

REFLEXIONES SOBRE LA SEXUALIDAD DURANTE LA VIVENCIA DEL CLIMATERIO¹

Roselane Gonçalves²

Miriam Aparecida Barbosa Merighi³

Se trata de un estudio cualitativo de abordaje fenomenológico, realizado a partir del relato de mujeres con edad entre 48 y 55 años que habían presentado menopausia espontánea hace 12 meses o más. Los resultados mostraron cinco categorías temáticas que fueron analizadas e interpretadas con base en el marco teórico filosófico de Maurice Merleau-Ponty. Entre las categorías que surgieron de los relatos sobresalió el tema "Reflexionando sobre la sexualidad" que será presentado con el objetivo de comprender los aspectos existenciales de la vivencia del climaterio con énfasis en la sexualidad.

DESCRITORES: climaterio; menopausia; salud de la mujer; sexualidad

REFLEXÕES SOBRE A SEXUALIDADE DURANTE A VIVÊNCIA DO CLIMATÉRIO

Estudo qualitativo de abordagem fenomenológica, realizado a partir do depoimento de mulheres entre 48 e 55 anos que haviam apresentado menopausa espontânea há 12 meses ou mais. Os resultados evidenciaram cinco categorias temáticas que foram analisadas e interpretadas à luz do referencial teórico filosófico de Maurice Merleau-Ponty. Dentre as categorias que emergiram dos depoimentos destacou-se o tema: "refletindo sobre a sexualidade", que será apresentado com o objetivo de compreender os aspectos existenciais da vivência do climatério com ênfase no exercício da sexualidade.

DESCRITORES: climatério; menopausa; saúde da mulher; sexualidade

REFLECTIONS ON SEXUALITY DURING THE CLIMACTERIC

Qualitative and phenomenological study based on reports of women between 48 and 55 years old with spontaneous menopause for 12 months or more. Results evidenced five theme categories that were analyzed and interpreted based on Maurice Merleau-Ponty's theoretical-philosophical reference framework. Among the categories that emerged from reports, the theme "reflecting on sexuality" was emphasized, and is presented with a view to understanding the existential aspects of the climacteric experience, focusing on the exercise of sexuality.

DESCRIPTORS: climacteric; menopause; woman's health; sexuality

¹Artículo parte de Tesis de Doctorado; ²Profesor Doctor de la Escuela de Artes, Ciencias e Humanidades de la Universidade de São Paulo, Brasil, e-mail: roselane@usp.br; ³Profesor Titular de la Escuela de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil, e-mail: merighi@usp.br.

INTRODUCCIÓN

Entre las fases del ciclo vital femenino, se encuentra el climaterio, caracterizado como la transición de la fase reproductiva para la no reproductiva, durante la cual el organismo de la mujer debe ajustarse a un medio hormonal y emocional diferente. En esa fase del ciclo de la vida ocurre la menopausia que consiste en la cesación permanente de las menstruaciones, por un período de doce meses de amenorrea, como resultado de la pérdida de la función folicular de los ovarios, siendo un momento puntual del climaterio. La menopausia es un episodio biológico natural que puede ocurrir espontáneamente, o ser inducida por medio de intervención médica como la ooforectomía bilateral, quimioterapia y radioterapia pélvica⁽¹⁻³⁾.

Entre las diversas señales y síntomas que son una consecuencia del climaterio están las manifestaciones atróficas del sistema genitourinario como prurito, secura vaginal y dispareunia. Un estudio realizado en 456 mujeres, en el intervalo de edad entre 45 y 60 años, demostró que la frecuencia de incontinencia urinaria, relacionada al período del climaterio, fue de aproximadamente 27,4%, siendo más prevalente en mujeres en la pre y perimenopausia. La dispareunia y la secura vaginal fueron poco frecuentes, sin embargo, más prevalentes en el período de la posmenopausia. Esos síntomas ocurren, frecuentemente, entre cuatro a seis años después de la menopausia y están relacionados al hipoestrogenismo. En este estudio, aproximadamente, 30% de las mujeres estudiadas declararon una alteración en su vida sexual en los últimos 12 meses. De estas, 22% relataron la disminución del interés sexual, independientemente del estado de la menopausia, esa situación fue la más frecuente, y predominó en la peri y posmenopausia, siendo que 66,4% de las mujeres estaban con su vida sexual activa. De las mujeres con vida sexual activa, 86,2% relataron tener relaciones sexuales con orgasmo. Se destaca que las mujeres que conviven con un compañero presentan mayor prevalencia de quejas genitales que aquellas que no conviven. Ese hecho podría ser explicado por la mejor percepción del tracto genital bajo por las mujeres que, al tener un compañero, consecuentemente, tendrían una mayor actividad sexual⁽⁴⁾.

