

SIGNIFICADOS DE LA MENOPAUSIA EN UN GRUPO DE MUJERES DE LA
LOCALIDAD CUARTA SÁN CRISTÓBAL BOGOTÁ

YANETH MERCEDES PARRADO LOZANO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE DOCTORADO EN ENFERMERÍA
BOGOTÁ, D. C.
2009

SIGNIFICADOS DE LA MENOPAUSIA EN UN GRUPO DE MUJERES DE LA
LOCALIDAD CUARTA SÁN CRISTÓBAL BOGOTÁ

YANETH MERCEDES PARRADO LOZANO

Tesis para optar el título de
Doctora en Enfermería

Directora
Doctora CLARA VIRGINIA CARO CASTILLO
Doctora en Filosofía de Enfermería
Profesora Asociada

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE DOCTORADO EN ENFERMERÍA
BOGOTÁ, D. C.
2009

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Bogotá, D.C.,

Dedicatoria

La vida de las mujeres es el paisaje de fondo en el que transcurre la historia de la familia y la sociedad, dedico este trabajo a la memoria de mi mami Felisa y de mis abuelas Regina y Belén.

A la vida de mi hermana Sonia y todas las mujeres de mi extensa y querida familia. No olvido a mis amigas, compañeras de trabajo y enfermeras, pero esencialmente a todas las mujeres no visibles, para todas ellas mi más profundo reconocimiento.

Yaneth Mercedes.

AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mi especial gratitud a todas las mujeres vecinas de la UBA (unidad básica de atención) del barrio Ramajal, Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá, que en forma generosa y cálida me permitieron por espacio de dos años compartir muchas de sus experiencias de vida y actividades de su cotidianidad, para recabar la información necesaria para la investigación relacionada con la experiencia de la menopausia en un grupo de mujeres, muchas gracias, sin su decidido compromiso este proyecto no se hubiera cristalizado.

A mi directora de tesis, Doctora Clara Virginia Caro Castillo, mi agradecimiento por su dirección y acompañamiento especialmente en los momentos de dificultad que se presentan en el camino de la investigación, su orientación me permitió comprensión del fenómeno de estudio e iniciativa para abordar el proceso de la investigación.

A la Universidad Nacional de Colombia y en especial a la Facultad de Enfermería, mi gratitud por haber confiado en mí, al darme la oportunidad de cursar el Doctorado.

A mi familia, amigos, compañeras de la Facultad, profesores, personal administrativo y compañeras del Doctorado, gracias por su decidido apoyo y aliento.

A Dios por la vida.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	
1. MARCO DE REFERENCIA	15
1.1 MUNDO DE LA VIDA DE LAS MUJERES	15
1.2 LA MENOPAUSIA	22
1.3 FENÒMENO DE LA INVESTIGACIÓN	26
1.4 INTERROGANTES DE LA INVESTIGADORA	27
1.5 FOCO CENTRAL DE LA INVESTIGACIÒN	28
1.6 PROPÒSITO GENERAL	29
1.7 PROPÒSITOS ESPECIFICOS	29
1.8 JUSTIFICACIÒN	29
1.9 PREMISA DE TRABAJO	31
2. MARCO CONCEPTUAL	32
2.1 LA UNIDAD DEL SER	34
2.2 FENOMENO DE LA EXPERIENCIA	39
2.3 LA INTERPRETACIÒN	47
2.4 LA EXPERIENCIA HUMANA DE LA SALUD DE LAS MUJERES Y EL ARTE DE ENFERMERÍA	51
3. MARCO DE DISEÑO	57
3.1 GENERALIDADES	57

3.2 ABORDAJE DEL FOCO DE INVESTIGACIÒN	58
3.3 FASES DE LA INVESTIGACIÒN	61
3.4 LAS EXPERIENCIAS EN LA VIDA DE LAS MUJERES	63
3.4.1 Elección del escenario de trabajo	63
3.4.2 Mujeres participantes	67
3.4.3 Estrategias de trabajo para recabar la información	71
3.4.4 Búsqueda de la información	73
3.5 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÒN	80
3.6 LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÒN	85
4. MARCO FENOMENOLÒGICO	86
4.1 ANÀLISIS	86
4.2 TRANSFORMACIÒN	90
4.3 SINTESIS	92
5. MARCO DE ANÁLISIS Y DESCRIPCIÒN	93
5.1 ANALISIS FENOMENOLÒGICO PARTICIPANTE 01.	93
5.1.1 Discriminación de las unidades de significado	94
5.1.2 Estructura del texto. Temas	94
5.1.2.1 Primer tema: ser niña la vida con la familia en el campo	94
5.1.2.2 Segundo tema: mujer adulta una experiencia en la ciudad	97
5.1.2.3 Experiencia de la menopausia	100
5.1.3 Fuentes etimológicas experiencia de la menopausia	105

5.1.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas experiencia de la Menopausia	106
5.1.5 Silencios y expresiones paralingüísticas	107
5.1.6 Enunciados significativos de la experiencia	108
5.1.7 Enunciados significativos de la experiencia en la literatura fenomenológica	110
5.1.8 Cómo fue la experiencia de la menopausia	120
5.1.9 Interpretación de la experiencia de la menopausia	127
5.2 ANÁLISIS FENOMENOLÒGICO PARTICIPANTE 02	130
5.3 ANÁLISIS FENOMENOLÒGICO PARTICIPANTE 03	143
5.4 ANÁLISIS FENOMENOLÒGICO PARTICIPANTE 04	150
5.5 ANÁLISIS FENOMENOLÒGICO PARTICIPANTE 05	157
5.6 ANÁLISIS FENOMENOLÒGICO PARTICIPANTE 06	163
5.7 ANÁLISIS FENOMENOLÒGICO PARTICIPANTE 07	168
5.8 ANÁLISIS FENOMENOLÒGICO PARTICIPANTE 08	178
5.9 ANÁLISIS FENOMENOLÒGICO PARTICIPANTE 09	187
6. HALLAZGOS	196
6.1 PROPIEDADES DEL FENOMENO	196
6.1.1 Variación	196
6.1.2 Multidimensionalidad	203
6.2 SIGNIFICADOS DE LA EXPERIENCIA	205
6.2.1 Libertad y nostalgia por la desaparición de la menstruación	205
6.2.2 Desconocimiento y temor	206

6.2.3 Presencia de molestias entre lo que sintieron y lo que la gente dijo	207
6.2.4 Ausencia social del cuerpo y transformación del cuerpo	209
6.2.5 Cincuenta años un hito importante en la vida, época de balance	212
6.2.6 Una señal de vejez	213
6.2.7 Expresión de sentimientos	214
6.2.8 Un sello particular de cada mujer	216
7. APORTES	217
7.1 QUÉ PIENSAN, DICEN, HACEN, SIENTEN Y PERCIBEN LAS MUJERES PARTICIPANTES SOBRE LA MENOPAUSIA	217
7.2 EL FENOMENO DE LA EXPERIENCIA EN LA PRACTICA DE ENFERMERÍA	223
BIBLIOGRAFÍA	227
ANEXOS	246

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Características de las mujeres participantes	69
Tabla 2. Estrategias de trabajo para recabar la información	72
Tabla 3. Transcripción de entrevista	78
Tabla 4. Descripción y reducción fenomenológica	89
Tabla 5. Discriminación unidades de significado participante 01	93
Tabla 6. Acontecimientos y experiencias de la participante 01	109
Tabla 7. Acontecimientos y experiencias de la participante 02	135
Tabla 8. Acontecimientos y experiencias de la participante 03	147
Tabla 9. Acontecimientos y experiencias de la participante 04	154
Tabla 10. Acontecimientos y experiencias de la participante 05	160
Tabla 11. Acontecimientos y experiencias de la participante 06	166
Tabla 12. Acontecimientos y experiencias de la participante 07	172
Tabla 13. Acontecimientos y experiencias de la participante 08	183
Tabla 14. Acontecimientos y experiencias de la participante 09	191

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Marco conceptual de la investigación	33
Figura 2. Primer tema de la participante 01	97
Figura 3. Segundo tema de la participante 01	100
Figura 4. Tercer tema de la participante 01	120
Figura 5. Experiencia de la participante 02	130
Figura 6. Experiencia de la participante 03	143
Figura 7. Experiencia de la participante 04	150
Figura 8. Experiencia de la participante 05	158
Figura 9. Experiencia de la participante 06	164
Figura 10. Experiencia de la participante 07	168
Figura 11. Experiencia de la participante 08	178
Figura 12. Experiencia de la participante 09	187
Figura 13. Variación del fenómeno	197
Figura 14. Multidimensionalidad del fenómeno	203

RESUMEN

Considerar la experiencia como un fenómeno de interés de la práctica de enfermería permitió desarrollar una investigación de tipo fenomenológico, para conocer, como fue la experiencia de la menopausia y los significados en un grupo de mujeres de la Localidad cuarta San Cristóbal de Bogotá. El hallazgo central fue la multidimensionalidad y variación del fenómeno en la vida de las mujeres, en los aspectos de: influencia de la madre, maternidad, relación con la pareja y los hijos, y la transición a la vida Urbana. Los significados que se dieron a esta experiencia fueron: *Libertad y nostalgia por la desaparición de la menstruación, desconocimiento de los cambios en el cuerpo y temor a la vejez, presencia de molestias entre lo que sintieron y la gente dijo, ausencia social y transformación del cuerpo, cincuenta años un hito importante en la vida, época de balance, una señal de vejez, expresión de sentimientos y un sello particular de cada mujer.*

El aporte fue recuperar para el cuidado de enfermería, la voz de las mujeres desde la experiencia, la unidad del ser y el ser en el mundo, como esencia del cuidado humano.

Palabras Clave: cuidado de enfermería, significados de la menopausia, fenomenología.

Abstract.

Considering experience as an interest phenomenon in the nursing practice enabled developing of a phenomenological study in order to know the menopause experience and its meaning in a group of women from the San Cristóbal neighborhood in Bogotá. The main finding was the multidimensionality and variation of this phenomenon in the life of women in aspects such as: influence from the mother, motherhood, relation with partner and children and transition to urban life. The meaning given to this experience was: *Freedom and yearning for the disappearance of the menstruation, ignorance on the body changes and fear for the old age. Presence of discomfort, social absence and body transformation, fifty years is an important milestone in life, a time of balance, a sign of old age, expression of feelings and a particular seal of each women.*

The contribution was to recover the voice of women from the experience, the unity of the human being and the human being in the world, as essence of human care.

Key words: nursing care, meaning of menopause, phenomenology.

INTRODUCCIÓN

Responder al interrogante de ¿Cómo fue la experiencia de un grupo de mujeres de la Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá en la menopausia? constituyó un acercamiento al mundo de la vida, a partir del análisis fenomenológico sobre la experiencia subjetiva de la menopausia.

La investigación abordó el fenómeno desde el paradigma interpretativo, visión unitaria donde integró un campo conceptual conformado por núcleos de conocimiento propios de Enfermería y de varias disciplinas de Ciencias Humanas.

El marco metodológico siguió los lineamientos de la fenomenología de Heidegger y la corriente hermenéutica, en el marco de análisis la reducción fenomenológica marcó la pauta.

Los hallazgos de la investigación fueron las propiedades de variabilidad y multidimensionalidad del fenómeno y los significados: *Libertad y nostalgia por la desaparición de la menstruación, desconocimiento de los cambios y temor a la vejez, presencia de molestias, entre lo que sintieron y lo que la gente dijo, ausencia social y transformación del cuerpo, cincuenta años un hito importante en la vida- época de balances, una señal de vejez, expresión de sentimientos, y un sello particular de cada mujer.*

La investigación aportó nuevos aspectos del fenómeno de estudio e insumos para la práctica de enfermería en el cuidado de la salud de las mujeres, al igual que elementos teóricos al concepto metaparadigmático de persona, reconociendo la importancia del lenguaje y el cuerpo como textos de abordaje de cuidado.

1. MARCO DE REFERENCIA

1.1 MUNDO DE LA VIDA DE LAS MUJERES

Un acercamiento al mundo de la vida de las mujeres, a partir del análisis fenomenológico sobre la experiencia subjetiva de la menopausia y el sentido que de esta tienen un grupo de mujeres, constituye un aporte al conocimiento y a la práctica del cuidado de enfermería; puesto que desde el conocimiento que tiene la Disciplina, y a partir de la experiencia de la persona se contribuye a la solución de problemas prácticos, por ser el mundo de la vida ante todo el ámbito de la práctica, y de la acción. La interpretación del sentido, la comprensión, es un principio fundamental de la actitud natural en lo que respecta a mis semejantes¹.

En particular para este estudio comprender el sentido e interpretar en las narrativas los significados que un grupo de mujeres dan a la experiencia de la menopausia, requiere inicialmente tener una mirada de aquellos aspectos del escenario de la vida de las mujeres adultas, los cuales se agrupan en torno a la vida misma y conforman parte del marco de referencia.

Las tendencias actuales en los estudios sobre las condiciones de vida señalan una directriz hacia la cotidianidad de la vida de las personas. Respecto a la salud de las mujeres adultas, los determinantes sociales que influyen entre otros son: El aumento en la expectativa de vida al nacer y en los años vividos especialmente en la población femenina², la creciente vida urbana e incorporación de la tecnología, el avance en las comunicaciones, los cambios en la estructura familiar, la progresiva participación de la mujer en diferentes actividades económicas y la globalización de la economía, las cuales conforman las pautas iniciales del presente milenio y siglo en la cotidianidad de la vida de las mujeres.

En ese contexto el rol de la mujer tanto en el ámbito familiar como laboral es uno de los tópicos más importantes a considerar. Tal vez el acontecimiento notable de los años noventa para las mujeres en los países de América Latina fue el

¹ SCHUTZ, A. LUCKMANN T. Las estructuras del mundo de la vida. Amorrortu / editores Buenos Aires. Primera reimpresión. Traducción Néstor Miguez, 2003, p. 35.

² DANE, Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Colombia, CENSO 2005. Esperanza de vida al nacer en años: 76; 31 para mujeres y 69 para hombres, 2000-2005. Conciliación censal 2005. Bogotá, agosto 3 de 2006. Disponible en Internet: <http://www.dane.gov.co/censo>>. Consultada Abril 15 de 2008.

incremento decidido y secular en las tasas de participación en la fuerza de trabajo³, sin embargo la amplia participación en los diferentes sub-sectores de la economía no tiene el reconocimiento económico y social correspondiente en el mismo sentido que el impacto del trabajo y el aporte de las mujeres a la construcción de sociedad.

El cambio demográfico en la estructura de la población, la migración a las zonas urbanas, la nueva composición familiar, la relación de géneros, los problemas y fenómenos de salud de la población de adultos, en un futuro no muy lejano de ancianos, especialmente la de las mujeres señalan algunos de los retos y la importancia de tener en cuenta estos en los compromisos de las diferentes sociedades, con la salud y la vida de las personas.

Las anteriores tendencias, han conducido a desafíos importantes para este comienzo de siglo, los retos se plasman en las políticas de salud para la población general y los grupos específicos; es así como la VI Conferencia Mundial de la Salud en Bangkok en el 2005⁴ estableció dentro de los nuevos retos para abordar los determinantes de salud en un mundo globalizado, los cambios sociales, económicos y demográficos rápidos que afectan el trabajo, los entornos educacionales, la familia, la cultura, las creencias y las normas de las comunidades.

De la misma forma, la Organización Mundial de la Salud (OMS), formuló dentro de las metas para el milenio, el objetivo de promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer como un reto para abordar los determinantes de la salud de la población en el inicio del milenio, específicamente el tercero de los ocho objetivos está dirigido a movilizar la práctica del sector sanitario, pero en especial la de enfermería, para contribuir en el empoderamiento de las mujeres por la igualdad ante las oportunidades y derechos como el de la salud.

A pesar de haber transcurrido algunos años, el balance de esta declaración no ha tenido el alcance esperado, siendo uno de los aspectos más reveladores la condición de exclusión de la mujer, acentuada aún más en países en desarrollo

³ DURYEA, Susane. Las mujeres en el mercado laboral de América Latina y el Caribe en los años 90: una década extraordinaria. Departamento de investigación y departamento de desarrollo sostenible, división de desarrollo social, serie de documentos de trabajo Mercado Laboral. Banco Interamericano de Desarrollo BID. 2003, p 2. Disponible en Internet < <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx>>. consultado en julio 8 de 2007.

⁴ VI CONFERENCIA MUNDIAL DE LA SALUD. Coauspiciada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud de Tailandia. Bangkok, del 7 al 11 de agosto de 2005.

como el nuestro, donde la transformación en la estructura de la población y la desigualdad e inequidad entre hombres y mujeres está enmarcada por la situación imperante en América Latina. La equidad tiene un significado especial para Sur América, la zona con mayores desigualdades en el mundo. La situación de la salud suele ser la expresión más completa de la falta de equidad y de las brechas en el desarrollo de nuestra región, que cuenta con los recursos para lograr un mejor estado de salud, en muchos casos fuera del alcance de los grupos más pobres y vulnerables⁵.

Como lo advierte la intención en las políticas de salud y en especial la referente a la salud de las mujeres en la esfera mundial, regional y local, estas no van orientadas a mejorar la situación de exclusión e inequidad de las mujer, pues las políticas no trascienden del ámbito específico de la salud sexual y reproductiva, es decir que a la mujer sólo se le considera su estado de salud bajo esta condición específica, excluyendo cualquier otra condición que permita vislumbrar en ella la esencia de la vida y la salud y el acontecer cotidiano en su mundo.

Actualmente, la tendencia que caracteriza el entorno de las mujeres de América Latina sigue este parámetro y se agudiza por condiciones como, una profunda diferencia en el ingreso económico por géneros, aumento del subempleo, trabajo informal, migración y un creciente número de mujeres responsables simultáneamente del ingreso familiar, protección y crianza de los suyos.

En este horizonte no es difícil vislumbrar que dentro de los grupos más excluidos se encuentra el de las mujeres tanto niñas, adolescentes como adultas, especialmente las emigrantes, las de minorías étnicas o culturales. La situación de la mujer colombiana, no se aparta de estas tendencias mundiales y latinoamericanas de principios del milenio, con el agravante que las mujeres de las áreas rurales y urbanas marginales, las indígenas, las afro-descendientes al igual que las mujeres con un bajo nivel de escolaridad, en condición de desplazamiento forzado, o blanco de la feminización de la pobreza se convierten en uno de los grupos críticos de la población, y por lo tanto su condición de salud se hace más sensible. El logro del tercer objetivo del milenio de promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer producirá el doble dividendo de mejorar las vidas tanto de las mujeres como de las niñas⁶.

⁵ KICKBUSCH, Ilona. La nueva agenda de la salud. En perspectivas de la salud. La revista de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS. Edición especial sobre los objetivos del milenio. Washington 2004, vol. 9, no. 2.

⁶ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS. Salud de las Américas 2007, vol. I.

Es decir la situación de la mujer en Colombia como parte de este contexto la hace un grupo vulnerable, además por doble vía; en primera instancia se ve reflejada en ella con más claridad las acciones del conflicto interno, y de otra parte la situación económica y social, centran su efecto a largo plazo en ellas, convirtiéndolas junto con los niños y ancianos en las víctimas ocultas del conflicto, situación socioeconómica que las induce a asumir como cabeza de hogar o jefes de hogar, como se puede apreciar en los datos del último censo de población y vivienda del DANE⁷, donde no es difícil presumir que la prioridad es el sustento económico de la familia, y el cuidado de la salud de la mujer pasa a un plano no esencial.

El informe de la Defensoría del Pueblo de noviembre 25 de 2005 destaca como en Colombia las mujeres constituyen el 52% (22'880.000 personas) de la población total del país (44 millones según las proyecciones del Censo 2005), y de las cuales un 24% son cabeza de familia que viven con un ingreso mínimo, es decir, se encuentran entre los 13'728.000 colombianos, en condiciones precarias, donde las mujeres son un grupo importante de esta condición.

La mujer como protagonista de las nuevas estructuras sociales y familiares, añade un ingrediente más que empeora la condición de desigualdad, como es el de la confrontación interna, así lo presenta en su informe Icalterra. Es decir, en la sociedad colombiana continúan existiendo estereotipos y patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres que generan diferentes formas de discriminación y de violencia en contra de las mujeres y de las niñas. Esta situación se ve agravada por el conflicto armado interno que enfrenta el País⁸.

El conflicto se ha ensañado en las mujeres como víctimas de este, así se aprecia en diferentes informes de organizaciones nacionales e internacionales interesadas en las mujeres. Susana Villarán⁹, en su visita de verificación en Colombia, a Bogotá, Quibdó y Valledupar informó el 25 de junio de 2005, que durante su

⁷ DANE, Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Colombia, CENSO 2005. Maneras de ver la composición por rango, sexo y estado civil. Colombia, tasas de jefatura de hogar por estado civil y rango de edad. Las mujeres separadas o viudas de 30 a 44 y de 45 y más años en un 68% pasan a ser cabeza de hogar, Bogotá, agosto 3 de 2006. . Disponible en internet <<http://www.dane.gov.co/censo>>. Consultada Abril 15 de 2008.

⁸ ICALTATERRA Amerigo. Situación de los derechos humanos de las mujeres en Colombia. Director adjunto de la Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Bogotá, octubre 13 de 2004.

⁹ COMISION INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. Informe de Susana Villarán, Junio de 2005. Publicado en julio de 2005 por MPP. Medios para la Paz. Disponible en Internet: <http://www.cidh.org/countryrep/Colombia04sp/>.

inspección pudo constatar que el conflicto armado ha profundizado la discriminación y violencia que históricamente han sufrido (las mujeres). Así mismo encontró que las necesidades específicas de las mujeres todavía no reciben una atención integral de parte del Estado Colombiano y sus voces no son efectivamente incorporadas en el diseño de políticas públicas para remediar el impacto especial del conflicto armado en ellas.

Además del riesgo potencial de muerte o lesión física o emocional ocasionada por el conflicto, las mujeres se enferman y mueren a causa de la violencia intrafamiliar y sexual, las afecciones derivadas de la maternidad, de los factores de riesgo cardiovascular y el cáncer, sin desconocer los accidentes de tránsito y de trabajo, al igual que las enfermedades profesionales.

Al anterior perfil de morbi-mortalidad de las mujeres, algunos estudios también reportan el cáncer de cuello uterino, mama, estómago, colon y recto como la primera causa de muerte no violenta en mujeres¹⁰, al igual que el riesgo de adquirir VIH y SIDA que para las mujeres colombianas ha aumentado en un 20%. Según la publicación -Infección por VIH y SIDA en Colombia. 2000 – 2005, en los últimos cinco años se incrementó la prevalencia del virus en la población entre los 15 y los 24 años y en las mujeres¹¹. Es así como las condiciones del medio que intervienen en la aparición de la enfermedad y que llevan a las mujeres a ser vulnerables debido a las condiciones desfavorables para el cuidado y mantenimiento de su salud sean múltiples y complejas.

En Colombia el 9,8% de la población femenina, correspondiente a 2'212.864 personas, son mujeres, en edades entre de 45 a 49 y de 50 a 54 años¹² por lo tanto es importante conocer cómo es la vida, la salud y las experiencias de este grupo de la población. Para enfermería es transcendental tener en cuenta esta situación, para poder ofertar un cuidado a partir de las experiencias de la salud de las mujeres, pues la respuesta ofrecida por el sistema de salud actual, si bien es necesaria, se convierte en parcial e inmediata de las contingencias prioritarias de la enfermedad o el trauma.

¹⁰INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA: Tipos más frecuentes (con mayor incidencia) de cáncer en mujeres. Estimaciones del Instituto Nacional de Cancerología 1995-1999. Disponible en Internet < <http://www.usuario.edu.co/investigación/fasciculo12/index.html> >. septiembre 16 de 2006. Consultada en enero 15 de 2008.

¹¹UNICEF Colombia 2006. Disponible en Internet < [http sida/.html](http://sida.html).> Consultada en septiembre 8 de 2007.

¹² DANE, Colombia. Proyecciones anuales de población por sexo y edad 1985-2015. Disponible en Internet <www.dane.gov.co> consultada julio 23 de 2006.

No obstante las alteraciones de salud de las mujeres, su situación socioeconómica y cultural, las intervenciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), están dirigidas a notificar sólo las relacionadas con embarazo, parto, puerperio, cáncer, cardiopatía isquémica, infarto agudo de miocardio y los accidentes cerebro-vasculares, las cuales se encuentran como las primeras causas de enfermedad y muerte en mujeres adultas, centrando la atención y la política en salud en estas patologías, lo cual no permite ver un horizonte más allá de la enfermedad, como es el del contexto y la cotidianidad de la vida de las mujeres.

Circunstancias existentes en nuestro medio han hecho que tanto las mujeres, como el SGSSS y la sociedad en general no se preocupen por acontecimientos distintos a los que se identifican en el perfil de morbimortalidad establecido para la población general desde una visión exclusivamente centrada en la enfermedad, el riesgo y los aspectos relacionados con la reproducción, excluyendo de esta mirada experiencias diferentes de la cotidianidad de la vida de las mujeres, como la de la menopausia.

Los cambios o transiciones propias de la vida de las mujeres como la menopausia, pasan generalmente ocultos o desapercibidos y cuando se les aborda se tratan desde la visión de la enfermedad, bien sea por las manifestaciones propias de la menopausia o por los diferentes procesos inherentes a la maduración y envejecimiento de las mujeres adultas que algunas veces se presentan alrededor de los cincuenta años, etapa en la que la mayoría las mujeres han terminado la crianza de los hijos y continúan apoyando la de los nietos y el cuidado de enfermos o ancianos de la familia, junto con las labores del hogar, el ejercicio de la autoridad y la consecución de algún aporte económico para la familia.

En el caso de las mujeres amas de casa, desplazadas o que migran del campo a la ciudad, estas tienen más oportunidades económicas que los hombres de la misma edad y condición, ya que su rol previo les permite desempeñarse en labores de servicio, trabajo doméstico o ventas ambulantes. Las mujeres que están vinculadas al sector formal de la producción reciben algún salario y pocas veces llegan a disfrutar a plenitud de los beneficios de una pensión y del descanso cuando alcanzan esta etapa de su vida.

Una de las tareas que enfrentan las enfermeras al desarrollar las acciones de cuidado de enfermería es comprender e interpretar la presencia, conciencia, pensamiento, comportamiento, lenguaje, aprendizaje, percepciones, actitudes, prácticas, representaciones y expresiones sociales de las personas y los

colectivos humanos; Este reto se centra en gran medida en poder identificar la naturaleza de las experiencias y vivencias de la salud y la enfermedad, y conocer los significados, así como el sentido de estos en los fenómenos cotidianos, es decir poder conocer la esencia más profunda del ser.

La disciplina de Enfermería por su característica de género y su desempeño como práctica social, está llamada a liderar el cuidado de la salud de las mujeres en su experiencia de vida y situaciones de salud, como la menopausia.

Es importante destacar que son múltiples los factores involucrados en la vivencia de cada mujer y en su calidad de vida. El desafío para el profesional de enfermería es desarrollar una atención centrada en la real problemática de este grupo de mujeres. Esto trae consigo la necesidad de incrementar el número de investigaciones que nos permitan entender mejor esta etapa y desarrollar estrategias de intervención que apunten a las necesidades de las mujeres en el periodo del climaterio y postmenopausia (Lyndaker & Hulton, 2004)¹³.

Una de las áreas insignes de Enfermería y en la que ha sido una tradición su desempeño es la de comadrona en la atención de la madre y el recién nacido durante la experiencia del parto, sin embargo sus desarrollos como profesión y disciplina en el cuidado de la salud han ido más allá de esta misión, contribuyendo significativamente a la prevención de la enfermedad, el tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas no sólo por las patologías prevalentes, e igualmente aportando al mejoramiento de la calidad de vida de la población en general y de las mujeres en particular.

Todas las práctica rituales desde la concepción hasta el nacimiento se elaboran alrededor de la mujer, símbolo de la fecundidad y del niño que ella trae al mundo¹⁴. No sólo por la trayectoria de la profesión sino por la estrecha relación que surge en la génesis del cuidado, entre el cuidado de la vida y la mujer, enfermería como cuidado nace y se desarrolla más cerca de los fenómenos de la vida que de la muerte, de la salud que de la enfermedad, por lo tanto abordar la

¹³LYNDAKER, C. & HULTON, L. (2004). The influence of age on symptoms of perimenopause. JOGNN 33(3), 340-347. En ARAYA GUTIERREZ, Alejandra, et al. Climaterio y postmenopausia: aspectos educativos a considerar según la etapa del periodo. Cienc. enferm. [Revista en la Internet]. 2006 Jun [citado 2009 Jul 21]; 12(1): 19-27. Disponible en Internet: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532006000100003&lng=es.

¹⁴ COLLIERE Marie Françoise. Promover la vida. De la práctica de la mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Editorial Mc Graw Hill/ Interamericana de España, S.A.U: Traducción de Loreto Rodríguez Méndez. Primera reimpresión Madrid 1997.

experiencia de la menopausia requiere aproximarse a la vida de las mujeres, para identificar los significados de la experiencia de la menopausia, en el momento en que biológicamente no pueden generar más vida.

Como una práctica social, ejercida en su mayoría por mujeres, Enfermería se interesa más en los fenómenos de la cotidianidad de la vida de las personas, los sentimientos, las personas significativas, los ciclos vitales y las experiencias características de estos, al igual que los significados que se atribuyen a las experiencias y las vivencias, como es el caso de la menopausia, superando así, la visión que conduce a considerar a las personas solamente en su dimensión biológica y en sus manifestaciones de enfermedad.

Actualmente, la disciplina de Enfermería se enfoca no sólo en los desarrollos epistemológicos, sino en los ontológicos y éticos, por lo tanto este camino conduce a no apartarse de la idea de la unidad del ser, en este propósito conocer la esencia de las experiencias, identificar los significados en los fenómenos de salud y enfermedad en la cotidianidad de las personas constituyen un reto en el cuidado para el presente milenio.

Enfermería entendida en la comunidad académica de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia como el cuidado de las experiencias de la salud humana, da todo el sustento para abordar la experiencia de las mujeres en la menopausia como un fenómeno característico de todas las mujeres.

1.2 LA MENOPAUSIA

La revisión de una parte de la literatura existente en bases de datos como SAGE pub, OVID, COCHRANE, MEDLINE, EBMR, y PubMed, sobre menopausia, fue vasta dado la existencia de una extensa producción de conocimiento, pues es un tema abordado frecuentemente en el ámbito de las ciencias de la salud.

Esta búsqueda orientó a la investigadora sobre los vacíos reportados en la literatura revisada.

Históricamente, las mujeres por siglos han construido una cadena de significados y sentidos para entender, comprender y vivir la experiencia en la menopausia, para cada mujer este fenómeno es único y adquiere una connotación particular, para la medicina y otras disciplinas afines en el mundo occidental el interés se

centra en suplir la deficiencia hormonal y tratar los síntomas bajo esquemas y protocolos generales de tratamiento y enfermedad, los cuales se reflejan con claridad en las políticas y estrategias de cobertura en salud pública.

La producción del conocimiento en el área estudiada demuestra que existen diferentes formas para entender y abordar la experiencia de la menopausia, la literatura existente permitió identificar las siguientes corrientes: Es importante destacar investigadores como la de Justine Coupland y Angie Williams quienes presentan tres alternativas¹⁵, el discurso farmacológico descrito por la patología médica, donde se aprecia un decremento fisiológico y los síntomas se tratan con terapia de reemplazo hormonal, el alternativo lo representan los textos populares donde se recomienda que las mujeres tomen control personal y activo, usando tratamientos naturales y haciendo ajustes a su estilo de vida. El feminista emancipador, rechaza la terapia médica y el significado cultural de la menopausia y redefine la vida femenina como época de libertad, este último es el único que tiene un significado positivo de esta transición, identificado en la sabiduría y el entendimiento personal.

1. El paradigma médico- farmacológico, predominante en organismos rectores como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Ministerio de la Protección Social que en el caso de Colombia, expresado a través de políticas, planes y programas promulgados para la salud de las mujeres adultas.

La extensa y profunda producción investigativa contemporánea sobre la menopausia o *síndrome menopáusico*, como se le denomina, sustenta este planteamiento dentro del paradigma dominante. El conocimiento desde el punto de vista médico y farmacológico es muy amplio, este tipo de investigación cuenta con considerable apoyo económico de la industria farmacéutica, los temas se comprenden en la perspectiva positivista y el modelo que sustenta la mayoría de las investigaciones es el de, *factor de riesgo*¹⁶.

¹⁵ COUPLAND, Justine et al. Conflicting discourses, shifting ideologies: pharmaceutical, alternative and feminists emancipatory texts on the menopause. *Discourse and Society*. SAGE Publications. 2002, vol. 13, p. 445.

¹⁶ FLOREZ TRUJILLO, John et al. Modelo de factores de riesgo: en el cual los factores de riesgo (biológicos, socio ambientales y económicos) constituyen en su conjunto una potencialidad para producir un efecto. En Curso modular de epidemiología básica. Editado por María Eugenia Mazuera, tercera edición. Medellín, Colombia. 1998, p. 62.

La medicina por influencia del mercado y el consumo, ha transformado la experiencia de la menopausia en una enfermedad o síndrome que demanda atención médica y medicación basada en la terapia de reemplazo hormonal, sendero que orienta mayoritariamente la producción de conocimiento y la práctica en esta área. Aspecto que es corroborado por las enfermeras Eun-Ok Im y Afaf I Meleis¹⁷, en su trabajo con mujeres emigrantes Coreanas a Estados Unidos de América (EEUU), recuerdan como la medicina ha sido patriarcal; los ginecólogos y los psiquiatras en EEUU en los últimos 150 años han transformado el fenómeno de la menopausia en una enfermedad que demanda atención médica.

En la investigación con mujeres emigrantes de origen Hispano a EEUU, de Longworth¹⁸, se encontró que las mujeres en menopausia no tenían como primera elección la terapia de reemplazo hormonal (TRH), usualmente sus prácticas son el ejercicio, la dieta, el consumo de vitaminas y otras actividades de cuidado específicas para los síntomas y molestias durante el periodo de la menopausia.

La literatura científica revisada para la presente investigación, reporta que menos de la mitad de las mujeres toma la terapia de reemplazo hormonal, y en ocasiones el nivel educativo bajo de las mujeres, dificulta que estas sean medicadas en mayor número que las mujeres que conocen o pueden acceder más fácil a la información sobre la terapia de reemplazo hormonal, tal como lo demuestra el estudio de Rubín¹⁹. Por lo tanto es necesario conocer más específicamente como es la experiencia de las mujeres en la menopausia, independiente de que consuman o no la terapia de reemplazo hormonal.

2. El discurso alternativo en la investigación sobre la menopausia se apoya en gran medida en la tradición y demás elementos de la cultura. En la literatura científica del mundo oriental, la cual no fluye con igual facilidad hacia otras latitudes, es importante resaltar el aporte que se ha realizado a partir de la

¹⁷ EUN-OK Im y AFAF I Meleis. Meanings of Menopause to Korean Immigrant Women. University of Wisconsin. University of California. Western Journal of nursing research SAGE Publications. 2000, vol. 22, no. 1.

¹⁸ LONGWORTH Judith C. Hispanic women's experience with "el cambio de vida". Assistant professor at the University of Texas health science center, at San Antonio Texas. Journal of the American Academy of nurse practitioners. San Antonio Texas, EBSCO publishing. Junio 2003, p. 266-275.

¹⁹ RUBIN, Rona et al. El nivel educativo de la mujer una influencia para la sugerencia de la terapia de reemplazo hormonal. Department of Occupational Therapy, Canterbury Christ Church, University College, Canterbury, Kent Nursing Times Research, SAGE Publications 2000, vol. 5, no. 4, p. 265-273.

experiencia de mujeres pertenecientes a estas culturas, sobre el manejo que le dan al fenómeno de estudio, asumiéndolo como propio de su desarrollo y de su vida.

En esta perspectiva cultural, las prácticas de las mujeres relacionadas con el cuidado de otros y de ellas mismas tienen una fuerte incidencia en la salud, por lo tanto no se puede desconocer la identificación, caracterización y categorización de estas, como un eje central en el cuidado y la salud de las comunidades y de las propias mujeres²⁰. Las prácticas constituyen parte de la experiencia de las mujeres durante la menopausia y son tal vez la forma de alternativa que las mujeres asumen para su cuidado, tal como lo presenta el trabajo de Longworth²¹, realizado a partir de la experiencia de las mujeres hispanas.

3. El discurso liberador se expresa con claridad en las estudiosas de las relaciones de género, la situación de la mujer hoy en día se puede resumir en la presentación que hace de él Florence Thomas: Las mujeres descubrieron con asombro los caminos del saber, recuperaron aunque parcialmente, el control de su cuerpo e inscribieron sus derechos sexuales y reproductivos en la lista de los derechos humanos; creo que en ese final de siglo no es una exageración afirmar que las mujeres participan- tímidamente todavía en las figuras de la modernidad²².

De otra parte, Diane E. Goldstein²³, en su artículo describe la controversia existente para abordar la salud entre el paradigma biomédico occidental y el feminismo, pues el primero la considera como ausencia de enfermedad y adecuado funcionamiento biológico y de los procesos psicosociales, mientras que otras posturas incluida el feminismo se orienta hacia el bienestar social, espiritual,

²⁰ DE LEÓN REYES, Verónica et al. Mujeres y salud una metodología para su estudio. Facultad de ciencias sociales Universidad de Chile #9 Noviembre de 2000. Disponible en internet < http://rehue.esociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/09/frames_05.htm> consultado en diciembre 4 de 2005.

²¹ LONGWORTH Judith C. Hispanic women's experience with "el cambio de vida". Assistant professor at the University of Texas health science center, at San Antonio Texas. Journal of the American Academy of nurse practitioners. San Antonio Texas, EBSCO publishing, junio 2003, p. 266-275.

²² THOMAS Florence. Mujeres y tercer milenio: Evocar el pasado para construir el futuro. En Entre los límites y las Rupturas. Centro de estudios de género: Mujer y sociedad. Facultad de ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Antioquia. Junio de 2000, no. 2, p. 85.

²³ GOLDSTEIN Diane E. Cuando los ovarios se retiran una experiencia de las mujeres en menopausia entre el feminismo y los modelos médicos. Memorial University of Newfoundland, Canada Health, SAGE Publications 200, vol. 4, no. 3, p. 309-323.

la salud física, la vitalidad, energía y las relaciones sociales, la diferencia se acentúa más al abordar la experiencia de fenómenos como la menopausia, donde las molestias son difusas, la autora demuestra cómo el trabajo con grupos de apoyo, ayuda a entender las nociones empíricamente construidas de salud y enfermedad, a abogar por una atención más oportuna mejor desde el campo sanitario y a lograr un acercamiento en el manejo que las mujeres dan a la menopausia.

A pesar de la existencia de estos discursos no se encuentran numerosos estudios en América Latina, que desde la propia perspectiva de las mujeres o discurso de las mujeres, muestren la experiencia de la menopausia en las narrativas de su vida; además es escasa la literatura que permite describir el sentido de la menopausia para las mujeres de hoy en día, específicamente en nuestro medio.

La búsqueda de la literatura relacionada con el concepto de la experiencia, condujo a explorar artículos y capítulos de libro en áreas de conocimiento como filosofía, epistemología, psicología, antropología, sociología y enfermería, las cuales permitieron construir el marco conceptual, como un nivel abstracto de conocimiento, para ser utilizado en la interpretación del fenómeno de estudio.

Para comprender desde otra configuración el sentido que las mujeres dan a la menopausia, es necesario aproximarse a este fenómeno a partir de métodos de investigación cualitativa, cuyos hallazgos no sólo complementan los resultados reportados en la investigación cuantitativa, sino también de la investigación con corte de género, para aportar al cuidado de la salud desde las mujeres, a partir de la experiencia particular de cada mujer como ser en el cuidado.

1.3 FENÓMENO DE LA INVESTIGACIÓN

El fenómeno abordado en la investigación fue *la experiencia de la mujer en la menopausia*, este fenómeno se caracterizó por estar ubicado conceptualmente, en un nivel de abstracción alto dentro de la escala del desarrollo del conocimiento, lo cual significa que la experiencia de la mujer en la menopausia es un constructo, que tiene una forma particular de manifestarse a la conciencia.

De la misma forma la experiencia es un constructo subjetivo, que la investigadora debió conocer, comprender e interpretar, la experiencia de la menopausia es única y específica para cada mujer, y de igual forma multidimensional, es decir

tiene varias estructuras y por lo tanto diferentes formas de aparecer a la conciencia.

La interacción entre la investigadora y el fenómeno de investigación, estuvo dada por su relación con las mujeres participantes de la investigación, cuando relataron en una narrativa sus experiencias y su vida, es decir *su mundo vivido*, el cual se capturó a través de una entrevista fenomenológica donde se expresó la experiencia subjetiva de la mujer en la menopausia y las experiencias de la vida.

Por lo tanto, el fenómeno necesitó ser comprendido y descrito en profundidad para llegar a su esencia, identificar los significados que se le atribuyen y la constitución de sentido que tiene.

1.4 INTERROGANTES DE LA INVESTIGADORA

Una vez revisados los antecedentes en la producción del conocimiento y teniendo presente las características del fenómeno de estudio, se concluyó que la literatura existente se agrupa en tres grandes grupos o discursos sobre la menopausia, tal como lo manifiestan Justine Coupland y Angie Williams en su trabajo²⁴: el médico farmacológico, el alternativo y el feminista, sin embargo a pesar de los intentos de esta propuesta por abarcar las diferentes posturas existentes se encuentra un vacío importante en el discurso de las mujeres desde su propia experiencia y en el de los elementos conceptuales que se pueden aportar al cuidado de enfermería y a una política de salud de las mujeres adultas a partir de la experiencia de las mismas mujeres en nuestro medio.

Estos vacíos hallados en la revisión de la literatura científica y la experiencia propia en la práctica de enfermería, condujeron a la investigadora a plantear los siguientes interrogantes que orientaron o guiaron la investigación a partir de las inquietudes sobre el tema de interés de la experiencia de la menopausia en un grupo de mujeres.

¿Cómo fueron las experiencias en la vida de las mujeres?

¿Cuáles fueron los significados de la experiencia de la menopausia?

²⁴ COUPLAND, Justine et al. Conflicting discourses, shifting ideologies: pharmaceutical, alternative and feminists emancipatory texts on the menopause. *Discourse and Society*, SAGE Publications. 2002, vol. 13, 34, p. 419- 445.

¿Cuáles fueron las molestias más comunes durante la menopausia?

¿Qué pasa con la terapia de remplazo hormonal?

¿Cuál es la esencia de la experiencia de la menopausia para las mujeres?

¿Qué sentido tiene hoy la menopausia para las mujeres?

¿Qué hay oculto en la experiencia de las mujeres durante la menopausia?

¿Qué aspectos de la experiencia y del sentido que le dieron a la menopausia un grupo de mujeres aportan al cuidado de enfermería y a una política pública que desde la investigación de enfermería beneficie a las mujeres?

1.5 FOCO CENTRAL DE LA INVESTIGACIÓN

La experiencia subjetiva de las personas y cuál es la forma particular de vivirla y de dar un sentido consiente a los fenómenos de su vida dentro de una concepción de unidad de la persona y el mundo es poco conocida y tenida en cuenta en el ámbito de salud en nuestro medio y especialmente en fenómenos como la experiencia de la menopausia en las mujeres. Luego si se conoce, comprende e interpreta, este fenómeno y se describen los significados, se puede saber qué piensa, dice, hace, percibe, siente y tiene como esencia esta experiencia de la mujer.

Advertir la esencia de la experiencia desde las narrativas de las mujeres constituye un aporte para el cuidado de enfermería como a la participación en la construcción de una política pública para la salud de las mujeres adultas comenzando con resultados de investigación en enfermería que apoyen esta iniciativa.

Para poder conocer la experiencia y la esencia de la experiencia de las mujeres durante la menopausia, teniendo como punto de partida la narrativa de la descripción retrospectiva de las experiencias de su vida, se estableció un interrogante o foco para la investigación, encaminado a conocer ¿Cómo fue la experiencia de un grupo de mujeres de la Localidad cuarta San Cristóbal de Bogotá, en la menopausia?

Por lo tanto la pregunta medular partió de averiguar en la narrativa de las mujeres la experiencia durante la menopausia, y se enuncio en el interrogante de ¿Cómo fue su experiencia durante la menopausia?

1.6 PROPÓSITO GENERAL

Conocer, cómo fue la experiencia de un grupo de mujeres en la etapa de la menopausia y la esencia de esta experiencia, con el fin de aportar elementos al cuidado de enfermería.

1.7 PROPÓSITOS ESPECÍFICOS

- ✓ Contribuir al cuidado de enfermería de las mujeres, a partir del conocimiento de las experiencias, especialmente de la menopausia.

- ✓ Recuperar para la práctica de enfermería lo que piensa, dice, hace, siente y percibe la mujer a partir de las narrativas sobre su vida y la menopausia.

1.8 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación pretende desarrollar en nuestro medio, un aporte de conocimiento para el cuidado de enfermería, desde la visión unitaria transformativa con un enfoque fenomenológico, sobre la experiencia de la menopausia en las mujeres.

La contribución de la investigación a los cuatro conceptos del metaparadigma de enfermería: persona, ambiente, salud y enfermería, se da en: persona-ambiente en la unidad del ser, entendido este concepto como el mundo de la vida de las mujeres adultas en la experiencia de la menopausia, el cual incluye el ambiente interno, externo y la relación con las personas significativas. El concepto de salud se aborda desde menopausia como una experiencia en la vida de las mujeres y no como enfermedad. El concepto de Enfermería se define como la interacción de la enfermera investigadora con las mujeres en la búsqueda de la esencia de la experiencia, significados y sentido de la menopausia y el cuidado como el acompañamiento en la experiencia de la salud humana.

Las manifestaciones anteriores se derivan de la concepción que los objetos físicos no pueden tener existencia sino hay una mente que sea consciente de ellos, por lo tanto el sentido del ser adquiere una importancia especial.

Para el desarrollo del conocimiento en esta investigación, las declaraciones más significativas provienen de la fenomenología como enfoque, tal como lo manifiesta Lester Embree, en su libro de *Análisis Reflexivo, una primera introducción a la investigación fenomenológica*: el esfuerzo de este texto ha consistido en presentar la fenomenología en general como un enfoque en el que la erudición de textos se subordina a la investigación de las cosas; en el que se observa reflexivamente en lugar de especular; y en el que se producen análisis más bien que argumentaciones²⁵.

Para enfermería, este conocimiento es inherente al co-existir del Ser del hombre, que desde el género y el empoderamiento de la mujer, se constituye en un conocimiento no cimentado en las diferencias e inequidades existentes y no superadas por el actual sistema de salud, o la influencia del paradigma predominante, al contrario, este se orienta en las experiencias de la vida de las mujeres especialmente la de la menopausia como parte del mundo de su vida.

La investigación se orientó a advertir el ser del hombre es decir, mujeres en la experiencia de la menopausia, más allá de los determinantes biológicos y sociales que la rodean, utilizando un enfoque fenomenológico con el fin de interpretar y comprender en el lenguaje de las participantes el mundo de las ideas, para llegar a la esencia. Como proceso de investigación cualitativa en enfermería, se abordó el fenómeno de la experiencia de las mujeres en la menopausia, como parte del cuidado de la experiencia humana.

Analizar la esencia de la experiencia de las mujeres en la menopausia requirió adentrarse en la vida de las mujeres para conocer a partir del lenguaje como es la experiencia consciente e intencional de su vida, estableciendo, ¿cómo vive la menopausia?, ¿cómo son las condiciones que la rodean?, y ¿cuáles los significados que ella le atribuye a la experiencia?, para definir el sentido y recuperar la esencia del fenómeno.

²⁵ EMBREE, Lester. *Análisis reflexivo. Una primera introducción a la investigación fenomenológica*. Traducción al castellano de Luis Román Rabanaque. Universidad Nacional del Cuyo. Mendoza Argentina M°. Relia Editorial. Ciudad de México, México 2003, p. 535.

Los hallazgos de la investigación sirven para entender algunos interrogantes y comprender problemas, de la teoría y de la experiencia común diaria, que inquietan la práctica de enfermería en el cuidado de la mujer durante la menopausia, desde una experiencia de relación intersubjetiva.

El trabajo es una contribución a la incorporación de una tendencia de investigación con enfoque fenomenológico a enfermería. Buena parte de la fenomenología se ha dedicado a lo largo de los años a las ciencias especiales y, en este sentido, a la tecnología y a las disciplinas prácticas como la enfermería²⁶.

1.9 PREMISA DE TRABAJO

Reconocer la menopausia como un fenómeno propio de la vida de las mujeres y de la unidad de su ser y no sólo como *síndrome de la menopausia*, es dar un paso de avanzada en el cuidado de enfermería.

²⁶Ibíd., p.17.

2. MARCO CONCEPTUAL

Uno de los desafíos para el cuidado de enfermería del actual siglo es el rescate de la unidad del ser a través de procesos de investigación relacionados con la capacidad de las enfermeras de interrogarse, establecer la naturaleza de los fenómenos propios de la persona y de enfermería y los valores relacionados, en una cosmovisión unitaria para la práctica del cuidado.

Este reto se centra en gran medida en identificar, conocer y comprender la esencia de las experiencias en los fenómenos tanto de salud como de enfermedad en la cotidianidad de los seres humanos, referidos en el mundo de la vida.

Conocer cómo es la experiencia de un grupo de mujeres en la etapa de la menopausia, cuestionó a la investigadora acerca de cuál es la esencia de esta experiencia, es decir, como lo plantea la fenomenología, volver a las cosas mismas: El sentido del *motto* <<volver las cosas mismas>> significa: no huir, no escabullirse ante el problema de la verdad... El terreno en el que según Husserl, es posible situar el problema de la verdad, es el terreno de nuestra vida consciente, que se caracteriza por la intencionalidad: o sea, es el terreno de la relacionalidad intencional²⁷.

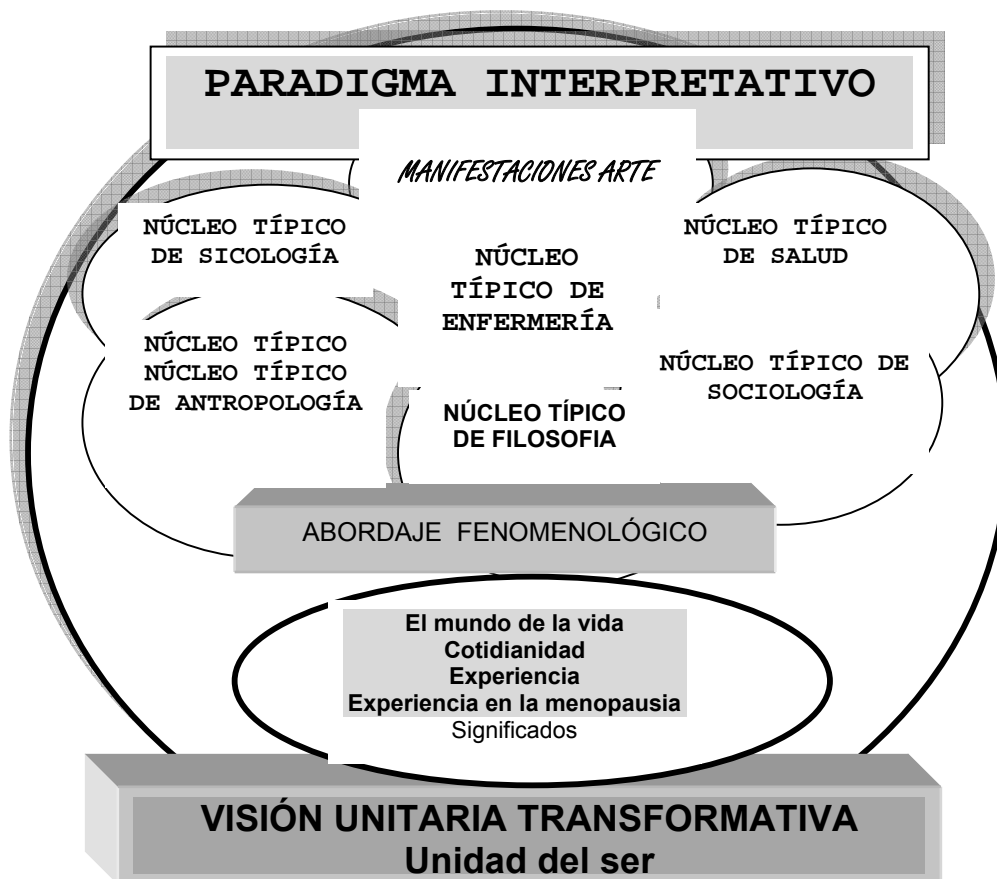
Consecuentemente, la presente investigación abordó el fenómeno de la experiencia de las mujeres en la menopausia, el cual se tipificó como un constructo de tipo conceptual, por lo tanto, el desarrollo de este marco soportó la elección del fenómeno y sus características de: intencionalidad, multidimensionalidad, intersubjetividad, generación de significados, y la forma particular de manifestarse a la conciencia, particularidades que le dieron piso al abordaje metodológico.

Asumir el conocimiento con una configuración conceptual y/o teórica que sea la más congruente con la naturaleza del fenómeno y la práctica correspondiente, es una estrategia que la investigadora asumió. Los abordajes no son lo suficientemente amplios, como para dar explicación a todos los fenómenos que se manejan en la práctica del cuidado de enfermería, por lo tanto es necesario tener presente las diferentes vías de generación del conocimiento al igual que buscar el adecuado para cada caso.

²⁷ PATOÛKA JAN. Introducción a la Fenomenología. Herder, imprenta Romaña Valls. España 2005, p. 65.

El marco conceptual de la investigación se construyó en la convergencia de núcleos de conocimientos no típicos de enfermería donde se encuentran aportes tomados desde la filosofía, epistemología, psicología, antropología y sociología, dentro del paradigma interpretativo con un enfoque fenomenológico y un conocimiento típico de salud y enfermería, que ha nutrido el objeto de la disciplina, entendido como *el cuidado de las experiencias de la salud humana*, para transitar de este modo hacia el conocimiento de la experiencia de la mujer durante la menopausia. (Figura 1).

Figura 1. Marco conceptual. Núcleos de conocimiento de la investigación²⁸.



¿Cómo fue la experiencia de un grupo de mujeres en la menopausia?

* PARRADO L., Yaneth M. Marco conceptual de la investigación. Programa de Doctorado en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Bogotá 2009.

2.1 LA UNIDAD DEL SER

En el presente siglo la enfermería está llamada también a incursionar en el desarrollo del conocimiento en campos del saber en los que usualmente no ha estado presente, este es el caso de la filosofía, la epistemología y la fenomenología, los cuales le sirven de marco de referencia para acercarse a nuevos horizontes y el estudio de fenómenos que le van a permitir asumir una postura más profunda con relación a la esencia de las experiencias en el cuidado del ser unitario.

En su artículo *un marco epistemológico de la enfermería*, María Mercedes Durán de Villalobos, retoma teorías de enfermería, tales como Newman y Fawcett, las que en el desarrollo de sus propuestas coinciden en que: los puntos de vista, ontológicos y epistemológicos se pueden agrupar en tres visiones o paradigmas, en su orden: visión particular-determinística o de reacción, visión integrativa-interactiva o de reciprocidad y visión unitaria-transformativa o de simultaneidad²⁹.

De acuerdo con estos fundamentos, la visión particular determinística o de reacción concierne a un fenómeno constituido por partes concretas, reducibles y medibles, en el que se dan relaciones lineales, la persona es una desagregación de aspectos especialmente biológicos, psicológicos y sociales. La visión integrativa-interactiva o de reciprocidad considera la persona dentro de un concepto de holismo y las experiencias y el mundo subjetivo en una relación contextual recíproca. En la visión unitaria-transformativa o de simultaneidad el fenómeno es un campo unitario y en esta dirección el ser humano es apreciado como una unidad resaltando las interacciones persona – ambiente como procesos mutuos y rítmicos. Esta última visión se puede considerar como la más amplia para abordar el ser humano como una unidad.

En la propuesta de Jackeline Fawcett de visión del mundo de acción simultánea o unitaria transformativa, el eje central, la constituye la unidad del ser, al respecto es necesario comprender a qué se refiere cuando se habla de ser: No podemos

²⁹ FAWCETT, Jackeline. Analysis and evaluation of conceptual models, Philadelphia, F. A. Davis Company, 1995 y NEWMAN, M. A.; Sime, A. M., y Corcoran-Perry, S. A. The focus of the discipline of nursing, *Advances in Nursing Science*, 1991. Citadas por DURAN de VILLALOBOS María Mercedes. Marco epistemológico de la enfermería. En Revista anual Aquichan. Facultad de Enfermería. Universidad de la Sabana. 2002, no. 2.

considerar el ser sino es articulado en y con el ser humano, como tampoco podemos considerar éste sino articulado en y con el ser³⁰.

La investigación se inscribe dentro de los postulados de la visión unitaria transformativa y acoge la contribución que recibe a partir de esta forma particular de ver el mundo, la cual se advierte claramente en la dirección que toma el proceso de indagación.

El interés de la investigación en enfermería centrado en la enfermedad se comienza a transformar lo cual, proporciona un horizonte diferente; en los años noventa se vislumbró un cambio de paradigma dirigido hacia la salud. Se revela que algunos elementos relacionados con la perspectiva de ciencias humanas han sido amplificadas, por ejemplo el multiculturalismo y el centrismo en torno del consumidor; pero a pesar de esta expansión muchas enfermeras van en la dirección contraria³¹.

El área temática seleccionada se abordó desde la perspectiva de las ciencias humanas y la enfermería, en este sentido es a lugar tener presentes los argumentos de William Cody en su artículo de enfermería y ciencias humanas³² donde presenta los rasgos ontológicos y epistemológicos de las ciencias humanas e invita para que enfermería los tenga presentes como un valor.

Los ontológicos se concentran en abordar los seres humanos como seres unitarios en continua interacción con el mundo dinámico cultural, histórico y temporal donde suceden las experiencias humanas, como el complejo total de lo vivido y elaborado en el pensamiento, sentimientos y disposición. Los seres humanos son intencionales con disposición libre de participar, el investigador está involucrado con cualquier fenómeno investigado.

Según Cody, los rasgos epistemológicos se relacionan con el enfoque de la investigación y la práctica en las experiencias, significados, relaciones, valores y pautas; la experiencia vivida es el dato empírico básico, la coparticipación de las personas en generar conocimiento es respetada, el investigador busca experiencia

³⁰ VARGAS GUILLÉN, Germán. La experiencia del ser. Editorial San Pablo. Bogotá, 1° edición, 2005, p. 43.

³¹ CODY, William K. Conocimiento en enfermería y ciencias humanas. Revisión consideraciones prácticas y políticas. Nursing Science Quarterly. SAGE Publications. 2003, vol. 16, no. 3.

³² *Ibíd*, p. 13.

vivida y es consciente de la realidad vivida por otros como un todo unitario. Las narrativas, la meta-narrativa y las historias de vida son herramientas importantes para conocer las experiencias vividas por las mujeres en torno de las prácticas y significados de la salud, la menopausia y la vida.

El conocimiento de enfermería en el ámbito filosófico se encuentra estrechamente relacionado con aspectos epistemológicos orientados hacia *la naturaleza del conocer* en la relación sujeto- objeto y aspectos ontológicos, sobre lo que es, es decir el modo de ser, y de existir, en este caso en el cuidado de enfermería.

La epistemología como una rama de la filosofía, ha proporcionado en las diferentes épocas de la humanidad una serie de herramientas a las disciplinas, lo cual les ha permitido ampliar el horizonte en la investigación; enfermería, como una de ellas, no se ha apartado de este proceder. En esta dirección, y de acuerdo a los postulados de Silva, Sorrell & Sorrell, “las preguntas epistemológicas se enfocan en la estructura, el alcance y la fiabilidad del conocimiento de enfermería, y las preguntas ontológicas relacionarían los significados de las realidades de las enfermeras y de los clientes.

Pero las preguntas importantes no pueden ser resueltas a través de la investigación en enfermería; ellas son mejor direccionadas a través de la investigación filosófica”³³. Sin embargo, no se puede desconocer que enfermería ha generado conocimiento no sólo a partir la perspectiva filosófica y de las ciencias del comportamiento humano, sino también desde las ciencias naturales, con una fuerte influencia del paradigma positivista, expresado en el modelo biomédico y de donde proviene la mayor parte del acervo conceptual que ha soportado la práctica de enfermería y la aceptación de este en las diferentes comunidades científicas, sin embargo este desarrollo se queda corto en los aspectos epistemológico, ontológico y ético.

En la visión fenomenológica de persona propuesta por Heidegger (1962), la pregunta ontológica antecedente la epistemológica, pues, para él la pregunta de ser, es antes que la pregunta de conocer, y la respuesta a la pregunta de conocer surge de la respuesta a la pregunta de ser³⁴.

³³ SILVA, M. C.; SORRELL, J. M.; SORRELL, C. D. From Carper's patterns of knowing to ways of being: An ontological philosophical shifting in nursing, *Advances in Nursing Science*, 1995.

³⁴ BENNER P. Y J. WRUBEL. The primacy of caring. Stress and coping in health and illness. Adisson – Wesley Publishing Co. Menlo-park, California, 1989, p. 1-56. Traducción de Virginia Soto. Programa de Doctorado en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, 2005.

Desde la óptica de la disciplina, la filosofía de enfermería, se preocupa por aspectos epistemológicos, metodológicos, ontológicos y éticos, es decir, todos aquellos relacionados con su actuar, valores y principios. Esta conjunción de elementos se refleja en los desarrollos conceptuales y teóricos la influencia de las diferentes formas de ver el mundo, constituyéndose así, en el espacio donde se ubica la esencia de las experiencias del ser humano, es decir el fundamento donde emerge el significado que será comprendido.

En la teoría del cuidado humano, de Jean Watson³⁵, se sintetizan las estrategias conceptuales de enfermería, a partir de elementos tomados del humanismo, de la psicología, y de la filosofía para explicar los aspectos del proceso de cuidado humano, con un abordaje desde la fenomenología, para acceder a las experiencias humanas desde la visión unitaria transformativa.

El objetivo del cuidado desde la perspectiva de esta teoría es ayudar a las personas mediante un proceso de transacciones humanas a encontrar un significado a su experiencia, adquirir auto conocimiento, autocontrol y auto-curación, para restablecer su armonía, independientemente de las circunstancias externas.

Jean Watson, en su teoría presenta varios planteamientos que han servido de pilar en el desarrollo del conocimiento de unidad del ser, entre ellos se destacan los siguientes:

El concepto paradigmático de persona lo concibe como una unidad de mente-cuerpo-espíritu-naturaleza. La vida humana: se refiere a “*geist*”, espíritu, ser interno, o esencia de la persona, el cual es atado al sentido mayor de conocimiento de sí mismo, al alto grado de conciencia, a la fuerza interna y al poder que puede expandir las capacidades humanas y permitir a la persona trascender su ser habitual.

Como una de sus metas establece hallar el significado de la propia existencia y experiencia, descubriendo el propio poder y control, y potenciando instancias de trascendencia y auto-curación. Ve los seres humanos y los ambientes como

³⁵ WATSON, Jean. Distinguished Professor of Nursing, Endowed Chair in Caring Science, University of Colorado Health Sciences Center, School of Nursing, Denver, CO, USA. (tel.:+1 303 315 7787; e-mail: jean.watson@uchsc.edu). Publications 1979 – “Nursing: The Philosophy and science of caring” 1985 – “Nursing: Human science and human care, A Theory of Nursing”. 1988 – “New dimensions of human caring theory” 1989 Watson’s Philosophy and theory of human caring in nursing”.

“campos de conexión” y declara que “todo en el universo está conectado”. La salud de un lado se refiere a la unidad y armonía dentro de la mente, cuerpo y alma, y de otro está asociada con el grado de congruencia entre el ser como percibido y el ser como experimentado. La enfermedad connota una sentida incongruencia con la persona, lo que es una incongruencia entre el ser como percibido y el ser como experimentado. Enfermería como ciencia humana y el proceso de cuidado humano en enfermería como un acto significativo humanitario y epistémico que contribuye a la preservación de la humanidad³⁶.

Tener presente los aportes de grandes pensadores y filósofos ha servido a las teóricas en Enfermería, para comprender y explicar en sus teorías los fenómenos que van más allá de enfermería, pues la teoría de Watson es universal y puede como tal ser usada por cualquier profesión. La teoría de cuidado humano de Watson, es considerada como una filosofía, donde se identifica la influencia de Maslow, Erickson, Selye, Carl Rogers; Lazarus, desde el pensamiento psicológico y de Heidegger y Sartre, en el aspecto filosófico.

La fenomenología como abordaje metodológico y filosófico igualmente ha sido influenciada por Husserl, Heidegger y Merlau Ponty, orientándose a estudiar las experiencias tal y como son vividas.

Acercarse al estudio de la unitariedad del ser requiere de una mirada interpretativa a partir de la experiencia en el mundo de la vida de la persona. La teoría del *Yo pienso*, de Immanuel Kant, constituye el punto de partida de la filosofía idealista del siglo XIX. Presenta el yo, no como sustancia sino como función en acto; en otros términos: el pensamiento no resulta según ella un atributo del sujeto, sino que se identifica con el sujeto mismo³⁷. El idealismo trascendental de Immanuel Kant, basó su filosofía en el supuesto que el conocimiento se apoya en sensaciones referidas a un mundo compuesto por fenómenos que se dan en los sentidos con forma y materia, esta premisa se constituye en uno de los fundamentos del paradigma interpretativo de las ciencias sociales.

La imagen moral del mundo no tiene que contradecirse con la visión científica del mismo. Es función de las ciencias sociales fortalecer esa imagen moral, abierta y

³⁶ FAWCETT, Jacqueline. Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: nursing models and theories. F. A Davis company. Philadelphia, 2000.

