

Más allá del climaterio... Nuestra erótica sexualidad

*“En la sexualidad, el placer es un fin en sí mismo
o tiene fines distintos a los de la reproducción...
El erotismo es invención, variación incesante... En todo encuentro erótico
hay un personaje invisible y siempre activo: la imaginación”*
Octavio Paz.

ELIZABETH GUTIÉRREZ F.

Es difícil empezar mi reflexión sin traer a colación las diferentes expresiones peyorativas que le escucho a mis pacientes con respecto al climaterio: estoy enferma, no es tiempo para amar o desear, siento mi cuerpo anestesiado, debo pensar y actuar del ombligo para arriba y dedicarle a Dios del ombligo para abajo, me siento vieja, ya nada tiene sentido, ya mis hijos crecieron y se fueron y con ellos la razón... podría quedarme llenando hojas enteras con los múltiples y polvorientos imaginarios que se le atribuyen a la sexualidad en este período, como herencia de una sociedad en la cual es difícil disociar menopausia, climaterio, envejecimiento, discapacidad, discriminación, esterilidad, estrés, dolor y muerte, entre otros.

En el imaginario colectivo es muy frecuente la idea de que la menopausia significa el fin de la vida, son comunes las bromas hirientes y discriminantes o los reproches que suelen hacerse sobre los cambios de humor, irritabilidad, depresión, etc, para justificar conductas incomprensibles. Esta concepción sociocultural refuerza el temor que muchas mujeres tienen a la desaparición del ciclo menstrual y les dificulta adaptarse a la nueva etapa, en la cual se refuerza el mito a la decadencia sexual predicando un tabú según el cual se piensa que disminuye el apetito libidinal, sin considerar que éste es variable, que depende del estado psíquico general y del tipo de relación que se mantenga con la pareja.

Es cierto que existen cambios manifiestos que pueden comprometer la sexualidad, hasta hace unas décadas se afir-

maba que la menopausia marcaba el fin del interés sexual, hoy se rescata la misma como activa durante toda la vida, porque la sexualidad es inherente al ser y el encuentro íntimo no envejece.

La menopausia es un ciclo más en la vida. Gail Sheehy, exitosa escritora norteamericana quien estudió sobre este tema, utiliza el término “cambio vital” y equipara la menopausia a otros dos grandes momentos: la primera menstruación y el embarazo, en los cuales se provocan modificaciones en la vida de la mujer.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la menopausia como... el cese permanente de la menstruación producido por la detención de la actividad ovárica, y al climaterio o perimenopausia como el período en el cual comienzan los característicos cambios endocrinológicos, biológicos y clínicos. El climaterio (de Klimakter, es decir “escalón” o “peldaño” que también es el origen del término “clímax”), es una etapa amplia la cual abarca el tiempo de la reducción hormonal y los signos evidentes previos y posteriores a la última menstruación. Este término se utiliza a partir de un diagnóstico retrospectivo, cuando han transcurrido dos años de la última menstruación, la premenopausia corresponde a los primeros años del climaterio, cuando los períodos se tornan irregulares. Cuando los síntomas más floridos de la menopausia se atenúan se establece el período de la posmenopausia, los anteriores aspectos de acuerdo a la doctora Sonia Blasco I se podrían graficar así:

Tabla 1. Manifestaciones clínicas del síndrome climatérico

PREMENOPAUSIA 41-50 años	PERIMENOPAUSIA 50 años	POSMENOPAUSIA 50-60
Calores. Sudores nocturnos. Alteraciones de la menstruación. Insomnio. Fatiga. Ansiedad. Cambios de humor. Disminución del deseo sexual.	Calores. Insomnio. Sequedad vaginal. Adelgazamiento de la pared vaginal. Dolor coital. Mayor frecuencia de la micción. Dolores musculares.	Calores. Sequedad ,vaginal. Osteoporosis. Trastornos cardiovasculares, etc.

Manifestaciones clínicas del síndrome climatérico:

La manera de concebir la menopausia marca la susceptibilidad como se enfrenten los cambios, pues libre de prejuicios este período puede representar un aspecto interesante del ciclo vital que lleve a la reflexión, a la búsqueda de mejor salud y bienestar; de desarrollo profesional, laboral, artístico y otros que la satisfacen y que acompañan el crecimiento de los hijos, sin perder de vista sus propios objetivos, la mujer así puede sentirse más segura frente a los prejuicios que se manejan durante esta etapa; según la Sociedad Internacional de Menopausia, ésta es una elaboración social y no una enfermedad. Sostiene la Doctora Sonia Blasco: Las mujeres precisan estar informadas al respecto y conocer la ayuda profesional tanto médica como psicológica para aliviar sus síntomas².