Los autores citados, afirman que los factores que afectan la expresión sexual son múltiples y la

contribución relativa de la interacción entre los determinantes hormonales, psicosociales y del propio envejecimiento no están claramente definidos. Destacan que las ondas de calor, siderosis y vaginitis atrófica son los únicos síntomas caracterizados como consecuencia del hipoestrogenismo. Una explicación diferente debería ser dada a los otros síntomas que son usualmente atribuidos a la deficiencia estrogénica o enumerados como parte del síndrome del climaterio⁽⁴⁾.

La participación profesional con la temática de la salud de la mujer fue lo que motivó la realización de esta investigación para que pudiese ayudar a comprender la vivencia del climaterio⁽⁵⁾. Los resultados colocaron en evidencia cinco categorías temáticas que fueron analizadas e interpretadas con el marco teórico filosófico de Maurice Merleau-Ponty. Entre las categorías que emergieron de las declaraciones se destaca el tema *reflexionando sobre la sexualidad* que, en este artículo, será presentado con el objetivo de comprender los aspectos existenciales de la vivencia del climaterio con énfasis en el ejercicio de la sexualidad.

MÉTODO

La investigación cualitativa de abordaje fenomenológica fue la escogida por considerarse que esa modalidad puede ofrecer el respaldo necesario para la comprensión del fenómeno *ser mujer experimentando el climaterio*, además de la convicción de que el enfoque fenomenológico, por abarcar el existir humano en su totalidad, ofrece la oportunidad de interpretar la experiencia vivida.

En esta investigación, fueron obtenidos siete declaraciones de mujeres entre 48 y 55 años, que habían presentado menopausia espontánea hace 12 meses o más y que estaban experimentando el climaterio, independientemente de la profesión, del nivel de escolaridad, de la raza, de los hábitos de vida, y, del uso de terapia de reposición hormonal, entre otros. Esas características no fueron utilizadas como criterio de selección por que las mismas no interfirieron en el resultado del estudio. El criterio del intervalo de edad fue definido a partir de lo encontrado en la bibliografía, que afirma que la fase del ciclo reproductivo, en la cual la mujer, usualmente, constata la ocurrencia de la menopausia, es aquella situada entre el intervalo de edad de 48 a 52 años.

Sin embargo, buscando posibles colaboradoras para este estudio, se constató una alta incidencia de mujeres histerectomizadas en el intervalo de edad preestablecido para participar de la investigación. Pensando que este hecho podría influenciar en los resultados, fue ampliado el intervalo de edad para 55 años de edad y se buscó evitar sujetos que hubiesen sido sometidos a procedimientos quirúrgicos que pudiesen interferir en la ocurrencia espontánea de la menopausia.

El abordaje de las mujeres dependió del conocimiento de las investigadoras y de informaciones de terceros sobre la existencia de esos sujetos. También se evitó recolectar los datos en servicios de atención al climaterio, por entender que las mujeres que ya estuviesen participando en tratamientos médicos tendrían la su atención dirigida, principalmente, a los aspectos fisiopatológicos relacionados a esa fase de la vida.

Las entrevistas fueron programadas y realizadas entre noviembre de 2004 y enero de 2005. Los encuentros fueron planificados, siendo los locales escogidos por las propias mujeres. Algunas declaraciones fueron obtenidas en residencias y otros en las dependencias del local de trabajo.

Considerando lo que recomienda la Resolución 196/96, sobre Directrices y Normas de Reglamentos, que trata de la investigación con seres humanos, las mujeres fueron informadas sobre el objetivo de la investigación, así como sobre la manutención del sigilo, del anonimato de su persona y de su derecho de participar o no de la misma. Después de esos esclarecimientos fue solicitado a las participantes que firmaran el término de consentimiento libre y esclarecido para participar de la investigación científica. Las verbalizaciones de las mujeres, presentadas en el texto, fueron identificadas con nombres ficticios. Vale resaltar que el proyecto de la investigación fue sometido a la evaluación y aprobado por el Comité de Ética y Investigación (CEI) de la Escuela de Enfermería de la Universidad de San Pablo (EEUSP), conforme el Proceso 412/2004/CEP/EEUSP.

