

Representación social de la menopausia en mujeres adultas de una colonia de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Consospó Tavárez, Carolina

2010

<http://hdl.handle.net/20.500.11777/1649>

<http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf>

*REPRESENTACION SOCIAL DE LA MENOPAUSIA
EN MUJERES ADULTAS DE UNA COLONIA DE
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS*

Carolina Consospó Tavárez

Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

Eduardo Almeida Acosta

Universidad Iberoamericana Puebla

Resumen:

Se analiza la opinión de mujeres sobre las vivencias de su menopausia. Es un estudio cualitativo, hecho entre agosto y diciembre del 2004, con cuatro mujeres de entre 60 y 65 años de edad residentes de la colonia Bienestar Social del municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Se efectuaron entrevistas semiestructuradas, utilizando una guía con los siguientes apartados: datos sociodemográficos, sentimientos y emociones, cambios físicos e información. La representación que se construye de la menopausia a partir del sentido común, parte de un desconocimiento del fenómeno como factor determinante en la representación.

Conceptos clave: Menopausia, representación social, información, vivencias,

**REPRESENTACION SOCIAL DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES ADULTAS DE UNA
COLONIA DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS**

Carolina Consospó Tavárez

Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

Eduardo Almeida Acosta

Universidad Iberoamericana Puebla

La indagación acerca de la Representación Social (RS) de la menopausia en mujeres implica el análisis del discurso desde sus vivencias en pareja, condiciones reproductivas, relaciones con hijos, perspectiva del ser mujer, creencias y vivencias sobre el fenómeno.

La menopausia es parte del desarrollo de toda mujer. A lo largo de la historia se han presentado explicaciones diferentes en relación a este tema establecidas de acuerdo al contexto social en que se desarrolla dicho acontecer. Existen muchas perspectivas que la definen y que conviene mencionar para tener un amplio panorama de lo que podemos encontrar en los discursos de las mujeres a partir de su manera de vivir esta experiencia.

Etimológicamente menopausia significa terminación del mes. Literalmente se refiere al último periodo menstrual de la mujer. En ocasiones se experimenta en forma prematura, como resultado de un proceso quirúrgico o de una enfermedad, por ejemplo (Hunter, 1990). Para analizar a la menopausia existen teorías tales como la médica y la cultural (Hunter, 1990)

Algunos médicos tienden a verla como una “enfermedad deficitaria” o una patología biológica que requiere atención especializada. Entre ellos se encuentran los teóricos evolucionistas quienes comparten la noción de ser la menopausia un “apéndice” hormonal de la mujer (Chirawatkul y Manderson, 1994). Para la Organización Mundial de la Salud es un cese permanente de la menstruación como resultado de la pérdida de la actividad folicular ovárica”. La OMS define al climaterio como el “período inmediatamente previo a la menopausia y como mínimo, el primer año después de esta; por tanto

comprende los años que abarcan la transición entre la vida reproductiva y LA no reproductiva. La menopausia puede dividirse en estadios según patrones de periodo menstrual: premenopausia, cuando la menstruación es regular; perimenopausia, cuando la menstruación se ha vuelto irregular pero se produjo durante los doce meses previos; y posmenopausia, cuando no se ha menstruado durante, como mínimo, doce meses. Otra definición sobre la menopausia desde una perspectiva cultural, dice que es un evento biográfico cuya construcción se basa en las diversas opiniones, en las tradiciones populares, en el discurso del proceso desde las ciencias biológicas y las sociales.

En este sentido según Lolas (1998) la menopausia debe ser abordada desde una perspectiva integradora. Sin embargo es posible identificar un segundo tipo de representación perfilado hacia lo mágico-religioso, combinado con lo natural. En este caso es común el uso regional de términos específicos para referirse a ella, términos que reflejan la cosmovisión de la comunidad (Chirawatkul S. y Manderson L., 1994). En México ha habido pocos intentos por analizar actitudes y prácticas de mujeres en esta etapa de la vida. En América Latina hay pocos investigadores estudiosos de la sexualidad y del envejecimiento en mujeres (Sennott-Miller, 1990).