³⁷ GEYMONAT, Ludovico. Historia de la filosofía y de la ciencia. Editorial Grijalbo, Barcelona 2000, p. 436.

tematizada por Kant en su filosofía crítica.”³⁸ Los autores de este análisis generado en el aporte de Kant, hacen una referencia a la importancia de la complementariedad y de la no exclusión de las visiones, llamado que fortalece las disciplinas sociales en la posmodernidad, entre las que se encuentra la ciencia de enfermería con sus adelantos.

Una de las influencias en el desarrollo teórico conceptual de enfermería para conocer y comprender la experiencia y la esencia de la experiencia de los seres humanos en los fenómenos de salud y enfermedad, parte del idealismo de Kant. Esta corriente filosófica diferencia el fenómeno: como el objeto que aparece ante nosotros es decir ante nuestros sentidos, *del noúmeno*, que es el objeto como sería en sí mismo, por lo tanto la propuesta da elementos epistemológicos para entender el fenómeno desde la perspectiva fenomenológica.

2.2 FENÓMENO DE LA EXPERIENCIA

Conocer científicamente desde la fenomenología, implica aceptar que las experiencias tienen el ser en el mundo de la vida. En la fenomenología la intención de una epistemología general indica que toda la práctica de conocimiento consiste en desplegar la reflexión sobre la esfera de las experiencias y vivencias en cuanto estas son el fundamento del significado es decir la esencia de toda comprensión. Por lo tanto, la fenomenología como una orientación filosófica y metodológica de las experiencias del ser, implica fundamentalmente una visión unitaria.

La fenomenología existencial y ontológica es un modo de conciencia, un modo de ser y de mirar, que asume el compromiso de reinterpretar todos los conocimientos como expresiones de nuestras experiencias – sentido del ser humano³⁹. Este enfoque señala la experiencia en las cosas mismas, es decir su esencia, indicando la característica de intencionalidad de la conciencia, que permite acercarse al mundo de la vida, de la intersubjetividad de las experiencias individuales, tal y como son, sin tratar de interpretarlas ni hacer juicio sobre las mismas.

³⁸ HOYOS Guillermo; VARGAS G., Germán. La teoría de la acción comunicativa como nuevo paradigma de investigación en ciencias sociales: las ciencias de la discusión. Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. ASCUN ICFES. CORCAS Editores limitada. Santafé de Bogotá 1997, p. 69.

³⁹ FERNANDES, María de Fátima. La interface entre la fenomenología y el cuidado de enfermería. *Index Enferm* [online]. 2007, vol. 16, no. 58, p. 55-58. ISSN 1132-1296.

Al considerar que el objeto principal de la fenomenología son las *esencias*, y que de estas las que caracterizan la experiencia o la forma como la conciencia comprende el objeto son el núcleo fundamental, esta premisa se constituye en el soporte conceptual; sin olvidar que la experiencia debe ser descrita como se presenta.

Es así como el estudio del fenómeno está más allá de la apariencia que pueden captar los sentidos, este proceso indujo a la investigadora a ir hacia la realidad a buscar la esencia de la experiencia, *la cosa misma tal y como se presenta a la conciencia*, buscar las cosas como realmente se presentan no sólo en el aspecto perceptual sino en todas las formas que se dan en la conciencia.

Edmundo Husserl⁴⁰, padre de la fenomenología trascendental, cuya particularidad fue trasladar el mundo a la conciencia pura, presenta en sus diferentes obras los supuestos que le dan soporte a sus tesis, los cuales fueron tomados para explicar la importancia que tiene comprender la experiencia en la unidad del ser, entre ellos es importante destacar los siguientes:

Existe una experiencia inmediata que se corrobora en los sentidos, pero también existe una experiencia en la periferia que va más allá, la experiencia que llena. La experiencia que va más allá, que supera la experiencia inmediata aspecto que constituyó uno de los interrogantes en el planteamiento de la investigación, para indagar lo oculto en la experiencia de las mujeres en la menopausia.

Puesto que en los diferentes momentos del mundo de la vida de las personas, y en este caso particular de las mujeres se encuentran las vivencias, a las cuales se hace referencia no como realidades, sino como fenómenos. Husserl define la conciencia como un conjunto de actos que se conocen con el nombre de vivencias. Esta conciencia tiene la peculiaridad de eliminar toda referencia a una existencia real de las cosas, es decir la conciencia no percibe objetos reales sino que aprehende objetos, que se denominan fenómenos⁴¹.

⁴⁰ HUSSERL, Edmundo. 1859- 1938. físico, astrónomo, matemático y filósofo. Sus aportes más importantes fueron el de la conciencia intencional; acto intencional (nóesis) y objeto intencional (noema). Diferenció entre hechos y esencias. estableció el método fenomenológico. Fue maestro de Heidegger.

⁴¹ GARCIA V., Alejandro. Introducción a la fenomenología de Edmundo Husserl. En revista de ciencias humanas de la Universidad Tecnológica de Pereira, mayo 2000, no. 22. <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev22/index.htm>, consultada septiembre 21 de 2007.

El fenómeno de interés para la investigación, es el de la experiencia de las mujeres en la menopausia, el cual no se localiza como tal y por lo tanto fue necesario abordarlo a través de la reducción fenomenológica.

En el mundo físico no nos encontramos con fenómenos en tanto que fenómenos. El fenómeno en tanto que fenómeno es el que integra ese campo unitario en el que se encuentran dos clases de entes diferentes; es aquello en lo que todo lo que es puede llegar a ser...Aplicando su teoría de la reducción fenomenológica, Husserl se propone reducir el ente trascendente, lo que se nos muestra, a la pura inmanencia⁴².

Conocer cómo hace presencia la experiencia de la menopausia en la conciencia de las mujeres, y hacia donde se orienta esta, constituye un aporte al cuidado de enfermería. En su trabajo Husserl señala la intencionalidad como una de las propiedades de la conciencia, al referirse a ella en los siguientes términos: La estructura de la conciencia, su esencia, consiste precisamente en su estar orientada hacia algo, y es precisamente este estar orientado hacia, lo que Husserl denomina intencionalidad⁴³. Por lo tanto la intencionalidad se dirige hacia el conocer, a la referencia de algo, que para la investigación fue la experiencia de la menopausia.

Para las ciencias sociales la experiencia es una de sus grandes preocupaciones, para Husserl la experiencia y la relación de esta con el tiempo fue una inquietud de su trabajo filosófico, con este propósito planteo: El tema del tiempo es constitutivo de una fenomenología que designa sentidos al mundo a partir de las experiencias, - por esa razón, la memoria- las experiencias pasadas-, la acción- las experiencias presentes-, y la imaginación- las experiencias futuras-, son lo que constituye el fluir del tiempo⁴⁴. En este transcurrir de la experiencia se encuentra el sentido de la misma, por lo tanto se interrogó a las mujeres participantes en la investigación, sobre la experiencia de la menopausia en el eje del tiempo, pasado, presente y futuro. Es precisamente el tiempo en esa unidad que Husserl llama <<horizonte>> y que después recogen Heidegger y Gadamer, lo que posibilita

⁴² PATOČKA, Jan. Introducción a la Fenomenología. Herder, imprenta Romaña Valls. España 2005, p. 137.

⁴³ GEYMONAT, Ludovico. Historia de la filosofía y de la ciencia. Grijalbo. Barcelona 2000, p. 676.

⁴⁴ ACTA FENOMENOLOGICA LATINOAMERICANA. Volumen II. Acta del tercer coloquio latinoamericano de fenomenología, I coloquio Iberoamericano de Fenomenología y Hermenéutica, Lima enero de 2004 Circulo latinoamericano de fenomenología, Pontificia Universidad Católica del Perú. Editorial San Pablo. Bogotá. 2005, p. 170.

abrir un camino a algo nuevo. Pero el horizonte no se constituye como una metodología, sino como un aporte filosófico para pensar la vastedad de la experiencia⁴⁵.

Heidegger en su trabajo filosófico, reconocido como uno de los más importantes aportes a la filosofía del siglo XX, manifiesta que la filosofía se ha ocupado del ente y se ha olvidado del ser; elaboró toda una metafísica de la subjetividad en cuanto constitutiva de objetos, cuando lo propio del hombre es vivir abiertos al ser⁴⁶. Esta premisa central ha marcado una diferencia significativa para las ciencias sociales y su desarrollo, así lo registra Gajate en su trabajo.

Es también, Martín Heidegger⁴⁷ quien establece la comprensión como una estructura esencial del ser humano, en este sentido su trabajo emerge en un momento de crisis de las ciencias ante la imposibilidad de asumir desde el paradigma positivista todas las esferas del conocimiento, Heidegger en 1927 instaura una metodología filosófica para: Descubrir el significado del ser o existencia de los seres humanos en una manera diferente a la tradición positivista⁴⁸.

El punto de partida de la fenomenología es considerar a esta como un acercamiento al mundo de la vida, es decir a las experiencias, vivencias fácticas en el mundo, por lo tanto la opción de acercarnos al ser, es otorgada por la fenomenología. Existen varias posturas epistemológicas sobre el ser, pero tal vez la más valiosa desde los aportes de la cultura griega ha sido la de Martin Heidegger, la cual por sus características para descubrir el lenguaje desde una visión óntica y hermenéutica se puede considerar como la más adecuada referencia para ser usada en la investigación y la práctica de enfermería específicamente en este trabajo.

⁴⁵ *Ibíd.*, p. 172.

⁴⁶ GAJATE, José. Historia de la filosofía. Existencialismo: Heidegger, Ponty, Sartre. Media vocacional- ICFES universidad. Editorial el Búho. Bogotá, segunda edición 2003. no. 18, p. 15.

⁴⁷ HEIDEGGER, Martín. Filósofo Alemán 1889-1976. Su pensamiento y aportes giraron en torno al ser. Discípulo de Husserl.

⁴⁸ CASTILLO, Edelmira. La fenomenología interpretativa como alternativa apropiada para estudiar los fenómenos humanos. Revista facultad de Enfermería Universidad de Antioquia. Marzo de 2000. <http://tone.udea.edu.co/19/05/2005>.

El pensamiento del filósofo y fenomenólogo Martín Heidegger, representado en su obra magistral *Ser y tiempo*, permitió apreciar con claridad la importancia del rescate del ser, del ser-en-el-mundo, al igual que el surgimiento de lo cotidiano, en la presentación de elementos epistemológicos y ontológicos de su trabajo, ubicándolos en el tiempo, es decir en el aquí y el ahora. Con esta obra, Heidegger revolucionó el pensamiento filosófico de las últimas décadas. Los aportes conceptuales, apreciados desde la óptica de enfermería, pueden considerarse como las contribuciones centrales para aclarar y rescatar la idea del ser, lo cual permite comprender la esencia de las experiencias, desde el significado en los fenómenos de salud- enfermedad.

Entre los muchos aspectos conceptuales identificados en este clásico, y referenciados por diferentes autores cabe destacar el relacionado con el *ser*.

Stiefken, plantea que la naturaleza del *ser-ahí* se refiere a una existencia, no presencia a una co-existencia con otro y con otros en el mundo, no como un “yo”: en la comprensión del ser que es inherente al ser-ahí está ya implícita, por ser el ser del ser –ahí un co-ser, la comprensión de los otros⁴⁹, este autor presenta en su trabajo reflexiones que enfermería puede asumir en el desarrollo de su práctica social, en este sentido se resalta la idea de *ser-ahí*, como ser en el mundo, está caracterizado como un cuidar, es un ser con, un ser con otros, el modo fundamental de un ser ahí del mundo que unos y otros tienen juntamente es el hablar⁵⁰.

La importancia del *ser* desde la perspectiva epistemológica es señalada por Alviredondo, quien propone la denotación del concepto de mundo, subordinado al concepto del ser. El Ser es el elemento del pensar, ambos, pensamiento y ser se cooperan de forma necesaria⁵¹.

El concepto de *ser* es más que el de sujeto, persona o cosa, es un elemento del pensar, un conjunto de significados, denominado comúnmente como *Horizonte*

⁴⁹ HEIDEGGER, Martín. El ser y el tiempo, traducción de José Gaos, F. C .E, Bogotá, 1998, p. 140. En STIEFKEN Juan P. Nuevas posibilidades para la fundamentación de la solidaridad humana a partir de la noción Heideggeriana de co-existir. Departamento de filosofía, facultad de ciencias sociales, Universidad de los Andes. Bogotá, Colombia 2004. p. 15.

⁵⁰ *Ibíd*, p. 158.

⁵¹ ALVINREDONDO, Pablo. El fenómeno del mundo en Martín Heidegger. Nexos. Revista de filosofía, no. 2. 2004, p. 124.

significativo. La existencia del ser, de estar ahí, en el mundo, en su cotidianidad, de ser parte del pensamiento, se manifiesta en el lenguaje, circunstancia que enfermería debe tener siempre presente en la práctica de cuidado.

Como filosofía y como método, la fenomenología conduce hacia la cotidianidad, a través del mundo de la vida: La experiencia humana en el mundo de los otros, los objetos, los sucesos es la sola conciencia que tiene significado para nosotros⁵².

Hablar entonces de cotidianidad implicar señalar el *ser – ahí*, así lo señala Heidegger cuando manifiesta: su forma de existir en el tiempo de su vida, regularmente que significa “el modo en el que el ser ahí se muestra, no siempre, pero por lo regular, para todo el mundo”⁵³.

En la estructura teórica de las diferentes áreas de las ciencias humanas y del comportamiento, la cotidianidad ha sido incorporada dentro de sus desarrollos conceptuales. Entender el significado o significados en las experiencias de los seres humanos, como uno de los conceptos del dominio de la práctica de enfermería, implica acceder a conceptos complementarios como el de la cotidianidad.

Superando la mirada fragmentada de ciencias particulares como la psicología, sociología y antropología, la cotidianidad no se restringe al mundo social, el de las relaciones intersubjetivas, ni al mundo particular de cada uno en su experiencia de vida, o al mundo mediado por las relaciones culturales, su expresión sobrepasa estas concepciones, pues se requiere preguntarse por el principio, lo primario, lo originario, siendo la razón por la cual la cotidianidad es y debe ser abordada por la filosofía, y en particular por la fenomenología.

En este abordaje, la cotidianidad se considera como una dimensión compleja del ser, donde afloran los significados y el sentido desde las experiencias, por lo tanto el conocimiento relacionado con el significado se enmarca en la cotidianidad, espacio donde enfermería comprende el sentido y la esencia de las experiencias desde la indagación de las vivencias y los significados.

⁵² OLIER, Carolyn. Phenomenology: The method. Chapter 4. Qualitative approaches nursing research, p. 70.

⁵³ HEIDEGGER, Martín. El ser y el tiempo. Traducción de José Gaos. Fondo de Cultura Económica de México. Primera reimpresión de la segunda edición Bogotá 1998, p. 400.

Hay eventos de la cotidianidad del hombre que lo conducen a situaciones donde se requiere del cuidado de enfermería, y es en este tiempo donde la enfermera termina preguntándose por la esencia del ser, por la manifestación de su conciencia y por sus significados a partir de las expresiones propias en el lenguaje.

El interrogante sobre los aspectos inherentes al ser y a su cotidianidad, no es un complemento del cuidado proporcionado por enfermería, es la propiedad atributo o condición central de este cuidado que se da en algunos de los momentos de la experiencia de vida, salud, enfermedad y muerte del hombre.

Para establecer los significados y las experiencias del otro en las investigaciones que abordan el cuidado, las enfermeras deben entender a ese otro en su experiencia de primera persona. Abordar la primera persona, es decir el Yo del otro en el cuidado, requiere de un método, y por excelencia es el método fenomenológico. Uno de los aspectos claves del enfoque fenomenológico a nivel consciente, en el sentido más comprensivo, es decir que se da un significado preciso tanto a nivel consciente como intuitivo a la experiencia total de una persona sola⁵⁴.

Heidegger con su propuesta de giro hermenéutico, pasa del paradigma de la *conciencia*, basado en la percepción, al paradigma *hermenéutico* basado en la comprensión, es decir al de la capacidad para interpretar los textos; el cambio va de la fenomenología trascendental de Husserl a la fenomenología del mundo de la vida fáctica, del mundo de las cosas y los objetos. Caracterizada porque no parte de la intuición de los objetos sino del entender, de la misma forma sustituye la esfera del yo trascendental que planteó Husserl por la vida fáctica manifiesta en el tiempo y la historicidad, por tanto el camino hacia la hermenéutica se convierte en un instrumento importante en la investigación fenomenológica donde el tiempo es un elemento a considerar.

Los planteamientos de la experiencia del sociólogo Alfred Schütz, posteriormente recogidos por Thomas Luckmann, en su libro las "*Estructuras del mundo de la vida*", presentan la importancia de la vida cotidiana en el mundo de la vida, la cual constituye la realidad primaria, concebida como aquella que una persona *adulta*,

⁵⁴ GIORGI, A. The Theory, practice, and evaluation of the phenomenological methods as a qualitative research procedure. Journal of phenomenological Psychology. vol. 28, Issue 2. p. 235. En PACOVI G., Patricia. Dos visiones que se complementan: La investigación cualitativa y el enfoque fenomenológico. julio de 2004, Año 7, Época 1, no. 43.
[http:// www.mktglobal.iteso.mx/numanteriores/2004/sep](http://www.mktglobal.iteso.mx/numanteriores/2004/sep)

alerta y normal tiene en una actitud natural, en un mundo social caracterizado por la intersubjetividad. El acervo de conocimiento del mundo de la vida se relaciona de muchas maneras con la situación del sujeto que vive la experiencia. Se erige sobre sedimentaciones de anteriores experiencias realmente presentes, vinculadas a situaciones⁵⁵.

En esta misma obra el autor plantea como la experiencia se presenta en el mundo de la vida de la persona, en su transcurrir de relaciones y construcciones sociales en el tiempo, al respecto manifiesta, mi experiencia del mundo de la vida también está ordenada temporalmente: la duración interior es un fluir de vivencia que surge de fases presentes, retentivas y protentivas, como también de recuerdos y expectativas⁵⁶.

Una de las intenciones de la fenomenología es describir las experiencias según las vive la gente, hecho que es de vital importancia para enfermería. La sustentación conceptual de la experiencia viene de corrientes de pensamiento no sólo filosóficas y sociológicas, sino también desde, la psicología y la antropología.

En psicología existen varios nexos, no obstante la investigadora tomo el vinculo ontológico para consolidar los núcleos de conocimiento que hicieron parte del marco conceptual de la investigación.

La aproximación a la psicología se hizo realidad en los postulados de Heidegger y Merleau Ponty.

Si bien Heidegger se pregunta si existe algo, si hay algo, a quien le sirve y qué significa ese algo, yendo más allá su preocupación derivará en un cuestionamiento profundamente ontológico mediante la búsqueda del significado de lo general no a través del Ser, sino de los entes en que se manifiesta el Ser. En el mismo sentido la propuesta de Merleau-Ponty está dirigida en términos de reconocer que hay algo, se da el ahí porque existimos en el mundo, y esta es la afirmación de que

⁵⁵ SCHÜTZ, Alfred y LUCKMANN Thomas. Las estructuras del mundo de la vida. Amorrortu editores. Primera reimpresión Buenos Aires Argentina. 2003, p. 109.

⁵⁶ *Ibíd.* p. 113.

algo hay y nos es dado como algo existente; estamos en el mundo y este es el medio natural donde habita el hombre⁵⁷.

Los aspectos antropológicos que dentro del paradigma interpretativo y la visión de unidad del ser, que se consideraron en esta investigación, fueron seleccionados de la propuesta de Clifford Geertz. y Carlos del Cairo en su artículo *Clifford Geertz y el ensamble de un proyecto antropológico crítico*, muestra en una forma sencilla como el autor señala el aporte de la antropología cultural al abordaje del fenómeno de la experiencia. Los aspectos de la antropología interpretativa señalados por Geertz, abren un camino más para la práctica de enfermería.

De tal manera, método y teoría están intrincados al punto que la teoría cultural de Geertz es una teoría hermenéutica que parte de la idea de que la acción es motivada por la experiencia, y que el orden cultural es colectivo y por lo tanto produce vínculos significativos que atenúan las contingencias de la vida individual⁵⁸.

2.3 LA INTERPRETACIÓN

Heidegger se distancia de la Hermenéutica como método de interpretación y se centra en la interpretación de la experiencia en los diferentes textos. La Hermenéutica en sentido fundamental, como análisis de la experiencia histórica fáctica del *Dasein*, en el cual se da toda comprensión, la cual no puede ser sino interpretación. A partir de ahí habría de hablar de hermenéutica e historia. Pero Heidegger con esto no renuncia a la fenomenología sino que se referiría a la fenomenología hermenéutica⁵⁹.

⁵⁷ TREVINO MONTEMAYOR, Rebeca. Actualidad de la fenomenología en psicología. *Diversitas*. [online]. dez. 2007, vol. 3, no. 2 [citado 22 Agosto 2009], p. 249-261. Disponible na World Wide Web:

http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-9982007000200007&lng=pt&nrm=iso ISSN 1794-9998

⁵⁸ DEL CAIRO, Carlos and JARAMILLO MARIN, Jefferson. Clifford Geertz and the Assembly of a Critical Anthropological Project. *Tabula Rasa*. [online]. Jan. /June 2008, no. 8 [cited 22 August 2009], p.15-44. Available from World Wide Web:

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24892008000100002&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1794-2489

⁵⁹ HERRRERA G., Asunción; BERCIANO V., Modesto. La revolución filosófica de Martín Heidegger. Departamento de filosofía. Universidad de Oviedo. Revista de libros. Madrid Biblioteca nueva, 2001, p. 158. En [http://www. Sinab. unal.edu.co](http://www.Sinab.unal.edu.co).

La interpretación de los textos y sus significados en las experiencias, es una herramienta esencial de la investigación para el cuidado de enfermería en su componente no sólo teórico sino práctico, pues el estar en el mundo genera una serie de significados, que se pueden interpretar como las respuestas del ser en el mundo de la vida o las manifestaciones del hombre en la vida fáctica. Un acontecer fundamental del Dasein desplegado en tres momentos constitutivos de su carácter unitario donde el mantenerse vinculado despliega los multiformes modos de tratar con los entes: que se agrupan en el cuidado (Sorge) que designa lo más íntimo y específico del comportamiento humano⁶⁰.

En el marco del cuidado interpretar los significados, requiere comprender los textos, entonces ¿qué se puede considerar como texto?, al respecto Mauricio Beuchot manifiesta: El texto tiene, en situación normal, un sentido y una referencia. Sentido, en cuanto susceptible de ser entendido comprendido por él que lo lee, o lo ve, o lo escucha; referencia, en cuanto apunta a un mundo, sea real o ficticio indicado o producido por el texto mismo⁶¹.

Frecuentemente las enfermeras al dar cuidado se encuentran en situaciones en las que las experiencias de salud y enfermedad de las personas requieren de comprensión e interpretación, deben considerar que, dicho proceso supone desarrollar la inteligibilidad del discurso contenido en el texto; en gran medida se trata de traspasar las fronteras contenidas en la *física de las palabras* para lograr la captación del sentido de estas en tanto plasmadas en un papel.⁶²

La hermenéutica o interpretación como estrategia para abordar el conocimiento es necesaria por la posibilidad que da de conocer en los diferentes textos a los que accede la investigadora que para este caso fue la experiencia de las mujeres participantes en la menopausia.

Si bien, la hermenéutica fue considerada desde sus inicios como base para el desarrollo del conocimiento teológico, más tarde se apreció la utilidad que prestaría a las ciencias sociales, sobre todo por la necesidad de reconocer al historicismo como elemento fundamental para el "desarrollo" de las sociedades.

⁶⁰ GALVIN R., Pablo. El fenómeno del mundo en Martín Heidegger. Nexa Revista de Filosofía #2 de 2004. ISSN: 1695-7334. p.151.

⁶¹ BEUCHOT, Mauricio. Perfiles esenciales de la hermenéutica. Universidad Nacional Autónoma de México. 2005. p. 16.

⁶² MENESES, Josefa. La hermenéutica y la fenomenología: dos visiones en la construcción del conocimiento. Tecana American University. Doctorado en Educación. Caracas, julio de 2006, p. 9.

Sin embargo, para llegar a esta situación se pasó por una serie de momentos al interior de la misma hermenéutica. Se puede apreciar autores como Schleiermacher, Dilthey, Heidegger, Gadamer, entre otros⁶³.

Desde los aportes sobre la *comprensión* de Hans G Gadamer⁶⁴, la hermenéutica ha sido reconocida por diferentes autores como una doctrina filosófica. En ella el carácter objetivo, no consiste en entender al otro, sino entenderse como otro sobre un texto, que puede ser una obra de arte, un acontecimiento histórico o el cuerpo.

Gadamer en su libro *El estado oculto de la salud*⁶⁵, en el capítulo de la experiencia y objetivación del cuerpo, reflexiona sobre el cuerpo, la corporeidad y la objetivación llamando la atención sobre la importancia de tomar conciencia, en lo concerniente al peligro de la objetivación de la ciencia moderna. En este sentido reconoce como este aspecto se ha descuidado en la sociedad moderna incluido el desarrollo del conocimiento desde la perspectiva fenomenológica.

Esta orientación de objetivación no se puede desconocer, el autor plantea la posibilidad de desarrollar una conciencia hermenéutica que lleve a admitir los límites de la objetivación del cuerpo respondiendo a los siguientes interrogantes: ¿Cómo concuerdan estas dos cosas: vivencias del cuerpo y ciencia? ¿Cómo surge la una de la otra? ¿De qué manera es alcanzada la ciencia?, o es que ¿la experiencia de ser uno mismo termina por perderse en un banco de datos u otra instalación mecánica?

Los supuestos de la teoría de Gadamer son fundamentales y deberían ser usados con más frecuencia, pues ellos generan y potencian interrogantes que regularmente se hacen las enfermeras investigadoras en relación con comprender las experiencias y los significados en los fenómenos de salud – enfermedad en la cotidianidad de las personas, como parte de la esencia de las experiencias mismas, para comprenderlas en los diferentes textos que tiene frente a ella en otros ámbitos donde se da el cuidado.

⁶³ CARACAMO V., Héctor. *Hermenéutica y análisis cualitativo en Cinta de Moebio* No. 23. Septiembre 2005. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile. <http://www.moebio.uchile.cl/23/carcamo.htm>, consultado 15 de marzo de 2008.

⁶⁴ GADAMER, Hans Georg. Filósofo Alemán 1900-2002. Alumno de Heidegger y fundador de la Escuela Hermenéutica.

⁶⁵ GADAMER, Hans Georg. *Verdad y método*. Ediciones Sígueme Salamanca. España. 2005.

La comprensión de los textos exige un reto a quien comprende un texto, éste, es saber de qué se trata el texto. Los textos hablan de cosas, cosas de las cuales todos sabemos y podemos decir algo, en tanto nos ha sido encomendada una cierta comprensión de lo que somos. Esta manera, inspirada por Heidegger de entender lo que Gadamer llama aplicación, no es más que otro modo de expresar lo que se encuentra implícito en el análisis de la conciencia de la historia efectual: aquello que comprendemos nos afecta⁶⁶.

Encontrar el significado de la experiencia en el texto trabajado, es superar el ejercicio lingüístico que supone esta tarea, se requiere por tanto para esta comprensión una exploración del sentido por parte del investigador. El conocimiento de la gramática no es suficiente para la interpretación en sí. El ser es lenguaje y únicamente este posibilita lo real, porque es el medio a través del cual *el ser* se deja oír⁶⁷, esta búsqueda caracterizó la investigación fenomenológica en el examen de los significados de las experiencias vividas.

Paul Ricoeur en su libro *El discurso de la acción*, señala la importancia que tiene el lenguaje en la filosofía de la acción, y hace la diferenciación y presentación entre el aporte de la psicología y la sociología a la acción. Posteriormente establece la tensión existente entre el análisis lingüístico y el análisis fenomenológico y su relación con la ética, al respecto señala: el análisis es parte de los análisis lingüísticos, y en este sentido...fenomenología y análisis lingüístico constituyen juntos el discurso *descriptivo analítico* del mundo de la acción⁶⁸, sin embargo al finalizar el primer capítulo denominado filosofía de la acción y ciencia de la acción, muestra como el discurso de la acción es posterior al discurso ético, lo cual significa que en el análisis y comprensión de los textos es imprescindible tener presente la norma y el valor al que hace referencia la acción para incorporarlo en la comprensión de los significados.

Continuando la descripción de los núcleos de conocimiento no típicos de enfermería, utilizados en la investigación es necesario hacer referencia al interaccionismo simbólico, pues de esta postura se toman en consideración las

⁶⁶ CONTRERAS, Andrés Francisco. La dimensión fenomenológica de la hermenéutica de Heidegger y Gadamer. En IRIBARNE Julia Valentina. Fenomenología y literatura. Universidad Pedagógica Nacional. Colección filosofía y enseñanza de la filosofía. VARGAS Guillén Germán Director. 2005, p. 145.

⁶⁷ MENESES, Josefa. La hermenéutica y la fenomenología: dos visiones en la construcción del conocimiento. Tecana American University. Doctorado en Educación. Caracas, julio de 2006, p. 11.

⁶⁸ RICOEUR, Paul. El discurso de la acción. Traducción de Pilar Calvo. Ediciones cátedra S.A Madrid. 1997, p. 22.

tres premisas básicas formuladas por Herbert Blumer, a las cuales se recurre para enmarcar en parte la interpretación de los significados que se le atribuyen a la experiencia, en la interacción de las mujeres durante la menopausia.

La corriente del Interaccionismo Simbólico, surgida en 1938 cuando Herbert Blumer la bautiza con este nombre, parte de la importancia de la comunicación en el desarrollo de la sociedad, la personalidad y la cultura. Según este enfoque, el individuo es a la vez sujeto y objeto de la comunicación, en tanto que la personalidad se forma en el proceso de socialización por la acción recíproca de elementos objetivos y subjetivos en la comunicación. Esta consideración convierte al Interaccionismo Simbólico en una corriente de pensamiento que se sitúa a caballo entre la psicología social –por su énfasis dado a la interacción- y la sociología fenomenológica –por la consideración de la interacción como base para la construcción de consensos en torno a las definiciones de la realidad social⁶⁹.

2.4 LA EXPERIENCIA HUMANA DE LA SALUD DE LAS MUJERES Y EL ARTE DE ENFERMERÍA

Algunas de las cuestiones que preocupan a las enfermeras, están relacionados con lo fundamental de las experiencias, como es el caso de la esencia del arte de enfermería, estas competen en gran medida a aspectos que se han identificado en el trabajo de Heidegger y Gadamer.

Heidegger señala la importancia de no perder de vista la vivencia en el proceso de objetivación y de la misma forma recalca cómo a través del arte se puede encontrar la experiencia, pues el arte coloca al descubierto la experiencia, es decir permite acceder a la vida del hombre. Sin embargo Heidegger enfatiza que esta situación no ha sido permanente, sino por el contrario se convirtió en una característica del arte desde la modernidad.

Gadamer centra sus aportes a la filosofía hermenéutica en la verdad, para esta propuesta se apoya en los postulados de Heidegger de la temporalidad del Dasein y de la verdad pre científica, opuesta a los principios de la ciencia positivista que ha caracterizado el conocimiento en las ciencias naturales, estableciendo una estrecha relación entre verdad, historicidad y finitud humana que sirven de soporte al paradigma del arte. Gadamer además caracteriza

⁶⁹ RIZO, Martha. La psicología social y la sociología fenomenológica. Apuntes teóricos para la exploración de la dimensión comunicológica de la interacción. Global media Journal. Instituto tecnológico de Monterrey. Primavera 2005, vol. 2, no. 3.

ontológicamente el arte y, para ello, sustituye la relación sujeto-objeto por la interacción y el movimiento entre ambas. Con el concepto de juego, pretende romper el dominio de la subjetividad y entender la verdad como conjunción de acción y pasión... La experiencia del arte es, por tanto, una forma de conocimiento⁷⁰.

En los procesos de creación de conocimiento de enfermería a partir de lo denominado el acto de interpretación confluyen el autor – persona o colectivo que demanda el cuidado de enfermería- y el lector -Enfermera de servicio o investigadora-, y el arte que corresponde a la práctica de enfermería. El texto es el terreno en el que se dan cita, el énfasis puede hacerse hacia uno o hacia otro al extraer el significado⁷¹, por lo tanto para enfermería los textos de interés no sólo son el lenguaje sino el cuerpo y el arte, aspectos en los cuales se han iniciado procesos investigativos.

En su libro Verdad y método, Hans G Gadamer, hace énfasis en que la mayoría de las obras de arte no revelan una vivencia, y al referirse al problema hermenéutico fundamental, presenta como la hermenéutica tiene tres momentos; la comprensión, la interpretación y la aplicación; la interpretación no es un acto complementario y posterior al de la comprensión, sino que comprender es siempre interpretar, y en consecuencia la interpretación es la forma explícita de la comprensión⁷². La práctica de enfermería, entendida esta como el arte de enfermería, es el texto por excelencia donde la hermenéutica constituye la herramienta para comprender los significados de la experiencia humana.

Donde el lenguaje como medio de la experiencia hermenéutica, Gadamer manifiesta que: Comprender lo que alguien dice es, como ya hemos visto, ponerse de acuerdo en la cosa, no ponerse en el lugar del otro y reproducir sus experiencias. La experiencia de sentido que tiene lugar en la comprensión encierra siempre un momento de aplicación. Se considera que todo este proceso es lingüístico⁷³. En la hermenéutica, enfermería encuentra un sustento teórico y

⁷⁰ LÓPEZ S., María Carmen. Reflexiones sobre la verdad de la filosofía hermenéutica de Gadamer. Revista A Parte Rei. Madrid UNED. no. 22, p. 10. disponible en: [http// aparteri](http://aparteri). Consultado en octubre 16 del 2007.

⁷¹ BEUCHOT, Mauricio. Perfiles esenciales de la hermenéutica. Universidad Nacional Autónoma de México. 2005, p. 16.

⁷² GADAMER, Hans Georg. Verdad y método. Traducción de Ana Agud Aparicio y Rafael de Agapito del original Alemán *Wahrheit und Methode*. Ediciones sígueme Salamanca S. A. U. España. 2005. p. 378.

⁷³ *Ibíd.* p. 462.

metodológico importante para hallar la particularidad del significado del otro en los fenómenos que enfrenta en la práctica y en la investigación para la práctica, en la relación de intersubjetividad establecida con el otro.

Los postulados propuestos por la teoría feminista de poder, género y sistema sexo/ género, abordados desde la perspectiva histórica y crítica, no se consideran como tal en la presente investigación, pues sus desarrollos van por un campo diferente al marco utilizado para encontrar *la esencia de la experiencia de un grupo de mujeres en la menopausia*, sin embargo los alcances de estos, permiten entender los avances que se han tenido en el empoderamiento, las mejores condiciones de vida, la perspectiva de género en el manejo de la salud y los efectos de la medicalización en las mujeres.

Una alternativa para las mujeres contemporáneas se encuentra en conseguir para ellas el poder en el manejo de su salud a partir de la experiencia y los significados que se le atribuyen a esta en los fenómenos propios del desarrollo de su vida como la menopausia.

Desde la mirada antropológica, Ortner en 1974 explica igualmente que la subordinación de la mujer se debe a su papel reproductivo que la ubica más cerca de la naturaleza en contraposición con los hombres en su capacidad de crear la cultura. Al dar un valor único a la cultura, lo natural adquiere un valor secundario y este resultado es el producto de una construcción social o cultural más que biológica.

La interpretación del concepto de patriarcado y su connotación se puede identificar en el trabajo de las enfermeras Eun-Ok Im y Afaf Ibrahim Meleis, sobre los significados de la menopausia en mujeres emigrantes coreanas, donde presentan claramente la postura de las feministas que explican la actual tendencia en el manejo generalizado de la menopausia: *los ginecólogos y los psiquiatras de los EE UU en una posición muy patriarcal dirigen y se benefician de la transformación de la menopausia en una enfermedad, esta transformación fue apoyada por una interpretación de la medicina moderna, como agente del control social de la vida de las mujeres haciendo a las mujeres dependientes de la profesión médica y de la industria farmacológica.*

La situación anterior ha llevado a impulsar el empoderamiento desde la perspectiva de género como una condición que facilita el rescate de los derechos. El desarrollo del concepto en América Latina se da como consecuencia del trabajo de las líderes feministas y de la estrategia de educación popular.

Determinar el significado del empoderamiento requiere establecer el significado de poder. El empoderamiento personal se impulsa por las actividades fuera del hogar, formar parte de un grupo y participar de sus actividades, terminar el aislamiento, aumentar las amistades, tener tiempo para sí misma, desarrollar conocimiento y compartir y apoyar la solución de los problemas. Se Inhibe el fatalismo, el machismo, la oposición activa del compañero, los problemas de salud, la pobreza, la dependencia, la falta de control del tiempo, del control sobre la fertilidad, cuidado y obligaciones con los hijos, y el control masculino sobre los ingresos.

Empoderar a las mujeres en la transición de la menopausia permite una perspectiva diferente de la salud de las mujeres y del trabajo de enfermería en la dimensión que es más cercana a la salud y a la vida que a la enfermedad. El concepto significa cómo el ser humano mujer o hombre, vive de diferentes maneras dependiendo de la cultura, al igual que de sus diferentes actividades.

El reconocimiento del género no se consigue en forma aislada sino en un trabajo de una sociedad que registra iguales condiciones para las personas de los diferentes sexos. En este sentido se puede considerar como un supuesto tomado de la teoría feminista el siguiente: Las relaciones de género y el empoderamiento hacen parte del marco de descripción de la experiencia en la vida de las mujeres y por lo tanto se pueden considerar en el conocimiento de la experiencia y la idea de cuerpo que ellas tienen.

Con relación a la correspondencia entre la feminidad y la menopausia se mostró que el adoctrinamiento al que las mujeres han sido sometidas desde su nacimiento en el seno familiar, las ha llevado a consultar con el personal paramédico las diferentes decisiones, sobre su cuerpo, esta situación favorable o no para las mujeres, pone en evidencia los sesgos de género que se perpetúan desde la academia de medicina y que se viven y se narran en las narrativas tanto profesionales como consultantes⁷⁴.

Por lo tanto, el reto es abordar con una perspectiva general incluida la de género, los fenómenos de la vida de las mujeres, en especial la experiencia de la menopausia, superando la tendencia de la salud de la mujer centrada exclusivamente en la salud reproductiva y sexual, es una apuesta para encaminar

⁷⁴ ESCOBAR B., Angélica. Análisis crítico de género de las narrativas y discursos frente a la andropausia y la menopausia en un hospital universitario de la ciudad de Bogotá. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá 2006, p. 223.

la investigación en enfermería y sus productos al cumplimiento de metas un poco más amplias como las de los objetivos del milenio.

El centro de esta dimensión se establece en: autoconfianza, autoestima, sentido de generación de cambios, sentido de ser en un amplio contexto de dignidad. Los cambios en la dimensión del empoderamiento personal son dados por el incremento en las habilidades para formular y expresar ideas y opiniones, participar e influenciar nuevos espacios, aprender, analizar y actuar con la confianza de que las cosas sean posibles, organizar el tiempo personal, obtener y controlar los recursos e interactuar fuera del hogar.

Tener presente, tanto en la investigación como en la práctica de enfermería, la naturaleza del fenómeno, la perspectiva empleada y la articulación de los hallazgos de esta con los diferentes conceptos del metaparadigma de enfermería; entendidos estos como: La persona, la salud, el ambiente y la enfermería es una tarea ineludible para enfermería, sin embargo la persona en relación con su ambiente es la única que puede elaborar significados propios sobre las experiencias en los fenómenos de salud, enfermedad, vida y muerte.

Al centrar la indagación en la persona como ser unitario es necesario considerar como uno sólo, los componentes de cuerpo, mente y relaciones sociales, es decir, dirigir el conocimiento hacia una visión unitaria en donde la enfermera encuentra en el lenguaje del paciente o del usuario una forma de expresión del significado desde las experiencias del mundo de la vida, para comprender e interpretar a la persona- ambiente. Esta situación permitió acercarse a las mujeres en su cotidianidad, para comprender e interpretar los significados que irrumpen en las narrativas que se generan de las experiencias. Por ello podemos decir que lo que convierte al ser humano en diferente del resto de los animales es su lenguaje y con él la facultad de simbolización. Entendiendo así las cosas podemos también comprender que investigando el lenguaje y el habla de los sujetos se pueda llegar a la explicación de múltiples aspectos de la realidad planteados como objeto de estudio⁷⁵.

El concepto metaparadigmático de persona, se halla en lo que podría denominarse la esencia mayor de la disciplina, la cual puede pensarse como atributo para entender el ser, donde el privilegio es el Hombre, que es considerado como el depositario del Ser. La forma como se le identifica al hombre desde el

⁷⁵ PEREZ, ANDRES Cristina. Sobre la metodología cualitativa. Revista Española de salud pública, ISSN 1135-5727. Madrid, octubre de 2002, vol. 76, no. 5.

aspecto filosófico, es, *el ser ahí o Dasein*, cuyo ser es la existencia en el mundo, en su unicidad.

La investigación partió de un camino ya avanzado en el doctorado, que le permitió a la investigadora retomar núcleos de conocimiento de la psicología, sociología y filosofía, junto con postulados de teóricas en enfermería como Jean Watson, que con su teoría de gran alcance denominada *del cuidado humano*, cuya tesis central se orienta a considerar que: Los seres humanos no se pueden tratar como objetos, [y] que los seres humanos no pueden ser separados de si mismo, de otros, de la naturaleza, y del universo más grande⁷⁶ (Watson, 1989-1997) permite tener un cimiento sólido no sólo para la investigación, sino para la práctica de enfermería desde un campo fenomenológico, que con seguridad proporciona las herramientas necesarias para que las enfermeras del siglo XXI puedan cumplir con los retos del cuidado y las demandas sociales de la profesión, asumiendo la importancia que se le debe dar a elementos conceptuales como la persona que genera significado, el cual forma parte del dominio de la práctica.

⁷⁶ FAWCETT, Jacqueline. Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: nursing models and theories. F. A Davis company. Philadelphia, 2000.

3. MARCO DE DISEÑO

El marco de diseño se concibió como un espacio de construcción de la investigadora teniendo en cuenta la premisa general del saber caracterizado por la sistematicidad y el rigor propio de un conocimiento de naturaleza científica tanto cuantitativo como cualitativo en enfermería, aunado a fundamentos filosóficos, epistemológicos y ontológicos, que sin lugar a dudas son una herramienta efectiva para el desarrollo del conocimiento.

3.1 GENERALIDADES

La presente investigación tomó la indagación cualitativa interpretativa de razonamiento inductivo y asumió características generales, como las de la propuesta descrita de manera precisa en el trabajo, *investigación cualitativa en los servicios de salud: Notas para un debate*⁷⁷, entre ellas: interés en los objetos de naturaleza subjetiva, papel no neutral del investigador, no representatividad estadística de la muestra seleccionada, imposibilidad de generalizar resultados y replicar el estudio. Pero ante todo el convencimiento en la no existencia de verdades universales y eternas.

Estas características tienen como fin conocer, e interpretar, desde una perspectiva ontológica cual es la esencia de la experiencia de las mujeres en la menopausia, el trabajo se llevó a cabo como una investigación descriptiva- inductiva con un propuesta epistemológica de investigación cualitativa interpretativa. En este sentido Fernando González Rey en su libro *investigación cualitativa y subjetividad*⁷⁸ plantea una propuesta de epistemología cualitativa para suplir las necesidades de la investigación cualitativa en psicología y las demás ciencias antro-po-sociales, la cual se consideró en el presente trabajo, por estar determinada en la defensa del carácter constructivo interpretativo del conocimiento, la legitimación de lo singular como instancia de producción de conocimiento científico y la comprensión de la investigación en ciencias sociales como un proceso de comunicación.

⁷⁷ MAGALHAES B., María L.; MERCADO, Francisco J. *Investigación cualitativa en los servicios de salud: Notas para un debate*: Lugar Editorial. 2007.

⁷⁸ GONZALEZ R., Fernando. *Investigación cualitativa y subjetividad. Los procesos de construcción de la información*. Pontificia Universidad Católica de Campinas. Editorial Mc Graw Hill. México 2007.

La fenomenología sirvió de cartabón para ubicar el asunto ontológico y el enfoque metodológico de la investigación, teniendo presente la formulación que facilita el respaldo conceptual y metodológico para el interrogante o foco central propuesto: En ésta, conocer científicamente implica ver qué vivencias, tiene el sujeto en el mundo de la vida y cómo las comprensiones, por abstractas y complejas que sean responden a ellas y, en esta perspectiva se trata de estudiar las intencionalidades que dan origen a las comprensiones y a qué horizontes de vida remiten las racionalizaciones que se alcanzan en la experiencia⁷⁹.

Teniendo presente que la metodología revela la forma como se abordó y estudió la experiencia para dar respuesta al foco o interrogante central, se optó por la fenomenología como enfoque metodológico del interrogante central de la investigación.

3.2 ABORDAJE DEL FOCO DE LA INVESTIGACIÓN

En el origen y las características del foco central u objeto del conocimiento, que responde al interrogante de conocer *¿Cómo fue la experiencia* de las mujeres en la menopausia? se localiza la particularidad cualitativa de la investigación, la cual tiene una identidad biográfica narrativa como camino para llegar a la información ontológica.

Se trata de un *enfoque biográfico-narrativo* que pretende la exploración de los significados profundos de las historias de vida, en lugar de limitarlo a una metodología de recogida y análisis de datos, para constituirse en una perspectiva propia que se podría caracterizar por cinco postulados básicos: *Narrativo*: el conocimiento práctico, experiencial y de vida son difícilmente perceptibles y transmitidos de otro modo. *Constructivista*: Existe una continua atribución de significados a las múltiples historias reconstrucción/reflexión, / asimilación / superación de nuestra propia historia. *Contextual*: Las narraciones biográficas y los episodios que éstas relatan, sólo encuentran sentido dentro de los contextos en los que son contadas y en los que se produjeron *Interaccionista*: Los significados se adquieren e interpretan en función del contexto en el que se desenvuelven y en continua interacción con los mismos; *Dinámico*: Tiene un componente temporal importante y, por el propio concepto de desarrollo, se

⁷⁹ VARGAS G., Germán. Tratado de epistemología. Editorial San Pablo. Bogotá primera edición 2003, p. 16.

construye y reconstruye constantemente en un proceso continuo aunque no homogéneo⁸⁰.

Para llevar a la práctica el enfoque se asumieron los lineamientos de Husserl posteriormente retomados en el método fenomenológico de la investigación propuesto por Martín Heidegger en su obra *el ser y el tiempo*, que lleva a considerar el concepto de fenómeno como lo que se muestra en sí mismo, lo patente, lo que se hace visible, en él debe ser posible que se muestre el espacio y el tiempo.

El concepto como tal tiene a su vez dos significaciones; *la apariencia* y *lo que se muestra* denominado como *el parecer ser*. Apariencia, por lo contrario, establece una relación de referencia dentro del ente mismo-y que es ella misma un ente-, de tal suerte que lo que hace referencia (lo que anuncia) sólo puede cumplir su posible función cuando se muestra en sí mismo o es fenómeno. *La apariencia y el parecer ser*, están ellos mismos fundados en el fenómeno⁸¹.

Esta consideración enmarca la necesidad de indagar acerca de la esencia de la experiencia de las mujeres en la menopausia, reflexionando sobre el fenómeno con sus aspectos de apariencia y parecer ser.

La fenomenología pretende hacer visible, lo que hay oculto en la experiencia común diaria, Heidegger lo deja muy claro en *el Ser y tiempo*, donde describe el ser como: La estructura de la cotidianidad o ser en el mundo, que lo define como un sistema interrelacionado de aptitudes, papeles sociales, intenciones y proyectos. Es importante tener claro que para Heidegger el individuo y por ende el ser humano, es lo que uno hace en el mundo⁸². Esta propuesta orienta la búsqueda del fenómeno de investigación en la cotidianidad de la vida de las mujeres participantes.

⁸⁰ BOLIVAR, Antonio & DOMINGO, Jesús. La investigación biográfica y narrativa en Iberoamérica: Campos de desarrollo y estado actual Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal], 7(4) Disponible en: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/4-06/06-4-12-s.htm> [Febrero 6 de 2008].

⁸¹ HEIDEGGER, Martín. *El ser y el tiempo*. Traducción de José Gaos. Fondo de cultura económica. Primera reimpresión de la segunda edición Bogotá 1993, p. 39.

⁸² HINOJOSA, María José. *et al.* Epistemología de las ciencias humanas. Fenomenología. [noviembre de 2005] disponible en Internet: [www. < http://es.geocities.com/nayit8k/apuntes/epis/feno1.html#_ftnref1](http://es.geocities.com/nayit8k/apuntes/epis/feno1.html#_ftnref1).

Como tal la fenomenología es una de las formas para comprender e interpretar los problemas e interrogantes en las disciplinas; en el proceso de *análisis fenomenológico* se dan una serie de pasos para la construcción del objeto de estudio, en el cual el sujeto puede crear conocimiento valiéndose de la sistematicidad y el rigor de lo real, desde la intencionalidad.

Para enfermería la fenomenología es uno de los caminos más fructíferos para investigar los fenómenos propios de la práctica disciplinar en torno de su objeto de estudio: el cuidado de las experiencias de la salud humana.

Jean Watson reconoce que la metodología descriptiva empírico-fenomenológica es la más adecuada en el abordaje de la visión unitaria transformativa, pero que este abordaje no permite ningún espacio para la medición y la experimentación máxime que las experiencias absolutamente humanas no se pueden alterar de ninguna manera para los propósitos de la investigación, y que por lo tanto su evidencia no es fuerte como tal, considerándose estos aspectos como limitantes⁸³.

En el enfoque de la fenomenología son fundamentales los elementos ontológicos. En la dilucidación realizada sobre los problemas de la ontología surgió la necesidad de una ontología fundamental cuyo tema está constituido por el ente óntica –ontológicamente señalado del *ser-ahí*⁸⁴ en esta dirección ontológica Heidegger señala la fenomenología del ser- ahí como la hermenéutica, es decir la interpretación.

La fenomenología hermenéutica o interpretativa se asumió en la investigación, teniendo presente que esta perspectiva ha sido posesionada en el área de la salud por enfermería en diferentes contextos.

En la presente investigación el punto de partida fenomenológico con una orientación hermenéutica interpretativa de la experiencia de mujeres en un colectivo social, se enmarca con el paradigma de la comprensión y la interpretación de las significaciones intersubjetivas, tomando en cuenta los significados que se atribuyen a personas, objetos, sentimientos, percepciones,

⁸³ REXROTH, Roberta MSN, ARNP-C; DAVIDHIZ Ar, Ruth RN, DNS, ARNP, BC, Caring: Utilizing the Watson Theory to Transcend Culture The Health Care Manager. Lippincott Williams & Wilkins, Inc. Volume 2(4), October/November/December 2003, p. 295-304.

⁸⁴ HEIDEGGER, Martin. El ser y el tiempo. Traducción de José Gaos. Fondo de Cultura Económica de México. Primera reimpresión de la segunda edición Bogotá 1993, p. 48.

pensamientos y acciones en la experiencia de las mujeres en la menopausia. Cada mujer tiene una forma específica y propia de vivir y de dar un sentido a los fenómenos, y al narrar parte del mundo de su vida incluida la experiencia de la menopausia, las molestias más comunes y su manejo, se obtuvo la fuente de la información para la investigación.

Llegar hasta el foco central de la investigación implicó tener presente, el fenómeno en la interacción de las personas, en este caso en la interacción entre las mujeres y la investigadora, aspecto que hace referencia a la intersubjetividad. Para Habermas en su libro de la lógica en las ciencias sociales, en los aspectos relacionados con el enfoque fenomenológico, manifiesta que Schütz parte de la intersubjetividad del mundo de las interacciones cotidianas.

En este plano de la intersubjetividad nos habemos con los demás como con sujetos; hemos de habérnosla con ellos, no como con cosas naturales sino que nos encontramos siempre hablando con los otros y actuando desde perspectivas mutuamente entrelazadas y en roles recíprocos de un mismo plexo de comunicación⁸⁵.

3.3 FASES DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo de campo se organizó por fases: En términos generales se concuerda en que existen tres momentos de organización y acción metodológica: el preliminar de planeación e inserción en el campo, el del transcurso en el cual se recaba la mayor parte de la información y finalmente el de procesamiento, análisis, descripción y divulgación de los resultados. Cada uno de ellos atiende interrogantes, tareas y metas particulares (Valles 1997; Minayo 1995; Dávila 1995; Delgado y Gutiérrez 1995)⁸⁶.

Estos tres momentos documentados, equivalen a fases. En la fase preliminar, el anteproyecto fue diseñado y orientado en el interés de la investigadora en la línea de cuidado y práctica de enfermería, del programa de Doctorado en Enfermería.

⁸⁵ HABERMANS, Jürgen. La lógica de las ciencias sociales. Traducción de Manuel Jiménez Redondo Editorial Tecnos, Madrid 2000, p. 192.

⁸⁶ MERCADO M., Francisco J, et al. Situación actual de la investigación cualitativa en salud. Un campo en consolidación. Investigadores del Departamento de Salud Pública, CUCS, Universidad de Guadalajara. en <http://www.cucs.udg.mx/> consultada en abril 17 de 2007.

A partir de la revisión de literatura y la orientación y asesoría de la directora de tesis, profesora Clara Virginia Caro Castillo Doctora en filosofía de la Enfermería, posteriormente el anteproyecto fue presentado en el seminario de tesis del programa de Doctorado en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, en el cual recibió observaciones por parte del comité asesor del programa y retroalimentado de las profesoras visitantes Doctoras; Marie Luise Friddeman y Anderson de la Universidad Internacional de la Florida y Roseni de Sena de la Universidad de Bello Horizonte, Minas Gerais Brasil, el anteproyecto fue sustentado, y aprobado.

Se realizaron los ajustes metodológicos y observaciones de los jurados, y antes de hacer la inserción al campo se obtuvo el aval del Comité de ética de la Facultad, para el trabajo con las mujeres participantes de la investigación.

El anteproyecto fue financiado al resultar ganador de la convocatoria de apoyo a tesis de maestría y Doctorado de la división de investigación de la Universidad en la sede Bogotá, DIB, en el 2006.

En la preparación para la inserción al campo, se recibió una asesoría conceptual de Germán Vargas Guillen Doctor en filosofía, presidente de la sociedad Latinoamericana de fenomenología, profesor de la Universidad Pedagógica Nacional. Para la entrada al campo de investigación el programa de Doctorado organizó un taller orientado por la profesora María Mercedes Rizo Baeza del grupo de investigación de cultura de los cuidados, de la Universidad de Alicante, España.

La investigadora planeó como estrategias de fortalecimiento metodológico, la asistencia a diferentes eventos académicos, tales como cursar seminarios de filosofía, ética, investigación cualitativa y teoría avanzada en enfermería, igualmente se realizó una pasantía de fortalecimiento investigativo en los programas de doctorado de ciencias sociales de la UAM (Universidad Autónoma de México), Bajo la dirección del Doctor César Cisneros, editor para Iberoamérica de la revista Fórum Qualitative social research, y en el programa de Doctorado en Ciencias Sociales de la UDGA (Universidad de Guadalajara en México) con el Doctor Francisco Mercado y el equipo de investigación del doctorado del centro Universitario de Ciencias Sociales. En las dos experiencias se profundizó en aspectos conceptuales y metodológicos de la investigación cualitativa con énfasis en el abordaje fenomenológico.

Con el apoyo de la directora del proyecto Doctora Clara Virginia Caro, se logró la consecución en Brasil de material bibliográfico especializado en el método y la entrevista fenomenológica.

La revisión del estado del arte incluida la literatura metodológica, junto con la experiencia de la pasantía y de fortalecimiento complementario, potenciaron la formación para asumir el abordaje de la investigación y el análisis de la información.

En la segunda fase, identificada como trabajo de campo, se seleccionó la investigación cualitativa interpretativa, con enfoque fenomenológico, y las técnicas de observación y entrevista, específicamente la entrevista fenomenológica individual y grupal, cuyo objetivo fue obtener información de las mujeres participantes en un espacio de interacción que permitió el acercamiento al mundo de la vida.

Para llegar a la identidad biográfica narrativa y la observación acerca del mundo de la vida, la interacción entre la investigadora y las participantes permitió ir desde entrevistas exploratorias iniciales y conversaciones informales hasta entrevistas fenomenológicas y visitas. Esta fase de la investigación da razón no sólo del camino que se siguió, sino del mundo de las mujeres participantes, el tipo de muestreo empleado y los aspectos éticos tenidos en cuenta.

La fase final de procesamiento y análisis de la información, dada su amplitud, se estructuró para ser presentada en el capítulo correspondiente al marco de descripción, la revisión de la literatura científica sobre la experiencia de las mujeres en la menopausia se realizó una vez terminada la recolección de la información.

3.4 LAS EXPERIENCIAS EN LA VIDA DE LAS MUJERES

3.4.1 Elección del escenario de trabajo. Esta elección parte de la trayectoria y los resultados de la actividad académica de la investigadora, profesora del grupo de enfermería del adulto, que durante los últimos 12 años ha estado vinculada a la Unidad Básica de Atención en salud, (UBA) del barrio Ramajal, Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá, espacio geográfico donde se ubican las mujeres participantes.

Para la investigadora esta trayectoria la llevó a tener un interés particular desde la práctica en la vida de las mujeres de este sector y en sus experiencias de vida dentro de su cotidianidad, lo cual se convirtió en la motivación para indagar en las mujeres la experiencia de la menopausia.

La presencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en la Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá, se remonta a los años sesenta, con trabajo comunitario y liderando programas de salud pública que han dejado como productos en los últimos veinte años un patrimonio técnico y científico representado en los modelos; de atención primaria en salud materno infantil, gerencial, educativo y una unidad básica de atención (UBA Ramajal), posteriormente la Facultad extendió su trabajo en la localidad generando un espacio de articulación académica con diferentes sectores sociales y productos en esta dirección.

San Cristóbal es la segunda Localidad más pobre de Bogotá, con 77.284 personas en situación de pobreza, y 16.121 en miseria, según el índice de necesidades básicas insatisfechas⁸⁷. Para un 49,6% de los habitantes, los ingresos de la familia no alcanzan a cubrir las necesidades básicas.

La Localidad se encuentra dividida en tres zonas. La zona baja, con barrios de estrato tres y una franja comercial, la zona media de mayor densidad de población y barrios de estrato dos y uno, y la zona alta de barrios subnormales y chircales. Ubicada en la Cordillera Oriental de los Andes Colombianos. Actualmente tiene una extensión de 4816 hectáreas con 198 barrios, organizados en 5 unidades de planeación zonal o UPZ, cuenta con una población de 488,407 habitantes, distribuido en 50,43% de mujeres y 49,57 % de hombres⁸⁸.

La población de la zona está constituida por campesinos que a comienzos del siglo pasado emigraron a la ciudad y posteriormente conformaron una clase urbano marginal de obreros. Las mujeres en su gran mayoría son de origen campesino provenientes del oriente de Cundinamarca, los Llanos orientales, Boyacá y el Tolima, fueron las encargadas de los procesos de socialización y

⁸⁷ CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ: Observatorio social. Pobreza y calidad de vida. Abril de 2004.

http://camara.ccb.org.co/documentos/875_2004_5_3_11_2_10_observatorio_social_No_14.pdf consultado 26 de mayo de 2008.

⁸⁸ SECRETARIA DE GOBIERNO DE BOGOTÁ. Localidad Cuarta. San Cristóbal. 2003 En <http://www.gobiernobogota.gov.co>. Consultado en mayo 26 de 2008.

adaptación de las familias a la nueva urbe, además comenzaron a alternar esta actividad del hogar con las labores como el servicio domestico, el trabajo en fábricas y el sector informal. El índice de desempleo en la zona es de 4,57% siendo más alto en las mujeres que tienen menor grado de escolaridad.

Algunas profesoras participantes del proyecto, inquietas por saber qué pasa en la vida cotidiana de las mujeres, han realizado varios trabajos de investigación y programas dentro de los proyectos de extensión universitaria, que permitieron además de nutrir la docencia, acercarse más al mundo de la vida de las mujeres del barrio Ramajal, de la Localidad Cuarta, San Cristóbal de Bogotá.

El trabajo con un grupo mayoritariamente femenino que se reunió por espacio de 8 años (1998-2004) para realizar ejercicios, actividades lúdicas, recreativas, capacitación y formación en la UBA Ramajal, permitió entre otras cosas identificar procesos comunitarios y de desarrollo de las personas como se muestra en el siguiente aparte del trabajo de una de las profesoras investigadoras:

Esta experiencia de interacción ha evolucionado permanentemente en una forma tal, que se pasó felizmente de un enfoque de enfermedad y de riesgo a un enfoque que rescata lo positivo, lo posible, las capacidades otras formas para vivir mejor. De esto da buena cuenta doña BD, perteneciente al grupo hace cinco años, cuando refiere: Aquí hemos sacado los talentos que mi Dios nos ha dado; he sacado la cara por este grupo, no sólo por mí, sino por todas; mis mímicas, mis coplas mis bailes, yo creo que todos están contentos con lo que yo he hecho acá. Espero que no sólo lo haga yo, sino que lo hagan otras personas, además, yo me siento capacitada para enseñar lo que yo sé; que también hagan lo mismo⁸⁹.

Siguiendo esta misma línea de interés el grupo de enfermería del adulto finalizó en el año 2005, una investigación cualitativa con enfoque metodológico de teoría fundamentada orientada a indagar sobre el concepto de cuidado de salud y cuidado de enfermería en un grupo de adultos (2 hombres y 5 mujeres del barrio), trabajo que permitió identificar en la vida de los participantes la categoría; *cuidado de la salud de acuerdo a la percepción del género*.

⁸⁹ RINCON OSORIO, Fanny. Del enfoque de riesgo hacia el enfoque de vida. Proyecto de extensión salud y desarrollo por una localidad saludable. San Cristóbal. Intervenciones de enfermería para el cuidado de la salud en el ámbito comunitario. En Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería, centró de investigación y extensión 2003, p. 46.

El significado del concepto de cuidado de la salud se encuentra en una relación dicotómica entre estrés y no estrés, armonía y conflicto, y en la tensión que existe entre ellos, se puede vislumbrar las identidades culturales de género que tienen los informantes. Así, se constituyen dimensiones bipolares del significado, representadas por la armonía, el estrés, el apoyo, la inutilidad económica y el diálogo relativas a la mujer. El mal genio, la utilidad para el sostenimiento económico y el conflicto inherentes al hombre⁹⁰.

Indagar más profundamente sobre las experiencias en la vida de los hombres y las mujeres, fue un hallazgo que se concluyó en esta investigación, igualmente la observación del grupo de mujeres del barrio y el proceso de interacción a lo largo de las últimas dos décadas con los actores académicos de la Universidad, y los avances conceptuales del grupo de enfermería del adulto en los últimos quince años abrieron la puerta para investigar más a fondo las experiencias y el mundo de las mujeres adultas.

La relación con las mujeres adultas usuarias de los diferentes programas de prevención y control de la enfermedad en la UBA, del barrio Ramajal, permitió establecer que las mujeres en el periodo de menopausia, son consideradas con frecuencia, como consultadoras crónicas y remitidas a diferentes programas donde la atención es generalizada, y no se tiene en cuenta las particularidades en la vida de cada persona y las experiencias que se suceden.

De los avances de docencia, investigación y extensión, surge la inquietud de investigar aspectos relacionados con la salud de las mujeres adultas y sus experiencias como la de la menopausia.

Alcanzar el propósito general de conocer cómo es la experiencia de un grupo de mujeres en la etapa de la menopausia, y cuál es la esencia de esta experiencia con el fin de aportar elementos al cuidado de enfermería e igualmente contribuir desde enfermería con los hallazgos a la construcción de una política pública para la salud de las mujeres, se logró mediante estrategias de inmersión al campo, que permitieron el trabajo de recabar la información precedente, entre ellas se encuentran las visitas previas de observación al campo de trabajo (UBA Ramajal), los encuentros informales con la comunidad y las charlas con las mujeres del

⁹⁰ PARRADO LOZANO, Yaneth et al. Significado de cuidado de la salud y cuidado de enfermería en un grupo de adultos de la localidad cuarta San Cristóbal de Bogotá. Grupo académico de enfermería del adulto. En Facultad de enfermería: Universidad Nacional de Colombia. Informe técnico de la investigación financiada por la DIB. Noviembre de 2005, p. 47.

barrio para identificar la viabilidad de desarrollar el trabajo de campo, asegurando la participación y el compromiso de un grupo de mujeres interesadas.

3.4.2 Mujeres participantes. La investigadora estableció como criterios para seleccionar las participantes en la investigación los siguientes: mujeres adultas del barrio Ramajal de la Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá, que presentaran cese o irregularidad de la menstruación en el momento de comenzar las entrevistas fenomenológicas, considerando la premisa de: *transición menopáusica como el tiempo de aumento en variabilidad y duración del ciclo de la hormona folículo-estimulante, donde se aumentan la frecuencia de los ciclos menstruales, o hay 60 días o más de amenorrea. La menopausia llega al terminar la transición menopáusica, y se define como el tiempo donde cesa la menstruación (amenorrea) mínimo durante 12 meses*⁹¹. De este grupo se excluyeron las mujeres que llegan a la menopausia por el método quirúrgico (histerectomía).

Al entrevistar a las primeras participantes empleando entrevistas fenomenológicas, y posteriormente, transcripción y análisis de la información sobre el fenómeno de la experiencia de la menopausia se vio la necesidad de entrevistar también a mujeres en pre menopausia y menopausia franca o posmenopausia, con el fin de conocer, comprender e interpretar de manera integral el fenómeno de la experiencia de la menopausia y así, describir los significados que permiten saber qué piensa, dice, hace, percibe, siente y tiene como esencia esta experiencia de la mujer, ante la necesidad de que se narrara una experiencia ya vivida.