Para obtener las declaraciones, se utilizó la siguiente cuestión orientadora: *¿Diga cómo es para usted estar experimentando el climaterio?*

El número de mujeres participantes de este estudio fue definido por las propias descripciones. La finalización de la inclusión de nuevos sujetos fue decidido con base en el conjunto de los datos

recolectados que evidenció tanto la riqueza como la amplitud de los significados contenidos en las declaraciones. En ese sentido, *siete* discursos fueron trabajados y considerados suficientes para responder a las inquietudes de las autoras y, consecuentemente, revelar el fenómeno.

Se destaca que, para el análisis de los discursos, buscando revelar el fenómeno de la vivencia del climaterio, se utilizó los procedimientos recomendados por Josgrilberg como conceptos de análisis. Según ese fenomenólogo, el procedimiento de análisis tiene por objetivo aproximar la descripción/interpretación fenomenológica de los datos obtenidos. Se trata de detectar las Unidades de Sentido (US) rescatadas de los discursos, agruparlas, clasificarlas en categorías y proceder a la relectura a partir de categorías existenciales contenidas en el marco filosófico adoptado, que sería la guía del análisis de los datos⁽⁶⁾.

Como ya mencionado anteriormente, debemos recordar que, entre los temas que emergieron de las declaraciones, se destaca, en este momento, el tema *reflexionando sobre la sexualidad*, que será presentado a continuación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El término sexualidad representa un conjunto de valores y prácticas corporales culturalmente confirmadas en la historia de la humanidad. Abarca no solo la actividad sexual y su dimensión biológica, también se refiere a la dimensión íntima y de relaciones que compone la subjetividad de las personas y sus relaciones con sus pares y con el mundo. Tiene que ver con la percepción y control del cuerpo, el ejercicio del placer y la falta de él, así como los valores y comportamientos en procesos afectivos y sexuales⁽⁷⁾.

Por tratarse de un asunto tan complejo, se percibe que la sexualidad es usualmente un tema poco valorizado por el equipo de salud, sea por desconocimiento o dificultades en el abordaje de la cuestión, ya que tratar sobre ese asunto implica en conocer sus propias limitaciones y problemas. Algunos autores afirman que los profesionales de la salud también hacen parte de un contexto socioeconómico y cultural, en los cuales los conocimientos y las prácticas, relacionadas al proceso salud enfermedad en conjunción con la sexualidad, tropiezan en

cuestiones morales y sociales, lo que puede, inclusive, justificar el hecho de conversar, investigar y escribir poco sobre el asunto⁽⁸⁻⁹⁾.

Otros estudios apuntan que al abordar el tema de las sexualidad, se refiere a varios aspectos que están presentes en la complejidad de la vida de las personas, y no se restringe solamente a la visión biológica, más bien reflejando toda la expresión emocional de su vivencia, al mismo tiempo en que incorpora la influencia del momento histórico experimentado⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Los aspectos biológicos de la sexualidad, tomados como naturales, son supervalorizados en cuanto los demás son considerados como factores culturales, sujetos a diferencias geográficas, históricas, temporales y espaciales⁽¹²⁾. Considerando el tiempo y el espacio, se destaca que ambos son vividos y habitados concomitantemente por todos los seres que, invariablemente, viven en relación unos con los otros. En esa interrelación se experimentan placeres y sentimientos que nutren y retroalimentan la existencia, siendo la experiencia del placer tan necesaria como las otras funciones orgánicas vitales⁽¹³⁾.

Merleau-Ponty concibe la afectividad como un mosaico de estados afectivos, placeres y dolores cerrados sobre sé mismos que, a veces, no se comprenden y solo pueden ser entendidos por medio de la organización corporal. Para ese filósofo, existe una percepción erótica que se da por medio de un cuerpo que desea otro cuerpo. Esa percepción se forma en un mundo y no en una conciencia. De esa manera, la sexualidad trata de una intencionalidad que sigue el movimiento general de la existencia con poder de la significación⁽¹⁴⁾.

En el ciclo biológico de las mujeres, todo lo que ellas reconocen sobre sí es revelado por medio de la experiencia en el mundo, mediante la historicidad. En este estudio, las mujeres atribuyeron varios sentidos a la sexualidad, ultrapasando barreras y dando un nuevo significado a algunas "verdades" relacionadas a la sexualidad y a la calidad de vida en el climaterio.

