

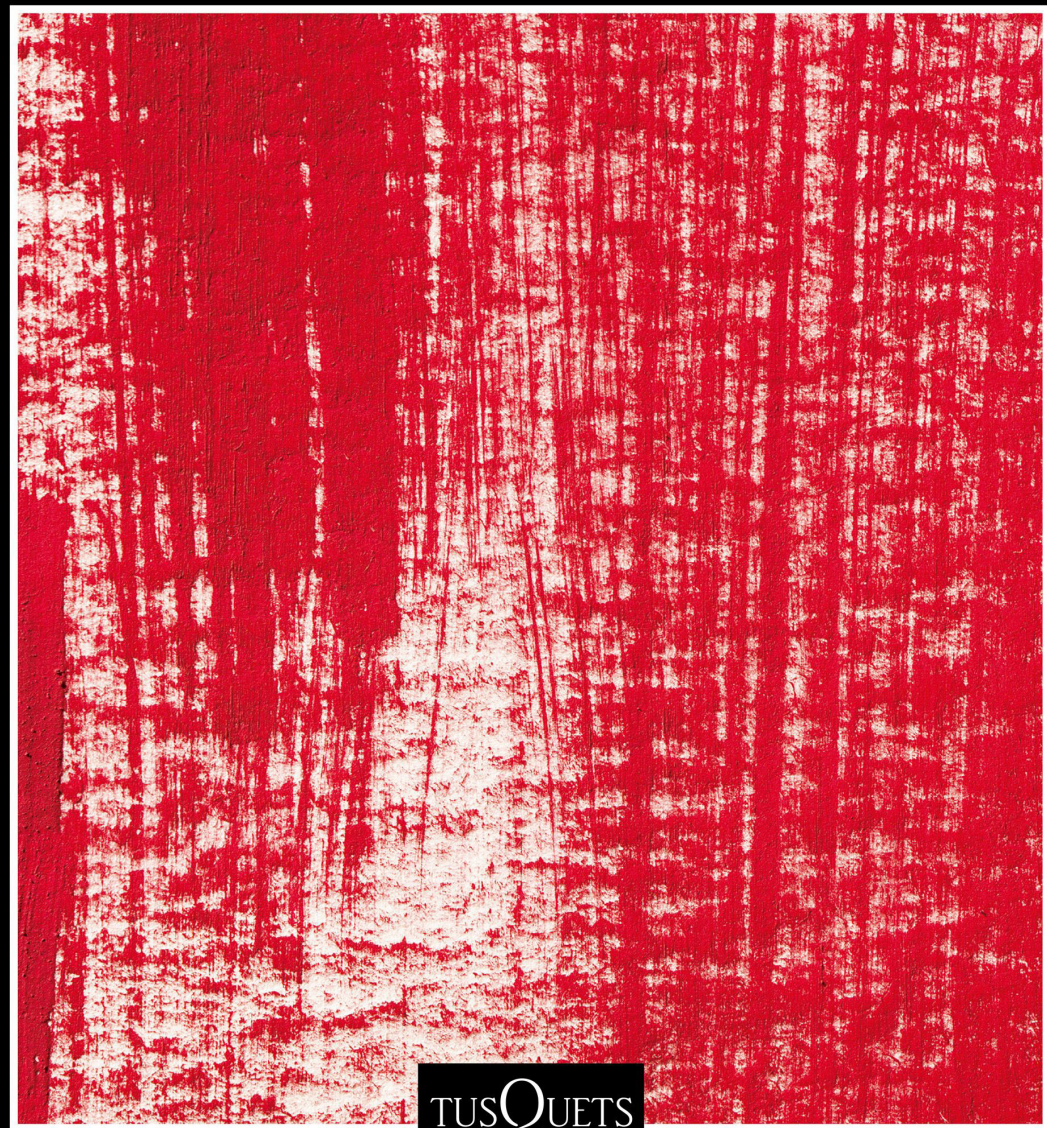
Mónica Yemayel

MUJERES QUE YA NO SANGRAN

Menopausia: el último tabú

colección andanzas

MIRADA CRÓNICA



TUSQUETS
EDITORES

MÓNICA YEMAYEL
MUJERES QUE YA NO SANGRAN
Menopausia: el último tabú

Señales de cambio. Momento 1	13
¿Alguien escuchó hablar de la Escala de Green?	15
Señales de cambio. Momento 2. Qué les molesta de mí	21
La pedagogía del silencio. O la pasión por la ignorancia	23
Señales de cambio. Momento 3.	
Cosas que pueden pasar de lunes a domingos	27
Las soluciones de la medicina ortodoxa (bajo sospecha)	29
Informantes nocturnas. Primera entrega	41
¿Cómo comenzó la moda de los estrógenos y por qué comenzó?	45
Señales de cambio. Momento 4. La herboristería	59
¿Por qué nadie nos habla sobre la menopausia antes?	63
Casi veinte años. Casi las mismas cosas (sin hacer)	89
Informantes nocturnas. Segunda entrega	99
Señales de cambio. Momento 5. Pecado capital: envidia	107
¿La menopausia es una experiencia normal?	109
Informantes nocturnas. Tercera entrega	113
Señales de cambio. Momento 6. Salir a bailar	115

Soluciones imperfectas para consumidoras sin igualdad de oportunidades (o cómo convertirse en una fanática)	121
¿Una luz al final del túnel? Asuntos de sangre llegan al Congreso	123
La decisión de Camila: lo sabré cuando llegue y me lo guardaré para mí	125
En búsqueda de una guía que lo diga todo de una vez	127
Señales de cambio. Momento 7. Lo que el ojo humano no ve	133
Una menopausia sana y feliz	137
La periodista sorprendida por una menopausia inesperada, la creación de un blog y la recolección de las primeras estadísticas	141
Señales de cambio. Momento 8. Cosas que pueden pasar los domingos	153
La mujer que extraña sangrar	155
Informantes nocturnas. Cuarta entrega	163