Diversos autores establecen criterios para definir la menopausia según la línea que éstos sigan, ya sea biológica, conductual, mágico-religiosa o social. Podemos encontrar una perspectiva que la considera un proceso natural asociado con la edad que puede transcurrir sin mayores complicaciones. La opción clave para las mujeres es recordar la naturaleza relativa de los problemas menopáusicos y de la experiencia y representación social del fenómeno. La idea médica de la menopausia individualiza los problemas.

Para los objetivos de esta investigación el concepto integrador que se retomará es el de menopausia cuya construcción se basa en el enfoque médico, social y cultural.

El estudio de las Representaciones Sociales de mujeres en la menopausia en México es escaso. Es importante investigar este fenómeno para entender la compleja organización cultural del mismo en los diferentes grupos sociales. Un estudio realizado en México sobre menopausia demostró que no todas las mujeres la cursan con una

sintomatología similar. En su frecuencia y gravedad influye el significado relacionado con la menstruación, el significado del rol social de la mujer, la forma en que se concibe el envejecimiento, la fuente de información, la actitud, la comunicación y el concepto de la pareja.

La identidad femenina, al igual que la masculina, se construye socialmente y en este proceso se define también la relación entre hombres y mujeres, fundada básicamente en el ejercicio del poder de aquéllos sobre éstas. En los discursos se encuentra además una descripción de la persona femenina vista como una víctima, ignorante de las causas, en algunos casos dependiente de la medicina tanto para el diagnóstico como para el tratamiento, reflejo de algunas de las características sociales de la identidad femenina: el sufrimiento y la dependencia.

La vivencia de la menopausia no depende únicamente de las características del propio evento. Se ve alimentada por otras representaciones como la de la experiencia más amplia del ser mujer, en donde el ejercicio de la capacidad reproductiva adquiere un peso importante. Incluye la concepción del cuerpo, manifestada mediante mitos; lo que significan la sexualidad, la menstruación, la fertilidad, la vejez. Todas ellas son construcciones formadas socialmente. En tanto que éste es su carácter, ha permeado la identidad de las mujeres. Por lo tanto para las mujeres la menopausia representa el término de la vida fértil, el paso hacia el envejecimiento, la liberación de temores y molestias, entendiéndose por ello embarazo y menstruación, respectivamente.

La Representación Social.

El entendimiento y la comunicación en un grupo social, son procesos generados por el carácter básicamente compartido del universo simbólico-imaginativo de sus miembros. En este sentido, el estudio de las representaciones sociales nos permite comprender mejor algunos de los mecanismos involucrados en el proceso de transmisión cultural de este universo.

La Representación Social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación (Moscovici, 1979: 17-18).

Por otra parte, se ha dicho que el campo de representación designa al saber de sentido común cuyos contenidos hacen manifiesta la operación de ciertos procesos generativos y funcionales con carácter social. Por lo tanto, se hace alusión a una forma de pensamiento social compartido y de carácter práctico, que permite interpretar acontecimientos de la vida diaria, información y características del medio ambiente, tanto como a los otros actores sociales involucrados en esa elaboración (Jodelet citada por Morea, 2002).

Además las representaciones sociales resaltan el papel práctico en la regulación de los comportamientos intra e intergrupales. Hay quienes las observan como una expresión del pensamiento natural, no formalizado ni institucionalizado (Páez citado por Morea, 2002).

Las representaciones sociales condensan historias, relaciones sociales, prácticas políticas y prejuicios (Ibáñez T, 1988) que permiten analizar la intersección entre lo psicológico y lo social. Es decir, aporta elementos para entender la difícil y a veces entrañable relación existente entre el pensamiento y el comportamiento social.

Adentrarse en el estudio de las representaciones sociales implica referirse a diferentes ámbitos que funcionan de manera interdependiente: el lenguaje, el pensamiento y el comportamiento. Nuestras formas de actuar, se articulan con las condiciones sociales, generadas al mismo tiempo por la interacción establecida a partir de estas formas. Sin embargo, se encuentran también estrechamente vinculadas a nuestras visiones del mundo, y así nuestra forma de interpretar la realidad y nuestro contexto de vida, conducen conjuntamente nuestras acciones.

