entorno familiar y social.

Ahora desde el punto de vista médico es necesario aclarar que el climaterio designa una gama de efectos físicos y psíquicos que acompañan a los cambios hormonales en la edad madura. En las mujeres el cambio recibe el nombre de menopausia y denota el fin de la menstruación y el fin del período de procreación.(3)

El climaterio es el período de vida de la mujer en el que disminuye la función de los ovarios y cesa la menstruación. Se presenta aproximadamente entre los 40 y los 50 años de edad. Durante el climaterio finaliza la cadena de procesos que, desde el mes siguiente a la pubertad, han preparado a la mujer para el embarazo. Al empezar la pubertad la hipófisis segrega una hormona que estimula la actividad de los ovarios; más tarde el folículo madura y se rompe liberando un óvulo, las hormonas, producidas por el folículo y el cuerpo luteo resultantes, estimulan la membrana mucosa del útero, que aumenta de grosor como preparación para anidar el óvulo fecundado; si no se produce la fecundación, la membrana mucosa se desintegra en la menstruación y el óvulo también es expulsado, junto con la hemorragia consiguiente. Hacia el climaterio ya se han utilizado todos los folículos ováricos y no se producen las hormonas que regulan el ciclo mensual. En muchos casos, se prolongan cada vez más los intervalos entre las menstruaciones, antes de que estas cesen finalmente. Se altera así el equilibrio entre las distintas hormonas producidas por el organismo y las mujeres sufren lo que se denomina trastornos climatéricos que son físicos y psicológicos. Los síntomas comunes son palpitaciones, irritabilidad, insomnio, depresión, oleadas de calor en la cara, en los pies y en los dedos que se acompañan a menudo de náusea, pérdida del tejido óseo, trastornos en el humor en el comportamiento, intolerancia, entre otros, durante un período de seis meses a dos años aproximadamente.(4).

El impacto psicológico producido por la desaparición de las menstruaciones, parece pasar a segundo término, cuando a las mujeres se les trata con la administración de estrógenos que previenen o suprimen los trastornos mencionados anteriormente, sin tomar en cuenta la personalidad y los factores que rodean a estas mujeres. Hoy en día se emplea ampliamente la terapia estrogénica pero existe la probabilidad de que el uso prolongado podría aumentar los riesgos de cáncer de mama y endometrio. Pero el riesgo decrece si se asocia la progesterona a los estrógenos, Sin embargo, al administrarlos se dañan otros sistemas.(5). El problema de la terapia estrogénica de la posmenopausia está lejos de hallarse resuelto; las ventajas y riesgos inherentes a los diversos tratamientos propuestos deben ser revisados con precisión, en estudios prospectivos cuidadosamente programados.

En resumen, la menopausia significa etimológicamente la interrupción de las menstruaciones, pero este signo no es más que una de las múltiples facetas de la menopausia, que produce muchas otras alteraciones físicas y suscita muchos problemas no médicos, sobre todo socioculturales.

Ahora bien, ¿qué actitud debe adoptar la mujer ante la menopausia? .

Siendo que la condición femenina en el plano genético está dominada por la función de la reproducción y no sólo en el plano genético sino también en el plano social y cultural, una vez que la mujer ha perdido la capacidad reproductiva ¿cómo se percibirá ante el mundo?.

¿Qué sucederá ahora cuando desaparece la capacidad de reproducción por la que ha sido valorada social y culturalmente la mujer?. ¿Qué aspectos psicológicos entran en juego antes ; durante y después de la menopausia?.

Para poder dar respuesta a estas y otras interrogantes se hace necesaria la explicación psicológica, una explicación que tome en cuenta al cuerpo humano en una dimensión simbólica,

de un cuerpo con significado, con deseos , con miedos, de ese cuerpo imaginario que se fragmenta, No es el cuerpo de la medicina. Es el cuerpo como imagen del sujeto mismo, una de las teorías psicológicas que da cuenta de la mujer con imagen y realidad es el psicoanálisis feminista que se ha dado a la tarea de recuperar, entender y comprender a la mujer en toda su estructura y naturaleza, partiendo de su evolución psicosexual, familiar y socio-cultural.

El cuerpo femenino ha sido desvalorizado culturalmente ante lo masculino y se le ha dado como significado único el de la reproducción, ¿pero qué sucede con la imagen de un cuerpo que ha perdido no sólo biológicamente sino también simbólicamente la capacidad de reproducir?(6). Tomando en cuenta la vida de la mujer mexicana que en un primer momento es para los padres y su familia, más tarde para el esposo y por último para los hijos y que precisamente en las edades en las que ocurre generalmente el climaterio coincide el desprendimiento de los hijos con la madre, no estamos hablando de sólo un cambio biológico tratado médicamente; por el contrario se le concede a ese cuerpo una ruptura en el plano psicológico.

La mujer de 50 años, en la actualidad, en muy pocas ocasiones se ha beneficiado del bienestar y de los progresos que la ginecología ofrece a las más jóvenes. Con ese pasado de resignación donde se escucha decir a los médicos "la menopausia es algo natural y se debe seguir su curso" (7). ya no se pueden dar estas respuestas ante una mujer que no dejará de buscar alternativas para vivir mejor. No podrá permitir que se le siga llamando menopausica en tono despectivo y podrá aceptar los cambios y trabajar con ellos sin que le afecte. Hace falta cambiar la concepción que se tiene de menopausia en la sociedad empezando por la mujer misma. Por lo anterior hacen falta alternativas que surjan del campo psicológico para dar cuenta de todos los factores que el campo médico ha dejado de lado como son la personalidad y el entorno social y familiar de la mujer.

Para entender el climaterio en la mujer es necesario entender el cuerpo de ésta, pero no el cuerpo físico, sino el cuerpo simbólico, ese cuerpo del que se ocupa la psicología y que le debe dar un valor realmente humano, principio fundamental de la psicología, un cuerpo imaginario que ha sido olvidado y llenado de remaches durante todo el desarrollo corporal y sexual en la trayectoria de la vida de una mujer.

Así pues si nos remontamos al nacimiento, al desarrollo psicosexual de una "ella" y no de un "él" qué sucederá; podríamos decir que son iguales en el plano maternal y estaríamos mintiendo pues cada uno de los géneros carga una huella, la de su primera relación como objeto de deseo. Sí ha nacido un varón -genero masculino- el conflicto no parece grave, considerando que el objeto de deseo tiene el sexo opuesto al de la madre. Pero, si es femenino el sexo de la madre y femenino el sexo de la hija no podrá del mismo modo ser objeto de deseo. Podríamos pensar que se hace inmediata y necesaria la presencia del padre para salvaguardar el futuro de la pequeña; y sería hora de pensar dónde se encuentra el padre en la sociedad mexicana, sin embargo, difícilmente podríamos responder que al lado de las hijas. La pequeña entonces desde su primera etapa buscará afanosamente ser amada, deseada o por lo menos mirada, pero a lo largo de su vida se le mira como tierna, coqueta, bonita, graciosa, como un simple cuerpo pero sin una imagen interior que le sirva para sentirse valorada en un plano seguro.

No es difícil encontrar en el discurso de las mujeres la perpetua pregunta "¿me quieres?", "¿te gusta?", "¿me amas?" "dime que me quieres"; haciendo presente esa búsqueda de sentirse amadas y valoradas, buscan ser ese objeto de deseo a través de una serie de comportamientos que será aun más difícil encontrar en los varones. Cuando han llegado a la adolescencia las mujercitas se miran valoradas por un cuerpo cargado de sexualidad y seguirán siendo cuerpos sin interior, posteriormente les miramos destinadas a ser madres y serán cuerpos valorados por su capacidad reproductiva en una dualidad de cuerpo-madre que se aleja mucho de valorar el interior de una mujer. Ahora nos resta pensar qué queda del cuerpo simbólico, imaginario que fue una

útero provisto de vida, y que al paso del tiempo pierde su capacidad dadora de vida. ¿qué sucede con ese cuerpo imaginario, que la medicina no mira y que sin embargo existe?.

Una opción en la vida de la mujer que parece tan fragmentada es buscar en su relación de pareja el principio del placer. Cada uno debe llegar al otro, no como obstáculo sino como acceso al placer, salida de la relación de no-deseo con la madre, ésta debe ser superada al momento de la relación sexual. La mujer busca en el amor reunir al sujeto estimable con el objeto deseable; busca por fin sentirse una "persona"(8).

El presente trabajo pretende dejar de mirar a mujeres deshabitadas de sí mismas, desalojadas de su propio deseo. Entender a la mujer que vive, piensa y siente en un contexto real desde su interior y en relación con su medio,

Antes de que se lea el desarrollo de éste trabajo deseo presentar algunas de las frases que en mi contacto cotidiano con las mujeres brindaron más fuerza a los planteamientos que aquí se presentan. Una mujer de aproximadamente cincuenta años decía : "al ver una mancha roja en el piso me hice la ilusión de que todavía era una mujer". Otra mujer de más de cuarenta años decía : " Si volviera a nacer mujer ya no tendría hijos, después de que uno los cuida quieren traer a los suyos para que uno los cuide pero yo ya acabe con los míos yo no tengo porque". Y por último una mujer le dice a su hija en su primera menstruación "ahora que empiezas a ser mujer debes cuidarte de que te vean los hombres". Cada una de estas frases me hizo dar cuenta de la importancia que tiene para la mujer de mi sociedad la menstruación , la maternidad y la menopausia como ejes centrales de la vida de la mujer, por lo tanto la presente tesis pretende recuperar un poco de lo mucho que ha perdido la psicología en la carrera de las preguntas y repuestas con respecto a la medicina en este tópico.

CAPITULO PRIMERO

1.1. ¿QUÉ DICE LA MEDICINA?

¿QUÉ ES EL CLIMATERIO?

"Mujer eres la imagen misma del

secreto". Bretón.

Este capítulo presenta los aportes médicos, acerca del climaterio femenino.

En el transcurso de la historia, la medicina se ha encargado de explicar las diferentes enfermedades; las enfermedades en la mujer han girado predominantemente alrededor de la matriz, desde los dolores menstruales, los dolores posparto, hasta la menopausia conocida como el climaterio femenino.

Aproximadamente en 1830 los médicos tomaron a la matriz como una especie de tienda china, en ella se introducía agua, leche, té, extracto de malvavisco, sanguijuelas y muchas otras cosas más para "aliviar" las molestias de las mujeres de esa época.

La ginecología de esos años era un eslabón débil para la ciencia médica: existía una espantosa ignorancia sobre los trastornos femeninos.

La mayoría de los médicos estaban preocupados por aliviar las dolencias, los malos humores de la mujer, apoyaban la idea de que la mujer estaba dominada física y

psicológicamente por sus órganos sexuales. Los médicos veían a la mujer como esclava y prisionera de su sistema reproductivo. El útero y los ovarios de la mujer controlaban su cuerpo y su conducta desde la pubertad hasta la menopausia, períodos determinantes de su vida.

La mujer vive cerca de treinta y cinco años de menstruaciones; para los cincuenta años, entra en un período de vida muy largo (más de veinticinco años) después de la menopausia. (1)

En el siglo XVII sólo el 28 % de las mujeres vivieron para experimentar la menopausia y un 5% sobrevivieron a la edad de 75 años. Recientemente en los países desarrollados el 95% de las mujeres experimentan la menopausia y un 50% alcanzará la edad de 75 años. (2)

El interés clínico por el climaterio fue en aumento, al aumentar el número de mujeres que demandaban respuesta a sus molestias, por lo que los médicos iniciaron estudios cada vez más progresivos.

La menopausia se identifica como el final de la etapa de períodos menstruales. El climaterio es una fase de transición entre la etapa de reproducción y la no reproductiva tanto para el hombre como para la mujer con cambios biológicos, psicológicos y socioculturales.

El término climaterio se deriva de la palabra griega "klimaktér" =escalón (peldaño de una escalera de mano); es un período crítico de la vida humana en el que se producen cambios en el organismo de edad madura; en las mujeres se le ha llamado específicamente menopausia. Durante el climaterio disminuye la función de los ovarios y cesa la menstruación. El climaterio se presenta aproximadamente entre los 40 y los 50 años de edad.

Durante el climaterio finaliza la cadena de procesos que, desde el mes siguiente a la pubertad, han preparado a la mujer para el embarazo , Al empezar la pubertad la hipófisis segrega

una hormona que estimula la actividad de los ovarios; más tarde el folículo madura y se rompe liberando un óvulo, las hormonas, producidas por el folículo y el cuerpo lúteo resultantes, estimulan la membrana mucosa del útero, que aumenta de grosor como preparación para anidar el óvulo fecundado; si no se produce la fecundación, la membrana mucosa se desintegra en la menstruación y el óvulo también es expulsado, junto con la hemorragia consiguiente. Hacia el climaterio ya se han utilizado todos los folículos ováricos y no se producen las hormonas que regulan el ciclo mensual. En muchos casos, se prolongan cada vez más los intervalos entre las menstruaciones, antes de que éstas cesen finalmente. Se altera así el equilibrio entre las distintas hormonas producidas por el organismo y las mujeres sufren lo que se denomina trastornos climatéricos que son físicos y psicológicos .

Por lo tanto, la causa fundamental del climaterio femenino radica en la pérdida del equilibrio endócrino. Los ovarios envejecen, se atrofian, entran en declinación y dejan de segregar estrógenos, La disminución de las hormonas sexuales ováricas (estrógenos, progesterona) generan una hiperfunción global de la hipófisis aumentando la tasa de gonadotropinas. Sin embargo, por la atrofia, las gonadotropinas son incapaces de excitar al ovario, el desequilibrio se refleja también en otras glándulas de secreción interna.

La cesación de las reglas se acompaña de trastornos funcionales y somáticos: atrofia de genitales internos y externos, obesidad, pérdida de firmeza de los senos, desrizamiento y decoloración del vello púbico, tonalidad más grave de la voz,, aumento de la pilosidad, configurando un cuadro denominado "tendencia viril" en la mujer.(3)

Otros síntomas son: inestabilidad vasomotora (sofocaciones y sudoración nocturna), pérdida de la sensación de bienestar, dispareunia, insomnio, letargia, pérdida de la motivación, disminución de la concentración, depresión, pérdida de libido, cambios vaginales atróficos (sequedad vaginal) y osteoporosis.(4)

1.2. TRATAMIENTO.

"A la venus del Nilo la dejaron

mutilada para que no pudiera defenderse."

Sonia L.C.

A principios del siglo XIX se consideraba a la mujer con desventajas biológicas naturales que las sometían al sufrimiento de trastornos nerviosos, ataques histéricos de llanto, insomnio, estreñimiento, indigestión, dolores de cabeza y de espalda. Todos estos síntomas fueron atribuidos por los profesionales de la época a trastornos de la matriz, así que, intentaban curarlos a través de lo que ellos llamaban "tratamiento local" mujeres que sufrían de cáncer de matriz, trastornos menstruales, dolores de espalda, irritabilidad, supresión de la menstruación y la colocación en su sitio de la matriz pasaban de la misma manera por este tratamiento.

El tratamiento constaba de cuatro fases, aunque no en todos los casos se pasaba por todas las fases; la primera era una investigación manual, seguía la sangría con sangüijuelas, después la aplicación de inyecciones y por último la cauterización.

Dewees, famoso ginecólogo inglés era partidario de colocar las sangüijuelas directamente sobre la vulva o en el cuello del útero, advirtiéndole a los médicos que contarán a los animales al desprenderlos una vez saciados, pues, se podían perder algunos en el interior de la mujer; en algunos casos las sangüijuelas emprendían el camino de la cavidad cervical provocando agudos y monstruosos dolores en las pacientes.(5)

Aún más insensatas eran las inyecciones en la matriz, recomendadas por esos médicos, además en esa época no existía el uso de la anestesia, se utilizaba un poco de opio o de alcohol.

En los casos de mujeres nerviosas se introducía agua, leche y agua, té de linaza y extracto de malvavisco tibio o frío.

La cauterización era mediante la aplicación de nitrato de plata, hidrato de potasa que era mucho más fuerte o incluso mediante el instrumento de "verdadera cauterización" el hierro al rojo blanco.