La experiencia de la menopausia hace parte de evocar un pasado, por tanto se tuvo en cuenta las mujeres que voluntariamente decidieron participar y contar su historia, las cuales fueron seleccionadas entre aquellas que ofrecieron la mejor posibilidad de obtener un caudal de información sobre la experiencia de estudio.

Determinar cuáles y cuántas mujeres participarían en la investigación, constituyó lo que, en el lenguaje de la investigación, comúnmente se denomina el muestreo. Esto quiere decir según, Patton (1990) citado por Coyne; la lógica y el poder de la muestra intencional está en la selección de casos ricos en información para el estudio en profundidad. Los casos ricos en información son aquellos de los cuales

⁹¹ National Institutes of Health States- of- Science Conference Statement: MANAGEMENT OF MENOPAUSE-Related Symptoms. Annals of Internal Medicine. Junio 2006. vol. 142, part 1, p. 1003-1013.

uno puede aprender mucho acerca de temas de importancia central para el propósito de la investigación, es así el término muestreo intencional⁹².

En la investigación cualitativa no es importante el azar ni la frecuencia con que se presenta un fenómeno, el trabajo gira en torno a encontrar el fenómeno de interés, guiado por la saturación o la significación, lo cual determina la muestra a trabajar.

El investigador cualitativo va disponiendo en vivo, a partir de lo previsible y lo no previsto, los alcances de la selección. La muestra cualitativa aborda desde lo intensivo las características de la calidad de los fenómenos, desatendiendo su generalización cuantificable y extensiva⁹³. El muestreo utilizado en la investigación fue intencional, se constituyó a medida que la investigación avanzó y de acuerdo al análisis de la información obtenida sobre la experiencia de las mujeres.

Se partió inicialmente de las generalidades que ofreció el campo de trabajo para el desarrollo de una investigación de tipo cualitativo, la cual se refiere a la construcción de un espacio donde las mujeres participantes de la investigación tuvieron la posibilidad de describir retrospectivamente su vida y sus experiencias especialmente la de la menopausia, las cuales fueron narradas a la investigadora.

Igualmente se tuvo en cuenta la opción que las mujeres participantes, se convirtieran en acompañantes de la investigadora en el cometido de encontrar la información que condujera a responder los interrogantes de la investigación, ¿Cómo fue la experiencia de un grupo de mujeres de la Localidad cuarta San Cristóbal de Bogotá, en la menopausia?

Se utilizó un muestreo intencional es decir, se trató de buscar una muestra que fuera comprensiva y que tuviera, a su vez, en cuenta los casos negativos, haciendo énfasis en los casos más representativos y paradigmáticos y explotando a los informantes clave (personas con conocimientos especiales, estatus y buena capacidad de información). En conclusión, el investigador tratará de imitar al buen fotógrafo, que busca los mejores ángulos para capturar la mayor riqueza de la

⁹² COYNE, Imelda T. Sampling in qualitative research. Purposeful and theoretical sampling; merging or clearing boundaries. *Journal of Advanced Nursing*. 1997. no. 26, p. 623 –630.

⁹³ SERBIA, José M. Diseño muestreo y análisis en la investigación cualitativa. Universidad Nacional de Lomas de Zamora. Facultad de ciencias sociales. 2007. Año IV, vol. 3, no. 7, p 123. Disponible en www.unlz.edu.ar/sociales/hologramatica. Consultada en abril 17 de 2008.

realidad que tiene delante⁹⁴. Las características generales de identificación de las mujeres participantes se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Características de las mujeres participantes

PARTICIPANTES	EDAD	EXPERIENCIA	ESTADO CIVIL	HIJOS
☺	56	Menopausia	Casada	6
☺	50	Menopausia	Unión Libre	2
☺	46	Pre menopausia	Unión Libre	2
☺	50	Pre menopausia	Casada	2
☺	53	Menopausia	Separada	3
☺	66	Postmenopausia	Casada	3
☺	66	Postmenopausia	Casada	6
☺	65	Postmenopausia	Viuda	8
☺	68	Postmenopausia	Casada	5

PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Fuente: diario de campo, entrevistas a las participantes, registradas en archivos magnéticos de voz, grabadas en el programa visual and voice editor. Bogotá 2007-2008.

La muestra fue intensiva, y se tomó en un grupo de mujeres que voluntariamente decidieron participar en la investigación, se seleccionó intencionalmente las mujeres cuya narrativa de vida pudiera ser muy rica y profunda en información sobre el mundo de su vida y sus experiencias cotidianas, especialmente las que manifestaron profundamente el fenómeno de la experiencia de la menopausia, con descripciones detalladas que se espera en un futuro puedan ser transferidas a otros estudios.

Se entrevistaron 9 mujeres de un grupo de 15 mujeres habitantes del barrio Ramajal de la Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá, que reunieron las características antes descritas y fueron observadas durante más de un año de trabajo de campo.

⁹⁴ MARTINEZ M., Miguel. La investigación cualitativa: síntesis conceptual. *Rev. Investig. Psicol. (Online)*. [online]. jun. 2006, vol.9, no.1 [citado 06 Agosto 2009], p.123-146. Disponible na World Wide Web: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-74752006000100009&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1609-7475.

Las nueve mujeres que constituyeron la *muestra* se convirtieron en las informantes claves para esta investigación cualitativa con enfoque fenomenológico, pues sus narrativas saturaron la información necesaria, cuando no surgió nueva información acerca del fenómeno de estudio.

La edad promedio de las participantes fue de 57,7 años, dos de ellas se encontraban en periodo de pre menopausia, una iniciando las manifestaciones previas a la menopausia, y la otra cercana a completar los 12 meses sin ciclo menstrual, es decir en la transición menopáusica. Tres participantes vivían un periodo inicial de menopausia pues se encontraron entre uno y tres años después de su último ciclo menstrual y cuatro mujeres superaban los cinco años después de la última menstruación, es decir en periodo de amenorrea franca, menopausia tardía o posmenopausia.

En cuanto a estado civil se encontraron mujeres casadas y en unión libre, una separada y una viuda.

Todas las mujeres participantes en la investigación tenían hijos, el número varió entre 2 y 8.

En la búsqueda de mujeres en la comunidad que cumplieran las razones para ser informantes no se localizó en el barrio una mujer en periodo de menopausia que no tuviera hijos y deseara participar en la investigación.

La investigadora apeló a su capacidad de entender y comprender las experiencias y el mundo de la vida de las mujeres y de analizar su historia, cotidianidad, formas de lenguaje y los significados que le otorgan a las experiencias en especial a la de la menopausia.

El enfoque metodológico se fundamentó en utilizar la fenomenología y el reto en encontrar una forma de visibilizar *la conciencia y la intencionalidad (conciencia de algo)* de las mujeres para ir hacia *la realidad*, es decir donde aparece el fenómeno de la experiencia de las mujeres durante la menopausia y la esencia del mismo. Este desafío implicó ir mucho más allá de la propia percepción, en busca del parecer ser.

Con los relatos de las mujeres participantes, la investigadora construyó una *base de datos* para dar respuesta al foco central de la investigación, siguiendo los pasos de análisis fenomenológico.

3.4.3 Estrategias de trabajo para recabar la información. La inmersión al campo se realizó en mayo de 2006, con visitas a la UBA Ramajal y al barrio para identificar mujeres de la comunidad en periodo de menopausia y seleccionar la primera participante cuya condición permitiera a la investigadora un acompañamiento en su experiencia de vida para encontrar junto con ella y con la revisión de la literatura general el vacío que llevó al foco de la investigación y las preguntas orientadoras.

Durante más de un año se efectuó observación participante de la cotidianidad, entrevistas a profundidad y devolución de la información con la primera participante, esta información le aseguró a la investigadora un material rico para analizar y recibir la retroalimentación de la directora de tesis, profesores visitantes y tutores de la pasantía, tendiente a garantizar la fiabilidad de los métodos empleados en la investigación y el rigor en la obtención de la información.

Posteriormente y a partir de junio de 2007, el trabajo se intensificó con el resto de mujeres participantes, cuando se realizó una invitación a las mujeres del barrio, para participar en la investigación.

En la primera reunión, o reunión de aproximación se informó sobre los aspectos generales de la investigación, explicando en qué consistía la investigación y motivando a participar libremente, en este encuentro de acercamiento se acordó conjuntamente realizar una serie de acciones que fueran del interés de las mujeres, tales como acondicionamiento físico, paseos y talleres de cocina, actividades que fueron identificadas como de utilidad por las participantes.

A través del contacto sostenido de la investigadora con las participantes en el desarrollo de las actividades propuestas por ellas, se logró una relación permanente que más adelante permitió un ambiente de confianza y fluidez en las entrevistas.

El trabajo para conseguir la información, se realizó empleando diferentes estrategias: entrevistas exploratorias iniciales, actividad física dos veces a la semana, talleres de cocina una vez al mes con el interés de recuperar la memoria gastronómica de las diferentes regiones de nuestro país, y otras actividades que

surgieron en el transcurso del año de trabajo, tales como paseos, tertulias y participación en eventos comunitarios y académicos, además de visitas a las casas y múltiples encuentros y charlas informales con las participantes y sus familias, tácticas orientadas a establecer empatía y consolidar la técnica de observación participante.

Las observaciones se registraron en el diario de campo de la investigadora y junto con el análisis de las entrevistas, fotos, dibujos y las notas de trabajo constituyeron la base de datos con la que la investigadora accedió al fenómeno de investigación, las tácticas de trabajo utilizadas se indican en la Tabla 2.

Estrategias complementarias como vinculación de la investigadora al proyecto de extensión académica de la UBA, desarrollado entre la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y el Colegio Distrital José Acevedo y Gómez con el apoyo del Jardín infantil Ramajal, permitieron la posibilidad de observación permanente de la cotidianidad de la vida en el barrio y de devolución de un beneficio para la comunidad de las participantes. (Anexo 1).

El uso de diferentes estrategias de trabajo para recabar la información le dio un mayor soporte de credibilidad a la investigación, y permitió corroborar hallazgos en distintas fuentes, con el fin de contestar el interrogante de la investigación.

Tabla 2. Estrategias de trabajo para recabar la información⁹⁵.

PARTICIPANTES- EDAD 9	EXPERIENCIA	ENTREVISTA FENOMENOLOGICA	ACTIVIDADES* GRUPO OTRAS ACTIVIDADES
☺ 56	Menopausia	5	7
☺ 50	Menopausia	3	7
☺ 46	Pre menopausia	3	7
☺ 50	Premenopausia	3	7
☺ 53	Menopausia	3	7
☺ 66	Posmenopausia	4	7
☺ 66	Posmenopausia	3	7
☺ 65	Posmenopausia	3	7
☺ 68	Posmenopausia	3	7

⁹⁵ PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Fuente: documento diario de campo de la investigadora para el análisis fenomenológico de la información sobre la experiencia de la menopausia. Bogotá 2006-2008.

Tabla 2. (Continuación)

OTRAS FUENTES DE INFORMACION

- * Visitas domiciliarias(6)
- * Encuentros de evocación a partir de fotos significativas(9)
- * Entrevistas en grupo(7)
- * Visita de recorrido para conocer la Universidad (1)
- *Talleres de cocina (5)
- * Reuniones comunitarias. (2) *Tertulias (4)
- * Taller de dibujo del cuerpo
- * Narrativas frecuentes sobre la familia y su vida cotidiana
- * Intervención de las participantes en actividades académicas.
- *Dos Encuentros semanales de actividad física durante un año, (julio 2007- julio 2008)
- *Observación participante: **Periodo de inmersión al campo(2006-2007) consolidar observación(2007-2008)**
- *Paseo día de campo para devolver la información, filmación de la reunión.

3.4.4 Búsqueda de la información. Revisados los postulados conceptuales, se ratifica la fenomenología como enfoque de investigación y la entrevista en profundidad de tipo fenomenológico complementada con observación participante, como las técnicas centrales para la recolección de información.

Lograr el propósito, requirió de un proceso que se apoyó en las técnicas y estrategias ya referidas y en otras fuentes de información, así como las utilizadas por el instrumento (investigadora) para transformar lo visto y lo oído en la información obtenida en las relatos, a partir de preguntas abiertas, ricas y amplias en un diálogo donde las mujeres narraron las experiencias de su vida, incluida la de la menopausia.

No es el propio conocimiento o explicación lo importante, lo realmente interesante son las experiencias de los otros. Incluso los conceptos que se utilizaron para preguntar reflejan la manera que otros nombres dan a las cosas, son el significado que atribuyen a los objetos, personas que le rodean o a las experiencias que han vivido⁹⁶.

La entrevista fenomenológica permitió captar y entender cómo vive un grupo de mujeres del barrio Ramajal de la Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá su experiencia de vida y su experiencia durante la menopausia para conocer los significados que se otorgan a esta.

⁹⁶ RODRIGUEZ, G. Gregorio y otros. Metodología de la investigación cualitativa. Ediciones Aljibe. Málaga España 1996, p. 168.

Los signos (señales y símbolos) son la forma de atribuir significados a la experiencia, que será manifestada por el lenguaje; por lo tanto una parte esencial de la investigación se encuentra en poder captar, describir e interpretar los significados que ellas construyeron durante la menopausia a partir de los símbolos o abstracciones de la realidad de cada mujer, y de cómo manifiestan con el lenguaje su experiencia de vida durante esta etapa.

Los símbolos, como el signo de la significación, son los instrumentos para expresar la experiencia y el pensamiento, y a su vez son la base de la comunicación humana. Para Heidegger la relación de la filosofía con la experiencia fáctica de la vida es evidente. Esta experiencia fáctica de la vida en su significatividad, nos conduce al mundo de la vida⁹⁷.

La entrevista fenomenológica es una técnica de entrevistas secuenciales a profundidad, que se planearon teniendo en cuenta la primera entrevista como una entrevista general de acercamiento al mundo de la vida de las mujeres y una aproximación al fenómeno de estudio, es decir la experiencia de las mujeres durante la menopausia. A partir de la segunda entrevista se realizó una profundización del fenómeno y del mundo de la vida de las participantes, se realizaron entrevistas individuales y encuentros grupales.

Durante la entrevista se consideraron especialmente dos aspectos: la introspección, en la cual se intenta entender nuestras propias impresiones sobre el fenómeno que se está abordando, esto nos permite ser consciente del mismo, pero sólo de aquellos aspectos en los que el investigador tiene experiencia, y la empatía, en la cual el investigador se coloca en el plano del otro, se cimienta en la igualdad entre el otro y yo, a través de la estructura de significados.

En su libro, *Enfermería y la investigación en las ciencias de la salud*, Patricia Munhall, presenta en el capítulo seis, las siguientes consideraciones: desde la fenomenología la entrevista tiene dos funciones, la de reunir el material narrativo y la de desarrollar una relación para el diálogo, además la entrevista fenomenológica requiere que el investigador maneje el arte de la escucha y del respeto por las pausas y los silencios, pues en estos se dan el pensamiento y las reflexiones adicionales sobre las ideas que se presentan, adicionalmente enfatiza en la necesidad de realizar más de una entrevista con cada informante, pues, las

⁹⁷ MODESTO, BERCIANO V. La revolución filosófica de Martín Heidegger. Madrid, Biblioteca nueva, 2001, p. 157. <http://WWW.Sinab.Unal.edu.co:2085.external.frame>. 2006.

entrevistas posteriores ayudan a proteger la comodidad psicológica de nuestros entrevistados y demuestran nuestro interés real en ellos como personas⁹⁸.

La entrevista fenomenológica, fue utilizada como técnica para lograr la información, en este sentido la investigadora orientó el interrogatorio de la entrevista sobre una pregunta central: ¿Cómo fue su experiencia durante la menopausia? preguntando y volviendo a preguntar hasta llegar a conocer por las respuestas de las participantes las experiencias e interacciones de la mujer durante la menopausia. En el proceso el entrevistador se deja conducir por la expresión del entrevistado y ofrece sus percepciones reducidas en la expresión, para que sean especificadas por el entrevistado, el lenguaje verbal y no verbal crea momentáneamente una mutualidad de experiencias entre los dos⁹⁹.

Más que un interrogatorio la entrevista fue un diálogo a partir de la interacción investigadora- mujer participante en la experiencia de la vida, en este proceso se consideraron los elementos tales como; no emitir juicios sobre las mujeres entrevistadas o las situaciones que se narraron, se permitió que las participantes hablaran con libertad acerca de las experiencias de su vida y sus sentimientos, se prestó atención al desarrollo de los relatos y se detectaron situaciones que requirieron remisión a otros profesionales, en el desarrollo de las entrevistas se realizaron preguntas de comprobación cruzada.

Para poder describir e interpretar la experiencia de la menopausia, tal cual como la viven un grupo de mujeres del barrio Ramajal de la Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá, fue necesario vislumbrar el proceso por el cual las mujeres realizan la asignación de signos con significado al lenguaje no sólo hablado, sino a otros textos.

Llegar a las preguntas de base que orientaron el interrogatorio en la entrevista, fue un proceso, que partió por un lado de la experiencia acumulada en la actividad docente en la asignatura de enfermería del adulto y específicamente en el trabajo con estudiantes en el primer semestre de 2007 en la consulta de enfermería a mujeres adultas, realizada en el centro de salud de San Camilo de la Localidad, y además en los vacíos en conocimiento encontrados en la revisión de la literatura sobre menopausia.

⁹⁸ MUNHALL, Patricia. Revisioning Phenomenology: Nursing and Health science Research. National League for Nursing, New York, 1994, p. 91.

⁹⁹ GOMÉZ B., William. La entrevista fenomenológica un estudio de la experiencia consiente. Instituto de Psicología, Universidad Federal del Río Grande del Sur. En Psicol. USP. São Paulo 1997, vol. 8, no. 2.

Anticipadamente se establecieron una variedad de interrogantes derivados de las múltiples dimensiones del fenómeno de estudio, de esta gama se seleccionaron las siguientes preguntas orientadoras: ¿Cómo fueron las experiencias en la vida de las mujeres?, ¿Cuáles fueron los significados de la experiencia de la menopausia?, ¿Cómo fueron las molestias más comunes durante la menopausia?, ¿Qué pasa con la terapia de remplazo hormonal?, ¿Cuál es la esencia de la experiencia de la menopausia para las mujeres?, ¿Qué sentido tiene hoy la menopausia para las mujeres?, ¿Qué hay oculto en la experiencia de las mujeres durante la menopausia? interrogantes que orientaron la indagación en la entrevista.

La primera entrevista tuvo como propósito la descripción del mundo de la vida de la participante, la segunda se centró en la experiencia de la menopausia y la tercera y más, se convirtieron en un sondeo y profundización de la información obtenida, las entrevistas fenomenológicas se guiaron por las preguntas orientadoras.

Además de las estrategias generales, se instauraron estrategias de acercamiento y distensión antes de comenzar la entrevista.

Para iniciar la recolección de la información se ambientó el encuentro con la participante, estimulando el recuerdo al evocar los momentos más importantes de su vida con la selección y socialización de los eventos en torno a fotos que considerara las más significativas de la vida, este paso condujo a identificar información inicial de base que facilitó los demás encuentros.

Durante más de 2 años, los encuentros fueron múltiples y la investigadora permanentemente observó en diferentes ocasiones y circunstancias a las participantes y simultáneamente realizó las entrevistas fenomenológicas.

En este sentido, se creó un ambiente de empatía con las mujeres informantes, como parte importante del proceso, para conjugar estos elementos con el instrumento (investigadora), el método, la metodología y los aspectos éticos en el diseño de la investigación.

El modo narrativo, partió de tener presente la cotidianidad de las vivencias, experiencias, y sentimientos en este caso de las mujeres, e integrar los relatos biográficos, estrechamente relacionados para comprender las experiencias, de su vida y de la menopausia, previo consentimiento informado de la participante.

Respecto a lo científico, si bien no hay variables a priori ni una posición neutra el investigador, es un sujeto participante pues parte influenciado de ideas generales elaboradas conscientemente o no, por consiguiente es imposible que un investigador científico inicie su trabajo despojado de ideas previas¹⁰⁰.

Con el objetivo de facilitar la interacción de la participante- investigadora en un espacio que permitiera que la conversación fluyera en forma natural sin interrupciones, se adecuó una oficina con buena iluminación, con vista hacia la ciudad, poca interferencia de ruido y con la posibilidad de aislamiento.

La investigadora igualmente utilizó una grabadora con sistema MP3 para facilitar el registro de voz durante la entrevista, este sistema tiene como ventajas la alta fidelidad del registro y la duración, pues puede ser utilizada por periodos de hasta 11 horas continuas de grabación y la opción de tomar fotos y grabar, para posteriormente escuchar la entrevista con el fin de facilitar el proceso de transcripción de la misma utilizando el software visual voice and editor.

Este ejercicio se complementó con el examen de las notas de campo, para hacer un análisis preliminar del contenido general del texto, identificando temas, estructura básica y primeros significados antes de continuar con la siguiente entrevista.

La transcripción se efectuó siguiendo las reglas generales establecidas para esta actividad (Anexo 4).

Una vez cumplida la entrevista, el contenido de la narrativa se transcribió totalmente y la investigadora comenzó el análisis escuchando y leyendo varias veces el contenido de esta entrevista para tener una idea total.

Posteriormente realizó el análisis reglón a renglón para determinar la estructura del texto identificando temas y unidades de significado.

A continuación se muestra en la Tabla 3, un ejemplo de transcripción de una entrevista, ejercicio donde se aprecia el empleo de las convenciones internacionales establecidas para la transcripción de la información, en un

¹⁰⁰ ROGERS CARL (Roger & Kinget 1975) En estudios de psicología natal. Julio de 2002, vol. 7, no. 2.

esquema que la investigadora diseñó, el cual facilitó el análisis renglón por renglón, este trabajo junto con el análisis de la información y la observación, consolidaron parte del diseño.

El análisis completo se sustentó en el uso de diferentes técnicas que aportan no sólo la expresión de palabras sino la observación que permitió incorporar otros textos y lenguajes como el cuerpo, el llanto, la risa, la mirada, la expresión de la cara y el tono de voz, algunos de los cuales se registran en la transcripción como expresiones paralingüísticas.

Sin embargo aunque el empleo de la técnica le da rigor a la investigación, lo más importante es el análisis fenomenológico que realizó la investigadora para encontrar la esencia del fenómeno de la experiencia de la menopausia y los significados que las mujeres participantes le atribuyen a esta experiencia dentro del mundo de su vida.

Tabla 3. Transcripción de entrevista, paso del proceso 1¹⁰¹.

Entrevista 01	PARTICIPANTE 01. ENTREVISTA 01. SENTIDO DE LA MENOPAUSIA
Pág. 3 Renglón 36-45	<p>Mayo 8 de 2006. Duración 50 minutos. Entrevista de inmersión al campo // Localidad cuarta San Cristóbal Bogotá. UBA Ramajal. YM Investigadora. Entrevistadora. Participante 01.</p> <p>YM: ¿Para usted que fue la experiencia de la menopausia?</p>
36	01: Para mí fue una cosa muy.... <u>muy miedosa</u> , en realidad <u>yo le</u>
37	<u>tenía mucho miedo</u> , porque uno escucha las demás personas que
38	uno quedaba torcido, que uno le daba trombosis, que no se qué ,
39	entonces, yo empezando los <u>49 años ya me dio mucho miedo</u> , ya
40	voy para los 49 años (,) de los cincuenta en adelante, en qué
41	momento me va dar algo, voy a quedar torcida (,) o algo, mucho,
42	mucho, mucho, <u>miedo</u> , entonces yo pensé que los doctores cada vez
43	que yo tenía consulta, ellos me decían, no María, no, hay que
44	cuidado, de todas maneras si hay personas a las que les da eso,
45	pero, yo se que usted si se cuida no va a pasar eso, entonces ya iba un poquito pasando el miedo, también cuando ellos daban explicaciones, yo les pregunte será que, no, tal cosa, no que tranquila que no se qué, entonces en ese año de los 49 años (,)// ((risa))

¹⁰¹ PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería Programa de Doctorado. Fuente, entrevistas transcritas por la investigadora para el análisis fenomenológico de la información sobre la experiencia de la menopausia. Bogotá 2006-2008.

Tabla 3. (Continuación)

<p>Entrevista 04 Pág. 1 Renglón 4-12</p>	<p>PARTICIPANTE 01 ENTREVISTA 04. SENTIDO DE LA MENOPAUSIA Septiembre 14/ 2007. 37 minutos // Localidad cuarta San Cristóbal Bogotá // UBA. Ramajal. YM Investigadora. Entrevistadora. Participante 01 YM: ¿01 finalmente como fue su experiencia durante la menopausia? 01: <u>Mi experiencia fue. pues muy buena con susto pero muy buena,</u> porque me decían que pasaban muchas cosas(,) y pero no porque de todo lo que me dijeron no fue <u>sólo susto</u> porque no paso nada y fue muy maravilloso y ahora ((ríe)) estoy contenta con el menopausia YM: ¿Cuál fue su mejor vivencia durante esa época... o ha sido, su mejor vivencia? 01: Eeenn Mi mejor vivencia? eeenn pues que no no tener ya... que esperar... la menstruación y tener uno que encargarse de esas cosas de nada es pasar una vida ya mucho más interesante más fácil con mas nnn tranquilidad puede estar uno yyy (,) yy que anda uno pues (perfectamente) bien.// .</p>
<p>Entrevista 05 Pág. 2 Renglón 41-48</p>	<p>PARTICIPANTE 01. ENTREVISTA 05. SENTIDO DE LA MENOPAUSIA Abril 29 de 2008. Duración 9 minutos // Localidad cuarta San Cristóbal Bogotá. UBA Ramajal. YM Investigadora. Entrevistadora. Participante 01 YM: ¡Umm! ¿Cómo ve usted a las mujeres que tienen <u>50 años. y más,</u> que están ya en la menopausia? 01: Pues hay señoras, o hay amigas de que, empiezan a a decir hay Dios mío, ya se llegó, ya siento calores, ya no se que ya llegó la menopausia, que pereza, ya nnn le digo nooo eso es una, esa es una parte muy muy muy bien se siente uno, chévere (porque nosotros) porque sentirse uno mal el cambio de vida, eso no es, no tiene uno porque sentirse uno mal, bien debe sentirse uno bien, eso no pasa nada eso son mentiras de lo que dicen, que queda torcido que no se qué, que da trombosis, no nada, nada, de que uno se cuide y aprenda a.</p>

El enfoque de la investigación además necesito usar la técnica de la observación. Seguir el enfoque fenomenológico requiere principalmente de dos cosas: 1) adoptar la actitud adecuada que es fundamentalmente reflexiva y teórica y 2) ocuparse de la observación y análisis¹⁰². La observación es una técnica que lleva a los sentidos a captar la realidad que se quiere describir; en este caso, la experiencia de las mujeres en la menopausia y la esencia de esta experiencia.

¹⁰² EMBREE LESTER. Análisis reflexivo. Una primera introducción a la investigación fenomenológica. Mo. Relia, editorial. México 2003, p. 33.

La observación como técnica aportó la posibilidad de incorporar otras modalidades de obtención de información, que complementaron el análisis fenomenológico.

En el trabajo de campo se utilizaron como estrategias adicionales para recopilar la información, la identificación de experiencias en fotos, los dibujos sobre el cuerpo, la observación durante el desarrollo de actividades como el acondicionamiento físico, los talleres de cocina y la participación en actividades lúdicas.

Finalmente en la última fase se realizó la devolución de la información y cierre de la investigación, se invitó a dos investigadoras que han trabajado con investigación cualitativa desde la perspectiva histórica y de teoría fundamentada para que aportaran su apreciación tanto metodológica como de hallazgos, este ejercicio junto con el empleo de estrategias complementarias, permiten la triangulación para aprovechar la información recolectada desde diferentes fuentes.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Cada una de las mujeres participantes que cumplieron los razones establecidas por la investigadora y que aceptaron libremente participar, diligenciaron el consentimiento informado tanto para la entrevista como para la toma de fotos. (Anexos 2 y 3).

La investigadora tuvo en cuenta el cumplimiento de los aspectos normativos y reglamentarios del contexto colombiano y de la Universidad Nacional de Colombia, en concordancia con los exigencias y la protección para investigación en humanos y los requerimientos éticos del desarrollo del conocimiento en la disciplina de enfermería en el proceso de interacción entre participantes e investigadora bajo la perspectiva fenomenológica interpretativa para abordar el fenómeno de la experiencia de las mujeres en la menopausia, este requerimiento se hizo operativo en el formato de consentimiento informado.

En relación con el primer tópico se consideraron los aspectos del código deontológico para el ejercicio de la práctica de enfermería en Colombia, la normatividad vigente en la Universidad Nacional de Colombia para el trabajo con humanos al igual que las recomendaciones para obtener el aval del comité de ética de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia que dio aval para realizar el trabajo de campo.

Una vez obtenido el consentimiento informado, es decir que las informantes - mujeres participantes de la investigación, aceptaron participar y revelar los aspectos más íntimos de su vida relacionados con el fenómeno de la experiencia de la menopausia-, es importante destacar que a través de procesos como la observación y la comunicación se obtuvieron los datos necesarios para la investigación, y la investigadora garantizó las condiciones de confidencialidad, control de riesgos, libertad para retirarse del estudio, posibilidad de devolución de la información y participación en el conocimiento del contenido de la información teniendo en cuenta como principio que: el punto de llegada es el de los individuos que por su competencia comunicativa, tienen derecho racionalmente a participar en pie de igualdad en la deliberación y decisión de las normas a las que han de someterse¹⁰³.

Este consentimiento permitió a las participantes interactuar en la interpretación del fenómeno en su vida, el desarrollo del método, la identificación y el control de los riesgos de la metodología, así como la posibilidad de no continuar participando en el proceso de la investigación.

Comprender o entender a los seres humanos exige escuchar sus voces, sus historias y experiencias, ver y decir lo que es y lo que no es, lo que Benner en 1994, denominó entendimiento oposicional, no es suficiente para interpretar las experiencias humanas porque dan un entendimiento incompleto de éstas.

En este espacio fue necesario tener en cuenta dos tópicos; primero que el investigador sea capaz de aprender de manera pasiva-absorber sin juzgar y con esfuerzo concentrado- todo lo que sea remotamente importante para el tema de interés¹⁰⁴ y segundo el consentimiento informado para explorar cuáles son los significados que le atribuyen a la menopausia un grupo de mujeres de la Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá, en una relación de persona a persona con la investigadora y no sólo como fuente de datos.

¹⁰³ CORTINA, Adela. Ética comunicativa. En concepciones de la ética. Ed. Por V. Camps, O Guarigilia y F. Salmerón. Editorial Trotta. Madrid. 1992, p. 182. GONZALEZ A Manuel, *et al.* En 50 Aspectos éticos de la investigación cualitativa. Organización de los Estados Americanos para la educación la ciencia y la cultura. [http:// www.campus.oei.org/](http://www.campus.oei.org/) 02/06/07.

¹⁰⁴ MORSE, Janice. Asuntos críticos de los métodos de investigación cualitativa. Facultad de enfermería. Universidad de Antioquia. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia 2003, p. 34.

Respecto a la participación del manejo de los riesgos de la investigación, tanto la investigadora, como las mujeres participantes, hicieron conciencia, para interactuar en la conducción de los siguientes aspectos, con el fin de no producir efectos físicos ni emocionales en las participantes.

Considerando la transición menopáusica como el tiempo de aumento en variabilidad y duración del ciclo de la hormona folículo-estimulante, donde se aumentan la frecuencia de los ciclos menstruales, o hay 60 días o más de amenorrea. La menopausia llega al terminar la transición menopáusica, y se define como el tiempo donde cesa la menstruación (amenorrea) mínimo durante 12 meses¹⁰⁵. El periodo de la menopausia tiene un manejo en tiempo oscilante, ya que en promedio se presenta en mujeres entre los 48 y 52 años pero su rango se puede extender entre los 40 y 55 años. El control está estipulado en reconocer las características del fenómeno de la experiencia de la menopausia, la cual es multidimensional y requiere tener presente, no sólo el tiempo establecido para este periodo, sino todo aquel que sea necesario con el fin de entender en él la vastedad de la experiencia.

Es oportuno, señalar que otro aspecto considerado fue el de la reflexibilidad, ya que la investigadora ha participado en algunas de las dinámicas del contexto y esto puede desencadenar en relaciones de dependencia mutua entre la investigadora y las mujeres participantes, en la investigación, en varias oportunidades en el transcurso del trabajo de campo, la investigadora lo comentó con las participantes con el objetivo de hacer conciencia de esta situación y poder manejarla lo mejor posible.

Por otro lado no se puede desconocer que somos parte del mundo que investigamos y que acercarnos al mundo de la vida de las personas requiere de una empatía, donde se procura mantener interacciones en un plano muy horizontal.

Así, en la práctica, ni el investigador hace preguntas simplemente ni los informantes las contestan simplemente, pues preguntas y respuestas están atadas a sus mundos sociales. La reflexividad también está presente durante el análisis de datos aunque a esto se la ha prestado poca atención en la literatura (Mauthner y Doucet, 2003). Factores tales como los contextos institucionales y personales, las presuposiciones ontológicas y epistemológicas inmersas en los métodos de

¹⁰⁵ National Institutes of Health States- of the- Science Conference Statement: MANAGEMENT OF MENOPAUSE-Related Symptoms. *Annals of Internal Medicine*. Junio 2006, vol. 142, part. 1, p. 1003-1013.

análisis y la forma como estos se usan influyen profundamente sobre el proceso de investigación y sus resultados (Mauthner y Doucet)¹⁰⁶.

Otro riesgo de la investigación en la participación de las informantes es su condición de subordinación. Las entrevistas a profundidad y en especial la entrevista fenomenológica, permiten un acercamiento real con el informante. La tendencia especialmente en países de América Latina ha sido la de trabajar con sujetos sociales que viven bajo alguna forma de subordinación de género, sexual, política o de enfermedad; en algunos casos es esta condición la que da el origen de la participación. El control de esta situación se encuentra en la habilidad para estudiar los sujetos en su escenario estrictamente natural sin tomar intencionalmente sólo los sujetos subordinados y en la capacidad de reconocer al otro y a nosotros mismos como actores sociales en interacción.

La pérdida de las mujeres informantes o mortalidad de los participantes, es un riesgo de la investigación cualitativa, en esta investigación se tuvo presente la comunicación permanente y la presencia constante (dos o tres veces a la semana, en el campo de trabajo, UBA Ramajal, y la colaboración activa en el proyecto de extensión) durante dos años (2006-2008) con las participantes, para el mantenimiento del trabajo de campo, donde fluyó la interacción de la investigadora y las mujeres participantes de la investigación en la búsqueda de la experiencia durante la menopausia. En este periodo se perdió el contacto permanente con una participante que ya había terminado de dar la información, debido a su situación de salud.

El plan de trabajo, se ajustó a las necesidades de las participantes. El seguimiento y retroalimentación permanente, permitieron mantener una comunicación abierta y constante durante un periodo de más de un año de trabajo en el desarrollo de la investigación, la investigadora garantizó un ambiente favorable para que las mujeres expresaran sus vivencias en la forma más natural.

La confidencialidad de la fuente de información se garantizó porque la investigadora asumió las siguientes precauciones: ella misma realizó las entrevistas en un recinto cerrado sólo con la presencia de la participante, en este mismo sentido ella revisó y estuvo presente en la mayor parte del tiempo de la

¹⁰⁶ DE LA CUESTA BENJUMEA, Carmen. El Investigador como instrumento Flexible de la Indagación: Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín. Colombia.2003 en International Journal of Qualitative Methods, 2 (4). Article 3. Retrieved [INSERT DATE] from http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/2_4/pdf/delacuesta.pdf consultado en octubre 17 de 2007.

transcripción de la información. Para ayudar a la transcripción se seleccionó una persona profesional en el área, la cual mantuvo los lineamientos técnicos y éticos para la realización de esta tarea.

En la devolución inicial de la información, las participantes revisaron y escucharon de nuevo sus entrevistas antes de ser analizadas y colaboraron en la identificación y aprobación de los hallazgos antes de la socialización.

La devolución de la información se realizó en dos vías: por un lado se contó con la participación de las mujeres en la identificación y aceptación de los hallazgos en las narrativas sobre su vida y por otro lado la investigadora en el periodo comprendido entre junio del 2007 y junio del 2008 participó en actividades del proyecto de extensión, denominado: *Cuidado de la vida para niños, niñas, jóvenes y sus familias, habitantes de la UPZ, San Blas de la Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá.*

Proyecto entre la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, la comunidad académica del colegio José Acevedo y Gómez y los habitantes del barrio Ramajal. Esta vinculación a este trabajo, además de permitir un acercamiento en la cotidianidad del mundo de la vida no sólo de las mujeres, sino también de los niños, niñas maestros y padres de familia del colegio José Acevedo y Gómez que habitan el barrio Ramajal, facilitó que se participara en devolver a la comunidad un trabajo que tiene como finalidad el beneficio tanto de las mujeres, como de un grupo comunitario mayor. (Anexo 1).

En general el control en la investigación se fundamentó en realizar comparación, contrastación e interpretación de la información, en un proceso confidencial y vigilado que condujo a la identificación de unidades de significado, el establecimiento de temas recurrentes y la observación para llegar a través de un proceso de análisis a la esencia y los significados de la experiencia de la menopausia en un grupo de mujeres del barrio Ramajal de la Localidad Cuarta San Cristóbal de Bogotá.

Lo referente a la investigación en sus modalidades cualitativas, la literatura y la experiencia de investigar en enfermería nos demuestran que el mejor indicador para un trabajo de investigación es su coherencia interna, el rigor en la utilización

del método y la fidelidad del autor a su referencial teórico¹⁰⁷, vale la pena indicar que los datos retrospectivos de la entrevista no fueron la única fuente, pues se recurrió al análisis de la teoría, la observación y demás manifestaciones fenomenológicas que permitieron la conexión de las diferentes partes.

3.6 LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN

Como todo abordaje metodológico, la investigación presentó limitantes, entre los que se destacan:

La indagación de tipo fenomenológico no logra obtener la totalidad de información sobre el fenómeno que permita al investigador saber cómo se vivió completamente la experiencia, a pesar de que se pueden utilizar diferentes estrategias de trabajo como se hizo en la investigación, específicamente la entrevista fenomenológica, la observación participante, las fotos, las grabaciones de audio y video y otras estrategias, el conocimiento total de la experiencia es imposible.

Otra limitante está dada por la memoria de las participantes, pues ellas narran hechos y situaciones de su pasado y pueden distorsionar la experiencia u omitir detalles de la experiencia y resaltar otros que para ellas tiene mayor relevancia, sin embargo la experiencia de primera mano sobre el fenómeno de estudio la tiene el informante y no el investigador.

¹⁰⁷ BOEMER, Magali Roseira. La investigación cualitativa, celo rigor y ética. *Revista de la escuela de Enfermería USP* [online]. 2006, vol. 40, no. 6 [citada 2009-08-11] Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000300001&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0080-6234. doi: 10.1590/S0080

4. MARCO FENOMENOLÓGICO

En este marco se presenta la secuencia llevada en la investigación para el tratamiento de la información desde la perspectiva fenomenológica, una vez transcritas las entrevistas.

Se asumió la fenomenología como enfoque metodológico la cual tuvo en cuenta los momentos de análisis, transformación y síntesis y los procesos de reducción y construcción, para responder el interrogante central *¿Cómo fue la experiencia* de un grupo de mujeres de la localidad cuarta san Cristóbal de Bogotá, en la menopausia?

Al responder el interrogante central se espera concebir una forma alternativa de conocimiento, que abarque el aspecto epistemológico, metodológico, ético, estético y sobre todo ontológico, para contribuir al cuidado de enfermería, a partir del lenguaje, puente, que permitió acercar el componente epistemológico, es decir el conocimiento de la esencia y la esencia de la experiencia de las mujeres en la menopausia.

La postura ontológica en esta investigación, se materializó con el análisis, en este sentido se consideró lo declarado por Embree¹⁰⁸ cuando afirma que, la fenomenología es un enfoque que puede describirse muy concretamente como análisis reflexivo.

4.1 ANÁLISIS

Desde un abordaje fenomenológico, se asumió la siguiente propuesta que sirvió de faro para el examen de la información. Los análisis fenomenológicos pueden ser el momento de explicación en el cual se vaya desde la preocupación del sujeto hasta la constitución en objeto del fenómeno que se tiene como referente de las averiguaciones de las que se ocupa el investigador¹⁰⁹. En este punto de la investigación se ratifica nuevamente la orientación fenomenológica de Heidegger centrada en los postulados de la fenomenología existencialista, pues este filósofo

¹⁰⁸ EMBREE, Lester. Análisis reflexivo. Una primera introducción a la investigación fenomenológica. Traducción al castellano de Luis Román Rabanaque. Universidad Nacional del Cuyo. Mendoza Argentina M°. Relia Editorial. Ciudad de México, México 2003, p. 535.

¹⁰⁹ VARGAS GUILLEN, Germán. Tratado de epistemología. Editorial San Pablo. Bogotá primera edición. 2003, p. 16.

aporta con su obra al componente ontológico, es decir al ser por medio de la importancia que se le otorga al lenguaje, superando la influencia estrictamente fenomenológica hacia una de carácter hermenéutico.

Por tanto, en este caso particular la fenomenología buscó conocer los significados que las mujeres dan a su experiencia de la menopausia, lo importante para la enfermera investigadora fue comprender el proceso de interpretación por el que las mujeres dan significados en la experiencia del mundo de la vida de cada una de ellas.

Para llegar al proceso de análisis, se partió de entender que el fenómeno es: lo que se presenta a la conciencia, esto es, las cosas se muestran y nosotros a ellas les atribuimos significados¹¹⁰. Por tanto el análisis superó la apariencia para poder enrutarse hacia la esencia de la experiencia, esto implica, por ejemplo desde la perspectiva de Van Manen, que la investigación fenomenológica es un ejercicio práctico de razonamiento sobre la experiencia vivida, en la búsqueda de lo que significa *ser humano*, para llegar a la esencia, que no es otra cosa que la descripción lingüística del fenómeno, de manera tal que la estructura del fenómeno se revele a nosotros para apropiarnos de su naturaleza y significado es decir: de reintegrar la parte y el todo, lo contingente y lo esencial, el valor y el deseo¹¹¹.

En este camino diferentes investigadores también han descrito su experiencia en el uso del enfoque fenomenológico y del análisis fenomenológico. Es así como Regina López¹¹² presenta su experiencia metodológica en su tesis doctoral denominada: *compartiendo la experiencia de mujeres que buscan la prevención de cáncer cervico uterino*, apoyada en autores como Donzell y Boemer.

Llegar a la conciencia del otro sólo es posible a través de la intersubjetividad, como lo afirma William Gómez, psicólogo de la Universidad Federal del Rio Grande del Sur, en Brasil, quien en su trabajo sobre la entrevista fenomenológica

¹¹⁰ SILVA COSTA, María et al. La metodología de la investigación y el fenómeno de las drogas. CICAD/OEA y EERP-USP 2005.

¹¹¹ VAN MANEN, Max. Práctica de la escritura fenomenológica. En Fenomenología y pedagogía. 1984, vol. 2, no. 1.

¹¹² LOPEZ, Regina et al. La Fenomenología como abordaje metodológico. Compartiendo la experiencia de mujeres que buscan la prevención de cáncer cérvico uterino. Fragmento de tesis doctoral en enfermería. EEAN/UFRJ 1996. En la revista Latinoamericana de enfermería, Ribeirao Prieto. 1997 vol. 5, no. 3. p. 5-11.

manifiesta que lo que posibilita la experiencia de acceso a la conciencia del otro es la intersubjetividad- una subjetividad común a dos o más personas.

Igualmente Gómez señala como diferentes fenomenólogos han realizado propuestas conceptuales para entender cómo se accede a la conciencia, entre las cuales refiere a Kant, Hegel, Brentano y Dilthey, sin embargo su contribución está en hacer visible el aporte de Husserl, con su propuesta de método fenomenológico, en la fase de descripción del objeto tal y como es, suspendiendo los juicios o *epoché*.

A pesar de que un número considerable de autores trabajan el análisis fenomenológico desde la influencia filosófica de Husserl, la investigadora no desconoce esta orientación pero toma un análisis más cercano a la propuesta de Heidegger quien asume que el hombre no es sólo una esencia sino una existencia definida y construida en la existencia de cada ser, como lo muestra en sus obras, donde señala el Ser en el mundo y como se puede utilizar la fenomenología para encontrar la esencia de la experiencia del ser.

Siguiendo esta postura la Tabla 4 muestra el trabajo que la investigadora realizó para enrutarse en la búsqueda del significado de la experiencia de la menopausia, en el diseño la investigadora tuvo presente como guía general, los grandes pasos del método *de análisis cualitativo del fenómeno situado*, propuesto por Martins Bicudo y referenciado en el trabajo de Karina Machado¹¹³.

En el proceso de descripción y reducción fenomenológica o supresión de juicios, los pasos seguidos fueron la lectura varias veces de cada transcripción con el fin de tener una idea general, posteriormente se ubicaron los grandes segmentos narrativos donde se sitúan las unidades de significado, y los temas, a continuación se analizó el texto y los enunciados significativos para finalmente llegar a la constitución de significados.

Alcanzando el camino establecido en el marco de diseño de la investigación, se logró identificar las unidades de significado, teniendo presente que estas unidades son los constituyentes que determinan el contexto del fenómeno

¹¹³BICUDO, Martins EN: SIQUEIRA Karina Machado et al. El vivir en situación de cáncer algunas elucidaciones. Revista latinoamericana de Enfermería [online] 2007, vol. 15, no. 4 [citado 2009-09-06] pp. 605-611 Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000400013&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-1169. doi: 10.1590/S0104-11692007000400013.

explorado y que incluyen forzosamente la parte del significado inherente a este contexto¹¹⁴ el análisis realizado tuvo como propósito encontrar la discriminación de las unidades de significado de la experiencia la menopausia en las mujeres que hicieron parte de la investigación.

Tabla 4. Pasos de descripción y reducción fenomenológica.

EL MUNDO DE LA PARTICIPANTE DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA			INVESTIGADORA: REDUCCIÓN	
EXPERIENCIA DE CORTE *Entrevista página/ renglón: SEGMENTO NARRATIVO: © #€Δ UNIDADES DE SIGNIFICACIÓN N: 7 EXPERIENCIA DE CORTE	EL MUNDO DE LA VIDA: TEMAS Acontecimientos y experiencias	ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DEL TEXTO Y ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS Sujetos, yo, me, verbos; pasado , expresiones de tiempo, adjetivos calificativos, conectores, explicación de un hecho o una situación, <u>expresiones idiomáticas y metáforas.</u>	CONSTITUCIÓN DE SIGNIFICADO	
			DESCRIPCIÓN DE LOS ENUNCIADOS sentimientos, percepción, pensamientos, acciones, valores	UNIDAD DE SIGNIFICADO
			1° Reducción fenomenológica	2° Reducción fenomenológica

Fuente: PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Análisis fenomenológico de la información sobre la experiencia de la menopausia. Bogotá 2008

© #€Δ UNIDADES DE SIGNIFICACIÓN

El proceso de análisis de toda la información recogida en las entrevistas fenomenológicas, sobre las experiencias narradas por las nueve participantes se muestra en el siguiente capítulo.

Para el examen de la información se requirió que la investigadora realizara inmersión, leyendo y releendo los documentos ya transcritos, este ejercicio permitió tener una idea general del contenido de las entrevistas.

¹¹⁴ DESCHAMPS, citado por FORTIN Marie Fabienne en la investigación: de la concepción a la realización. Traducido por Rosalía Moro. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México, 1999, p. 251.

Siguiendo los lineamientos del método fenomenológico, se realizó la descripción y la reducción fenomenológica, la primera se efectuó en tres pasos que describen el mundo de la vida desde la experiencia de la participante y la reducción en dos momentos que conforman la constitución de significado, desde la perspectiva de la investigadora.

El texto unificado a partir de las diferentes narrativas de las entrevistas fenomenológicas, se fragmentó en puntos donde se presentó cambio de contenido o de tiempo, estos puntos se denominaron de corte. Entre punto y punto de corte se encontró un segmento narrativo que describió enunciados significativos; con el objetivo de localizar más fácilmente la ubicación del segmento narrativo, se estableció una convención que identificó el número de la entrevista, la página y los renglones donde se encuentra dicho segmento (*Entrevista | página/ renglón). En un paso posterior se establecieron temas referidos a acontecimientos y experiencias.

El análisis de la estructura del texto se efectuó identificando sujetos, expresiones de tiempo, adjetivos calificativos, conectores, explicación de un hecho o una situación, expresiones idiomáticas y metáforas en torno a los enunciados significativos. La investigadora realizó una representación gráfica de la estructura del texto de cada participante.

La reducción fenomenológica *epojé*, permitió llegar a la constitución final de unidades de significado, la cual se centró en identificar a quién se atribuyó el significado: Personas, objetos, sentimientos, percepción, pensamientos, acciones.

Este ejercicio de discriminación de unidades de significado se realizó para el material de la información obtenida de las narrativas de las nueve mujeres participantes en la investigación.

4.2 TRANSFORMACIÓN

En el enfoque fenomenológico, el denominado proceso metodológico de *reducción fenomenológica* hace referencia a los asuntos que se pueden estudiar de acuerdo a la corriente de pensamiento que se seleccione, por un lado se manifiesta que se debe colocar el fenómeno entre paréntesis, siguiendo muy de cerca la postura trascendental de Husserl; esto es colocar en *epojé*, en una ruptura radical con las certidumbres del sentido común. A partir de esta ruptura con la consciencia ingenua, llegamos a la reducción eidética en la búsqueda progresiva de las

esencias, entendida como el conjunto de condiciones y necesidades para la existencia de un fenómeno¹¹⁵.

Otra postura es la planteada por Heidegger, quien considera que; el conocimiento del mundo no es, en el fondo, otra cosa que: un *modo de ser del Dasein* en cuanto “*estar en el mundo*”, aquel encuentra en esta estructura su fundamentación *óptica*¹¹⁶. La investigadora retoma esta postura para la transformación de la información, en el proceso de reducción.

Siguiendo en la investigación la postura de Heidegger, se presenta a continuación la orientación que este pensador tiene sobre la reducción fenomenológica y su relación con el método científico: La reducción fenomenológica, significa conducir la visión fenomenológica de vuelta desde la aprehensión de un ser, cuál pueda ser el carácter de esta aprehensión, al entendimiento del ser de este ser (resaltando el modo en el que es no disimulado). Como todo otro método científico precisamente con su ayuda en los sujetos bajo investigación. El método fenomenológico crece y cambia debido al progreso hecho al método científico, que no es nunca una técnica. Tan pronto como se vuelva una ha caído lejos de su propia naturaleza¹¹⁷.

En la transformación de la información fue necesario contemplar tanto la percepción de las mujeres como la percepción de la investigadora pues las dos se ligan estrechamente en el proceso. El investigador es simultáneamente la base empírica y la base existencial de su investigación. Es base empírica porque la descripción obtenida se presenta como objeto de su reflexión. Las informaciones oriundas de otros mundos vividos pasan a ser, en este momento, su mundo vivencial. La condición empírica se caracteriza en la acción reflexiva del investigador sobre su experiencia consciente de las descripciones obtenidas (Objeto). También en la base existencial porque es él quien refleja sobre las descripciones obtenidas sujeto¹¹⁸.

¹¹⁵ SILVA COSTA María, et al. La metodología de la investigación y el fenómeno de las drogas. CICAD/OEA y EERP-USP 2005.

¹¹⁶ GALVIN, R. Pablo. El fenómeno del mundo en Martín Heidegger. Nexa Revista de Filosofía 2 de 2004. ISSN: 1695-7334. p. 134.

¹¹⁷ HEIDEGGER Martin. Los problemas básicos de la fenomenología. Traducción de Alberto Allard, tomada de la transcripción inglesa de Alberto Hofstader, The Basic Problems of Phenomenology. Studies in Phenomenology and existential Philosophy, Indiana University Press, Indiana 1988.

¹¹⁸ GÓMEZ B William. La entrevista fenomenológica un estudio de la experiencia consiente. Instituto de Psicología, Universidad Federal del Río Grande del Sur. En Psicol. USP. São Paulo 1997, vol. 8, no. 2.

4.3 SÍNTESIS

Identificar los aspectos centrales del fenómeno de estudio en los hallazgos, conservando las ideas generales y la jerarquía entre ellas, constituye un factor esencial de la síntesis que se plasma en la escritura fenomenológica.

Con la síntesis se construye un campo donde convergen los aportes tomados de las diferentes disciplinas para construir el soporte conceptual de la investigación. La síntesis fenoménica se dirige a la reflexión, una cosa puede mostrarse en tanto que cosa sólo mediante la intuición categorial. Es decir, ocurre una síntesis entre lo posibilitador y lo posibilitado que permite ver la cosa como tal. Por ello hemos hablado en este caso de síntesis fenomenológica¹¹⁹.

Durante todo el proceso la investigadora escribió y reescribió el material hasta lograr obtener los hallazgos presentados.

¹¹⁹ XÓLOCOTZI N., Ángel. Fenomenología de la vida fáctica. Universidad Iberoamericana. Editorial Plaza y Valdés. México 2005. p. 90.

5. MARCO DE ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN

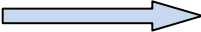
En el abordaje de tipo fenomenológico, el propósito no es hallar un resultado, ni tampoco encontrar como fue la experiencia de la menopausia, por el contrario se buscó adentrarse en la experiencia y las particulares en cada mujer, para establecer las características del fenómeno de estudio.



Dada la extensión del proceso y del material resultante, y como un aporte metodológico se seleccionó como ejemplo ilustrativo la participante cuya narrativa proporcionó mayor riqueza. En la participante 01 se señalan completamente los pasos y apartes del proceso general. Con las demás mujeres se siguió el mismo proceso, sin embargo por aspectos prácticos, sólo se mostraran las unidades de significado relacionadas con la experiencia de la menopausia, foco central de interés.

En cualquier caso la investigadora dispone de los archivos de voz y de los archivos de texto del análisis de todo el material recopilado.

5.1 ANÁLISIS FENOMENOLÓGICO. PARTICIPANTE 01

Tabla 5. Análisis. Discriminación de las unidades de significado. Paso 2¹²⁰.



EL MUNDO DE LA PARTICIPANTE			INVESTIGADORA:	
EXPERIENCIA DE CORTE  *Entrevista página/ renglón: SEGMENTO NARRATIVO: ☺ ≠ € Δ UNIDADES DE SIGNIFICACIÓN:  EXPERIENCIA DE CORTE Descripción	EL MUNDO DE LA VIDA: TEMAS Acontecimientos y experiencias Descripción	ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DEL TEXTO Y ENUNCIADOS sujetos, yo, me, verbos; pasado , expresiones de tiempo, adjetivos calificativos, conectores, explicación de un hecho o una situación, <u>expresiones idiomáticas y metáforas.</u> ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS Descripción	CONSTITUCIÓN DE SIGNIFICADO DESCRIPCIÓN DE LOS ENUNCIADOS sentimientos, percepción, pensamientos, acciones, valores 1° Reducción fenomenológica	UNIDAD DE SIGNIFICADO 2 Reducción fenomenológica

¹²⁰ PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Paso 2. Discriminación de unidades de significado de la información sobre la experiencia de la menopausia. Bogotá 2008.

Tabla 5. (Continuación)

<p>01 3/36- 4/24 Para mí fue una cosa muy.... muy miedosa, en realidad yo le tenía mucho miedo, porque uno escucha las demás personas que uno quedaba torcido, que uno le daba trombosis, que no se qué , entonces, yo empezando los 49 años ya me dio mucho miedo, ya voy para los 49 años (,) de los cincuenta en adelante, en qué momento me va dar algo, voy a quedar torcida (,) o algo, mucho, mucho, mucho, miedo, entonces yo pensé que los doctores cada vez que yo tenía consulta, ellos me decían, no&&&&, no, hay que cuidarlo, de todas maneras si hay personas a las que les da eso, pero, yo se que usted si se cuida no va a pasar eso, entonces ya iba un poquito pasando el miedo, también cuando ellos daban explicaciones, yo les pregunte será que, no,</p>	<p>MIEDO</p>	<p>*01 3/36- 4/24 Para mí fue una cosa muy.... muy miedosa, en realidad yo le tenía mucho miedo, porque uno escucha las demás personas <u>que uno quedaba torcido, que uno le daba trombosis</u>, que no se qué , entonces, yo empezando los 49 años ya me dio mucho miedo, ya voy para los 49 años (,) de los cincuenta en adelante, en qué momento <u>me va dar algo, voy a quedar torcida (,) o algo, mucho, mucho, mucho, miedo</u>, entonces yo pensé que los doctores cada vez que yo tenía consulta, ellos me decían, no &&&&, no, hay que cuidarlo, de todas maneras si hay personas a las que les da eso, pero, yo se que usted si se cuida no va a pasar eso, entonces ya iba un poquito pasando el miedo, también cuando ellos daban explicaciones, yo les pregunte será que, no, tal cosa, no que tranquila que.</p>	<p>Tuvo miedo. -Los comentarios de la gente le dieron miedo. -Tuvo miedo a quedar torcida y a la trombosis. -Antes de llegar a los cincuenta años percibió mucho miedo a la menopausia. -Pensó cuando acudía a la consulta médica.</p>	<p>CREYÓ EN LO QUE LA GENTE DIJÓ Manifestó sentir miedo antes de la menopausia como consecuencia de los comentarios de la gente. Experimentó miedo porque la gente dijo podía quedar torcida por la trombosis LLEGAR A LOS CINCUENTA AÑOS Declaró cómo llegó a los 49 años y al acercarse a los 50 años el</p>
---	---------------------	---	--	---

5.1.1. Discriminación de las unidades de significado. En la tabla número 5, se muestra los pasos seguidos para la discriminación de los significados surgidos de la interacción entre la mujer participante y la investigadora.

5.1.2. Estructura del texto; temas. El análisis de la narrativa sobre el mundo de la vida de la participante 01 y los esquemas de la estructura del texto, condujeron a la investigadora a establecer tres segmentos o temas. El proceso de transformación y síntesis realizado por la investigadora se plasma en esta estructuración de la narrativa y diseño del esquema de los temas del texto.

5.1.2.1 Primer tema. Ser niña; la vida con la familia en el campo, una mezcla de sentimientos. El tema emerge en la confluencia de acontecimientos de la niñez vivida en el campo junto a la familia materna, representada por la abuela y las tías,

en esta situación afloraron diferentes impresiones cuyos significados corresponden a:

SENTIMIENTOS DE RESENTIMIENTO, TRISTEZA, SOLEDAD Y FALTA DE AMOR POR EL ABANDONO DE LA MADRE: Cuenta que su nacimiento se interpuso en la relación afectiva entre la madre, el padre y el suegro. La madre la dejó desde recién nacida, el motivo para abandonarla fue que la madre no se casó con el padre. La madre no la quiso, la abandonó para iniciar otra relación. La persona ausente en la niñez es la madre que la abandonó desde el mes de nacida. Identifica la falta de la madre en la crianza y en el periodo de crecimiento. La madre nunca le mostró manifestaciones de afecto o le dio apoyo para su desarrollo en la niñez. Relata que la madre nunca le dio nada ni afectivo ni material. La tristeza es el sentimiento que relaciona más próximo a la niñez y el abandono. En un balance de su vida identifica la niñez en un periodo de tristeza.

A LOS CINCO AÑOS HIZO CONCIENCIA DE SU REALIDAD, LA VERDAD...NUNCA HABER SIDO QUERIDA POR LA MADRE: Supo a los cinco años que la madre nunca la quiso. Percibe como la madre la ignoraba. Los sentimientos se agudizan cuando hace referencia a la edad del abandono (un mes). El sentimiento más profundo hacia la madre fue resentimiento, rencor.

LA TÍA SE CONVIRTIÓ EN SU CÓMPLICE DE NIÑEZ, SU COMPAÑERA DE JUEGOS Y JUNTO CON LA ABUELA LAS PERSONAS QUE MÁS AMOR LE DIERON. Relata que su familia la conformaron la abuela y las tías, hermanas de la mamá. Ella sentía una familia, sentía la protección. La familia la identifica como una experiencia buena, grande. La niñez la pasó en el campo cuidando animales, ante esta situación tiene un sentimiento de ambivalencia entre tristeza y afecto. La abuela y la tía se encargan de la crianza. Las personas más significativas fueron la abuela y la tía Elisa.-. En las múltiples manifestaciones de "yo" en el relato, reafirma su vivencia y la conciencia de la realidad.

LA ABUELA REPRESENTÓ LA MADRE QUE NO TUVO. A pesar del abandono de la madre, guardó la esperanza de ser su hija cuando le pedía algo o cuando la consideraba como una mamá más. Los primeros 12 años mientras vivió la abuela fueron buenos. Para manifestar una situación de afecto profundo, de amor y sentimientos se refirió a "muy ó mucho", esto sucede cuando hace referencia a la tía y a la Abuela. La abuela fue la persona más importante en los doce primeros años, tiempo que correspondió a su niñez. La abuela y las tías las sintió como parte de ella y se refirió a ellas como "mi" abuela, "mi" tía, ellas llenaron el vacío, le prodigaron un mundo para su infancia y su crianza. La abuela representó el

parámetro de los valores para su vida. La experiencia sufrida por ella en su niñez fue un punto de referencia para no abandonar sus hijos.

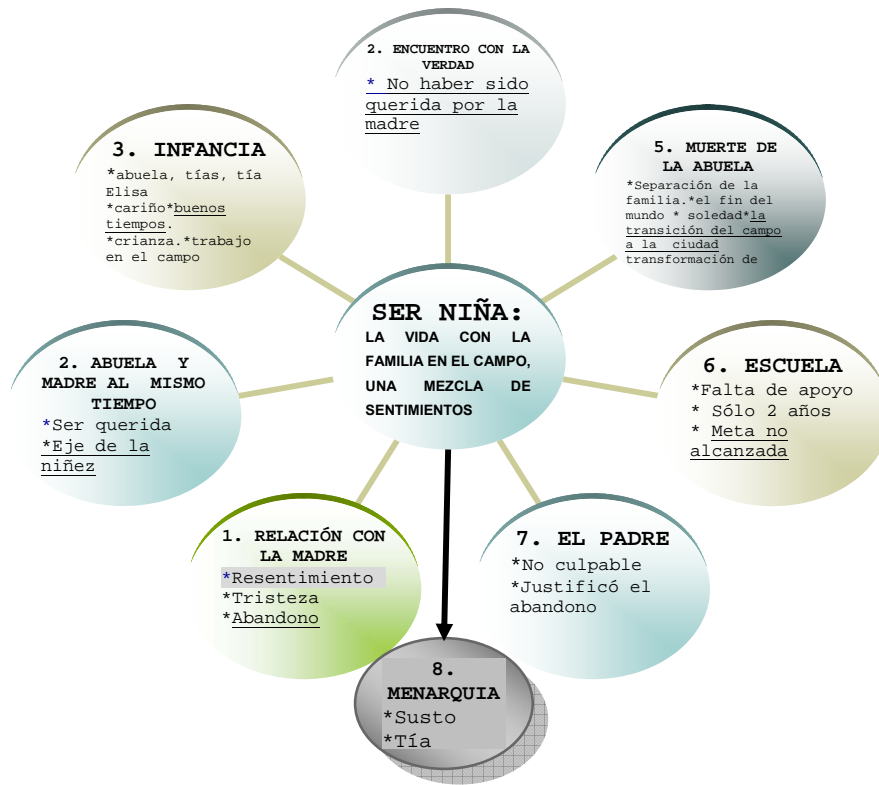
EL PADRE SE MOSTRÓ COMO UNA VÍCTIMA MÁS DEL TRIANGULO AFECTIVO DE LA MADRE. El padre es un personaje que también la abandona, pero que da explicaciones de su abandono, culpando a la madre, situación que es aceptada por ella. El padre le ha dado manifestaciones de cariño, comparable con las manifestaciones de la abuela y la tía.

LA ESCUELA REPRESENTÓ UN SENTIMIENTO DE PESAR POR NO HABER PODIDO SEGUIR ESTUDIANDO DEBIDO A LA FALTA DE APOYO. La experiencia en la escuela fue muy corta, el relato muestra únicamente la dificultad económica que tuvo para seguir estudiando. Compara su situación de escuela en la niñez con la oportunidad que ha tenido en la UBA (unidad básica de atención), para aprender y sentirse una persona importante y útil para la comunidad.

LA MUERTE DE LA ABUELA A LOS 12 AÑOS FUE UN HECHO QUE MARCÓ LA TERMINACIÓN DE SU NIÑEZ Y LA RUPTURA CON LOS DEMÁS MIEMBROS DE LA FAMILIA. La abuela aún muerta siempre la ha percibido como la persona que la cuida. Al morir la abuela se siente sola. La muerte de la abuela es un hecho trascendental en su vida, pues se convierte en un punto de corte. El sentimiento de tristeza que ha tenido por el abandono de la madre aparece de nuevo con la muerte de la abuela. De los 12 a los 14 años hay un periodo de transición con una tía, en este periodo hace conciencia de lo dura que es la vida para ella sin su abuela. Después de los 14 años se aleja de la familia, terminando de esta forma un primer ciclo de su vida.

LA EXPERIENCIA DE LA PRIMERA MENSTRUACIÓN FUE DE SORPRESA Y SUSTO, PUES DESCONOCÍA LO QUE LE ESTABA SUCEDIENDO. La identificación del sangrado con una causa externa la asusta, acude a la persona que le tiene más confianza y que ha sido la más cercana, la tía, a ella le comenta lo que le está sucediendo, ella le explica y le da los primeros cuidados para el cuerpo, y le indica las medidas higiénicas.

Figura 2. Primer tema. Ser niña; la vida con la familia en el campo, una mezcla de sentimientos.