Entre los diversos enfoques sobre las representaciones sociales, se retoma la definición que recoge la clásica de Moscovici (1979), más las aportaciones de otros autores como Palmonari, (1989), entendiendo por representaciones sociales al conjunto sistemático de valores, creencias, nociones y actitudes que permiten a los sujetos comunicarse y actuar, y así orientarse en el contexto social donde viven; racionalizar sus acciones, explicar eventos relevantes y defender su identidad. Una característica importante de las representaciones sociales es que significan un conocimiento compartido de todo el grupo acerca de algo, bajo la forma de una "teoría del sentido común" y, en este sentido, están en la base de la opinión pública. Por lo tanto, además de unos valores, nociones y creencias, implican unas actitudes; y todo ello se relaciona con sus comportamientos.

Los valores son los criterios que en un grupo social establecen lo deseable y el fundamento de las normas. Son la base para aceptar o rechazar aquéllas que no están previstas en la cultura del grupo. Mientras que las creencias harían referencia a aquellas ideas más incuestionables de cómo es el mundo, y las nociones serían las imágenes genéricas que puedan existir sobre una cuestión concreta. Tanto creencias como nociones forman parte de los procesos de categorización, a través de los cuales el grupo organiza y sistematiza en un esquema coherente el conjunto de datos, informaciones, percepciones, etc. que recibe. De este modo, hay un referente comunicativo común al grupo, que le permite orientar su acción a través de dos principios fundamentales de dichos procesos de categorización: su economicidad y su funcionalidad.

Por otro lado, la actitud también nos remite a un constructo en el que se incluyen de manera indisoluble tanto la vertiente individual como la colectiva, una definición teórica elaborada principalmente a nivel individual. La actitud se enlaza con las creencias y nociones a través de uno de sus componentes básicos, el cognitivo (información asociada a un objeto), mientras que sus otros dos componentes, uno de tipo afectivo emocional (empatía hacia el objeto), y otro de tipo conativo (es decir, relativo a la tendencia a actuar con respecto al objeto), conectarían más directamente con el comportamiento. Desde luego, una actitud nunca es directamente observable a nivel empírico, sino que se analiza

y deduce a través de aquello que se dice (la opinión, elemento central de nuestra investigación) y a través de aquello que se hace (comportamiento).

La menopausia

Toda la evidencia reunida por antropólogos y científicos sociales sugiere que la forma en que se responde a la menopausia está condicionada por valores sociales, especialmente la estima, la creencia, dentro de la que se mantiene a las mujeres de edad. Y por los roles que se les ofrece en la sociedad en la cual se encuentran. De ahí la importancia de indagar las ideas, valores, costumbres y cultura de la mujer para percibir la menopausia. Los resultados de esta investigación ayudarán a los familiares, a todo tipo de personas que se encuentren en contacto con mujeres viviendo la menopausia. La esperanza de vida en mujeres en la actualidad va incrementando, gracias a los avances tecnológicos de la sociedad en que vivimos y con ésta los casos de mujeres viviendo en la etapa de la menopausia. De acuerdo al IMSS (2003) la esperanza de vida en Chiapas es de 55 años. Con estos datos se calcula que para el año 2005 el 20 % de la población chiapaneca tendrá 60 años de edad. En este grupo las mujeres chiapanecas enfrentarán problemas de morbilidad y mortalidad relacionadas con la posmenopáusia. Los pocos estudios realizados en este ámbito limita la comprensión de este acontecer y la preparación frente a este hecho inevitable. Por eso la importancia de realizar estudios enfocados sobre los aspectos no solo biológico sino psicológicos y sociales ya que los seres humanos son seres bio-psico-sociales, y por ende deben ser analizados y comprendidos a partir de esta triada.