Para ejercer la sexualidad, la mujer debe reconocer el espacio corporal y su cuerpo actuando en ese espacio haciéndose presente en el mundo. Eso es posible de concretizarse en el encuentro con el otro. Vivir la sexualidad presupone reconsiderar nuestro papel en la existencia humana y situarla en la origen de los sentimientos del ser para sí y del ser para el otro⁽¹⁴⁾.

Buscando vivir el placer, Tique recorrió caminos de encuentros y desencuentros y revela, a seguir.

Tuve una época [...] que yo retiré eso (el sexo) de mi vida por problemas que tuve en el primer casamiento [...] después que yo fui a retomar la vida sexual. Entonces yo nunca fui de mucha euforia, no; yo siempre fui más reposada y [...] después del climaterio [...] yo quede más reposada [...]. Mi marido es una persona buena, es cariñosa [...] puede no ser en el resto del día, sin embargo en aquel momento el hace todo lo que tiene que ser hecho [...] entonces yo me entusiasmo [...] (Tique).

Aprendemos de la declaración de esa mujer que el movimiento de la existencia en dirección al otro, al futuro y al mundo puede comenzar a cualquier momento. Puede ser el reencuentro da la razón de la existencia cuando se abre nuevamente al otro, al pasado, cuando se deja llevar por la coexistencia. Eso es siempre posible, ya que inclusive absorbiéndose en la experiencia del cuerpo y en la soledad de las sensaciones no se llega a suprimir la referencia que hay de la vida en relación al mundo. Por ese motivo, reflexionar sobre la sexualidad y la vivencia del placer participa la experiencia del cuerpo y no solamente de un momento específico⁽¹⁴⁾.

En esa imbricación del otro en nosotros, de nosotros en el otro, se puede configurar un vínculo que va más allá de la forma usual de relacionarse y que se caracteriza por la necesidad de satisfacer el placer sexual. Esa necesidad está latente en todos los individuos y en algunos momentos de la vida, delante de las fragilidades del cuerpo físico y de las relaciones que establece con el otro, se puede encontrar limitada, y el individuo puede desear esquivarse de la relación afectiva/sexual. Es lo que se observa en el siguiente diálogo.

El sexo es normal. Mi marido dice que yo estoy rara y que no me gusta. Mi marido ya me hizo mucho mal [...] hasta me pegó. Ahora soy yo que no gusto más de él. Yo tengo otro. La diferencia está en el tratamiento. La gente vive así como dos hermanos (Artemis).

Se percibe que la vivencia de la sexualidad puede ser afectada por los síntomas del climaterio. La diferencia para la satisfacción del placer mutuo estará vinculada al afecto, al deseo de estar con el otro. Sin embargo, cuando eso ocurre, la mujer busca convivir con el problema, conforme se observa en la declaración de Hera.

Yo no sé explicar bien por qué, sin embargo es [...] en verdad debería ser una fase mejor para la mujer [...] a veces es incómodo por la falta de humedad y también por la [...] así [...] ella

(la vagina) *queda así más insensible. No hay nada de placer. Cuando se toma hormonas es diferente. ¡Ayuda mucho! ¿Pero sin hormonas? Realmente no cuenta el sexo [...] es más compañerismo* (Hera).

Si el ejercicio del placer se vincula a la relación que se tiene con el propio cuerpo, con el otro y con el mundo, ejercitar la sexualidad no es tener la vida sexual activa solamente, es encontrarse consigo mismo, es sentirse acompañado, es tener al otro como presencia viva, actuante, como un ser con el otro en un ambiente afectuoso. Si es así, las limitaciones físicas no serán obstáculos para el placer de estar junto al otro. Atenas y Deméter comentan:

Yo nunca tuve nada de eso. La libido normal [...] siempre normal [...] entonces yo pienso hasta raro [...]. Siempre fue todo muy normal para mí. Cuando veo a las personas contar yo pienso hasta un poco raro porque para mí fue siempre todo muy normal (Atenas).

[...] yo siempre dije desde el inicio de mi casamiento que el sexo es una cosa muy bonita y muy sabrosa, desde que se haga con placer y con amor. No es una cosa como hacer arroz con frijoles todos los días y a toda hora [...]. Entonces yo pienso que en ese punto yo y mi marido combinamos muy bien (Deméter).