El principio que regía este procedimiento desde el punto de vista médico era crear una inflamación más amplia provocando con ello que las células de la sangre desarrollasen actividad suficiente para sanar las irritaciones, aún cuando el tratamiento se aplicaba cuando no existía infección en la matriz. En casos afortunados el útero quedaba en carne viva y sangrando, la paciente sufría de terribles dolores durante varios días; en un caso desafortunado, se producían graves hemorragias y espantosos dolores. Por si fuera poco, el procedimiento de cauterización debía repetirse a intervalos de pocos días.

Hacia 1890 el médico Mitchel, enemigo de la cauterización creó su propio método combinando descanso total, copiosa alimentación y ejercicio pasivo que se conseguía con el uso de masaje por espacio de seis semanas, sin ver a nadie, acostada sobre su espalda, esto lo hizo ser el médico más famoso y próspero de su generación.(6)

A finales del siglo XIX e inicios del XX aumenta la esperanza de vida y surge una de las enfermedades de más importancia en nuestros días, el climaterio. La ciencia, la medicina y las mujeres creían que el envejecimiento sexual que acompañaba al climaterio era debido a los efectos tóxicos de la sangre retenida de las menstruaciones desaparecidas. Las tradiciones latinas

consideraban la secreción menstrual como venenosa. Esta actitud fue trasladada a la medicina europea y aún persiste en algunos lugares en nuestros días.

Tras el cese de las menstruaciones las toxinas previamente "excretadas" a través de ellas, eran retenidas. Entonces existía la creencia que destruían el cuerpo por dentro. Los curadores de mujeres intentaron asegurar la excreción natural por medio de sangüijuelas aplicadas a los genitales, cuando estas medidas fracasaban utilizaban purgas, exutorios, cauterios, sedales. Las mujeres a pesar de los dolores estaban dispuestas a seguir los métodos, perseguidas por la amenaza de perder su atractivo sexual y con él gran parte de su estatus.

Todo lo anterior nos permite mirar la ignorancia de los médicos ante las enfermedades femeninas. La ginecología era la ciencia con la creciente posibilidad de investigar y desarrollar las primitivas y dolorosas técnicas pasadas.

Dos mujeres: Catherine Esther Beecher y su sobrina nieta Charlotte Perkins Gilman atacaron con gracia e ironía la ineficacia de los médicos haciendo desconfiar a las mujeres y obligando a la ciencia médica a evolucionar. Estas mujeres abogaban por la independencia de la propia mujer, instan a las mujeres a que se conviertan en su propio médico, si quieren que su curación vaya por buen camino.

Harriot Hunt, médico estadounidense de los más notables, veía a las enfermedades femeninas como el resultado de la sumisión, promovía la independencia del dominio masculino ya fuera profesional o sexual como curación de sus trastornos femeninos.(7)

El objetivo de estas mujeres pioneras aparece como el deseo de liberar a las enfermas del control del varón. Logrando así el progreso científico provocado por la desconfianza hacia los médicos de quienes rechazaban la práctica médica, calificándolos de anticientíficos.

Los médicos tuvieron que volverse hacia otros métodos de tratamiento. La creencia en la toxicidad de la sangre menstrual fue duramente atacada; la creciente visibilidad de los trastornos climátricos no tardaron en convertirse en temas médicos candentes. Gardanne escribió el primer libro dedicado al climaterio y fue él quien acuñó originalmente el término "menespausie" que se transformó en menopausia; sin embargo, muchos de los temores femeninos no fueron resueltos. (8)

El interés clínico por el climaterio permaneció alto en Francia hasta más de la mitad de siglo; durante este tiempo la enfermedad se fue construyendo de maneras muy deshonestas para aumentar los honorarios de algunos médicos que daban explicaciones como: "las pacientes pasados los cuarenta se quejan de menstruaciones irregulares y ocasionalmente excesivas, esto es, un acercamiento a la edad crítica, su matriz es extremadamente débil y usted está expuesta a una hemorragia súbita y peligrosa, si no me permite que la trate de forma regular, no puedo hacerme responsable de las consecuencias. Puede ser un cáncer, posiblemente haya un pólipo que requiera su extirpación". Discursos como estos se siguieron escuchando al pasar del tiempo.

La matriz es expuesta; las mujeres por primera vez ven el órgano, respiran tranquilas después de eruditas explicaciones del "animal" que llevó a cabo el examen con aparatos instrumentales. Más tarde las menstruaciones terminan por cesar y con esto las molestias, se encuentra ahora sin ellas y alaba la habilidad del que la ha salvado.

Edward Tilt fue el primero en sugerir que no sólo la menopausia si no también los síntomas y transtomos del climaterio eran debidos a la involución ovárica; fue el primero en insistir en la sedación para ayudar en la tensión nerviosa de esta fase de la vida. Sin embargo, sus propuestas no tuvieron fuerza sino hasta comienzos del siglo XX.

Los logros más significativos del siglo fueron asociados a los descubrimientos de la investigación endocrinológica.

En 1923 Allen y Doisy descubrieron los estrógenos en el líquido folicular ovárico. Las diversas hormonas ováricas fueron aisladas durante los siguientes doce años aproximadamente.

En 1930, fueron ensayadas terapéuticamente en Alemania y poco después en los Estados Unidos. En 1931 el estriestrol fue sintetizado en Inglaterra. Las décadas de 1940 y 1950 fueron testigos de un gran incremento en la hormonoterapia experimental y terapéutica incluyendo el tratamiento de los trastornos climatéricos.

La definición de las funciones secretoras del ovario y el descubrimiento de sus varias hormonas; dejó establecida a la endocrinología como disciplina científica.

Las mujeres con trastornos climatéricos fueron demandando cada vez más los estrógenos para su tratamiento a pesar de los altos costos. Cada vez fueron más las mujeres que eligieron el tratamiento de sustitución hormonal (9)

La Terapia de Sustitución Hormonal (TSH) es el remplazo de aquellas hormonas que se han reducido después de la menopausia. Se utilizan estrógenos naturales que son idénticos a los que hay en el cuerpo. La Terapia de Sustitución Hormonal se ha usado desde principios de los 60, en particular en los Estados Unidos de Norteamérica. También se conoce como Terapia de Remplazo Hormonal (TSH). Inicialmente se administraba el estrógeno solo, hasta que los investigadores descubrieron una relación con el riesgo de aumentar la probabilidad de contraer cáncer de la mucosa del útero. En los 70, el progestágeno o progesterona sintética se combinaron con el estrógeno para disminuir ese riesgo.

En Australia, menos del 10 % de mujeres toman la terapia sustitutiva y sólo la mitad de ellas continúan tomándola por más de seis meses.

Una de las razones por la que las mujeres dejan la TSH es porque los doctores no siempre explican los efectos secundarios que pueden ocurrir durante los primeros meses, como dolor de senos, contracciones involuntarias en las piernas, náusea, dolor de cabeza y sangrado irregular.

En los Estados Unidos, aproximadamente del 30 al 40% de las mujeres se someten a la terapia sustitutiva; algunas mujeres han seguido el tratamiento por más de 15 años y tienen una probabilidad más grande de vida con menor riesgo de morir de cáncer. Los beneficios a largo plazo de la TSH son la reducción de enfermedades cardíacas, embolias y osteoporosis. A corto plazo los beneficios se observan en el alivio de los síntomas físicos como los bochornos, la vagina seca, problemas de vejiga e insomnio.

La gran duda sobre la TSH es si aumenta o no el riesgo de cáncer mamario; hasta ahora las investigaciones no son concluyentes.

Es importante aclarar que el tratamiento hormonal en la menopausia no prolonga la fecundidad, ni restablece las ovulaciones, es sólo un mito, la eterna juventud, la eterna mujer seductora.(10)

Las mujeres acuden al médico con el objetivo de encontrar apoyo y solución a sus molestias, el médico puede ser un medicamento poderoso y eficaz, tan sólo su presencia con su actitud puede reforzar el alivio de las pacientes. Sin embargo no todos los médicos entienden la importancia que tienen como seres humanos en la sanación de sus pacientes, pues casi ninguno

de ellos toma en cuenta, la historia personal de la mujer, su vida afectiva y muchas otras cosas que pueden afectar no sólo el aspecto emocional sino también físico de la paciente.

La medicina ha emprendido diversas acciones para dar a conocer todo lo relacionado al climaterio, ha difundido nuevos medicamentos, tratamientos y estrategias de vida para prevenir algunos trastornos que pueden ser evitados. En algunos hospitales han tomado como uno de los puntos centrales de atención la actitud profesional hacia la persona que se encuentra delante; pues el médico podrá escuchar realmente a la paciente o taponarle la boca con su propio discurso tecnológico.

Dada la situación sanitaria actual de nuestro país, en casi todos los servicios hospitalarios se practica una medicina puramente asistencial. El paciente es atendido en su necesidad concreta, en su urgencia y la posibilidad de un acercamiento con su médico es difícil o imposible. No hay privacidad, ni tiempo, ni preparación, ni remuneraciones adecuadas que aseguren este diseño de vinculación.

En la mayoría de los casos se produce una visión puramente biológica de la menopausia. Se piensa en estos casos como si se tratará de un sujeto en riesgo de osteoporosis, de cáncer ginecológico, de fracturas espontáneas o problemas de origen cardiovascular. Se olvida que la menopausia es un momento entre dos etapas de la vida de la mujer. Es necesario que el médico esté informado de todos los cambios emocionales que la mujer pasa cuando se encuentra en esta etapa de su vida, el profesional debe tener la capacidad de entender a su paciente de ponerse en su lugar y no agredirla.

En uno de los muchos simposiums que se han realizado en los últimos meses acerca del climaterio y la menopausia se pudo observar que la medicina ha dado pasos agigantados para resolver los trastornos del climaterio, han ofrecido medicamentos para contrarrestar la depresión,

un gel vaginal para evitar las molestias al llevar acabo prácticas genitales, hábitos alimenticios y por supuesto la terapia hormonal, pero los medicamentos no resolverán los conflictos emocionales de la paciente. Hay algunos médicos que han reconocido la necesidad del apoyo psicológico, pues han encontrado que la calidad de vida de la mujer no se resuelve necesariamente mediante el medicamento.

La medicina ha intentado dar solución y ha dado muchas respuestas ante las interrogantes de las mujeres aun cuando lo hacen de manera científicista y en muy pocos casos, toman en cuenta con una visión amplia los casos de mujeres en climaterio, las recetas son muy semejantes en la mayoría de las pacientes. Ahora queda la interrogante: ¿la psicología ha respondido ante las necesidades de las mujeres en el climaterio?

El punto de partida para la psicología podría ser precisamente el respetar el proceso natural de las personas y considerar al climaterio como una etapa de cambios y de transición en la vida evolutiva de la mujer, que incluye el acontecer biológico llamado menopausia; todo un proceso cultural, social que conforma la idiosincracia de la mujer mexicana y por último, la mirada de la mujer hacia si misma, vista no como esferas separadas de un mismo cuerpo, sino como las partes indispensables y necesarias que permiten entender, explicar y vivir este proceso como un ser humano único y sin trasgresiones. La manera como cada uno de estos factores intervienen en la mujer se verán en los capítulos siguientes.

CAPITULO SEGUNDO.

2. PATRONES CULTURALES EN LA VIDA DE LA MUJER EN MEXICO.

2.1. ANTECEDENTES SOCIALES DE COMO VIVIA LA MUJER EN EL CLIMATERIO Y FACTORES SOCIOCULTURALES.

El hombre es fuerte por la razón,
la mujer es invencible por las lágrimas;
la razón convence, las lagrimas conmueven.

El hombre es el águila que vuela
la mujer el ruiseñor que canta; volar es
dominar el espacio, cantar es dominar el
alma.

S.N.

Indagar el pasado histórico nos conduce a comprender la situación femenina actual. El enfoque antropológico nos permite comprender y explicar cada circunstancia como resultado de fundamentos económicos, de una situación política, social y de una cultura modeladora de la idiosincracia y condición presente.

La situación social de la mujer en las antiguas comunidades de México era de sometimiento y subordinación respecto a los varones, la dominación masculina era tan intensa que podría pensarse que las mujeres eran sordas, ciegas y mudas. La condición femenina entre los

mayas así como en otros pueblos mesoamericanos estaba condicionada a los factores económicos, geográficos y sociales que la redujeron a un papel de procreación y producción.

La mujer maya tenía como papel fundamental la reproducción porque con ello se aumentaba la capacidad económica de la sociedad, se fortalecía la comunidad ante grupos más reducidos y aumentaba la vitalidad porque se multiplicaban los apremios del hombre.

Esto otorgaba a las mujeres el acceso al matrimonio y que no hubiera mujeres adultas solteras, todas tenían un cónyuge en matrimonios de edades muy tempranas; el matrimonio no era una cuestión individual, sino un asunto entre familias donde por regla general, quedaban fuera las consideraciones de amor, intereses y deseos. El padre tomaba la decisión de buscar una pareja para su hijo varón.

Las mujeres se empeñaban en tener todos los hijos e hijas posibles sin preferir uno u otro sexo. El tener mucha descendencia le daba a la señora dignidad ante los ojos de los demás, pues así aseguraba la vida económica para la vejez. Tener uno o dos hijos era vergonzoso.

La infecundidad era atribuida a los pecados que habían cometido ambos. Esto se resolvía con rituales de purificación con abstinencias sexuales, dietas de sal, autosacrificios y sacrificios de aves. Para propiciar la procreación había que dormir en una cueva, introducirse en el corazón mismo del mundo, para tomar la fertilidad que transpira el suelo.

La educación de los hijos estaba a cargo de la mujer, si era varón el padre tomaba su cuidado a partir de los tres años y la niña en cambio quedaba junto a su madre hasta el matrimonio.

La mujer maya se veía diferente al hombre y con un papel vital dentro de la sociedad.(1) .

La mujer mexicana era educada con severidad, se les exigía virginidad, obediencia, recato y honradez; se les ataban los pies para que estuvieran quietas y no se levantaran de su labor; si se mostraban perezosas o malcriadas se les castigaba pasándoles puas por las orejas para que se mantuvieran virtuosas, todo esto, con la finalidad de obtener la sumisión y la pasividad de las mujeres.(2)

Durante la conquista los patrones culturales dejaron a la mujer en la misma situación pero se van fusionando con las costumbres e ideas del mundo europeo.

Las características de la mujer victoriana giraron alrededor de la moralidad, domesticidad, pasividad y afecto, que eran explicados por una base biológica. Se consideró a la mujer físicamente más frágil, su cráneo más pequeño, sus músculos más delicados, su sistema nervioso era fino e irritable, propenso al agotamiento, Hubo quienes pensaron que en el macho dominaban las cualidades intelectuales del cerebro, mientras que en la mujer prevalecía el sistema nervioso y las emociones.

En 1870 un médico decía: "como si el todopoderoso, al crear a la hembra, hubiera tomado la matriz y construido a la mujer a su alrededor". Una sabia deidad había designado a la mujer guardiana del hogar, un ser para engendrar y criar a los hijos.

La maternidad era el destino normal de la mujer, por lo que aquellas que malograban la promesa inminente en el diseño de su cuerpo debían cargar con el sufrimiento. La soltera según sus ideas estaba destinada a ser blanco de trastornos físicos y emocionales, acompañados por una vida más corta. Su sistema nervioso estaba sometido a presiones constantes, sus órganos reproductores no colmados, durante la menopausia se pensaron más propensos al cáncer y a otras enfermedades.

Se pensaba que la mujer conformaba su personalidad, su función social, sus capacidades y limitaciones intelectuales, a partir de sus órganos internos. Los médicos pensaban que el padre era responsable de la musculatura, en tanto la madre de las vísceras internas de su hijo; el padre era responsable de las facultades intelectuales en tanto la madre de las emociones y sentimientos. Estas ideas concordaban con la función social que tradicionalmente se le otorgaba a la mujer.

Se relacionaban los instintos con la ovulación que portaban a la mujer de matices de gentileza, afectuosidad y educadora por naturaleza. Por ser débil de cuerpo, sujeta a las limitaciones de la menstruación y del embarazo, tanto física como económicamente tenía que depender del hombre, más fuerte y enérgico, al que ella necesariamente contemplaba con admiración.