5.1.2.2 Segundo tema: mujer adulta una experiencia de vida en la ciudad. El tema surge en el transcurso de la llegada a la ciudad, que coincide con la transformación de niña a mujer, la experiencia con la primera y segunda pareja son opuestas. Los acontecimientos y experiencias que generaron las unidades de significado fueron.

SOLEDAD: Definió un periodo de soledad de los 14 a los 18 años, posterior a la muerte de la abuela, cuando decidió venir a trabajar a Bogotá. Reiteró la manifestación de soledad y de no contar con nadie de la familia. Cuando está sola se siente acomplejada. La experiencia de trabajo en el servicio doméstico fue corta, pero feliz, manifestó que cuando se fue del lado de sus patronos quería volar más es decir tener otras experiencias en su vida ir más allá de donde había ido, a pesar de sentir la soledad de la familia.

NUEVE AÑOS DE SUFRIMIENTO: Informó que a los 18 años inicio su primera relación, se fue enamorada y pensó que la pareja también, pero al poco tiempo descubrió que no era así. Quedó embarazada muy rápidamente y a los 19 años tuvo su primer hijo, en el posparto de sus primeros dos hijos estuvo sola, no tuvo quien la acompañara en su cuidado y el del recién nacido, el compañero fue indiferente con ella y su rol de madre. Manifestó su fortaleza y empuje cuando refirió que simultáneamente con sus dos primeros embarazos y la crianza de los niños tuvo que trabajar. Su primer compañero era borracho y mujeriego y no la respetaba, esta situación fue para ella muy difícil, la identificó como cruel, terrible, de lucha, de sufrimiento, 9 años de calvario, de aburrición, de soportar, se sintió mal. Los sentimientos fueron de sufrimiento por la indiferencia de su compañero.

SEPARACIÓN. N. Demostró que tomó el control de su vida. La vida que llevaba con su primera pareja no le servía y al final de esta experiencia sintió que sólo le quedaron dos hijos. En este periodo de tiempo demostró su capacidad de independencia afectiva y económica, pues tomó la decisión de separarse. Señaló capacidad para cambiar su situación, pues ella tuvo la iniciativa de la separación, indicó su primera relación como uno de los momentos en que más se sintió sola y acomplejada.

ESPOSO DE VERDAD. Manifestó que después de un periodo de tiempo de separación de su primera pareja y de asumir la responsabilidad económica y de cuidado de los niños conoció su segunda pareja, el cual consideró como su esposo. Sintió temor de iniciar una nueva relación por miedo a que la nueva pareja le maltratara los niños. Antes de consolidar la relación vivió un periodo de noviazgo de un año, donde él demostró sus sentimientos. Percibió incertidumbre al iniciar una relación, pues no se sabía cuál sería el resultado. Sintió susto antes de iniciar su segunda relación, pues no sabía cómo le iba a ir. Acordó con su compañero las condiciones de la relación. Después de tener una convivencia de 25 años esta se "oficializó" con un matrimonio católico.

COMPAÑÍA. A los 26 años conoció a su esposo y sintió que la vida que hasta este momento había tenido, cambió su rumbo y dejó de ser triste. La presencia de la pareja en la vida cotidiana y en los eventos significativos de la vida, como en el posparto la identificó como la presencia de "el esposo de verdad". La confianza con la pareja la manifestó en poder contarse todo. La pobreza que ha experimentado junto con su esposo es algo que la preocupó y la sigue preocupando. Justificó con la enfermedad y la necesidad de utilizar oxígeno permanente la causa del cambio de temperamento del esposo. A la situación de enfermedad del esposo le dio importancia. Fue consciente de la situación y del manejo que asumió cuando el esposo estaba de mal genio, como consecuencia de su enfermedad.

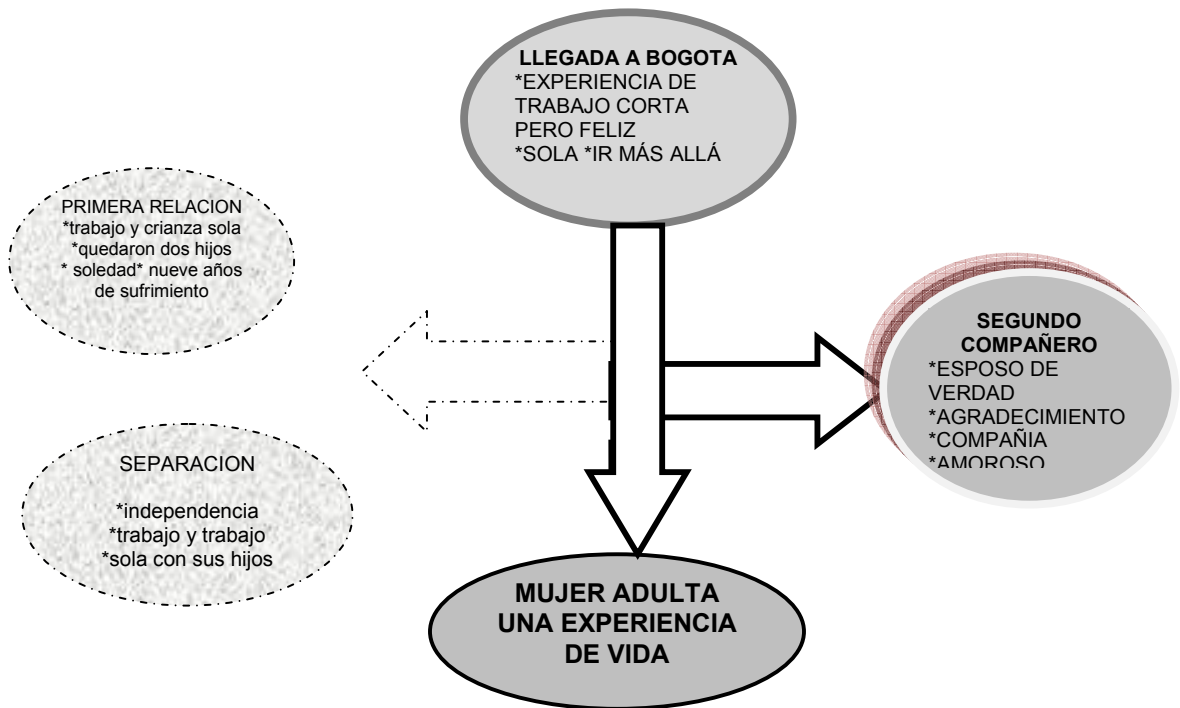
AGRADECIMIENTO. Rememoró cómo su esposo se hizo cargo de los hijos de la primera unión y los crió, respondió por ellos no sólo en lo económico sino también en la formación. El esposo los asumió como sus hijos y junto con los demás hijos de la segunda unión los crió a todos, experimentó reconocimiento por ayudarle a criar los hijos de la primera relación.

AMOROSO. Contó que perdonó que su esposo tuviera otras mujeres porque era muy afectivo y no la maltrataba. Continuó siendo igual de cariñoso y amoroso aunque tuviera otra relación paralela. El esposo la reconoció ante otras personas por sus virtudes, situación que la llenó de alegría. Se sintió querida y reconocida como esposa y manifestó lo importante que es para ella sentirse reconocida, informó querer mucho a su esposo. Expresó que el ser amoroso es una característica que sobrepasa las demás. Manifestó querer mucho a su esposo, se sintió bien por el reconocimiento que le hizo el esposo y como él la ve. Informó que su deseo para el futuro es tener la posibilidad de que Dios les permita seguir viviendo y sobretodo, que ella pueda cuidar de su esposo hasta el final.

En el relato se identificó el sentimiento de soledad que la hizo sentir acomplexada cuando llegó a la ciudad, en la primera relación los sentimientos fueron de sufrimiento y lucha para salir adelante, antes de iniciar la segunda relación sintió susto, el compañero de la segunda relación lo identificó como el esposo de verdad, amoroso y compañía permanente que le permitieron estabilidad y un ambiente propicio para criar los hijos.

Posteriormente cuando se vincula al trabajo de desarrollo comunitario liderado por la Facultad de Enfermería, ella se articuló estrechamente y se proyectó como líder en la comunidad.

Figura 3. Segundo tema. Mujer adulta una experiencia de vida en la ciudad.



5.1.2.3 Experiencia de la menopausia. El tema se constituyó desde los significados que la participante manifestó, los cuales se relacionaron con acontecimientos tales como manifestaciones, sentimientos y balance de la vida que conformaron la experiencia de la menopausia, la cual asoció con el tiempo de cumplir cincuenta años, época que marcó el inicio de un cambio en el rumbo de la vida.

MIEDO, CREYÓ EN LO QUE LA GENTE DIJO. Manifestó sentir miedo antes de la menopausia como consecuencia de los comentarios de la gente. Experimentó miedo porque la gente dijo que podía quedar torcida por la trombosis.

LLEGÓ A LOS CINCUENTA AÑOS. Declaró cómo llegó a los 49 años y al acercarse a los 50 años el miedo era más. Relató cómo los médicos la tranquilizaron. Expuso que su vivencia fue siempre con miedo porque las señoras decían que cuando uno llegaba a la menopausia se enfermaba o terminaba en un hospital. El punto culmen fue 50 años. Al llegar a los 50 años presentó irregularidad menstrual, consultó y la ginecóloga logró tranquilizarla.

CALORES, DOLOR DE CABEZA Y MENSTRUACIÓN IRREGULAR. Relató que las manifestaciones físicas que sintió cuando desapareció la menstruación fueron el dolor de cabeza y los calores. Las expresiones físicas que informó fueron: el calor, dolor de cabeza, mal genio, disminución de peso corporal.

RIESGO DE TROMBOSIS Y RIESGO DE EMBARAZO. Le dio susto lo que decían, y podía pasar pero sobre todo de la posibilidad que le diera una trombosis y quedara torcida o estuviera en embarazo. Ella creyó en lo que las otras personas decían. Con el paso del tiempo ella se dio cuenta de que no le paso nada, que no era como le habían dicho.

CUMPLIÓ 50 AÑOS. Cuando cumplió 50 años notó que la menstruación disminuyó. Pensó que estaba embarazada. El esposo le manifestó su apoyo para que no le diera pena en caso de estar embarazada. En los cincuenta años percibió ansiedad susto y tristeza. Por algunos meses, sintió rechazo a las relaciones con el esposo. Las manifestaciones físicas que informó fueron: el calor, dolor de cabeza, mal genio, disminución de peso corporal. Relacionó cincuenta años con menopausia y trombosis. Los cincuenta años fue el tiempo de la menopausia

SUPERÓ EL MIEDO. Sintió miedo a medida que se acercaba a los cincuenta años. Supero los cincuenta años y nada de lo que decían paso. El año anterior a cumplir los cincuenta años fue terrible, manifestó que cuando no se saben bien las cosas da mucho miedo, informó que cuando se enteró de cómo eran las cosas el miedo disminuyó.

HIZO CONCIENCIA DE LO QUE PASÓ. Relató que su experiencia le permitió saber que no se debe guiar por lo que la gente dice, recomienda tener conciencia, saber lo que va a pasar en ella, hablar con la pareja y enterarlo de lo que está pasando para involucrarlo en la experiencia.

SINTIÓ MOLESTIAS. Relató que presentó irregularidad en el ciclo menstrual y sintió calor. Informó que consultó cuando comenzó la irregularidad en el ciclo menstrual. Experimentó que el calor fue la molestia que más sintió especialmente en las mañanas. La manifestación de calor cuando estaba con otras personas la hizo sentir apenada. Relató dolor en los senos. Manifestó los cambios en su cuerpo como un “sentir”. Informó acerca de las explicaciones que le dieron cuando consultó a la enfermera que también era de la Universidad Nacional, que a toda mujer le sucede la menopausia.

CONSUMIÓ ESTRÓGENOS. El médico le confirmó que estaba en la menopausia y le formuló estrógenos. Relacionó la disminución del calor con el consumo de estrógenos. Refirió el dolor de cabeza como consecuencia del calor Reafirmó que los estrógenos le mejoraron el dolor de cabeza, de los senos y la molestia por el calor. Manifestó que no supo porqué razón le retiraron la terapia de estrógenos. El susto le pasó cuando comprobó que no le sucedió lo que la gente decía.

LLEGÓ LA MENOPAUSIA PERO NO LA VEJEZ. Manifestó que cumplir un año más la aproxima a la vejez, pero esta no es sentirse vieja. Informó que pasar la etapa de la menopausia la acercó a la vejez, pero que llegar a la menopausia no quiere decir que uno esté viejo, se sintió alegre, feliz y joven.

PREGUNTÓ A LAS PERSONAS QUE TENÍA CONFIANZA. Averiguó y consultó al personal de salud y de la Universidad, para saber sobre la menopausia. Preguntó a la enfermera, no utilizó medidas alternativas.

SIGNIFICÓ QUE: En el periodo de la menopausia no existía la posibilidad de tener hijos. Llegar a los cincuenta años, fue el punto máximo hasta donde se alcanzaron los logros en la vida. Fue el tiempo de la menopausia Empezó la segunda etapa de la vida. A pesar de haber llegado a la menopausia el esposo la continuó queriendo

LA MENSTRUACIÓN SE FUE. Relató cómo eran las MENSTRUACIONES, las molestias físicas que sintió y el temor que tenía porque podía oler mal. Manifestó que en la menopausia se ha sentido tranquila

SUPERÓ LA SITUACIÓN. Comunicó que la enfermera le explicó al esposo la razón del cambio de temperamento que ella tenía. Ella explicó que el cambio en las hormonas era la causa del rechazo al esposo. Se mostró comprensiva para evitar conflictos con el esposo. Informó cómo el esposo la apoyó en esta experiencia, dándole confianza para disminuir el miedo.

SE PRESENTÓ EL CAMBIO. Comunicó que se sintió bien y no presentó las manifestaciones que tuvo cuando empezó la menstruación. Experimentó que cuando tenía la menstruación se sentía mal, por que llegaba de improviso y se le podía presentar un contratiempo. Manifestó que después de que *se retiró el sangrado* se sintió bien, tranquila, porque no era sorprendida por la menstruación y no le podían suceder accidentes, ni presentar dolor de estómago.

CUIDADOS QUE ASUMIÓ. Informó que las mujeres deben estar al tanto de lo que va a pasar y saber que nada malo va a suceder. Los controles médicos los consideró importantes. Acogió la orientación de la enfermera como parte del cuidado, al igual que llevó lo mejor posible la relación con el esposo, por indicación de ella. Comentó cómo dialogó con el esposo para explicarle su situación.

MÁS TRANQUILA. Manifestó que en la menopausia no existió posibilidad de que le llegue el periodo, por lo tanto no hay posibilidad de tener percances, de la misma manera se sintió bien de salud por lo tanto esta sosegada. Informó que en la menopausia percibió su cuerpo en un buen estado a pesar del sobrepeso.

CON SUSTO PERO MUY BIEN. Experimentó que no sucedió lo que la gente le había dicho y que después de que pasó el tiempo se sintió bien

CAMBIO DE VIDA. El cambio lo expresó ya que pudo recobrar su libertad de hacer cosas y movilizarse sin preocupación.

UN CUERPO DISTINTO. Percibió que se liberó cuando no tenía sangrado, pues su cuerpo se transformó, no corría riesgo de tener un percance, por lo tanto lo sintió diferente.

NO ESPERAR LA MENSTRUACIÓN. Se percató que esperar que el periodo llegara la mantuvo en expectativa, cuando este no llegó más, se sintió serena.

SENTIRSE BIEN. Manifestó lo que había experimentado: El calor como una parte de las molestias y el cambio de vida. Comprobó que lo que le habían dicho sobre quedar torcida y hacer una trombosis no era cierto, ratificó que las mujeres deben aprender a manejar la situación y a cuidarse y que como parte de este deben recibir orientación de la enfermera lo cual ayudó a controlar el miedo.

EL BALANCE: LOS MATRIMONIOS UNA FECHA ESPECIAL. Declaró que tanto la celebración de las bodas de plata como el matrimonio de la hija fueron eventos importantes, fantásticos para ella.

CONTRASTE. Comunicó que fue una experiencia en contraposición, por un lado se sintió mal, triste, con dureza ante la vida sin embargo no se sintió amargada, ni

reprocho a los suyos, en palabras tuyas supo manejar la vida. Consideró que llegó al límite de edad para poder hacer cosas

NO SUCEDIÓ. Manifestó que en su vida no sucedieron algunas experiencias como las de otras personas y que le llegó la época donde no puede alcanzar más sus anhelos.

PÉRDIDA DE LA CASA. No supo qué hacer por estar pérdida se sintió sola, con miedo y abandonada.

LA IMPORTANCIA DEL CUIDADO DE LA SALUD. Relató que la presencia de la UBA ha significado mucho para su vida, ella se ha aferrado a las personas y a la función social de la UBA.

ACOMPLEJADA. Manifestó que en una época ella se sentía menos que las demás personas. Le daba pena hablarles a las vecinas. Con ayuda del enfermero hizo conciencia que ella era igual que las demás personas. Venció la timidez enfrentándose al público. Reconoció que la Universidad la sacó de la oscuridad.

EL CAMBIO. Informó que hasta los treinta años fue una persona tímida, lo asoció con no haber tenido una buena niñez ni juventud. El saber cosas la ayudó a no sentirse menos y a ser más segura, hoy es una persona diferente, hace mención que el cambio se debió a la presencia de la universidad.

CORAZÓN JOVEN. Comunicó que no se sintió vieja como otras personas de su edad, se sintió útil a los demás, no se dejó hundir en la tristeza y la pobreza, situación que la hizo considerar más joven.

MADRE, ESPOSA Y ABUELA. Haber sido una buena persona, en su rol de madre, esposa y abuela, con valores y compromiso por los demás, sobre todo con lealtad por la relación de pareja.

NO FUE LO QUE ESPERABA. Manifestó su experiencia como madre, la cual valió la pena vivir por los hijos y lo que les dio para que hoy se defiendan en la vida. La expectativa que tenía en torno a los seis hijos, para que los ayudaran a tener una mejor calidad de vida, no se cumplió, sin embargo consideró que la vida sería muy triste sin un hijo.

NO TUVO COSAS MATERIALES. La pobreza la identificó como no tener cosas de tipo material que mejoran la comodidad y el confort, comentó que teniendo amor esta rica, al igual que tener un cuerpo sano. En el comentario se identificó que la pobreza-riqueza se relaciona con tener o no tener cosas materiales y amor.

LA CONTRADICCIÓN. Demostró que tiene capacidad para ayudar a los demás y liderar procesos comunitarios especialmente el trabajo de educación en salud, sin embargo ella no pone en práctica muchas de las cosas que enseña a las demás personas de la comunidad.

TRABAJO COMUNITARIO. Contó su experiencia de trabajo comunitario, la cual lleva 18 años colaborando con los programas institucionales, especialmente los relacionados con nutrición. Ella manifestó que no devenga nada diferente a recibir mensualmente un mercado

UNA PERSONA ÚTIL. Se sintió una persona importante o necesaria por el trabajo que realizó en la comunidad, pues ella tenía la información que la comunidad solicitaba para los programas de nutrición

EL MANEJO. Informó que manejó la menopausia asistiendo a los controles médicos y siguiendo las orientaciones que le dio el personal de la Universidad.

UNA SEGUNDA ETAPA. Manifestó que llegar la menopausia es llegar a la segunda etapa de la vida, es el momento o punto donde la vida hace un giro para continuar en sentido opuesto al que venía. Identificó la presencia y el acompañamiento del esposo como un requisito para estar bien y seguir viviendo.

ANHELO. Manifestó tener esperanza en un mejor futuro y mejor calidad de vida.

LOGROS. Hizo un balance de su vida y se siente feliz porque aunque no pudo estudiar, ella por sus propios medios logro ser una buena persona.

5.1.3 Fuentes etimológicas, experiencia de la menopausia.

- ✓ Miedosa: Temerosa, asustadiza, desconocida
- ✓ Miedo: Recelo, desconfianza, desasosiego

- ✓ Torcido: , enfermo, discapacitado
- ✓ Trombosis: Infarto, ataque, síncope, tullido
- ✓ Dar algo: Enfermarse
- ✓ Premenopausia:
- ✓ Quedar torcida: quedar limitada
- ✓ Cincuenta años: Llegar a la mitad de la vida
- ✓ Expectativa: ansiedad
- ✓ Ansiedad: susto
- ✓ Preguntar: Indagar, averiguar
- ✓ Calor: lo más feo, frente a una llama
- ✓ Vieja: tercera edad, chuchita
- ✓ Menopausia: que no, llega la menstruación
- ✓ Sentirse bien: Sentirse tranquilo
- ✓ Andar libre: Independizarse
- ✓ Acomplejada: sentirse menos que los demás

5.1.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas de la experiencia de la menopausia.

- ✓ que uno quedaba torcido, que uno le daba trombosis
- ✓ otras van a templar a un hospital ¿eh? o sino le da a uno trombosis, todas esas cosas
- ✓ pasó el tiempo, llegó todo, pasó todo, y no paso nada gracias a Dios, y ya hoy no pasa, no pasa
- ✓ y bueno cuando ya llegué a los 50 años, entonces, empecé ya pues, que me iba disminuyendo mi menstruación

- ✓ pues para mí ha sido lo mismo casino sentí, no sé, tanto tanto, tanto era el miedo, que a la hora del té parece que no hubiera llegado
- ✓ simplemente el calor era lo más feo y el dolor de cabeza, casino sentí tanto cambio, el calor y el dolor de cabeza
- ✓ eso fue... hubo un año muy terrible yo, con mucho susto, mucho susto dios mío, que tal que quede como otras señoras
- ✓ que no se afane, que no no le ponga atención a la demás gente que diga
- ✓ como si estuviera frente a una llama de calor,
- ✓ Siempre acudía a preguntas, preguntas, acá siempre acudía a los doctores, siempre estaban allí. Ayudándome
- ✓ porque ya no, llega a sus 50 años y ya ha llegado a la era de la menopausia y ya cambia un poco la vida, pero uno no la debe cambiar
- ✓ y dichoso que uno llegó a sus 50 años, pero que uno tuvo pudo hacer más o menos lo que uno pudo hacer, cuando era joven más o menos hasta esa edad.

5.1.5 Silencios y expresiones paralingüísticas. Los silencios cortos (,) fueron una constante en el diálogo sostenido con la participante, se observó que estos espacios de tiempo le permitieron organizar las ideas y profundizar en detalles.

A pesar de que la participante sólo tiene un nivel de escolaridad de dos años de primaria, coordina muy bien las ideas y esgrime recursos tan interesantes como las metáforas para relatar situaciones esenciales.

Dentro de sus narrativas, no es difícil lograr con ella segmentos narrativos extensos y profundos, cargados de varias unidades de significado, y enunciados significativos especialmente aquellos que hacen referencia a los sentimientos.

Las expresiones paralingüísticas más utilizadas por la participante 01 son ((la risa)), ((el suspiro)) y la ((la tristeza)) específicamente cuando se refiere a su niñez.

La postura del cuerpo es amplia, se le ve cómoda, solamente cuando habla del abandono de la madre se recoge toda.

5.1.6 Enunciados significativos de la experiencia de la menopausia.

- ✓ entonces me examinaban y de todo y me decían es que eso es debido a la menopausia, siempre suele suceder eso, pues ya uno quedaba tranquilo ve...
- ✓ yo le contaba, y dijo &&&&& no se afane si ya le volvió la primera vez, va a volver, póngale cuidado y así duré como siete meses así, volvió otra vez, pero la calor no cesaba, el calor, entonces ya fue una última vez, duro ocho días, pero muy fuerte, no sé que, ya paso, al siguiente mes nada, al otro siguiente nada, ya dijo fue adiós
- ✓ dijo no &&&, entonces ya contaba todo, es que usted está en la menopausia no se afane ya//entonces vamos a darle “estrógenos” es que se dicen esas pastillas
- ✓ pero después de empezar a tomar esas pastillas ya empecé a disminuir el calor, ya iba pasando, iba pasando hasta que, ya paso uno, dos años...
- ✓ simplemente el calor era lo más duro
- ✓ yo sentía pues, que le dolía a uno la cabeza cuando sentía ese calor, estaba uno bien, o hablando y de pronto esa calor, que como si estuviera frente a una llama de calor,
- ✓ El calor que yo fuera en un bus o en una reunión a mí me daba pena... por que muchas veces las personas que frío y yo (,)
- ✓ Las pastillas, bien porque entonces ya fue cuando fue dejando el dolor de cabeza y la calor, pero por un año, no más me las dejaron, y no no me volvieron a dar más
- ✓ Uno se siente de que ya como que llega un año más, que entra uno más como a la vejez,
- ✓ vieja... vieja... no pues para mí esa palabra es como bonita, porque llega uno a su edad ya a tercera edad, digamos los chuchitos de tercera edad, desde que uno tenga una buena vida se debe sentir como feliz, el ser viejo
- ✓ Significó que (,) que uno ya pues (,) ya en esos momentos no puede uno... no puede decir uno, bueno ya puedo tener otro hijo (,) porque ya no, llega a sus

50 años y ya ha llegado a la era de la menopausia y ya cambia un poco la vida, pero uno no la debe cambiar

- ✓ Pues (,) pues uno será se sentía mal cuando le llegaba eso entoe le dolía a uno mucho el estómago y y y se sentía mal, para salir, porque uno siempre uno se sentía mal que estaba uno así de pronto que uno olíaaa a mal, uno no sé, uno se imaginaba eso, entonces uno se sentía mal, uno no se sentía cómodo

Tabla 6. Acontecimientos y experiencias, participante 01.

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
Las manifestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Calor • Dolor de cabeza • Mal genio • Rechazo a la pareja • Terapia de reemplazo hormonal • Higiene • No esperar la menstruación • Cambio del cuerpo • Dicen que queda torcido que le da trombosis • Se espera orientación de parte de la enfermera.
Los sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo, ansiedad. • Susto trombosis • Susto de embarazo • No tener Hijos • La vejez • Menopausia sentirse bien • Tener conciencia que no pasa nada en la menopausia • Sentirse más tranquilo, sentirse bien • Con susto pero muy bien • Cambio de vida. • Llegar a los cincuenta años

Tabla 6. (Continuación)

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
El Balance de la vida	<ul style="list-style-type: none"> • Los momentos más importantes de la vida • Los cincuenta años • Anécdota de la vida; acomplexada • Se sueña perdida de la casa • Fue mamá, buena madre • Esposa firme • Hijos alejados, vale la pena vivir • Esposo de verdad: cumplió su promesa • Sobrevivir hasta que el viva. Ser viejos con mejor calidad de vida. • Sin un hijo terrible la vida • La pobreza en cosas materiales, la riqueza; tener amor • Contradicción en que comer, ejercicio como actividad física. • Trabajo comunitario • Controles médicos, orientación de la universidad • La menopausia llegar a una segunda etapa • Poder haber hecho lo que hizo.

PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Acontecimientos, experiencias y enunciados significativos de la experiencia de la menopausia de la participante 01. Se presenta en forma de cuadro sólo para llevar una narrativa organizada. Bogotá 2008.

5.1.7. Enunciados significativos, ilustración en la literatura fenomenológica.

En la descripción de experiencias en la literatura se tuvieron en cuenta los hallazgos tanto de los enunciados significativos como de las unidades de significado, centrados en el tercer tema, correspondiente a la experiencia de la menopausia.

A continuación se presentan las unidades de significado en la experiencia de la menopausia de la participante 01; estos son ilustrados con hallazgos del trabajo de investigadores esencialmente en enfermería y con relatos de la literatura, señalando referentes específicos que enseñan los diferentes significados del fenómeno de estudio *“la experiencia de la mujer en la menopausia”*.

CREYÓ EN LO QUE LA GENTE DIJO, SE PRESENTÓ EL CAMBIO EN EL CUERPO, SENTIRSE BIEN, CORAZON JOVEN, UN CUERPO DISTINTO, EL BALANCE. La investigación fenomenológica sobre el sentido del cuerpo en la madurez, en la mujer Coreana

madura durante la menopausia¹²¹, indica hallazgos relacionados con el cambio, el cuerpo y el balance de esta experiencia, entre ellos se destacan “marcas evidentemente visibles de los años”, “mi cuerpo es un pronóstico vivo del clima”, “Khi, el cuerpo se está debilitando”, “estar temerosa pero ya es demasiado tarde”, “a mayor edad, la vida es más preciosa”, “sentirse bien es mejor que estar hermosa”, “Desear regresar al pasado”, “intenso deseo por re-estimular la vida”, “mejor amigos que esposo”.

PRESENTÓ CALORES, DOLOR DE CABEZA, MENSTRUACIÓN IRREGULAR, MAL GENIO, CAMBIO DEL CUERPO, DECÍAN QUE QUEDA TORCIDA, QUE LE DA TROMBOSIS, RECHAZÓ A LA PAREJA, SINTIÓ MOLESTIAS, PERCIBIÓ UNA SEGUNDA ETAPA. Los resultados del trabajo de vivencias de las mujeres durante la menopausia¹²² muestra que las manifestaciones que más prevalecen son las fisiológicas, representadas en frecuentes y severas oleadas de calor, que afectan entre otros, la vida familiar, al revisar la investigación se encuentra que los hallazgos van más allá de las manifestaciones fisiológicas señaladas, entre ellos se tiene: cansancio, terminación de una época, rechazo al cambio, desinterés sexual, mitos en torno de la menopausia y como sobrellevar la menopausia, las relaciones familiares y las pérdidas.

La investigación abordó la cuestión de por qué las mujeres posmenopáusicas se someten a terapia hormonal. Treinta y cinco mujeres entre 46 y 75 años que viven en Bremen (Alemania) fueron entrevistadas. Las entrevistas fueron analizadas de acuerdo a Fritz Schütz, en un procedimiento de análisis de reconstrucción. Las entrevistas muestran que hay una necesidad de consejería orientada a objetivos de la terapia, teniendo en cuenta las actitudes individuales hacia la menopausia y la terapia hormonal postmenopáusica¹²³.

PREGUNTÓ A LA PERSONA QUE TENÍA CONFIANZA: LA ENFERMERA. El profesional de enfermería debe poseer conocimiento de los aspectos y cambios generales del periodo del climaterio y pos menopausia, los cuales permiten realizar una

¹²¹ KYUM, Rim Shin. Profesora, College of Nursing Science, Ewha Woman's University, Korea. Uso de la fenomenología hermenéutica para obtener un sentido del cuerpo durante la madurez. International Journal of Qualitative Methods 2002.

¹²² MUÑOZ B., Sandra F. Profesora asistente. Departamento de enfermería. Universidad del Cauca. Vivencias de las mujeres durante la etapa de la menopausia Colombia 2005. Se puede consultar en: www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2005/juni.

¹²³ KOLIT, Petra *et al.* Actitudes hacia la menopausia, terapia de reemplazo hormonal a largo plazo. Qualitative Health Research, 2009. vol. 19, no. 2, p. 207-215.

valoración y planificación de cuidado oportuno y atinente a las necesidades biológicas y psicológicas que las mujeres manifiestan, así como a la detección y tratamiento de las mujeres con climaterio sintomático, este hallazgo fue encontrado por Alejandra Araya¹²⁴ en la revisión temática realizada sobre los aspectos educativos de enfermería desarrollados en mujeres en periodo de climaterio y menopausia.

La enfermera en el cuidado debe poseer herramientas que le permitan el trabajo con el otro desde una perspectiva unitaria de su ser, por lo tanto debe integrar todos los aspectos que le ayuden a conocer la persona y su ambiente, en este sentido, el aporte de la neurogenética para comprender mejor los procesos que intervienen en la génesis de la conciencia, es tan esencial como entender la interpretación filosófica del fenómeno mismo.

LLEGÓ A LOS CINCUENTA AÑOS, CUMPLIÓ 50 AÑOS. La edad con la cual se identifica la aparición de la menopausia o de sus manifestaciones es la de los cincuenta años, por lo tanto el periodo comprendido entre los 45 y 55 años constituye un tiempo de expectativa y cambios relacionados con la experiencia de la menopausia, donde cumplir 50 años es un evento que marca este periodo. La investigación presenta los resultados de un análisis de datos cualitativos. Los autores basan sus conclusiones en el envejecimiento público y privado y muestran cómo las mujeres británicas experimentan tanto «público», la edad visible relacionándola con los cambios en la apariencia del cuerpo y «privado», la edad invisible relacionados con cambios fisiológicos en el cuerpo, que atribuyen a la menopausia. En el envejecimiento privado, las mujeres reportan los cambios en su estado reproductivo, y por lo tanto la experiencia de la aparición de una nueva identidad¹²⁵.

NO EXISTIÓ LA POSIBILIDAD DE TENER HIJOS. RIESGO DE EMBARAZO, LA MENSTRUACIÓN SE FUE. NO ESPERAR LA MENSTRUACIÓN. LLEGÓ LA MENOPAUSIA PERO NO LA VEJEZ. En la menopausia no existe la posibilidad de tener hijos, situación que tiene una fuerte injerencia en el imaginario colectivo sobre la fertilidad y el papel de las mujeres en la sociedad con la posibilidad de tener hijos, al retirarse la menstruación la posibilidad biológica de no tener hijos es una realidad para todas las mujeres, la

¹²⁴ ARAYA G., Alejandra *et al.* Climaterio y posmenopausia: aspectos educativos a considerar según la etapa del periodo Enfermera-Matrona. Profesora Auxiliar. Departamento de Salud de la Mujer. Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile. Ciencia y Enfermería 2006. XII (1), p. 19-27.

¹²⁵ BALLARD, Karen *et al.* Envejecimiento Público y privado en el Reino Unido. Universidad de Londres. Current Sociology, 2009. vol. 57, no. 2, p. 269-290.

cual se encuentra estrechamente asociada al hecho de no esperar más la menstruación, ni el embarazo y con esta situación la mujer tiene que asumir un papel social diferente. La mujer es considerada como un cuerpo emparentado con la tierra por sus ciclos y su fertilidad, ello significa la exclusión del mundo intelectual¹²⁶.

En una investigación fenomenológica¹²⁷ que indagó mujeres de 40 a 50 años, con diferencias étnicas, educativas y socioeconómicas referente a ¿Usted todavía es fértil? Se encontró que el hallazgo central es la temporalidad de mirar hacia adelante y mirar hacia atrás (proximidad a los cincuenta años) “El recuerdo de los años de la maternidad” “haciendo una revisión al llegar a los 40 años” “anticipación de la vejez”. Por otra parte se encontró que al indagar un grupo de 45 mujeres de clase media, heterosexuales residentes en el medio oeste de Estados Unidos de América¹²⁸, sobre la experiencia de la menopausia se encontró que el envejecimiento en el aspecto reproductivo lo comparan con los buenos tiempos y sobre la menopausia, manifiestan que no se sientan viejas.

A pesar del tiempo, de los lutos superpuestos y las aflicciones acumuladas, Úrsula se resistía a envejecer¹²⁹.

MANIFESTÓ RIESGO DE TROMBOSIS. Llegar a conocer la experiencia de un grupo de mujeres postmenopausicas después del diagnóstico de enfermedad coronaria, se constituyo en una investigación con abordaje descriptivo¹³⁰ que aportó evidencia para complementar los estudios experimentales en el tema de la experiencia de mujeres pos-menopáusicas con enfermedad de arteria coronaria y llevó hacia el

¹²⁶ GONZALEZ ARIAS, Luz Mar. Otra Irlanda, la estética pos nacionalista de poetas y artistas Irlandesas contemporáneas. Editorial Universidad de Oviedo, servicio de publicaciones. [Oviedo]. 2000. p. 36.

¹²⁷ JARRETT Monica E, et al. School of Nursing at the University of Washington in Seattle, SAGE Publications. Qualitative Health Research, 1994, vol. 4, no. 4, p. 370-384.

¹²⁸ HEATHER E, Dillaway. La menopausia es un buen envejecimiento. Wayne State University 2001.

¹²⁹ GARCÍA MARQUEZ, Gabriel. Cien años de soledad. . Edición conmemorativa. Real Academia Española. Asociación de Academias de la Lengua Española. Bogotá, Editorial Alfaguara, marzo de 2007, p. 37.

¹³⁰ LACHARITY, Linda A, et al. Las experiencias de mujeres postmenopausicas con enfermedad de arteria coronaria. College of Nursing and Health, University of Cincinnati. School of Nursing, University of Rochester SAGE Publications. Western Journal of Nursing Research, 1997. vol.19, no. 5, p. 583-607.

reconocimiento de la importancia de abordar los estilos de vida y las redes de apoyo para este grupo de mujeres.

SUPERÓ EL MIEDO, EL SUSTO. CON SUSTO PERO MUY BIEN. El miedo, el susto, el temor tienen una manifestación diferente entre los niños y los adultos, y en estos últimos se aprecia una diferencia de acuerdo al género. Para los hombres, el susto tiene relación con su trabajo, mientras que para las mujeres es un evento experimentado ya sea en su papel de cuidar a los demás, o como consecuencia del carácter violento de la sociedad en que viven¹³¹. El temor de las mujeres tiene un fuerte arraigo en la posibilidad de que ella se afecte y no pueda responder por su función social en beneficio de los demás.

CAMBIO DE VIDA. En la investigación de climaterio y menopausia de las mujeres afrodescendiente, las investigadoras¹³² concluyeron que el cuidado que las mujeres en la menopausia hacen de sus cuerpos se relaciona con pretender un mejor vivir y este va mas allá del cuidado de ellas, de su cuerpo trasciende hacia el cuidado de la familia, constituyéndose en una transición de la vida de las mujeres.

HIZO CONCIENCIA DE LO QUE PASÓ. Nuestra orientación neurogenética en el estudio de la conciencia presta atención a las etapas de desarrollo neurológico y tiene en cuenta el análisis localizacionista de cada uno de los distintos módulos neurológicos que intervienen en la génesis de la conciencia. Esta perspectiva emergentista no contradice la vivencia posterior de la conciencia como un fenómeno unitario, ya que ésta es presentada como resultado final de un proceso unificador de conciencias parciales. A lo largo de este proceso se evidencia una correlación anatomo-funcional entre la actividad cerebral y los fenómenos mentales, la cual puede contribuir a un mejor planteamiento del problema de la conciencia¹³³.

¹³¹ CASTRO, Roberto. La vida en la adversidad, el significado de la salud y la reproducción de la pobreza. Editorial Universidad Autónoma Nacional de México. Cuernavaca, Morelos. México 2000 p. 314.

¹³² ARGOTE, Luz Angela, et al. Revista Aquichan. Climaterio y menopausia en mujeres Afrodescendiente: una aproximación al cuidado desde la cultura. Chía Colombia, abril de 2008. Año 8, vol. 8, no. 1.

¹³³ GOMEZ T, Jesús et al. Neurogénesis y estructura modular de la conciencia. REV. Asoc. Esp. Neurosiq. [Online] 2003, no. 88[Citado 2009-03-28] p. 91-107. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352003000400007&script=sci>. ISSN 0211-5735.

CONSUMIÓ ESTRÓGENOS. Contar con información válida y fiable para realizar una decisión informada, podría lograrse por: (a) la adopción de la educación de adultos y el conocimiento de principios de diferencias de género cuando se suministra la información, (b) empleando ejercicios de clarificación de valores para fomentar la evaluación de los beneficios y riesgos de la TRH, y (c) prestando asistencia con la movilización de redes de apoyo. Este enfoque general de ayudar a las mujeres a tomar las decisiones necesarias para facilitar la transición de la menopausia y para promover la salud a lo largo de su vida útil es una prioridad en el cuidado de enfermería, a partir del resultado de investigaciones con abordaje cualitativo¹³⁴.

La investigación, voluntad de la mujeres para participar en un estudio a largo plazo del uso de la terapia de reemplazo hormonal¹³⁵, investigación cualitativa empleando grupos focales, (21 mujeres organizadas en 4 grupos focales. Para analizar las narrativas se utilizó el análisis de contenido), orientada a mirar la respuesta de las mujeres que participaron en un ensayo clínico de uso de la TRH para prevenir enfermedades crónicas explorando la respuesta personal y social en el juicio y la toma de decisiones encontró que: La proporción de personas que participa en un ensayo clínico es baja, que las mujeres que no emitieron juicio sobre la TRH(18) argumentaron falta de percepción de los beneficios, riesgo de cáncer de mama, efectos secundarios, medicación innecesaria, experiencias negativas en el uso de TRH y poca infraestructura para participar en el estudio a largo plazo. Las 3 mujeres que emitieron un juicio relataron un historial positivo en el uso de TRH, sin embargo la conclusión es que disuadir a las mujeres de participar en un ensayo clínico de 10 años es una tarea difícil y por lo tanto la inversión se debe realizar en la educación e información de los beneficios y riesgos de la TRH para que las mujeres tomen la mejor opción.

SUPERÓ LA SITUACIÓN. Pilar Ternera no se sorprendió del acierto de Úrsula porque su propia experiencia empezaba a indicarle que una vejez alerta puede ser más atinada que las averiguaciones de barajas¹³⁶.

¹³⁴ WILHELM, Susan. Factores que afectan la intención de una mujer de consumir la terapia de reemplazo hormonal en la menopausia. JOGNN 2002, vol. 31, no. 6, p. 705.

¹³⁵ HEPWORTH J. et al. Voluntad de las mujeres para participar en un estudio a largo plazo en el uso de terapia de reemplazo hormonal. Psychology Health and medicine. 2002. vol. 7, no. 4.

¹³⁶ GARCÍA MARQUEZ, Gabriel. Cien años de soledad. . Edición conmemorativa. Real Academia Española. Asociación de Academias de la Lengua Española. Bogotá, Editorial Alfaguara, marzo de 2007, p. 285.

CUIDADOS QUE ASUMIÓ CON EL CUERPO. El cuerpo: Meisy Correa plantea -en "Siete voces bilabiales en los encuentros de poetas de Roldanillo"- algunas reflexiones de orden lingüístico-feminista sobre la escritura de las mujeres. Correa invalida las nociones de un yo poético que, al adecuarse a un yo que oculta la voz de mujer que ha permanecido en los sub mundos, es sólo un simulacro. También inquiriere sobre la resemantización del cuerpo de la mujer, visto tradicionalmente desde la perspectiva exterior masculina y, por tanto, ajeno a la auto percepción femenina. Finalmente, Correa formula su propuesta de liberación para el siguiente milenio. No aboga por el cambio de roles y poderes; promueve la liberación del sexo masculino y de todas las voces acalladas por el discurso dominante¹³⁷.

MÁS TRANQUILA. En culturas tan distantes para nuestro contexto como las nórdicas se han encontrado en las mujeres los siguientes significados de la menopausia que se relacionan con la experiencia de vida y condiciones del contexto que seguramente favorecen un desarrollo cognitivo diferente pero no opuesto al que nuestras mujeres pudieran tener: Una sensación de la libertad...una sensación de no de tener que usar tampones sanitarios.... hay también una sensación de la libertad sexual.... las mujeres la explicaron como la libertad para tener relaciones sexuales sin el miedo del embarazo.... liberarse de la menstruación mensual también significó la liberación del dolor y del malestar, tal como fluctuaciones de la hormona que afectaban su genio: bien, la libertad de no ser forzado a pensar en las toallas sanitarias y siempre ha estar cerca de un tocador. . . etcétera. . . no necesito preocuparme más del embarazo. . . las mujeres expresaron una expectativa de un rato que tranquilizaba y era confortante.... el periodo de la menopausia significaría un tempo más lento y un bienestar psicológico creciente.... las mujeres indicaron que ahora contaban con más armonía en su vida cuando habían alcanzado su fase madura, el período climatérico. Hablaron de un rato pacífico: . . . pienso que se siente pacífico y confortante. . . y maduro de una cierta manera. . . . cada fase tiene sus propias características y aquí viene una nueva fase. . . la cuál da una sensación pacífica y tranquila. . . la mayoría de las mujeres están enteradas de los cambios corporales que ocurrirían y aceptaban esto: . . . es una fase de la vida eso. . . y esta fase pasará. . . algunas de las mujeres expresaron una expectativa que esta fase pasó desapercibida, y había algunas comparaciones con la adolescencia, el período climatérico, es una fase de la vida, que debe ser experimentada: por el cual usted tiene que pasar"¹³⁸.

¹³⁷ JARAMILLO María M. et al. Literatura y diferencia, estudio preliminar, tomado de, escritoras colombianas del siglo XX (1995), Bogotá: ediciones Uniandes- Editorial Universidad de Antioquia. Disponible en: http://javeriana.edu.co/narrativa_colombiana/contenido/modelos/litydif.htm. consultado en enero 9 de 2009.

¹³⁸ BERTERÖ, C. et al. What do women think about menopause? A qualitative study of women's expectations, apprehensions and knowledge about the climacteric period. University of Jönköping,

LOS MATRIMONIOS UNA FECHA ESPECIAL. El matrimonio se presenta como un momento de consolidación de la relación con la pareja. En la investigación sobre los significados de la menopausia en mujeres emigrantes Coreanas realizada por enfermeras¹³⁹ para interpretación de las categorías y de los significados en una cultura, empleando un método como es el de la teoría fundamentada se encontraron las siguientes categorías: Relaciones interpersonales, periodo de tiempo y tiempo de cambios físicos. Los significados fueron las relaciones profundas con el esposo o marido, el tiempo antes, durante y después que una mujer tiene los periodos de menstruación y los cambios fuertes en el aspecto físico como aumento de las arrugas, sequedad de la piel, disminución del tono muscular, acumulación de grasa abdominal. Dentro de los cambios físicos se asocia la sexualidad con la fertilidad y esta con la abstinencia.

CONTRASTE. La menopausia, voces de mujeres irlandesas, estudio fenomenológico que utilizó el método de Colazzi, indago a seis mujeres irlandesas sobre la experiencia de la menopausia en un periodo de 1 a 6 años después de haberse iniciado esta experiencia.

Los temas predominantes fueron una sensación de alivio al llegar a la menopausia, en particular con la edad, un sentido de aceptación de la menopausia en forma natural, evento constituido en un ciclo de la vida de la mujer, y un sentimiento de satisfacción por haber por haber logrado llevar con éxito a una familia numerosa a la edad adulta.

También hubo una aparente paradoja, la presencia de molestias, especialmente sangrado y la percepción de esta como un evento menor de la vida de las mujeres. Sus experiencias son contextuales y apoyaron firmemente la opinión de que la menopausia es un fenómeno complejo con experiencias influenciadas por el contexto¹⁴⁰.

Sweden, and Department of Medicine and Care, Division of Nursing Science, Faculty of Health Science, Linköping University. International Council of Nurses, Sweden. 2003.

¹³⁹ EUN-OK Im y MELEIS Afaf. University of Wisconsin. University of California. Meanings of Menopause to Korean Immigrant Women. Western Journal of nursing research, Sage Publications vol. 22, no.1, 2000.

¹⁴⁰ CAROLAN, Mary. Menopausia, voces de mujeres irlandesas. JONN Clinical studies. Julio-Agosto de 2000.

NO SUCEDIÓ. No ocurrió lo que las personas le habían dicho. La generación actual de mujeres no comparte una visión negativa de la menopausia, luchan contra los mensajes culturales y la medicalización como promoción de las soluciones contemporáneas de las manifestaciones de la menopausia, estos hallazgos los principales de una investigación realizada en el Sur de Gales que tuvo como objeto explorar la experiencia de las mujeres en la menopausia y su incidencia en el trabajo y en segundo lugar cuestionar los enfoques más usados por la hegemonía médica para explicar desde la salud pública la experiencia de la menopausia. Se utilizó la estrategia de bola de nieve para captar las 11 participantes que accedieron a las entrevistas a profundidad¹⁴¹.

LA IMPORTANCIA DEL CUIDADO DE LA SALUD: LA DIETA Y EL EJERCICIO. Los resultados de la investigación del efecto de un programa de ejercicio físico controlado-supervisado sobre el perfil lipídico en mujeres postmenopausicas de Bogotá Colombia 2007, sugieren que el programa de ejercicio físico mejora los perfiles de triglicéridos y colesterol total, disminuyendo el riesgo de enfermedad cardiovascular en la mujer postmenopáusica, sin cambios significativos en las otras variables lipídicas¹⁴².

En este sentido y como ejemplo de la investigación narrativa se presenta la investigación sobre la práctica del ejercicio en mujeres en la menopausia en Taiwán¹⁴³ utilizando entrevistas profundas con un grupo de 12 mujeres, que comenzaron a hacer ejercicio regularmente después de la menopausia y que han continuado ejercitándose por más de 6 meses. Se encontró como categoría de base durante el proceso, que se *percibía una energía*. Cada mujer que participaba percibió que su cuerpo y mente fueron llenados de energía continua incluyendo las subcategorías de: superar el malestar inicial experimentado, ventajas para el cuerpo y la mente, aumento de conocimientos sobre el cuerpo y las crisis de la salud, en contraste con no realizar ejercicio y las categorías de enfermedad crónica, oscilaciones del humor, conflicto en la medicación. A través del proceso de percibir energía continua, las mujeres experimentaron las categorías

¹⁴¹MORRIS, Margaret et al. Hemos sido entrenados para trabajar con ellas, las mujeres reales y la menopausia. *Critical public health*. 2004, vol. 14, no. 3, p. 311-323.

¹⁴²MANCERA, Erika et al. Efecto de un programa de ejercicio físico controlado- supervisado sobre el perfil lipídico en mujeres postmenopausicas de Bogotá Colombia 2007. Investigación original. *Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia*. 2008 vol. 59, no. 4, p. 297-303.

¹⁴³CHII, Jeng et al. Menopausal women: perceiving continuous power through the experience of regular exercise. *National Taipei College of Nursing*. Accepted for publication: 30 September *Journal of Clinical Nursing* 2003. (2004) 13, p. 447-454.

interactivas del comportamiento: selección del ejercicio con las subcategorías de la auto-evaluación, comparación de las dos alternativas.

EJERCICIO: Cabe resaltar que en el estudio fue evidente la mejoría significativa en las categorías de vitalidad, rol emocional y dolor corporal. Resulta provechoso el fortalecimiento físico en general y el aumento de la seguridad ante las caídas, fenómeno frecuente y peligroso en este tipo de población y que, por lo tanto, contribuye a mejorar la calidad de vida¹⁴⁴.

CAMBIO. El estudio sobre la relación entre los factores psicosociales comportamientos y salud de la mujer en la experiencia de la menopausia, realizado con cuatrocientas mujeres cuyas edades fluctuaron entre 45 y 54 años, encontró que la información, las prácticas de salud preventiva, las actitudes hacia la menopausia, el ejercicio, número de niños que viven en el hogar, los años de educación formal y de trabajo por cuenta ajena, se referían a los comportamientos de salud de la mujer en la menopausia. El estudio concluye que una serie de factores psicosociales asociados no con los cambios hormonales pueden influir en los comportamientos de salud de la mujer menopáusica¹⁴⁵.

MADRE, ESPOSA Y ABUELA. TRABAJO COMUNITARIO. UNA PERSONA ÚTIL. EL MANEJO. LOS HIJOS: NO FUE LO QUE ESPERABA, UNA SEGUNDA ETAPA. ANHELO. LOGROS. En esta situación, las mujeres colombianas luchan por sobrevivir, trabajando en una sociedad que les exige niveles de eficiencia acordes con la racionalidad moderna, pero atrapadas, la mayoría de ellas, en una intimidad y unas relaciones familiares que son todavía patriarcales y esclavizantes¹⁴⁶.

NO TUVO COSAS MATERIALES. Algunos estudios de naturaleza cualitativa demuestran que a pesar de que una proporción creciente de las mujeres de diferentes sectores sociales realiza hoy en día contribuciones monetarias a la reproducción cotidiana

¹⁴⁴ RAMIREZ V., Robinson et al. Beneficios percibidos de un grupo de mujeres en climaterio incorporadas a un programa de actividad física terapéutica. Apuntes Medicina de L'esport .57. 2008. 4, p. 23.

¹⁴⁵ ANDERSON, Debra. Relación entre los factores psicosociales comportamientos y salud de la mujer en la experiencia de la menopausia. Queensland University technology. Australia. International Journal of nursing practice. 8. 2002. 265, p. 273.

¹⁴⁶ JARAMILLO María M. et al. Literatura y diferencia, estudio preliminar, tomado de, escritoras colombianas del siglo XX (1995), Bogotá: ediciones Uniandes- Editorial Universidad de Antioquia. Disponible en Internet: http://javeriana.edu.co/narrativa_colombiana/contenido/modelos/litydif.htm. consultado en enero 9 de 2009

de sus hogares, una constelación de factores (familiares y no familiares) les impide alcanzar un mayor grado de autonomía personal y de poder en el ámbito hogareño. Por lo general, son las mujeres de mayor edad, con baja escolaridad, que desempeñan actividades no calificadas, las que tienden a reproducir los patrones tradicionales de sumisión al hombre y a percibir su aportación económica como una "ayuda". En contraste, las mujeres de clase media -que tienen educación universitaria y que desempeñan actividades no manuales- por lo general perciben la relevancia de su aportación monetaria, cuestionan en mayor medida la autoridad exclusiva del marido como jefe del hogar, y participan en forma activa en las decisiones sobre fecundidad y educación de los hijos (García y Oliveira, 1994).

Figura 4. Tercer tema participante 01. Experiencia de la menopausia; miedo, calor, los cincuenta años, cambio de rumbo de la vida.



5.1.8 Cómo fue la experiencia de la menopausia. El tiempo previo a la aparición de la menopausia de la participante 01, se vio fuertemente influenciado

por los comentarios de las personas y la vivencia negativa en otras mujeres, como la de la posibilidad de sufrir trombosis, situación que la llevó a sentir miedo.

01 3/36- 4/24. Para mí fue una cosa muy.... muy miedosa, en realidad yo le tenía mucho miedo, porque uno escucha las demás personas *que uno quedaba torcido, que uno le daba trombosis*, que no se qué, entonces, yo empezando los 49 años ya me dio mucho miedo, ya voy para los 49 años (,) de los cincuenta en adelante, en qué momento *me va dar algo, voy a quedar torcida*.

Los cincuenta años los consideró como el periodo de aparición de la menopausia y el punto de corte en el tiempo, donde la vida da un giro y se divide en dos, ella manifestó. *Lo que se pudo hacer en la vida se hizo hasta este momento*, igualmente señaló que en los cincuenta años comenzó el camino que lleva a la vejez y se pierde toda posibilidad de tener hijos.

01 5/7-9 Uno se siente de que ya como que llega un año más, que entra uno más como a la vejez, que ya uno empieza ya a ser más viejito, pero entonces aquí no se sienta vieja, que al llegar a la menopausia no quiere decir que este uno viejo, eso tiene uno que seguir lo mismo, alegre y de todo y así fue y así pasó todo.

03 4/11-25 Significó que (,) que uno ya pues (,) ya en esos momentos no puede uno.. no puede decir uno, bueno ya puedo tener otro hijo (,) porque ya no, llega a sus 50 años y ya ha llegado a la era de la menopausia y ya cambia un poco la vida.

Sintió temor por la probabilidad de una trombosis o de estar embarazada, cuando pasaba el tiempo y el ciclo no llegaba.

01 4/1-6 y bueno cuando ya llegue a los 50 años, entonces, empecé ya pues, que me iba disminuyendo mi menstruación, y duraba como tres meses que no llegaba, y la primera vez me dio mucho susto, yo dije ahí dios mío con cincuenta años y yo voy a estar embarazada, que pena dios mío, me dijo mijo no sea boba y si llegara a suceder eso, no hay que darle pena con cincuenta años cuantas señoras están embarazadas, yo toda asustada, de pronto a los tres meses volvió llegó, bueno, poco duro.

El bochorno sentido lo relata *como si estuviera frente a una llama de calor*, esta fue la manifestación que la llevo a preguntar sobre el fenómeno y posteriormente a consultar al médico, donde la medicaron por espacio de un año con estrógenos.

03 |6/8-26 muy bien, bien profe, porque no me siento enferma (,) no siento calores, no siento nada más, soy muy feliz, muy contenta (,) no tener, no tener ese problema. ((risas))

04 |2/26-29. yo sentía pues, que le dolía a uno la cabeza cuando sentía ese calor, estaba uno bien, o hablando y de pronto esa calor, que como si estuviera frente a una llama de calor, y sude, entonces ahí mismo me empezaba el dolor de cabeza, pero ya cuando empecé a tomar esas pastillas, pasó, ya no volvió más el calor

01 |4/12-15. Bueno, fue entonces cuando ya a los seis meses, yo volví y pase donde el doctor, que será que ya seis meses que no viene mi menstruación, yo ¿qué hago? dijo no &&& , entonces ya contaba todo, es que usted está en la menopausia no se afane ya//entonces vamos a darle “estrógenos” es que se dicen esas pastillas(,) entonces fue cuando ya me empezaron a dar esas pastillas, duré como un año con esas pastillas y me las quitaron, que uno no debía acostumbrarse tanto a esas pastillas, que eso era malo, no sé si sea cierto, pero después de empezar a tomar esas pastillas ya empecé a disminuir el calor, ya iba pasando, iba pasando hasta que, ya paso uno, dos años (,) entonces ya// me paso el susto, yo dije a no, no era como decían, que muchas veces las mandaban para el hospital, si ve, simplemente el calor era lo más duro.

Por un tiempo rechazó a la pareja, pero el apoyo del esposo y las indicaciones de la Enfermera, la ayudaron a superar la situación.

01 |5/1-5. Profe, no me he podido explicar el por qué, profe yo quisiera saber por qué en esos momentos siente uno ese rechazo hacia ellos, que no quisiera uno que lo tocan, no nada no sé por qué, será porque hay cambio de hormonas, o(,) que pasará en esos momentos.

01 |4/34-40 durante... después de los 50 ya, cuando ya cumplí mis cincuenta años sólo sentía, uno siente una ansiedad como de un susto, trata uno, dura como unos cuatro meses, en que uno no quisiera que el esposo no lo tocara a uno para nada, como que trata uno de rechazar a la persona con la que vive uno, pero entonces no se por qué sucederá eso, pero ya después pasa, ya uno vuelve a su normalidad, como sino hubiera pasado nada, vuelve uno y no tiene dificultades para nada , por lo menos otros dicen que dificultad, para mí, muy bien.

01 |4/42-48 En esos momentos si, él menos mal que fue pues... aquí vino y le dieron las .. precisamente la enfermera &&&(,) le dio unas instrucciones: mire ella está en estos momentos así, así, ella va a de pronto a sentirse irritada como de mal genio, entonces va a ver rechazo hacia usted , entonces tiene que comprenderla, porque eso es normal y por un poco de tiempo después vuelve a la normalidad, ya después se organiza todo bien, pues él comprendió y en ese sentido me colaboró, me ayudó gracias a dios porque se siente uno como más el rechazo.

Después de un año del último sangrado y del consumo de estrógenos, manifiesta que sintió un cambio en su cuerpo, porque recobró la libertad de hacer cosas y movilizarse sin la preocupación de tener un percance, manifiesta que actualmente se encuentra bien.

03|6/8-26 Antes de que cuando era niña ((risas)),
¡¡Ah!! &&& pues antes, antes (,) porque.. pues antes se sentía uno mal, si, de verdad, porque a pesar de tener uno su menstruación normal, pero entonces uno se sentía uno mal (,) porque... uno se le adelantaba y se le atrasaba, uno no andaba en la fecha precisa, y le sucedían muchas veces percances, por allá paseando o algo, o trabajando o algo, entonces se sentía uno incomodo, se sentía uno mal y (,) eso era antes y ahora se siente uno bien, uno sale tranquilo viene a trabajar y a lo que uno tenga que hacer, no tiene que pensar que llegó y me va a doler el estomagó, o duro o poquito o algo, no tiene uno esa situación, esa situación, si no tranquilo anda uno sin problemas

05|1/5-16 La menopausia para mí ha sido un cambio de vida, un cambio de nuestro cuerpo y y y (,) y pues no no es nada mal, se siente uno mejor
Porque enn, es un cambio de vida en que ya uno no tiene que preocuparse, por loss (,) por los los ¡Eh! ¿Cómo se dice? Las cosas que uno usaba.

En el ámbito emocional hace un balance de lo que ha sido su vida como madre, compañera y líder en la comunidad desde la perspectiva de una mujer en la experiencia de la menopausia.

03|10/4-6 ((suspiro)), pues que... que gracias yo... a mi a pesar de no tener estudio fui una persona amable (,), una persona... colaboradora y... y en ese sentido me siento feliz, yo misma de poder, de poder haber hecho lo que hice(,) hasta ahora.

05|4/3-7. La menopausia significó ya una vida llegar a una vidaaaa (,) como de adulto mas mayor, pero no es el hecho de que uno se sienta viejo, sino que ya es más un un entrar a un como a la segunda etapa, digamos, ya pa acercándose uno a la tercera edad, pero es maravilloso porque uno, y es que y desde que si uno tiene esposo, y el esposo lo comprenda a uno, uno (,) llega bien al final, y siguee estando vivo

05|2/20-3/3 ¿Con la comunidad? Pues, aquí en la en la UBA, no más hago ejercicios, pero en el salón comunal yo nunca voy profe, a enseñarles nada, de verdad que no voy allá.
Con lo deee los mercados de nutrición, del desayuno de los niños, los vengo por la mañana y los ayudo a repartir.
Le ayudo a &&&&&, y después mensualmente los mercados para el el programa de recuperación nutricional, que eso es por parte de ICBF ¡Eh! ellos dan ese mercadito mensual y se les dan a las señoras, para el niño que este en en recuperación.

Huy profe yo llevo ya ¿qué? ¿18 años? con este programa, y con las nutricionistas que han estado acá y seguiré hasta que Dios me de licencia y hasta que ellos me digan ya no más.

No profe no gano nada, colaboración de que mensualmente me dan un mercado a mí, con eso yo colaboro colaboro sin ningún interés. Para beneficio de la de los niños y de los, es precisamente de los niños porque este programa es los niños.

Bien profe.

02/5/19-21 No en lo, en lo, no porque tengo amor de de amigas, de mi esposo, de mis hijos, en eso estoy rica si? poder uno tener todo su cuerpo normal poder uno moverse eso es una riqueza (,) ve... material es la pobreza.

03/9/27-42 Mi familia... pues mi familia digamos.... Mis hijos ((suspiro)) pues un poco, alejados, la única hija que vive al pie mío es la es la única que está pendiente de todo de nosotros, del resto mis hijos en ese sentido, me me pongo un poco triste, porque ellos son muy alejados de nosotros, demasiado alejados, no nos colaboran en nada, eso me da un poco de tristeza, ((suspiro)), del resto de familia que primos que tíos ¡Umm!, totalmente alejados, entonces de ellos nada..

((suspiro)) por mis hijos(,) si vale la pena vivir, me ha valido vivir, ¿por qué?, porque les di la vida.. eh; crecieron (,) los que pudieron estudiar, estudiaron y (,) si hoy están trabajando, hoy tienen sus hogares, pues... pues valió la pena vivir, haberles/ haberlos hecho crecer y para que se defendieran hoy de la vida.

((suspiro)) pues digamos (,) una imaginación que yo estuviera sola en estos momentos sería muy triste la vida... sería muy triste la vida ((suspiro)), porque a si sea uno sólo, puede uno acudir así.. Así lo regañen a uno de pronto, no.. Pero entonces diría bueno un hijo, pero sin un hijo uy, debe ser terrible la vida... Muy dura.

01/6/31-35 hecho de menos no haber podido... como disfrutar mi vida mejor, como haber tenido más dinero para haber salido a pasear a distintos lados, hacer más cosas, hecho de menos no haber podido tener un buen estudio, y ser como alguien más, alguien más interesante... poder haber ayudado alguien más, poder haber estudiado para ayudar a otras personas, eso hecho de menos, ya no lo puedo hacer ya (,)

En el relato de su vida hay tres momentos donde hace una proyección de su conciencia. A los cinco años cuando se entera de la razón por la cual la madre la abandonó, se siente triste y sola (acomplejada) y manifiesta un sentimiento de rencor hacia la madre.

02/1/36-42 Desde que yo me acuerdo de 5 años en adelante, desde ahí para acá yo sabía que ella era mi mamá.

03 7/41-49 A los seis cinco años, yo me acuerdo que yo vivía con mi abuelita y entonces, yo le dije abuelita y porque yo no vivo con mi mamá, ella me dijo: Mamita, pues le voy a decir la verdad ya que está preguntando, es porque su mami se fue con otro señor, se casó con otro señor y no se casó con su papá, entonces por eso no, no al casarse, sumerced nació y me la entregó al mes y a los dos meses se casó con el señor con el que hoy en día vive, por eso no la quiso y por eso me la dejó a mí me decía, me dijo ella o sea que yo supe esa verdad desde los cinco años, desde los cinco años crecí con esa idea de que ella no me había querido, que nunca me quería que nunca me daba nada por eso, que regalarme de un mes.

03 8/6-13 entonces yo, cuando yo estaba esperando mi primer hijo, yo dije yo Dios mío ayúdeme de nunca abandonar mis hijos, así pase lo que pase de nunca dejarlos, para que no tengan esa tristeza de que tuvieron una mamá y la (,) los abandono, que no vaya(,) yo, no quiero hacer lo que mi mamá hizo conmigo, entonces yo siempre, yo luchaba por ellos para que todos estuvieran hasta grandes, y así fue hasta grandes estuvieron al pie de mi para que no guarden esa(,) ese, rencor contra mí, como yo guarde ese sentimiento triste con mi mamá, que ella no me quiso y no me quiso y...

Otro momento de proyección de su conciencia ocurrió cuando se vinculó al trabajo comunitario de la Universidad en la UBA del barrio Ramajal de la localidad cuarta San Cristóbal, en esta situación se aferro a las personas y actividades del proyecto de la Universidad, como una forma de conocer un mundo diferente al vivido, así lo manifestó a través del uso de una metáfora "antes estaba como ciega, ahora puedo ver".