La bella y la menopausia. ¿Y un final feliz?	167
Duelos en el climaterio	173
La psiquiatra que eligió no retirarse del mundo, ni del sexo	179
Señales de cambio. Momento 9. Lagunas de recuerdos y palabras perdidas	183
La anatomía cerebral de la menopausia. (No estás demente)	187
Señales de cambio. Momento 10. Exceso de vigilancia	191
La Escala de Atenas	193
Señales de cambio. Momento 11. El rulo del hábito	195
¿Qué saben los hombres de la menopausia?	197

Menopausias de a dos, lejos de la ciudad	207
Notas imperfectas sobre el sesgo androcéntrico en la medicina	211
Señales de cambio. Momento 12. La primera clase de Tai Chi	215
Mesa redonda feminista sobre la menopausia	219
Fugas de vagina	223
Chi no michi, o camino de sangre	227
El mercado de la menopausia (en venta)	233
Un viaje al conocimiento ancestral	239
Informantes nocturnas. Última entrega	243
Señales de cambio. Momento 13. El deseo en color rosa	247
El trabajo de la menopausia	251
La elegancia de una revelación. O la pianista en el espejo	267
Agradecimientos	269

Señales de cambio. Momento 1

Arde la arena. En el horizonte se ve un barco desplazándose de norte a sur sobre el mar. Fijo la mirada en su vaivén cada vez que el libro de Simone de Beauvoir me obliga a levantar los ojos de la página que leo. Trato de asimilar —y apenas lo consigo— el desconcierto de esa mujer que narra el preciso momento en que comienza a descubrirse vieja.

La vejez se publicó en 1970 y medio siglo después los temas que eran tabú entonces, las preguntas, dudas y miedos siguen siendo casi idénticos. Tan poco parece haber sido el interés por investigar, advertir, buscar alivios para el derrumbe físico y emocional que —con distinta intensidad según cada mujer—, llega poco antes o poco después de los cincuenta años.