La mujer victoriana, en fin era más espiritual que el hombre, pero menos intelectual, más próxima a lo divino, pero prisionera de sus características naturales. Mientras los poetas las colocaban entre los ángeles los doctores las encadenaban a la vocación de su sistema reproductivo; los tabúes sociales las hacían sentirse avergonzadas de la menstruación, molestas y apartadas durante el embarazo, cohibidas y sin objeto durante y después de la menopausia. Su cuerpo definía su personalidad, limitaba sus funciones, en ocasiones, resultaba ser degradante y opresor.

Se pensó que la mujer que leía o estudiaba en exceso, la que llevaba indumentaria "impropia", la que permanecía largas horas en una fábrica o llevaba una vida sedentaria y de lujo, seguramente engendraría una prole débil y degenerada. Hasta este siglo se daba casi universalmente por seguro que las características adquiridas por los padres, fueran por lesiones, por enfermedad o por los estilos de vida inadecuados, serían transmitidos a los hijos a través de la herencia; una madre nerviosa tendría hijos nerviosos y de dimensiones menores a las normales.

Así pues, la conducta de la mujer estaba dedicada a proteger el bien trascendente de la salud social, que sólo podía mantenerse mediante la producción continuada de hijos sanos.

A mediados del siglo XIX era un hecho evidente que algunas mujeres comenzaban a sentirse descontentas con sus funciones tradicionales. Pues la doctrina médica insistía en que durante la pubertad, una muchacha debe dedicar sus energías al desarrollo de sus órganos reproductivos, reduciendo a un mínimo el trabajo del cerebro o de no ser así desviaba su verdadera condición de mujer. EL cerebro y los ovarios no podían tener un desarrollo simultáneo.

Si la mujer se empeñaba en estudiar, entonces sufriría de mal humor, histeria, irritabilidad, dolores de cabeza, de columna, de espalda y sin aptitudes para los deberes de la vida.

Se intentó potenciar las facultades de la madre a través de la participación activa en la limpieza de la casa, como un procedimiento para la cultura física.(3)

Al llegar al climaterio, las mujeres de mediados de siglo XIX raramente sentían alguna molestia. Habían llevado, la generalidad, una vida monógama, así que era raro que sufrieran infecciones genitales. Además, habiendo criado habitualmente una familia numerosa, su sentido de realización les proporcionaba la facilidad emocional para aceptar el final de la reproducción.

En el último cuarto del siglo XIX, las mujeres británicas aceptaban su destino biológico y social sin protestar, sus años climatéricos permanecieron aparentemente asintomáticos. Dejó de ser así cuando las mujeres se volvieron más dogmáticas, reclamaron el voto, la depresión económica del mundo; nadie era capaz de mantener a las grandes familias victorianas. Las técnicas de contracepción, que durante casi dos siglos habían sido exclusivas de las mujeres de la clase alta se extendían a la clase media.

Las familias se hicieron más pequeñas. Los hijos y las hijas, aprovechando las posibilidades económicas, se marcharon de sus hogares paternos. Hacia finales del siglo, las mujeres climatéricas se encontraban a menudo solas, habiendo desaparecido su papel en la familia, caían a menudo enfermas .(4)

La mujer que básicamente ha vivido para sus hijos, y por sus hijos, ha permanecido en el hogar desde su primer embarazo, ha tenido una relación cada vez menos importante con el esposo, es decir un deterioro de la relación conyugal, se encuentra incapacitada para afrontar la partida de los hijos, síndrome clínico conocido como la etapa del "nido vacío" que puede abrumar a la mujer junto con el síndrome de la menopausia provocando reacciones de ansiedad y depresión.

En esta edad se puede producir además la muerte de los padres, la cual suele acompañarse de reacciones de duelo que pueden llegar a desencadenar una declinación orgánica más rápida. Sin embargo, para algunas mujeres, la muerte de los padres significa la desaparición de relación hostiles y de lazos de dependencia, lo que presenta la posibilidad para un cambio de personalidad y la adquisición de nuevas experiencias. (5)

Otros aspectos sociológicos que se han estudiado con relación a los síntomas que pesentan las mujeres al llegar a la menopausia son el estado civil, la clase social y el trabajo fuera de su domicilio. En algunos estudios se ha encontrado que las mujeres casadas presentaban síntomas con más frecuencia con respecto a las mujeres solteras, las mujeres que habían recibido una educación superior presentaban menos molestias que aquellas que habían recibido tan sólo educación primaria. Otro factor importante es el de la personalidad de la mujer con relación al modo como se enfrenta al stress .(6)

La mujer que vive en un hogar unido y cuyas tendencias instintivas no se hallan en desacuerdo con las realidades de su existencia, se encaminará hacia las posibilidades que le ofrece su nueva femineidad.

La menopausia de la madre de familia numerosa absorbida por sus obligaciones familiares, la de la mujer de pueblo, de la campesina, a las cuales las terminaciones de sus reglas las liberan de nuevos embarazos, pasan generalmente sin grandes tormentos.

La mujer cuya vida entera giraba esencialmente sobre la explotación de su femineidad, ya fuere por pasión, ya por oficio, o bien por la sola necesidad instintiva de gustar y ser admirada luchará contra las ofensas de los años, hasta el día en que tinturas y maquillajes, depilaciones u operaciones estéticas son ya inútiles y no hacen sino acentuar los estigmas de la decrepitud. Los estados depresivos graves (melancolía climatérica) se observan sobre todo entre las mujeres que ven disminuir su poder de seducción y no se mira como la antigua coqueta consiente de envejecer (7).

La vejez en la clase obrera y campesina, donde lo corporal es tan importante, es muy penosa, la mujer que no trabaja y que enviuda, tiene una dependencia terrible con su familia.

Existen tantas circunstancias como mujeres diferentes en el mundo, los detalles no importan, el denominador común es una sensación sutil pero innegable de que ahora es su momento. Ya han criado a los hijos, ya han lavado platos y cacerolas para la familia, amado a su marido, colaborado con sus jefes y superiores. Ahora se plantea obtener propósitos que sean particularmente de ellas. Esto es inherente a esta etapa vital, a este tiempo, de acuerdo a lo vivido antes; nada tiene que ver con las hormonas ni tampoco solamente con la menopausia.

Si bien es cierto que no todas las mujeres viven ligadas a labores familiares, casi todas alcanzan en esta etapa una mayor maduración psicológica, un aprendizaje y crecimiento personal. Algunas mujeres evolucionan más rápido o mejor que otras, debido a su situación vital y a la sociedad en que viven.

Una mujer, como persona, está integrada simultáneamente en varios sistemas. Pertenecer a varios grupos humanos. En cada uno de ellos juega un rol diferente y tiene diferentes funciones.

Primero está su familia de origen donde es hija, hermana, nieta o sobrina. Más tarde al casarse y nacer los hijos integrará un grupo secundario o sistema de procreación, pasando entonces a ser esposa, madre y abuela. En forma coincidente, se encuentra dentro de la red de su familia política, en el caso de ser casada. Cuando se casan sus hijos, nuevos sistemas familiares aparecen en la escena.

El problema se produce cuando la madre no está dispuesta a permitir que los hijos se marchen e intenta retener a los jóvenes, ante la imposibilidad de aceptar la pérdida de su rol de madre; desde el ejercicio real y su potencialidad biológica (8)

Es innegable que los cambios aparecen en muchos sentidos, el espacio antes llenado por la maternidad ahora está vacío, el esposo o la pareja había quedado en segundo término, se habían descuidado las relaciones matrimoniales, en ocasiones hay divorcios y parece que la vida de la mujer va quedando vacía y con un ansia sin igual de ser atendida y mirada. No olvidemos que los humanos somos seres integrales, biológica, social y psicológicamente; enunciado que desde el inicio se ha tratado de subrayar, con el fin de mirar a la mujer como parte de una historia y afirmar lo que en el discurso de diversas mujeres se puede escuchar.

Consideremos la crisis evolutiva desde una perspectiva dialéctica: todo ser vivo experimenta organizaciones, desorganizaciones y reorganizaciones. Las crisis suceden por causas reales o por causas simbólicas, Por lo tanto no existe una mujer en climaterio sino una mujer en relación con su cultura de pertenencia, cuyo resultado es responsable de esa manera particular de vivir esta etapa, de construir su propio proceso.

La menopausia es una perturbación en la integridad funcional de las mujeres, que genera un cierto nivel de tensión particular en cada una, en relación con su vida, con el medio y su cultura.

Las crisis sólo pueden ser superadas por un mecanismo de regulación psicosocial, compuesto precisamente por el entorno, la manera de adaptarse al medio de un organismo.

Todas las personas nacemos y morimos en un grupo determinado. El grupo de pertenencia permite a la mujer elaborar esta crisis que atraviesa, su aparato psíquico funciona como contenedor de la homeostasis existencial, favorece como representación social la resolución de las crisis individuales.

Las mujeres están psicológicamente atravesadas por sus grupos de pertenencia, su familia, sus valores culturales, la escuela, la religión, la ética sexual. La menopausia sobreviene como una etapa con las predeterminaciones del conjunto de valores que fueron transmitidos a la mujer durante su vida, ya sea verbalmente o por medio de la vivencia climaterica de las mujeres de sus grupos de pertenencia; no es una irrupción aislada. La dramaticidad con que se viva el climaterio depende de la predeterminación social.

Al comienzo de este período se produce una desorganización que lleva lentamente a una organización, se ponen en marcha los recursos vitales que posee cada una de las mujeres a su

alcance, para rediseñar un cambio del presente proyectándose hacia el futuro. Esta crisis evolutiva podrá sin embargo convertirse en una catástrofe, si la mujer no posee recursos suficientes para enfrentarla. En este caso será presa fácil de la enfermedad.

Sin olvidar que sería un error tratar de generalizar cualquier circunstancia, como tratar de establecer relaciones de dependencia o de causa y efecto, pues, cada mujer es única como únicas también sus circunstancias de vida que permitirán que viva su climaterio de manera particular.

De acuerdo con la estructura de la personalidad, serán diferentes las reacciones ante la menopausia. De por medio existe una vida, una experiencia, una creatividad personal, hijos, amores que se constituyen en el bagaje personal y un capital afectivo; esto no se pierde con la pérdida de las menstruaciones, ni con la pérdida de la belleza.

La reacción de las mujeres a la menopausia depende de la valoración social de su cultura frente a la mujer madura y de la personalidad que cada una tiene para aceptarla o trasgredirla.

Entonces, donde se considere como lo más importante la belleza y la maternidad, las mujeres que envejecen serán vistas como las brujas de los cuentos. Donde las hadas, doncellas y princesas son siempre jóvenes hermosas y lozanas. En las sociedades en que la madurez y la vejez son entendidas como etapas de serenidad y de mayor experiencia, las personas en climaterio pueden ser personas venerables como entre los chinos o más venerables como entre los mayas y los incas. (9)

Los medios de comunicación atacan duramente la vejez, presentan valoradas la fuerza, la vitalidad, la belleza, se adora el rostro liso, los ojos inocentes, el cuerpo perfecto, se muestran

asociados lo bonito con lo joven y lo bueno, en tanto lo malo, lo feo es asociado con la vejez. Agreguemos que la muerte misma generalmente está simbolizada por una anciana mujer (10).

Las mujeres realizadas profesionalmente, creativas, consideran la edad climatérica como el paso a una nueva etapa, más libre y más creativa, se muestra una curva de rendimiento ascendente hasta mucho más allá de los sesenta, están llenas de vida.

El climaterio no es una declinación de la producción y de la vida, no es la pérdida de todo lo que la adolescencia le brindó a la mujer, pues, la mujer no es sólo hormonas y eso es realmente lo que se debe enfatizar para darle un verdadero significado social, psicológico y cultural a la mujer. Los valores culturales determinan nuestra manera de vivir y de pensar, Miramos al mundo como nos enseñan a mirarlo, miramos a la mujer como parte de un mundo, tratamos de entender a la mujer, buscando en la sociedad los principios que rigen su manera de ser, de vivir y de entender sus cambios, una sociedad que ha valorado a la mujer por su maternidad, por la belleza, también simultáneamente la desvalorización de la pérdida de la capacidad reproductiva, de la belleza, angustia que la mujer misma hace más grande, se mira devaluada, se mira como una mujer sin sombra, se piensa como un cuerpo sin sexo, para ella eso que la acompaña que es su cuerpo ya no es de una mujer, se debe reivindicar a la mujer desde la mujer misma. Pero, la mujer no es necesariamente lo que la sociedad presenta, pues los seres humanos, aunque atravesados por la sociedad, no somos juguetes de la fatalidad, ni somos lo que el oráculo predice; el ser humano tiene la capacidad de ser un agente, de ser su propio profeta, de inventar su propia vida, de ser no sólo objeto de las determinaciones sociales, sino sujeto que toma o deja, que cambia o perpetua, Los seres humanos no estamos necesariamente en una relación de causa-efecto inquebrantable; pues si esto fuera así la psicología no tendría razón de ser, pues simplemente tendríamos que esperar cómo nos inventa la sociedad y conformarnos.

La mujer misma debe mirarse más allá de un cuerpo, de un útero, de una menstruación, de ser hormonas, debe llegar a ser y aprender a ser una mujer nada más. Pues, si bien es cierto que la mujer forma parte de una sociedad que proyecta sobre ella una serie de valores, es la mujer quien asume o no determinados valores para conformarse en un ser único.

En la vida de cada uno de los seres humanos existen estructuras que nos detentan, crecemos rodeados de circunstancias que nos hacen pensar y actuar de maneras diversas, no somos autómatas, ni funcionamos de manera idéntica aún cuando se haya nacido en la misma casa y con los mismos padres, cada uno de los individuos es particular y único.

Las mujeres en el trascender de su historia han sido agredidas, esclavizadas, condenadas a vivir en un estado de servilismo y a pesar de todas las condiciones que las etapas históricas han dado, en todas ellas han existido mujeres que han trasgredido la norma impuesta y han alcanzado estructuras sociales que se han ido aceptando.

El hombre es el creador de la cultura y también el que orienta los eventos históricos. Hoy las mujeres viven de manera muy diferente de tiempos pasados como consecuencia de sus acciones sobre el mundo

Es importante reconocer que la mujer es un sujeto agente de sus propios estilos de vida, que es un sujeto en activo y no en pasivo, que ella elige su manera de vivir, elige el aceptar o no las ideas que se encuentran a su alrededor, toma la información y la introyecta en sus formas individuales.

No es posible mirar a los sujetos como una generalidad, si se quieren lograr avances en la psicología habrá que tomar en cuenta al ser humano dentro de un contexto social y no inventar o

interpretar los discursos de siglos pasados. Se necesita resignificar al ser humano con sus formas de vida actuales.

CAPITULO TERCERO.

3. ¿QUE DICE LA PSICOLOGIA?

"Lo único que poseía era la gloriosa
universalidad del destino
femenino,
que le prometía combatir por ella".

Millan Kundera.

3.1. Desarrollo psicosexual de la mujer.

3.2. Imagen y cuerpo de la mujer.

3.3. ¿Qué dice la psicología del climaterio?

Este capítulo inicia con una frase citada por Simone de Beauvoir en su libro "el segundo sexo": "No se nace mujer se llega a serlo" (1). Ser mujer no es un destino biológico, físico o económico. La sociedad elabora al producto, pero para ser más específicos el cuerpo biológico asume el conjunto de valores de la sociedad de acuerdo a sus características personales. El ser humano se comprende a sí mismo a través de otro que le permite reflejarse, mirar su imagen y diferenciarse.

Para el psicoanálisis lo que existe concretamente no es el cuerpo, objeto descrito por los sabios, sino el cuerpo vivido por el sujeto. La mujer es una hembra en cuanto se experimenta como tal. La naturaleza no define a la mujer; ésta se define a sí misma al retomar a la naturaleza por su cuenta en su afectividad (2).

Desde el origen del discurso psicoanalítico, se ha presentado un gran interés por explicar la sexualidad femenina. Los primeros trabajos de Freud consideran la sexualidad en las manifestaciones históricas de las mujeres. Su teoría acerca de la evolución ha sido durante años difundida y desde luego es una de las más conocidas.