Lo anterior denota la importancia que tiene el acercamiento a la dimensión social de las mujeres que ya hayan pasado por la menopausia. El estudio permitirá aportar elementos que pueden ser útiles en la planeación de servicios y en cualquier propuesta de mejoramiento significativo de la atención basada en las necesidades de las mujeres que se encuentran atravesando por esta etapa. De la misma manera ampliará la información sobre lo que representa socialmente para una mujer encontrarse en esta etapa.

La Investigación

A partir de lo anterior la interrogante a abordar en esta investigación se centró en la pregunta: ¿Cuál es la representación social de la menopausia en mujeres de 60 a 65 años de edad?

Para ello se fijaron dos objetivos:

Analizar la opinión de mujeres sobre las vivencias de su menopausia y los valores y creencias que presentan las mujeres acerca del fenómeno.

En función del objetivo planteado, las peculiaridades del hecho social a estudiar y las exigencias de la teoría que lo asiste, se hizo un abordaje de tipo cualitativo, con el fin de conocer cómo se representa la menopausia en algunas mujeres que ya la hayan experimentado. Se considera a la menopausia como un aspecto íntimo correspondiente a la vida privada de las mujeres, y en este sentido, resulta un tema delicado. Se podría decir que la menopausia constituye, junto con las enfermedades psicosomáticas y la depresión, "enfermedades del silencio".

Sujetos de estudio

Para fines del presente trabajo los sujetos de estudio fueron cuatro personas del sexo femenino de 60 a 65 años que ya pasaron por la menopausia. Asisten a un grupo formado por el IDH (Instituto de Desarrollo Humano). Son residentes de la colonia Bienestar Social del municipio de Tuxtla Gutiérrez, del estado de Chiapas, México. Fueron entrevistados de manera individual, ya que se consideró la técnica más adecuada para la obtención de la información, Las entrevistas fueron hechas entre agosto del 2004 y diciembre del 2005.

Entrevista semiestructurada

Al comienzo del estudio se formularon preguntas semiestructuradas que no involucraran juicios de valor. El mejor modo de iniciar la entrevista con el sujeto consistió en pedirle que describiera, enumerará o bosquejará acontecimientos, experiencias, lugares o personas de su vida. En cuanto las informantes comenzaron a hablar, se les

fue alentando para contar más cosas sobre el asunto bajo estudio. Se utilizó entrevista semiestructurada debido a que las informantes siempre referían que para ellas era más fácil que se les hicieran preguntas debido a la dificultad que se les presentaba al abordar el tema de su sexualidad. Comentaban no ser tan abiertas para contar sus experiencias por lo que fue algo complicado realizar la entrevista en profundidad. Para ello se adoptó la modalidad de entrevista en profundidad en forma semiestructurada. Sin embargo se trató que la conversación se fuera dando, pero en más de una ocasión se tuvo que recurrir a las preguntas directas.

El tipo de entrevista que se utilizó en la presente investigación fue la entrevista por pauta o guía, de tipo semiestructurada. Con ésta se pudo apreciar no sólo el discurso hablado sino también las actitudes, los gestos, todo lo que el cuerpo comunica.

Se hizo uso de una guía de entrevista para asegurar que los aspectos clave sobre Representación Social de la menopausia fueron explorados en todos los sujetos. Una guía de entrevista no es un protocolo estructurado. Este tipo de entrevista se guía por una lista de puntos que se van explorando en el curso de la misma. Los puntos deben guardar una cierta relación entre sí. El tener una guía del problema permitió no desviarse de los aspectos centrales, además de que facilitó el manejo y el control de la entrevista.

Las guías o pautas de la entrevista fueron:

- Datos Sociodemográficos:

Edad. Escolaridad. Estado civil. Número de hijos. Profesión, oficio u ocupación.

- Sentimientos y emociones.

Aspectos afectivos sobre la menopausia. Aspectos de vida personal, familiar y de pareja relacionados con el proceso de la menopausia.

- Cambios físicos.

Aspectos físicos relacionados con la menopausia.

- Información sobre la menopausia

Mitos sobre la menopausia y vivencias sobre la misma.

Las entrevistas fueron grabadas, previa autorización de las informantes, con la finalidad de no perder la autenticidad del discurso de cada una de las mujeres estudiadas.