03 3/7-21 _debido tal vez a eso yo llegue hasta/ como hasta la edad de los 30 años que era acomplejada//... tímida, porque tal vez no tuve una buena niñez un/... una buena juventud, sino amigas así, pero... de que alguien le le (,) digiera, no no se sienta mal, o algo, no no nunca tuve ((suspiro)) (hasta los treinta años.. digamos// ya cuando hace aproximadme (,) 18 años llevamos acá o 20 cierto), fue cuando ya empezó a cambiar, más, la vida para mí fue cuando ya empecé yo a valorar más mi vida (,) al darme cuenta de todas las clases y todo lo que recibíamos, empecé yo a a mejo/ a valorarme yo misma (,) a no (,) yo no me siento, no tengo por qué sentirme menos (,) yo tengo que hacer muchas cosas por mi salud (,) ee sentirme alegre, sentirme útil a otra persona(,) y ya entonces eso hoy en día eso soy, soy &&66(,)muy contenta, muy feliz porque he aprendido muchas cosas, les enseñé a varias personas, e.. así muchas veces no las haga yo ((risas)) entonces (,) les digo veo no coman esto, porque les hace daño o hay que ser tal cosa en fin (,) pero eso soy hoy en día hoy &&&, una &&& cambiada totalmente, cambiada por quien, por la universidad y mi profes lindas ((risas)).

Finalmente en la expresión, *pasó el tiempo, llegó todo, pasó todo, y no pasó nada gracias a Dios, y ya hoy no pasa, no pasa*. Manifiesta cómo siguió un proceso

que le permitió tener conciencia de la experiencia de la menopausia en su vida, pero que esta experiencia cambió el rumbo de la vida hacia la vejez.

01 5/42-46 Yo tenía miedo que me diera lo que ellas decían, que cuando llegaba la menopausia le daba trombosis y que uno quedaba con las manos y la cara torcida, pero ya después de que paso eso, esto era el mayor susto que tenía, había visto personas así pero no se si es por eso...// el día que yo cumplí 51 años yo dije gracias a dios ya no me paso nada, ya no me paso nada. Ya llevo un año que ya nada chévere.

El sueño que constantemente tiene y que resume algunos aspectos importantes de su vida lo describe como:

02 3/3:48-4:16 YM: cuénteme un sueño que usted haya tenido en la vida que le haya impresionado o algo que se sueña constantemente cuando duerme?

01: Me sueño constantemente es... salgo, salgo de la casa y después me encuentro en un sitio muy lejano y (,) y oscuro y me quedo perdida de la casa... siempre me quedo perdida de la casa y no encuentro y camino y camino y yo digo si fuera de día yo vería por donde voy para la casa pero como es oscuro no se por donde voy... y de pronto despierto pero me quedo perdida de la casa nunca la encuentro... no sé porque motivo yo salgo de la casa y me quedo perdida

YM: ¿Y ese es el sueño que más?

01: Ese es el sueño que siempre me persigue y quedo perdida de la casa

YM: ¿De cuál casa?

01: Pues de mi casa yo se que vivo en mi casa yo salgo

YM: ¿En la casa de ahora?

01: ¿He... no sé (,) eso sino no no no he podido saber si es la de ahora sé que salgo de la casa y me quedo perdida y (no) después no puedo regresar no encuentro mi casa no...

YM: y

01: encuentro el camino/

YM: ¿Y qué edad tenías, que edad tienes en el sueño

01: Pues ya digamos ya adul ya ya bien de edad.

YM: ¡Ummm!

01: Y es que me he soñado eso

YM: ¿Y esta de noche en el sueño? o

01: De noche

YM: ¿de día?

01: ¿De noche (,) de noche por eso yo digo si estuviera de día yo vería el camino yo digo dentro de mi misma si estuviera de día yo veía el camino y me podría regresar a mi casa pero como estaba oscuro pues no veo para donde cojo y me quedo perdida... ((ríe)) tan chistoso ¿no?.

Percibió estar perdida en el sueño de la vida. Relató un sentimiento de soledad en tres momentos de su vida, cuando se enteró que la madre la había abandonado,

al morir la abuela y en el momento en que se separó de su primera pareja. La casa la descubrió como un refugio o como la estabilidad en las relaciones, esta percepción la manifiesta cuando hace referencia a su segunda relación, el esposo de verdad, o a la relación con las personas de la Universidad o de la UBA que le permitieron iniciar su trabajo como líder de la comunidad.

Siente temor por la proximidad de la menopausia, sobre todo por los comentarios de las otras personas, busca un refugio de seguridad preguntando y consultando a la enfermera de la UBA y a las profesoras de la Universidad.

Al estar perdida no encuentra el camino y todo es oscuridad. La oscuridad la identificó también como no conocer el mundo, no saber cosas, estar sola, sentirse acomplejada y en contraste, poder ver lo asemeja a poder saber y conocer sobre un mundo diferente al vivido.

5.1.9 Interpretación de la experiencia de la menopausia. El tiempo previo a la aparición de la menopausia de la participante 01, se vio fuertemente influenciado por los comentarios de las personas y la vivencia negativa en otras mujeres, como la de la posibilidad de sufrir trombosis, situación que la llevo a sentir miedo.

Los cincuenta años los consideró como el periodo de aparición de la menopausia y el punto de corte en el tiempo, donde la vida da un giro y se divide en dos, ella manifestó. *“Lo que se pudo hacer en la vida se hizo hasta este momento,”* igualmente señaló que en los cincuenta años comenzó el camino que lleva a la vejez y donde se pierde toda posibilidad de tener hijos.

Cuando pasaba el tiempo y el ciclo no llegaba, sintió temor por la probabilidad de una trombosis o de estar embarazada, el sofoco de la menopausia, lo relata *como si estuviera frente a una llama de calor*, esta fue la manifestación que la llevo a preguntar sobre el fenómeno y posteriormente a consultar al médico, donde la medicaron por espacio de un año con estrógenos.

Por un tiempo rechazó a la pareja pero el apoyo del esposo y las indicaciones de la Enfermera, la ayudaron a superar la situación.

Después de un año del último sangrado y del consumo de estrógenos, manifiesta que sintió un cambio en su cuerpo, porque recobro la libertad de hacer cosas y movilizarse sin la preocupación de tener un percance, manifestó que actualmente

se encuentra bien, referenció como problema la difícil situación económica por la que atraviesa. Desde la perspectiva de una mujer en la experiencia de la menopausia, y en el ámbito emocional, hace un balance de lo que ha sido su vida como madre, compañera y líder en la comunidad.

En el relato de su vida hay tres momentos donde es evidente una proyección de su conciencia. A los cinco años cuando se entera de la razón por la cual la madre la abandonó, se siente triste y sola (acomplejada) y manifiesta un sentimiento de rencor hacia la madre.

Otro momento de proyección de su conciencia ocurrió cuando se vinculó al trabajo comunitario con la Universidad en la UBA, en esta situación se aferró a las personas y actividades del proyecto de la Universidad, como una forma de conocer un mundo diferente al vivido, así lo manifestó a través del uso de una metáfora "*antes estaba como ciega, ahora puedo ver*".

Finalmente en la expresión, *pasó el tiempo, llegó todo, pasó todo, y no pasó nada gracias a Dios, y ya hoy no pasa, no paso*. Manifiesta como siguió un proceso que le permitió tener conciencia de la experiencia de la menopausia en su vida, pero que esta experiencia cambió el rumbo de la vida hacia la vejez.

El sueño que constantemente tiene y que resume algunos aspectos importantes de su vida lo describe como: Estar pérdida, situación que se relaciona con un sentimiento de soledad, expresado cuando que la madre la abandonado, y posteriormente la ignoró, igualmente cuando la abuela murió o cuando se vio en la necesidad de separarse de su primera pareja.

Como siente actualmente su cuerpo, fue plasmado en el siguiente dibujo: El diseño del cuerpo realizado por la participante 01, ocupó todo el espacio de la hoja. Llama la atención que entre las participantes ella realizó el dibujo más grande.



Los trazos son definidos. Utilizó dos colores de la opción disponible (24). La figura grande puede ser una forma de expresión que revela la necesidad de llamar la atención por parte de la persona. En la figura del cuerpo se resaltan la ausencia del cuello y la especificidad de las manos, lo cual puede reflejar una situación de timidez.

La orientación de los pies es inversa a la posibilidad mecánica de desplazamiento del cuerpo, simbología que junto con las anteriores características y la ausencia de un trazo que signifique suelo puede significar que la participante tiene un deseo de avanzar, de ser reconocida y al mismo tiempo de buscar ayuda para poder progresar en la vida.

Cuando se mira el relato de la vida y las expresiones metafóricas del mismo se encuentra una relación estrecha con el significado que le ha dado a su cuerpo, que ahora en la etapa de la menopausia presenta con la expresión de una figura grande, en la necesidad de ser reconocida, pues en su niñez fue ignorada y abandonada por los padres y actualmente sorprende su capacidad para convocar la comunidad en diferentes proyectos y liderazgo que mantiene con el programa de nutrición y desayuno escolar.

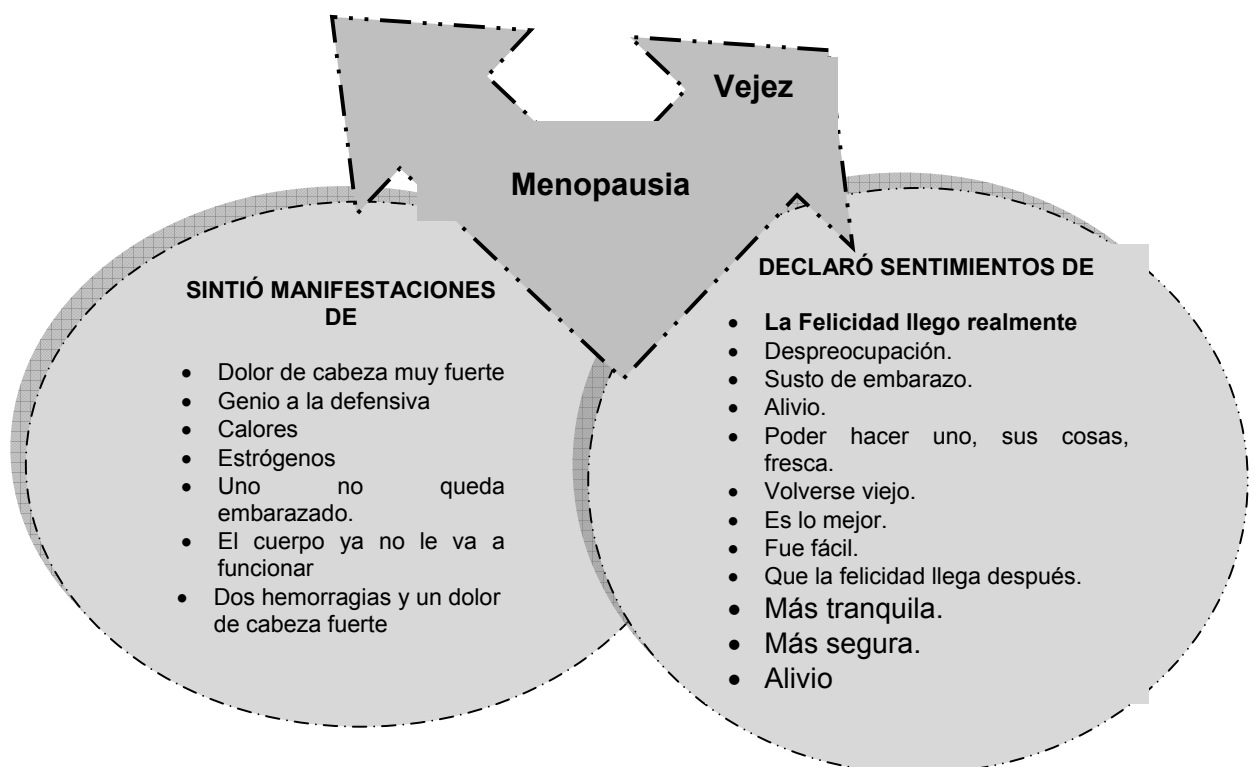
Al escuchar la grabación de la explicación del dibujo ella manifestó que se dibujó delgada porque es la forma como se desea ver, y es la forma como el esposo la conoció, así en este momento su figura no corresponda.

Como se había anunciado en el marco metodológico, en seguida se presentan los hallazgos de las demás participantes, centrados en el tema que hizo alusión a la experiencia de la menopausia.

5.2 Participante 02.

5.2.1 Figura del texto.

Figura 5. Tema, la menopausia experiencia temprana, entre manifestaciones y sentimientos felicidad y temor ante la vejez.



5.2.2. Estructura del texto. Unidades de significado. El análisis de la narrativa sobre el mundo de la vida de la participante 02 y los esquemas de la estructura del texto, condujeron a la investigadora a establecer que, *la felicidad llegó realmente*, como la unidad de significado relevante, y el tema central relacionado con la experiencia de la menopausia, se identificó como la menopausia experiencia temprana entre manifestaciones y sentimientos.

El tema se constituyó a partir de los significados que la participante manifestó en relación con la experiencia de la menopausia, la cual surgió en la mezcla de sentimientos y manifestaciones, con temor por llegar a la vejez.

LOS CINCUENTA AÑOS: Declaró que uno llega a viejo de que va para atrás, que nada cambia, que la rutina continúa, en ninguna parte la aceptan como empleada.

TEMOR DE LA VEJEZ, SU FORMA DE SER: Informó que a lo que más le teme es a su forma de ser y a no ser querida por los demás, más que a las arrugas y a las canas.

SER DIRECTA SIEMPRE HA SIDO PARTE DE ELLA: Reconoció que siempre ha sido directa en expresar su opinión, que explota con facilidad y que en ocasiones puede herir a los demás, además que no olvida con facilidad.

AMBIVALENCIA LLEGAR A LOS 50 AÑOS: Manifestó que le es indiferente que le pregunten la edad, sin embargo deja entrever miedo.

LA MENOPAUSIA, LLEGÓ TEMPRANO: Informó que comenzó la menopausia tempranamente el ciclo menstrual se le retiró a los 45 años. Todo el mundo decía eso es anormal. Expresó como la gente opinó que lo que le estaba pasando era anormal, pues la menstruación se le retiró a los 45 años.

LOS CUERPOS NO SON IGUALES: Informó que el médico le dijo los cuerpos jamás son iguales, usted puede tener diez embarazos y todos son diferentes, igual la menopausia.

MANIFESTACIONES: Así, eso, los dolores de cabeza muy fuertes, muy fuertes, el genio como estar a la defensiva, los calores es lo que me da todavía, eso dura

como diez años, en las noches tenía uno que cambiarse de pijama, uno se enlagnaba

LOS ESTRÓGENOS: Manifestó que había tomado TRH como por dos años, cree que el médico se las suspendió.

QUÉ SIGNIFICÓ: ¡uy! Felicidad ((risa)), uno no está pendiente de eso, sí, eso no hay cuento eso ya uno se despreocupa de toallas se despreocupa realmente por todo, ¡Ummm!, uno no queda embarazada, es un alivio que uno pueda hacer sus cosas y fresca, eso es lo mejor que puede existir, que si, realmente uno ya me volví viejo.

EL CUERPO: ya uno empieza a pensar de otra forma ¡miércoles! el cuerpo ya no le va a funcionar a uno, pero noo eso sigue funcionando no crea ¡Pero que eso si! es lo mejor que pueda haber.

COMO FUE LA EXPERIENCIA: Ummm (,) les contaría, que a, para mí fue fácil, porque realmente fueron 2 hemorragias, un dolor de cabeza pero intenso, intenso, eso nunca lo voy a olvidar, ese dolor de cabeza, pero que la felicidad después llega realmente, más tranquila, más segura, alivio, se siente diferente.

5.2.3 Fuentes etimológicas, experiencia de la menopausia.

- ✓ Vieja: tercera edad, chuchita
- ✓ Rutina: Automatismo, cotidianidad, tradición
- ✓ Sufrir: Aguantar, padecer
- ✓ Mal genio: mal humor, bravo, mal humorado
- ✓ Indiferente: Impasible, frío
- ✓ Temprano: Adelantado, anticipado
- ✓ Anormal: Diferente, distinto
- ✓ Cuerpo: Organismo

- ✓ Cincuenta años: menopausia, expectativa
- ✓ Dolor de cabeza: malestar, padecimiento, incomodidad
- ✓ Estar a la defensiva: estar predispuesta
- ✓ Calor: En las noches tenía que cambiarse de pijama uno se enlagnaba
- ✓ Menopausia: sentirse bien, andar libre
- ✓ Estrógenos. Terapia de reemplazo hormonal
- ✓ Felicidad: Bienestar , alegría
- ✓ Libertad: Independencia, autonomía
- ✓ Despreocupación: Indiferencia
- ✓ Tranquila : serena en calma
- ✓ Alivio: Sin carga, diferente
- ✓ Diferente: Distinto, otra cosa
- ✓ Susto: Angustia.

5.2.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas de la experiencia de la menopausia.

- ✓ Que llega la misma situación la misma cosa como que uno la rutina y eso no, 50 años y la misma rutina.
- ✓ Cuando tenga 50 años me voy pa tras ((risas)).
- ✓ Porque yo digo el día que a mí me llega la hora puede ser Diosito mío que se acuerde de uno ¡pun! dejar sufriendo a los demás y sufrir uno eso me parece tétrico.
- ✓ ¿a las arrugas? yo no soy arrugada o a las canas no les tengo pavor le tengo pavor a mi forma de ser hay que ya viene la vieja cansona, viene ¡ah! que mamera mire quien llegó que no se qué no ser como querida por los niños como que les guste estar con uno ¿sí? Porque ya de viejo es un estorbo eso

es lo que me preocupa de mi mi forma de ser no las canas ni las arrugas será una operación pero como difícil ((risa)).

- ✓ 51 yo ni me los quito ni me los aumento que puede decir usted con que yo tengo 51 años, a esta vieja o esta joven o no los revela los mismos lo mismos.
- ✓ hace como 5 años no me viene ya que que eso fue temprano porque eso fue a los 45 del 99 al 2007 (,) siempre y todo el mundo me decía eso es anormal, anormal, anormal.
- ✓ eso es normal no se ponga a creer tampoco en cosas porque los cuerpos jamás son iguales usted puede tener 10 embarazos y de los 10 embarazos nunca todos son iguales usted no sabe ni que es niño ni que es niña ni nada de esas cosas, a bueno listo ya deje de
- ✓ la menopausia sin eso ¡ah!
- ✓ uy! Felicidad ((risa))
- ✓ Porque ya uno no está pendiente de eso, y que otra cosa es que ya uno no queda embarazo en embarazo ni nada eso es un alivio que ya uno puede hacer sus cosas y fresca ¡Umm!
- ✓ Umm (,) les contaría, que a, para mí fue fácil, porque realmente fueron 2 hemorragias, un dolor de cabeza pero intenso, intenso, eso nunca lo voy a olvidar, ese dolor de cabeza, pero que la felicidad después llega.

5.2.5 Expresiones paralingüísticas. La expresión paralingüística empleada en el contenido de la narrativa fue la ((risa)), muy contundente en el momento de expresar sus ideas, la expresión es energética cuando describe las situaciones.

5.2.6 Enunciados significativos de la experiencia de la menopausia.

- ✓ de ¡ah! la menopausia sin eso ¡ah! pero mejor los dolores de cabeza muy fuertes muy fuertes ¡Eh! ¿genio? ¡ah! el mismo yo no me yo no yo pensé que iba a ser mas (lindo) muy ¿cómo le dijera? como le diría yo
- ✓ uy! y eso sudaba uno como un caballo, Virgen Santísima, en las noches tenía uno que cambiarse de pijama se enlagonaba (,) uno, tan feo pero no, hace tiempo que no me dan ya eso como (,) es tan ya lo ve uno como tan normal

- ✓ ¡ah! yo creo que todavía estoy en la menopausia porque son 10 años ¿cierto? Los calores es lo que me da.
- ✓ que me va a decir este no pero no lo normal los calores todo eso lo normal pero en si mi forma de ser yo diría que la misma no me a cambiao
- ✓ pues si pero yo deje de menstruar desde agosto 22 del 2002
- ✓ A no lo mismo, si (después) lo mismo más tranquila, más segura, ¡eh! (,) alivio, si ya uno si, dice se siente diferente uno porque se siente como uno niña

Tabla 7. Acontecimientos y experiencias, participante 02.

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
Las manifestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza muy fuerte • Genio a la defensiva • Calores • Hormonas, pastillas(TRH) • Uno no queda embarazado. • El cuerpo ya no le va a funcionar • Dos hemorragias y un dolor de cabeza fuerte. • Menopausia temprana.
Los sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Felicidad • despreocupación • Susto de embarazo • Alivio • Poder hacer sus cosas fresca • Volverse viejo • Es lo mejor • Fue fácil • Que la felicidad llega después • Más tranquila, más segura. • Padre ausente • La gemela murió • La menor de la familia
El Balance de la vida	<ul style="list-style-type: none"> • La familia en torno de la madre • La madre le manifestó poco cariño • Menarquia: desconocimiento • Ser directa • Se enamoró muy joven • Dos hijas, su adoración • Anhelos de progreso • Actualmente , esposo comprensivo • Temor a la vejez., los cincuenta años

PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Acontecimientos, experiencias y enunciados significativos de la experiencia de la menopausia de la participante 02. Se presenta en forma de cuadro sólo para llevar una narrativa organizada. Bogotá 2008.

5.2.7. Enunciados significativos, ilustración en la literatura fenomenológica.

En la descripción de experiencias en la literatura se tuvo en cuenta los hallazgos tanto de los enunciados significativos como de las unidades de significado, centrados en la experiencia de la menopausia de la participante 02.

Con el objetivo de ilustrar este tema en la literatura fenomenológica, se recurrió tanto a referentes empíricas como a descripciones en la literatura y demás manifestaciones de los significados del fenómeno en el arte.

A continuación se presentan las unidades de significado en la experiencia de la menopausia de la participante 02, estas son ilustradas con hallazgos del trabajo de investigadores esencialmente en enfermería y con relatos de la literatura, señalando referentes específicos que enseñan los diferentes significados del fenómeno de estudio *la experiencia de la mujer en la menopausia*.

LOS CINCUENTA AÑOS: La edad con la cual se identifica la aparición de la menopausia o de sus manifestaciones es la de los cincuenta años, por lo tanto el periodo comprendido entre los 45 y 55 años constituye un tiempo de expectativa y cambios relacionados con la experiencia de la menopausia, donde cumplir 50 años es un evento que marca este periodo. Varía de unas mujeres a otras, pero, por término medio, las estadísticas señalan que a los cincuenta años aparece la menopausia¹⁴⁷. En un estudio realizado en el hospital clínico de Barcelona, se encontró que el mayor número de consultas las realizan las mujeres a la edad de los 49 años, como una preparación para el evento de la menopausia.

TEMOR DE LA VEJEZ, SU FORMA DE SER, SER DIRECTA SIEMPRE HA SIDO PARTE DE ELLA. A una muestra de 304 Mujeres Australianas voluntarias se les aplicó el Cuestionario de Salud de la mujer y el Perfil de Estados de Humor (128 pre-menopausia 35 peri-menopausia, 80 post - menopausia y no toma de la terapia de reemplazo hormonal, 61 post-menopausia y toma de la terapia de reemplazo hormonal). Los resultados muestran que hay diferencias entre los grupos sobre algunos síntomas, aunque la única diferencia entre los grupos post-menopausia estuviera sobre síntomas vasomotor, en relación con las mujeres que reciben TRH. No se encontró ninguna diferencia en los grupos en relación con la depresión, la ansiedad o estados de humor, tampoco con variables demográficas¹⁴⁸.

¹⁴⁷ MUTANÉ María Dolores. La menopausia como afecta a las mujeres y como resolverla. Editorial Icaria. Barcelona 1994, p. 30.

¹⁴⁸ SLAVEN Lorraine. una revisión de cruce de variables (síntomas) angustia psicológica en una muestra de mujeres australianas *Journal of Health Psychology*, SAGE Publications 1998, vol. 3, no. 1, p. 117-123.

AMBIVALENCIA AL LLEGAR A LOS 50 AÑOS Y ESTAR YA EN LA MENOPAUSIA. La participante mencionó sentirse feliz por estar ya en la etapa de la menopausia, sin embargo al buscar en la literatura científica sobre el tema se encontró que las mujeres daban otro significado. Este estudio reveló que la experiencia de la menopausia temprana fue un shock para las mujeres, fue percibido como una revelación importante en sus vidas y se enfrentaron a una multitud de temas relacionados con la fecha del evento y su la comprensión de enunciados de la menopausia. Las mujeres discutieron muchos aspectos de sus vidas que ahora parecían estar fuera de sincronía¹⁴⁹.

LA MENOPAUSIA, LLEGÓ TEMPRANO. Los resultados de esta investigación consideraron la menopausia prematura en las mujeres tanto la inducida quirúrgica como químicamente. Se encontró un dominio central "*Evolución de mi ser*" y tres temas constitutivos: "*cambio-perdida*", "*conexión incoherencia*", "*transcendencia-transformación*" Los resultados de esta investigación, conducen a mirar con detenimiento el significado de los hallazgos, pues estos muestran la variedad de dimensiones del fenómeno y la ambivalencia en relación con los mismos.¹⁵⁰

Sobre la menopausia temprana, sus causas y efectos se comienzan a tener en cuenta en la investigación, al respecto la revista Panamericana de Salud Pública, señala que: mientras más temprano comienzan los síntomas de la menopausia, más tiempo está la mujer expuesta a los efectos negativos de la falta de estrógeno, responsable de cambios fisiológicos y psicológicos que afectan a su calidad de vida. La edad media de presentación de la menopausia en las mujeres ecuatorianas, como en otros países de América Latina, ocurre antes que en las mujeres estadounidenses y europeas, hecho que se ha asociado, entre otros factores, con la mayor altitud en que viven y su menor nivel educacional y socioeconómico¹⁵¹

LOS CUERPOS NO SON IGUALES. EL CUERPO. Los aspectos psicológicos y sociales son tan importantes como los biológicos. Los estudios recientes demuestran la importancia de tener presente las construcciones psicológicas y sociales sobre el

¹⁴⁹ BOUGHTON Bed. Maureen. Menopausia temprana, interrupciones entre la biología del cuerpo y las vivencias de la mujer. Senior Lecturer and Associate Dean (Postgraduate), Faculty of Nursing, University of Sydney. *Journal of Advanced Nursing* 2002, vol. 37(5), p. 423-430.

¹⁵⁰ PASQUALI Elaine Anne, Ph.D. R.N. El impacto de la menopausia prematura, experiencia del ser. *Adelphi University Journal of Holistic Nursing, American Holistic Nurses Association* 1999. vol. 17, no. 4, p. 346-364.

¹⁵¹ REVISTA PANAMERICANA DE LA SALUD PÚBLICA. Washington, mayo de 2007, vol. 21, no. 5.

cuerpo de la mujer pero han descuidado la construcción social del cuerpo que hace la mujer; por lo tanto la propuesta es un marco conceptual que incorpore lo biológico, psicológico y social. Los hallazgos de esta investigación que se realizó con 80 mujeres de Nueva Zelanda de 45 a 60 años, cuyos resultados se organizaron en las categorías: visceral, empírica, normativa y pragmática, las cuales proporcionan una descripción de la experiencia culturalmente integrada a la vida de la mujer y su cuerpo durante la menopausia¹⁵².

MANIFESTACIONES: Los resultados del trabajo de vivencias de las mujeres durante la menopausia¹⁵³ muestran que las manifestaciones que más prevalecen son las fisiológicas, representadas en frecuentes y severas oleadas de calor, que afectan entre otros, la vida familiar, al revisar la investigación se encuentra que los hallazgos van más allá de las manifestaciones fisiológicas señaladas, entre ellos se tiene: cansancio, terminación de una época, rechazo al cambio, desinterés sexual, mitos en torno de la menopausia y como sobrellevar la menopausia, las relaciones familiares y las pérdidas.

LOS ESTRÓGENOS. Al discutir el modelo biomédico, que trata la menopausia como enfermedad de privación hormonal, criticó la creciente medicalización y llama la atención para la propaganda que es, patrocinada por la industria farmacéutica, transforma la reposición hormonal en objeto de consumo. Aporte de tipo conceptual que al explorar la relación engañosa que se establece entre la juventud y el uso indiscriminado de esas drogas, apunta hacia la negación impuesta, a las mujeres maduras, de expresión de la subjetividad y de autonomía corporal¹⁵⁴.

QUÉ SIGNIFICÓ. Los principales factores que aumentan el riesgo de una menopausia temprana, son los factores socioeconómicos y la altitud de la ciudad donde la mujer vive, ciudades por encima de los 200 metros de altitud. Estos factores afectan el desarrollo del folículo ovárico y la producción de hormonas, por efecto de hipoxia y malnutrición. El estudio anota que estos factores son modificables¹⁵⁵.

¹⁵² STEPHENS, Christine. Experiencia de la mujer en el momento de la menopausia: recuento para representación biológica, cultural y psicológica Massey University, New Zeland SAGE Publications, Journal of Health Psychology, vol. 6, no. 6. 2003, p. 651-663.

¹⁵³ MUÑOZ B., Sandra F. Vivencias de las mujeres durante la etapa de la menopausia Colombia. Profesora asistente. Departamento de enfermería. Universidad del Cauca 2005. Se puede consultar en: www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2005/juni.

¹⁵⁴ AMARAL, Luciana. Revista Kairós – Gerontologia Pontificia Universidad Católica de São Paulo. 2004. vol. 4, no. 2.

¹⁵⁵ BLÜMEL, Juan et al. Edad de la menopausia en América latina. The Journal of The North American Menopause Society Menopausia, vol. 13, no. 4, 2006, p. 711.

LA EXPERIENCIA. En la experiencia de la menopausia las mujeres se mostraron optimistas acerca de sus síntomas, y tratan de reír de la experiencia en un foro en línea. Recientes investigaciones transculturales han indicado las diferencias étnicas importantes en los síntomas de la menopausia y han desafiado la universalidad de estos síntomas. Actualmente se dispone de conocimientos culturales y experiencia en la menopausia, sin embargo, es insuficiente para orientar adecuadamente la atención de las mujeres, ni siquiera para las mujeres blancas en la transición menopáusica. Aumentar su fuerza interior y motivar esta fuerza fue un hallazgo, al igual que la búsqueda de ayuda con los síntomas de la menopausia, pues las mujeres no están satisfechas con la orientación de sus médicos¹⁵⁶.

5.2.8 Cómo fue la experiencia de la menopausia. La aparición de la menopausia en la participante 02 fue prematura, ella relacionó la aparición de la menopausia con el cese del flujo menstrual y los cincuenta años, edad en que este hecho se presentó.

01 |7/47-54 ¡Ah! pues sí sabía pero yo nunca le tomeee como le digo yo o, importancia si llegó, llegó porque ¿qué hacemos o como qué edad tiene? 51 yo ni me los quito ni me los aumento que puede decir usted con que yo tengo 51 años, a esta vieja o esta joven o no los revela los mismos lo mismos comentarios entonces miedo, me es indiferente que a mí me pregunte la edad. Pues de los primeros días desde el 99 porque hace como 5 años no me viene ya que, que eso fue temprano porque eso fue a los 45 del 99 al 2007 (,) siempre y todo el mundo me decía eso es anormal, anormal, anormal le dije al médico que no que si los cuerpos nunca son iguales.

La llegada de la menopausia marca un hito de entrada a la vejez, así lo manifiesta la participante 02, cuando recuerda cómo fue cumplir cincuentas años, la significación de este hecho se encuentra en la relación que se hace sobre como ya no se es tan útil como antes, pero continua siendo igual.

01 |7/16-26 Pues que llega uno a viejo y no hace nada. Que llega la misma situación la misma cosa como que uno la rutina y eso no, 50 años y la misma rutina.
Nooo no llegar a tanta edad ((risa))
Cuando yo tenga 50 años me voy de pa tras
Si ((risa))
Ya soy vieja ya en ninguna parte me van aceptar es decir como empleada ya ahora si fríos les toco a los tres

¹⁵⁶ EUN-OK; Im. Et al. menopausal symptom experience: an online forum study.: Journal of Advanced Nursing, Jun 2008, vol. 62 Issue 5, p. 541-550, En <http://web.ebscohost.com/>

En las manifestaciones de la menopausia se aprecia como la participante relata la aparición del calor, e igualmente como hace relación con lo que las demás personas manifiestan, por ejemplo con el cambio en el temperamento, y su vivencia con relación a los signos de vejez, así lo deja ver la participante en su narrativa.

01 | 8/1-25... ¡ah! la menopausia sin eso ¡ah! pero mejor los dolores de cabeza muy fuertes muy fuertes ¡Eh! ¿Genio? ¡ah! el mismo yo no me yo no yo pensé que iba a ser mas (lindo) muy ¿cómo le dijera? como le diría yo como mas nnn ¿cómo es que se dice? como estar uno a la a la defensa, que me va a decir este no pero no lo normal los calores todo eso lo normal pero en si mi forma de ser yo diría que la misma no me a cambio. No es que sin embargo ¡ah! yo creo que todavía estoy en la menopausia porque son 10 años ¿cierto? Los calores es lo que me da ¡uy! y eso sudaba uno como un caballo Virgen Santísima, en las noches tenía uno que cambiarse de pijama se enlagunaba (uno) tan feo pero no hace tiempo que no me dan ya eso como es tan ya lo ve uno como tan normal. ¡Ah! Fresco ((risa)) si eso no ni pa ya ni pa ca n n no Si pero no me acuerdo del nombre de las pastillas Como por 2 años. No más, no fue mucho tampoco, estrógenos creo que ¡Aja! El creo que me las suspendió.

01 | 7/39-45... pero yo por ejemplo ¿a las arrugas? Yo no soy arrugada o a las canas no les tengo pavor a mi forma de ser hay que ya viene la vieja cansona, viene ¡ah! que manera mire quien llegó que no se qué no ser como querida por los niños como que les guste estar con uno ¿sí? Porque ya de viejo es un estorbo eso es lo que me preocupa de mi mi forma de ser no las canas ni las arrugas será una operación pero como difícil ((risa))

5.2.9 Interpretación de la experiencia de la menopausia. Participante 02. La aparición de la menopausia fue prematura, sucedió alrededor de los 45 años, el relato lo centró en torno del momento cuando cumplió 50 años, este tiempo representó un punto de referencia.

La llegada de la menopausia marcó un hito de proximidad a la vejez desde donde puede mirar hacia atrás y adelante en la vida. Se refirió a la vejez con tres significados; *ya no se es tan útil como antes, pero continúa siendo igual, con la misma rutina, ya soy vieja ya en ninguna parte me van aceptar es decir como empleada ,ya ahora si fríos les toco a los tres (compañero y las hijas)*, y el tercer significado de extensión de la vejez es la llegada de la muerte el temor de esta, *porque yo digo el día que a mí me llega la hora, puede ser Diosito mío que se*

acuerde de uno pun, dejar sufriendo a los demás y sufrir uno eso me parece tétrico.

En las manifestaciones de la menopausia se aprecia como la participante relató la aparición del calor, e igualmente cómo hace relación con lo que las demás personas manifiestan, por ejemplo con el cambio en el temperamento, que ella considero que no cambió, pues siempre ha tenido un carácter fuerte.

En síntesis consideró la menopausia como una experiencia con un efecto tranquilo, simbolizada por expresiones como: felicidad, despreocupación, susto de embarazo, alivio, poder hacer uno sus cosas, fresca, volverse viejo, es lo mejor, fue fácil, que la felicidad llegó después, más tranquila, más segura.

La participante es una persona de carácter, fuerte, directa en sus apreciaciones, diligente, activa, y muy comprometida en su rol de madre y esposa, tiene aspiraciones de mejorar su calidad de vida y planes de cambiar de barrio.

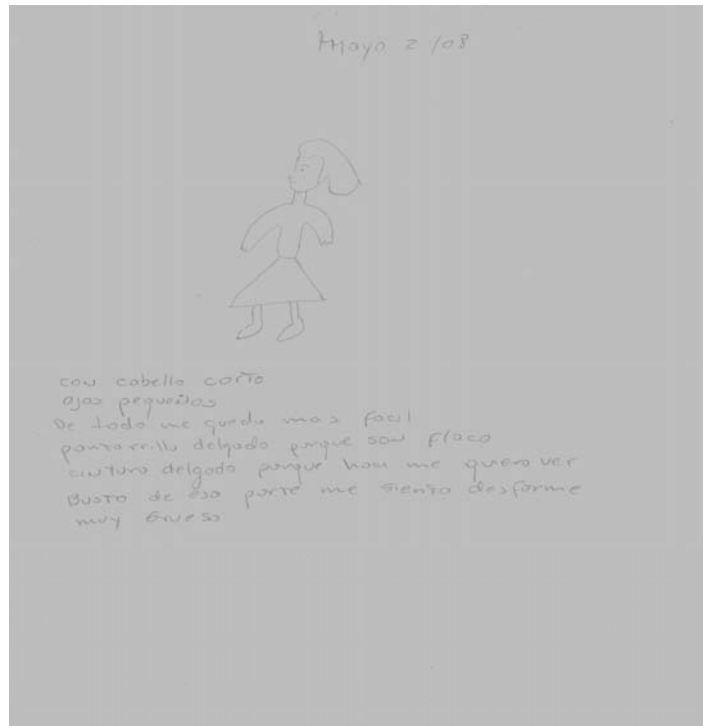
A pesar de su temperamento es una persona amable y colaboradora con las actividades de la comunidad, lidera y acompaña iniciativas encaminadas a mejorar las condiciones de vida de las personas del Barrio.

El dibujo del cuerpo de la participante 02, en relación al plano de trabajo, es pequeño pues ocupó menos de la tercera parte de la hoja, las líneas son continuas y los trazos definidos, omite las manos y el busto.

En la descripción manifestó, tres aspectos con los cuales parece no estar de acuerdo como los ojos pequeños, el cabello corto y las pantorrillas delgadas.

En la Figura es notorio como acentuó el trazo de la cintura como un deseo que tiene y la especificidad que le dio al cuello, esté último aspecto puede significar que la participante no es una persona tímida pues rasgos como el cuello se precisan bien, sin embargo la figura es pequeña, lo que puede significar lo contrario.

Los brazos cortos, denotan una persona retraída y la ausencia de las manos, puede significar las escasas manifestaciones de afecto que recibió por parte de la madre, situación que referenció en varias oportunidades.



La imagen refleja una persona con actitud jovial, distante de la vejez. En la menopausia, se hace un balance, es una excusa para mirar sentimientos y experiencias de la vida, que se pueden tratar de identificar en los textos como el cuerpo.

Un segundo dibujo ratificó el tamaño del cuerpo, y permitió constatar la percepción del mismo, en relación con el contexto. A pesar de que el dibujo tiene varios elementos y emplea el color, es significativo el tamaño que ella le da a su cuerpo en relación con los demás componentes, casi que pasa desapercibida, junto a las gallinas, el sol brilla pero no totalmente y la mariposa se muestra como el aspecto central del dibujo.

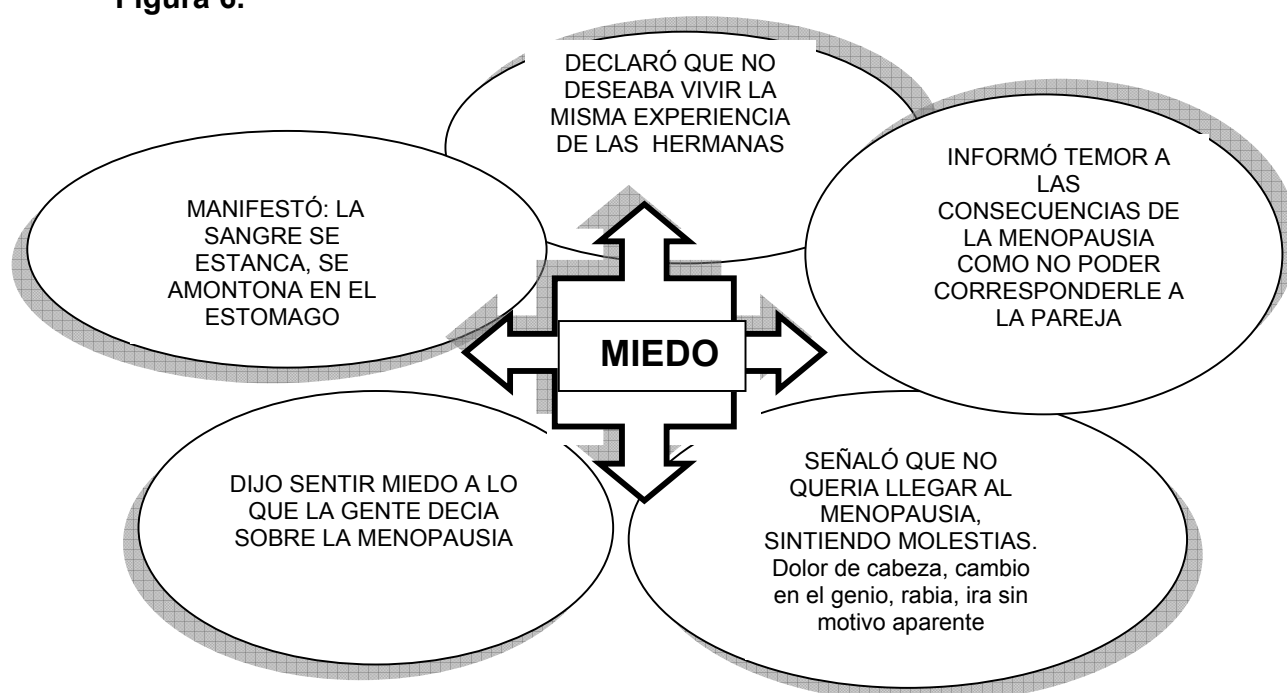
El cuerpo es asimétrico, lo cual puede estar relacionado con impulsividad.



5.3 PARTICIPANTE 03

5.3.1 Figura del texto. Tema, miedo a la llegada de la menopausia

Figura 6.



5.3.2. Estructura del texto. Unidades de significado. El análisis de la narrativa sobre el mundo de la vida de la participante 03 y el esquema de la estructura del texto, condujeron a la investigadora a establecer que el tema central es el miedo por desconocer cómo va a ser la menopausia, las consecuencias y lo que la gente dice sobre el fenómeno de estudio. La participante manifiesta una experiencia de desasosiego cuando se refiere a la llegada de la menopausia, le teme al cese del flujo menstrual, porque *eso va y se detiene y eso va y me infla más el estomago*, lo cual representa un temor a la alteración de la imagen corporal.

La incertidumbre es la sensación que consolida la expresión de miedo, también se apreció tristeza y nostalgia, manifestó sentirse acomplejada, señalando los cambios en el temperamento, y la posibilidad de que estos se acentúen.

LO QUE LA GENTE DICE: Manifestó que ella se sentía acomplejada porque la gente dice que la menopausia trae consecuencias, que se hincha la barriga, le duele la cabeza, le cambia el genio, se mantiene frívolas, son amargadas

NO QUIERE LLEGAR A LA MENOPAUSIA, SIENTE MOLESTIAS. Comentó que no quiere ser amargada, que le va a ser falta tener la menstruación, actualmente siente molestias y teme que se le aumenten.

MIEDO A LAS CONSECUENCIAS. Informó como fue la experiencia de las hermanas y sintió miedo de volverse amargada y de las consecuencias que pueda tener por la aparición de la menopausia.

NO DESEA VIVIR LA MISMA EXPERIENCIA DE LAS HERMANAS. Relató como las hermanas al llegar la edad de la menopausia se volvieron frívolas, y por eso tuvieron problemas con los esposos y perdieron el matrimonio.

LA SANGRE SE ESTANCA; SE AMONTONA EN EL ESTOMAGO. ella consideró que la causa para que el abdomen se le creciera y sintiera malestar es porque al no llegar le periodo menstrual, la sangre se amontona en el estomago y por esta razón se hincha tanto. A esto le tiene miedo en la menopausia.

MANIFESTÓ CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO. informó que ella sintió ira, rabia y dificultad para dormir.

5.3.3 Fuentes etimológicas, experiencia de la menopausia.

- ✓ Acomplejada: inhibida
- ✓ Consecuencias: resultados
- ✓ Hincha: infla, edematiza
- ✓ Barriga: estómago
- ✓ Genio: temperamento
- ✓ Frívolas: apagadas, frías
- ✓ Amargadas: atormentadas
- ✓ Miedo: temor
- ✓ Amontona: estanca
- ✓ Ira: rabia
- ✓ Tristeza: nostalgia
- ✓ Miedo: temor
- ✓ Asentadera: Malestar

5.3.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas de la experiencia de la menopausia

- ✓ Pues pa mi (,) yo me acomplexo mucho
- ✓ Por qué me dicen que eso trae muchas consecuencias
- ✓ Pues que uno se le hincha la barriga.
- ✓ y yo si he visto como hinchada el estómago, y que da mucho dolor de cabeza que el genio le cambia a uno

- ✓ que no sienten deseos de estar con el esposo (,) se daña el matrimonio en eso... que sienten a toda hora ira...cambian de genio y son muy amargadas (,) entonces yo no quiero llegar a ser amargada ni nada ((risa))
- ✓ se me amontona porque cuando ya se vaya a ir, pues digo yo bueno eso no se amontona ya se fue pero que todavía no sea tiempo yo yo se me hace que si me molesta eso.

5.3.5 Expresiones paralingüísticas. La participante expreso en su diálogo, manifestaciones paralingüísticas relacionadas con ((risa)), ((llanto)) ((tristeza)) y silencios cortos.

Es una persona cordial, colaboradora, pero muy introvertida, como investigadora encontré en la interrelación con la participante después de un año aproximado de trabajo, que ha sufrido mucho, tiene una historia de vida muy triste debido a múltiples traumas físicos y sobre todo afectivos por el abandono de los padres y la primera pareja, ella logró con las entrevistas comenzar a expresar en forma verbal y en la postura corporal su angustia, pues se deprime con mucha frecuencia y pierde el interés en las cosas cotidianas, permaneciendo aislada.

Fue necesario solicitar ayuda de salud mental y psiquiatría a quienes se remitió para terapia de apoyo, la participante hace más de un año inicio sus sesiones de terapia, decidió retirarse del grupo de trabajo comunitario, pero continuó apoyando las actividades del grupo de la investigación, ella manifiesta necesitar información para enfrentar la experiencia, ya que se encuentra en el periodo de irregularidad menstrual.

Sentirse acomplejada con su imagen es la expresión permanente en sus relatos, se inhibe al realizar algunas actividades lúdicas y generalmente se aísla manifestando que no tiene capacidades para realizar determinadas tareas.

5.3.6 Enunciados significativos de la experiencia de la menopausia

- ✓ es yo, yo me da susto eso, me da harto susto que a mí me den esos dolores o así y el genio por que el genio si es variable en un momentito y al rato tengo como si, del genio.
- ✓ (,) como una ira, pero no me explico porque... entonces él me dice que o porque es ira y yo no se No sé explicarle a él.

- ✓ se me...yo si siento doctora como en el estómago, se me yo si siento el estomago se me está creciendo mucho
- ✓ No. yo lo único que digo es que cuando se me retire ojala no me duela nada.
- ✓ Pues que, que uno se le hincha la barriga.
- ✓ y yo si he visto como hinchada el estómago, y que da mucho dolor de cabeza que el genio le cambia a uno

Tabla 8. Acontecimientos y experiencias, participante 03

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
Las manifestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza. • Se hincha la barriga • El genio le cambia • Dolor en la cintura • Dolor en el brazo • El estómago se me está creciendo mucho • Querer esta sola • No quisiera llegar a ser amargada • Miedo a las consecuencias que traiga.
Los sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Susto • Ira • Rabia • Aburrida Decaida • Padre ausente, maltratador • Muchos hermanos • Antecedentes de enfermedad mental en la familia
El balance de la vida	<ul style="list-style-type: none"> • Tres parejas • Acomplejada • Deprimida • Intento de suicidio • Relación difícil con los hijos • Conflicto con otras participantes. • introvertida • Disposición a aceptar ayuda • Abandono del grupo comunitario

PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Acontecimientos, experiencias y enunciados significativos de la experiencia de la menopausia de la participante 03. Se presenta en forma de cuadro sólo para llevar una narrativa organizada. Bogotá 2008.

5.3.7 Enunciados significativos, ilustración en la literatura fenomenológica. Me siento muy aburrida, decaída, con mucha ira.

Los aspectos psicológicos y sociales son tan importantes como los biológicos. Los estudios recientes demuestran la importancia de tener presente las construcciones psicológicas y sociales sobre el cuerpo de la mujer pero han descuidado la construcción social del cuerpo que hace la mujer; por lo tanto la propuesta es un marco conceptual que incorpore lo biológico, psicológico y social. Los hallazgos se organizaron en las categorías: visceral, empírica, normativa y pragmática, las cuales proporcionan una descripción de la experiencia culturalmente integrada a la vida de la mujer¹⁵⁷.

Las mujeres con trastorno bipolar experimentan un significativo aumento en la frecuencia de episodios depresivos durante la transición menopáusica, en comparación con los años reproductivos, sugieren los resultados de un estudio¹⁵⁸

5.3.8 Cómo esperó la experiencia de la menopausia. La participante no se puede considerar en menopausia franca, pues no ha completado un año continuo sin ciclo menstrual, los periodos han sido irregulares y se le suspende por tres y cuatro meses, su manifestación es de miedo por las experiencias vividas por las hermanas por el cambio corporal especialmente en el abdomen.

01 |4/8-22 Pues que yo quisiera saber, como es (,) saber si que si voy a sentir ¡Eh! dolores...O voy a estar aburrida, es que yo no quiero, a mí no me gusta estar uno aburrido ni con ira.

02 |4/42-54 Si, ya me el viernes me duro seis días pero hoy me vino muy muy duro yo sentía que la cadera se me iba a despegar y la espalda y me agarra ese dolor de (cabeza) y hay si que esto me dolió ¿oiga?
Ahí si que me doliiiió ese brazo

02 |4/42-54 Porque es como le digo no no es que yo no no yo veo que a mí no me que eso se me estanca y a mí si se me crece el estomago y yo creo que eso no es de no se

¹⁵⁷ STEPHENS, Christine. Experiencia de la mujer en el momento de la menopausia. Massey University, New Zealand SAGE Publications. Journal of Health Psychology, 2003, vol. 6, no. 6, p. 651-663.

¹⁵⁸ REVISTA COLOMBIANA DE MENOPAUSIA. -. Tomado de journal of psychiatric research 2007; in press (doi: 10.1016/ www.sciencedirect.com) issue 03: 20 feb. 2007, año 2007, vol. 13, no. 3. Disponible en Internet: <http://www.encolombia.com/medicina/menopausia>

pero ahora me rebajo (,) porque era que era así templado y ahora me bajo mucho el estomago y yo digo que tal vez (eso) se me amontona porque cuando ya se vaya a ir, pues digo yo bueno eso no se amontona ya se fue pero que todavía no sea tiempo yo yo se me hace que si me molesta eso.

02 |5/2-9 Bueno si yo pienso bueno cuan.. pienso yo, si se va.. que se vaya pero que yo no me vaya a volver así como estaba es que no me lle estomago ni pa agachame (,) pero ya ss digo yo bueno si se va (valar) que no, que se vaya eso ya sino uno no lo necesita pero enton no se va amontonar y a veces me hace que se talvez al amontonarse eso (de) se me hincha tanto el estomago.

02 |7/8-9 yo lo que pienso eso ojala se me retire (,) pero entonces que no vaya a tener un perjuicio por eso.

02 |1/9-10 La cintura, la cabeza, me dan unos cólicos, ahora la mano mejor dicho hasta las uñas me duelen me da mucho asentadera.

5.3.9 Interpretación de la experiencia. Participante 03. La participante manifestó estar en periodo de premenopausia, informó de manifestaciones como dolor de cabeza, dolor en la cintura y el brazo, hinchazón del estomago, pero sobre todo de cambios en la forma de ser, manifiesta que con frecuencia se siente aburrida o siente ira sin causa conocida.

La unidad de significado más representativa de la vivencia, fue el miedo o temor que manifestó como consecuencia de la suspensión del ciclo menstrual, y la posibilidad de que la sangre se amontone o detenga en el estómago.

La expresión que recoge la experiencia en el periodo cercano a la menopausia es el relato de como ella siente que el abdomen crece por un estancamiento de la sangre en el vientre y por eso se crece, porque la sangre se amontona, a este fenómeno le tiene mucho miedo. Siente que cuando la menstruación se retire permanentemente, ella puede enfermarse y el temor oculto es el de no poder responderle al compañero.

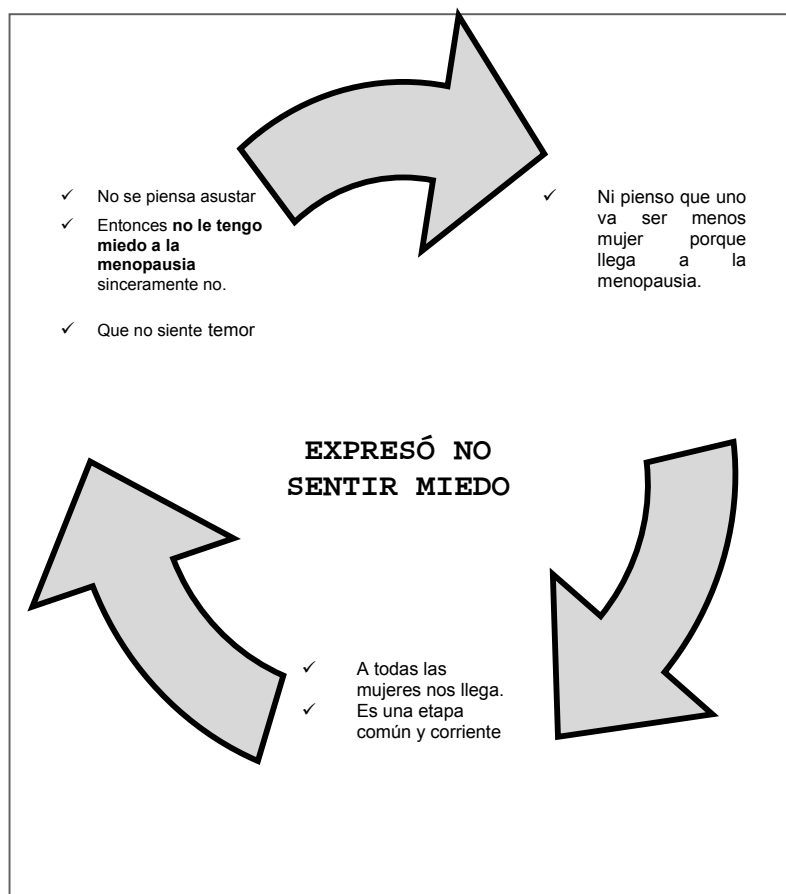
En el relato gran parte corresponde a experiencias anteriores que han marcado profundamente su vida, hay mucho dolor y resentimiento, pues los episodios evidencian que fue víctima de diferentes formas de violencia y abandono, igualmente se encuentran factores que potencian los problemas emocionales

como el rompimiento con la primera pareja, la muerte de la segunda pareja y la adición de la pareja actual.

Con esta participante fue imposible obtener un dibujo de su cuerpo, pues las entrevistas fueron una forma para que la participante expresará sus experiencias, y de esta forma se detectó que la participante necesitaba intervención en la esfera de salud mental, la cual inició inmediatamente, se remitió a consulta de salud mental y psicoanálisis.

5.4 PARTICIPANTE 04

5.4.1 Figura del texto: Figura 7. Tema, piensa asumir sin miedo la llegada de la menopausia.



5.4.2. Estructura del texto. Unidades de significado. Las unidades de significado expresadas en la narrativa del mundo de la vida de la participante 04, permitieron establecer que el tema central es, cómo la participante está asumiendo sin miedo la llegada de la menopausia, ella se encuentra expectante ante la aparición de ésta.

Considera que no siente miedo, porque la menopausia es una etapa común de todas las mujeres y por lo tanto no debe existir temor por las manifestaciones y los cambios que se puedan presentar.

La menstruación ha sido irregular, los sentimientos en esta etapa de la vida fueron de balance positivo por el camino recorrido, no declaró miedo por la proximidad de la menopausia. Algunas de las manifestaciones que ha comenzado a sentir y que en ocasiones siente con mayor rigor son malestar general acompañado de dolor de huesos, cólico y *dolor bajito*.

Otro aspecto identificado fue el significado de cumplir 50 años, para ella representó llegar a la mitad de la vida, iniciar la recta final.

ES UNA ETAPA COMÚN Y CORRIENTE. Manifiesta que es una etapa igual a las demás etapas de la vida, que no hay que ponerle más interés que las demás.

A TODAS LAS MUJERES LES LLEGA. Consideró que todas las mujeres pasan en algún momento de su vida por esta experiencia.

NI PIENSO QUE UNO VA SER MENOS MUJER PORQUE LLEGA A LA MENOPAUSIA. Informó como llegar la menopausia no hace menos a las mujeres sobre todo en el plano sexual., eso depende de cómo cada persona tome las cosas.

NO LE TEME A LA MENOPAUSIA. No manifestó temor a la menopausia, sin embargo cuando describe las molestias de los últimos meses se aprecia algún grado de susto.

CINCUENTA AÑOS SIN ENFERMEDAD. Informó que no le afecta cumplir cincuenta años siempre y cuando se pueda valer por sí misma.

5.4.3 Fuentes etimológicas, experiencia de la menopausia.

- ✓ No ha fallado: No ha faltado
- ✓ Estoy en las mismas: estoy igual
- ✓ A veces se retira: a veces se quita
- ✓ No me ha pasado: No me ha sucedido
- ✓ Todavía mensualmente llega: Aún llega
- ✓ Empiezo a sentir maluquera: Empiezo a sentir malestar
- ✓ No siento miedo: No siento temor
- ✓ No le teme: No le da miedo

5.4.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas de la experiencia de la menopausia

- ✓ Nnn me da de todo, yo no sé si la profe ha tenido esas gripas que le dan a uno que le duele todos los huesos, todo el cuerpo, le duelen los dientes, el oído que no quiere uno como ni hacer nada, estar como acostado, así me da profe, ocho día antes de que me venga.
- ✓ No. Cincuenta años pensé yo bueno, ya lleguee si se me cruzó por la mente muchas veces cuando faltaban 6, 5, 4 días digo yo bueno, ya voy a completar el medio chorizo ya voy la recta final, eso si se me cruzó por la mente para que voy a decir que no, digo ya voy en la recta final pero bueno hay vamos no me he sentido tampoco tan,
- ✓ Entoe yo pienso que la menopausia no es nada del otro mundo y que eso va en el ánimo de uno, como a uno le venga también, y pienso también que hay un mañana mejor.
- ✓ Eso va en el estado de ánimo de uno como uno tome la menopausia.

5.4.5 Expresiones paralingüísticas. La expresión más frecuente es la ((risa)), mantiene un diálogo fluido y coherente, siempre se encuentra dispuesta para realizar actividades, es una mujer emprendedora, llama la atención la organización

de sus actividades, pues es preavisiva y soluciona los inconvenientes con facilidad, así pareció a lo largo del desarrollo de los talleres de cocina y de actividad física durante el tiempo de trabajo de campo.

Su actitud corporal es la de una persona extrovertida y muy cercana de los demás, hace amigos con facilidad. Con frecuencia expresa que su cuerpo ha cambiado mucho después de su último embarazo y que siente que se ha engordado.

5.4.6 Enunciados significativos de la experiencia de la menopausia.

- ✓ No me siento tampoco achantada porque ya casi me llega porque yo digo bueno he disfrutado y estoy disfrutando todavía hasta que mi Dios me lo permita
- ✓ Entoje no le tengo miedo a la menopausia, sinceramente no
- ✓ ¡Uff! si ya voy a cumplir cincuenta y uno profe, el primero de enero cumplo yo
- ✓ Empiezo el año con cincuenta y un años ya.
- ✓ No le tengo miedo porque yo disfrute mucho mi vida.
- ✓ ! Uy!, hace harto profe, y fui al méedico y me dijeron que esas pastillas estaban muy (,) fuertes para mi (,) toe yo le dije que como hacía, yo no podía dejar de, de planificar (,) profe, porque, me dijeron por no, usted no puede dejar de planificar, ahorita tampoco porque está en riesgo de poder quedar embarazada (,) es muy riesgoso (,) pero entoje me dijeron que me iban hacer un examen, de la tiroides primero.
- ✓ Mis planes para el futuro bueno, planes planes, quiero que mi Diosito me tenga a mi familia, le tengo terror el día que me falte mi mamá, aunque soy consciente que de pronto ella se pueda ir primero de pronto me pueda ir yo, pienso profe que lo único que yo le pido a mi Dios es que tenga una muerte no tan tan llegar a anciana y que yo no me pueda valer, a eso si le tengo miedo le tengo miedo a la soledad, le tengo miedo a llegar a viejita y que yo me orine que yo no tenga quien me coloque un pañal a todo eso le tengo terror.
- ✓ Los doctores (,) cuando voy a control, que digo que el dolor de cabeza, pero oleadas de calor no he tenido.
- ✓ Nunca había sentido cólico, mis amigas me decían hay que tengo cólico, y yo pero, qué es eso... me dicen pues, como un dolor acá abajito, abajito, hasta

ahora que me está dando a mí eso. Hace como tres períodos, hace como tres meses, he sentido dolorcito bajito, que nunca en mi vida lo había sentido, a mí me llegaba y ya.

Tabla 9. Acontecimientos y experiencias, participante 04

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
Las manifestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en los huesos • Malestar • Dolor de cabeza • Malestar como de gripa • Cólico • Dolor bajito • Ciclos irregulares • Sangrados • Dolor de espalda • No ha tenido oleadas de calor • Riesgo de quedar embarazada • Se siente igual • No siente miedo a la menopausia • Ha disfrutado la vida • Se siente en la recta final • Miedo a que algún ser querido muera • Miedo al soledad • Miedo al Vejez • Manifestó que es una experiencia corriente. • Todas las mujeres pasan por esta etapa.
Los sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Niñez hermosa en Cartagena • Familia humilde pero con bastante amor • Quedo viuda y con una niña a los 22 años. • Tuvo el apoyo de la mamá y el hermano. • Conoció a la segunda pareja • Le ayudó con el estudio de la hija mayor. • Es buen esposo, padre e hijo • Hija muy buena estudiante, hoy es profesional • La segunda hija en época de rebeldía. • Lo más importante sus hijas. • Llegar a los cincuenta años, la recta final. • Balance positivo de la vida • Temor a estar enferma y no valerse.
El Balance de la vida	

PARRADO L Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Acontecimientos, experiencias y enunciados significativos de la experiencia de la menopausia de la participante 04. Se presenta en forma de cuadro sólo para llevar una narrativa organizada. Bogotá 2008.

5.4.7. Enunciados significativos, ilustración en la literatura fenomenológica.

La participante 04 no manifiesta temor ni mayores molestias por la proximidad de la menopausia.

Este estudio ha brindado mayores detalles de conocimiento y entendimiento de cómo piensan las mujeres con pre-menopausia acerca de la salud y del conocimiento que ellas tienen acerca de los diferentes factores de riesgo con respecto al periodo climaterio y de las actividades de autocuidado¹⁵⁹.

5.4.8 Cómo esperó la experiencia de la menopausia. De todas las participantes ella constituyó la representación de una mujer de 50 años que no ha tenido sintomatología franca de menopausia, su experiencia complementa la de las otras 8 participantes para poder determinar cómo es el fenómeno en diferentes circunstancias, la participante relata algunas molestias pero no ha tenido alteración en los ciclos.

01 |5/39-52 Yo no estoy tomando nada, yo estoy tomando Nitrofenin 21
Y entonces la la doctora últimamente que fui, me dijo que de pronto eso era muy fuerte para mi, que tratara de dejarlo
Una doctora

02 |1/5-39 Hay ahorita, hace como unos tres mesecitos para acá he sentido malestar, profe Siento, dolor en los huesos como cuando a uno le va a dar ¿Gripa? ¡Huy! empiezo a sentir que eso mejor dicho no quisiera hacer nada profe, dolor de cabeza, si me agacho me da mareo, paso mejor dicho hasta las muelas me duelen (,) Pero como unos cinco días antes de que me llegue profe, por lo menos hoy ya amanecí, pues con el sangrado pero ya no tengo malestar ni, la demora es que me llegue, pero son cinco días antes, que empiezo a sentir todas las maluqueras, como cuando a uno le va a dar
Pues el sangrado si es normal, no me ha aumentado ni me ha disminuido, igual, igual, igual profe, Me dura los mismos días
Cuatro días
Cuatro o el quinto día por ahí pero ya de a gótica ya el sexto si amanezco sin nada Mensual profe
Una de esas gripas feas, así me siento, hace como tres meses profe, ocho o cinco días antes de que me llegue el sangrado
O sea no me ha fallado todavía el primer mes desde que me desarrolle estoy en las mismas (,) no se me como.

¹⁵⁹ BERTERÖ, Carina. what do women think about menopause? a qualitative study of women's expectations, apprehensions and knowledge about the climacteric period Division of Nursing Science, Faculty of Health Science, Linköping University, Sweden. International Council of Nurses, International Nursing Review, 2003, p. 109118.

5.4.9 Interpretación de la experiencia. Participante 04. La participante representa a las mujeres que han llegado a los 50 años y aún presentan un sangrado muy parecido al patrón que siempre han mantenido, y la aparición de síntomas hasta ahora se inicia.

El significado que atribuye a la experiencia vivida hasta el momento es el de no tenerle miedo a la aparición de la menopausia, no sentir temor, pues considera esta transición como normal en la vida de todas las mujeres.

La actitud que conserva de la vida y ante la proximidad de la menopausia es de ánimo, tranquilidad y muy positiva frente a los cambios del entorno. Se aprecia en ella una persona de ambiente, se integra con facilidad a las demás personas tanto del grupo de mujeres como de la comunidad, apoya las iniciativas encaminadas a mantener un buen ambiente en las relaciones interpersonales.