Marie Langer aborda el discurso de Freud, y considera que la fuerza que mueve nuestros pensamientos, acciones y percepciones es la libido, definida como energía dinámica del instinto sexual infantil; principalmente en el varón. Este autor observó que las primeras manifestaciones sexuales comienzan inmediatamente después del nacimiento y se experimentan en la boca. El placer sexual corresponde a la succión; llamó a esta primera fase oral. El niño siente placer al succionar el pecho materno e ingerir su alimento, es decir, al satisfacer sus necesidades alimenticias, o al succionar su dedo o su chupete, estimulando su mucosa bucal. Posteriormente, viene la fase anal.(3)

Desde pequeño el niño ha tenido sensaciones placenteras en esta zona, ya sea por los cuidados higiénicos de su madre o por intervenciones médicas, pero sólo al principio del tercer año su placer erótico se concentra ya en esta zona; vive el acto de excreción con placer. En cierto sentido esta etapa es precursora del coito, donde el escíbal fecal sustituye al pene y la mucosa anal a la vagina. La fase anal se subdivide en dos etapas, en la primera predomina el placer de la expulsión y el excremento expulsado es equiparado por el inconciente a un objeto querido, presentándose una ambivalencia entre retener el objeto querido y expulsarlo por odiarlo y temerlo.

En la segunda etapa de la fase anal, el placer radica en la retención. Es decir, que el objeto es más querido y menos odiado que antes.

La siguiente fase entra al finalizar el cuarto año, llamada genital o más exactamente fálica. En esta época recrudescen la masturbación y el niño da suma valoración a su pene. Sus sensaciones placenteras son acompañadas de fantasías sexuales dirigidas hacia su madre o figuras sustitutivas de ella. Por sentirse atraído por ella, se vuelve celoso de su padre, desea sustituirlo o en el fondo, castrarlo, quiere impedirle tener vida sexual con su madre, eliminarlo. A esta situación triangular de la evolución infantil, Freud la denomina "situación edípica" basándose en la tragedia clásica de Edipo, quien mató a su padre y se casó con su madre, sin saber que lo eran. Para el niño surge el conflicto pues también quiere a su padre y teme a su castigo. Su padre podría castrarlo por sus fantasías prohibidas y su masturbación. Este temor de ser castigado lo lleva a renunciar a la madre y a sus actividades sexuales infantiles formando su conciencia sexual, su "super yo".

El temor del niño a la castración se ve reforzado por su observación de los genitales femeninos. Dando cuenta de la diferencia de sexos, verifica que la mujer no tiene pene e imagina que ha sido mutilada como castigo por una actividad genital prohibida.

Según Freud, en "Tres ensayos sobre una teoría sexual" hasta la fase fálica no existe diferencia alguna en la evolución psicosexual de los niños. La niña pasa al igual que el varón por la fase oral y anal para entrar en la fálica, al principio goza por medio de la estimulación del clítoris, como el varón del pene; tiene centrado en esta zona su narcisismo, su excitación sexual, acompaña sus actividades masturbatorias con fantasías dirigidas hacia su padre. Entra entonces en conflicto con su madre. Cuando tiene ocasión de observar el órgano sexual distinto al que posee, en un hermanito o compañero de juego, su primera reacción es de envidia, imagina haber tenido un pene, o bien que con el tiempo le crecerá. La niña cree haber sufrido ya la castración tan

temida por el varón, por lo tanto según Freud la mujer tendría menos motivos para renunciar a su vínculo incestuoso con el padre y formar su conciencia moral su "super yo". La niña queda ligada a su padre, esperando recibir de él el pene; transforma poco a poco este deseo en el de recibir como regalo del padre un niño.(4)

Con el tiempo se da cuenta de que el padre no puede satisfacer sus deseos, se desiluciona de él y se aleja, quedando el camino libre para otra elección de objeto.

Freud expone como principales consecuencias para la niña ante el descubrimiento de su falta de pene y la inferioridad de su clitoris frente al otro órgano, la propensión femenina a sufrir el sentimiento de inferioridad y a ser más inclinada hacia los celos en comparación con el hombre. Dice también que la niña culpa a su madre por su inferioridad genital y se aleja de ella.

En otra de sus obras, Freud expone el desarrollo de la niña refiriendo a que se comporta como un varón, hasta la entrada de la fase fálica correspondiendo la masturbación clitoridiana a la peniana. Esto es, que el desarrollo psicosexual del varón con respecto al de la niña transcurre sin diferenciación hasta la fase fálica.

La niña desconoce su vagina en esta época. El comportamiento sexual es igual en los dos sexos durante los primeros años. Tanto el varón como la niña dirigen sus impulsos libidinosos hacia el mismo objeto: la madre o un sustituto de ella. Pero mientras que para el varón el sexo de su primer objeto de amor coincide con el que normalmente lo atraerá toda su vida, es decir que ama desde el primer momento un objeto heterosexual, para la niña tendrá que darse un cambio de objeto, para que tenga lugar un cambio de objeto habrá que desligarse de su madre para dirigirse al padre y crear así el modelo infantil para su elección heterosexual.

Para Langer la niña debe sobrellevar tres cambios importantes en su estructura libidinosa para cumplir un desarrollo normal. Debe abandonar a su madre por su padre, desplazar la mayor parte de la excitabilidad del clitoris a la vagina y transformar sus fines sexuales activos en pasivos.

Estos cambios se realizan durante la fase fálica y en la pubertad. Las vivencias de la primera infancia durante las fases preedípicas son de suma importancia para alcanzar satisfactoriamente estos cambios. Su primera relación amorosa con la madre es fundamental para su capacidad de identificarse con ella. Si la madre ha sido buena, es decir si las experiencias fueron gratificantes más que frustrantes, la niña logrará identificarse con la madre, será una madre buena para sus hijos y una buena esposa. Si la relación con la madre fue conflictiva, existe el peligro de que más tarde se repita el conflicto con su marido al sustituir el inconsciente por la imagen materna.

La niña se aparta entonces de su primer objeto de amor, la madre, Freud enumera todos los reproches que la niña hace a su madre y por los cuales su amor primitivo puede haberse transformado en rivalidad y odio inconsciente. La niña interpreta los cuidados físicos de la madre como intento de seducción, le reprocha haberla despertado sexualmente para despreciarla después por su masturbación, le reprocha haberla amamantado poco o haberle retirado el pecho demasiado pronto. Se ha sentido rechazada por la madre a raíz del nacimiento de nuevos hermanos. La conformación de los genitales de la niña la lleva a reprochar a su madre su falta de pene. Al principio la niña cree, cuando se da cuenta de la diferencia sexual, que únicamente a ella le falta el pene y que su madre tiene un falo. La madre amada de las primeras épocas sería siempre una "madre fálica". Sólo poco a poco la niña comprueba que a su madre le falta también el órgano tan apreciado. Percibe que no existe la posibilidad de una satisfacción física entre ella y la madre. Entonces empieza a despreciarla y a inclinarse hacia el padre, primeramente con la esperanza de que él le dará un pene, y después, que obtendrá un hijo de él.

Siguiendo con las etapas del desarrollo psicosexual propuestas por Freud tenemos el período de latencia que comienza al finalizar los cinco años y termina con la pubertad. La característica de este período consiste en que los niños han logrado reprimir la mayor parte de su sexualidad infantil. Se han identificado con el progenitor del mismo sexo, se han vuelto fácilmente educables y utilizan sus fuerzas instintivas para el estudio y la adquisición de conocimientos. Generalmente, evitan tener amistades con el otro sexo. Reprimen la masturbación o están en lucha activa contra ella.

Para la niña, la pubertad se inicia con la aparición de la primera menstruación, la menarquía. En esta época surge una intensa excitación sexual, proveniente de los cambios que sufre el organismo, reviviscencia poderosa de la sexualidad infantil. Durante la pubertad los objetos inconcientes son todavía los mismos que en la primera infancia. También el clítoris conserva durante bastante tiempo su predominio como zona directiva de la excitación sexual. Solamente poco a poco y, generalmente, sólo después del primer coito la vagina logra atraerse la excitabilidad sexual. En el placer vaginal reviven viejas sensaciones placenteras de origen receptivo oral y anal. Pero también en esta exposición Langer refiriéndose a los estudios de Freud destacó otra vez que la mujer llega solamente a través de procesos complicados de desarrollo y sólo después de la pubertad a su posición femenina, y que muchas mujeres fracasan en esta larga evolución. Considera por eso que el enigma femenino reside en su bisexualidad, lo que explica también la gran frecuencia de la frigidez en ella. (6)

Las consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica se organizan en torno al complejo de castración o, mejor dicho a la interpretación que los niños y niñas hacen del descubrimiento de la diferencia anatómica. Lo que la niña vive como castigo ya cumplido, el niño lo vivirá como amenaza doblemente angustiante puesto que existe un ser, la mujer, en quien tal amenaza se ha

consumado. La comprobación de esta diferencia interpretada como déficit, como falta incolmable, determinará el destino psicosexual y cultural del sujeto en tanto individuo y en tanto miembro de uno u otro género. En el caso del niño esa amenaza será un factor que lo impulsará a desprenderse del Edipo y a remplazar las inversiones parentales por la interiorización de una instancia ética que será el superyo, de importancia para su incorporación en el mundo de la cultura. La niña en cambio, ante la percepción de la diferencia se encuentra en una situación de inferioridad, rompe la intensa relación preedípica con la madre y orienta así su deseo hacia el padre entrando así en el Edipo como consecuencia del descubrimiento de una anatomía interpretada como deficiencia. A su madre también castrada y castigada ahora, supuestamente fálica antes, es a quien la niña reprocha su propia carencia de pene o su clitoris poco dotado en la comparación con el niño. "Así pues, con el descubrimiento de la falta de pene, la mujer queda desvalorizada para la niña, lo mismo que para el niño y quizás para el hombre" (7). En palabras de Nelly Schnaith la mujer quedará desvalorizada para la sociedad entera y para sí misma.(8)

En la teoría psicoanalítica freudiana aparecen formulaciones que dan cuenta de la visión diferencial entre los sexos. Freud consideró que en la evolución sexual ambos géneros recorrían los mismos estadios de la libido, la fase oral, la fase anal, hasta la tercera fase, la fálica, cuando el varón y la mujer se separan, el varón ingresa a la fase edípica que lleva consigo el miedo a la castración, mientras tanto la niña reconoce su falta de pene o bien la inferioridad de su clitoris, Freud marca la evolución femenina a partir de la envidia fálica, que llevaría a la mujer desde su punto de vista a un complejo de castración, al rechazo de su cuerpo y de su condición femenina (9).

A partir de las formulaciones hechas por Freud surgieron las primeras disidentes: Karen Horney y Melanie Klein.

Horney es la primera psicoanalista que plantea el hecho de que el desarrollo psicosexual en la mujer había sido elaborado dentro de parámetros masculinos. Sus trabajos inician desde la perspectiva culturalista y proponen que la niña se identifica con su madre, ante una situación que la coloca en desventaja por no tener pene.

Es importante hacer en este momento un parentesis para aclarar que el empleo del término falo o pene se hace para resaltar la función simbólica cumplida por el pene en la dialéctica intra- e intersubjetiva, es decir no es el órgano en su realidad anatómica sino el simbolismo de poder que se le otorga en las fantasías inconscientes.

Karen Horney (10) expone sus ideas acerca del desarrollo femenino, enumerándolas así: Primero, la consideración de que para ambos sexos, cuenta únicamente el órgano genital masculino, la niña descubre tristemente la ausencia del pene, cree entonces que lo poseía y lo perdió por castración. Concibe tal castración como un castigo, se considera a sí misma inferior, envidia el pene; la niña no supera la impresión de la deficiencia y constantemente la domina su deseo de ser hombre, la niña por último desea durante toda su vida vengarse del hombre por poseer algo de lo que ella carece.

A diferencia de Freud, que elaboró una psicología de orientación masculina, la doctora considera que el concepto de la envidia del pene pudiera también tener raíces en la envidia masculina de la mujer. La envidia al embarazo, al parto, a los senos y al acto de dar de mamar. Mientras Freud pensaba que la niña no conoce la existencia de la vagina y que sus sensaciones genitales se centran en el clítoris y sólo posteriormente en la vagina, la doctora Horney argumenta que las niñas pequeñas experimentan sensaciones vaginales espontáneas, la masturbación vaginal es continua mientras el desarrollo clitoridiano es posterior. Las ansiedades que se generan en la niña la llevan a negar la existencia de la vagina, ya descubierta.

Otro de los puntos de discusión entre ambos pensadores fue la afirmación que hace Freud al considerar que las mujeres son varones castrados y no otro sexo, la doctora no se cansó de desmentir esta argumentación dando un lugar de igualdad y de valía al sexo femenino.

Karen Horney es el principal antecedente de un movimiento psicoanalítico que buscará explicar la psicología del cuerpo femenino a partir de una premisa que vuelve a mirar, a dimensionar lo femenino. Esta posición contrasta con el pensamiento freudiano que muestra la experiencia sexual femenina a partir de la sexualidad masculina.(11)

Otra de las psicoanalistas disidentes es precisamente Melanie Klein, representante de la escuela inglesa y responsable de la teoría de relación objetal que en discordancia con Freud sostiene que no es precisamente la pérdida del pene sino verse privado del goce sexual, es decir de la pérdida de vincularse con el objeto amoroso, la fuente de las diferencias psicosexuales. Dependiendo del tipo de relación objetal que se establezca, la niña aceptará o no a la madre como objeto de identificación.

Para esta autora la pequeña experimenta frustraciones derivadas de la etapa oral, en la que la madre no le da toda la leche que desea. Otra de sus aportaciones es que la niña envidia el pecho materno que la lleva a envidiar el pene del padre, porque cree que la posesión de este órgano la capacita para recibir el pecho de la madre. Para Klein la niña se vuelca hacia el pene porque lo considera como un pecho inagotable dentro de sus fantasías y destaca la importancia del medio para contrarrestar la dañina influencia de las fantasías del niño durante su primera infancia. El medio deberá ayudarte a acercarse a la realidad para destruir sus ansiedades irracionales (12).

Melanie Klein retomando la teoría de Freud afirma que la niña y el niño envidian al otro sexo por nuestra constitución bisexual.

En la fase edípica la niña en sus fantasías entra en rivalidad con su madre, siente sensaciones genitales y quisiera recibir el pene del padre que la llenará de niños como a la madre. Pero teme que la ataque por su envidia y la deje vacía y destruida, esto corresponde al temor de castración en el varón, teme no tener hijos.

Para el pequeño no existe un sólo pecho materno o pene paterno, sino que desdobra sus objetos. El niño tendría en su mente la representación de un pecho bueno que le da leche y otro malo que se la niega causándole sufrimientos y hambre. O de un pene bueno que lo alimenta y la fantasía de otro malo que tiene características de un arma peligrosa. Lo anterior refleja como el pequeño percibe a la madre como un objeto parcial ambivalente, es decir, tiene sentimientos amorosos y de odio hacia el objeto. El odio lo lleva a temer al objeto introyectado en sus fantasías e intenta liberarse de él expulsándolo y rechazándolo.

Los trabajos psicoanalíticos con niñas le permiten a Melanie Klein afirmar que la niña desde un estadio de desarrollo muy temprano, desde el nacimiento ya tenía la fantasía de que el pene era un órgano del padre que estaba en el interior de la madre; de este modo la niña deseaba el pene como la posibilidad de un goce que se vincula con el placer de los padres, así va rompiendo con la tradición Freudiana de la envidia del pene. La envidia del pene será conceptualizada como la defensa fundamental que una niña puede manifestar dado que al negar su femineidad cree protegerse de un ataque de su madre. Klein recupera la figura materna en el discurso psicoanalítico.

En la pubertad las niñas miran la menstruación como promesa de maternidad y reafirman su femineidad. En la maternidad al tener un hijo lo significan como tener el pene y tener sano su interior en la recreación de su mundo. (13). EL eje central de la escuela inglesa es precisamente la primera relación objetal que le permitirá a la niña identificarse con la madre si esta le ha dado

experiencias gratificantes la pequeña aceptará su identificación con la madre que le permitirá la maternidad la menarquía y la menopausia como parte de su identificación con la madre.

Los trabajos de estas psicoanalistas rechazaron muchas ideas freudianas e iniciaron la explicación de la experiencia femenina; sus discursos fueron elementales para continuar ese trabajo reivindicatorio que aún estaba lejos de alcanzarse.