La información se procesó a través del análisis de contenido y la técnica empleada fue el análisis semántico de núcleos. El análisis de núcleos permite contar con una versión transformada del discurso que se presta mejor para sintetizar lo dicho y para aprovecharlo en fases evaluativas, así como en la interpretación. El análisis general incluyó todos los aspectos de la guía de entrevista los cuales fueron agrupados en dos categorías: actitudes y campo de representación.

Resultados:

De acuerdo al análisis por categorías que se realizó, el nivel escolar y las condiciones sociodemográficas tienen una gran influencia sobre las representaciones de la menopausia en las entrevistadas. De ahí se desprende cómo el conocimiento obtenido y las formas de cómo se lo apropiaron dependió de haber vivido en una sociedad reprimida. Ello en la falta de información que estas mujeres tuvieron. Los sentimientos y emociones que experimentaron están en función a la forma en que ellas vivieron este evento en relación a su pareja, a sus hijos y a sus amigos ya que de acuerdo al apoyo y comprensión que recibieron de éstos se pudo encontrar que existió una disminución de la incomodidad y menos sufrimiento durante el climaterio. La aprehensión de la realidad se construye a partir de la propia experiencia de las personas pero también de la interacción que establecen con otras, por lo que puede decirse que el conocimiento que se adquiere en este proceso es construido y compartido socialmente.

El estar realizando actualmente alguna actividad les permite sentir que aun pueden aportar algo a la sociedad, aunque durante la menopausia su desempeño disminuyó debido a los cambios físicos presentados.

Las mujeres estudiadas que presentaron una menopausia precoz debido a una ooforectomía o por un cáncer cervicouterino experimentaron con más frustración el climaterio debido a que los cambios físicos y psicológicos fueron más acentuados y más agresivos. Estas mujeres presentaron inconformidad y miedo frente a los cambios no esperados, tratando de comprender esos cambios y de resolver el duelo de no tener ya una matriz y empezar a envejecer a una edad temprana. La realidad social de estas mujeres es así una realidad reconstruida y en permanente proceso de construcción y reconstrucción que les lleva a tener este proceso de cambio en su forma de ver la vida.

Se observaron preocupación y alivio en las mujeres entrevistadas frente a la menopausia. La preocupación está relacionada con síntomas como intensas hemorragias, bochornos y dolores de cabeza. El alivio se presenta por la desaparición del temor a quedar embarazadas.

Las entrevistadas manifestaron carencia de información debido a que nunca se les comunicó conocimiento sobre el tema de la menopausia. Esto les ocasionó conflictos para entender qué estaba sucediendo con ellas. Si a este aspecto se le suman los problemas familiares que presentaron durante esa etapa, se comprende que la presencia o la falta de información sobre el climaterio es un aspecto crucial para aceptarlo y sobrellevarlo de una manera satisfactoria y menos traumática.

Esta falta de información está relacionada también con el contexto sociocultural en el que vivieron estas personas, ya que refirieron que durante su época hablar de sexualidad y de “sus cosas” (Entrevista 6, 6/sept/04) eran temas tabúes difíciles de ser abordados con sus padres o familiares. Esto explica que las mujeres entrevistadas refirieron ser informadas por amigas de su edad durante el momento en el que todas ellas vivenciaron la menopausia, ya que era un tema de interés y preocupación compartido.

La información que recibieron de sus amigas acerca de la menopausia contribuyó a la representación que ellas fueron estructurando en relación a la manera de vivirla. De acuerdo a la información obtenida ellas se podían identificar con sus amigas y sentían que no eran cambios exclusivos de ellas, compensando sus sentimientos de incomodidad e incompreensión. La falta de información también provocó en ellas incertidumbre frente a algo desconocido. La información que se tenga sobre la menopausia influye sobre la representación de ésta trayendo una adaptación o desadaptación según sea el caso. Vistas de esta forma, las representaciones sociales se relacionan directa y exclusivamente con el sentido común de las personas, debido a que parte de la propia realidad de los seres humanos son un producto social y, por lo tanto, el conocimiento generado es compartido colectivamente.