Es un cruce impreciso. De una vida anterior a otra. En un tiempo que no está hecho para mujeres que se arrugan, suben de peso, pierden el pelo, se sofocan en público y sudan, que resisten como pueden —casi siempre avergonzadas y en silencio— raptos de incontinencia urinaria y brotes de hemorroides, que padecen insomnio, cansancio y tienen un humor cambiante; que se secan, en piel, en vagina y en deseo. Existen, claro, miles de excepciones que, entre millones de mujeres, vendrían a confirmar la regla. «No quiero retirarme del mundo», leo mientras el barco se mece sobre el mar revuelto.

Soy una mujer parecida a otras nacidas en los años sesenta, con una vida simple que comenzó en un suburbio de Buenos Aires, calles de tierra, el río cerca, lectora de Corín Tellado en una

adolescencia solitaria, refugiada en un amor temprano, madre a los diecinueve años, cazadora de oportunidades laborales con el afán de prosperar. Una mujer que estudió lo que no quería y trabajó de lo que no estudió. Que pagó hipotecas y viajó por algunos lugares. Que hace doce años comenzó un taller de periodismo y se animó a escribir algunas cosas.

Soy una mujer que desde los cincuenta y tres años y tres meses ingresó —en medio de una alarmante y deshonrosa ignorancia e impericia— en un ciclo que los médicos llaman premenopausia, que es la antesala de la perimenopausia, que a su vez es la antesala de la menopausia, que es a su vez la antesala de la posmenopausia; palabras específicas que nombran un sendero escurridizo al que llaman climaterio, un ciclo plagado de profusos síntomas que se vinculan —de forma más o menos directa— con intrincados desequilibrios hormonales que ocurren al cesar la menstruación y que son capaces de provocar desde una dolorosa atrofia vaginal que impide la penetración durante las relaciones sexuales hasta un paro cardíaco fulminante. Cosas que no se dicen tanto. Que los médicos y las campañas preventivas —que parecen conocer solo dos palabras: Papanicolaou y mamografía— deberían decir.

Si se sobrevive a los quince años que puede llegar a durar todo el ciclo (que se nombra como menopausia aunque en rigor, técnicamente, la menopausia dura solo un día; es una fecha que se determina luego de transcurrido un año desde la última menstruación; una especie de aniversario del antes y después); si se llega más o menos bien a ese momento en que el cuerpo y los nervios se acomodan a la escasez de hormonas, si eso ocurre, dicen que puede llegar a ser la mejor etapa de la vida. ¿Se podrá creer en esa versión optimista? Soy una mujer confusa. Como el barco en el mar revuelto me muevo en un vaivén, de un día bueno a otro malo.

A veces consigo cierta paz. Efímera. Porque enseguida me doy cuenta de que suele ser la consecuencia de algo que ocurre y me hace volver, como una visitante extemporánea, a mi vida anterior, a encontrarme con cosas que, de pronto, ya no están.

Soy una mujer tratando de entender qué me pasa: qué va a pasarme.

¿Alguien escuchó hablar de la Escala de Green?

Antes de llegar a la menopausia no leía revistas para mujeres. Mucho menos publicaciones para profesionales de la medicina, la psicología y otras terapias alternativas y complementarias que se ocupan del tema. Ahora sí. Cualquier revista digital o blog que se me pone enfrente. En realidad, los busco. Para ver si alguno me aclara algunas cosas de la larga lista de síntomas que pueden aparecer entre los 50 y 65 años. A veces, antes. Algunos ya los tuve y se fueron, otros los tuve y sigo teniendo. Los demás, los presiento.

Las mujeres viven más que los hombres y una tercera parte de su existencia la pasan bajo el influjo de la menopausia. En Europa —donde las estadísticas se encuentran con cierta facilidad— la esperanza de vida era, en 2013, de 83,3 años para las mujeres y 77,8 años para los hombres; con el siguiente dato revelador: entre 2002 (el primer año con información disponible para los Estados miembros de la Unión Europea) y 2013, la esperanza de vida aumentó 2,4 años para las mujeres. Se sabe que la expectativa de vida sube; pero ¿la calidad de vida acompaña ese crecimiento, sube en igual medida?