Los trabajos de los psicoanalistas continuaron un ejemplo apreciable en hispanoamérica lo tenemos en 1979 con las Primeras Jornadas Multidisciplinarias: El trabajo: "Sexualidad femenina la anatomía imaginaria como eje de la identidad sexual, hace una revisión del discurso psicoanalítico" presentado en estas jornadas llega a las siguientes conclusiones:

A partir del autoerotismo, el niño atraviesa la fase oral, anal y fálica, a través de cuyas zonas erógenas obtiene el placer más importante en cada etapa, llegando al complejo de Edipo se abren dos caminos distintos uno para el varón y otro para la mujer.

El varón organizará su identidad sexual a partir de su pene y del temor a perderlo. A la niña en cambio, que ha descubierto su falta de pene, tradicionalmente se le ha adjudicado un camino centrado en la falta y en la imposibilidad de compensarla.

Entonces surge la pregunta : ¿existirá un organizador corporal de la identidad sexual femenina que no repose en el "no tener" y si ese organizador corporal no habrá dado señales de su existencia en etapas anteriores al complejo de Edipo?. En la niña el complejo de Edipo ¿tendría en relación a sus genitales, tan importantes para su evolución posterior, la sola noción de un órgano inferior que ha sido mutilado y que no es el que debía ser?. ¿Cómo podría llegar la mujer adulta a amar a su cuerpo lo suficiente, y dentro de él sus genitales, como para tener una

relación sexual plena, si ese cuerpo representará para ella solamente la carencia? ¿Qué es lo que entrega al varón de sí misma y qué recibe si se siente como un ser castrado?

La problemática entonces se vuelve compleja pues al parecer el varón seguirá una línea única ligada a su genital externo durante su vida en tanto, la mujer parece no seguir una línea tan sencilla.

Zutustra consideró que en la niña también sus genitales cumplen una etapa en la organización de su identidad, no sólo como "falta de", sino como "presencia". En sus manipuleos, la niña descubre muy rápidamente que tiene un órgano muy sensible que le proporciona placer: el clítoris, y que dispone además de una cavidad (vagina) que confusamente aún, relaciona con el nacimiento de los niños. Aunque estos descubrimientos sucumben más tarde a la represión u olvido, es fácil observarlo en niñas pequeñas cuya educación no ha sido demasiado restrictiva o en mujeres adultas a partir del material clínico de análisis. El clítoris tradicionalmente se ha visto como un órgano que debía resignar buena parte o toda su capacidad de excitación y producción de orgasmos en beneficio de la vagina. En descubrimientos recientes se afirma que la estructura del clítoris está relacionada con zonas adyacentes a la vagina, se concluye que hay un orgasmo único que comprende las fibras crípticas del clítoris, labios menores y vestibulo vaginal, que repercute en la musculatura anillada de la vagina, Ante esto sería importante preguntarse si la niña, además de registrar la cavidad vaginal como un hueco abierto a sus exploraciones manuales no percibe además, a través de estímulos propioceptivos, las paredes vaginales como un órgano en positivo y no en negativo.

Y postula que así como el pene es fácilmente identificable y definible a partir de la percepción visual, los genitales femeninos se perciben fundamentalmente a partir de sensaciones propioceptivas, que dan una imagen mental de ellos como órganos productores de placer en

medida equivalente a la del pene del varón, por lo cual la posterior evolución no necesariamente estará centrada en su falta de pene, sino en la presencia de órganos distintos (14).

El trabajo anterior, replantea la teoría psicoanalista llegando a conclusiones fundamentales que reivindican el desarrollo psicosexual de la mujer situándola ya no como un ser carente, que envidia y que tiene por significado la inferioridad, por el contrario la situa en un plano distintivo con respecto del varón donde recupera su autoerotización y se permite poseer no un pene pero si algo que la hace distinta, pero no inferior, ni castrada ni dependiente, Punto de partida para darle un lugar distinto a la mujer, no para mirarla como un invento masculino, sino un ser humano.

Para fortuna nuestra Freud dejó un debate muy acalorado acerca de la evolución de la niña y el niño, desde la renuncia categórica a mantener un paralelismo entre el desarrollo sexual masculino y el femenino, que por supuesto no se detiene en la comparación de los cuerpos, por el contrario encontramos una de las mejores bases en el discurso freudiano para continuar con el debate, ésta base es precisamente la del complejo de Edipo, que sirvió a Christiane de Olivier representante del psiconálisis feminista para explicar los antagonismos entre ambos sexos, En sus formulaciones la sombra de la madre es determinante para cada uno de los hijos.

Olivier aborda el descubrimiento de lo materno llegando al primer discurso, el transmaternal, el discurso de origen, después de su experiencia como psicoanalista.

Freud elaboró un Edipo, Olivier recupera a Yocasta, personaje olvidado y que sin embargo ocupa todo el espacio de Edipo.

Señala que en los primeros años de la niñez se establece la relación del complejo de Edipo, a lo largo del cual el pequeño concentra sus deseos sexuales en la persona de su madre, Esa primera elección aparece como incestuosa. La madre es el primer objeto de amor, sin

embargo el complejo de Edipo en la niña va más allá que el del varón, cómo, cuándo y dónde se desprenderá de la madre, ¿qué ocurre con la niña que es apartada del objeto incestuoso y no conoce el cruce de sexos?

Para Olivier el hecho mismo de que la madre de sexo femenino se ocupe del niño y la niña basta para dar cuenta de la diferencia del desarrollo sexual. Por un lado el varón desde el nacimiento tiene un objeto sexual adecuado, el sexo femenino no lo tiene y debe esperar para encontrarse con el varón para descubrir la satisfacción. Recordemos que la teoría freudiana considera al Edipo estructurador de la persona pero en una primera época la pequeña no es objeto de deseo de nadie. (15)

Olivier considera que mientras el niño comienza con la fusión de complementariedad, la niña inaugura su vida con la división de cuerpo-espíritu; es amada como niña, pero no es deseada como cuerpo de hija. No es un objeto de deseo para su madre y sólo podría serlo para el padre. Sólo él podría darle una posición sexuada confortable. La hija, objeto no edipiano para su madre, se sentirá insatisfecha de su madre, por lo que seguramente no estará satisfecha con lo que tiene como mujer, siempre aspira a otro cuerpo que no es el suyo: querría tener otro rostro, otro busto, otras piernas, encontrará algo inapropiado para los ojos de los demás. Pues desde el inicio su cuerpo no puede producir deseo en la madre, la madre en tanto instauro el silencio del placer clitoridiano, inaugura inconscientemente a la niña en la futura mujer vaginal que gozará con un hombre.

Así, la hija se ve negada de su propia sexualidad de niña y remitida a su sexualidad futura, reconoce únicamente a la mujer sexuada, la imita, jugando a ser mujer, disfrazándose con tacones altos, bolso en la mano etc. (16).

El drama de la niña es que su cuerpo no es el de nadie. No tiene ni el sexo del padre, ni las formas de la madre, la pequeña se ve desnuda parecida a las muñecas asexuadas que se venden en las jugueterías; nadie le habla de su clítoris, único signo sexual comparable al de su madre, por lo tanto la madre no cumple con la función de identidad sexual para su hija.

La niña desesperada por no tener sexo (clítoris no reconocido) ni objeto sexual (padre ausente) va a proceder no al rechazo de su sexualidad como lo creyó Freud, sino al desplazamiento de esta sexualidad, lo sexualizará todo, su cuerpo, sus actos, su lenguaje, todo lo que pueda ser visto por ella y por los demás. De esta forma la mujer aprende a valerse de su exterior para significar su sexo interior; continuamente invoca la mirada del otro para responder a su identidad sexual. La falta de la mirada paterna en los primeros tiempos parece inscribirse en la niña en forma de angustia sexual.

Frente a su madre si descubre los celos, la envidia que contrariamente a lo que creía Freud era con el hombre, la psicoanalista considera que es la comparación aplastante entre la pequeña y su madre la generadora de los celos.

Las mujeres salen destruidas del Edipo del cual el padre ha desaparecido en beneficio de la madre, salen llevándose la marca de la madre y soñando con el padre (17).

La identidad de la mujer está marcada por el deseo de encontrar al hombre ausente durante su vida, la mujer no deseada en su infancia, llega a la edad adulta a buscar el deseo y la aprobación del hombre, ya sea para ajustar cuentas con su madre a través de él o bien buscará el amor reparador, el amor castrador del hombre que decide que ella no reinará jamás. Las mujeres no salen del lugar en donde fueron puestas por el varón; se quejan hoy de esta situación sin pensar que para el hombre es ése el único medio de triunfar sobre la madre.

Para Olivier la mujer no podrá evitar la identificación con el hombre en tanto es portador de pene-falo, razón última de su dificultad para el placer sexual. El psicoanálisis ha definido a la mujer en las siguientes posiciones: objeto castrado; objeto causa del deseo y como objeto que no acepta este destino en la estructura. El psicoanálisis plantea también que la premisa principal para el ser humano es ser objeto de deseo, ser deseado y amado, los trastornos más comunes de socialización parten del amor o desamor del primer objeto.

Desde el psicoanálisis los cuerpos buscan ansiosamente ser objetos de deseo y sujetos sexuados, sin embargo en el devenir de la mujer se presenta una ausencia del deseo que se expresa en un constante vacío por parte de la mujer, ya sea por la falta de pene, por la envidia al cuerpo de la madre o por su necesidad de ser mirada, la mujer pasa su valor simbólico de un clitoris escondido, a una vagina que le promete la maternidad y con esta le retorna la mirada y la pertenencia por lo menos transitoria de un hijo-pene.

Para Frida Saal cada mujer es objeto de una doble castración. La primera se introduce en el Edipo, donde sabe lo que le falta y quiere tenerlo. Para lograr tenerlo acepta la adjunción con el varón. Como para el varón hay una promesa de una mujer, también para ella, el hijo será investido con valor fálico y la reserirá de su falta, sin embargo, esa promesa será sólo transitoria porque los hijos le serán arrebatados a lo largo de su historia (18).

Entonces la mujer lleva a cuestas la imagen de la ausencia, qué llevará cuando los hijos se vayan, se podría perder, será acaso la ausencia de ella misma la que asusta, cuando las promesas no le hicieron ser feliz, cuando la felicidad del hijo le hizo olvidarse de ella, cuando el encuentro con el varón la llenó de felicidad hasta que se apartó de él por bien de los hijos, qué es lo que hay que recuperar, a los hijos, al marido o bien a la mujer misma quien después de una historia se da cuenta que sigue deshabitada de si misma. Es a la mujer desde su imaginaria de donde debe partir la psicología para recuperarla, no como objeto-cosa, no deseada, por el

contrario humanizarla y descosificarla para devolverle su cuerpo, su imagen, su amor, su libido, su erotización; hacerla en fin una mujer. El psicoanálisis ha mirado a la mujer no como un hecho biológico sino como un ser en el que influyen factores sociales, culturales y desde el interior sus fantasías miedos y deseos que reflejan su historia individual.

El presente trabajo tiene una encomienda, la de mirar a la mujer no como un cuerpo como fue mirada sino como un cuerpo imaginario desde su inconciente para entender el climaterio desde esa perspectiva.

Partiendo de las consideraciones de los distintos autores, podría pensarse que si la mujer concentra simbólicamente sus deseos en la vagina por su promesa de maternidad; la mujer busca ser mirada como un cuerpo por lo menos durante la infancia y la adolescencia, buscando ser atractiva, ser objeto de deseo de otro. Una vez que llega al climaterio y ve en declinación tanto su belleza, como su capacidad reproductiva concentrada simbólicamente en la vagina, esto la llevará a un desajuste que va desde lo simbólico hasta lo que hace síntoma.

Tratar de concluir el discurso psicoanalítico sonaría irrisorio, tratar de dar cuenta de todos los puntos de todo su desarrollo y de toda la teoría sería un trabajo inagotable. Sin embargo, podemos continuar sin menospreciar toda la serie de argumentaciones, principios e ideas del discurso psicoanalítico, para no perdernos del objetivo de este capítulo, presentar los elementos psicoanalíticos que nos permitan conocer la estructura psicológica de la mujer para entender los procesos que enfrenta en el climaterio. Es necesario pensar en las etapas de más significado en la vida de una mujer que podrían resumirse en: la menarquía, la maternidad y por supuesto el climaterio. Los significados de cada una de estas experiencias no podrían entenderse sin las explicaciones de las primeras etapas, estos conceptos desde el psicoanálisis se revisan más adelante, pues el desarrollo evolutivo de la mujer no concluye con el complejo de Edipo.

Por ahora es importante tomar en cuenta que gran parte de nuestra vida está significada por las imágenes que tenemos de nosotros que pueden coincidir o no con la realidad, imágenes que nos hacen vivir de determinadas maneras es decir, como lo decían ya anteriormente los psicoanalistas, la anatomía no determina las diferencias sexuales; considerando que la mujer no nace siendo mujer, por el simple hecho de portar órganos genitales femeninos, sino, porque introyecta su sexualidad a fuerza de un desarrollo psicosexual a lo largo de su historia. No es su cuerpo biológico lo que le hace ser mujer sino su cuerpo simbólico. Un cuerpo que surge desde el interior de la psique.

3.2. IMAGEN Y CUERPO DE LA MUJER.

Tu cuerpo es de mujer,
y está preparado para gozar,
y al gozar gestar.
Y al gestar gozar.

Tu cuerpo es de mujer
y está preparado para pensar
y al pensar, elegir,
y al elegir decidir,
y al decidir vivir.

A.Fernandez.

El cuerpo de hombres y mujeres porta un gran misterio, que deviene del hecho de que su apariencia encubre multitud de otros significados que se le atribuyen y permanecen ocultos a la simple vista.

Así, cotidianamente creemos al ver nuestro cuerpo que está ahí, a nuestro alcance, al alcance de nuestras miradas, creemos que nuestro cuerpo es natural y de fácil acceso.

El significado más propio y preciso de él, se nos ha escapado, a pesar de que él permanece, en apariencia tan accesible y en realidad tan hermético.

El cuerpo se transforma en un enigma, al igual que todo el horizonte humano; con el advenimiento del lenguaje, todo objeto visible tiene dos dimensiones: la dimensión aparente real,

y la dimensión de lo que esto significa para los otros que lo están viendo, y que pueden hablar, pensar crear sobre él otro objeto, que nada tiene que ver con el primigenio

Sobre este organismo o cuerpo original se sobreimprimen significados vinculados a lo específicamente humano. Se aprehende al cuerpo además del significado real, en un sentido cultural e ideológico.

De modo que el cuerpo expresará lo temido, lo deseado y lo rechazado en relación a sí mismo y en relación a los otros, al cuerpo del otro.

Encontrado que las diferencias entre los sexos van más allá de lo anatómico y puramente corporal, nos convoca a dar un lugar de importancia a lo simbólico, el cuerpo imaginario cobra una trascendencia cada vez mayor, para la comprensión del cuerpo vivido.

La concepción del cuerpo es lo que le aporta significados de masculino o femenino. Es la manera interior de percibir el propio cuerpo. No es mirar los órganos genitales y mostrarlos para constatar si soy varón o mujer.

Uno es la mirada interior que conforma y hace vivir a cada ser en su circunstancia ya sea ésta masculina o femenina.

El cuerpo simbólico, el cuerpo sexuado se construye a partir de las concepciones que el ser humano va introyectando del medio, de la mirada de los otros y de su propia mirada interior.

Nacemos con un organismo significado como cuerpo. El organismo es el equipo genético-infraestructura neurofisiológica de todas las coordinaciones posibles, el organismo recibe por

herencia. El cuerpo es la construcción, realizada sobre la materia prima que da el organismo, atravesado por la inteligencia y el deseo, en un momento histórico determinado (19).

Nacemos con un organismo significado como cuerpo desde quienes esperan o anticipan un hijo. Cuando ese hijo nace la primera pregunta que responde con su sola presencia es, si es varón o mujer.

A partir de ese hecho que muestra el organismo, el recién nacido deberá construir su proyecto identificador como cuerpo sexuado. Ese cuerpo masculino o femenino, producto y productor de su historia. Se va a construir con el material que se le provee desde dos espacios. Por un lado, desde su organismo que muestra vagina y clítoris o muestra pene y testículos; por otro lado desde su entorno, por la forma como es simbolizado de acuerdo a lo que es ser mujer o varón.