Expresar el afecto, el placer solo tiene sentido cuando se asume la importancia del otro en nuestra vida, e incluir al otro en nuestra vida significa abrirse para la posibilidad de vivir con calidad. Entonces, vivir con calidad pasa por la función del afecto, de la libido en dirección al cuerpo denominado Eros. Sentir de la otra forma es negar al cuerpo vivir en su plenitud⁽¹³⁻¹⁴⁾. Reconociendo más esa aptitud del Ser: vivir el Eros interno es expresar, por medio del cuerpo, la sexualidad.

Por otro lado, en lo que se refiere a la realización del placer sexual, en el caso de la mujer climatérica, es importante recordar que no es solo en su cuerpo que las limitaciones se hacen sentir. En lo que se refiere a su compañero sexual, se debe considerar sus condiciones físicas, ya que, en general, el hombre se encuentra en un intervalo de edad en que los disturbios de la virilidad también son incidentes y, muchas veces, justificados por algunas enfermedades crónicas degenerativas de las cuales es portador. Otro hecho es que la sexualidad femenina siempre estuvo rodeada por mitos y tabús que quedan registrados en el inconsciente colectivo, y por mantenerse dentro de misterios, pecados y prejuicios, dificulta la vivencia de la misma.

La mujer, muchas veces, se somete a la relación sexual con su compañero sin que eso le proporcione satisfacción.

Tiene que ejercitar bastante para partiendo de ahí comenzar a tener interés. A veces voy a tener interés para no contrariar a mi marido [...]. Sería bueno para mí si yo tuviese más interés, sin embargo yo no sé si yo lo encuentro tan importante, porque yo no corro atrás. Yo me acomodé! Yo busco evitar confusión. Infelizmente la mujer es así [...] ella no quiere problemas y ella pretende interés. Usted se reprime en la adolescencia entera por la educación que tuvo [...] (Tique).

Es necesario considerar que el mundo objetivo cada vez toca menos directamente en el teclado de los estados afectivos "elementares" y, de esa forma, si no es en la experiencia del placer y del dolor, de la cual no hay nada a decir, el sujeto se define por su poder de representación y la afectividad no es reconocida como un modo original de conciencia⁽¹⁴⁾. Entonces, muchas veces, es posible que la mujer se sienta presionada a expresarse sexualmente como si sus relaciones afectivas se concretizasen apenas por medio del contacto íntimo. La declaración de Tique pone en evidencia que el hecho de no encontrar la relación sexual placentera implica en ser portadora de algún disturbio que necesita ser tratado.

Yo nunca fui una persona que tenía necesidad tan grande de sexo. Mi marido dice: 'tienes que ir al médico [...]'. Y yo fui. Yo siempre sentí incomodidad en la penetración. Pienso que no es incomodidad [...] yo no lo encuentro tan placentero [...] no sé si es porque vamos perdiendo la humedad. Yo tengo humedad [...]. Me causa incomodidad no tener disposición, interés. Un día sucede mejor, otro día menos y así va [...] (Tique).

Al encontrarnos con este relato, pasamos a considerar que el ejercicio de la sexualidad ultrapasa los límites del contacto físico y de la satisfacción de los deseos, de la libido. La mujer vivencia la actividad sexual como un atributo que debe ser cumplido para ofrecer placer al otro y que, no necesariamente, es recíproco. La retroalimentación del placer, que propicia a los que participan la sensación de alegría, debe ser mutua. Sin embargo, si la autoestima está baja no sirve la presencia del otro porque la misma, alimentada solamente por la mirada del otro, no encuentra reconocimiento, o cree no poder encontrarla. Durante la media edad femenina, los cambios corporales, cuando asociadas a la disminución de la autoestima, pueden llevar a la disminución del deseo sexual o, a pesar de la permanencia del deseo, interferir en el ejercicio de la sexualidad⁽¹⁵⁾.

En su vivencia, Afrodita enfatiza la importancia de la sexualidad y destaca que es

necesario compartir vivencias. Ella reconoce esas limitaciones y busca soluciones.

