



**Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Psicología y Educación
Licenciatura en Psicología Clínica**

**UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO DE LA RESIGNIFICACIÓN SUBJETIVA DEL
CLIMATERIO EN VOZ DE MUJERES DE LA CIUDAD DE QUERÉTARO**

TESIS

Que como parte de los requisitos para obtener el título de

Licenciada en Psicología Clínica

Presenta:

LETICIA RAMOS ZÁRATE

Dirigida por:

DRA. ARACELI GÓMEZ GARCÍA

Centro Universitario, Querétaro. Octubre, 2025.

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciatario no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciatario.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).



SinDerivadas — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.



**Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Psicología y Educación
Licenciatura en Psicología Clínica**

**UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO DE LA RESIGNIFICACIÓN SUBJETIVA DEL
CLIMATERIO EN VOZ DE MUJERES DE LA CIUDAD DE QUERÉTARO**

TESIS

Que como parte de los requisitos para obtener el título de
Licenciada en Psicología Clínica

Presenta:

Leticia Ramos Zárate

Dirigida por:

Dra. Araceli Gómez García

SINODALES

Dra. Araceli Gómez García
Presidente

Firma

Dra. Alejandra María del Mar Carrillo Hernández
Secretaria

Firma

Dr. Fernando Manuel López España Méndez
Vocal

Firma

Mtro. Michael García Villa
Suplente

Firma

Mtra. María Guadalupe Méndez López
Suplente

Firma

**Dra. Candi Uribe Pineda
Directora de la Facultad**

Centro Universitario, Querétaro, Noviembre, 2025.

DEDICATORIA

A mi yo joven, al que le negaron el camino universitario con la promesa de que su destino sería el hogar, no la vida de letras y sueños.

Al hombre maravilloso que como un faro silencioso me brindó el tiempo y el espacio para decidir cuándo alzar mi vuelo. A ti Rafa, mi amor eterno, dedico este esfuerzo, pues tu apoyo inquebrantable e ilimitado en esta travesía universitaria fue estar a mi lado, acompañarme, y de vez en cuando leer mis palabras. Gracias, amor, porque esta tesis llega en el año de nuestro 30 aniversario. Gracias por tanto.

A mis hijos Rafa y Fer, quienes fueron mis maestros al prepararme para el examen de admisión y me impulsaban a continuar. Gracias por su amor y apoyo incondicional.

A mi madre, quien desafió los estereotipos de su época con rebeldía, fortaleza y determinación. Sin conocer el concepto, transformaba su subjetividad con inteligencia y valentía.

A mis hermanos y hermana, que me alentaron con su alegría, transmitiéndome el orgullo que sentían por haber tenido el valor de seguir mi propio camino, de atreverme a estudiar cuando todo parecía ir en contra.

A mis amigas, las que fueron parte de este trabajo, y corrieron la voz para que otras mujeres también tomaran su lugar en esta historia y me permitieran ser la portadora de su vivencia.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por la vida que me ha sido concedida y por cada experiencia que la ha formado, tanto aquellas que ofrecieron luz como las que exigieron fortaleza. En todas hubo aprendizaje.

Agradezco a los maestros que iluminaron este trayecto académico: al Dr. Arturo Herbert, con quien esta búsqueda tomó su primer aliento; al Dr. Daniel Pimentel, por su generosa guía que ayudó a transformar una inquietud en un proyecto riguroso y con sentido ya que supo reconocer el espíritu de esta investigación.

A la Dra. Araceli Gómez, directora de esta tesis, por su escucha abierta y cálida, por su generosidad al compartirme su saber, por su respeto incondicional a mi voz. Gracias por estar ahí sin invadir, por alentar sin imponer. Culminó este trabajo con la satisfacción de haberlo hecho con autenticidad, siempre acompañada por su mirada crítica y respetuosa para dar forma a lo que ahora es mi tesis.

A mi esposo, por su fe incondicional en mí, incluso en momentos en los que yo misma dudaba. Gracias a su apoyo logré ser lo que soy: una mujer climatérica en la universidad, sin culpa ni miedo, con libertad.