En palabras de Alicia Fernández para que un ser humano sea humano, necesita de otro humano que le enseñe, del cual pueda aprender como serlo, que lo invista de carácter humano, le otorgue la condición de pertenecer a su especie. El aprendizaje que va adquiriendo es sexuado como todo el proceso desde que nace. El bebé aprenderá como mujer o como varón, construirá su cuerpo masculino o femenino; aprenderá a ser, humano o a ser humana. La autora analiza además algunos significantes que las formas somáticas o el organismo femenino proveen, así como el modo en que las formas culturales toman las formas somáticas para ponerlas al servicio de los mitos por los que se contruye el cuerpo femenino. Entendiendo por formas culturales a las significaciones de lo que es ser mujer o varón para la sociedad.

Sin embargo las formas culturales femeninas entran en contradicción con las formas somáticas femeninas, pues, establecen una identificación entre ser mujer y ser madre. Las condiciones de maternidad se trasladan a las condiciones de construcción de la subjetividad

femenina; ser sensibles a las necesidades de otros, suministrarles, atención, cuidados, alimentación; ofrecerles apoyo y sostén para su desarrollo. Presas de ese mandato las mujeres "tienen" que ser madres, de sus maridos, de sus padres en la vejez, de sus amigos, de sus empleados, de sus alumnos, etc. En tanto podríamos encontrar una falta de relación entre ser varón y ser padre. De ese modo se priva el disfrute a ambos géneros, a la mujer de su sexualidad y al varón de su paternidad (20).

En las formas somáticas de la mujer, el organismo está preparado para gozar del orgasmo sin la posibilidad de gestar un hijo la mayoría de los días del año, pues, la ovulación tiene lugar sólo un día al mes, y sólo algunos años de su vida una mujer puede seguir gozando de su sexualidad aun después de la menopausia, pero las formas culturales han considerado a la mujer para gestar y no para gozar.

Por ejemplo, Erik Erikson consideró que la realización femenina residía en el hecho de que en una mujer, su diseño somático abriga un espacio interior destinado a dar luz a la progenie de los hombres con el compromiso biológico, psicológico y ético para cuidar de la infancia humana (21)

De esta forma la sexualidad no sólo quedó adherida a la maternidad como única y obligatoria función sino que también privó a la maternidad de ser una elección creativa.

Actualmente las humanas tienen el derecho de elegir, pensar decidir y buscar tener un hijo, que permita, junto a otro humano varón, ser y construirse como madres, pero ya no como una obligación sino como una decisión.

La imagen entonces constituye una de las premisas principales para poder vivir de una manera u otra la menopausia, pues, según los psicoanalistas la imagen corporal es el sostén del

narcisismo, La autoimagen de la mujer en esta etapa se constituye sobre un esquema corporal que la mujer introyecta de sí misma.

En algunos casos decae su autoestima y se retrae sobre sí misma, alejándose de su pareja, de la vida sexual que es fundamental para su autoestima, ser merecedora de placer. Se produce así un círculo de sentimientos negativos que generan conflictos tanto interiores como exteriores y pueden generar patologías.

La belleza para la mujer es tan central como la potencia genital en los hombres; no hay hecho que avergüence más a un hombre que su impotencia ante una mujer lo mismo que le sucede a las mujeres en cuanto a su cuerpo.

La imagen de fealdad tiene tanto poder avergonzante y generador de depresión que aniquila la excitación sexual.

La conservación de la belleza se convierte en un perseguidor encarnizado cuando la mujer no tiene su autoestima basada y forjada en la amalgama de un conjunto de aspectos de su persona, sino exclusivamente en su cuerpo y su belleza. Este reduccionismo de los valores femeninos no es un defecto individual sino la expresión de la obediencia de la mujer a los patrones de feminidad que impone la cultura.

Por todo lo anterior, se debe considerar como uno de los ejes centrales para las mujeres en el climaterio la recuperación de la imagen del cuerpo con toda la gama de potencialidades a través de la sublimación intelectual, artística, deportiva etc, para proteger a la mujer contra el trauma biológico, donde la habilidad sustituye a la sabiduría maternal y la ocupación alivia la mortificación narcisista. (22).

El climaterio ofrece a la mujer mayor libertad sexual y la posibilidad de desplegar un abanico de potencialidades que el confinamiento al hogar y a la maternidad le habían impedido.

El climaterio altera la imagen corporal de la mujer, hiere su narcisismo por la pérdida de la función más calificada culturalmente: la procreación. Entonces se repliega sobre sí misma y esto se objetiviza en una disminución del deseo sexual. Esto será más acentuado en cuanto más narcisista haya sido la mujer, pues mayor será su herida narcisista y restaurarla requiere de una gran energía psíquica.

Para restaurar la autoimagen es necesario la aceptación incondicional de sí mismo, hablar de lo que nos hace valer realmente, de la reputación que se tiene de sí, conseguir dar la importancia que tiene la salud de nuestro cuerpo y conservarla, aprender de sus errores y nuevas condiciones de vida, adquirir más habilidades, ante todo recuperar esa imagen en ocasiones derruida y lastimada para encontramos con una imagen querida y aceptada con la que se pueda vivir.

HABLANDO DEL CLIMATERIO

3.3. ¿CÓMO EXPLICA LA PSICOLOGÍA EL CLIMATERIO FEMENINO?

Al mirarte recordé,
las noches de luna nueva.
Y no pude evitar
saberme y saberte ausente.

Me desayuné a vivir
para no reorganizar la verdad.
Para que un beso me cierre la boca.
Y el silencio sea tan lejano y sencillo
que siempre parezca ausente.

Sonia López.

Es necesario considerar y reconsiderar a la mujer como un individuo independiente y autónomo, capaz de construir y reconstruir su historia, no como un producto determinado por la sociedad y terminado por sus órganos genitales. Esta es una tarea que debe emprender la mujer misma apoyada por médicos, psicólogos y la sociedad en su conjunto. Si miramos hacia atrás podremos encontrar con construcciones de la imagen de la mujer que la consagran a la maternidad, que la valoran por ser la responsable de llevar el buen funcionamiento de la familia olvidando que existen valores más allá de lo estatuido que la hacen valiosa, inteligente y digna de placer tanto en su juventud como más tarde. La capacidad reproductiva de la mujer entra en declinación durante la menopausia o climaterio femenino. ¿Qué repercusiones tendrá ahora en la imagen de la mujer? ¿Qué es la mujer, para la mujer misma durante y después de la menopausia?

La menopausia parece tan nítidamente definida como la menarquía, ya que se establece después de la última menstruación. La menstruación significa en cada ocasión la pérdida de una esperanza de maternidad; pero, simboliza simultáneamente para la mujer su juventud y su fecundidad, su capacidad de regeneración continua y la promesa de una nueva maternidad. La menarquía marca un paso importantísimo en la vida de una mujer. La niña revive en la pubertad todos sus conflictos infantiles al entrar en los conflictos propios de la madurez sexual. La menarquía es vivida como una reconciliación con la madre, de quien recibe su madurez sexual, como un regalo inesperado. La madre le permite ser igual a ella y tener hijos en un futuro, ahora se siente aliviada de no mirarse más como una niña dependiente sino como una mujer. (23)

Ahora bien si la menstruación contiene la significación de ser símbolo de juventud y de fecundidad así como la posibilidad de maternidad como se mencionó antes; el término de éstas marca la entrada al climaterio. Del mismo modo que en la menarquía encontraremos una resignificación, pues mientras que en la menarquía encontramos un regalo, la menopausia se podría vivir como una pérdida de lo que hasta ese momento nos hace sentir como mujeres.

Nancy López afirma que no es la pérdida de la menstruación lo que la mujer llora, sino la pérdida del valor simbólico de la ecuación madre-mujer, depositado en la menstruación (24).

Otra etapa íntimamente ligada a la de la menarquía y de suma importancia para la vida de la mujer es la maternidad, en ella la mujer podrá significar al hijo como el pene que en etapas anteriores es envidiado y que ahora en sus fantasías lo posee.

Esto explica que en ocasiones las mujeres multiparas, que manifiestan estar ya saciadas en sus deseos maternos, se ilusionen con la posibilidad de volver a menstruar. Algunas poseen fantasías de embarazo y es clásico el drama producido por la confusión entre un diagnóstico de fibroma y la idea de un embarazo.

Al desaparecer la menstruación y con ésta la posibilidad de tener un hijo aparecen las manifestaciones psicósomáticas que acompañan al cuadro tan temido que ha sido llamado la "edad crítica". Antes cuando se consideraba vieja a la mujer de cuarenta años, esperando de ella que llevara una vida digna y resignada, era ésta la edad en la que empezaba a sufrir tristeza, olas de calor o de sudor -de crisis de angustia.

Langer comenta que en la época de Freud se aconsejaba no aceptar en tratamiento psicológico a una mujer de cuarenta o más años, dado que por ser poco elástica psicológicamente, ya no podían esperarse cambios favorables de su estado. Actualmente, se considera joven a una mujer de cuarenta años y por supuesto que se aceptan en análisis. Consecuentemente, hoy se observa que la crisis aparece más allá de los cuarenta años.(25)

En estudios recientes se demostró que las mujeres que presentan trastornos menopáusicos ya sufrían con anterioridad de trastornos nerviosos."Son las mujeres de ajuste sexual pobre, de carácter rígido con dificultades de adaptarse a cambios y de un campo de intereses limitado, quienes corren riesgo al envejecer" (26).

Podríamos comprenderlo en los términos de que la mujer que gozaba sexualmente hasta entonces, comprobará pronto que no perdió la facultad de disfrutar, facultad que firmemente establecida adquirió independencia de los procesos hormonales, mientras que la mujer que no gozó nunca, ahora ve desaparecer su última posibilidad. La mujer de intereses limitados, al ver desintegrarse el campo de sus actividades, por ejemplo, sus hijos han crecido y son ahora autónomos o se han casado y se fueron del hogar, las labores del hogar han perdido importancia ahora que los hijos ya no están, se sentirá inútil y no faltará que encontremos mujeres con una actitud hipocondríaca en su cuerpo. En contraste aparece la mujer con intereses múltiples, ésta renunciará más fácilmente y casi sin darse cuenta a su capacidad de crear biológicamente, ya que es creativa en otros medios.

El proceso de envejecimiento se volverá "crítico" debido a un interjuego de factores personales, ambientales y sociales. Pero el cambio concreto biológico que experimenta la mujer en esta época de su vida, revivirá en su inconsciencia las experiencias y conflictos psicológicos de cambios vividos anteriormente por ella; como todas las crisis en los seres humanos acarrear un desequilibrio en toda nuestra esfera de vivencias.

En la teoría psicoanalítica el tema del climaterio no ocupa un gran espacio. Freud, hace referencia al tema del climaterio en: "Primeras publicaciones psicoanalíticas" , "Presentación autobiográfica, Inibición , síntoma y angustia, ¿pueden los legos ejercer el análisis? y otras obras"(27) y en "Conferencias de introducción al psicoanálisis parte III" (28), pero sólo lo nombra sin explicar en lo más mínimo su significado; tal vez fue lo que lo llevó a considerar la sexualidad femenina como un continente negro, de modo que para poder rescatar el discurso psicoanalítico acerca del tema, recurre a la vinculación de algunos procesos explicados por el psicoanálisis con los que ocurren en el climaterio femenino.

Empezaré considerando que la mujer durante el climaterio sufre varias pérdidas, tanto reales como simbólicas como la pérdida de su posibilidad de procrear, lo que simbólicamente significa para algunas mujeres la pérdida total de ser mujer; la pérdida de los hijos que se han casado y han partido, la muerte de los padres o del esposo y en ocasiones el divorcio conducen a la mujer al proceso llamado por los psicoanalistas duelo.

Freud afirma que el duelo es por regla general la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción como la patria, la libertad, un ideal, etc y trae consigo graves desviaciones de la conducta normal en la vida, se pierde interés por el mundo exterior y la posibilidad de escoger un nuevo objeto de amor para reemplazarlo.

Para el trabajo de duelo se requiere el examen de realidad que muestre que el objeto amado ya no existe más y se debe quitar toda libido de sus enlaces con ese objeto. La melancolía aparece cuando el objeto no está realmente muerto, pero se perdió como objeto de amor, la persona sabe lo que perdió pero no sabe lo que perdió en él, pues la melancolía es una pérdida del objeto sustraída de la conciencia a diferencia del duelo. La melancolía lleva consigo una enorme rebaja en su sentimiento yoico, un empobrecimiento del yo; en el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío, en la melancolía se empobrece y se vacía al yo mismo. El enfermo nos describe a su yo como despreciable, estéril, se hace reproches, se denigra y espera que lo repulsen y lo castiguen. Se humilla ante los demás, aparece un cuadro de delirio de insignificancia acompañado por el insomnio, la repulsión al alimento, desfallecimiento, en general pierde el respeto por sí mismo.

El duelo normal vence la pérdida del objeto y mientras persiste toma todas las energías del yo. Para encontrar la salida del duelo toma la suma de satisfacciones narcisistas que le da el estar con vida y resignificando al objeto como carente de valor. El duelo mueve al enfermo a renunciar al objeto declarándolo muerto y ofreciendo como premio el permanecer con vida.(29). La mujer en climaterio presenta sin lugar a duda una crisis ante los cambios que se presentan en su cuerpo, le es más difícil el control de peso, las arrugas, las canas, la pérdida de estatura y por supuesto el sentimiento de inutilidad ahora que en casa ya no están los hijos a quienes atendía y la hacían sentirse útil.

En algunas mujeres la imagen de sí mismas es muy pobre, muy débil, se presenta una depresión, en la que lo fundamental es el sentimiento de inferioridad, de no alcanzar nunca la imagen que desea, el cuerpo se hace soporte privilegiado para sostener el ideal; a lo anterior se le ha llamado depresión narcisista o herida narcisista.(30)

El narcisismo para Freud se presenta cuando la libido es sustraída del mundo exterior y aportada al yo. (31)

El narcisismo se instaura en la niña desde su elección de objeto, recordemos que en esta etapa se encuentra con el complejo de castración y el complejo de edipo que están íntimamente ligadas con el narcisismo de la pequeña.

Lo que la niña descubre de la castración materna pone de manifiesto el papel narcisizante de la madre, pues ahora es del padre de quien se espera la valorización. La castración no es un simple hecho anatómico de un sexo con un miembro y otro sin él, sino que hace referencia a hechos simbólicos cuya significación constituyen las condiciones de estructura que se simbolizan en la castración: el poder de la madre y su deseo no son absolutos, ésta necesita al padre-hombre para su plenitud y goce al igual que el padre; el hombre necesita de otro para su integración.

La principal consecuencia psíquica del complejo de castración para la niña es la pérdida del ideal femenino primario. El colapso narcisista que sufre en su desarrollo no se limita a la serie anatómica: inferioridad-uretral-sexo-femenino-incompetente- para satisfacer a la madre, sino que es expuesta a un continuo, permanente y poderosísimo proceso social de depreciación de su género, que comienza en la primera infancia y que cobra mayor intensidad en la latencia y adolescencia.

El descubrimiento de la castración materna impulsa a la niña a la búsqueda del falo en el pene del padre, proceso silencioso pero de un peso decisivo en su destino, la llevan al descubrimiento del carácter secundario de su rol social dentro de su cultura. El problema radica ahora en cómo hará la niña para desear ser mujer en un mundo paternalista y masculino.

La crisis del descubrimiento de la castración materna sumerge a la niña en una doble decepción por una lado la de su madre y del otro la de ella misma. Esto significa un colapso narcisista que ataca el núcleo de su estima, pues se encuentra a sí misma dentro de un género devaluado.

Freud consideró que ante la conmoción narcisista la niña tenía tres destinos: el primero buscar al padre, en tanto poseedor de lo que a ella le falta, y luego por medio de sustituciones simbólicas desear tener un hijo del padre, cumpliendo con todos los pasos de la feminidad; el segundo era renunciar a toda sexualidad, amputando su destino de mujer y el tercero competir con el hombre por el poder fálico. Para superar esta crisis la niña podrá buscar a su padre, lo tratará de seducir a través de la belleza, se hará mujer identificándose con su madre y con las mujeres de su entorno para restituir lo perdido.