Tuve un casamiento que no fue muy bueno porque no existía el cariño necesario, sin embargo crié tres hijos maravillosos, sin embargo siempre con muchos problemas. La libido desapareció [...] fui al ginecólogo de nuevo y le dije: '¿Dr. yo no tengo más deseo sexual, que hago de mi vida ahora?'. No estoy vieja y no quiero quedar así [...] mi mamá está pareciendo un globo colgado, mis órganos sexuales desaparecieron [...] el clitoris no lo sentía más, no tengo ninguna secreción, hasta mi ropa íntima me hiere. En ese punto estaba sin ningún gusto. Fue en esa época que mi relación afectiva acabó. Entonces yo hice todos los exámenes y el médico me pasó ese remedio maravilloso que es la Tibolona. ¡Volvió todo! la libido está saliendo por todos los lugares, volvió la voluntad de vivir, de arreglarme [...] (Afrodita).

El discurso de esa mujer revela que el cuerpo es objeto de placer y que, en el ejercicio del placer, también es posible que el Ser sienta la importancia del otro para sí. Sin embargo lo que lo hace diferente de los otros animales es que la satisfacción de ese placer no termina con el orgasmo. La vida sexual no puede estar circunscrita a un aparato orgánico y no es a través de la vida sexual que se comprende la existencia. Lo que da sentido a la vida es la posibilidad de compartir vivencias, emociones, placeres, alegrías y tristezas.

Así siendo, la sexualidad está unida interiormente al Ser. Esa condición se expresa en la declaración de Deméter.

La relación es normal como siempre. No es de todos los días, es una cosa bien estudiada. Nada me estorba en el sexo [...] yo y mi marido nos combinamos muy bien. Ahora esa falta de humedad sucede y en la hora del acto sexual yo sentí mismo (Deméter).

Ese discurso expresa que vivir la sexualidad contempla una gran cantidad de sentimientos: estar con el otro, sentir al otro y comprender las múltiples posibilidades de relación.

Se destaca que la sexualidad no termina por la deficiencia hormonal, sin embargo se modifica en la articulación de múltiples factores, interpretados en historias individuales, de forma relacional, en determinado contexto y tiempo⁽¹⁵⁾.

Así, el placer de estar juntos y el deseo de compartir vivencias con el otro puede ser alcanzado por medio del reconocimiento de nosotros mismos, ya que son sujetos que buscan en el camino de rescatarse en cuanto Ser, y ¿Cómo hacerlo sin considerar al "otro" en nuestras vidas?

En la vivencia de la sexualidad, muchas veces, nos encontramos con creencias y valores que son extensivos a la vida. Por ejemplo: la necesidad que se tiene de quedarse solo, a veces, puede ser una manifestación o expresión generalizada de un cierto estado de la sexualidad, de una otra manera de estar en el mundo. De esa forma, haciéndose así existencia, la sexualidad asume un significado tan general que parece existir una ósmosis entre la sexualidad y la existencia, quiere decir, si la existencia se difunde en la sexualidad, recíprocamente la sexualidad se difunde en la existencia, de forma que es imposible determinar, para una decisión o para una dada acción, la parte de la motivación sexual y la parte de las otras motivaciones. Es imposible caracterizar una decisión o un acto como "sexual" o "no sexual"⁽¹⁴⁾.

Ese es el ir y venir de la existencia. Es experimentar continuamente emociones, ganancias y pérdidas. Todo eso es existencia.

CONSIDERACIONES FINALES

La vida es movimiento. Es un eterno fluir que va deslizándose lentamente, sin embargo, intrínsecamente dirigida para el ciclo biológico y vital. Para apropiarse de ese movimiento del cuerpo, de su ir y venir en el mundo, considerando su complejidad, en cuanto archivo vivo de lo vivido, se piensa que el primer paso es asumir las limitaciones impuestas por los cambios corporales, conscientes de que ellos hacen parte de la evolución natural del individuo y que son herramientas para madurar y crecer en cuanto Ser.

En lo que se refiere a la asistencia a la salud, es importante reconocer que la Terapia de Reposición Hormonal (TRH), tema de tantos trabajos científicos, podrá componer una relación de opciones terapéuticas, desde que sus riesgos y beneficios sean dimensionados y considerados individualmente y, una vez garantizado el acceso a ella, ser una elección de la mujer, para el control de las señales y síntomas de la carencia de estrógeno, que trae tanta incomodidad para la mayoría de las mujeres.

Siendo un miembro del equipo multidisciplinar, le cabe a la enfermera establecer la relación horizontal y dialógica con las mujeres, de forma que ellas se sientan valorizadas y motivadas a reflejar su modo de vida y sus límites. La dinámica

de grupo também pode auxiliar a las mujeres a percibir sus propias necesidades, cuanto la reconocen, lo que saben y lo que sienten. Permite, también, la interacción del conocimiento técnico con el conocimiento empírico sobre la sexualidad, motivándolas a comprender la totalidad en la cual la experiencia vivida se desarrolla⁽¹⁶⁾.