Tiene un grupo familiar consolidado, tanto de la familia materna que le ha brindado su apoyo en los momentos difíciles, como de la actual pareja y su familia, trabaja en varios proyectos familiares para que su segunda hija también sea profesional y salga adelante.

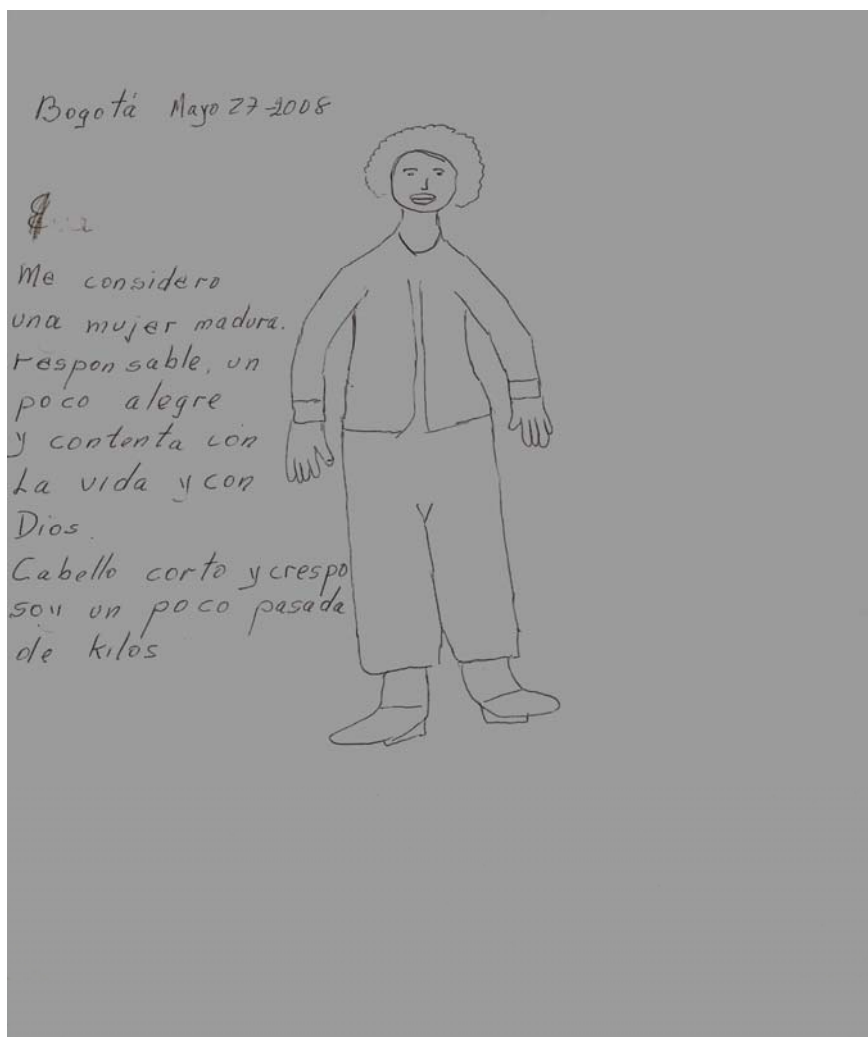
El dibujo es grande ocupa más de la mitad del pliego, la representación del cuerpo es una figura con detalles muy cercanos a su fisionomía. En el dibujo ella se autodefine como una mujer madura, responsable, contenta y alegre con la vida y con Dios.

El cuerpo es proporcionado en los segmentos de cabeza, tronco y extremidades, aunque visibiliza más las caderas y piernas, tal como es su cuerpo, es posible que haya deseado enfatizar el sobrepeso.

En la cabeza detalla las características del cabello ensortijado, los labios gruesos y la presencia de ojos, nariz y cejas, es de resaltar la precisión del cuello. En el tronco se indican los hombros, la cintura y la cadera. Las extremidades se caracterizan por la posición de los brazos y la precisión de 5 dedos en las manos y el detalle de los zapatos con tacón en los pies.

La figura es simétrica y orientada en un plano vertical sin inclinación, lo cual puede significar estabilidad y equilibrio. La posición de los brazos señala que la participante no tiene dificultad en la relación con los demás, los demás detalles del

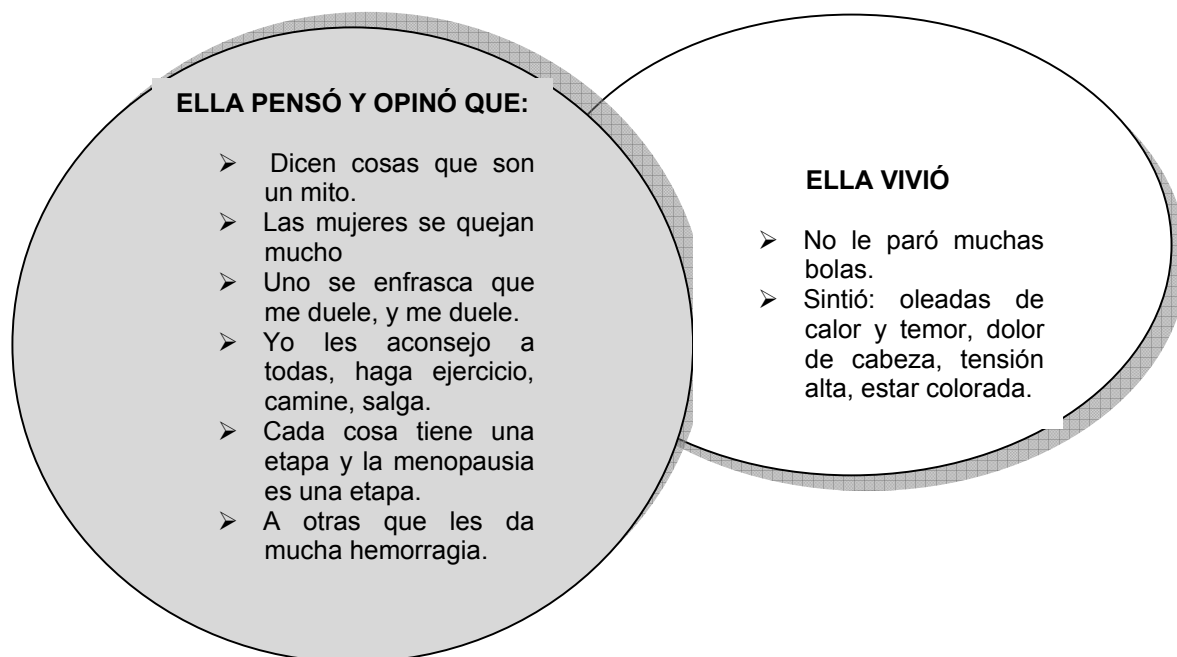
dibujo hacen pensar que es una que hace amistad con facilidad, no es tímida, se integra con facilidad al medio.



5.5 PARTICIPANTE 05

5.5.1 Figura del texto. Tema, lo que otras personas dijeron o hicieron sobre la menopausia se sobrepone a lo que ella vivió.

Figura 8.



5.5.2. Estructura del texto. Unidades de significado. En el mundo de la vida de la participante 05 la experiencia de la menopausia, orientó a la investigadora a establecer una estructura del texto representada en dos distribuciones, en la cual una se sobrepone a la otra, pues en la narrativa el énfasis se centra más en analizar la experiencia de otras personas, que en la experiencia propia de la participante.

PORQUE YA ES UN MITO. Ella informa que no le da tanta importancia a lo que la gente manifiesta sobre la menopausia y que la mayor parte son mitos de la gente, que las mujeres se afectan por eso, ella no le ve nada raro.

EL COMENTARIO DE LA GENTE. Informó como la gente dice que se sienten molestias y las mujeres las toman muy en serio pero la mayoría no de los comentarios, no son.

5.5.3 Fuentes etimológicas, experiencia de la menopausia.

- ✓ Mitos: leyendas, tradiciones, cuentos
- ✓ Miedo: temor
- ✓ La gente dice: la gente comenta
- ✓ Dicen: comentan
- ✓ Normal: usual

5.5.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas de la experiencia de la menopausia.

- ✓ porque a mí me dice que que eso da calor, ¡ah! no si a mí nunca me dolía la cabeza y últimamente, he sentido como, pero unos dolorcito por allá como muy lejos como acá

5.5.5 Expresiones paralingüísticas. La participante hace poco uso de las expresiones paralingüísticas, mantiene una conversación fluida, su postura es de una persona muy segura de sí misma.

Con frecuencia elude hablar de sí misma, siempre hace referencia a lo que la gente dice o habla, se siente externa a la situación, utiliza con repetición la comparación de la situación entre lo que ella experimenta y la experiencia de los demás, como si se proyectara en otros.

5.5.6 Enunciados significativos de la experiencia de la menopausia.

- ✓ Que la gente se queja tanto?, y yo a veces pienso es que a veces nos quejamos mucho, eso es quejarse uno mucho yo lo veo si es así como me está pasando a mí ,a mi me parece algo normal, Porque cada, cada, cada cosa, tiene su etapa, que supuestamente que la adolescencia tiene una etapa, que la menopausia tiene una etapa, y y ya veces pienso que ya las mujeres, se sobrepasan, hay que el dolor de cabeza, y es que uno a veces se enfrasca que me duele, que me duele. Seguro que si uno dice no me duele, no le para uno bolas, no le duele a uno El quejarse mucho yo pienso que se quejan mucho.

- ✓ ¡Ah! no yo pongamos le digo que no, no se ponga a a pensar en eso (,) que se relaje disfrute que que eso es una etapa de la vida como la de la adolescencia, que no se ponga a amargar, pongamos a mi muchas seño, hay que que se ponen muy triste que porque el marido las deja que porque el marido las cambia, y eso es una etapa también, el marido toda, vea la química no es sino 2 años, Uno no je va a poner a echarse a morir es que por que el marido es ilógico que el marido, si ve, si ve otra, otra más joven, es lógico porque ya ya uno ya está viejo ya se cansaron con uno, pero tampoco uno se va echar a morir (,) uno se va a echar a morir ¿Para que otro goce? no eso si yo les aconsejo a todas, le digo no, nada de eso y adelante haga ejercicios, camine, salga, no se meta en la casa, no se encierra, eso si yo les, los hago reír, porque eso es eso es esa rutina que la gente sienta como amargada que se ponen a peliar, eso no lo conlleva a uno a nada, entonces, ¡eh! o sea ese es mi papel con la gente

- ✓ Yyy nnn y pienso yo que, que, ¡hay! que la menopausia es una etapa como la adolescencia, como (,) como la etapa que uno, que recién casao, y que está en el, en el esto, del que, o sea en el amora, enamoramiento de la luna de miel, que dicen que, que, o sea que los dos primero años, hay existe la química, ya después es es yo digo que todo es, ¡eh! uno es, una uno es un animal de costumbre, todo es, ame etapa por etapa, es lo que va pasando, lo que tiene que ser, y uno no tiene porque ponerle más pelos a la cosa como dice el cuento porque, sino entonjes uno muere loco

Tabla 10. Acontecimientos y experiencias, participante 05

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
<p>Las manifestaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Me sube un poquito el calor. • Dolor de cabeza • Tensión alta • Estar colorada • Anemia por los sangrados presentados • Cólico • Dolor de cintura
<p>Los sentimientos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se siente igual • No le paro muchas bolas • Sintió temor

Tabla 10. (Continuación)

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
<p style="text-align: center;">El Balance de la vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No se quejó de la niñez • Padre con una actitud distante y ausente. • Los crió la mamá. con una actitud distante • La relación con la pareja es muy fría • Se ha dedicado al trabajo comunitario • Le impresiona la vejez • Pasa la menor cantidad de tiempo posible en la casa, sin descuidar sus deberes. • La edad adulta le permitió hacer muchas cosas por la comunidad. • Sus actividades están encaminadas al trabajo con la tercera edad • Considera que cada cosa tiene su etapa, igual con la menopausia

PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Acontecimientos, experiencias y enunciados significativos de la experiencia de la menopausia de la participante 05. Se presenta en forma de cuadro sólo para llevar una narrativa organizada. Bogotá 2008.

5.5.7 Enunciados significativos, ilustración en la literatura fenomenológica. Participante 05.

Las mujeres que viven en las comunidades rurales describen la necesidad de comprender plenamente la menopausia y los síntomas relacionados, incluidos los cambios en su bienestar físico y mental. Las participantes describen la lucha para tamizar la información y determinar la necesidad de recibir información fiable. Ellas describen que la experiencia de la menopausia tiene un impacto significativo en sus relaciones personales: El estudio identificó el apoyo social y el humor, como principales estrategias de afrontamiento¹⁶⁰.

5.5.8 Cómo fue la experiencia de la menopausia. Pues yo pienso, o sea yo decía, yo primero pensaba ¡hay! como, le tenía pues temor como de pensar que las mujeres, que decían que hay que le llegaba la menopausia, que el dolor de cabeza, que el mal genio, queenn, las oleadas de calor yo decía hay Dios mío será que eso es muy horrible.

¹⁶⁰ PRICE, Sheri L. STOREY, Sandra Menopause experiences of women in rural areas. Lake, Margaret *Journal of Advanced Nursing*; Marzo 2008, vol. 61, Issue 5, p. 503-511.

¿Qué más? a ver, que me acuerde, a otras también que, que les da mucha hemorragia, quee nnn (,) no pongamos cuando a una persona, yo veo que cuando las mujeres a esa edad se ponen como de mal genio así que se ponen a echar cantaleta, hay mismo dicen, ¡hay eso es que esta menopáusica!, que que solterona, que bueno, eso es él, él, también dicen.

Pero yo digo que eso hoy en día, cuantas muchachas jovencitas, que que son mantienes airadas mantienen de mal genio, y entonces a ella como se les dice, solteronas y menopáusicas, porque hoy en día yo veo que son mas de mal genio las jovencitas, que nosotras que ya estamos, y yo digo uno no tiene porque hacerle pagar a los demás, de pronto las cosas que uno de pronto,

Entoe yo a veces digo, mi marido me dice hay pero usted mantiene caminado, mantiene haciendo ejercicios y vea mantiene a toda hora como una ballena que yo no sé que a veces me me deprime eso (,) pero yo vuelve y me doy moral

5.5.9 Interpretación de la experiencia. Participante 05. La participante da información importante sobre la experiencia de la menopausia lo interesante es como ella la localiza más en la vivencia de otros que en su propia experiencia, según su apreciación en torno de la menopausia se crean muchas ideas que a veces no son ciertas, pues las personas tienen muchos mitos.

Considera que las mujeres magnifican la menopausia, exagerando la expresión de molestias y cambios que se suceden en esta etapa. La experiencia de que ella vivió en la menopausia la caracterizó por sentir un poco de temor y las molestias de los calores o efectos vasomotores, la menopausia pasó sin mayores contratiempos, aunque especificó que es mejor no ponerle tanto cuidado ya que es una etapa más en la vida de las mujeres.

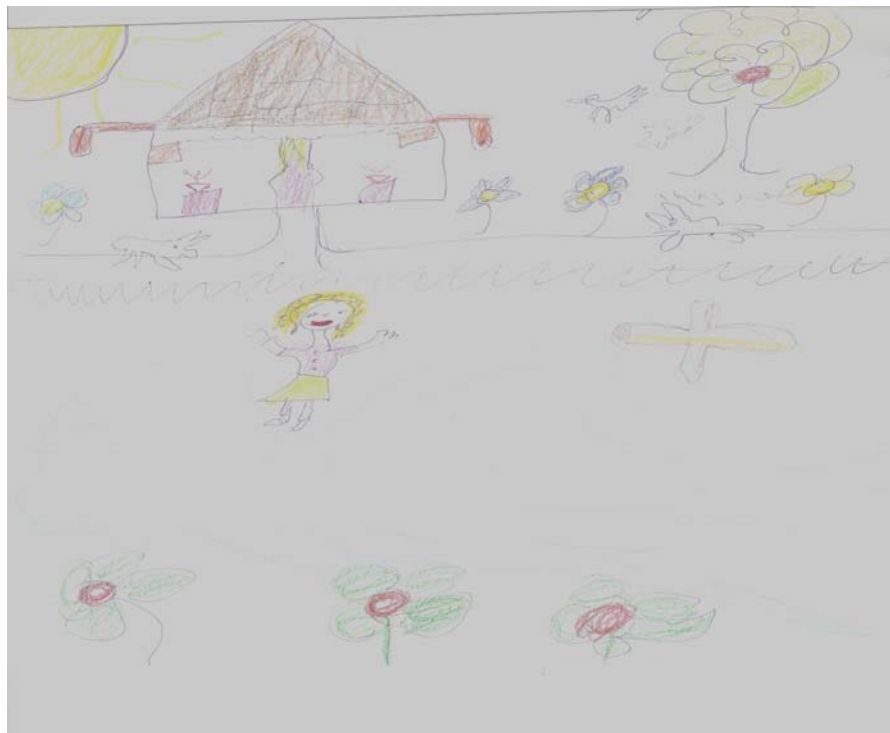
La participante 05, es una persona que ha tenido una trayectoria importante como líder de la comunidad en diferentes espacios de participación ciudadana, para ella es primordial todo lo relacionado con el trabajo comunitario, esta formación la realizó siendo una mujer adulta, y la ha consolidado en el periodo de su vida que corresponde a la menopausia.

Es de destacar la gran capacidad de convocatoria, liderazgo e iniciativa que esgrime en el trabajo en beneficio de la comunidad, especialmente de la población de ancianos.

El dibujo realizado acerca de cómo ella se siente, y ve su cuerpo en esta etapa de su vida nos indica que la participante se ubica en un mundo con muchas opciones pues incluye una casa que representa la familia y la red de apoyo, dibujó no solo objetos sino, vida representada en animales y plantas, igualmente en el sol como fuente de día y de luz. El dibujo se parece mucho a la descripción de la niñez.

01 |9/22-25: No nojotros fuimos 6, nooo a pesar de eso no yo no o sea que, que hay muchas que dicen que hay que yo aguante hambre, que yo quería tal cosa y que no, no gracias a Dios no, como pobre lo tuve como rica me hizo falta muchas cosas, pero no yo no me quejo de la niñez, no. En una finca en el Quíndio

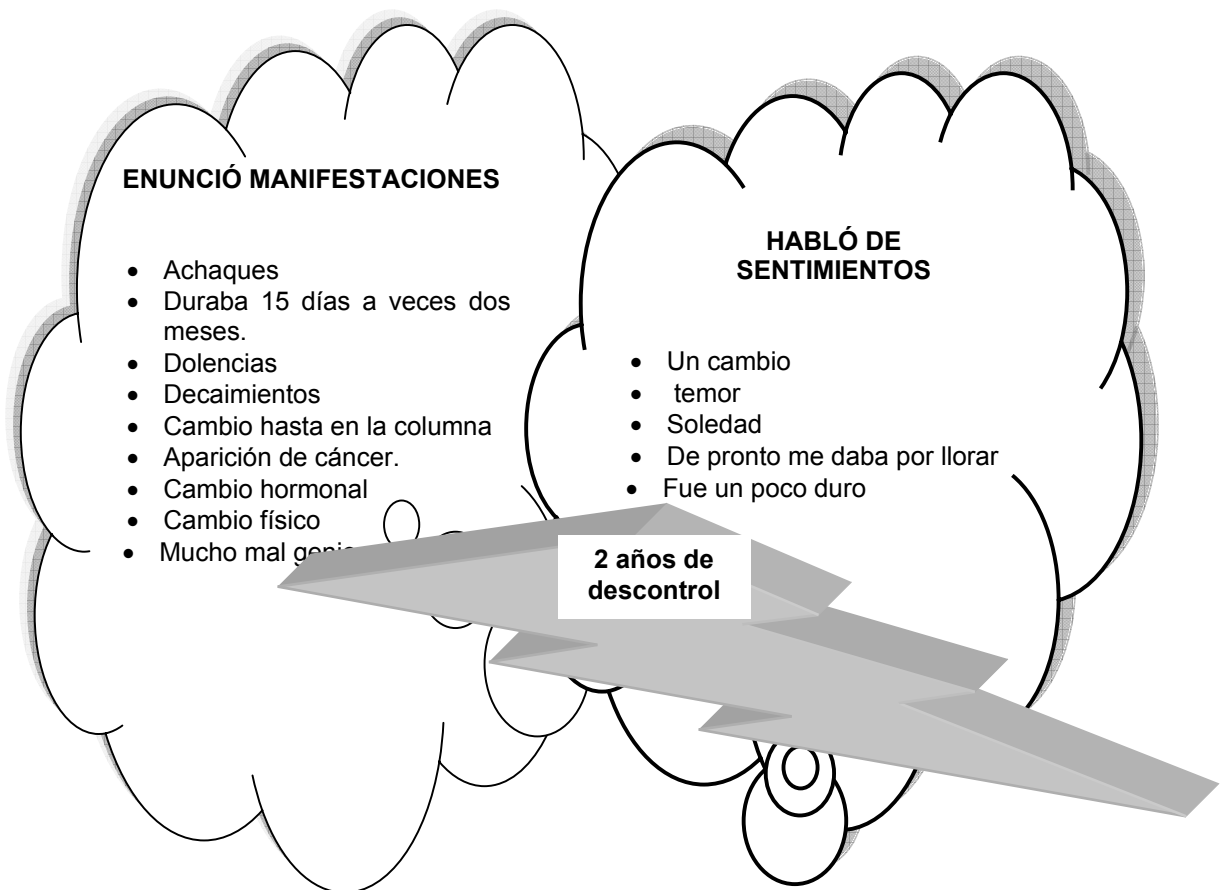
La figura del cuerpo contiene varios detalles y prendas de vestir, la posición de los brazos es de apertura y afecto, llama la atención los diferentes colores empleados y los diferentes detalles de la naturaleza, como animales, plantas, el sol, el árbol y los elementos al interior de la casa.



5.6 PARTICIPANTE 06.

5.6.1 Figura del texto. Tema, dos años de descontrol, experiencia marcada por las manifestaciones y sentimientos.

Figura 9.



5.6.2 Fuentes etimológicas, experiencia de la menopausia.

- ✓ Moviéndome: en actividad
- ✓ Acostadas: enfermas
- ✓ No sentí nada. ninguna molestia
- ✓ Descontrol: desarreglo
- ✓ Dolencias: achaques , enfermedades

- ✓ Soledad: aislada

5.6.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas de la experiencia de la menopausia.

- ✓ Que probablemente, por lo no vivo sentada, o no vivo, sino moviéndome
- ✓ y si muchas son de las que se las pasan por ahí, como acostaditas o que no quieren hacer nada, pues todo eso les cae mal
- ✓ Pero, de que por ejemplo que les dan temblor, o que les da muchoo dolor de cabeza, o que cuando se les va a ir, y que no se que, si cuando, pues yo doctora se me fue y yo no, yo no sentí nada, pero la cuestión fue que, desde los 50 años en adelante yo hay ya no, no volví a menstruar.

5.6.5 Expresiones paralingüísticas. La narrativa es fluida y extensa, hace uso de la reminiscencia para presentar la experiencia. Cuando se refiere a su situación de salud, la voz es entrecortada y su cuerpo se encoje, por mucho tiempo no quiso que nadie se enterara que tuvo cáncer.

5.6.6 Enunciados significativos de la experiencia de la menopausia.

- ✓ Entonces yo les decí le diría a las mujeres de hoy en día, pues de 50 años (,) que uno después de tener una etapa, de criar los hijos, de tener el esposo, de salir adelante con ellos, por sobre todo con los hijos, uno también tiene derecho a rehacer un poco la vida, En tener más libertad, ser como más libre, salir, no encerrarse, porque de los 50 para arriba es cuando ya uno empieza el cambio de vida (,) y le empiezan a uno las enfermedades, que cuando no una cosa otra, porque ya uno tiene (,) medio siglo y es un cambio que tiene uno total (,) y uno como mujer sobre todo cuando ya uno se le, se le va la menstruación, es el cambio que tiene que uno ya de pronto se vuelve irritable ¡eh! le llegan las colorías, el mal genio (,) nnn ansiedad en muchas cosas.
- ✓ Eso era (,) tremendo, en esa época también sufría mucho de los riñones, entonces hay como que me (,) se me completaba una cosa con la otra, cuando me daban esas hemorragias, esos cólicos, los riñones (,) y corra al médico corra al hospital pero tenía mucha ayuda (,) a Dios gracias en ese tiempo que había un, un doctor (,) se me olvido ahorita (,) uno de Medellín, él él me daba mucho apoyo me decía mire haga esto tome esto, ¡eh! y siempre me la ha controlao, yo una vez vine con una hemorragia terrible, me formulo unas inyecciones , dijo sino le pasa toca hacerle remisión pa el hospital pa que le hagan un legrado (,) no me dio unas inyecciones las

compré, o la formula, las compre, me las hice aplicar y me paso, y eso me controló mucho, entonces noo (,) pues no he tenido problema conn los ovarios

Tabla 11. Acontecimientos y experiencias, participante 06

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
Las manifestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Achaques • Dos años de descontrol • Duraba 15 días a veces dos meses. • Dolencias • Decaimientos • Cambio hasta en la columna • Aparición de cáncer • Mucho mal genio • Un cambio • Cambio hormonal • Cambio físico • Sintió temor • De pronto me daba por llorar • Fue un poco duro
Los sentimientos	
El Balance de la vida	<ul style="list-style-type: none"> • Muy rico y delicioso lo de los paseos con la comunidad • El sueño más grande ver a los hijos realizados • Lo que uno le infunda a los niños es lo que se graba. • Tres hijos hombres • Esposo juicioso y responsable • La mujer debe salir de la casa y trabajar con la comunidad.

PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Acontecimientos, experiencias y enunciados significativos de la experiencia de la menopausia de la participante 06. Se presenta en forma de cuadro sólo para llevar una narrativa organizada. Bogotá 2008.

5.6.7. Enunciados significativos, ilustración en la literatura fenomenológica.

Participante 06. Los resultados de este estudio permiten ampliar la comprensión de los síntomas de la experiencia en la menopausia, ya que pocos informes incluyen la gravedad de los síntomas. Todos los aspectos de la experiencia de síntomas son necesarios para desarrollar intervenciones apropiadas y evaluar la relevancia para la clínica. Proporcionar educación sobre síntomas de la menopausia es fundamental para la práctica de enfermería. Por lo tanto, las enfermeras deben mantenerse al corriente del estado actual de los conocimientos

para preparar a las mujeres para su transición a la fase pos productiva o para tranquilizar a las mujeres que se sorprenden de encontrar los sofocos y el malestar, que no son los únicos síntomas encontrados¹⁶¹.

5.6.8 Cómo fue la experiencia de la menopausia. Eso me cambió totalmente la vida mientras que a los 50 años a los 50 pues si ya le empiezan a uno los achaques y todo pero muy diferente pero ya a los 60 fue algo pesado. Con el útero, ayer inclusive laa, la mamografía, la historia que me hiciera allá en Liga Contra el cáncer, me preguntaron que si a mí me habían sacado la el útero pues por la edad que ya tengo, los ovarios No he tenido problema, a Dios gracias las ecogra las ¡eh! (,) ecografías que me han tomado, todas me han salido bien.

5.6.9 Interpretación de la experiencia. Participante 06. La experiencia de la menopausia sucedió hace 16 años, sin embargo ella recuerda detalles especialmente relacionados con las manifestaciones y sentimientos. Cabe la pena resaltar que las molestias fueron ampliamente descritas con varias expresiones idiomáticas que permitieron tener una idea más cercana de la experiencia de la menopausia en la participante, centrada en el descontrol que vivió por espacio de dos años y en la identificación de un cambio como uno de los aspectos importantes de la menopausia.



¹⁶¹LARSON, Judith. Et al. Menopausal symptom perception and severity: results from a screening questionnaire. Journal of clinical nursing, apr. 2008, vol. 17 issue 7, p. 940-948.

Tal vez el descontrol que la participante relató durante el periodo de la menopausia, pero en especial en los dos primeros años, se ve reflejado en el dibujo.

Hay trazos poco definidos como los de la cabeza, está es proporcionalmente más grande que el resto del cuerpo, el cuello está bien definido, las manos tienden a presentar detalles como los dedos, la vestimenta la define claramente como una ama de casa pues usa delantal. Sin embargo el eje del cuerpo está inclinado en relación al plano central, en el momento de hacer el dibujo la paciente se encontraba en radioterapia.

5.7 PARTICIPANTE 07

5.7.1 Figura del texto. Tema, experiencia a partir de los cincuenta años, manifestaciones y sentimientos.

Figura 10.



5.7.2 Estructura del texto y unidades de significado. La participante 07 manifestó que en la experiencia de la menopausia no sintió nada raro, recuerda que los últimos periodos se acompañaron de hemorragia abundante que la incapacitaban para realizar las labores diarias.

Los cincuenta años marcaron un punto de referencia para experimentar el fenómeno de estudio. Las unidades de significado identificadas se encuentran entre la presencia de molestias como las hemorragias abundantes, la aparición de enfermedades crónicas como hipertensión, dislipidemia y diabetes, el temor a sentirse viejo y no hacer cosas para las cuales se siente todavía con energías y la capacidad que ha demostrado para el trabajo comunitario

LA PRIMERA MENSTRUACIÓN. Informó que desconocía totalmente lo que le sucedía cuando tuvo la primera menstruación.

LA MENOPAUSIA. Dijo que la llegada de la menopausia la consideraba como una situación corriente, no sintió nada raro excepto las hemorragias abundantes que no le permitían moverse.

LOS CINCUENTA AÑOS. Localizó temporalmente la aparición de la menopausia en los cincuenta años, considera este tiempo como un punto de referencia.

LA VEJEZ. Existe una conjunción de acontecimientos entre los cincuenta años, la llegada de la menopausia y la proximidad de la vejez. La experiencia de esta etapa de la vida trae estos tres acontecimientos, los cuales se entrelazan con la partida de los hijos y el comienzo de los quebrantos de salud.

SENTIMIENTOS: Manifestó que actualmente sus sentimientos son encontrados por un lado hay alegría, libertad y afianzamiento, por otro lado existe tristeza por la llegada de la vejez.

5.7.3 Fuentes etimológicas, experiencia de la menopausia.

- ✓ Viejo: mayor
- ✓ Tomar medicamentos. Estar en tratamiento médico permanentemente

- ✓ Tristeza: desconsuelo
- ✓ Alegría: regocijo
- ✓ Se retiró a los cincuenta años: se fue a los cincuenta años
- ✓ Tranquila: calmada
- ✓ Pa delante: hacia el futuro
- ✓ Llegaba el tiempo: Llegaba el momento
- ✓ No más: nada diferente
- ✓ Sufrir: soportar
- ✓ Enfermedades: achaques
- ✓ Medicamentos : remedios

5.7.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas de la experiencia de la menopausia.

- ✓ ¡ahí! Llegar a cumplir 50 años, pues ya como que se siente uno como, como viejo, como que yaaa le le cambia todo, yaa empieza uno el cambio de la viida
- ✓ pues eso ya empieza uno que a tomar medicamentos y todo, eso para uno es como, como pesao ya, que ya empieza con medicamentos (,) porque antes no lo hacia uno
- ✓ Pues un poco como triste, y un poco como alegre, porque pues ya empieza que 50 años ya eso uno que ya está empezando a a envejecer ya siente uno, que yaaa es viejo
- ✓ hay Dios mío llegar uno a viejo, ahora los males
- ✓ Se le retiró a los cincuenta años
- ✓ Balance final, noo pues, que como le dije la & todo sus problemas, todo bueno, hoy en día pues, que la balanza esta firme, porque hoy en día, me siento bien me siento como, como mujer me siento bien,

5.7.5 Expresiones paralingüísticas. La participante 07, mantuvo una conversación fluida, sus experiencias siempre las refiere a la familia, en especial a la relación con su esposo, pues de la niñez no tiene los mejores recuerdos.

Durante la narrativa de su vida se le vio muy acoplada con el relato, de acuerdo las circunstancias manifestó llanto, risa y diferentes expresiones faciales y corporales que se correlacionaron con el contenido de lo expresado.

Fue muy comprometida en apoyar las actividades lúdicas realizadas en el grupo. Durante el trabajo de campo pude constatar el apoyo brindado a la comunidad.

5.7.6 Enunciados significativos de la experiencia de la menopausia.

- ✓ ¡ahí! llegar a cumplir 50 años, pues ya como que se siente uno como, como viejo, como que yaaa le le cambia todo, yaa empieza uno el cambio de la vida, como quee, ahora ya empiezan a salir a uno las enfermedades, porque ya uno empezaron a diagnosticar que yo era hipertensa, entonces pues eso ya empieza uno que a tomar medicamentos y todo, eso para uno es como, como pesao ya, que ya empieza con medicamentos (,) porque antes no lo hacia uno
Eso es lo único así quee, y ya cuando llegue a los 60, pues yaaa mas vieja, pero yo le dije: a mire mijo yo no me encierro
- ✓ Pues un poco como triste, y un poco como alegre, porque pues ya empieza que 50 años ya eso uno que ya está empezando a envejecer ya siente uno, que yaaa es viejo. Entonces uno eso es como, como entre hay alegría hay tristeza porque de todas manera ¡hay! ya uno viejo Dios mío, no pero ya cuando empieza que llegan los nietos, que llegan los hijos y que lo abrazan a uno y que lo besan enton ya como que ya, calma todo, pero siempre le da uno tristeza ir envejeciendo, le la uno tristeza. Que le vayan llegando los años eso le va a uno como pesando. Viejo como ya como achacao que ya no tiene uno la misma salud, si mire ya uno no tiene la misma salud yo cuando tenía a mis hijos, que yo se que trabaje, que lave, que planche, que cocine, que
- ✓ hay Dios mío llegar uno a viejo, ahora los males, que le duelen a uno que los huesos, que no se qué, que pa ya, que pa ca, pues eso lo siente uno como de, mientras yo no tuve 50 años yo no era enferma, yo era toa alentaa yo no
- ✓ Ahora que yo me veo enferma yo procuro salir, y yo saliendo vivo alentá, me gustan mucho los paseos, me fascina salir y mi esposo pues, también

pasiamos, y ahorita hace 15 días tuvimos en Tocaima, hace como un mes estuvimos en Villavo, ahorita nos vamos paraa Apulo, y así nosotros salimos a No estamos encerraos

- ✓ Pueess, a ratos, que mee sube la tensión no más eso lo más, y a veces me duelen también las coyonturas, porque tengooo principios dee ¿ostoporosis? estoy tomando calcio ¡eh! (Mercita) me regalo unos tarritos de calcio
- ✓ Balance final, noo pues, que como le dije la & todo sus problemas, todo bueno, hoy en día pues, que la balanza esta firme, porque hoy en día, me siento bien me siento comooo, como mujer me siento bien, ¡eh! tengo ya & a mis hijos, tengo a mi esposo que me aprecia, que me quiere, que realmente, como dice el dicho ve uno que lo aprecia (,) entonces nosotros los dos nos estimamos (,) y a donde quiera que vaya yo voy yyy, estamos unidos. La máss bonita de mi vida, yo creo que fue cuandoo, cuandoo me case, y yo sentí que yo era la dueña. Que yo manejaba, que yo era esto es mío, decir eso es mío, todo esto no es mío porque esto es de acá, pero que si yo tengo mi casa, era mío, todo lo que yo tenía era mío, que ya podía yo mandar, porque ya me sentía como persona, realizada que esto es mío

Tabla 12. Acontecimientos y experiencias, participante 07

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
Las manifestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Se retiró a los cincuenta años • Se siente bien • No tuvo ningún problema • Empiezan a salir las enfermedades • Empieza con medicamentos • No sintió nada raro • Hemorragias que no podía moverse • Cuando le venía tenía que estarse acostada
Los sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquila • Libre • Otras personas dicen que les dan cosas, yo no sentí nada • Entre alegría y tristeza • Se siente como viejo • Tristeza ir envejeciendo • Afianzada

Tabla 12. (Continuación)

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
<p style="text-align: center;">El balance de la vida</p>	<p>ELLA MANIFESTÓ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La niñez representó sufrimiento y soledad. • Quedo huérfana desde el nacimiento, una tía y el abuelo la criaron. • La familia que la recibió en Bogotá la castigo mucho. • Posteriormente se caso, la pareja y el matrimonio le han compensado toda la falta de afecto y la soledad de la niñez. • El esposo le gustaba tomar pero se portaba bien • Ella tenía que buscar el dinero para los gastos de estudio de los hijos. • Gracias a ella los hijos estudiaron • Se sentía persona cuando tuvo cariño y comprensión de los hijos y el esposo. • Tuvo siete embarazos y 6 hijos. Tiene una relación muy cariñosa con los hijos y sus familias • Añoró no haber podido estudiar para ser una persona más útil. • Cuando le llegó la primera menstruación ella no sabía nada. • Aguanto mucha hambre, pero fue muy buena madre y fiel a su esposo. • Ha liderado y participado en muchos procesos de desarrollo comunitario • Como balance considera que las cosas han sido buenas • El momento más importante fue cuando se casó y tuvo autonomía en su vida. • Hoy en día el balance de la vida es bueno.

PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Acontecimientos, experiencias y enunciados significativos de la experiencia de la menopausia de la participante 01. Se presenta en forma de cuadro sólo para llevar una narrativa organizada. Bogotá 2008.

5.7.7 Enunciados significativos, ilustración en la literatura fenomenológica. La participante 07. En la experiencia de la menopausia las mujeres se mostraron optimistas acerca de sus síntomas, y tratan de reír de la experiencia en un foro en línea. Recientes investigaciones transculturales han indicado las diferencias étnicas importantes en los síntomas de la menopausia y han desafiado la universalidad de estos síntomas. Actualmente se dispone de conocimientos culturales y experiencia en la menopausia, sin embargo, es insuficiente para orientar adecuadamente la atención de las mujeres, ni siquiera para las mujeres

blancas en la transición menopáusica. Aumentar su fuerza interior y motivar esta fuerza fue un hallazgo, al igual que la búsqueda de ayuda con los síntomas de la menopausia, pues las mujeres no están satisfechas con la orientación de sus médicos¹⁶².

5.7.8 Cómo fue la experiencia de la menopausia. La participante 07 manifiesta que su experiencia estuvo dentro de lo común, compara su vivencia con la de otras mujeres que las tienen que hospitalizar, pero ella la vivió sin mayores sobre saltos, diferentes a las hemorragias.

Si eso fue pues como más experiencia no tengo, en cambio que si hay señoras ¡hay! a mí me toco no sé que me dio, no sé que mas bueno, me tuvieron que hospitalizar porque a, por b, por c, pero no, yo la experiencia mía pues como muy sencilla como muy común (,) se me fue y ya
No tuve ningún problema nada de nada

Pues, ¡Mmm! mal en cierto sentido a mi no me sentía nada sino que cuando yaaa venían las últimos periodos ¡huy! que hemorragias tan terribles pior no podía, moverme casi de de mas no
Entonces pues yo no sentí ningún dolor ni
A los a a a los se me retiró a los 50
Nada, no sentía yo nada
No yo no, no fui delicada en ese sentido porque he visto personas (&) a yo no me dio nada, sino las hemorragias muy severas del resto no mas

5.7.9 Interpretación de la experiencia. Participante 07. La niñez fue una experiencia dura, quedo huérfana desde el nacimiento, posteriormente la abuela murió y el abuelo la crió hasta los cinco años. Manifestó mucha soledad. Posteriormente una familia la trajo a trabajar a Bogotá, siembargo con ellos también sufrió pues le pegaban.

El matrimonio fue un estado que le permitió recuperar su identidad como persona, la relación con el esposo y sus hijos han sido buenas.

Tiene una familia extensa, hijos, nietos y bisnietos, se reúnen con frecuencia en torno de ella y su esposo, junto con otras dos participantes constituye una de las

¹⁶² EUN-OK, Im. et al. menopausal symptom experience: an online forum study. Wonshik Chee. Journal of Advanced Nursing, Jun2008, vol. 62, Issue 5, p. 541-550.

familias más antiguas del barrio y que han sido líderes en el trabajo de la comunidad.

Para la participante 07 la experiencia de la menopausia, la ubicó muy próxima a los cincuenta años y representó un punto de referencia y de contrastación con su actual situación de salud, que aunque se encuentra en buenas condiciones para su edad, siente un deterioro.

La llegada de la menopausia la describe como un acontecimiento que no se sale de lo corriente, pues ella consideró el sangrado abundante como algo normal.

La experiencia de la menopausia es relatada con una serie de narrativas que expresan que la menstruación desapareció, y que por otro lado aparecen las enfermedades y se inicia el consumo permanente de medicamentos, hechos asociados con el proceso de envejecimiento que se inicia al llegar a los cincuenta años.



En el dibujo que ella hace del cuerpo, como se siente en esta etapa de la vida, se encontraron los siguientes hallazgos.

El dibujo del cuerpo, realizado por la participante 07, es un dibujo grande en relación con el tamaño de la hoja, pues ocupó casi todo el espacio disponible para este fin. Los trazos empleados fueron fuertes, utilizó únicamente el color negro, aunque disponía de una caja de 24 colores diferentes.

Una figura grande puede representar una necesidad de llamar la atención, en el caso de esta participante al revisar su historia de vida se apreció como sintió soledad desde el momento del nacimiento pues quedó huérfana por la muerte de la madre y el abandono del padre. Fue criada por el abuelo y una tía, ya que la abuelita también falleció, los primeros cinco años los pasó muy sola y aguantó mucha hambre.

En su adolescencia trabajó en Bogotá con una familia que la maltrató mucho. Los brazos cortos representados en el dibujo pueden estar relacionados con la dificultad de conectarse con el mundo exterior, la tendencia a retraerse y el temor al castigo.

Aunque las manos tienen dibujados los cinco dedos poseen una pobre definición, al igual que el resto del cuerpo especialmente la ausencia del cuello, lo cual puede significar inmadurez por ausencia de procesos que en la niñez ayudan al control interno.

La omisión de los pies puede indicar sentimientos de minusvalía e inseguridades por carecer de un apoyo profundo en los primeros años de su vida.

En el relato del dibujo fue reiterativa al expresar que se sentía gorda. Para realizar el dibujo hizo el ejercicio dos veces, la primera vez dibujó sólo la cabeza, este dibujo lo rompió, y posteriormente lo volvió a realizar.

07: No pues yo me dibujo así puesto que veo quee, esa es mi físico, mi fisonomía mii, mi textura ((risa))

07: No pues

07: Pues los ojitos, las cejas (,) y la nariz y la boca y el cabello

07: Todo pues como, todo nuestro señor nos ha dado todo eso

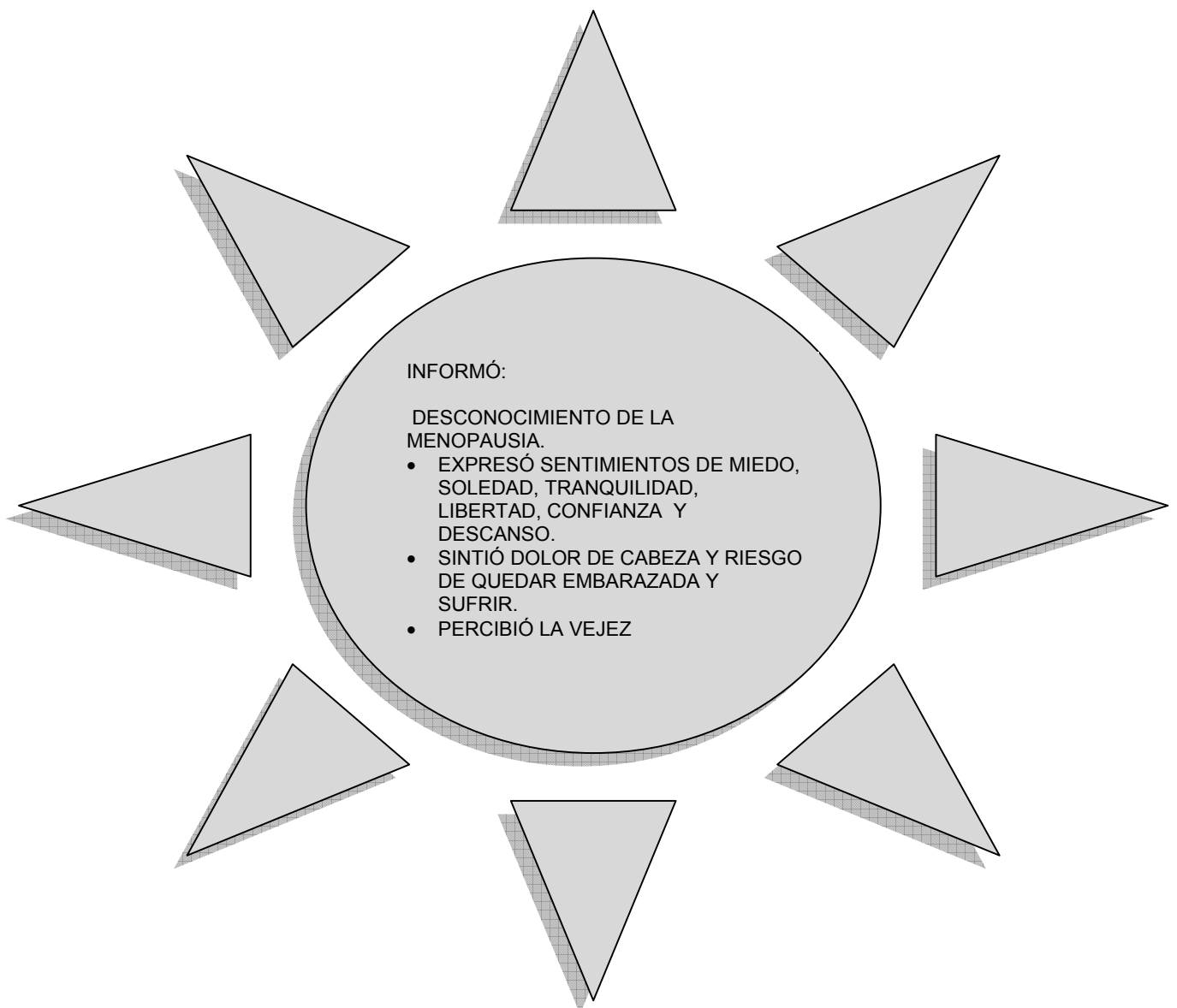
07: me parece que todo es muy natural

07: Si señora
 07: Yo me lo he cortado bien cortico me lo cortaron una vez, alto
 07: Y a mi esposo no le gusto, porque no le gustan las mujeres es con cabello corto
 07: Ahora me toca largo
 07: No porque a lo dibujo muy abajo entonces me queda muy incomodo para poder leee, (manejar el) poder dibujar el cuerpo ya no, le hice muy abajo la forma de la cabeza
 07: ¿Soy la que alcanzo?
 07: ¡Ahí! Es que tengo que sss gorda, pues ((risa))
 07: Gorda, gorda, gorda, gorda, gorda, no de resto así que yo (,) pues ahí medio ondulado el cabello no
 07: Y... de las aquí (quedan) los pies a ves... Es que yo no sé dibujar
 07: De eso no sé nada
 07: Como un espanto ((risa))
 07: No pues yo me veo gooorda
 07: Gorda, y eso que hago mucho ejercicio, no vale (,) no no yo no sé dibujar
 07: ¡Mjm! la cara
 07: Gorda
 07: Gorda popocha
 07: Gordita toda parejita
 07: Es que no puedo hacer bien los brazos (,) ¿así?
 07: Es que yo no puedo hacerlo
 07:... Pa dibujar si no.
 ?
 07: No se (,) es que pa dibujar me me me soy
 07: No me gusta que me digan antes que dibuje, porque
 07: Gorditas, toda gordita toda pareja
 07: Pues bien, pues si yo estoy conforme con lo que mi Diosito, me dio por que a la hora de la verdad son cosas de Dios y que yo vengo de una, familia que todos son, antes salí fue bajita
 07: Que mi familia es alta y robusta y entonces como que es como hereditario eso viene muy
 07: H07eda uno de todo
 07: Si a mí me han enseñado consentirme el cuerpo
 07: Noo, yo con cremas ni con nada, yo mi baño
 07: Mi baño diario, si (,) casi no uso cremas porque nooo, tengo la piel seeeca, nada yo no me gusta
 07: Echarme casi crema, yo no. Ni colorete, ahí (polvos muy) sí
 07: Por colorete no
 07: No. Pues uso mi shampoo especial, me cubre canas que es especial yyy todo.
 07: Así si el cabello sí. Y eso que ahora yo no soy, cuando pequeña fui muy vanidosa con el cabello ¡huysh!
 07: A mí me decían échese tal cosa y seguro que me lo echaba porque fui muy vanidosa p07o yaaa no, pasa el tiempo ya todo cambia ya (,) pues si uno se debe arreglar porque tampoco no es que uno va vivir como un espanto poooo, ya se le, se le termina un poco la vanidad de uno, ya más sencillo
 07: A la orden
 07: Si
 07: Bueno doctora o vengo, como
 07: Usted mande

5.8 PARTICIPANTE 08

5.8.1 Figura del texto. Tema, mezcla de desconocimiento, sentimientos ante la vida y manifestaciones del fenómeno de la menopausia. A MENOPAUSIA

Figura 11.



5.8.2 Estructura del texto y Unidades de significado. La experiencia de la menopausia de la participante 08, se centró en el desconocimiento que ella tuvo sobre el fenómeno de estudio, pues nunca nadie le dijo que le iba a suceder, también expresó sentimientos, manifestaciones y cercanía a la vejez, estos aspectos se constituyeron en el tema central de la narrativa.

Las unidades de significado identificadas se encuentran entre los sentimientos hacia la vejez, la liberación de las molestias y la posibilidad de no quedar en embarazo.

LA PRIMERA MENSTRUACIÓN. Manifestó que la primera menstruación fue muy doloroso porque ella desconocía que le estaba pasando. Pensó que un animal la había mordido o que se había lesionado con un palo

LA MENOPAUSIA. Comunicó que lo que ella sabía era que la menopausia era cuando a uno no le llegaba más la menstruación, no sabía cuando llegaba y como era.

EXPERIENCIA BONITA. Informó que la experiencia de la menopausia fue buena porque descansó de todo lo que había vivido cuando tenía la menstruación.

NO HAY RIESGO DE QUEDAR EMBARAZADA. Declaró que en la menopausia ya no hay riesgo de quedar embarazada y de traer al mundo otro bebé para que sufra, esta idea la repite en diferentes ocasiones, pues para ella la crianza de los hijos fue muy difícil porque el esposo la maltrató y maltrató los niños, por lo tanto ella le temía mucho a que esta situación se repitiera.

CARGA PARA LOS HIJOS. Reveló que ser uno viejo, es convertirse en una carga para los hijos, porque ellos tienen sus obligaciones y uno les quita tiempo. Dijo que le da tristeza llegar a no poder moverse y convertirse en un problema para los hijos, pues no solo sufre el enfermo sino los hijos cuando lo ven así.

SER UNO VIEJO. Declaró que ya no es capaz de hacer las actividades del hogar como lo hacía antes, manifestó que ya no tiene fuerzas ni ánimo, situación que la pone triste. Lo que más la ha afectado en la vejez ha sido la pérdida de la dentadura pues siente que su imagen se deteriora y se le dificulta comer.

VIEJA. Informó que se sintió vieja cuando cumplió 50 años, se sentía abuela, porque sufría mucho y se veía muy mal.

MÁS TRANQUILA. Comunicó que cuando le llegó la menopausia se sintió más tranquila, pues los últimos ciclos fueron muy fastidiosos y después y podía salir a la calle más tranquila y confiada, ya que antes de llegar la menopausia, el periodo le llegaba cada veinte días.

DOLOR DE CABEZA. Expresó que sentía un fuerte dolor de cabeza y que la molestia se le quitaba cuando tomaba agua de ruda igualmente tomaba agua de manzanilla matricaria cuando le dolía el estomago durante los últimos periodos menstruales.

NO SABÍA NADA. Informó que ella desconocía que era la menopausia, nadie la había dicho nada, no tenia amigas ni mujeres de la familia que le contarán, se enteró una vez que fue a visitar a la suegra y la encontró con una hemorragia. Dijo que lo único que sabía era que como que, se llegaba el tiempo de que ya no le volvía a venir a uno su menstruación, pero así mas no mas && pues a mí esa experiencia pues fue fue fue bonita porque ya des descan ya descanse ya de esa experiencia ((risa)) .

LIBERTAD. Indicó que ella se sentía libre, porque podía salir y no la cogía de improviso sin estar preparada, en este momento eso no sucede. Se sintió liberada del mareo y el malestar que sentía.

TRANQUILA. Cuando no tuvo más sangrado menstrual se sintió tranquila.

5.8.3 Fuentes etimológicas, experiencia de la menopausia.

- ✓ La vida fue muy dura: La vida fue muy luchada
- ✓ Sacar adelante: Criar, adaptar al medio
- ✓ Sufrir: Soportar, aguantar
- ✓ Cambiar: Ser diferente
- ✓ Maltrató: Lastimó

- ✓ Malestar: Incomodidad
- ✓ Desaliento: Decaimiento
- ✓ Alivio: Mejoría
- ✓ Consuelo: Desahogo
- ✗ Descanso: Tregua
- ✓ No saber: No conocer

5.8.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas de la experiencia de la menopausia.

- ✓ Pues ser uno viejo, pues yo ve yo pienso no, que ser uno viejo es ser uno una carga para los hijos.
- ✓ Pues que no se, que se cuiden y que sienten malestar que eso es lo normal
- ✓ Sentía mareos, sentía desaliento, si((risa))
- ✓ Significó un alivio y un consuelo no poder tener más hijos
- ✓ Pues yo me sentí yaaa (,) por un lao más nnn mas tranquila porque ya nooo sufría con esa, porque ya por ultimas eraaa, pura agua ahí yy ese fastidio mejor dicho que eso
- ✓ Si ¡mmm! si pero entonces me sentía muy triste mm(,) por lo mismo que sufría y por lo que me sentía ya muy vieja ((risa)).
- ✓ No pues que ya podía yo, salir con más confianza y todo porque eso ya por últimas era cada 20 días, cada 20 días.
- ✓ No, no lo único que sabía era, que yo me daba cuenta por ejemplo me di cuenta cuando mi suegra, una vez que la vi que le vino pero, muy durísimo
- ✓ Que yo llegue y ella estaba sentada eso en ese un chaaarco por allá era que un agua, pero no sabía qué, que llevas serán ((risa))

5.8.5 Expresiones paralingüísticas. La participante es una persona muy colaboradora, su aspecto y su desempeño en las actividades realizadas la señalan como una mujer sencilla, cariñosa, respetuosa y muy tímida.

Durante el dialogo de los diferentes encuentros se le vio muy tímida y aunque contesta cuando uno la interroga, tiende a dar respuestas muy cortas, su voz es muy suave, y de tono bajo, tiene dificultad para mantener la mirada directa. En una ocasión durante uno de los talleres de cocina que ella lideró preparando comida típica de su región de origen, contó a todas las asistentes su vida, no omitió detalle, fue una narrativa que duró aproximadamente dos horas, en ella se apreció una mujer luchadora por sus hijos, que logro sacar adelante una familia y construir un tejido social bastante fuerte, que hoy en día sostiene la extensa familia que tiene. Nunca en los dos años de trabajo la había visto tan abierta a contar su historia como ese día.

Las expresiones paralingüísticas utilizadas fueron los silencios cortos y la risa nerviosa.

5.8.6 Enunciados significativos de la experiencia de la menopausia.

- ✓ Pues yo me sentí yaaa (,) por un lao más nnn mas tranquila porque ya nooo sufría con esa, porque ya por últimas eraaa, pura agua ahí yy ese fastidio mejor dicho que eso.
- ✓ Como persona, pues yo me siento... si ahorita, que no puedo hacer lo que yo voy hacer me siento muy, muy triste porque me siento sin, pues que no tengo las fuerzas pa ser mis cosas.
- ✓ No pues yo lo único que sabía era que como que, se llegaba ell tiempo de que ya no le volvía a venir a uno su
- ✓ Pues a mí esa experiencia pues fue fue fue bonita porque ya des descan ya descanse ya de esa experiencia ((risa)) si
- ✓ Porque ya me ponía yo a pensar que ya no había peligro de que tuviera más hijos que para && a sufrir.
- ✓ Pues yo sentí como un alivio((risa))
- ✓ Sí, porque yo siempre sufría mucho si porque me iba de & ya los 15 días otra vez me dolía mucho los senos

Tabla 13. Acontecimientos y experiencias, participante 08

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
<p>Las manifestaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sentirse mal • Malestar • Mareos • Desaliento • Dolor en los senos • Dolor de cabeza • Mal genio
<p>Los sentimientos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sufrimiento por la vida que tuvo • Contenta por el amor que los hijos le dan actualmente. • Miedo de quedar embarazada, pues los hijos sufren. • Buscar ayuda, acudir al médico. • Tristeza por no poder hacer las cosas que antes hacía, como los oficios de la casa. • Ser viejo, es ser una carga para los hijos. • Alivio • Consuelo • Descanso. • Confianza. • Desconocimiento
<p>El balance de la vida</p>	<p>MANIFESTÓ QUE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que pasó su niñez en el campo en una región de Boyacá muy machista y conservadora. • La vida como esposa fue muy dura • Los papas, el esposo y la suegra la hicieron sufrir. • El esposo la maltrató y maltrató a los hijos no les dio estudio. • Lo mejor de la vida fue haber tenido sus 9 hijos y haberlos podido sacar adelante. • Les dio mucho cariño a sus hijos, los cuidó, los acarició • Se considera una persona honrada en todo el sentido de la palabra. • Se siente actualmente feliz, porque no tiene remordimientos de haber sido una persona mala • Para el futuro solo espera que dios le dé animo • Poder seguir haciendo cosas es su esperanza.

Tabla 13. (Continuación)

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
El balance de la vida	<ul style="list-style-type: none"> • En el campo trabajó hilando, posteriormente se sostuvo trabajando con sus hijos en una arenera picando piedra. • Ella le recomienda a las mujeres para que no sufran, que sean independientes económicamente. • Piensa que las mujeres cuando llegan a los 50 años se deben cuidar y hacer ejercicio, pertenecer a grupos, salir de la casa. • Como persona le quedó la experiencia de que la vida es muy dura. • Añoró el estudio para haber sido una persona más útil. • Actualmente sufre de hipertensión arterial y glaucoma. • Sufrió mucho porque le mataron al hijo menor. • El esposo ha cambiado su actitud

PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Acontecimientos, experiencias y enunciados significativos de la experiencia de la menopausia de la participante 08. Se presenta en forma de cuadro sólo para llevar una narrativa organizada. Bogotá 2008.

5.8.7 Enunciados significativos, ilustración en la literatura fenomenológica.

La participante 08. Actitudes y percepciones socioculturales proporcionan el contexto en el que las mujeres experimentan la menopausia. La cultura influye en gran medida y afecta cómo las mujeres perciben y gestionan los recursos para el manejo de los síntomas. Diferentes percepciones y experiencias de los síntomas se describen, entre ellos los modificables y los no modificables. Ayudar a las mujeres a participar activamente en la gestión de los síntomas de la menopausia incluyendo estrategias de auto-cuidado y la sensación de control de los síntomas de la menopausia y la salud en general¹⁶³.

¹⁶³ HALL, Lisa. *et al.* Significado de la menopausia, influencia de la cultura, percepción y manejo. Journal of Holistic nursing. Junio de 2007, vol. 25, no. 2.

No era sino una pobre mujer esta María encarna, prematuramente envejecida por los sufrimientos y los hijos, que labran la salud todavía más que los sufrimientos¹⁶⁴.

5.8.8 Como fue la experiencia de la menopausia. La experiencia de la participante 08 se caracterizó por el desconocimiento que ella tuvo sobre el fenómeno de la menopausia y la soledad con que afrontó este proceso, pues ella estuvo alejada de su familia y no contaba con amigas para preguntarles. Cuando ella decide hacer parte de las personas que trabajan y participan en proyectos comunitarios comienza a tener otro tipo de información que la capacita para tomar decisiones sobre su salud y el cuidado de esta.

5.8.9 Interpretación de la experiencia. Participante 08. De su niñez recuerda que la mamá fue muy comprensiva con ella, aunque nunca tuvo manifestaciones de afecto, la consideró como la persona más importante en esta edad, recordó que ayudó a criar a sus hermanos menores.

Vivió en el campo hasta los 7 años, sólo pudo cursar un año de escuela, pues el papá consideraba que debían aprender exclusivamente a trabajar en el campo, posteriormente a los 20 años la casaron por conveniencia con alguien mayor, y que ella no conocía. Manifestó que sufrió mucho en su matrimonio y que luchó mucho para poder criar a sus 9 hijos.

Las fotos que seleccionó como las más importantes hacen referencia a paseos y actividades realizadas dentro del programa de desarrollo comunitario de la Universidad, cuando hace la explicación de los acontecimientos, se refiere a la posibilidad que tuvo de conocer y de tener amigas.

No trajo ninguna foto con la familia, pues no tiene muchas y las que tiene son relativamente recientes, recuerda que cuando cumplió los 25 años de casada las hijas le celebraron, pero ella siente que no fue feliz, pues lo hizo solo por los hijos, ya que el esposo le dio muy mala vida y la maltrató.

La participante 08 relató su experiencia de la menopausia como el desconocimiento, ella no sabía que iba a pasar, se enteró cuando encontró la suegra con una hemorragia fuerte. Cuando le llegó el momento no consultó, solo tomó agua de ruda, para el mareo y el dolor de cabeza. Comenta que a sus hijas les diría que se cuiden mucho y que acudan al médico si se sienten mal.

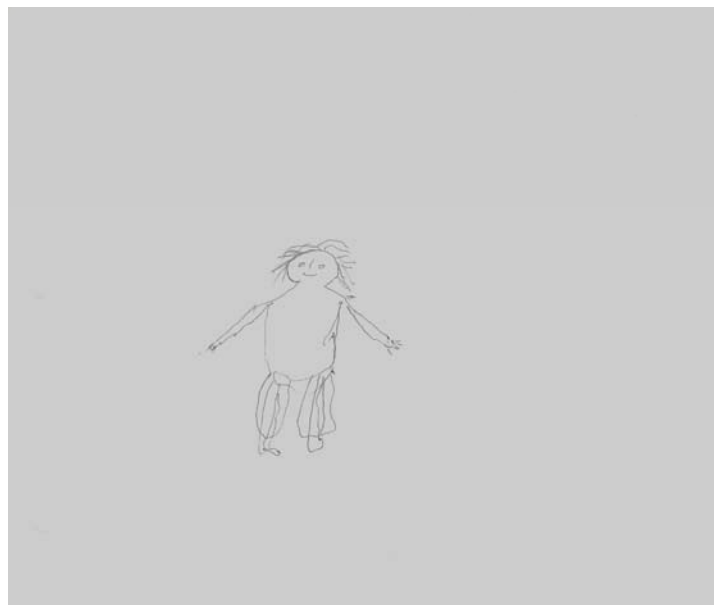
¹⁶⁴ CABALLERO C, Eduardo. Cristo de espaldas. Editorial Panamericana, Bogotá, 2003, p. 137.

Se hizo consciente de su existencia hasta cuando el menor de los hijos se fue de la casa, y comprendió que ella estaba sola y debía valerse para ella y dar importancia a su vida. Manifestó no tener sueños, porque a esta edad no hay esperanza.

Cuando se le pidió que dibujara el cuerpo como lo siente ahora que se encuentra en el periodo de menopausia tardía, ella realizó un dibujo que se puede considerar pequeño en relación con el tamaño de la hoja, de trazos fuertes, donde solo emplea el color negro. En la cabeza hay un énfasis en la calvicie que ella refiere.

El tronco es parejo con un abdomen grande, las extremidades son más delgadas en relación con el resto del cuerpo, las manos son primarias, y en uno de los brazos no se aprecian si no dos dedos. El cuerpo se encuentra en el aire, pues no hay referencia de suelo. Solo dibujó una prenda, los pantalones. En conclusión se observa que la figura muestra una distorsión de la forma y una desproporción de las partes.

El tamaño pequeño del dibujo refleja la marcada timidez que la caracteriza, la apertura de los brazos parece simbolizar su actitud de protección a otros, es de resaltar que la única prenda que dibuja es el pantalón, aspecto que puede corresponder al papel que tuvo que asumir y al trabajo realizado para poder criar y educar los hijos sola.