Si durante su vida, la mujer ha tenido unas relaciones sexuales satisfactorias y placenteras, lo más normal es que en esta nueva situación las siga manteniendo, la madurez no debe constituir ningún freno para la relación erótica de la pareja, simplemente es un período que requiere ajustes en todos los niveles: biológicos, psicológicos y trascendentales, sin olvidar su personalidad, los prejuicios socioculturales y las huellas de su historia³, sus deseos y esperanzas; no es como se predica un atardecer en su desarrollo que presagia la llegada de la oscura noche, implica un cambio de actitud ante una realidad vital, para que la mujer viva su menopausia no como enfermedad, sino como una nueva etapa que requiere ayuda especializada, para un adecuado ajuste a este momento. La autora dice: la patología de la cultura que rehúsa la realidad del paso del tiempo, obliga a disminuir las marcas que la vida deja naturalmente en nuestro cuerpo... la menopausia aparece como la marca del paso del tiempo que la cultura se niega a aceptar.

Dejar el peso de la sexualidad solamente a la testosterona o a la terapia de sustitución hormonal, es negar la influencia que en el aspecto emocional ejerce el permiso para desarrollar el placer, la satisfacción y el erotismo; es sano tomar conciencia del efecto estrogénico en el proceso de la lubricación, pero sin él, también se da la excitación; a veces, el sólo temor al pecado modifica o limita la creatividad y la recursividad; si el dolor por esta causa impide el placer, bienvenidos sean los lubricantes y algo más...

Una mujer que es amable consigo misma en todos los sentidos, persigue la salud, el bienestar, la tranquilidad y el encanto interior; reconociendo las columnas sobre las cuales descansa una forma de vida sana tal como lo describe Sylvia Schneider en su libro "Menopausia, la otra fertilidad"⁴.

Medidas para tener una buena calidad de vida en el período climatérico:

- * Alimentación sana.
- * Suficiente ejercicio físico.
- * Moderación en el consumo de alcohol.
- * No fumar.
- * Si es posible, no tomar medicamentos
- * Peso saludable.
- * Respirar correctamente.
- * Juegos, diversiones y vida sexual.
- * Ejercicios mentales.
- * Llevar una vida satisfactoria.
- * Control médico y psicológico.
- * Mantener su autoestima.

Una buena autoestima en esta época, permite que la mujer cultive y cuide su entorno afectivo y se preocupe por explorar su cuerpo, para ganarse el permiso al goce que le otorga la madurez y se brinde la oportunidad de disfrutar el erotismo sexual sin limitaciones; sólo así, descubre que el cuerpo sigue siendo erótico, deseante y deseable a pesar de los años. Es innegable que en la menopausia hay cambios que pueden originar crisis, que despiertan temor y ponen en cuestionamiento la auto imagen, pero hay que verla o mejor vivirla como una alerta para cuidarse y una oportunidad para mirarse, crecer y ser, aspectos que Sonia Blasco⁵ los resume así:

Cambios que ocurren en la sexualidad a través de los años:

- * Se vuelve menos perentoria.
- * Requiere más tiempo.
- * Requiere más caricias.
- * Precisa aceptar los cambios sin críticas.
- * Puede conservarse toda la vida sin involucrar el desempeño sexual, salvo que existan problemas de salud.
- * En la mujer el paso de los años no afecta la sexualidad si mantiene una vida saludable, activa e interesante.
- * En el varón el compromiso puede ser mayor, pero también depende de las condiciones de salud de su organismo y de su calidad de vida.
- * La vida cotidiana está atravesada por precauciones de distinta índole; si éstas toman todo el espacio, el deseo sexual disminuye.
- * La enfermedad física y el cansancio son poderosos enemigos del placer sexual.

La menopausia es un proceso natural, no una pérdida ni el ocaso de la sexualidad; por ella no se deben justificar el distanciamiento erótico, las inhibiciones y conflictos del cuerpo o la parálisis que se le pone al deseo y al encuentro sexual.

La mujer que se ama a sí misma, puede tener mayor capacidad de adaptación a los cambios, reconoce que ellos pueden comprometer el ejercicio de la sexualidad pero que no la acaban, porque sabe que no son eternos y no ve la razón para anular sus propios encantos, de esta manera vence los prejuicios sexistas y hasta puede quedarse sola disfrutando el encuentro consigo misma, pues en la inagotable soledad profunda se puede descubrir poblada por ella misma: vista así, la soledad es una buena opción, para asumir sin desequilibrios el protagonismo de la propia sexualidad, sabiendo que

el deseo está ahí esperando por ella, puesto a su servicio para fantasear y dar placer; de esta manera se pierde el miedo a la soledad y al abandono y se toma conciencia de un encuentro íntimo que no envejece, ni la envejece.

Reconocer los inhibidores cotidianos del deseo sexual y aceptar el cambio climatérico, con la biodiversidad de aspectos que se comprometen en todos los niveles, permite esclarecer los problemas que surjan. Para enfrentarlos con objetividad, en esta forma, la mujer se prepara para escuchar e interpretar como notas musicales sus mensajes corporales y mirar el cambio como una necesidad, que hay que reconocer, aceptar y compartir, para derribar prejuicios y descubrir la potencialidad de este momento⁶.