Según la Sociedad Europea de Menopausia y Andropausia (EMAS), en 2020 había 985 millones de mujeres en el mundo con una edad de más de 50 años. Para 2030 se proyecta que habrá 1000 millones, y que serán 1650 millones en 2050. Si bien la OMS (Organización Mundial de la Salud), en un estudio realizado en 1981, decía que el 80% presenta algún síntoma menopáusico, lo inexplicable es que se estima que el 70% llega a esa nueva etapa sin

la información suficiente para comprender de qué se trata, ejecutar un plan de prevención y ocuparse de su salud.

Existen varios test que surgieron —especialmente en países desarrollados y a partir de los años 90— para ser utilizados por los médicos en las consultas con sus pacientes y así poder diagnosticar con mayor precisión el impacto de la menopausia en cada mujer. Sin embargo, no parece ser una práctica habitual. ¿Alguien escuchó hablar alguna vez de la Escala climatérica de Green o de la MRS (Menopause Rating Scale)? No son los únicos disponibles. En las revistas científicas se mencionan también el Índice de Blatt-Kupperman, el Women Health Questionnaire (WHQ), la Menopause Quality of Life (MENQOL), la Utian Quality of Life Score (UQOL), la Escala de Cervantes. El conocimiento ha quedado —y parece seguir quedando— en el ámbito de los especialistas, sin saltar a la parte del mundo donde habitan las personas comunes que deberían ser los y las destinatarias de esa información.

De todos, el de Green es el que se señala como el más utilizado en la clínica médica para detectar los síntomas y evaluar —profesional y paciente de manera conjunta— los tratamientos y acciones posibles. El cuestionario incluye veinte preguntas en total: once sobre síntomas psicológicos, siete sobre alteraciones físicas y dos específicamente sobre el sistema vasomotor (ya que está comprobado que los síntomas más precoces y comunes son los sofocos y sudoraciones).

Al leer las veinte preguntas algo parecido a un manto de alivio desciende trayendo cosas buenas. Cambian los colores, el aroma, la temperatura. Como si entender activara los sentidos espantando la apatía: la Escala de Green revela que ese estado náufrago y viciado de acontecimientos incomprensibles en el que existí tiene nombres y un orden y se clasifica y puede explicarse. Es un regocijo de redención. La lectura en voz alta de todo lo que puede llegar a sentirse une las partes de un saber fraccionado, nombra con precisión un cóctel de síntomas que conozco, una suma de cosas que me convirtieron en una persona extraña de los demás, una extraña de mí. Leo en voz alta las veinte preguntas como si fueran la confirmación de una fe, una fe que dice: esas rarezas son síntomas identificados, no solo a mí me

pasa. ¿Su corazón late fuerte y rápidamente; se siente tensa o nerviosa; tiene dificultades para dormir; está excitable; tiene ataques de ansiedad o de pánico; dificultad para concentrarse; se siente cansada o sin energía; pierde el interés en la mayoría de las cosas; se siente infeliz o deprimida; le dan ganas de llorar; está irritable; se siente mareada o débil; siente opresión en la cabeza y entumecidas algunas partes del cuerpo; tiene jaquecas; siente dolor muscular y en las articulaciones; sufre pérdida de sensación en manos y pies; dificultad para respirar; bochornos (calores); transpira por la noche; ha perdido el interés sexual?

Cada pregunta admite como respuesta: en absoluto, un poco, muy variable, en extremo. El test me hipnotiza. Todo está ahí. Si alguien me hubiese hecho este cuestionario a tiempo, tal vez, no tendría que haberme convertido en una autodidacta desesperada. No hubiese tenido que transitar el aprendizaje en soledad, casi disuelta.