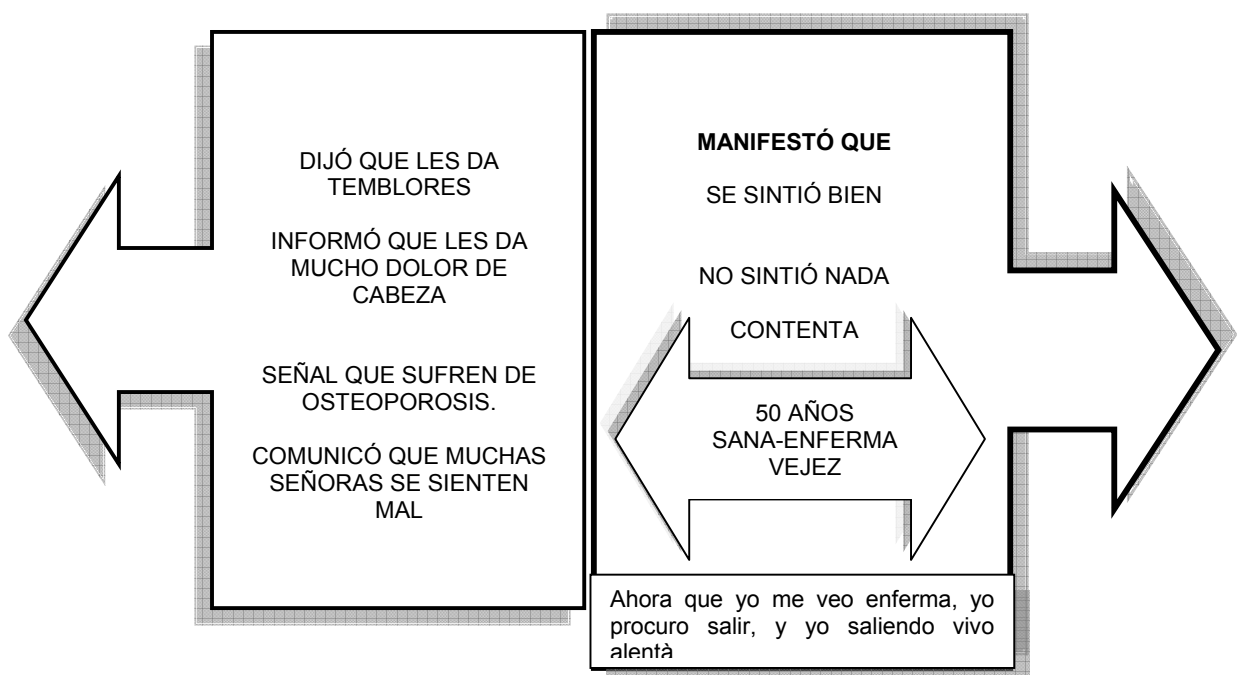


Mjm&&&& te voy a dar un papel, porque quiero que te dibujes como te sientes en este momento ¿Si? Ya te lo alcanzo, para que me hagas el favor y tee, y te dibujes, tomate el agüita... Entonces te vas dibujando y me vas contando cómo, como te ves, cada una de las partes del cuerpo
 && Pa dibujar no yo soy muy loca
 Mmm! la cara
 ! la pechuga ((risas))
 Queda calva porque era calva ((risas))
 Por lo que, por la inyección que me pusieron
 Se me cayó todo mi cabellito
 Sii, me compraron shampoo... bueno los brazos porque son puros delgaditos
 ((risas)) dibujar si no...para dibujar si
 Cintura, un poquito, bueno ahí eso es una bola ((risas))... no yo pa dibujar si ((risas))
 Si señora
 : El pantalón pero
 ... ((risas))

5.9 PARTICIPANTE 09

5.9.1 Figura del texto. Tema, tensión entre lo que ella sintió en la menopausia y lo que la gente decía que se sentía en la menopausia.

Figura 12.



5.9.2 Estructura del texto y Unidades de significado. La narrativa de la experiencia de la menopausia de la participante 09, orientó la constitución del tema: tensión entre lo que ella sintió en la menopausia y lo que la gente decía que se sentía en la menopausia.

Las unidades de significado identificadas se encuentran entre las molestias que refiere sobre lo que la gente decía, y las percibidas por ella; las cuales se resumen en una experiencia de bienestar sin presencia de manifestaciones propias de la menopausia. Llegar a los cincuenta años significó la época de la menopausia, está marcó un hito entre la salud y la enfermedad, la juventud y la vejez.

Actualmente la participante se encuentra en el periodo de posmenopausia, manifiesta que siente el deterioro propio de la edad, especialmente el relacionado con dolor de espalda por lesión de la columna, identifica que salir y participar en actividades comunitarias le permite estar bien.

SE SINTIÓ BIEN. Manifestó que posiblemente se debe al ambiente, y a que ella se la pasaba moviéndose, no se quedaba quieta ni acostada, ella dijo que cuando uno se encuentra moviéndose la sangre circula y uno no se enferma como ella vio algunas mujeres en la época de la menopausia. Cuando el cuerpo se la pasa moviéndose se facilita la circulación de la sangre y el cuerpo se encuentra bien.

NO SINTIÓ NADA. Declaró que ella no sintió nada cuando llegó la menopausia y que después de los 50 años, cuando apareció la menopausia uno y a no vuelve a menstruar. Manifestó reiteradamente que en la menopausia aparece la osteoporosis.

CONTENTA. Informó que gracias a Dios, escuchando todo lo que la gente dice a ella no le paso nada y por eso se siente contenta.

EL PUNTO MEDIO. Cumplir cincuenta años significó llegar al punto medio de la vida pues ella consideró que antes de los cincuenta años ella se sana y después se ha sentido enferma. Actualmente se siente enferma pero considera que lo mejor es salir para sentirse mejor.

5.9.3 Fuentes etimológicas, experiencia de la menopausia.

- ✓ Tranquila: calmada
- ✓ Se le quito a los cincuenta años : se le retiró
- ✓ Se siente bien: contenta
- ✓ No sintió nada: no presentó manifestaciones
- ✓ Que les dan temblores: que le dan sacudidas
- ✓ Que les da mucho dolor de cabeza: jaqueca
- ✓ Osteoporosis: problema de los huesos

5.9.4 Expresiones idiomáticas y metafóricas de la experiencia de la menopausia.

- ✓ pues eso lo siente uno como de (,) mientras yo no tuve 50 años yo no era enferma, yo era toa alenta yo no.
- ✓ ¡ahí! Llegar a cumplir 50 años, pues ya como que se siente uno como, como viejo, como que yaaa le le cambia todo, yaa empieza uno el cambio de la viida, como quee, ahora ya empiezan a salir a uno las enfermedades.
- ✓ Eh pues yo doctora, como le había dicho, que yo no sentí nada de eso, que probablemente por lo que no vivo sentada

5.9.5 Expresiones paralingüísticas. Se le dificulta mantener un diálogo fluido y centrado en la pregunta, tiene limitación en la audición por la edad y con frecuencia mezcla los temas de conversación, saltando de uno a otro con facilidad. El contacto permanente y el diálogo con la hija para corroborar los datos obtenidos permitieron devolver y depurar la información obtenida.

En el relato se aprecia que ella viene del campo, de una región al sur del país, que no tuvo mayores oportunidades de estudio, pero sin embargo desarrollo mucha habilidad para las actividades comerciales que le permitieron subsistir y sacar adelante sus hijos. La relación con el esposo ha sido difícil, pues él tiene un comportamiento machista y egoísta con ella y con los hijos.

A pesar de su edad y de las limitantes de tipo económico, ella tiene aspecto de una persona más joven a la edad que tiene, es emprendedora, colaboradora, afable y cuida mucho de su apariencia personal. Le gusta aprender.

En todas las entrevistas ella hizo referencia a su situación de salud y al conflicto familiar existente entre el esposo y los hijos como los acontecimientos que más la preocupan actualmente. Cuando se le indago sobre el momento de aparición de la menopausia hizo una proyección a su vida como madre y trabajadora

5.9.6 Enunciados significativos de la experiencia de la menopausia.

- ✓ Se me quito a los 50, no pues (,) pues yo..... lo que digo yo, he oído muchas señoras que dicen que se han sentido mal
- ✓ ¿No? pero yo, no doctora, entonces yo digo debe ser, el ambiente no, o el modo de uno estarse, que uno no está, y si muchas son de las que se las pasan por ahí, como acostaditas o que no quieren hacer nada, pues todo eso les cae mal.
y pues, pues el cuerpo se está moviendo y uno la circulación está, está bien y a lo mejor uno no se enferma de eso, porque si he oído a muchas señoras en ese
Pero, de que por ejemplo que les dan temblor, o que les da muchoo dolor de cabeza, o que cuando se les va a ir, y que no se que, si cuando, pues yo doctora se me fue y yo no, yo no sentí nada, pero la cuestión fue que, desde los 50 años en adelante yo hay ya no, no volví a menstruar
Pues no, porque dije yo gracias a Dios, pues que oyendo todas estas cosas pues al menos a mi no me paso nada, pero seguro es a eso.
- ✓ Eeh pues yo doctora le había dicho que no que yo no sentí nada de eso que probablemente, por lo que no vivo sentada o no vivo sino moviéndome para un lado y otro

Tabla 14. Acontecimientos y experiencias, participante 09

ACONTECIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	ENUNCIADOS SIGNIFICATIVOS
<p>Las manifestaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se le quito a los cincuenta años • Se siente bien • No sintió nada • Que les dan temblores • Que les da mucho dolor de cabeza • Osteoporosis • El estómago se inflama • Se pierde la cintura • Oyó lo que la gente dice sobre la menopausia
<p>Los sentimientos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cree que sentirse mal se debe al ambiente o que la gente se la pasa acostada • Dio gracias por no haber presentado nada. • Es importante estar en constante movimiento
<p>El balance de la vida</p>	<p>INFORMÓ QUE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Su infancia la paso en el campo • A la edad de 16 años llegó a la ciudad a trabajar en servicio doméstico. • Antes de cumplir 20 años ya tenía dos niños y trabajaba junto con el esposo vendiendo tinto y comidas en forma ambulante. • Desde muy joven vio la necesidad de rebuscarse otros ingresos, se organizó vendiendo misceláneos (hilos, cobijas otros). • Con los ahorros pudo construir dos casas, una para vivir y otra para negocio. • La relación con el esposo no fue la mejor, pues el es una persona muy mal genitada, tacaña y dura con los hijos, especialmente las mujeres. • Tuvo nueve embarazos pero solo se criaron 6 hijos actualmente bien 5. • Desde hace 20 años participa en el trabajo comunitario. • El conflicto familiar que permanentemente tiene se debe al temperamento explosivo del esposo. • Atiende al esposo en sus necesidades básicas pero no convive con él. • Mantiene una relación estrecha con los hijos y los nietos. • Los momentos más significativos representados en fotos se relacionan con la familia, la mamá, y los paseos con la familia y las organizaciones comunitarias donde ha pertenecido.

PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Acontecimientos, experiencias y enunciados significativos de la experiencia de la menopausia de la participante 09. Se presenta en forma de cuadro sólo para llevar una narrativa organizada. Bogotá 2008.

5.9.7. Enunciados significativos, ilustración en la literatura fenomenológica. La participante 09.

- ✓ El climaterio y la postmenopausia no son una etapa negativa, debe reconocerse como un período de transición que representa una oportunidad para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, aspectos centrales del cuidado de enfermería (Lyndaker & Hulton, 2004)¹⁶⁵.
- ✓ El consumo adecuado de calcio y vitamina D reduce la pérdida ósea en mujeres peri y posmenopáusicas, así como las Fracturas en posmenopáusicas mayores de 60 años. Además, es básico en cualquier régimen terapéutico cuya finalidad sea la protección ósea. Se afirma que el calcio también tiene efectos positivos en varios trastornos no esqueléticos,¹⁶⁶

5.9.8 Como fue la experiencia de la menopausia. La participante 09 manifiesta que su experiencia fue buena, que se sintió bien, pues ella no se quedó quieta, se la pasó moviéndose, le atribuye a condiciones que relaciona con el ambiente, el cuerpo y el movimiento, la causa para sentirse bien. Hace énfasis en la osteoporosis debido a su afección de columna.

- ✓ Pues yo me siento muy bien dotora.
- ✓ Porque uno con salud pues (,) esta uno muy bien, pero uno que le duele esto, claro que el dolor de la nuca por ejemplo ya, me sacaron una radiografía para saber de qué es estoy esperando es la remisión.
- ✓ El dolor de espalda y de los huesos, a veces amanezco que no puedo, por eso me remitieron al especialista de los huesos.

5.9.9 Interpretación de la experiencia. Participante 09. Manifiesta que su infancia fue en el campo, muy joven se vino a trabajar con una familia a Bogotá, posteriormente se caso y comenzó a trabajar duramente para sacar adelante su familia. Tuvo iniciativa para inventar varios negocios que le permitieron liderar en su casa la iniciativa económica y de crianza de los hijos.

¹⁶⁵ ARAYA, Alejandra *et al.* Climaterio y posmenopausia, aspectos educativos a considerar según el periodo. *Ciencia y Enfermería* XII.(1):19-27, 2006.

¹⁶⁶ REVISTA DEL CLIMATERIO. Importancia del calcio en mujeres peri y posmenopáusicas: consenso de la sociedad norteamericana de menopausia (north american menopause society, nams). may/jun 2007, vol. 10, issue 58, p.138-155.

Refiere que el mal genio y la grosería de su esposo son el motivo esencial del conflicto familiar. Como persona cuenta que el trabajo como mujer líder de la comunidad le ha permitido conocer cosas y personas, fue una parte importante en su relato.

Para la participante 09 la menopausia transcurrió muy rápido, se dio a los cincuenta años, hace 18 años; manifestó que no sintió mayores molestias y que para ella se inició cuando *el periodo* se le retiró.

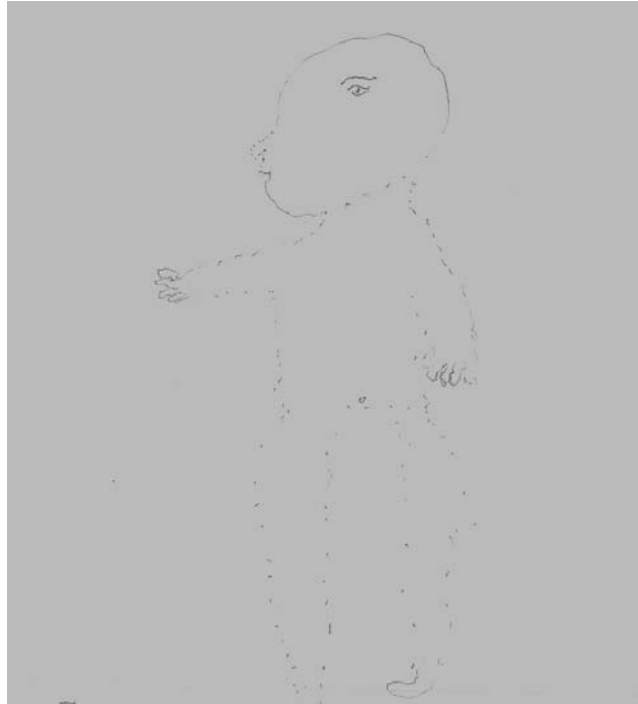
Existe una tensión entre lo que ella sintió en la menopausia y lo que la gente decía que se sentía en la menopausia, pues su experiencia fue buena y la gente manifestó que se sentían molestias como el dolor de cabeza, osteoporosis.

A pesar de que no identificó molestias en el momento de iniciar el periodo de la menopausia, actualmente manifiesta incomodidad y limitación en sus actividades por la osteoporosis avanzada que presenta.

En la observación se encuentra a una persona amable, extrovertida, muy jovial y contrariamente a ser la mayor del grupo de las participantes, se le ve con una apariencia joven. Tiene dificultad para mantener un diálogo continuo, pues se aprecia una disminución de la agudeza auditiva, aunado a problemas para pronunciar algunos términos no comunes a su cotidianidad.

Con frecuencia salta de un tema a otro en el afán de informar sobre diferentes situaciones, por consiguiente mezcla las ideas. El relato de la vida, lo centró en la experiencia que tuvo para sacar económicamente la familia adelante y criar los hijos y la narración de la experiencia de la menopausia la asoció no con las manifestaciones iniciales, sino con el estado actual de molestias y dolor de espalda por la aparición de la osteoporosis.

La interpretación de la participante 09, de la experiencia de la menopausia en el cuerpo, se presenta a continuación



En relación al tamaño de la hoja la figura tiene un tamaño medio. El dibujo no es continuo, fue realizado con líneas punteadas, la posición del cuerpo es en un solo plano, de medio lado y con un sólo ojo, que mira de frente como si se sintiera desdibujada de su realidad, y la postura da la impresión de un permanente movimiento como ella describió el cuerpo en la experiencia de la menopausia. En el relato informó como antes era delgada y su cuerpo ha cambiado con el paso del tiempo, la transformación se dio especialmente en la cintura, la cual es señalada con más diámetro que el resto del tronco.

Otra parte a la que hace referencia es el ombligo por qué significa la mitad del cuerpo, un punto importante para la vida, lo asoció con el embarazo. Las molestias actuales de la columna no fueron representadas en el dibujo.

En proporción la cabeza es más grande que el cuerpo, para ser la figura de un adulto. No aparece dibujado el piso, los pies son pequeños y solo se puede ver uno, lo que significa un cierto grado de inmadurez.

Yoo me dibuje así, no más, de medio lado
Porque como estoy de medio lado entoje me toca de este lado
Porquee, pues por no ponerme hacerle nada más ((risa))

YM: ((risa)) y ¿Por qué te dibujas con líneas punteadas?

Yo me dibujo así porque nunca me había dibujado y no sé, yo creo que soy así (,) pue es así, no me había visto, no sé. si si como en líneas como en puntitos así soy, me queda más fácil, nunca lo vi

¡Eh! porque yo como que cuando mee, empecé a dibujar pues, me empecé así.... a sentir , si señora los deditos, pues trate de, trate de hacerle aquí los pies (,) como para vestido, entonces le saque este poquito

Como pa' más o menos hacerle el vestido, pero entonces deje así, por que no se hay estoy sin, sin el vestido con el vestido o ponerme pantalón

Y ahí la cintura pa que se me distinga bien el ombligo

Porque pues hay (,) significa la mitad de mi cuerpo

¡Eh! pues que es la, lo natural para cuando uno está en el embarazo pues entonces esta uno como ahí

Pues bien porque pues yo ahorita estoy más o menos porque yo era delgadita

Si señora, yo era delgadita y yo no sé, ya después de los niños entonces (,) pues como uno no se cuida de apretarse ni nada

Ni cinturones ni nada, entonces pues el estomago si le va dando a uno, el crecimiento ahí del estomago ((risa))

Yyy hasta ahora ya después que me vi que estaba como muy muy estomaguda entonjes ya me estoy como colocando un cinturón

Me estaba poniendo muy mal de cintura

Y de estomago, porquee se me inflama

¡Eh! por ejemplo como si el hígado se le inflamara a uno, y el estomago se inflama, que se le ve a uno como grande ¡Eh! por ejemplo cuando almuerzo ¡Huy! eso si ya hace ya como unos.

6. HALLAZGOS

Los hallazgos se encuentran estrechamente relacionados con el mundo de la vida de las mujeres y sus experiencias, entendidos estos de una forma unitaria, es decir en unidad, persona, ambiente, luego los hallazgos se describieron desde la óptica de la vida de las mujeres y se centraron en la experiencia de la menopausia, superando está, como un evento aislado de la vida, o como una enfermedad.

El estudio permitió a la investigadora, entender como la conciencia de las mujeres comprendió la experiencia de la menopausia, y como describir esta experiencia tal y como se presenta, mediante el develamiento del lenguaje de la participante

6.1 PROPIEDADES DEL FENÓMENO

El proceso de investigación sobre los significados de la experiencia de la menopausia en un grupo de mujeres de la Localidad cuarta, San Cristóbal de Bogotá, orientó a la investigadora a organizar los hallazgos en dos grandes grupos, el primero relacionado con las propiedades de variación y multidimensionalidad del fenómeno de estudio, y el segundo con los significados atribuidos a la experiencia de la menopausia, por parte de las mujeres participantes

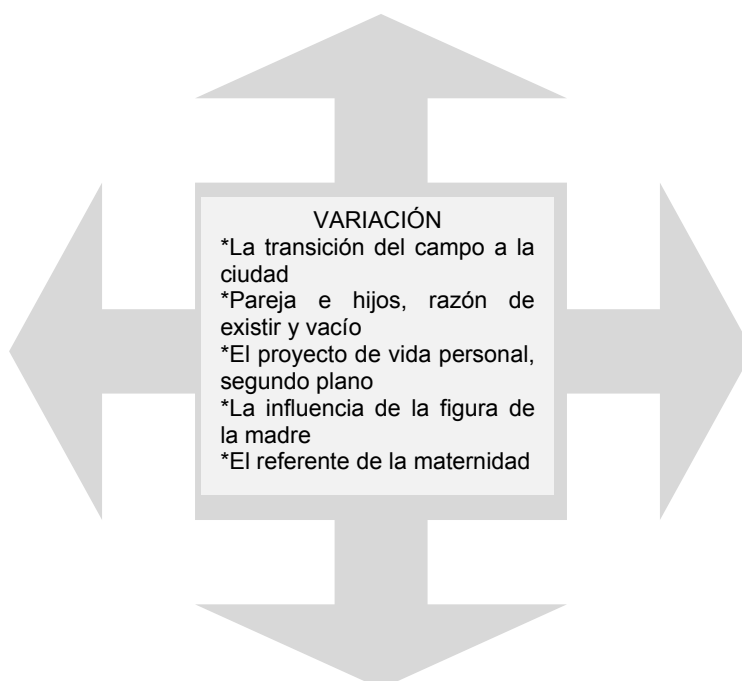
6.1.1 Variación. Un descubrimiento de la investigación fue la variación del fenómeno de estudio; *la experiencia de la menopausia en un grupo de mujeres de la Localidad cuarta, San Cristóbal de Bogotá*. La variación hace referencia a los contrastes, convergencias y diferenciación de las experiencias de las mujeres participantes, esto implicó tener presente los aspectos que permitieron una relación interna en la estructura de los textos de cada participante, para identificar las unidades de significado.

Teniendo en cuenta esta reflexión los hallazgos, se presentaron en dos momentos, inicialmente se abordó la estructura de la experiencia de la menopausia en el mundo de la vida de cada una de las participantes y en un segundo momento se señaló la variación del fenómeno como tal, teniendo en cuenta las experiencias de todas las participantes.

En la variación se apreció como oscila *la experiencia de las mujeres en la menopausia* entre situaciones que se diferencian y coinciden en el mundo de sus vidas, contribuyendo así a dar más sustento al análisis y conocimiento del fenómeno de investigación, en la vida de diferentes mujeres.

La variación en cuanto, coincidencias y diferencias del fenómeno se consideró como una propiedad, la convergencia de las experiencias, por si, solas no pueden pensarse como una generalización, por el contrario, forman parte del mundo de la vida de las mujeres participantes.

Figura 13. Variación del Fenómeno



6.1.1.1 La transición del campo a la ciudad. En esta transformación emergió una diferencia entre la experiencia de la vida de las mujeres participantes y sus antecesoras, madres y abuelas. Uno de los hallazgos más significativos en la vida de ellas, fue la transición que muy jóvenes hicieron del campo a la ciudad, hecho que marcó una experiencia de corte en sus vidas, y les dio un espacio que les permitió incursionar en una cultura diferente; la urbana.

La llegada a la ciudad se dio por diferentes razones y circunstancias en la vida de cada una de las participantes, sin embargo este aspecto influyó en todas las experiencias posteriores de vida, incluida la de la menopausia, pues en ellas se encuentra este acontecimiento como un punto de corte. Los fragmentos de entrevistas relacionados con la evocación del inicio de esta transición, se considera la situación que este cambio ocasionó.

- ✓ Mmm no, no, no yo vivo acá desde los 17 años(,) me vine muy joven, pues yo fui criada en el campo, totalmente en el campo (,) en Susa Cundinamarca.....si, entonces me vine, fue una aventura muy grande, uno en el campo criado con otraas ideales con esto, pero tuve mucho el apoyo de la esposa de un tío(,) que para mí fueee algo más que mi mamá, ella fuee (,) como mi mano derecha para todo entonces mm
- ✓ A una ciudad, donde uno no conoce a nadie, donde uno nunca ha trabajado, donde unooo, (,) pues son otros principios muy diferentes, porque en aquella época todavía era muy sano en los campos, aun en la ciudad, pues para lo que ve uno hoy en día, era demasiado sano,
- ✓ A los 17 años me vine y yoo pues prácticamente no sabía trabajar en nada profe (,) yo me gradué, pero allá, por lo menos en (,) ¡en la costa! mii mamá trataba de enseñarme, mi papá nunca la dejó, porque él era como un poquito machista decía que no, que esas, la mujeres que cocinan ni que nada,
- ✓ Mi familia era (,) s (,) era muy bonita, muy buena, unas tías muy queridas, trabajadoras del campo(,)e (,) mi abuelita tan bien muy, muy querida muy adorada y trabajadora del campo...cuidando ganado.. ovejas.. sus gallinas.. (..) en todo(..) en todo eso era que trabajábamos.
- ✓ A los quince años llegue a Bogotá... ((suspiro)) y pues.. pues.. yo me sentía sola, yo no acudía con nadie, pero yo era amistades que conseguía pero yo no acudía donde la familia a pesar de tener aquí en Bogotá familia, pero yo no acudía donde ellos(,)
- ✓ yo era sola sola... hasta los 18...cuando me vine (,) y desde entonces Bogotá.

Para este grupo de mujeres la transición del campo a la ciudad se presentó en la vida de todas, y marcó una diferencia significativa con el relato que algunas hicieron de la experiencia oculta de sus madres en la menopausia, y la experiencia más abierta que ellas tuvieron. Este evento marcó la exaltación de un paradigma diferente en sus vidas, por lo tanto la experiencia de la menopausia se dio en este nuevo escenario, en una forma más social y directa, en comparación de como ellas vivieron la menarquía y la experiencia de madres y abuelas en la menopausia.

6.1.1.2 Pareja e hijos razón de existir y de vacío. La vida en pareja y ser mamá son dos situaciones significativas en la vida de las mujeres participantes en la investigación, así lo manifiestan cuando se profundiza en el tema de la menopausia y ellas terminan haciendo un balance de su vida en torno de la pareja y la maternidad.

Tener pareja fue un acontecimiento importante que informaron las participantes, los dos momentos esenciales fueron en la adolescencia, cuando rápidamente desearon organizarse en pareja y formar una familia, y después de los cincuenta años cuando los hijos crecen, se van y se sienten solas, bien porque la pareja ya no está o por que la relación ya no funciona.

La importancia de los hijos es permanente, todas se refirieron a ellos como lo más importante de la vida independiente del momento, edad o situación, pues hoy en día la relación con los hijos es buena en algunos casos y distante y conflictiva en otros, señalando siempre la lucha que tuvieron para poderlos criar, solas o acompañadas de una pareja.

Al llegar a la etapa de la menopausia algunas manifestaron un sentimiento de vacío o soledad en la relación con la pareja o con los hijos.

- ✓ los días más importantes o la dicha que yo he tenido es haber sacado mis hijos adelante.....
- ✓ Luche muchísimo para poder criar a mis nueve hijos pero hoy son especiales.
- ✓ aunque ellos están grandes y todo pero siempre pues uno es una sombra para ellos... Ymmm
- ✓ pues para ser mujer yo pienso uno como mujer en la vida tiene sus etapas o como digo uno es puede ser la mujer puede ser lo que decía que día un señor la mujer puede ser lo más bello que hay sobre la tierra en qué sentido porque uno es el que da los hijos el que trae los hijos al mundo el que forma un hogar una familia.
- ✓ Pues, yo con mis hijos, ellos son muy, ellos son muy unidos, muy están pendientes de mi también, de los cuchos mejor dicho de ambos, && están pendiente bueno pues la verdad me alegra mucho, escuchar eso, saber que uno llega a edades más adultas, que tiene su familia

6.1.1.3 El proyecto de vida personal, segundo plano. Indiscutiblemente las mujeres participantes centraron el proyecto de su vida en la pareja, y

posteriormente en el embarazo y la crianza de los hijos, esta meta se convirtió en el centro de su existir y por muchos años, el eje de sus vidas.

Por lo tanto, en un segundo plano accesorio se convirtieron otros proyectos de vida que no pudieron realizar como fue el de una formación académica, que les permitiera un acercamiento a la vida laboral mediante el aprendizaje de un arte u oficio técnico, para obtener un ingreso que mejorara la calidad de vida y la situación económica de ellas y sus familias.

En la etapa de la menopausia, ellas añoraron con tristeza el no haber podido estudiar, pues sienten este hecho como una frustración, ya sea por falta de oportunidades o por haber priorizado otros proyectos, y en la narrativa se aprecia como anhelan esta meta, porque la consideran como una estrategia que las puede hacer sentir más útiles, tanto a la familia como a la sociedad.

- ✓ A mí en la vida me hubiera gustado (,) quizás cuando (,) ya empecé a crecer, en la vida me hubiera gustado haber estudiado yo quizá le pelié mucho a papá, porque mamá no era partidaria que fuimos 6 mujeres, 2 varones, mamá no era partidaria que estudiáramos las mujeres que no lo necesitábamos, que crecíamos para criar hijos, no teníamos que estudiar, pero a mí sí, me hubiera anhelado o quizás fue algo que (,) que no lo tuve, y me lo ya no, a la edad que tengo. Pero a mí sí me ilusionó mucho haber estudiado, haber sido alguien en la vida
- ✓ ((suspiro)), pues que ... que gracias yo... a mí a pesar de no tener estudio fui una persona amable (,), una persona... colaboradora y...y en ese sentido me siento feliz, yo misma de poder, de poder haber hecho lo que hice(,) hasta ahora
- ✓ haber estudiado algo más, como haber tenido un poquito más de estudio, eso es lo que me duele siempre en la vida, no haber tenido algo más de estudio
- ✓ Pues yo eso dije tengo que comentar con una persona pues mas estudiaba porque
- ✓ No cuando salí del estudio, que yo pensaba seguir tra estudiando, pero como entre a trabajar realmente vi mejor la plata que el estudio, ese fue un error, porque mi hermano si me ofreció más estudio, pero yo no quise.... ahí si fue error mío
- ✓ muchas, yo no fui muy estudiada, yo no termine sólo el bachillerato, hay cosas que uno piensa, pero no sabe si son la realidad o no.
- ✓ Haber estudiado más para ser una persona útil

La influencia de la figura de la madre. Las mujeres participantes le atribuyeron un significado relevante a las practicas y experiencias de personas como la

madre, la (s) pareja(s), las amigas, las cuales informaron en la narrativa de las experiencias de la vida, en especial en la de la menopausia, sin embargo la alusión indirecta a la relación con la madre aparece en distintos momentos de las entrevistas.

El trato con la madre surge como un referente del recuento de la vida y como la persona que personificó el puente, o la ausencia de este, en la información y experiencia de niña a mujer y madre, pasando por eventos como la menarquía, el embarazo y la menopausia.

La figura de la madre significó el punto de referencia que ellas tuvieron para contrastar sus experiencias, incluida la de la menopausia. Para algunas de ellas la ausencia física o emocional de la madre, representó soledad y necesidad de independencia temprana para organizar su propio hogar.

Las participantes contrastaron su función maternal con la de sus madres y demás mujeres de la familia, para evidenciar su propia experiencia.

- ✓ Y mi mamá si porque pues mi mamá, fue el ser más, el ser supremo de uno de verdad, porque fue que, la que le dio la vida a uno.
- ✓ me quite el apellido de mi papá todos (,) si, todos en la familia quedamos con el de mi mamá
- ✓ Mi mami fue así conmigo (,) comprensiva y yo también soy con mis hijas.

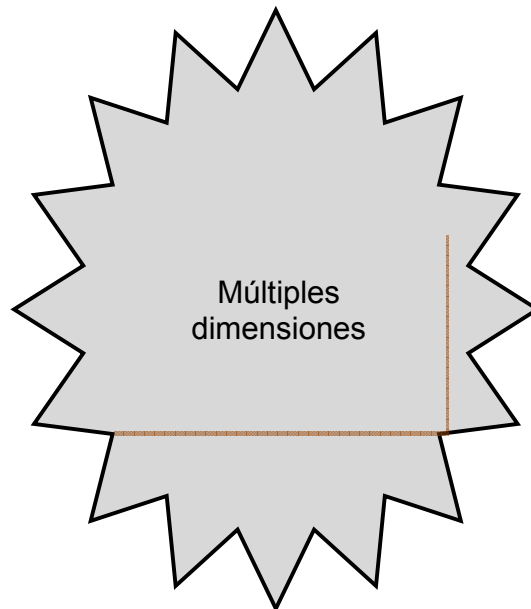
6.1.1.5 La maternidad, un referente. Llegar a la menopausia significó una reseña a la maternidad, pues esta posibilidad se perdió totalmente con la ausencia de los ciclos menstruales, y conjuntamente con este uno de los logros más importante de sus vidas, pues, potencialmente ser madre ya no está presente, por lo tanto, dimensionaron una razón diferente de la maternidad para su *ser*, así se apreció en las unidades de significado y los enunciados significativos.

Expresiones relacionadas con la maternidad, indicaron como las participantes establecieron un lazo estrecho entre *maternidad y menstruación*, relación que sacan a relucir cuando hacen un balance de su vida, de lo que fue *está* relación y de lo que ya no podrá ser.

La incertidumbre de saber si está o no embarazada, cuando se inicia la irregularidad de los ciclos menstruales también fue una situación significativa para las mujeres en la menopausia, la relación de la *maternidad y la menopausia*, surge por tanto como una expresión oculta.

- ✓ ((suspiro)) por mis hijos (,) si vale la pena vivir, me ha valido vivir , ¿por qué?, porque les di la vida.
- ✓ Por que cuando uno es joven y tiene unos veinte o veinte y cinco, treinta años, uno bueno tengo este hijo, bueno, voy a esperar otro y así, uno, (,) pues uno es bobo se llena de hijos (,) y sabiendo que los hijos cuando crecen es como si (,) no hubiera tenido.
- ✓ no.. pero entonces diría bueno un hijo, pero sin un hijo uy, debe ser terrible la vida.. muy dura.
- ✓ No tener hijos.....
- ✓ bueno ya puedo tener otro hijo (,) no (,) porque ya no.
- ✓ para mi (,) haber sido mujer es (..) haber sido una buena madre, por lo menos yo me siento una buena madre, haber, ser hoy en día, ser una buena abuela(,) alcahueta, soy alcahueta ((risas)).
- ✓ Estoy feliz con mis dos hijos
- ✓ Mis dos hijas son mi vida
- ✓ yo dije ahí dios mío con cincuenta años y yo voy a estar embarazada, que pena dios mío, me dijo mijo no sea boba y si llegara a suceder eso, no hay que darle pena con cincuenta años cuantas señoras están embarazadas, yo toda asustada, de pronto a los tres meses volvió llegó, bueno, poco duro.

Figura 14. Multidimensionalidad



Como parte del hallazgo central de la investigación se encontró que la experiencia de la menopausia es un fenómeno que aflora a la conciencia en representación multidimensional, pues su presencia se identificó en variados escenarios de la vida de las mujeres participantes, tales como el personal, social, económico y de acceso a la prestación de servicios de salud, sin embargo la investigación intentó ir más allá, y acercarse a otras dimensión como la de persona unitaria, en un abordaje inseparable.

Con el objetivo de ilustrar la experiencia de la menopausia, en la literatura fenomenológica, se recurrió tanto a referentes empíricos, presentados en el desarrollo del trabajo, como a algunas descripciones en la literatura y demás manifestaciones, relacionadas con los significados del fenómeno, sin embargo no se encontró una descripción tanto en los referentes revisados de investigación como de arte, que en forma concreta diera cuenta de diferentes realidades o dimensiones de la experiencia de la menopausia como parte de la relación unitaria.

Una de las características del inicio de la posmodernidad es la manifestación en las diferentes formas del arte, pero en especial en la literatura, del rol de la mujer y de las experiencias propias de su acontecer. Desde 1968 se puede hablar de un

frente de mujeres conscientes que a través de textos que pueden ser de ficción o no, pretenden demostrar la represión de la sociedad masculina, a la vez que usan la literatura para indicar nuevos caminos alternativos¹⁶⁷.

En la búsqueda realizada se encontró que posiblemente en América Latina y Colombia la producción literaria relacionada con la cotidianidad de las mujeres adultas especialmente en la etapa de la menopausia no es muy prolifera, al respecto la mayoría de las protagonistas tienen vidas muy trágicas. En opinión de Juan Jacobo Borda en su artículo sobre la mujer en la literatura colombiana señala: Quizás una de las pocas novelas colombianas donde la heroína despliega una madurez y un dominio de sí misma, además de las heroínas de García Márquez, sea la Wanda de Alvaro Mutis en *La Última Escala del Tramp Steamer* (1989).

En la obra *Mujeres de ojos grandes*, de Ángeles Mastretta la autora relaciona las vidas de una serie de mujeres educadas para el matrimonio, enfocado desde un entorno en que se aprecia claramente la realidad latinoamericana. El centro de las vidas de estas mujeres se reduce a la familia y toda posibilidad de desarrollo personal gira en torno a esta institución que es la familia.

Guiomar Cuesta Escobar 1951¹⁶⁸, autora de *Introspección*, relata a lo largo del siglo XX colombiano, la confrontación abierta y frontal al sistema patriarcal no ha sido, un fenómeno frecuente en la escritura femenina. La mayoría de las escritoras, como hemos podido observar, se valen de recursos de evasión para manifestar su inconformidad. Muy pocas escritoras han creado personajes femeninos fuertes, seguros, decididamente independientes y audaces que rompan violentamente con las normas, sin quedar por ello destruidas, o que, como los héroes, se enfrasquen en grandes aventuras y empresas. Son contadas, en realidad, las autoras, que como Guiomar Cuesta Escobar (1951) manifestando abiertamente su rebeldía, han construido poemas similares a *Introspección* (1991).

Para enseñar algunos pasajes de la cotidianidad de la vida de las mujeres adultas, donde posiblemente suceden algunas de las situaciones de la menopausia se tomo como referencia la obra insigne de Gabriel García Márquez, *Cien años de*

¹⁶⁷ LIEBANA Eva et al. *Hijas del frío. Relatos de escritoras Nórdicas*. Ediciones de la torre biblioteca Nórdica, tercera edición. Madrid 1997. p. 23.

¹⁶⁸ Robledo, Ángela Inés et al. "Antes de la Independencia". ¿Y las mujeres? Ensayos sobre literatura Colombiana. Medellín: Universidad de Antioquia. 1991.

soledad, la familia Buendía refleja a Macondo, (al tiempo que niega) a la realidad real a: su historia condensa la historia humana, los estadios por los que atraviesa corresponden, en sus grandes lineamientos, a los de cualquier sociedad, y en sus detalles a los de cualquier sociedad subdesarrollada, aunque más específicamente a la Latinoamericana¹⁶⁹.

6.2 SIGNIFICADOS DE LA EXPERIENCIA DE LA MENOPAUSIA

La investigadora plasmó la organización de unidades de significado en un gráfico que facilitó el análisis y la interpretación de la experiencia de la menopausia, desde el examen de la narrativa de la vida de cada una de las mujeres, conformando la estructura de los textos individuales.

En el contenido del trabajo se encuentran unidades de significado y temas muy variados que describen el sentido de la menopausia, entre ellos se destacan los que a continuación se presentan, pues representan los significados de la experiencia de la menopausia, más destacados por las participantes.

6.2.1 Libertad y nostalgia por la desaparición de la menstruación. Independencia acompañada de un sentimiento de bienestar y añoranza o nostalgia, son los significados que recoge la desaparición de la menstruación, libertad para movilizarse en las actividades diarias y en su vida sexual sin riesgo al embarazo, y añoranza de quedar embarazada, por la representación simbólica que tiene la desaparición del sangrado como fuente de vida.

El significado primario de llegada de la menopausia es la desaparición de la menstruación, es decir del sangrado menstrual. La pérdida de la menstruación representa una dicotomía para las mujeres pues por un lado desean no tener que estar pendientes cada mes de la llegada del ciclo menstrual, por otra parte extrañan su presencia porque ella representó un signo de la transición de niña a mujer, de madurez sexual y de posibilidad de embarazo y la ausencia representa la pérdida de estas capacidades, pero también la libertad de conducirse sin riesgo de accidentes y de disfrutar la vida sexual en una forma más tranquila sin preocupación por el embarazo.

¹⁶⁹ VARGAS LLOSA Mario. En Cien años de soledad. Presentación. Edición conmemorativa. Real Academia Española. Asociación de Academias de la Lengua Española. Bogotá, marzo de 2007.

Al llegar a los 50 años las mujeres esperan que suceda este acontecimiento en sus vidas, lo paradójico es que antes que desaparezca por completo la menstruación hay presencia de hemorragias fuertes e inesperadas. Las siguientes expresiones dan cuenta de este significado.

- ✓ y bueno cuando ya llegué a los 50 años, entonces, empecé ya pues, que me iba disminuyendo mi menstruación,
- ✓ ¡no.. pero entonces diría bueno un hijo, pero sin un hijo uy, debe ser terrible la vida.. muy dura¡
- ✓ ¡uy! Felicidad ((risa)) Porque ya uno no está pendiente de eso, y que otra cosa es que ya uno no queda embarazada en embarazo ni nada eso es un alivio que ya uno puede hacer sus cosas y fresca ¡Umm¡
- ✓ No pues que ya podía yo, salir con más confianza y todo porque, eso ya por últimas era cada 20 días, cada 20 días.
- ✓ Pues nn que ya se sienten, que ya se siente uno más mm si como más libre si porque ya no está uno que ya le, que esta uno por allá, entonces y que de un momento a otro, le vino y, y sin tar uno sin, así pues si se siente uno (...) Si porque ya uno se siente no que ya no tiene ningún... nn (,) si que uno puede salir y no está con pensando que pues en cualquier momento, queda uno por ahí mal ((risa)) De una de esas quedar embarazada.
- ✓ Se me quitó a los 50, no pues (,) pues yo.....lo que digo yo, he oído muchas señoras que dicen que se han sentido mal.
- ✓ No pues yo lo único que sabía era que como que, se llegaba el tiempo de que ya no le volvía a venir a uno su
- ✓ Porque ya me ponía yo a pensar que ya no había peligro de que tuviera más hijos que para && a sufrir

6.2.2 Desconocimiento de los cambios y temor a la vejez. La menopausia se convirtió en una experiencia que repite un patrón similar al que ellas experimentaron en la menarquía o aparición de la primera menstruación, se acompañó de desconocimiento de lo que sucede en el cuerpo, miedo y otros sentimientos identificados en una situación inesperada para las mujeres que produjo temor y variadas interpretaciones.

- ✓ a mí se me hizo una bola en un ovario grande pero entonces como las mamás le ocultan a uno todo eso y las hermanas ocultaban no me decían nada pues yo no yo

no creí que esa bola (,) me vino eso por primera vez pero el susto Dios mío pero para mí eso fue una cosa muy impresionante, yo si pensé que me iba a morir.

- ✓ Eso fue tenía yo como trece años iba ya para los 14 y yo me acuerdo que de pronto sentí el pantalón como mojado, entonces me asuste y yo pensé que me había caído, dije, no me he caído no me he chuzado con nada..... en esa época nadie le explicaba a uno nada.
- ✓ Yo ya me acuerdo que estaba jugando parqués con mis hermanos (,) pero yo sentí un dolor tan fuerte en el estomago, que me fui para el baño zuaas de una jaja! ya quede (linda) no, Virgen Santísima y esos dolores tan fuertes y yo y mi mamá nunca me hablo de eso, mi hermana antes de irse ella me decía mire va pasar esto mire que va a sucedes esto mire que no se que, que si se cuándo y lo del colegio, la escuela del resto mi mamá nunca me toco ese tema
- ✓ La descripción de esta experiencia simbolizó, como la mujer continua con una escasa información de su cuerpo y de los procesos que en él acontecen.
- ✓ Y entonces no nadie me dijo nada (,) pero, si siente uno un cambio (,) en el organismo de uno, para mí, yo si sentí un, un cambio.. porquee (,) si que rico que ya se le quita a uno eso, que tiene que estar usando los protectores, quee (,) que ya pues le llega la menopausia, por ejemplo como el caso mío que tuve problema, que tenía que andar con toallas para todas partes, más por el descontrol, que si una salida uno no sabía en qué momento (,) entonces, pero si uno siente el cambio

El temor de las mujeres se debe además del desconocimiento del cambio que sucede, también a la proximidad de la vejez, a la posibilidad cada vez más cercana de riesgo de enfermedad crónica o de muerte.

6.2.3 Presencia de molestias, entre lo que sintieron y lo que la gente dijo. Las manifestaciones comunes encontradas en la experiencia de las participantes, fueron el calor, el dolor de cabeza, mal genio, temor tanto a estar embarazada como a perder esta capacidad.

También refirieron las siguientes manifestaciones: malestar general, genio a la defensiva, el cuerpo pierde su función, hemorragias, dolor de cabeza fuerte, mal genio, rechazo a la pareja, problemas de higiene, no esperar la menstruación, cambio del cuerpo, dicen que queda torcido que le da trombosis, dolor de cintura, se hincha el estomago, malestar, dolor en los huesos, osteoporosis.

Las molestias sentidas por las participantes, en ocasiones se corroboraron con lo que la gente decía sobre la menopausia, pero en otras oportunidades lo que la

gente manifestó supero las molestias sentidas. Y a medida que el tiempo transcurría las molestias se presentaron con menor rigor.

Las expresiones son informadas inicialmente como un efecto del cese de la menstruación, con frecuencia cuando las mujeres acuden a los servicios de salud, se les medicaliza, pues la menopausia se considera como una alteración de salud o una enfermedad que requiere la intervención médica y el manejo farmacológico.

A las mujeres que recibieron la terapia de reemplazo hormonal, (TRH), no se les solicitó el consentimiento informado, para explicarles los efectos colaterales de riesgo de cáncer, obstrucción de vías biliares y problemas circulatorios. El seguimiento a las mujeres con TRH, no se realizó y ellas espontáneamente suspendieron la medicación, sin mediar ningún control.

Una participante consumió agua de hierbas para manejar las manifestaciones, no se encontró dentro del grupo, que las mujeres realizaran alguna práctica cultural diferente para manejar las molestias en forma sintomática. Para otras participantes la presencia de molestias no fue real, por el contrario manifestaron sentir alivio y bienestar.

- ✓ Sí, porque yo siempre sufría mucho si porque me iba de & ya los 15 días otra vez me dolía mucho los senos
- ✓ me duro seis días pero hay me vino muy muy duro yo sentía que la cadera se me iba a despegar y la espalda y me agarra ese dolor de (cabeza) y hay si que esto me dolió ¿oiga?
- ✓ y yo si he visto como hinchada el estómago, y que da mucho dolor de cabeza
- ✓ Pues yo sentí como un alivio((risa))
- ✓ No. yo lo único que digo es que cuando se me retire ojala no me duela nada.
- ✓ Pues sii que eso como dijo él eso no le pare bolas a nada que eso la gente es muy la una dice hay mire eso se hincha uno la otra dice no y a mi con esta dolor de cabeza que mantengo ahora se me a retira eso y me va a matar es el dolor de cabeza, que la tensión (,) y yo digo y como mis hermanas no me han comentado a mí como...
- ✓ &&&&, también me dice que a ella también le viene ((risa)) me dice que de pronto a mí también me va a venir así pero a mi hasta el sol de hoy no me ha venido fuerte profe

- ✓ Umm (,) les contaría, que a, para mí fue fácil, porque realmente fueron 2 hemorragias, un dolor de cabeza pero intenso, intenso, eso nunca lo voy a olvidar, ese dolor de cabeza, pero que la felicidad después llega.

6.2.4 Ausencia social del cuerpo, transformación del cuerpo. El cuerpo es una constante reseña de la experiencia de las mujeres en las diferentes etapas de sus vidas, en el caso de la menopausia, las manifestaciones en algunas de ellas hacen referencia a las molestias y a la transformación. Cuando las mujeres representan en un dibujo como sienten su cuerpo en esta etapa de sus vidas, se encuentra además del cambio una ausencia social.

Se da con un aumento de peso, disminución de la elasticidad y tono, aparición de limitantes para la movilidad y el desempeño de actividad física. La nueva forma del cuerpo es comparada permanentemente con los cánones de belleza existentes en el medio que las rodea, y con el ideal de cuerpo que tuvieron en su juventud. La parte del cuerpo que simboliza el cambio en la menopausia es el aumento del estómago y la pérdida de la cintura, que se convierte en el signo representativo de gordura, y la pérdida de atractivo, que fue identificado por las mujeres en esta época de sus vidas.

El arte en sus diferentes manifestaciones ha mostrado las formas como la sociedad asume el cuerpo de las mujeres adultas y el significado que se le da a este. La obra del maestro Fernando Botero, señala a la sociedad pero particularmente a las mujeres la importancia de reconocer su cuerpo y de encontrar belleza y atractivo en todos los cuerpos, incluidos los cuerpos de las mujeres adultas que él documenta, y que posiblemente corresponden a mujeres en edad de la menopausia.



Al analizar los dibujos del cuerpo realizados por las participantes cuando se les pidió que dibujaran cómo sienten y ven el cuerpo durante la menopausia, se encontró que la mayoría *veían su cuerpo* y lo dibujaban como un cuadro o un retrato, pero no describen en las narrativas como lo siente, generalmente eluden la descripción del mismo en el momento del interrogatorio, pero si lo dibujan como se veían de niñas, jóvenes o como quisieran verse, llama la atención como algunas de ellas no utilizan líneas continuas en el trazado o se dibujan en una sola dimensión, teniendo en cuenta su nivel educativo. Posteriormente se realizó una entrevista individual y una de grupo para que ampliaran la información sobre el cuerpo, pero el hallazgo corroboró, la ausencia o la transformación del cuerpo.

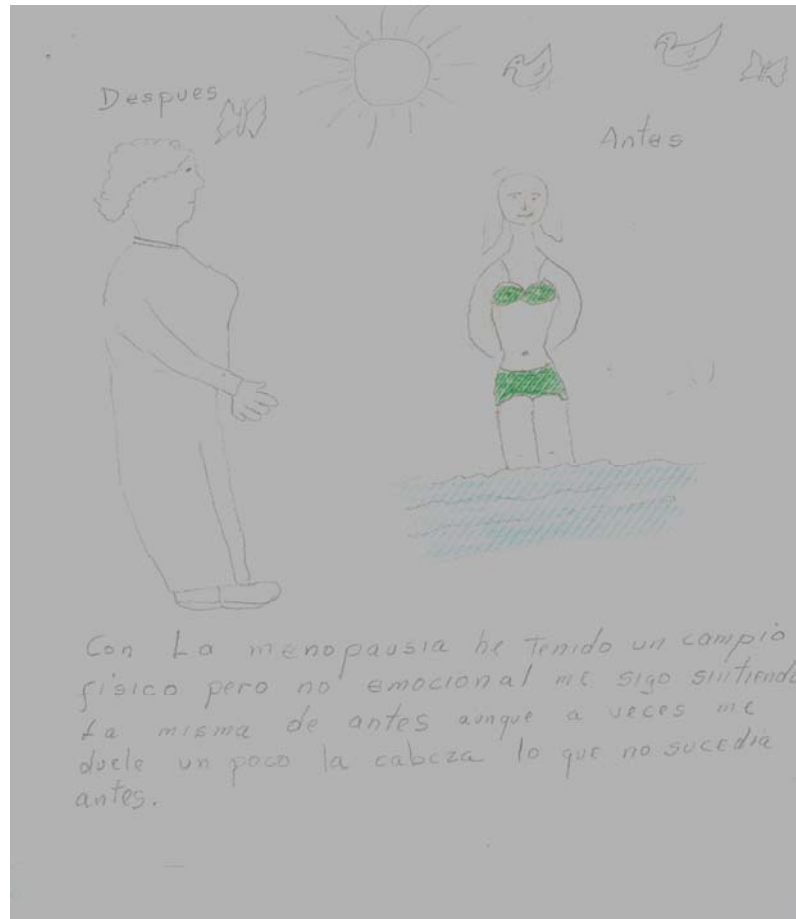
Las manifestaciones de cómo ven y sienten su cuerpo las mujeres participantes en la investigación varío de acuerdo a la experiencia de cada participante, sin embargo en el análisis del dibujo se apreció como el cuerpo se transformó con el paso del tiempo y en esta transición se hace conciencia de esta situación.

- ✓ Por qué me dicen que eso trae muchas consecuencias (,) Pues que que uno se le hincha la barriga, y yo si he
- ✓ Pues a mí pues no me ha ido le diría a las señoras, que estuvieran pues según las consecuencias, porque la retirada de la menopausia, es diferente como estamos diciendo, nuestro organismo femenino son muy diferente, somos femeninas, todas, pero el aspecto del organismo es muy diferente, funciona muy diferente, responde muy diferente, entonces yo les diría que se cuidaran, y sobre todo que a uno nadie le dijo tome vitaminas tome calcio, ni nada de eso, me gustaría decirles, prevénganse tome calcio, tomen vitaminas, porque ahí está que yo tengo ostoporosis porque pues, uno come y todo muy bien, pero no sabía que tenía que fortificarse uno, y nadie le dijo nada de eso, entonces sería bueno como un conejo para las que hoy, empiezan esa etapa, que se cuidaran mucho, en calcio, el calcio sobre todo para que no tenga problemas más tarde.
- ✓ Mi cuerpo es como (,) como un altar ((risa)) (,) no, verdad me siento muy contenta, pues no estoy gordita, pensé, pero eso viene, como de hereditario.

El cambio en el cuerpo que las participantes informaron, se entiende como el paso de la adultez a la vejez, ellas compararon sus cuerpos de mujeres jóvenes, con medidas casi ideales y muchos atractivos con su cuerpo actualmente. Algo que rescatan es la importancia de mantener un espíritu joven, de no sentirse viejas y recuperar un espacio en sus vidas, que es solo de ellas.

La transformación social del cuerpo les permitió también hacerse visibles e incursionar en la esfera de lo público. Como ya se había señalado, en la variación

del fenómeno se encontró como la transición del campo a la ciudad de una generación de mujeres, de la cual hacen parte la mayoría de las participantes, abonó el terreno para que ellas asumieran además de su rol de pareja y madres, funciones de liderazgo en la crianza de los hijos y en el desarrollo de actividades de beneficio y desarrollo comunitario, en el ámbito de lo público.



- ✓ No llegar a los 50, es si una persona que ya, ya salía yo, de mi encerramiento ((risa)) en la casa, todo ya, echar ir a los ejercicios ya con las amigas, ya eche a ir donde una hija que tiene un maquina de tejer, ya eche a ir ayudarle a, rematar los saquitos, todo lo que ella hacía, ya, de ahí ya, ir después a la UBA, todo lo que hacía.
- ✓ Pues que, que brava, que yo era brava, la mamá brava (,) entonces ellos me decían así porque yo eh si reconozco que era, que hubo un tiempo que era muy malgeniada, y porque casi no salía, porque la verdad es que yo si mi esposo, aparte que él nunca me llevo a pegar a tratar, pero él fue muy machista.. El eeh yo no podía salir sin que primero, contara con él.. nunca me sacaba a ninguna parte (,) entonces me empecé a de, dependizar, a arreglarme, cuando llevo el proyecto & que me

empecé a meter ahí (,) que lo primero que hicimos lo que decía la señora &&&&&, hacer recibos, entonces ahí fue que empecé a meterme a meterme, entonces ya mi esposo se hizo como duro, porque llegaba y no me encontraba, y usted que hace en la calle, ahora no sale de la UBA, ahora ya no la sacamos de allá no se que, de ahí fue que empecé a dependizarme a salir (,) y hacer, como independiente un poco del hogar, porque yo más de (,) de mis hijos, mi esposo el hogar, trabajar en la casa, pues para mí era duro, porque yo trabajaba muchísimo en la maquina, eeh por ejemplo desde octubre, diciembre noviembre, lo que era diciembre tenía que conseguir una señora, que me ayudara, tenía muchísimo trabajo, la gente me conocía mucho en el barrio (,) entonces (,) pues de ahí ya cuando, ya me empecé a meter ahí en lo de salud y con las profesoras.

- ✓ Sí, si (,) entonces para mí pues esoo, ha sido muy rico, y me siento muy bien, ya ahora ya no tengo ningún problema, que salgo que me demoro, que llego ya, ya para ellos es normal.. Y los hijos también le dicen es que mi papi, por ejemplo ahorita mi problema, que hicieron una reunión y me dijeron, bueno y mi mami no tiene porque encerrarse aquí, quedarse aquí (,) porque eso la va a enfermar peor (,) mi mamá debe salir muchísimo debe compartir eso le va ayudar para mejorarse, para sentirse bien
- ✓ && a vieja, yo no tengo freno, pero olvídense mijo que yo me voy a estar encerrada, yo me voy, ah eso voy po allá pa & donde hay grupos dondee (,) bueno donde fuese, yo estuve en el Jardín, estuve en Santa Inés, & mejor dicho, yo no me quedo sola, y así fue que yo le dije, yo encerrarme no me encierro,

6.2.5 Cincuenta años un hito importante en la vida, época de balance. Llegar a los cincuenta años es un acontecimiento especial, significa que se alcanzó un punto de referencia, de donde se puede mirar hacia atrás y hacia adelante, igualmente es considerado un punto donde las mujeres consiguen la cima de su vida y comienzan el descenso, es considerado el tiempo vértice donde el camino se abre en dos, entre lo ya vivido y lo que resta de vivir con una posibilidad cada vez más grande de la realidad de la muerte.

Un temor de llegar a los cincuenta años es la posibilidad de sentirse enferma y de saber que se llega a la mitad de la vida. Posterior a este acontecimiento la vida continúa. La unidad de significado que hace esta referencia se encuentra en casi todas las participantes.

- ✓ Porqué había muchas señoras que decían, ¡ahí! cuando uno llega a la menopausia eso uno se enferma demasiado, otras *van a templar a un hospital* ¡eh! o si no le da a uno trombosis, todas esas cosas, entonces yo decía: ahí Dios mío tengo (trei..) 48, 49 los 50, Dios mío, (,) ya empecé la menopausia, (yo) vivía asustada.. pero al ver que me, ya entre a los cincuenta, cincuenta y empecé.

- ✓ Porque a los 50 años a pesar de que uno porque yo (,) le cuento una cosa profesora, yo a los 50 años yo todavía era muy guapa, yo era muy activa ((carraspera)) perdón, no teníaa, a pesar de que ya teníaa mis problemas de, de salud, pero yo me sentía muy guapa, pero de los 60 años parriba, es cuando se, se siente uno ya (,) mas decaído, mas enfermo (,) ve las cosas de otro modo (,) entonces sí, que hubiera una atención.. Como más preferencial para la mujer de los 60 años que es la de tercera edad
- ✓ Pues que llega uno a viejo y no hace nada. Que llega la misma situación la misma cosa como que uno la rutina y eso no, 50 años y la misma rutina. Nooo no llegar a tanta edad ((risa)). Cuando yo tenga 50 años me voy de pa tras Si ((risa))
- ✓ Cuando yo cumplí los 50 años (,) pues me sentiii (,) me sentí abuela, me sentía que ya era muy viejita, porque como sufría y como y me veía mejor dicho vieja vieja
- ✓ Se me quito a los 50, no pues (,) pues yo..... lo que digo yo, he oído muchas señoras que dicen que se han sentido mal.

6.2.6 Una señal de vejez. El signo más contundente del periodo de la mujer adulta madura es la menopausia. En este periodo la mujer se acerca más al envejecimiento, pues la menopausia es una señal inexorable de esta etapa de la vida de las mujeres, así se mostró en el análisis del mundo de la vida de las diferentes participantes.

Junto con el hito de cumplir cincuenta años, la menopausia es un signo inequívoco de vejez así lo señalaron las mujeres participantes. Llegar o aproximarse a la vejez, les produjo angustia y creó en ellas una serie de preocupaciones, imaginarios y respuestas en un momento de balance de sus vidas.

- ✓ Bueno, de pronto uno si le faltó mucho que hacer en la vida, pero (,) desafortunadamente, ya no puede uno regresar atrás (,) lo que se hizo (,) hecho esta.. entonces ya no se puede hacer mas,
- ✓ porque yo digo el día que a mí me llega la hora puede ser Diosito mío que se acuerde de uno *pun*, dejar sufriendo a los demás y sufrir uno eso me parece tétrico.....le tengo pavor a mi forma de ser hay que ya viene la vieja cansona, viene ¡ah! que mamera mire quien llegó que no se qué no ser como querida por los niños como que les guste estar con uno ¿sí? porque ya de viejo es un estorbo eso es lo que me preocupa de mí mí forma de ser.
- ✓ Mientras que unooo le da una enfermedad y dura poco tiempo y y bueno & que mi Dios se lo llevo, hasta ahí llegó y se acabo, porque uno se vuelve una carga para cualquier persona, puede ser los hijos, las nueras, o las hijas quien sea, pero es una carga, o el esposo o, quien sea pero eso, es una carga, porque (,) pues yo he mirado sufre más la persona que está viendo al enfermo, que el mismo enfermo (,) eso es

duro (,) y que uno ve a un enfermo y uno (,) quisiera hacer algo pa aliviarle el dolor, para hacer algo pero uno, si se sale de las manos de los médicos, los profesionales, que ya llega el momento que no pueden hacer uno, y uno que quiere hacer algo, no puede hacer nada ya con esa persona, entonces, eso sí le pido mucho a mi Dios, que no me vaya a dejar en una cama

- ✓ Mis planes para el futuro bueno, planes planes, quiero que mi Diosito me tenga a mi familia, le tengo terror el día que me falte mi mamá, aunque soy consciente que de pronto ella se pueda ir primero de pronto me pueda ir yo, pienso profe que lo único que yo le pido a mi Dios es que tenga una muerte no tan tan llegar a anciana y que yo no me pueda valer, a eso si le tengo miedo le tengo miedo a la soledad, le tengo miedo a llegar a viejita y que yo me orine que yo no tenga quien me coloque un pañal a todo eso le tengo terror.
- ✓ Quiero es comoo yaaa, digamos le pido a mi Dios, no esos son mis pensados, que si me llega a dar una enfermedad digamos terminal, o que yo no pueda valerme por mis propios medios le pido a mi Dios, que me lleve más bien profe a eso si le tengo miedo a quedar una cama, que me tenga que colocar pañal, que yo no pueda valerme por mi misma, a eso le tengo terror,
- ✓ Entonces, eso sí le pido mucho a mi Dios, que no me vaya a dejar en una cama.

6.2.7 Expresión de sentimientos. La expresión de sentimientos fue espontánea y se mostró hacia otro(s) con facilidad y profundidad, es frecuente un balance de lo alcanzado en la vida recorrida, se expresó satisfacción, añoranza y esperanza con la vida transcurrida y con el futuro.

Los sentimientos identificados fueron: miedo a las consecuencias de la menopausia, miedo a enfermarse, temor a la vejez, expectativa por la llegada de los cincuenta años, felicidad, despreocupación, no susto de embarazo, alivio, seguridad para poder hacer sus cosas especialmente en la esfera delo público, fresca, temor a volverse viejo, es lo mejor, fue fácil, que la felicidad llega después, más tranquila, más segura, alivio, tristeza, alegría.

Uno de los ejes de la estructura del fenómeno de la experiencia de la menopausia, fueron los sentimientos, la fluctuación osciló entre sentirse contenta, feliz, liberada, capaz de insertarse en la vida pública y pasar a la tristeza, temor, angustia, mal genio.

La manifestación de los sentimientos fue influenciada por el pensamiento colectivo plasmado en lo que la gente dice. Las participantes refieren bien sea a partir de la experiencia propia de las personas que socializaron su vivencia o de la

transmisión oral de imaginarios, costumbres y tradiciones en torno de la menopausia algunos temores y angustias.

- ✓ El susto era... era muy grande porque me daba susto de todo lo que decían, ¡¡ay¡¡ dios que tal que me de trombosis y yo que de torcida, Si, por las otras personas, como me decían, yo me aferre a lo que decían las otras personas, y yo decía será verdad?? ¡¡ahí no ¡¡ Dios mío, yo era toda asustada, yo le decía a una persona , que aun doctor a otro, no María, tranquila eso no va a pasar así.
- ✓ Que el genio le cambia a uno
- ✓ Entonces, pues si, fue un poco (,) pues duro no, aunque la mayoría de la mujeres siempre uno oye, que tienen problemas para laa, menopausia (,) porque una de esas hablaba, yo, con una.
- ✓ Pues yo les diría quee, fueran más confiadas, que más tranquilas, que no se pensarán en ningún sufrimientos, que se cuidaran con las comidas el calcio (,) que estén tranquilas que se cuiden
- ✓ Pues yo ya, porque ya eche a salir, porque ya muy encerrada, entonces ya eche ya a salir, a estar con mis (,) compañeras, mis amigas entonces yaa, me cambio a mí la (,) la vida
- ✓ -Si estarse uno como distraída y hacer un tiempo, pues hay que dialogar con la pareja, que se integre uno bien, porque si uno no se integra con ellos, entonces por eso es que hay las dificultades, de que ya el esposo, pues ya se va a buscar otra, otra pareja, porque como también ya empieza uno con los problemas entonces, a él le gritan y que por ejemplo, ya no le quiere dar algo que no, entonces los señores también necesitan el desarrollo y si no por ese motivo es que se van a buscar a la otra, le cuento (,) que ellos es muy necesario hacerse su & - también, entonces a ese motivo es que hay mucho (,) mucho problema en los hogares, porque (,) pasan esos motivos y, y (,) de disgustos y eso entonces pues ahí vienen (,) así más o menos ese es (,) el que uno no ha oído así de que & el mal sistema de &
- ✓ Pero llevarse uno bien y dialogar (,) para entenderse uno y, y entenderlos a ellos y toda la familia, y si no unos hasta les cogen fastidio y se van y ya no tienen ni amor
- ✓ Los cambios de que uno siente de pronto, se siente uno erritado, a mi me dio mucho mal genio, de eso que me erritaba por todo... entonces (,) y la sudaderas que a cualquier hora estaba bien y de pronto me venía como una ola de calor y empezaba a sudar, entonces uno siente el cambio, que (,) que tiene, que eso nunca no lo había tenido antes, jm (,) ahora, en pareja, no lo normal, y con las hijas también porque nosotros bien unidos, mis hijos son muy unidos, ellos no pelean por nada, si necesitan hablar no reunimos hablamos ellos son &, ni entre hermanos, ni con, digamos con el papá, ni conmigo, y los nietos también

6.2.8 Un sello particular de cada mujer. La agrupación de unidades de significado constituyó el tema central que caracterizó la experiencia de la menopausia en cada participante, éste conformó el sello particular de cómo cada mujer vivió su propia experiencia, con las particularidades y especificidades del mundo de la vida.

Participante 01: Experiencia de la menopausia; miedo, calor, los cincuenta años, cambio de rumbo de la vida, lo que se pudo hacer se hizo.

Participante 02: La menopausia experiencia temprana, entre manifestaciones y sentimiento ante la vejez.