En la enseñanza, es necesario incluir en el currículo de los cursos del área de la salud temas y formas de enseñarlos, privilegiando la interconexión de la razón, de la ciencia con la sensibilidad, de forma que el profesional sea formado con la visión de la complejidad y de la subjetividad. La enfermedad no debe ser el foco principal del contenido programático de los currículos, ella debe ser considerada como una respuesta del cuerpo a los procesos vividos y no apenas en sus aspectos de neutralidad y objetividad,

como si fuese posible crear compartimientos en el individuo con una lista de señales y de síntomas.

En la investigación, paralela al desarrollo de biotecnologías que atiendan los aspectos biológicos del proceso salud enfermedad, es importante que se desarrollen estudios con la finalidad de revelar otros fenómenos de la vivencia del climaterio, respaldados en principios científicos, que puedan apuntar nuevos caminos para el cuidar.

Finalizando, se piensa que este estudio trae una contribución específica en el área de la salud de la mujer, considerando la escasez de trabajos publicados que tratan de la temática del climaterio y su asociación con la cuestión de la sexualidad, ampliando la discusión y la reflexión de los aspectos biopsíquicos y socioculturales propios de esa fase del período reproductivo femenino.

REFERENCIAS

1. North American Menopause Society (NAMS). Clinical challenges of perimenopause: consensus opinion of the North American Menopause Society. *Menopause* [serial online] 2000; 7(1):5-13. Available from: <http://www.menopause.org>.
2. Landerdahl MC. Mulher climatérica: uma abordagem necessária ao nível da atenção básica. *Nursing* 2002; 5(47):20-5. (edição brasileira).
3. North American Menopause Society (NAMS). Menopause Core Curriculum Study Guide. Pte. A. Introduction. [on line]. Available from: <http://www.menopause.org>
4. Pedro AO, Pinto-Neto AM, Costa-Paiva LHS, Osís MJD, Hardy EE. Síndrome do climatério: inquérito populacional em Campinas. *Rev Saúde Pública* [serial on line] 2003 Dec [citado 2008 Sep 10]; 37(6):735-42. Disponível em: <http://www.scielosp.org>
5. Gonçalves R. Vivenciando o climatério: o corpo em seu percurso existencial à luz da fenomenologia [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem USP; 2005.
6. Josgrilberg RS. O método fenomenológico e as ciências humanas. In: Castro DSP, organizador. *Fenomenologia e análise do existir*. São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo (SP)/Sobraphe; 2000. p. 75-93.
7. Mandu ENT. Adolescência: saúde, sexualidade e reprodução. In: Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). *Projeto Acolher: adoescer, compreender, atuar, acolher*. Brasília: ABEn/Ministério da Saúde; 2001. p. 61-74.
8. Oliveira MHP, Gomes R, Oliveira CM. Hanseníase e sexualidade: convivendo com a diferença. *Rev Latino-am Enfermagem* 1999 jan; 7(1):85-91.
9. Moura GR, Pedro ENR. Adolescentes portadores de deficiência visual: percepções sobre sexualidade. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 abr; 14(2):220-6.
10. Gomes MEA, Silveira LC, Petit SH, Brasileiro GMV, Almeida ANS. A sexualidade das mulheres atendidas no programa saúde da família: uma produção sociopoética. *Rev Latino-am Enfermagem* 2008 jun; 16(3):382-8.
11. Melo AS, Carvalho EC, Pelá NTR. A sexualidade do paciente portador de doenças onco-hematológicas. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006; 14(2):227-32.
12. Vieira EM. *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2002.
13. Freitas MEA. *A consciência do corpo - vivência que assusta: a percepção de profissionais de Enfermagem na área hospitalar*. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem USP; 1999.
14. Merleau-Ponty M. *Fenomenologia da percepção*. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1999.
15. Kublikowski I. *A meia idade feminina em seus significados: o olhar da complexidade* [tese]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2001.
16. Mendonça EAP. Tematizando gênero e sexualidade nas práticas educativas. In: Bravo MIS, Vasconcellos AM, Gama AS, Monnerat GL, organizadores. *Saúde e Serviço Social*. Rio de Janeiro: Cortez; 2004. p196-212.T