A mis hermanos, mis hijos, mis amigas: gracias por ser abrigo, por su cercanía constante, por escuchar mis palabras cansadas y celebrar mis pequeñas conquistas. Gracias por estar, por escuchar, alentar y comprender.

A las mujeres que me confiaron su experiencia del climaterio: gracias por su valentía, por abrirme su historia, por dejarme entrar en ese umbral tan íntimo. Sus voces han sido valiosas y significativas, y constituyen el corazón de esta investigación. Me llevo su voz como un legado.

Y a ti, Anayansi, esos desayunos y pláticas fueron antiestrés en tiempos de exámenes y otros más, eres más que una amiga: gracias por ser quien rodó la primera palabra, la que echó a andar esta bola de nieve.

A cada paso, a cada rostro, a cada instante: gracias.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS.....	v
RESUMEN.....	vi
SUMMARY.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
I. ESTADO DEL ARTE.....	6
1.1 Antecedentes.....	6
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
2.1 Pregunta de investigación.....	14
2.2 Objetivos.....	14
2.2.1 Objetivo general.....	14
2.2.2 Objetivos específicos:.....	15
2.3 Justificación.....	15
III. MARCO TEÓRICO.....	16
3.1 ¿Climaterio o menopausia?.....	16
3.2 Sintomatología, diagnóstico y tratamiento del climaterio	19
3.3 Una mirada psicoanalítica en torno al climaterio.....	28
3.4 Mujer, feminidad y sexualidad.....	33
3.5. La teoría de la ambivalencia.....	37
3.6. La resignificación subjetiva.....	42
IV. METODOLOGÍA.....	45
4.1 Diseño de la Investigación.....	45
4.2 Aproximaciones a los diseños de investigación cualitativos.....	46

4.3 Husserl y la Fenomenología.....	46
4.4 Población y muestreo.....	47
4.5 Categorías analíticas.....	49
4.6 Entrevista semiestructurada (ES).....	50
4.7 Consideraciones éticas.....	52
V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	53
VI. CONCLUSIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS.....	75

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS

1. Relación de mujeres participantes.....	48
2. Categorías de análisis.....	49
3. Categorías identificadas en los discursos.....	54
4. Síntomas más mencionados por las entrevistadas.....	58

RESUMEN

La presión sociocultural sobre las mujeres favorece estereotipos y representaciones negativas vinculadas a la juventud y la fertilidad, lo que genera sentimientos de minusvalía e inseguridad. Éstos sentimientos se acentúan en contextos donde faltan redes de apoyo y acompañamiento en el climaterio. Con la finalidad de analizar los factores psicosociales que inciden en la vivencia del climaterio y su impacto en la estabilidad psicoemocional y posicionamiento subjetivo, se entrevistó a 20 mujeres de entre 40 y 58 años, del municipio de Querétaro. Los resultados muestran que el nivel socioeconómico es determinante para acceder a atención médica y acompañamiento profesional que favorezcan la construcción de estrategias de afrontamiento frente a los cambios propios de la etapa. Las entrevistadas señalaron cambios significativos en lo individual, familiar, social y, particularmente, en las relaciones de pareja. Para algunas, el climaterio es una oportunidad de autoconocimiento y replanteamiento del autocuidado; otras experimentaron alteraciones en el estado de ánimo que desencadenaron conflictos en sus interacciones sociales. Se constató que las mujeres que transitan el climaterio en soledad y con poca información tienden a minimizar o invisibilizar la sintomatología, dificultando la resignificación y la aparición de nuevos posicionamientos subjetivos. Esta investigación permitió concluir que el climaterio no es una experiencia crítica universal, sino una etapa privilegiada que, con las condiciones adecuadas puede permitir elaborar nuevas representaciones en torno a ella. Persisten mitos y estigmas sociales que limitan este proceso, aquí la importancia de que la psicología clínica genere espacios de información y sensibilización desde un enfoque integral.