Participante 03: Miedo a la llegada de la menopausia

Participante 04: Piensa asumir sin miedo la llegada de la menopausia.

Participante 05: Lo que otras personas dijeron o hicieron sobre la menopausia se sobrepone a lo que ella vivió

Participante 06: Dos años de descontrol, experiencia marcada por las manifestaciones y sentimientos.

Participante 07: Experiencia a partir de los cincuenta años, manifestaciones y sentimientos.

Participante 08: Mezcla de desconocimiento, sentimientos ante la vida y manifestaciones del fenómeno de la menopausia.

Participante 09: Tensión entre lo que ella sintió en la menopausia y lo que la gente decía que se sentía en la menopausia.

7. APORTES

La investigación aportó a los conceptos de interés del foco central de la disciplina de enfermería, pero especialmente al de persona, en este caso, la mujer en la etapa de la menopausia, que desde una visión unitaria transformativa señaló la importancia que tiene *abordar la persona, medio* en unidad, como *sujeto* del cuidado de enfermería.

Uno de los propósitos de la investigación fue recuperar la experiencia de la menopausia desde las mujeres, en este sentido, la descripción de los significados de la experiencia de la menopausia, permitió responder los interrogantes planteados por la investigadora.

7.1 QUÉ PIENSAN, DICEN, HACEN, SIENTEN Y PERCIBEN LAS MUJERES

La experiencia de la menopausia a partir de lo piensan, dicen, hacen, sienten y perciben las mujeres identificada en las narrativas, aportó elementos esenciales para responder las preguntas iniciales.

¿Cómo fueron las experiencias en la vida de las mujeres?

Las experiencias de las mujeres participantes en la investigación fueron muy variadas, encontrándose aspectos parecidos y en ocasiones comunes, la experiencia fue muy particular y se enmarcó en el mundo de la vida de cada una, donde la relación con la familia y especialmente con la madre, la pareja o parejas y los hijos constituyeron el primer anillo de las personas significativas, en un segundo espacio se encuentran las amigas, los vecinos y el personal sanitario, a quienes consultan por los cambios presentados en busca de orientación y respuesta a sus inquietudes.

Los sentimientos, percepciones, pensamientos y acciones se manifiestan a la conciencia en forma múltiple, y constituyen parte de las distintas realidades y dimensiones de la vida.

La experiencia de la menopausia en la vida de una mujer, es una experiencia tan importante como lo es, la menarquía, la gestación, el aborto, o los partos, su distinción radica en que se establece como una de las señales más claras de proximidad a la vejez de la persona, y de tiempo de balance de la existencia que los seres humanos realizan cuando se encuentran en la interfase adulto-vejejo.

En este periodo confluyen otros eventos como la ida de los hijos de la casa, la llegada de los nietos, la muerte de los padres, la separación de la pareja, la pensión, la poca oportunidad de trabajo remunerado y la aparición cada vez más frecuente de situaciones de deterioro de la salud, realidades que hacen parte de la experiencia de la menopausia.

Por otro lado las mujeres demostraron tener un potencial de gran importancia para el trabajo comunitario.

¿Cuáles fueron los significados de la experiencia de la menopausia?

Las unidades de significado de la experiencia de la menopausia en el grupo de mujeres participantes del barrio Ramajal de la Localidad cuarta San Cristóbal de Bogotá fueron: *Libertad y nostalgia por la desaparición de la menstruación, desconocimiento de los cambios y temor a la vejez, presencia de molestias, entre lo que sintieron y lo que la gente dijo, ausencia social y transformación del cuerpo, cincuenta años un hito importante en la vida- época de balances, una señal de vejez, expresión de sentimientos, y un sello particular de cada mujer.*

¿Cómo fueron las molestias más comunes durante la menopausia?

Las molestias más frecuentes que las participantes exteriorizaron fueron las hemorragias, el calor, el dolor de cabeza, estas últimas coinciden con las manifestaciones vasomotoras, las cuales percibieron como *oleadas de calor, sudoración intensa sobre todo en la noche, tensión arterial alta, estar frente a una llamarada de calor y jaqueca.*

No obstante, la narración se relacionó con las molestias y manifestaciones que ellas identifican como *los achaques de la edad*, y corresponden a dolor articular, dolor lumbar, cansancio, sobrepeso y fatiga, para las cuales consideran que el ejercicio ayuda, vale la pena señalar que fue a través de este mecanismo que la investigadora logró un acercamiento con las mujeres y la comunidad para el trabajo de campo.

Las molestias, junto con los sentimientos, fueron la estructura medular cuando las participantes describieron en detalle como vivieron la experiencia.

¿Qué pasa con la terapia de remplazo hormonal (TRH)?

Las participantes no tenían claro realmente que sucedía cuando la menstruación comenzó a ser irregular, se encontró que las mujeres tuvieron poca instrucción sobre la TRH, y algunas confundieron esta con la planificación vía oral, lo que

ocasionó su consumo por periodos prolongados pensando que esto prevenía un embarazo. También se halló que la terapia fue administrada sin consentimiento informado.

A las mujeres se les prescribió la terapia de remplazo hormonal TRH, *hormonas, estrógenos, pastillas*, pero no recibieron la suficiente información básica, concerniente a los beneficios y efectos de esta medicación, igualmente no se realizó un seguimiento más cercano para determinar las consecuencias y el tiempo que ellas debieron consumir la medicación, generalmente la TRH es ordenada por el ginecólogo, que en muchos casos es hombre, y con el que ellas manifiestan sentir miedo y vergüenza para preguntar, situación que puede incidir en la escasa demanda de información por parte de las usuarias, y en la poca comprensión de esta experiencia por parte de los agentes sanitarios.

¿Cuál fue la esencia de la experiencia de la menopausia para las mujeres?

La esencia de la experiencia se encontró en que la mujer vive la menopausia en una forma solitaria, y que si bien en ocasiones es apoyada por la pareja, las amigas, hermanas o el personal sanitario, como las personas consideradas significativas, ella se encuentra muy apartada, manifiesta miedo a los cambios en el cuerpo, y a la vejez. En este tiempo con frecuencia recorre su historia y encuentra que *es un momento de verdad en su vida*.

El temor a la vejez no es otra cosa que la posibilidad real y más cercana de deterioro, enfermedad, y muerte. Llegar a los cincuenta años, según las expresiones de las mujeres participantes es llegar a la mitad de la vida, llegar a la cima y comenzar a descender, es una sensación de vacío. En el proceso de envejecimiento se encuentran dos aspectos, las manifestaciones que son percibidas por los demás, pues son evidentes tanto en lo fisiológico como emocional y el sentir de cada una de ellas, que transforma la menopausia con sus manifestaciones en una esfera particular de cada mujer.

En la menopausia surge una nueva identidad, la cual esta dada por la transformación del cuerpo, este adquiere una dimensión diferente, evidencia el cambio de las alteraciones en la funcionalidad, al igual que el paso del tiempo y la adquisición de nuevos roles.

El cuerpo de las mujeres es sentido y percibido por ellas como un *cuerpo ausente* esta postura se debe posiblemente a la forma como fueron criadas en el interior de sus familias, a la influencia del sistema educativo y sobre todo a las exigencias y parámetros de la sociedad contemporánea, sin embargo el cuerpo se transforma durante la menopausia y adquiere una nueva connotación de tipo social.

¿Qué sentido tiene hoy la menopausia para las mujeres?

La menopausia para las mujeres de hoy en día tiene un significado de ambivalencia, que transcurre ente los sentimientos, percepciones, pensamientos y acciones. Manifiestan bienestar, libertad pero también añoran el embarazo y la maternidad. Perciben la cercanía de la vejez, sin embargo se sienten y ratifican que están todavía jóvenes, realizan un balance de los proyectos de vida que han cumplido, sienten que no tiene la misma fortaleza de años atrás pero continúan como cabezas de hogar y apoyando la crianza de los nietos o como líderes de la comunidad, a pesar de que consideran que llegaron a una etapa donde no se pueden alcanzar más logros personales.

¿Qué hay oculto en la experiencia de las mujeres durante la menopausia?

En la experiencia de las mujeres que participaron en la investigación se encuentra oculto un desconocimiento de lo que va a suceder, de cómo va ser la experiencia y cómo la deben afrontar, de la misma forma es notorio cómo expresan que los hombres, representados en las autoridades sanitarias y en el discurso médico farmacológico son los que orientan el manejo de las mujeres en este periodo de sus vidas.

Vale la pena resaltar, la fuerte injerencia que tiene sobre la percepción y los sentimientos de las mujeres la influencia de lo que la gente del común dice con respecto a la menopausia, los síntomas y el manejo.

La complejidad de los fenómenos humanos como la menopausia, necesitan ser mirados permanentemente para develar que hay ocultos en ellos, enfermería como integrante del equipo sanitario y apartada un poco del discurso medico-farmacológico tradicional, aporta a este conocimiento.

¿Qué aspectos de la experiencia y del sentido que le dieron a la menopausia un grupo de mujeres aportan al cuidado de enfermería?

Los aportes al cuidado de enfermería y por consiguiente a la política pública, se visibilizan en los hallazgos del proceso investigativo realizado para conocer cómo fue la experiencia de un grupo de mujeres en la etapa de la menopausia y la esencia de esta experiencia, desde un abordaje fenomenológico.

Una de las ventajas de la investigación fenomenológica es la estrecha relación con la mirada ontológica, con el gran valor que se le da a recuperar la importancia del ser.

Los hallazgos de la investigación, se dirigieron a la persona como elemento conceptual del paradigma de Enfermería, por tanto su contribución se localiza en el plano ontológico, retomando así la importancia que se tiene de la persona en la relación de interacción del cuidado de enfermería.

La investigadora encontró en la entrevista fenomenológica una estrategia importante para consolidar una verdadera relación terapéutica de apoyo a las personas, pues permite entender lo que hay oculto y materializar el uso del lenguaje como un texto para identificar a profundidad fenómenos.

La experiencia en la investigación permitió captar formas sensibles al pensamiento para el desarrollo de la evidencia científica que mejorara el cuidado de enfermería, a partir en este caso, de investigación cualitativa de corte fenomenológico.

El lenguaje fue el puente que permitió el acercamiento en la interacción, reflexionar acerca del lenguaje exige adentrarse en su hablar, para establecer nuestra morada en él, es decir, en su hablar y no en el nuestro. Sólo de este modo podemos llegar al ámbito dentro del cual es posible que desde el mismo el lenguaje nos confié su esencia.¹⁷⁰ La cotidianidad o “ser en el mundo” es el espacio por excelencia para la interacción enfermera – persona, particularmente con mujeres en la edad de la menopausia.

Dar la razón al postulado ontológico de Heidegger, que manifiesta que la transformación hermenéutica de la fenomenología se dio en la importancia que adquiere el lenguaje, se ratifica en esta investigación, en que el lenguaje fue el sustrato esencial para que la investigadora (enfermera) identificara los temas emergentes y las unidades de significado de la experiencia de las mujeres, con el fin de identificar el sentido de la menopausia en el grupo de mujeres participantes. Finalmente se puede concluir con el siguiente aparte “El lenguaje de un grupo social representa la acumulación objetiva de vastas cantidades de significados y experiencias de ese grupo (Berger y Luckmann, 1986). Por extensión, el lenguaje que un grupo usa para expresar síntomas y hablar de la salud y la reproducción constituye en sí mismo la experiencia objetivada de ese grupo respecto de esos fenómenos al mismo tiempo que sirve para expresarla”¹⁷¹.

¹⁷⁰ DELATORRE R., Alfredo: más allá de las palabras: El lenguaje en la filosofía de Heidegger. Revista de filosofía, 2005, no. 49, -1. p. 5.

¹⁷¹ ARANDA G., Patricia. Experiencias del Papanicolaou en mujeres derechohabientes del IMSS en la ciudad de Hermosillo, Sonora. Reflexiones durante la investigación. El Colegio de Sonora. México 2000.

De acuerdo con Heidegger (1962) el significado de fondo no es ni subjetivo ni propositivo, es lo que le da a una persona la cultura; es el que determina qué cuenta como verdadero para esa persona. Es una comprensión pública compartida de cuál es. El significado no es sí mismo en el fondo de una cosa, es una manera de entender el mundo. Aunque no existe como una cosa en sí mismo, él permite la opinión del mundo efectivo. Merleu-Ponty (1962) ha ofrecido la analogía del fondo que significa una luz. Usted no ve la luz, usted ve lo que ilumina, y sin él, usted no vería nada¹⁷².

Los hallazgos de la investigación ratifican las proposiciones que enfermería debe asumir en su práctica desde la cosmovisión de unitariedad del ser, partiendo de entender la trascendencia de la interacción con el otro, para comprender sus experiencias, como fenómenos de estudio de la práctica de y la investigación en enfermería.

El ser- ahí en la cotidianidad, es entendido como el existir. El ser- ahí es un haber sido, es su posibilidad en encaminarse a este pasado.

El debate hermenéutico moderno ha destacado el fenómeno del diálogo porque el lenguaje se forma, amplía y actúa en él. Según Paul Ricoeur, la hermenéutica se desarrolla según uno de los dos polos siguientes: por una parte la hermenéutica es entendida como la manifestación y restauración de un significado dirigido a mí bajo la forma de un mensaje, como algo que es dicho. Por otra parte la hermenéutica es entendida como una desmitificación, como la reducción de una ilusión¹⁷³.

Asumir una postura frente al abordaje del fenómeno de estudio, se considera como un aporte tanto para la disciplina como para la práctica de enfermería.

¹⁷² BENNER P. y J. WRUBEL. The primacy of caring. Stress and coping in health and illness. Adisson – Wesley Publishing Co. Menlo -park, California, 1989- p. 1-56. Traducción de Virginia Soto. Programa de Doctorado en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia 2005.

¹⁷³ RICOEUR, Paul. Freud and Philosophy. An Essay on Interpretation. Yale University Press; New Haven & London 1970. En paper: naturaleza y orientaciones teóricas metodológicas de la investigación cualitativa. Orlando Mella 1998 p. 66.

7.2 FENÒMENO DE LA EXPERIENCIA DE LA MENOPAUSIA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

La investigación contribuyó a ratificar la definición de cuidado, como “el cuidado de las experiencias de la salud humana” asumida por la comunidad académica de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

La experiencia de la menopausia, hace parte de un periodo de la vida, y en cada mujer es muy específico de acuerdo a su experiencia como persona y mujer, por lo tanto se espera con esta mirada, que los cambios o transiciones en la vida de la mujer sean abordados a partir de su situación biológica, psicológica, social, étnica, económica, cultural y de género, al igual que de la posibilidad real de acceso a los servicios de salud, en un espectro amplio de condiciones de equidad, manifiesto en su vida cotidiana, donde acontecen los fenómenos que se conjugan en el cuerpo, espacio, tiempo y relaciones con los otros, es decir en unidad persona- ambiente, en el mundo de la vida.

La experiencia de la menopausia en cada una de las mujeres participantes, fue un sello particular, el cual se pudo abordar a partir del contenido de la conciencia, la intencionalidad y al intersubjetividad, manifiestas en las narrativas y demás formas utilizadas para acceder al mundo de la vida de las participantes.

La variación del fenómeno y la forma como irrumpió en múltiples realidades y dimensiones, fueron parte del hallazgo de la experiencia de la menopausia en un grupo de mujeres de la Localidad cuarta san Cristóbal de Bogotá.

Desde la perspectiva de tendencia demográfica y expectativa de vida la investigación aporta al cuidado de la salud de las mujeres adultas, con una iniciativa de cuidado personalizado, para dar respuesta a las mujeres que son remitidas en los servicios de salud y que son consideradas solamente como consultadoras crónicas, o usuarias de programas que ocasionan un alto costo al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Los aportes de esta investigación contribuyen a nutrir con el conocimiento producido a la línea de investigación de cuidado y práctica de enfermería, área de cuidado de enfermería a las mujeres, para el fortalecimiento de la disciplina de enfermería en nuestro medio. Dado el orden estético subyacente del arte de la

enfermera, entonces, la práctica en enfermería es reconocida como poseedora de poderosas meta-narrativas sobre la salud y los procesos curativos¹⁷⁴.

El componente fundamental para establecer las acciones de promoción de la salud y de la vida y el cuidado de enfermería de las mujeres durante la menopausia, debe considerar que cada mujer tiene una forma exclusiva e individual de vivir la experiencia de la menopausia y por lo tanto la masificación en las acciones, no es una estrategia adecuada de cobertura de los programas para las mujeres en el periodo de la menopausia. La estrategia de fortalecimiento de la condición física y de talleres, motivan la participación de las mujeres.

La menopausia trasciende en la experiencia de la vida de las mujeres, de la esfera personal a la pública, este aspecto es medular para la formulación de acciones en salud, pues los relatos mostraron como las mujeres alrededor de los cincuenta años, proyectan su vida no solo en la esfera personal y familiar, sino que van más allá, incursionando activamente, y liderando estructuras sociales de participación comunitaria como, juntas de acción comunal, organizaciones solidarias, grupos comunitarios y programas de beneficio social para niños y ancianos.

A partir de los hallazgos, sobre la experiencia subjetiva de la menopausia en cada mujer y el sentido que da a la menopausia en la interpretación que la investigadora hace de la narrativa, se aporta a la construcción de un espacio para brindar el cuidado de enfermería a las mujeres adultas, con la opción que cada una de ellas tome la iniciativa y el poder para decidir sobre su salud y las diferentes alternativas en el manejo de la menopausia, incluida la opción de terapia de reemplazo hormonal.

La salud es esencialmente un fenómeno social y como tal, evidencia la participación de la mujer en las decisiones sobre su cuidado, a partir del conocimiento de cómo es la experiencia de las mujeres en la menopausia, se aportan elementos para que, al igual que otra persona, la mujer tenga derecho a un cuidado integral de su salud, y no sólo en el aspecto reproductivo, que la excluye de cualquier otra posibilidad.

¹⁷⁴ PAMELA G REED, RN, PhD, FAAN. Tratado sobre el desarrollo del conocimiento para el siglo XXI: Más allá del post modernismo Profesora asociada del colegio de Enfermeras de la universidad de Arizona Tuscon. Traducción de Yaneth Parrado L. Programa de Doctorado en Enfermería Universidad Nacional de Colombia 2005.

La consulta de enfermería y las acciones de salud de los diferentes programas y planes de beneficio en nuestro Sistema de Seguridad Social en Salud,(SGSSS) deben tener presente un abordaje ontológico, materializado en *la voz de las mujeres* a partir de sus propias experiencias, talante que le daría un sello más humanizado al cuidado de las mujeres en esta etapa.

Algunos aspectos que están presentes en la existencia de las mujeres que participaron en el estudio y que no son señalados frecuentemente en la literatura científica, fueron señalados por la investigación como parte del mundo de su vida, por lo tanto, se hace indispensable considerarlos en el cuidado de enfermería y en los aportes a la disciplina, y a los programas y políticas públicas de salud de las mujeres.

Las señales de vejez y la connotación del cambio en el cuerpo unida a las manifestaciones de expectativa a diferentes realidades como, a no ser queridas y estar solas se tradujeron en algunos casos en miedo a sufrir. Las mujeres participantes manifestaron angustia por la presencia de enfermedades crónicas, que crean dependencia de otros y por la posibilidad de sentir dolor, y de la muerte en una forma más probable. Enfermería necesita aportar a la construcción social de un concepto de cuerpo y cuidado del mismo para la mujer en etapa de menopausia.

Los cambios de temperamento, la presencia de fuertes hemorragias, o de amenorrea, las oleadas de calor y demás signos vasomotores son las manifestaciones que ponen al descubierto ante los demás la llegada de la menopausia, el abordaje de sentimientos y manifestaciones deben ser considerados como esenciales para lograr un acercamiento a este grupo e iniciar el trabajo de cuidado tanto en la etapa de transición como de menopausia.

La soledad, el temor, y las transformaciones en el cuerpo aparecen en la narrativa en forma velada, o articulados a otros aspectos, como los bochornos, el dolor de cabeza y el malestar, por lo tanto corresponde considerarlos tanto en la valoración de las mujeres cuando asisten a consulta de enfermería, como al desarrollo de los contenidos de la estrategia de educación en salud para este grupo, con el fin de incorporarlos al cuidado de enfermería, mediante el manejo de estas situaciones.

Las enfermeras en su práctica, deben tener en cuenta en los contenidos educativos y en las estrategias de efectividad de los programas dirigidos a mujeres, en la etapa de la menopausia los hallazgos y resultados de las investigaciones. El temor a lo desconocido y a los cambios corporales vividos por

las mujeres y visibilizados en la figura del cuerpo, fueron aportes, para ayudar a comprender la esencia *ser*, de las mujeres en la experiencia de la menopausia.

Los constructos asociados al fenómeno de estudio, son los significados encontrados, los cuales ameritan ser estudiados en futuras investigaciones, estos hacen referencia a: *libertad y nostalgia por la desaparición de la menstruación, desconocimiento de los cambios en el cuerpo y temor a la vejez, presencia de molestias, entre lo que sintieron y lo que la gente dijo, ausencia social y transformación del cuerpo, cincuenta años un hito importante en la vida- época de balances, una señal de vejez, expresión de sentimientos, y un sello particular de cada mujer.*

Una fase posterior de investigación, de tipo cuantitativa, surgirá de los aportes pues se generó insumos teóricos necesarios para realizar subsiguientemente un trabajo que permita mirar otras dimensiones del fenómeno de *la experiencia de las mujeres en la menopausia*, estas características tienen que ver con la necesidad no solo de describir, sino de medir fisiológicamente los efectos de la menopausia en la vida de las mujeres y su relación e impacto en el mundo de la vida.

Los hallazgos contribuyen tanto en la práctica de la disciplina de enfermería como en el trabajo interdisciplinar que aborda el fenómeno de la experiencia de las mujeres en la menopausia, pues además de lo ya señalado, se aportó también en el aspecto metodológico al socializar el proceso de la presente investigación.

BIBLIOGRAFÍA

ABAD FACIOLINCE, Héctor. Tratado de culinaria para mujeres tristes. Editorial Santillana, Bogotá 1997, p. 33.

ACTA FENOMENOLÓGICA LATINOAMERICANA. Volumen II. Acta del tercer coloquio latinoamericano de fenomenología, I coloquio Iberoamericano de Fenomenología y Hermenéutica, Lima enero de 2004 Circulo latinoamericano de fenomenología, Pontificia Universidad Católica del Perú. Editorial San Pablo. Bogotá. 2005, p. 170, 172.

ALEMANY ANCHEL, M^a José y VELASCO LAISECA, Javier. Género, imagen y representación del cuerpo. *Index Enferm.* [Online]. 2008, vol. 17, no. 1 [citado 2009-03-28], p. 39-43. Disponible en Internet: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000100009&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1132-1296.

ALVINREDONDO, Pablo. El fenómeno del mundo en Martin Heidegger. *Nexo. Revista de filosofía.* 2004, no. 2., p. 124.

AMARAL, Luciana. *Revista Kairós – Gerontologia Pontificia Universidad Católica de São Pablo.* 2004, vol. 4, no. 2.

ANDERSON, Debra. Relación entre los factores sicosociales comportamientos y salud de la mujer en la experiencia de la menopausia. Queensland University technology. Australia. *International Journal of nursing practice.* 8. 2002, p, 265273

ARANDA G., Patricia. Experiencias del Papanicolaou en mujeres derechohabientes del IMSS en la ciudad de Hermosillo, Sonora. Reflexiones durante la investigación. El Colegio de Sonora. México, 2000.

ARAYA G., Alejandra et al. Climaterio y posmenopausia: aspectos educativos a considerar según la etapa del periodo Enfermera-Matrona. Profesora Auxiliar. Departamento de Salud de la Mujer. Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile. *Ciencia y Enfermería* 2006. XII (1): p. 19-27.

ARGOTE, Luz Ángela et al. Climaterio y menopausia en mujeres afrodescendiente: una aproximación al cuidado desde la cultura. Revista Aquichan. Chía Colombia, abril de 2008, año 8, vol. 8, no. 1.

AZEVEDO PEREIRA DE MENDONÇA, Eliana. Representaciones de género de la medicina y la promoción de la salud, en el climaterio y la menopausia. Ciênc. saúde coletiva Rio de Janeiro July/ Sept. 2004, vol. 9, no. 3.

BALLARD, Karen et al. Envejecimiento Público y privado en el Reino Unido. Universidad de Londres. Current Sociology, 2009, vol. 57, no. 2, p. 269, 290.

BENNER 1994. EN FORTIN Marie Fabine. El proceso de investigación de la concepción a la realización. Métodos de investigación cualitativa. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México 1999, p. 116,117.

BENNER P. y J. WRUBEL. The primacy of caring. Stress and coping in health and illness. Adisson – Wesley Publishing Co. Menlo-park, California, 1989- p. 1-56. Traducción de Virginia Soto. Programa de Doctorado en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia, 2005.

BERTERÖ, Carina, et al. What do women think about menopause? A qualitative study of women's expectations, apprehensions and knowledge about the climacteric period. University of Jönköping, Sweden, and Department of Medicine and Care, Division of Nursing Science, Faculty of Health Science, Linköping University. International Council of Nurses, Sweden. 2003.

BEUCHOT, Mauricio. Perfiles esenciales de la hermenéutica. Universidad Nacional Autónoma de México. 2005, p. 16.

BID. 2003, p. 2. Disponible en internet < <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx>>. Consultado en julio 8 de 2007.

BOUGHTON, Bed Maureen. Menopausia temprana, interrupciones entre la biología del cuerpo y las vivencias de la mujer. Senior Lecturer and Associate Dean (Postgraduate), Faculty of Nursing, University of Sydney. Journal of Advanced Nursing 2002, vol. 37(5), p. 423, 430.

BLÜMEL, Juan E, et al. Impacto del climaterio y de la terapia hormonal en la salud de mujeres. *Revista Colombiana de menopausia*. Octubre- diciembre de 2007, vol. 13, no. 4. p. 25.

----- . Edad de la menopausia en América Latina. *The Journal of The North American Menopause Society* Menopausia, 2006, vol. 13, no. 4, p. 711.

BOEMER, Magali Roseira. La investigación cualitativa, celo rigor y ética. *Revista de la escuela de Enfermería USP* [online]. 2006, vol. 40, no. 6 [citada 2009-08-11] Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000300001&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0080-6234. doi: 10.1590/S0080

BOLIVAR, Antonio & DOMINGO, Jesús. La investigación biográfica y narrativa en Iberoamérica: Campos de desarrollo y estado actual *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research* [On-line Journal], 7(4) Disponible en Internet: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/4-06/06-4-12-s.htm> [Febrero 6 de 2008].

CABALLERO C, Eduardo. *Cristo de espaldas*. Editorial Panamericana, Bogotá. 2003, p.137.

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA: Observatorio social. Pobreza y calidad de vida. Abril de 2004.
http://camara.ccb.org.co/documentos/875_2004_5_3_11_2_10_observatorio_social_No_14.pdf consultado 26 de mayo de 2008.

CARACAMO, V. Héctor. *Hermenéutica y análisis cualitativo en Cinta de Moebio* No. 23. Septiembre 2005. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile <http://www.moebio.uchile.cl/23/carcamo.htm>, consultado 15 de marzo de 2008.

CAROLAN, Mary. *Menopausia, voces de mujeres irlandesas*. JONN Clinical studies. Julio- Agosto de 2000.

CASTILLO, Edelmira. La fenomenología interpretativa como alternativa apropiada para estudiar los fenómenos humanos. *Revista Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia*. Marzo de 2000. <http://tone.udea.edu.co/19/05/2005>.

CASTRO, Roberto. La vida en la adversidad, el significado de la salud y la reproducción de la pobreza. Editorial Universidad Autónoma Nacional de México. Cuernavaca, Morelos. México 2000, p. 314.

CHII, Jeng et al. Menopausal women: perceiving continuous power through the experience of regular exercise. National Taipei College of Nursing. Accepted for publication: 30 September Journal of Clinical Nursing 2003, p. 13, 447,454.

CODY, William K. Conocimiento en enfermería y ciencias humanas. Revisión consideraciones prácticas y políticas. Nursing Science Quarterly. SAGE Publications. 2003, vol. 16, no. 3.

COLLIERE, Marie Francoise. Promover la vida. De la práctica de la mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Editorial Mc Grawl Hill/ Interamericana de España, S.A.U: Traducción de Loreto Rodríguez Méndez. Primera reimpresión Madrid 1997.

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. Informe de Susana Villarán, Junio de 2005. Publicado en julio de 2005 por MPP. Medios para la Paz. Disponible en Internet: <http://www.cidh.org/countryrep/Colombia04sp>.

CONTRERAS, Andrés Francisco. La dimensión fenomenológica de la hermenéutica de Heidegger y Gadamer. *En* IRIBARNE Julia Valentina. Fenomenología y literatura. Universidad Pedagógica Nacional. Colección filosofía y enseñanza de la filosofía. VARGAS Guillén Germán Director. 2005, p. 145.

CORTINA, Adela. Ética comunicativa. En concepciones de la ética. Ed. Por V. Camps, O Guariglia y F. Salmerón. Editorial Trotta. Madrid. 1992, p. 182.

COUPLAND, Justine et al. Conflicting discourses, shifting ideologies: pharmaceutical, alternative and feminists emancipatory texts on the menopause. Discourse and Society, SAGE Publications. 2002, vol. 13, 34, p. 419, 445.

COYNE, Imelda T. Sampling in qualitative research. Purposeful and theoretical sampling; merging or clearing boundaries. Journal of Advanced Nursing. 1997, no. 26, p. 623 –630.

CREGO DIAZ, Antonio. Los orígenes sociales de la conciencia: un Marco Teórico para la Salud Mental. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Online]. 2003, no. 88 [citado 2009-03-28], pp. 73-90. Disponible en Internet: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352003000400006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0211-5735.

DANE, Colombia. Proyecciones anuales de población por sexo y edad 1985-2015. Disponible en Internet < www.dane.gov.co> consultada julio 23 de 2006.

----- CENSO 2005. Esperanza de vida al nacer en años: 76; 31 para mujeres y 69 para hombres, 2000-2005. Conciliación censal 2005. Bogotá, agosto 3 de 2006. Disponible en internet < <http://www.dane.gov.co/censo>>. Consultada Abril 15 de 2008.

----- CENSO 2005. Maneras de ver la composición por rango, sexo y estado civil. Colombia, tasas de jefatura de hogar por estado civil y rango de edad. Las mujeres separadas o viudas de 30 a 44 y de 45 y más años en un 68% pasan a ser cabeza de hogar, Bogotá, agosto 3 de 2006. . Disponible en Internet: <http://www.dane.gov.co/censo>>. Consultada Abril 15 de 2008.

DE LA CUESTA BENJUMEA, Carmen. El Investigador como instrumento Flexible de la Indagación: Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín. Colombia.2003 en *International Journal of Qualitative Methods*, 2 (4). Article 3. Retrieved [INSERT DATE] from http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/2_4/pdf/delacuesta.pdf consultado en octubre 17 de 2007.

DE LEÓN REYES, Verónica et al. Mujeres y salud una metodología para su estudio. Facultad de ciencias sociales Universidad de Chile #9 Noviembre de 2000. Disponible en Internet: <http://rehue.esociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/09/frames05.htm> Consultado en diciembre 4 de 2005.

DEL CAIRO, Carlos and JARAMILLO MARIN, Jefferson. Clifford Geertz and the Assembly of a Critical Anthropological Project. *Tabula Rasa*. [online]. Jan./June 2008, no.8 [cited 22 August 2009], p.15-44. Available from World Wide Web: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24892008000100002&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1794-2489

DELATORRE R., Alfredo. Más allá de las palabras: El lenguaje en la filosofía de Heidegger. Revista de filosofía, 2005, no. 49, p. 5.

DELGADO, Josefa. El cuidado cotidiano y la salud de la familia. Profesora de la Universidad Nacional de Santiago del Estero Argentina doctoranda del programa de Doctorado en Enfermería de la universidad de Florianópolis Brasil. Fan Saúde Desenv. Curitiba, Jun./ jul. 2001, vol. 3, no. 1, p. 21-25.

DESCHAMPS, citado por FORTIN Marie Fabienne EN la investigación: de la concepción a la realización. Traducido por Rosalía Moro. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México 1999, p. 251.

DURYEA, Susane. Las mujeres en el mercado laboral de América Latina y el Caribe en los años 90: una década extraordinaria. Departamento de investigación y departamento de desarrollo sostenible, división de desarrollo social, serie de documentos de trabajo Mercado Laboral. Banco Interamericano de Desarrollo BID. 2003, p 2. Disponible en Internet: < <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx>>. Consultado en julio 8 de 2007.

EMBREE, Lester. Análisis reflexivo. Una primera introducción a la investigación fenomenológica. Traducción al castellano de Luis Román Rabanaque. Universidad Nacional del Cuyo. Mendoza Argentina M°. Relia Editorial. Ciudad de México, México 2003, p. 535.

ESCOBAR B., Angélica. Análisis crítico de género de las narrativas y discursos frente a la andropausa y la menopausia en un hospital universitario de la ciudad de Bogotá. Facultad de ciencias humanas. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá 2006, p. 223.

ESCOBAR M., Augusto. Ensayos y aproximaciones a la otra literatura colombiana. Propuesta de lectura. Universidad Central. Bogotá. 1997.

ESQUIVEL y ANCONA, Fayne et al. Psicodiagnóstico clínico del niño. Editorial manual moderno. México, 2007.

EUN-OK Im y AFAF I Meleis. Meanings of Menopause to Korean Immigrant Women. University of Wisconsin. University of California. Western Journal of nursing research SAGE Publications. 2000, vol. 22, no. 1.

EUN-OK, Im et al. [menopausal symptom experience: an online forum study](#). Journal of Advanced Nursing, Jun2008, vol. 62, Issue 5, p. 541,550.

FAWCETT, Jackeline. Analysis and evaluation of conceptual models, Philadelphia, F. A. Davis Company, 1995 y NEWMAN, M. A.; Sime, A. M., y Corcoran-Perry, S. A. The focus of the discipline of nursing, Advances in Nursing Science, 1991. Citadas por DURAN de VILLALOBOS María Mercedes. Marco epistemológico de la enfermería. En Revista anual Aquichan. Facultad de Enfermería. Universidad de la Sabana. 2002, no. 2.

FAWCETT, Jacqueline. Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: nursing models and theories. F. A Davis company. Philadelphia, 2000.

FERNANDES, Maria de Fátima. La interface entre la fenomenología y el cuidado de enfermería. *Index Enferm* [online]. 2007, vol.16, no. 58, p. 55, 58.

FLOREZ TRUJILLO, John et al. Modelo de factores de riesgo: en el cual los factores de riesgo (biológicos, socio ambientales y económicos) constituyen en su conjunto una potencialidad para producir un efecto. En Curso modular de epidemiología básica. Editado por María Eugenia Mazuera, tercera edición. Medellín Colombia 1998, p. 62.

GADAMER, Hans Georg. Verdad y Método II. V Anexos. Hermenéutica (1969) Ediciones Sígueme. Salamanca España. 2004, p. 33, 373.

----- . Verdad y método. Traducción de Ana Agud Aparicio y Rafael de Agapito del original Alemán *Wahrheit und Methode*. Ediciones sígueme Salamanca S. A. U. España. 2005, p. 378.

GAJATE, José. Historia de la filosofía. Existencialismo: Heidegger, Ponty, Sartre. # 18. Media vocacional- ICFES Universidad. Editorial el Búho. Bogotá, segunda edición 2003, p. 15.

GALVIN, R. Pablo. El fenómeno del mundo en Martín Heidegger. *Nexo. Revista de Filosofía* no. 2, 2004, p. 134,151. ISSN: 1695-7334.

GARCÍA MARQUEZ, Gabriel. Cien años de soledad. . Edición conmemorativa. Real Academia Española. Asociación de Academias de la Lengua Española. Bogotá, Editorial Alfaguara, marzo de 2007, p. 37, 285.

GARCIA, V. Alejandro. Introducción a la fenomenología de Edmundo Husserl. En revista de ciencias humanas de la Universidad Tecnológica de Pereira. # 22 de mayo de 2000 <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev22/index.htm>, consultada septiembre 21 de 2007.

GEYMONAT, Ludovico. Historia de la filosofía y de la ciencia. Editorial Grijalbo. Barcelona 2000, p. 436, 676.

GIORGI, A. The Theory, practice, and evaluation of the phenomenological methods as a qualitative research procedure. *Journal of phenomenological Psychology*. Vol. 28, Issue 2. p. 235. En PACOVI, G Patricia. Dos visiones que se complementan: La investigación cualitativa y el enfoque fenomenológico. Julio de 2004. Año 7, Época 1, no. 43.
[http:// www.mktglobal.iteso.mx/numanteriores/2004/sep,2004](http://www.mktglobal.iteso.mx/numanteriores/2004/sep,2004)

GOLDSTEIN, Diane E. Cuando los ovarios se retiran una experiencia de las mujeres en menopausia entre el feminismo y los modelos médicos. Memorial University of Newfoundland, Canada Health: SAGE Publications 200 vol. 4, no. 3, p. 309, 323.

GÓMEZ B., William. La entrevista fenomenológica un estudio de la experiencia consiente. Instituto de Psicología, Universidad Federal del Rio Grande del Sur. Sao Pablo. En *Psicol. USP* vol. 8, no. 2.

GOMEZ T., Jesús et al. Neurogénesis y estructura modular de la conciencia. *REV. Asoc. Esp. Neurosiq.* [Online] 2003, # 88[Citado 2009-03-28] p91-107. Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352003000400007&script=sci>. ISSN 0211-5735.

GONZALEZ A., Manuel et al. En 50 Aspectos éticos de la investigación cualitativa. Organización de los Estados Americanos para la educación la ciencia y la cultura. [http:// www campus.oei.org/ 02/06/07](http://www.campus.oei.org/02/06/07).

GONZALEZ ARIAS, Luz Mar. Otra Irlanda, la estética pos nacionalista de poetas y artistas Irlandesas contemporáneas. Editorial Universidad de Oviedo, servicio de publicaciones. [Oviedo]. 2000, p. 36.

GONZALEZ R., Fernando. Investigación cualitativa y subjetividad. Los procesos de construcción de la información. Pontificia Universidad Católica de Campinas. Editorial Mc Graw Hill. México. 2007

GRODSTEIN F., Clarkson TB, Manson JE. Undersatanding the divergent data on postmenopausal hormone therapy. N Engl J Med 2003, p348:645-50. En ZULETA Jhon J. Visión actual de la terapia de sustitución hormonal en la mujer posmenopáusica. Revista colombiana Obstetricia y ginecología 2005. vol. 56, no. 1, p. 55.

HABERMANS, Jürgen. La lógica de las ciencias sociales. Traducción de Manuel Jiménez Redondo Editorial Tecnos, Madrid 2000, p. 192.

HALL, Lisa, Significado de la menopausia, influencia de la cultura, percepción y manejo. Journal of Holistic nursing. Junio de 2007. vol. 25, no. 2.

HEATHER E., Dillaway. La menopausia es un buen envejecimiento. Wayne State University 2001.

HEIDEGGER, Martin. El concepto e tiempo. Conferencia pronunciada ante la sociedad teológica de Marburgo, julio de 1924. Editorial Trotta S.A 1999. Traducción y notas de Raúl Gabás Pallas y Jesús Adrian Escudero. Editorial Trotta S.A Madrid 1999.

----- . El ser y el tiempo, traducción de José Gaos, F. C .E, Bogotá, 1998, p. 140. En STIEFKEN Juan P. Nuevas posibilidades para la fundamentación de la solidaridad humana a partir de la noción Heideggeriana de co-existir. Departamento de filosofía, facultad de ciencias sociales, Universidad de los Andes. Bogotá, Colombia 2004. p. 15, 39,48, 158, 400.

HERRRERA, G. Asunción. BERCIANO V Modesto. La revolución filosófica de Martín Heidegger. Departamento de filosofía. Universidad de Oviedo. Revista de libros. Madrid Biblioteca nueva, 2001. p. 158. En: [http://www. Sinab. unal.edu.co](http://www.Sinab.unal.edu.co).

HINOJOSA, María José et al. Epistemología de las ciencias humanas. Fenomenología. [Noviembre de 2005] disponible en Internet: [www. < http://es.geocities.com/nayit8k/apuntes/epis/feno1.html#_ftnref1](http://es.geocities.com/nayit8k/apuntes/epis/feno1.html#_ftnref1).

HOYOS, Guillermo; VARGAS G., Germán. La teoría de la acción comunicativa como nuevo paradigma de investigación en ciencias sociales: las ciencias de la discusión. Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. ASCUN ICFES. CORCAS Editores limitada. Santafé de Bogotá 1997, p. 69.

GADAMER, Hans Georg. Verdad y método. Traducción de Ana Agud Aparicio y Rafael de Agapito del original Alemán *Wahrheit und Methode*. Ediciones sígueme Salamanca S. A. U. España. 2005. p. 462

ICALTATERRA, Amerigo. Situación de los derechos humanos de las mujeres en Colombia. Director adjunto de la Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Bogotá, octubre 13 de 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA: Tipos más frecuentes (con mayor incidencia) de cáncer en mujeres. Estimaciones del Instituto Nacional de Cancerología 1995-1999. Disponible en internet < [http://www. usuario.edu.co /investigación /fasciculo12/index.html](http://www.usuario.edu.co/investigación/fasciculo12/index.html) >. Septiembre 16 de 2006. Consultada en enero 15 de 2008.

JARAMILLO, María M. et al. Literatura y diferencia, estudio preliminar, tomado de, escritoras colombianas del siglo XX (1995), Bogotá: ediciones Uniandes- Editorial Universidad de Antioquía. Disponible en Internet: http://javeriana.edu.co/narrativa_colombiana/contenido/modelos/litydif.htm. consultado en enero 9 de 2009.

JARRETT, Mónica E. et al. School of Nursing at the University of Washington in Seattle, SAGE Publications. Qualitative Health Research, 1994. vol. 4, no. 4, p. 370,384.

JELIN, Elizabeth en MOYA-RAGGIO Eliana Las desobedientes mujeres de nuestra América. Editorial Panamericana. Bogotá 1998, p. 543.

KICKBUSCH, Ilona. La nueva agenda de la salud. En perspectivas de la salud. La revista de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS. Edición especial sobre los objetivos del milenio. Washington 2004, vol. 9, no. 2.

KIKUCHE June. Hacía una teoría filosófica de la enfermería. Blackwell Publishing Ltd. Nursing Philosophy, Professor Emeritus, Faculty of Nursing, University of Alberta, Edmonton, Alberta, Canada. 2004, vol. 5, p. 79,83.

KOLIT, Petra et al. Actitudes hacia la menopausia, terapia de reemplazo hormonal a largo plazo. Qualitative Health Research, 2009. vol. 19, no. 2, p. 207, 215.

KYUM, Rim Shin. Uso de la fenomenología hermenéutica para obtener un sentido del cuerpo durante la madurez. Professora, College of Nursing Science, Ewha Woman's University, Korea. International Journal of Qualitative Methods. 2002.

LABARCA H., Amanda en PINTO Patricia. Las desobedientes mujeres de nuestra América. Editorial Panamericana. Bogotá 1998, p. 216.

LACHARITY, Linda A. et al. Las experiencias de mujeres postmenopausicas con enfermedad de arteria coronaria. College of Nursing and Health, University of Cincinnati. School of Nursing, University of Rochester SAGE Publications. Western Journal of Nursing Research, 1997, vol. 19, no. 5, p. 583,607.

LARA, María A. et al. Depresión femenina vista desde la subjetividad de las mujeres. Cad. Saúde Pública Rio de Janeiro May/June 2004. vol. 20 no. 3.

LARSON, Judith et al. [Menopausal symptom perception and severity: results from a screening questionnaire.](#) Journal of clinical nursing, 2008, vol. 17, issue 7, p, 940, 948.

LIEBANA, Eva et al. Hijas del frio. Relatos de escritoras Nórdicas. Ediciones de la torre biblioteca Nórdica, tercera edición. Madrid 1997. p. 23.

LONGWORTH, Judith C. Hispanic women's experience with "el cambio de vida". Assistant professor at the University of Texas health science center, at San Antonio Texas. Journal of the American Academy of nurse practitioners. San Antonio Texas, EBSCO publishing. Junio 2003, p. 266,275.

LOPEZ, Regina et al. La Fenomenología como abordaje metodológico. Compartiendo la experiencia de mujeres que buscan la prevención de cáncer cérvico uterino. Fragmento de tesis doctoral en enfermería. EEAN/UFRJ 1996. En la revista Latinoamericana de enfermería, Ribeirao Prieto. 1997, vol. 5, no. 3, p. 5,11.

LÓPEZ S., María Carmen. Reflexiones sobre la verdad de la filosofía hermenéutica de Gadamer. Revista A Parte Rei. No. 22. Madrid UNED. p. 10. Disponible en Internet: <http://aparteri>. Consultado en octubre 16 del 2007.

LYNDAKER, C. & HULTON, L. (2004). The influence of age on symptoms of perimenopause. JOGNN 33(3), 340-347. En ARAYA GUTIERREZ, Alejandra, et al... Climaterio y postmenopausia: aspectos educativos a considerar según la etapa del periodo. Cienc. enferm. [Revista en la Internet]. 2006 Jun [citado 2009 Jul 21]; 12(1): 19-27. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532006000100003&lng=es.

MAGALHAES, B. María L, MERCADO, Francisco J. Investigación cualitativa en los servicios de salud: Notas para un debate: Lugar Editorial. 2007.

MANCERA, Erika et al. Efecto de un programa de ejercicio físico controlado-supervisado sobre el perfil lipídico en mujeres postmenopausicas de Bogotá Colombia 2007. Investigación original. Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia. 2008, vol 59, no. 4, p. 297,303.

MARA I., Sandor. La mujer justa. Ediciones Salamandra. Barcelona 2008, 327 p.

MARTINEZ M., Miguel. La investigación cualitativa: síntesis conceptual. *Rev. Investig. Psicol. (Online)*. [online]. Jun. 2006, vol.9, no.1 [citado 06 Agosto 2009], p.123-146. Disponible na World Wide Web: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-74752006000100009&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1609-7475

MENESES, Josefa. La hermenéutica y la fenomenología: dos visiones en la construcción del conocimiento. Tecana American University. Doctorado en Educación. Caracas, julio de 2006, p. 9,11.

MERCADO, M. Francisco et al. Situación actual de la investigación cualitativa en salud. Un campo en consolidación. Investigadores del departamento de salud pública, CUCS, Universidad de Guadalajara. Disponible en Internet: <http://www.cucs.udg.mx/> consultada en abril 17 de 2007.

MODESTO BERCIANO V. La revolución filosófica de Martín Heidegger. Madrid, biblioteca nueva, 2001, p. 157. <http://WWW.Sinab.Unal.edu.co:2085.external/frame>, 2006.

MONTERROSA C., Álvaro. Jefe del departamento de ginecología y Obstetricia de la Universidad de Cartagena, Investigador, Proyecto CAVIMEC (calidad de vida en la menopausia y etnias colombianas) reportaje de CARO Ledis Periódico el Universal. Barranquilla Colombia, 2008, revista de menopausia no. 14.

MORRIS, Margaret et al. Hemos sido entrenados para trabajar con ellas, las mujeres reales y la menopausia. Critical public health. 2004, vol. 14, no. 3, p. 311, 323.

MORSE, Janice. Asuntos críticos de los métodos de investigación cualitativa. Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia. Editorial Universidad de Antioquia. Medellin Colombia 2003, p. 34.

MUNHALL, Patricia. Revisioning Phenomenology: Nursing and Health science Research. . National League for Nursing, New York 1994, p. 91.

MUÑOZ B., Sandra F. Profesora asistente. Departamento de enfermería. Universidad del Cauca. Vivencias de las mujeres durante la etapa de la menopausia Colombia 2005. Se puede consultar en: www.facultadsalud.unicauca.edu.co

MUÑOZ B., Sandra F. Profesora asistente. Departamento de enfermería. Universidad del Cauca. Vivencias de las mujeres durante la etapa de la menopausia Colombia 2005. Se puede consultar en: www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2005/juni.

MUTANÉ, María Dolores. La menopausia, como afecta a las mujeres y como resolverla. Editorial Icaria. Barcelona 1994, p. 30.

GRUPO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA DEL ADULTO. EN Facultad de enfermería: Universidad Nacional de Colombia. Informe técnico de la investigación financiada por la DIB. Bogotá, Noviembre de 2005, p. 47.

OLIER, Carolyn. Phenomenology: The method. Chapter 4. Qualitative approaches nursing research, p. 70.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS. Salud de las Américas 2007, vol. I.

PAMELA G REED, RN, PhD, FAAN. Tratado sobre el desarrollo del conocimiento para el siglo XXI: Más allá del post modernismo Profesora asociada del colegio de Enfermeras de la universidad de Arizona Tuscon. Traducción de Yaneth Parrado L. Programa de Doctorado en Enfermería Universidad Nacional de Colombia 2005.

PARRADO LOZANO, Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Fuente: documento diario de campo de la investigadora para el análisis fenomenológico de la información sobre la experiencia de la menopausia. Bogotá 2006-2008.

PARRADO LOZANO, Yaneth M. et al. Significado de cuidado de la salud y cuidado de enfermería en un grupo de adultos de la localidad cuarta San Cristóbal de Bogotá. Grupo académico de enfermería del adulto. En Facultad de enfermería: Universidad Nacional de Colombia. Informe técnico de la investigación financiada por la DIB. Noviembre de 2005, p. 47.

PASQUALI, Elaine Anne Ph. D., R.N. El impacto de la menopausia prematura, experiencia del ser. Adelphi University Journal of Holistic Nursing, American Holistic Nurses Association 1999. vol. 17, no. 4, p. 346,364.

PATOČKA, Jan. Introducción a la Fenomenología. Herder, traducción de Juan A Sanchez. imprenta Romaña Valls. España 2005, p. 65, 137.

PELCASTRE V, Blanca, GARRIDO F. Menopausia: representaciones sociales y prácticas. Salud Pública México 2001, p. 43, 408,414.

PENALVER, Patricio. Del espíritu al tiempo. Lecturas de=El Ser y el Tiempo= De Heidegger. Editorial Anthropos. Primera edición España 1989.

PEREZ A., Cristina. Sobre la metodología cualitativa. Revista Española de salud pública. Madrid octubre 2002, vol. 76, no. 5. ISSN 1135-5727.

PRICE, Sheri L.; STOREY, Sandra. Menopause experiences of women in rural areas. Lake, Margaret Journal of Advanced Nursing; Marzo 2008, vol. 61, Issue 5, p. 503,511.

RAMIREZ V., Robinson et al. Beneficios percibidos de un grupo de mujeres en climaterio incorporadas a un programa de actividad física terapéutica. Apuntes Medicina de L'esport .57. 2008, p. 4, 23.

REED, Pamela. RN, PhD, FAAN. Tratado sobre el desarrollo del conocimiento para el siglo XXI: Más allá del post modernismo Profesora asociada del colegio de Enfermeras de la Universidad de Arizona Tuscon. Traducción de Yaneth Parrado L. Programa de Doctorado en Enfermería Universidad Nacional de Colombia 2005.

REVISTA PANAMERICANA DE LA SALUD PÚBLICA. Washintong, mayo de 2007, vol. 21, no. 5.

REVISTA COLOMBIANA DE MENOPAUSIA. año 2007, vol. 13, no. 3 -. Tomado de journal of psychiatric research 2007; in press (doi:10.1016/www.sciencedirect.com) issue 03: 20 feb 2007. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/menopausia/>

REVISTA DEL CLIMATERIO. Importancia del calcio en mujeres peri y posmenopáusicas: consenso de la sociedad norteamericana de menopausia (north american menopause society, nams). may/jun 2007, vol. 10, issue 58, p. 138,155.

REXROTH, Roberta MSN, ARNP-C; DAVIDHIZ Ar, Ruth RN, DNS, ARNP, BC, Caring: Utilizing the Watson Theory to Transcend Culture The Health Care

Manager. Lippincott Williams & Wilkins, Inc. October/November/December 2003, volume 2(4), p. 295, 304.

RICHTER, Donna et al. El rol de la investigación cualitativa en un proyecto nacional sobre histerectomía y el uso de terapia de reemplazo hormonal. Journal of women's health and gender based medicine. suplement 2 de 2000, vol 9.

RICOEUR, Paul. El discurso de la acción. Traducción de Pilar Calvo. Ediciones cátedra S.A Madrid. 1997, p. 22.

RICOEUR, Paul. Freud and Philosophy. An Essay on Interpretation. Yale University Press; New Haven & London 1970. En paper: naturaleza y orientaciones teóricas metodológicas de la investigación cualitativa .Orlando Mella 1998, p. 66.

RINCON OSORIO, Fanny. Del enfoque de riesgo hacia el enfoque de vida. Proyecto de extensión salud y desarrollo por una localidad saludable. San Cristóbal. Intervenciones de enfermería para el cuidado de la salud en el ámbito comunitario. EN Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería, centró de investigación y extensión 2003, p. 46.

RIZO, Martha. La psicología social y la sociología fenomenológica. Apuntes teóricos para la exploración de la dimensión comunicológica de la interacción. Global media Journal. Instituto tecnológico de Monterrey. Primavera del 2005, vol. 2, no. 3.

ROBLEDO, Ángela Inés et al. Antes de la Independencia. ¿Y las mujeres? Ensayos sobre literatura Colombiana. Medellín: Universidad de Antioquia. 1991.

RODRIGUEZ, G. Gregorio y otros. Metodología de la investigación cualitativa. Ediciones Aljibe. Málaga España. 1996, p. 168.

ROGERS CARL (Roger & Kinget 1975) EN estudios de psicología natal. Julio de 2002, vol. 7, no. 2.

RUBIN, Rona et al. El nivel educativo de la mujer una influencia para la sugerencia de la terapia de remplazo hormonal. Department of Occupational Therapy,

Canterbury Christ Church, University College, Canterbury, Kent Nursing Times Research, SAGE Publications 2000, vol. 5, no. 4, p. 265,273.

SCHUTZ, A. LUCKMANN T. Las estructuras del mundo de la vida. Amorrortu / editores Buenos Aires. Primera reimpresión. Traducción Néstor Miguez 2003, p. 35, 109,113.

SECRETARIA DE GOBIERNO DE BOGOTA. Localidad Cuarta. Localidad de San Cristóbal. 2003 En [http:// www.gobiernobogota. gov.co](http://www.gobiernobogota.gov.co) Consultado en mayo 26 de 2008.

SERBIA José M. Diseño muestreo y análisis en la investigación cualitativa. Universidad Nacional de Lomas de Zamora. Facultad de ciencias sociales. 2007. Año IV, vol. 3, no. 7, p. 123. Disponible en Internet: www.unlz.edu.ar/ sociales/hologramatica. Consultada en abril 17 de 2008.

SERRANO, Marcela. En THOMAS Florence. Conversaciones con Violeta, historia de una revolución inacabada. Editora Aguilar. Bogotá 2006, p. 38.

SILVA COSTA María, et al. La metodología de la investigación y el fenómeno de las drogas. CICAD/OEA y EERP-USP 2005.

SILVA, M. C.; SORRELL, J. M.; SORRELL, C. D. From Carper's patterns of knowing to ways of being: An ontological philosophical shifting in nursing, Advances in Nursing Science, 1995.

SIQUEIRA, Karina Machado et al. El vivir en situación de cáncer algunas elucidaciones. Revista latinoamericana de Enfermería [online] 2007, vol. 15, no. 4 [citado 2009-09-06]

SLAVEN, Lorraine. Una revisión de cruce de variables (síntomas) angustia psicológica en una muestra de mujeres australianas Journal of Health Psychology, SAGE Publications. 1998, vol. 3, no. 1, p. 117,123.

STEPHENS, Christine and CARRYER, Jenny. Qué es eso que llaman terapia de remplazo hormonal. Construcción del discurso, de la teoría a la práctica School of

Psychology at Massey University, New Zealand. Massey University and Mid-Central Health, Palmerston North, New Zealand. SAGE Publications. *Qualitative Health Research*, 2002, vol. 12, no. 3, p. 347,359.

STEPHENS, Christine. Experiencia de la mujer en el momento de la menopausia: recuento para representación biológica, cultural y psicológica Massey University, New Zeland SAGE Publications 2003. *Journal of Health Psychology*, vol. 6, no. 6, p. 651,663.

STEINER, George. Heidegger. Breviarios. Fondo de Cultura Económica. Primera reimpresión. México 2001, p. 146, 147.

THOMAS Florence. Mujeres y tercer milenio: Evocar el pasado para construir el futuro. En *Entre los limites y las Rupturas*. Centró de estudios de género: Mujer y sociedad. Facultad de ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Antioquia. Junio de 2000. no. 2, p. 85.

TREVINO MONTEMAYOR, Rebeca. Actualidad de la fenomenología en psicología. *Diversitas*. [online]. Dez. 2007, vol.3, no. 2 [citado 22 Agosto 2009], p.249-261. Disponible na World Wide Web:
http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-9982007000200007&lng=pt&nrm=iso ISSN 1794-9998

UNICEF Colombia 2006. Disponible en internet<<http://www.universia.net.co/vih-sida/html>> Consultada en septiembre 8 de 2007.

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. Nuevas posibilidades para la fundamentación de la solidaridad humana a partir de la noción Heideggeriana de co-existir. Departamento de filosofía, Facultad de Ciencias Sociales. Bogotá, Colombia 2004, p. 24.

USCATESCU B., Jorge. Investigación sobre la cotidianidad como comienzo de la filosofía. Servicio de publicaciones universidad complutense Madrid España 1995. *Revista de filosofía*. 1995, 3º época, vol. VIII, no. 13, p. 25,47.

VAN MANEN, Max. Práctica de la escritura fenomenológica. En *Fenomenología y pedagogía*. 1984, vol. 2, no 1.

VARGAS GUILLÉN, Germán. La experiencia del ser. Editorial San Pablo. Bogotá, 1° edición, 2005, p. 43.

----- . Tratado de epistemología. Editorial San Pablo. Bogotá primera edición 2003, p. 16.

VARGAS LLOSA, Mario. En Cien años de soledad. Presentación. Edición conmemorativa. Real Academia Española. Asociación de Academias de la Lengua Española. Bogotá, marzo de 2007.

VI CONFERENCIA MUNDIAL DE LA SALUD. Coauspiciada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud de Tailandia. Bangkok, del 7 al 11 de agosto de 2005.

WATSON, Jean. "Nursing: The Philosophy and science of caring" 1985 – "Nursing: Human science and human care, A Theory of Nursing". 1988 – "New dimensions of human caring theory" 1989 Watson's Philosophy and theory of human caring in nursing".

WILHELM, Susan. Factores que afectan la intención de una mujer de consumir la terapia de reemplazo hormonal en la menopausia. JOGNN 2002, vol. 31, no. 6, p. 705.

XÓLOCOTZI N., Ángel. Fenomenología de la vida fáctica. Universidad Iberoamericana. Editorial Plaza y Valdés. México 2005, p. 90.

Anexo 1

PROYECTO DE EXTENSION

UBA RAMAJAL- LOCALIDAD CUARTA

CUIDADO DE LA VIDA PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES HABITANTES DE LA
UPZ SAN BLAS DE LA LOCALIDAD CUARTA SAN CRISTÓBAL DE BOGOTÁ”.



Esperanza Muñoz Torres

Coordinadora proyecto UBA Ramajal.

Ruby Leonor Tovar

Profesora Asociada

Yaneth Mercedes Parrado L

Estudiante de Doctorado en enfermería

Bogotá, 2006-2008

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada mujer participante del proyecto de investigación “Sentido de la menopausia” me permito informar a usted:

Que con el propósito de conocer y comprender la experiencia durante la menopausia la invito a participar y colaborar en este proyecto de investigación que tiene por finalidad aportar conocimiento al cuidado de enfermería para mejorar la calidad de vida de las mujeres durante la menopausia.

La información suministrada por Usted en la entrevista, es muy importante para alcanzar el propósito, usted podrá participar en la interpretación de la información, para verificar su aporte.

El estudio no ofrece ningún riesgo para Usted, no tiene costo, la información que suministre al respecto será de carácter confidencial, con fines académicos y los datos que puedan ser publicados no revelarán su identidad. Usted tiene libertad para retirarse de este proyecto en el momento que lo considere y decida.

En el proceso del estudio para la recolección de los datos con mayor precisión, se grabarán las entrevistas y se realizarán algunas filmaciones, las cuales serán utilizadas únicamente para los fines de este estudio.

Agradezco su Colaboración.

Manifiesto que conozco el presente consentimiento informado y decido participar libremente en la investigación.” Sentido de la menopausia”

Nombre

c. c. No.

Dirección y teléfono

Firma

YANETH M PARRADO LOZANO

Estudiante programa Doctorado de Enfermería

Profesora asistente. Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia.

Teléfono: 3165000 Ext. 18651

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PUBLICACION DE FOTO

Estimada mujer participante del proyecto de investigación “Sentido de la menopausia” me permito informar a usted:

Que con el propósito de conocer y comprender la experiencia durante la menopausia la invito a participar y colaborar en el desarrollo de la investigación, que tiene por finalidad aportar conocimiento al cuidado de enfermería para mejorar la calidad de vida de las mujeres durante la menopausia.

El estudio no ofrece riesgo para Usted(s), no tiene costo, la información que suministre al respecto será de carácter confidencial, con fines académicos y los datos que puedan ser publicados no revelarán sus identidades. Ustedes tienen libertad para retirarse de este proyecto en el momento que lo considere y decida. La entrevista será grabada y se realizarán algunas filmaciones, y fotografías las cuales serán utilizadas únicamente para los fines de este estudio.

Yo -----CC----- de -----. Manifiesto que conozco el presente conocimiento informado y decido que mi fotografía sea publicada con uno de los artículos de la investigación.” Sentido de la menopausia”

Nombre

c. c. No.

Dirección y teléfono

Firma

YANETH M PARRADO LOZANO

Estudiante programa Doctorado de Enfermería

Profesora asistente. Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia.

Teléfono: 3165000 Ext. 18651.

Anexo 4

PROGRAMA DE DOCTORADO EN ENFERMERÍA
Guía Encuentro grupal. Devolución de la información.
Investigación sentido de la menopausia.
Junio 7 de 2008.

OBJETIVO DE LA ENTREVISTA: Logar un ambiente tranquilo y amplio donde las mujeres (acompañantes de la investigadora) describan en forma individual pero en un contexto de interacción colectiva los aspectos de la experiencia de la menopausia que complementen la consistencia de los hallazgos.

MECANICA DE TRABAJO: Los interrogantes que orientaron o guiaron la investigación a partir de las inquietudes sobre el tema de interés, se muestran en negrilla. En letra cursiva se presentan los interrogantes para ahondar las unidades de significado identificadas por la investigadora. Las unidades de significado (partes que ilustran el fenómeno, en este caso el fenómeno de estudio es la experiencia de las mujeres en la menopausia)

¿Cómo son las experiencias en la vida de las mujeres?

* *Cuénteme como fue su experiencia en la menopausia*

¿Cuáles son los significados de la experiencia de la menopausia?

* *¿Qué significó haber cumplido **50 años**?*

* *¿Qué **balance** hace usted de su vida?*

* *¿Qué ha significado **su cuerpo**?*

* *¿Ha valido la pena vivir? ¿Qué ha sido lo más importante en su vida estos últimos años?*

¿Cómo son las molestias más comunes durante la menopausia?

¿Cual considera la molestia más común que tuvo en la menopausia?

¿Qué pasa con la terapia de remplazo hormonal?

¿Consumió TRH, por cuanto tiempo, fue necesario?

¿Cuál es la esencia de la experiencia de la menopausia para las mujeres?

¿Como hicieron (acciones) para criar sus hijos, mantener una relación y sacar adelante la familia?

¿Qué sentimientos tienen con su familia y con usted?

¿Qué sentido tiene hoy la menopausia para las mujeres?

¿Qué fue lo positivo y lo negativo de la menopausia?

¿Qué hay oculto en la experiencia de las mujeres durante la menopausia?

¿Desde cuándo tomo usted las riendas de su vida?

¿Qué persona ha sido la más importante estos últimos años?

¿Qué meta tiene para el futuro? (percepciones, sentimientos)

Anexo 5

PROGRAMA DE DOCTORADO EN ENFERMERÍA
Guía Observación Encuentro grupal. Devolución de la información.
Investigación sentido de la menopausia.
Junio 7 de 2008

OBSERVACIÓN: Durante el desarrollo de la entrevista grupal se contará con la participación de dos investigadoras en el área de investigación cualitativa (Actualmente investigadoras en proyectos donde se trabaja con enfoque de historia y teoría fundamentada) quienes realizarán el rol de observadoras externas del proceso.

LA ENTREVISTA: se observará a las participantes de acuerdo a los aspectos que el observador considere importantes para el fenómeno, a continuación se listan algunos aspectos que sirven de guía.

Actor: **¿Quién participa?**

Acto: **¿Hace qué?**

Personas significativa: **¿Con quien interactúa en el grupo y cómo lo hace?**

Relaciones: **¿En qué tipo de relación?**

Contexto: **¿En qué situación?**

Sentimientos: **¿Qué emociones y sentimientos expresa?**

EN EL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA: Las investigadoras (Observadoras) pueden entablar conversación informal para averiguar sobre el mundo de la vida de las mujeres y su experiencia en la menopausia.

Anexo 6

PROGRAMA DE DOCTORADO EN ENFERMERÍA.
Revisión de la literatura: Aspectos relacionados con el fenómeno de estudio:
menopausia, experiencia de la menopausia¹⁷⁵.

Titulo/Autor/ palabras claves	Objetivos	Metodología	Resultados	Aportes identificados por la investigadora

¹⁷⁵ PARRADO L., Yaneth M. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Programa de Doctorado. Diseño creado por la investigadora para la revisión de la literatura sobre el fenómeno. Bogotá 2008.