Se puede decir que el contenido de la representación de la menopausia es en primer lugar cognitivo. Se trata de un conjunto de informaciones relativas a ésta. Luego se encuentra que el contenido de la representación viene marcado por su carácter significativo y está definida por una relación figura/sentido que expresa una correspondencia entre estos dos polos. Así se puede observar que las significaciones pasan por imágenes y estas imágenes producen significaciones. En una representación,

dice Moscovici, “el carácter significativo nunca es independiente de su carácter figurativo” (Moscovici, 1979).

Finalmente, la representación de la menopausia tiene un contenido simbólico directamente relacionado con el aspecto precedente. El símbolo constituye un elemento de la representación, en la medida en que, por una parte, el objeto presente designa lo que está ausente de nuestras percepciones inmediatas y, por otra, lo que está ausente adquiere significación apoyándose sobre él y confiriéndole cualidades que le dan sentido. Desde este punto de vista, el contenido simbólico de las representaciones sobre menopausia se refiere a la estructura imaginaria de los individuos y constituye uno de sus modos de expresión en que la realidad, según la interpretación psicoanalítica, es construida por los deseos, las expectativas y los sentimientos que proyectamos sobre ella.

Muy pocos familiares de las entrevistadas se enteraron por ellas mismas de los cambios físicos que sufrían ya que para ellas era algo íntimo “No quería que se enteraran de lo que me estaba pasando, no se lo dije a nadie...” (Entrevista 8, 4/oct/04). Sin embargo las personas más cercanas evidenciaron esto.

Por lo tanto el silencio acerca de estos cambios implica una no aceptación de lo que está sucediendo con el cuerpo de estas mujeres y un rechazo al inicio de una nueva etapa llamada senectud. El conocimiento de esto ante los demás lleva a las mujeres a avergonzarse, a apenarse. Durante ese periodo las mujeres fueron construyendo una nueva identidad.

No todas las mujeres cursan la menopausia con una sintomatología semejante. En la frecuencia y gravedad de los síntomas influye el significado relacionado con la menstruación, el significado del rol social de la mujer, la forma en que se concibe el envejecimiento, la fuente, la actitud, la comunicación y el concepto de la pareja.

En este estudio no se identificaron representaciones “puras”, porque se dan variaciones particulares. Sin embargo, se pueden señalar algunos atributos que por la

frecuencia de referencia pudieran definirla. Concebida como proceso natural o no, la menopausia representa el término de la vida fértil de las mujeres, el paso hacia el envejecimiento, la liberación de temores y molestias, entendiéndose por ello el embarazo y la menstruación, respectivamente.

En el caso de nuestras entrevistadas la vía oral resultó ser la fuente principal de transmisión de conocimiento. Se habla aquí de un conocimiento empírico, reforzado por la propia experiencia de las mujeres (Pelcastre y Cols., 2001).

Conclusiones:

El indagar sobre la Representación Social de la menopausia permitió comprender la realidad de las mujeres estudiadas a través de sus experiencias, su sistema social y su interacción con otros.

Se encontró que la forma en que construyen su representación repercute en la forma como reconstruyen su realidad. Este hallazgo es muy importante ya que explica todos los sentimientos y actitudes que las mujeres presentan por este nuevo proceso de reconstrucción.

El rango de edad de mayor frecuencia de aparición de la menopausia en nuestra investigación fue entre 45 y 50 años. Este dato no es determinante ya que según diferencias en aspectos socioculturales existen disparidades respecto a la edad de inicio.

La primera vez que aparecen los síntomas de la menopausia se generan reacciones como susto, sorpresa, incomodidad, miedo, incertidumbre; debido al desconocimiento con que se llega a esta etapa. Las reacciones son originadas por la forma en que fueron educadas estas mujeres, en un contexto en el cual hablar sobre sexualidad era tabú.