El complejo de castración orienta y normativiza el deseo sexual, nos organiza en cuanto a la sexualidad femenina, pues la niña se orienta o no hacia el padre, y es en ese momento cuando se establece la elección de objeto sexual, cuando quedará o no definida su heterosexualidad. El complejo de castración pone en marcha el complejo de Edipo y su resolución se prolongará durante el tiempo de latencia en lugar de clausurarse, como en el caso del varón, al comienzo de la misma. La diferencia se basa en que la niña tiene una doble tarea narcisista a resolver a partir del complejo de castración, por un lado la reelaboración de su feminidad, ya que el Yo ideal femenino primario ha sucumbido y deberá construir otro, ahora teniendo en cuenta su condición de segundo sexo, por otro lado la narcisización de la sexualidad para su género, ya que la sexualidad femenina es un valor contradictorio en la cultura a la que pertenece.

Después de lo que hemos escrito, surge una pregunta: ¿cuáles serán ahora los ideales de la mujer que formen su sistema narcisístico?

El nacimiento del hijo es al parecer la exaltación máxima del narcisismo en la mujer, pues el hijo es prueba de que ha sido capaz del acto máximo que es la creación de la vida. Al constatar que su leche y sus cuidados son indispensables, que su presencia es vital para alguien, la mujer puede sentirse insuperable, su narcisismo se encuentra en un grado muy alto, pues obtiene un placer ante la maternidad, al constituir esta función en la única que la engrandece.

Otro de los elementos de su sistema narcisístico es la belleza corporal y la seducción. Cuanto más bella, más apreciada, más amada, más deseada, mayor será la carga narcisista sobre ella. La niña descubre la admiración y privilegios que obtiene a partir de la posesión o explotación de su belleza a muy temprana edad, pero es sólo a medida que su gracia como niña se va eclipsando cuando crecerá en ella la conciencia del poder que posee como futura hermosa mujer. La niña aprenderá que sólo la mujer es reconocida como alguien cuando ha cumplido con las expectativas que sus padres o la sociedad tienen sobre ella, se alcanza el nivel de mujer casada con hijos cuando se es bella, atractiva.

La mujer sólo alcanzará el ideal y se sentirá valorizada a través del encuentro sexual con el otro que le garantice que como mujer tiene éxito.

La niña entonces se identificará con la madre en los siguientes términos: el grado de aceptación narcisista de la posesión de su cuerpo anatómico de mujer; el grado de deseo y goce que la madre siente al amar y ser amada sexualmente por un hombre, el grado de placer y capacidad afectiva para convivir con un hombre aceptando su rol en la pareja y el grado de placer y de deseo de tener hijos así como criarlos.

La niña debe en todo caso interesarse por lo que es propio del hogar, supone que las únicas formas de aceptación paterna son la belleza y la seducción adoptando como vía

privilegiada de acceso al hombre y al mundo de los hombres los senderos de la seducción, la gracia y el encanto.

Freud sostuvo también que la mujer es eminentemente narcisista, pues prefiere ser amada que amar. La mujer hará del amor el asunto de su vida, exigirá siempre ser adorada, y su queja permanente será la pérdida del romanticismo inicial de la pareja, momento cumbre de la sobrevaloración en la que la ubica el enamorado. Es decir que ni siquiera es el goce sexual lo que le permite la narcisización a la mujer sino el amor que exige desde la más temprana edad como explicaba Olivier lo que le permite en su inconsciente considerarse realmente valorada y por tanto narcisizada.

La niña entra al Edipo devaluada en tanto género, pues anatómica y funcionalmente según los psicoanalistas le falta algo, y paso a paso irá recogiendo de nuestra cultura que debe formarse y proponerse como objeto de deseo olvidándose de ser sujeto, para lo cual necesitará desarrollar las artes de la gracia y la seducción. El cuerpo, la belleza, la perfección de lo ofrecido a la mirada, no puede soslayarse para incorporarse a las formas vigentes que despiertan la admiración y el deseo del hombre.

El abismo entre ser objeto causa de deseo, es decir despertarlo pero en forma recatada y ser sujeto de deseo, poder gozar de su sexualidad y sentirse valorizada en su ejercicio, no es fácilmente superable para la mujer. Para algunos psicoanalistas la opción se encuentra en el descubrimiento de la vagina, libidinizándola y sobre todo colmarla de narcisismo, para lo que es necesario un cambio social en la mujer reestructurando la sexualidad femenina y todas sus simbolizaciones. Aún ahora se considera que la verdadera feminidad es alcanzada a través del orgasmo vaginal y la maternidad.

Después de todo lo anterior acerca del narcisismo podemos darnos cuenta por qué la mujer en el climaterio se siente realmente lastimada en su narcisismo pues las cosas por las que era valorada las ha perdido, su capacidad reproductiva, ese gran regalo de la madre que le da la posibilidad de tener algo que la haga sentirse amada es sólo transitorio, la belleza física, corporal ha sido cada vez más difícil mantener bajo los patrones que la sociedad impone, se siente entonces menos capaz de lograr la seducción; en una palabra se desvaloriza llegando a la herida narcisista que será muy difícil sanar pues se necesitará una reestructuración desde los conceptos que ha introyectado a lo largo de su vida para darse cuenta de que la maternidad y la belleza no eran las únicas formas de sentirse amada a sí misma.

En cuanto al complejo de Edipo que fue explicado en uno de los capítulos anteriores podemos rescatar que en él la mujer intenta encontrarse amada y busca el amor del padre, en la menopausia los psicoanalistas hablan de una reedición del complejo de Edipo en la que los deseos incestuosos son con los hijos, que en la primera edición se dirigieron hacia el padre.

Ahora para terminar se presentan las explicaciones de algunos psicoanalistas que si trabajaron el tema del climaterio femenino, pues la información sobre este tópico no es extensa.

Videla al hacer una recopilación psicoanalítica retoma a Helene Deutsch quien ve en el climaterio tanto la repetición como la contraparte de la menarquía. La mujer pasa por un estado psicológico de dudas y vacilaciones, temor al futuro, intensificación y rechazo de su sexualidad, de oscilación entre deseos de aislarse y una gran actividad social; que se parecen en mucho a las reacciones de la niña puer. Además algunas reacciones físicas son parecidas, como los frecuentes trastornos vasomotores. Considera que estudiando los conflictos de determinada mujer frente a su menarquía se pueden esbozar sus futuras dificultades climatéricas.(32)

Pero esta semejanza está en contraste con una diferencia fundamental: todo lo que la niña adquiere en la menarquía, la mujer madura lo pierde en la menopausia. Esta significa para ella una muerte parcial y su anulación para las funciones dedicadas a la especie. Por eso, mientras que el clima de las fantasías, los deseos y conflictos puberales es el "demasiado temprano", la mujer climatérica tropieza en sus intentos de realización con un triste "demasiado tarde". Los parecidos y el carácter de crisis del estado psicológico de ambas etapas provienen de esta imposibilidad de realización impuesta por la edad, demasiado corta de la niña, demasiado avanzada de la mujer madura.

Helene Deutsch afirma que la mujer climatérica repite los mismos conflictos que la niña púber la reedición de sus luchas edípicas. Pero mientras que para la niñas su amor prohibido hacia el padre era la fuente de sus luchas, rebeliones y humillaciones, la mujer madura sufre porque debe reprimir su amor incestuoso hacia su hijo u otro objeto sustitutivo. En su inconsciente el hijo ha tomado el lugar del padre y la nuera es la madre que excluye. Mientras la niña púber intenta activamente separarse de sus objetos incestuosos, los padres; la mujer madura sufre pasivamente la pérdida de sus hijos, que tratan de emanciparse de ella. Es inevitable entonces la crisis psicológica que acompaña al climaterio, Pero sus características y su intensidad están determinadas por la estructura psicológica de la mujer, por sus conflictos infantiles y por lo que supo lograr o sus fracasos durante su vida. (33)

Thérèse Benedek explica que los cambios biológicos, inherentes al climaterio, a pesar de su carácter regresivo, estimulan procesos psicológicos en la mujer, capaces de llevarla, bajo condiciones favorables, a un mejor dominio de las dificultades de la vida y a una adaptación progresiva. Comparó la situación hormonal climatérica con la del premenstruo y sostiene que la mujer adulta que logró la maternidad bien realizada y una gratificación sexual adecuada, por eso ya prácticamente no sufre de síntomas regresivos durante el período premenstrual, llega al climaterio sin experimentar trastornos psicológicos. Sostiene, que la desexualización de sus

emociones puede servir a la mujer madura para dar a sus relaciones afectivas un carácter más sereno, libre ya de ambivalencia y conflictos emotivos. Pero, además a su disposición de energías que antes estaban ligadas eróticamente y que le facilitan ahora la vinculación en una forma nueva para ella con su ambiente social. En contraste con ese destino de la mujer que no sólo envejeció, sino que logró madurar psicológicamente y gratificar completamente sus instintos tendientes a la maternidad, la mujer neurótica que sufre por la conciencia de no haber logrado el fin de su sexo, y ésta a menudo es presa de angustia frente a la edad que se avecina y a la inminente pérdida de sus atractivos sexuales. Thérèse Benedek demuestra su tesis con material clínico, además de basarse en datos antropológicos, suponiendo que así como la reacción de cada mujer frente a su menopausia está determinada por su historia individual, también depende de la reacción que toma su sociedad frente a la mujer madura. Ésta será distinta en sociedades que valorizan primordialmente en la mujer con atractivos eróticos, y en otras, en que el envejecer le ofrece nuevas posibilidades basadas en su experiencia y mayor comprensión (34)

Marie Langer define el climaterio como el período cuando la maternidad y el sexo pierden toda interdependencia fisiológica, el final de la capacidad biológica de ser madre. (35)

Para los psicoanalistas como Helene Deutsch, la menopausia es una muerte parcial como sirviente de la especie, es el proceso que priva a la mujer de todo lo que la pubertad le había dado. Thérèse Benedek en cambio no concuerda con ella, pues estima que la madurez psicológica adquirida con la experiencia de la vida y la riqueza de los vínculos humanos es un capital del que no puede ser despojada la mujer por el sólo hecho de cesar parte de la función ovárica.(36)

La mujer que pierde el eje protagónico de su existencia (que posiblemente había depositado en la maternidad ante la pérdida de la capacidad procreativa, su máximo galardón y lo que le da sostén a su identidad porque así lo recibió de su madre y de su cultura de pertenencia)

se derrumba, se deprime, se suele despersonalizar y su organismo es carne de cañón para cualquier patología orgánica y también para desequilibrios mentales.

Tomando en cuenta las conductas diferentes de las mujeres en climaterio, podemos considerar que no es suficiente la explicación psicoanalítica al proceso del climaterio.

Una mujer de cincuenta años que toma decisiones trascendentales en su existencia, desde el punto de vista familiar, sexual o laboral, no lo hace hoy por mortificación narcisista, porque ella ya no es más un lindo envase de persona, ni un sujeto al servicio de la reproducción de la especie. Por eso llamar "exuberante" y "encantadora inclinación a la aventura" a las transformaciones de la mujeres en esta época vital, que las llevan a crear, estudiar y pensar en viajes o dedicarse a diversos trabajos que antes no habían hecho, nos parecen reduccionismos inadecuados. La vida de muchas mujeres que no concuerdan con el paradigma hecho por los psicoanalistas son el mejor elemento para reconstruir un discurso psicológico de acuerdo a la vida de la mujer de hoy.

CONCLUSION Y DISCUSION.

El fin de este trabajo fundamentalmente fue explicar el proceso del climaterio mediante la recolección de información dentro de un marco psicológico; para presentar las propuestas de la psicología para abordar el climaterio femenino.

En la búsqueda de información se encontró una vasta explicación en el área médica sobre el climaterio, explicación de todos los procesos biológicos, sus causas y trastornos así como propuestas para su solución.

Sin embargo, en la literatura psicológica la información sobre el tema en particular no presenta la magnitud de la que hay en medicina. De las teorías psicológicas, la que más hace referencia al climaterio, es el psicoanálisis, pero puede ser considerada como insuficiente, pocos son los psicólogos que han dado un lugar dentro de sus trabajos al climaterio. Por lo anterior se puede decir que aún queda mucho por hablar en el ámbito psicológico de los procesos acerca del climaterio, pero se necesita salir a las calles y conocer a la mujer que hoy vive a los cincuenta o más años en nuestras sociedades, conocer como piensan, como sienten no es un trabajo de ficción, la psicología ya no está en condiciones de imaginar a los seres y sobre esa imaginaria crear concepciones o explicaciones, pues en los discursos de algunos psicólogos, parece que hablan de otras mujeres que no son las que actualmente se miran en las calles.

La sociedad cambia y con ella las maneras de ser de los individuos, los eventos histórico-sociales a los que nos enfrentamos nos van dando pautas de comportamiento, que el sujeto como

ente activo puede trasgredir o aceptar de acuerdo a su personalidad individual; a su propia historia dentro de la historia.

Para acercarse objetivamente a la mujer en el climaterio en este trabajo, se inició por conocer las sociedades que la antecedían, formando su ideología desde las culturas prehispanicas hasta la actualidad con los patrones que rigen su vida en la sociedad; se continuó dando a conocer su desarrollo psicosexual, la mujer se hace mujer desde el exterior y no por sus órganos genitales; cada una de las etapas y su manera de vivirlas la acompañan como sombra indeleble a lo largo de su vida. La idea central que se descubrió fue una sola: la mujer incorpora lo que la sociedad le ofrece a su manera particular de ser y de vivir, el desarrollo de la mujer no se da por separado.

Es el momento de aclarar que en los capítulos anteriores se muestran por separado aparentemente lo social y psicológico con sus respectivos determinismos, pero es precisamente uno de los puntos que más enriqueció la presente experiencia, pues los psicólogos no deben abstraer al individuo de la sociedad, pero tampoco la investigación social debe olvidar que la sociedad no es una masa gris, sino un conjunto de seres con características particulares.

Randall consideró que la psicología ha fracasado en la comprensión de los seres humanos y de su comportamiento debido a que clínicos y psiquiatras han fabricado mitos sin evidencia alguna que los apoye. Han buscado los rasgos íntimos mientras debieron haber investigado el contexto social para comprender al ser humano.

El estudio de la conducta humana necesita antes que nada un estudio del contexto social en el que se mueven las personas, de las expectativas sobre la conducta que día a día se enfrentan.

Entonces si ha de caracterizarse la conducta de la mujer deben comprenderse las expectativas sociales sobre la mujer y de la mujer misma.

A la luz de las expectativas sociales sobre la mujer lo sorprendente no es que las mujeres acaben donde la sociedad espera que lo hagan, lo sorprendente es que existan hoy mujeres en que en esta etapa comienzan a hacer una gama de actividades que las potencializan.

Las mujeres de hoy fueron socializadas al igual que las mujeres del pasado y tomaron la ideologías acerca del climaterio de otras mujeres que conocieron a lo largo de su vida, al tomarlas como sujeto en activo hay quienes las han trasgredido y quienes las han perpetuado pero de maneras particulares, pues no se puede contar la misma historia de manera idéntica.

El climaterio femenino que inicia con la menopausia que puede ser vista por la mujeres con valoraciones de ventaja o desventaja, depende de las expectativas, temores, prejuicios, experiencias familiares y contenidos inconscientes con relación a la sexualidad.

Las ventajas de la menopausia se refieren a la finalización de la menstruación y las incomodidades que su higiene produce, la despreocupación de la anticoncepción, el conflicto de embarazos no deseados y el aborto, es decir que puede gozar del placer de una manera más libre y llena de experiencia.

Las desventajas están relacionadas con las valoraciones prejuiciosas que hacen vivir a la menopausia como si fuese algo vergonzoso, algo para ocultar y silenciar. Para algunas mujeres el llegar a esta edad les hace sentirse completamente inútiles y sin sentido, se consideran como algo que ya no es mujer.

Este período no significa el final de la vida sexual y es posible que sea la oportunidad de mayor goce; tampoco es el inicio de declinaciones como algunos médicos la llaman, o el comienzo de sufrimientos ineludibles. Sin embargo muchas mujeres parecen obstinadas en relatar y vivir como un infierno esta etapa, no se permiten resignificar y prepararse a si misma y a mujeres más jóvenes para disfrutar cada una de las etapas de su vida y aprovecharlas al máximo.