Inhibidores más frecuentes del deseo sexual:

- * Desconocimiento de los caminos del placer de cada uno.
- * Escasez o ausencia de juegos eróticos.
- * Falta de orgasmo femenino.
- * Brevedad del encuentro amoroso.
- * Dolor con la penetración (ausencia de lubricación) o luego de ella (cistitis, vaginitis).
- * Rutina sexual.
- * Malestar en la pareja.
- * Cansancio.
- * Estrés.
- * Depresión.
- * Drogas y alcohol; si bien pueden producir una desinhibición inicial, traen una disminución del deseo y la respuesta sexual.
- * Enfermedad (Diabetes no compensada, hipotiroidismo).
- * Fármacos y medicamentos.

Convertida la mujer en víctima de prejuicios culturales, sociales y religiosos, asume su sexualidad centrada en la procreación y no en el placer, como si en esta etapa se marcara el fin del interés sexual y en su honor se condenara la sexualidad adulta, a tal punto que lo que antes le encantaba, ahora le avergüenza y no se atreve a seducir ni se da el permiso para disfrutar.

Rescatar el fin placentero de la sexualidad por encima del procreativo, implica poner a funcionar el deseo de gozar, abrazar otro cuerpo o el propio, amar y ser amada, entregar, recibir, dar, fantasear y disponer de la filosofía del juego erótico-

co, conjugada en todos los tiempos, en donde la penetración sea un momento más de dicho juego, así la mujer se siente dueña de su sexualidad, puesto que ya no depende del imperativo biológico creced y multiplicaos; hay que redescubrir todos los aspectos que se dejan adormecer con el paso de los años y ver el climaterio como una etapa de crecimiento, de aventura y sensibilidad, para vivir de manera lúdica y gozosa, remplazando los viejos símbolos eróticos (mujer de 90, 60, 90 y varón en constante erección), por nuevos estímulos eróticos; hay que reemplazar el estigma que ha acompañado a la mujer por mucho tiempo, según el cual siendo casada, sola o climática, no debe desear, por un nuevo paradigma, que rescate el amor interior, se cultive la pasión, se recree el deseo, con juegos, caricias y masajes, descubriendo al otro y a uno mismo. En el climaterio se aspira, se desea, se ama se excita, hay pasión, emoción y razón, nada cambia y todo cambia, hay que disfrutar la sexualidad a lo largo de la vida, pues la capacidad del goce estimula la salud y recreación del vínculo afectivo. No se puede seguir mirando a la mujer en esta etapa como un bicho raro, incapaz de ser y sin derecho a crecer.

Para finalizar es necesario reflexionar sobre el lugar que le queremos dar a la sexualidad en el proceso climaterio; ¿cómo estamos, cómo nos sentimos, cómo nos preparamos; será posible darnos el permiso al goce, a la creatividad, al juego, como ingrediente de una sexualidad activa y perdurable por la esencia misma de lo erótico?; queda entonces dejar de lado tantos miedos, tantas castraciones heredadas, tantas culpas, frustraciones, prohibiciones y reproches, tanto miedo al placer, a la libertad y al erotismo; nuestro sentido y calidad de vida también dependen de la forma como estamos viviendo nuestra sexualidad, en esta bella etapa la cual nos invita a reconocernos como seres sexuados.

Bibliografía

1. Blasco S. Una etapa vital, Menopausia. pág. 19-21, Editorial Paidós. Buenos Aires. 1997.
2. Ibid., pág. 23.
3. Ibid., pág. 88.
4. Schneider S. Menopausia, la otra fertilidad. pág. 155- 156, Editorial Urano. Buenos Aires. 1999.
5. Blasco S. Op. cit. pág. 102.
6. Blasco S. Op. cit. pág. 102.

Otras Lecturas recomendadas

- * Sanz F. Psicoerotismo femenino y masculino. Editorial Kairós. Barcelona. España. 1999; 268.
- * Hunter M. La menopausia, cómo prevenir sus consecuencias físicas y emocionales. Editorial Suramericana. Buenos Aires. 1995; 154.
- * Blasco S. Una etapa vital, menopausia. Editorial Paidós. Buenos Aires. 1997; 279.
- * Diamond J. La menopausia masculina, cambios físicos y psicológicos en la edad madura. Editorial Paidós. Barcelona. España. 1999; 411.
- * May J., Jacobs R. Como superar la menopausia. Editorial Errepar. Buenos Aires. 1999; 271.
- * Shneider S. Menopausia la otra fertilidad. Editorial Urano. Buenos Aires. 1999; 342.
- * Paz O. La llama doble, amor y erotismo. Editorial Calpre/seix barral. Barcelona. España. 1999; 153.