Pero no me alcanza con una sola versión. Necesito chequear con otro test. Y ahí está la Menopause Rating Scale (MRS). Los síntomas divididos en tres categorías: somático-vasomotor, urogenital y psicológico, y detectables a través de once preguntas: 1) ¿ha sentido bochornos o sofocos, sudoración; 2) latidos atípicos del corazón, palpitaciones, opresión en el pecho; 3) dificultad para conciliar el sueño, para dormir toda la noche; 4) se ha sentido deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir; 5) se ha sentido tensa, rabiosa, intolerante, que explota fácilmente; 6) angustiada, temerosa, inquieta, propensa a sentir pánico; 7) ha tenido una disminución general del rendimiento, olvidos frecuentes, falta de memoria, le cuesta concentrarse; 8) ha sentido cambios en el deseo sexual, tiene una menor frecuencia de relaciones sexuales, una menor satisfacción sexual; 9) orina una mayor cantidad de veces, siente urgencia de orinar, se le escapa la orina; 10) tiene sensación de sequedad en los genitales, malestar o ardor en los genitales, malestar o dolor durante las relaciones sexuales; y 11) tiene dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos?

Cada pregunta admite cinco grados de severidad a los que se les asigna un puntaje: asintomático (0), leve (1), moderado (2), severo (3) e intenso (4). El diagnóstico se desprende del puntaje total

revelando según el nivel de intensidad de los síntomas: asintomático o escaso (de 0 a 4), leve (5 a 8), moderado (9 a 15), y grave (más de 16 puntos). Respondo, anoto, calculo, sumo. Una autó-mata trasnochada confirmando lo que ya sabe. Quisiera rodearme de mujeres asintomáticas, quisiera oírlas, mimetizarme con ellas. Al menos dejar de ser, por un rato, la de más de 16 puntos.

Hay una idea en un cuento de Alice Munro a la que siempre llego cuando pienso en el mundo de la desinformación, en quién será el beneficiario de tanta ignorancia. El personaje, una joven mujer que está construyendo sus convicciones, se da cuenta de que las cosas que ella piensa son ignoradas por su entorno porque, dicen, no les sirven. Entonces, iluminada por la claridad de la candidez que no debería apagarse jamás, la mujer joven reflexiona. Dice que, por ejemplo, a ella el álgebra no le sirve para nada pero que no por eso quiere que desaparezca del mundo. A veces, siento que la palabra menopausia ha sido erradicada del mundo, que a nadie le interesa demasiado lo que le sucede a gran parte de los 985 millones que vivimos bajo su influjo.

¿Qué hubiese pasado si además de los test que inundan los medios —gráficos, televisivos, radiales, las redes sociales— sobre el amor, las dietas, los celos, las adicciones, las vacaciones, las mascotas, las preferencias políticas, etcétera, me hubiese topado con un cuestionario sobre menopausia? Un test de alerta (todo esto me puede pasar) o de alivio (esto que me está pasando tiene nombre y hay formas de actuar para modificarlo). Qué pasaría si las políticas públicas se ocuparan de brindar información fidedigna, actualizada con los últimos descubrimientos y recomendaciones, sin sesgos comerciales, si hicieran que llegara hasta los lugares más remotos, a todas las mujeres sin importar su condición social, su educación, atendiendo las dificultades para el acceso al conocimiento y el cuidado de la salud física y mental.

Me pregunto si haber conocido el contenido de la Escala de Green o cualquier otro test me hubiese permitido enfrentar mejor estos últimos años. Me pregunto, una y otra vez, a quién le servirá tanta ignorancia. Si es error, omisión, si es una estrategia, si es intencional o si, como dicen algunas entrevistadas, es una adaptación al deseo del consumidor: las mujeres —en especial

las argentinas— no quieren oír hablar del tema, no quieren darle entidad. O si es, como dicen mis hijas —la menor tiene más de veinte y la mayor más de treinta años—, que solo me miro el ombligo. Que el desinterés por las mujeres se da en todas las etapas de la vida. Que yo solo me ocupo de esta parte porque es «la que me pegó mal».