La disminución de la función ovárica no significa el final de la vida de las mujeres, sino por el contrario es el inicio de una etapa vital. Las reacciones diferenciales a esta etapa son como una prueba que indica si una mujer ha sido feliz o desgraciada, colmada en sus deseos o en una búsqueda continua de gratificaciones eróticas durante su infancia, adolescencia y madurez.

La menopausia es un hecho biológico irreversible, el climaterio es una etapa en la vida de la mujer donde la madurez, la experiencia y la creatividad llegan a su máxima expresión. El hecho de que se convierta en "edad crítica" dependerá de la historia particular de esa mujer, de su sexualidad, del valor cultural que se le da en su sociedad a la maternidad, la sexualidad, la vejez y la muerte, y la manera en la que ella ha proyectado todo lo anterior en si misma.

Una de las ideas más claras que se han alcanzado a lo largo del escrito es sin duda que la mujer como todo ser humano está integrado por su cuerpo como estructura biológica, por su psiquismo, su estructura familiar, su vida amorosa y su entorno socio-cultural. Si se pretende entender a la mujer en sus procesos será necesario tomarla en cuenta con todas las esferas que la componen en su tiempo y no desfasar a la mujer por que no entra en los cánones establecidos por los maestros.

Al buscar una explicación al proceso del climaterio femenino, se presenta el psicoanálisis dando su explicación como un hecho pragmático que deja afuera a muchas mujeres que han roto

el molde de sus discursos y de las que no se ha hecho teoría, ni explicación, y de las que sin duda podríamos aprender formas de vida.

Para esas mujeres que en la edad del climaterio conservan la autoestima, en términos psicoanalíticos su narcisismo no ha sufrido una herida, trabajan, no han tenido hijos y no padecen los trastornos climatéricos, qué se dice en el discurso psicoanalítico; únicamente que se han masculinizado como si tal adjetivo correspondiera a una especie distinta de mujeres.

La psicología no ha dado explicaciones suficientes y es necesario pensar que se debe salir para hacer psicología contemporánea, que no sólo tome en cuenta a la generalidad, que no se vaya con explicaciones arcaicas que ya no encajan en la mujer de hoy, pues el tiempo de las teorías absolutistas ya pasó hoy es un tiempo de verdades relativas, donde cada día se encuentran eventos que transforman al mundo y al hombre con él y mientras tanto la psicología sigue interpretando al hombre.

Para el grupo de mujeres en climaterio se abren alternativas que los psicólogos junto con otros especialistas pueden difundir; las mujeres pueden emprender a esa edad caminos que no habían incursionado. También estudiar o perfeccionarse. Su potencial vital puede desplegarse, ya no vivir por los padres, por los hijos o por el esposo sino para ella misma y en armonía con los otros.

Algunas mujeres por ejemplo suelen expresar deseos de independencia como característica de vida, es una afirmación de que uno está realmente vivo; fortaleciendo la autoestima, manteniendo en equilibrio al narcisismo.

La actividad laboral, el ejercicio, la capacidad productiva, el deporte la sexualidad y la capacidad de amar son fuentes necesarias para este proceso, en que el deseo de independencia es sólo un condimento más para disfrutar la vida.

La tarea de la psicología es apoyar a la mujer en esta etapa y para tal efecto necesita documentarse acerca de los procesos biológicos por los que atraviesa y entender a la mujer con cada una de las esferas que la componen como un ser integral, es necesario un trabajo multidisciplinario que vaya a la par para ofrecer una verdadera calidad de vida y no sólo palabras.

La psicología puede ofrecer una mejor calidad de vida promoviendo programas dirigidos a jóvenes y adultos en los que se auto-identifique la mujer con capacidades, donde pueda desenvolverse individualmente para vivir con ella misma, resolver sus conflictos con apoyo terapéutico, reconocer la diferencia entre vivir feliz y simplemente vivir, preparar a las jóvenes para vivir cada una de sus etapas de manera óptima, promover en las parejas adultas un acercamiento que les permita reencontrarse y reconocerse con potencial sexual hasta el último de sus días plenos de goce y satisfacción.

Así como se han desarrollado programas de sexualidad a nivel nacional que presentan la sexualidad como algo biológico es necesario recuperar al ser humano trabajando de manera multidisciplinaria médicos y psicólogos, hoy la sociedad acepta con mayor confianza la participación del psicólogo en su vida cotidiana y es la oportunidad de los psicólogos para trabajar para la sociedad y crecer con ella. Dejar atrás la idea de que la menopausia es una declinación, porque México está lleno de jóvenes y sólo ellos representan el porvenir no es una idea muy sana puesto que cada uno de los seres sin importar la edad juegan un papel importante para la dinámica de la sociedad y sus cambios.

Para finalizar se puede considerar como una de las propuestas más importantes para resolver y entender el climaterio femenino y la naturaleza femenina a partir del análisis de la relación de la madre con su hija; de su primera relación de objeto depende su aceptación, identificación o rechazo con su madre y por lo tanto su aceptación identificación o rechazo de su propia realidad femenina. Si la hija rechaza a su madre por el tipo de experiencias que le haya brindado en este caso no gratificantes en su vida adulta presenta según la teoría psicoanalítica patologías tales como vaginismo, frigidez, esterilidad y dispareunia. Podría ser ésta una de las bases centrales como propuesta para que las madres revaloren su función materna con sus hijas, del mismo modo recuperar su propia historia en su primera relación de objeto.

Sin duda el psicoanálisis aporta más que otras teorías, sin embargo, podría hacer publicaciones más comprensibles a la sociedad en general para responder a las interrogantes que hoy se demandan.

CITAS BIBLIOGRAFICAS. INTRODUCCION.

- 1) K. Sundquist. La salud a su alcance Menopausia.
- 2) L. Botella. La edad critica. climaterio y menopausia.
- 3) J. Grace. Desarrollo psicológico.
- 4) A. Pons. Enciclopedia médica del hogar.
- 5) E. Sullerot. El hecho femenino.
- 6) M. Zutustra. Sexualidad femenina, la anatomia imaginaria como eje de la identidad sexual.
- 7) R. Taurelle. Manual de menopausia.
- 8) C. Olivier. Los hijos de Yocasta.

BIBLIOGRAFICAS CITAS. CAPITULO PRIMERO.

- 1) E. Sullerot: El hecho femenino ¿qué es la mujer?, p.174.
- 2) C. Berg. Tratamiento médico de la menopausia, sus bases endocrinológicas, p.140.
- 3) A. Guzmán. Tratado de ginecología y obstetricia, p.333.
- 4) C. Berg. Tratamiento médico de la menopausia. Sus base endocrinológicas, p.140.
- 5) M. Nash. Presencia y protagonismo. Aspectos de la mujer, p.379.
- 6) Ibid. p.380.
- 7) Ibid. p.390.
- 8) J. Studd, Menopausia, p.1-3.
- 9) Ibid.
- 10) M. Videla. La mujer su climaterio y la menopausia.

CITAS BIBLIOGRAFICAS. CAPITULO SEGUNDO.

- 1) P. Galeana. Seminario sobre la participación de la mujer en la vida nacional. p.10-15.
- 2) Ibid.
- 3) M. Nash. Presencia y protagonismo. Aspectos de la mujer. p.351.
- 4) J. Studd. Menopausia. p.7.
- 5) A. Guzmán. Tratado de obstetricia y ginecología. p.334.
- 6) B. Andersen. Menopausia y climaterio. p.264-265.
- 7) P. Gully. La edad critica. p.44.
- 8) M. Videla. La mujer su climaterio y la menopausia. p.57.
- 9) Ibid.
- 10) M. Langer. Maternidad y sexo. Estudio psicoanalítico y psicosomático. p.230.

CITAS BIBLIOGRAFICAS. CAPITULO TERCERO.

- 1) -, S. De Beauvoir. El segundo sexo. Tomo II (la experiencia vivida) .p.15.
- 2) -M.Langer. Maternidad y sexo (Estudio psicoanalítico y psicosomático). P.30-40.
- 3) -Ibid.
- 4) -S. Freud. Obras Completas Tres ensayos sobre una teoría sexual. p.157-222.
- 5) -M. Langer. Maternidad y sexo (estudio psicoanalítico y psicosomático),p30-40.
- 6) -Ibid.
- 7) -S. Freud. Obras completas La feminidad. p.846.
- 8) -M. Lamas, M. , F. Saal, E. Aldea , et. All. La bella (in) diferencia p.60-61.
- 9) -A. Dorantes. Los discursos psicoanalíticos sobre la sexualidad femenina y la teoría psicoanalítica p.27.
- 10) -K.Horney, Karen.Psicología femenina.p.61.
- 11) -A.Dorantes . Op Cit.p.29.

- 12) -M.Langer, Op. cit.p.52-53.
- 13) - Ibid.
- 14) -M.Zutustra, Sexualidad femenina, la anatomía imaginaria como eje de la identidad sexual.
- 15) -C. Olivier. Los hijos de Yocasta, la huella de la madre. p.83-93.
- 16) -Ibid.
- 17) -Ibid.
- 18) -M.Lamas, Op. cit.p.61
- 19) -A. Fernandez. La sexualidad atrapada de la señorita maestra (lectura psicopedagógica del ser mujer corporiedad y el parentizaje).p.51.
- 20) -Ibid. p.54.
- 21) -M. RANDALL. Las mujeres.p.22.
- 22) -M.Videla. Op. Cit. p.64-65.
- 23) -M.Langer. Op.Cit. p.225.
- 24) -M.Videla. Op. Cit. p.81.

25) -M.Langer. Op Cit. p.225.

26) -Ibid. p.226.

27) -S. Freud. Obras completas. Vol.XX.Presentación autobiográfica, Inhibición, síntoma y angustia ¿pueden los legos ejercer el análisis? Y otras obras. p.227.

28) -S. Freud. Obras completas. Comentarios de introducción al psicoanálisis parte III.p.367.

29) -S. Freud. Obras completas. Duelo y melancolía. p.252.

30) -E.Dio Bleichmar. La depresión en la mujer. p.236.

31) -S. Freud. Introducción al narcisismo y otros ensayos. p.9.

32) -M. Videla. Op Cit. p.57.

33) -M. Langer. Op. Cit. 226.

34) -Ibid. P.227.

35) -M. Videla. Op. Cit. P.28

36) -Ibid.

BIBLIOGRAFÍA

1. -ANDERSEN, Barbara, Ballinger,B. Cooper,A.J, et all. Menopausia y climaterio, Toray,Brcelona,1987. pag.246-275.
2. -ARISTIDE García, Jael. "Sexualidad:los efectos durante el climaterio"Alêtheia. Revista anual N° 15. Instituto de Investigación Clínica y Social, A,C. México,1996.
3. -BEAUVOIR, de Simone. El segundo sexo.Tomo II La experiencia vivida. Siglo veinte. México 1989.
4. - El segundo sexo. Tomo I Los hechos y los mitos. siglo veinte. México 1994.
5. -BERG Cutler, Winnifred y Garcia, Celso. Tratamiento médico de la menopausia y la premenopausia,sus bases endocrinológicas. Ediciones Medici. Barcelona 1987, pag.141-163.
6. - BOTELLA Llusia, J. La edad critica, climaterio y menopausia. Salvat Editores, Barcelona ,1990.
7. -Dio Bleichmar.Emilce. La depresión en la mujer. Ediciones Temas de Hoy.Madrid. 1991.
8. -DOLTO, Françoise. Sexualidad femenina (Libido,erotismo,frigidez). Paidós. España. 1990.
9. -DORANTES Gomez, Ma. Antonieta. Los discursos Psicoanalíticos sobre la sexualidad femenina y la teoria psicoanalítica. Tesis. UNAM. México.1994.

- 10.-FERNANDEZ, Alicia. La sexualidad atrapada de la señorita maestra (lectura psico-pedagógica del ser mujer, corporeidad y el aprendizaje). Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.1992. pag.11-31;51-63.
- 11.-FOUCAULT, Michel. Historia de la sexualidad. III La inquietud de sí. Siglo XXI. México 1992.
- 12.-FREUD, Sigmund. Introducción al narcisismo y otros ensayos. Alianza. España, 1989. Pag.7-80.
- 13.- - Obras completas. Vol.XX (1925-26) Presentación autobiográfica, Inhibición, síntoma y angustia ¿pueden los legos ejercer el análisis? Y otras obras. Amorrortu. Buenos Aires. 1976. Pag 227.
- 14.- -Obras completas. Comentarios de Introducción al psicoanálisis parte III. Amorrortu. Buenos Aires 1976.pag 367.
- 15.- - Obras completas. Sintomatología de la neurosis de la angustia. Vol.III (1893-99). Amorrortu. Buenos Aires 1989. Pag. 99-115.
- 16.- - Obras Completas. Vol.XIV. (1914-16) Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras, Duelo y melancolía. Amorrortu. Buenos Aires. 1976. Pág. 241-255.
- 17.- - Obras completas. Vol.VII (1901-05) Fragmento de análisis de un caso de histeria. Tres ensayos de una teoría sexual y otras obras. Amorrortu. Buenos Aires. 1978. Pág. 157-222.

- 18.-GALEANA de Valdés, Patricia. Seminario sobre la participación de la mujer en la vida nacional. UNAM.México.1989. 587 pags.
- 19.- GRACE, J, Craig. Desarrollo Psicológico. Prentice-Hall hispanoamericana, cuarta edición. México 1988.
- 20.-GUZMÁN, Aquiles. Tratado de obstetricia y ginecología. Disinlimed. Caracas 1986. Pag.331-339.
- 21.-GUULLY, Paul. La edad crítica. Editorial Universitaria de Buenos Aires. EUDEBA. 1959. Argentina, pag.5-51.
- 22.-HORNEY, Karen. Psicología Femenina. Alianza. México 1989.
- 23.-LANGER, Marie. Maternidad y sexo .Estudio psicoanalítico y psicossomático. Paidós. México 1992.
- 24.-LAMAS, Marta y Saal, Frida, (Coord) La bella (in)diferencia. Siglo XXI. México.1991.
- 25.-MONTI. Carlos. Simposium: Nuevas alternativas en Terapia de Reemplazo Hormonal en el climaterio. Federación Mexicana de Asociaciones de Ginecología y Obstetricia, A.C (FMAGO). México.1994.
- 26.-NASH, Mary. (De) Presencia y protagonismo. Aspectos de la mujer. Serbal.Barcelona.1984.
- 27.-OLIVIER, Christiane. Los hijos de Yocasta, la huella de la madre. Fondo de Cultura Económica,México 1987.

- 28.-PARKER Filler, Juliet. The female hormones. The Booktab Press. New York 1947.pag 88-98.
- 29.- PONS, Agustín. Enciclopedia médica del hogar. Argos, México 1980, pag.153-154.
- 30.-RANDALL, Margaret. Las mujeres. Siglo XXI. México 1986. Pag.22-37.
- 31.-SULLEROT, Evelyne. El hecho femenino ¿Qué es la mujer?. Argos. 1ra edición. Barcelona 1979.
- 32.- SUNDQUIST, Kendra, La salud a su alcance Menopausia. América, México 1993.
- 33.-STUDD. W. W. Jhon y Whitehead, Malcolm I. Menopausia. Carlos Alexandre. Barcelona 1990.pag.47-83.
- 34.-TAURELLE,, R. y Tamborini, A. Manual de Menopausia. Masson. Barcelona. 1991, pag.3-64.
- 35.-TUBERT, Silvia. Mujeres sin sombra, maternidad y tecnología. Siglo XXI.España.1991. pag.3-11,79-83.
- 36.-URRUTIA, Elena. Imagen y realidad de la mujer. SEP Diana. México 1979.
- 37.-VIDELA, Mirta, Leinderman, Susana y Sas, Mario. La mujer su climaterio y la menopausia. Ediciones cinco, Argentina 1992. pág.17-171.
- 38.-ZUTUSTRA, María Cristina. Sexualidad femenina, la anatomía imaginaria como eje de la identidad sexual. Trabajo presentado en las primeras jornadas Multidisciplinarias: Ubicación de

la mujer en la sociedad actual. Organizada por el Centro de Estudios de la Mujer y el auspicio del Instituto Goethe. Argentina 1979.