La mayoría de las mujeres estudiadas, como desconocían lo que les estaba sucediendo, tomaron actitudes de negación del fenómeno. Sin embargo, este proceso significa para ellas el cese de la fertilidad, una mayor tranquilidad, y es percibido como

una enfermedad normal que toda mujer debe pasar a una determinada edad. Esta representación lleva a establecer un orden cognitivo que permite a las mujeres estudiadas orientarse y manejarse en su entorno social.

Por otro lado la menopausia afecta a la familia en la medida en que las mujeres demandan afecto y exigen mayor comprensión. Los familiares no entienden los cambios sufridos por ellas. Esto hace que las mujeres vivan su menopausia en silencio por temor a no ser comprendidas o a ser rechazadas por sus seres.

Las mujeres fueron construyendo su representación de acuerdo a lo que Moscovici establece como el proceso de ésta. Primero las mujeres obtuvieron la información de los miembros de su medio social, que en su mayoría fueron mujeres. A partir de esos comentarios fueron organizando sus ideas para construir un esquema mental. Este proceso no es resultado de un proceso individual ya que se da la intervención activa de diversos factores compatibles con su sistema de normas y valores sociales. Esto permite la elaboración de una identidad social en relación a lo que significa la menopausia para las mujeres estudiadas.

En cuanto a las relaciones de pareja las mujeres no comparten la vivencia del proceso menopáusico con su compañero. Manifiestan cómo el deseo sexual desaparece en ellas. También señalan un desconocimiento sobre si la mujer que se encuentra cursando la menopausia debe o no tener relaciones sexuales. Esta confusión deviene de la información que obtienen de los médicos ya que ellos sólo les dicen que es recomendado no tener relaciones por los cambios vaginales que se presentan. Se limitan a los comentarios que el doctor les hace. Les da vergüenza indagar más sobre el aspecto sexual.

El estudio realizado refleja desconocimiento de la menopausia y del Tratamiento de Reemplazo Hormonal. Muestran estas mujeres actitudes predominantemente negativas, con deseos de información fidedigna y accesible, pero que por pena se niegan a buscar. Para ellas vivir la menopausia no es razón para asistir al médico. Acuden a

éste por otras cuestiones ajenas a los síntomas de la menopausia, por fiebre, gripa o tos. Desconocen la existencia de tratamientos que aminoran los síntomas.

Se puede decir que el contenido de la representación de la menopausia es en primer lugar cognitivo. Se trata de un conjunto de informaciones relativas a ésta. Luego se encuentra que el contenido de la representación viene marcado por su carácter significativo. Finalmente, la representación de la menopausia tiene un contenido simbólico directamente relacionado con el aspecto precedente. El símbolo constituye un elemento de la representación en la medida en que, por una parte, el objeto presente designa lo que está ausente de nuestras percepciones inmediatas y, por otra, lo que está ausente adquiere significación apoyándose sobre él y confiriéndole cualidades que le dan sentido.

Referencias Bibliográficas:

Chirawatkul, S. and Manderson, L.(1994) Perceptions of menopause in Northeast Thailand : Contested meaning and practice.

Hunter, M. (1990). La menopausia, México D.F.: Sudamericana.

Ibáñez, T. (1988). Ideologías de la vida cotidiana. Barcelona: Sendai.

Moscovici, S. (1979). El psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos Aires: Huemal. 1961.

Palmonari, A. (1981). Psicologia. Ricerca socio-psicologica su un processo di professionalizzazione, Bolonia: Il Mulino.

Pelcastre, B. y cols. (2001). "Representación social de la menopausia", Salud Pública de México , Vol.43, No.5, septiembre-octubre, 43(5).

Sennott-miller, L.(1990). La situación de salud y socioeconómica de las mujeres de edad mediana y avanzada en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud/Asociación Americana de Personas Jubiladas. Washington, DC.: OPS/AARP.

Lolas, S.F. (1998). “*El ejemplo del climaterio femenino*”, Las ciencias sociales como discurso de la salud reproductiva. Cad Saude Pública.

Morea, L. (2002). Monografía. Teoría de las representaciones sociales, Sinexi, S.A., <http://www.monografias.com/trabajos10/repso/repso.shtml> (fecha de consulta: 27 de mayo de 2004).