Palabras clave: Climaterio, Resignificación subjetiva, Estrategias de afrontamiento

SUMMARY

Sociocultural pressure on women fosters negative stereotypes and representations related to youth and fertility, which generates feelings of worthlessness and insecurity. These feelings are intensified in contexts where support networks and guidance during the climacteric are lacking. In order to analyze the psychosocial factors that influence the experience of the climacteric and its impact on psychoemotional stability and subjective positioning, 20 women between the ages 40 and 58 from the municipality of Querétaro were interviewed. The results indicate that socioeconomic status is a key factor in accessing medical care and professional support that facilitate the development of coping strategies in response to the changes inherent to this stage. The participants reported significant changes at the individual, family, and social domains, and particularly in their intimate relationships. For some, the climacteric represented an opportunity for self-knowledge and the reevaluation of self-care; for others, it triggered mood disturbances that led to conflicts in social interactions. It was observed that women experiencing the climacteric in isolation and with limited information tend to minimize or conceal symptoms, hindering the process of meaning-making and the emergence of new subjective positions. This study leads to the conclusion that the climacteric is not a universally critical experience but rather a privileged stage that, under adequate conditions, can enable the development of new representations of it. Persistent myths and social stigmas limit this process, highlighting the importance of clinical psychology in creating spaces for information and awareness through a comprehensive approach.

Keywords: climacteric, subjective redefinition, coping strategies

INTRODUCCIÓN

“¿Quiénes son ellas?

Ellas son un tejido de voces que se entrelaza con los espacios sociales y culturales en donde circula la concepción normativa de la salud, de la enfermedad, permitiendo la reconstrucción del sentido del cuerpo y de todas sus capacidades, determinadas por las redes de significado que aparecen a lo largo de la vida y a partir de las experiencias propias del dolor”

(Méndez de la Brena, 2022: p. 173).

Alrededor de los 40 años el cuerpo de la mujer experimenta cambios tanto en lo biológico debido al climaterio, como en lo emocional, lo psíquico y lo social por los efectos que este tiene en su cotidianidad. Junto con la irregularidad en los ciclos menstruales y la disminución gradual en la producción de hormonas ováricas algunas mujeres presentan una serie de síntomas físicos como son el aumento de peso, la caída de cabello, uñas quebradizas, piel reseca, sudoraciones nocturnas, por mencionar algunos, además de otros de índole emocional manifestados en cambios en la calidad del sueño, irritabilidad, ansiedad y fluctuaciones en el estado de ánimo. Aunado a lo anterior, las presiones sociales del entorno tales como las expectativas familiares y laborales, pueden ejercer una carga de orden psicosocial adicional sobre las mujeres que atraviesan esta etapa de la vida.

La combinación de cambios físicos, emocionales y psíquicos puede derivar en una sobrecarga física y mental que afecta la salud y el bienestar en general de la mujer. Tales cambios además de tener implicaciones individuales, pueden también influir en la dinámica familiar y social, haciendo que la convivencia en el contexto interpersonal sea más desafiante. Por lo que, es importante reconocer que el climaterio no solo afecta el organismo biológico de la mujer, sino que también tiene un impacto significativo en lo

psicológico y lo social al enfrentarla a discrepancias, incongruencias, malestar y, no en pocos casos, sufrimiento psíquico.

A pesar de la relevancia del climaterio en la vida de las mujeres, existe una falta de información que desde un enfoque integral les permita la vivencia de experiencias significantes que les permitan construir nuevos posicionamientos subjetivos que tengan un impacto no solo en lo biológico sino también en lo psicológico, lo emocional y lo social, al reconocer el climaterio como un proceso influenciado por las dinámicas socioculturales que construyen representaciones en torno a la feminidad, la maternidad y el envejecimiento de las mujeres.

Concebimos a las mujeres como agentes activos en la construcción de sus propias narrativas en torno al climaterio, como una etapa que le permite por un lado reflexionar sobre sus propias experiencias tanto en lo biológico como en lo psicológico y lo social, y por el otro, construir nuevos sentidos sobre dichas experiencias.

En función de esto, cuestionamos el supuesto que sostiene al climaterio como una crisis universal, y apostamos por el reconocimiento de las experiencias singulares de las mujeres como agentes sociales activos en la construcción de nuevos significados de sus experiencias.

Para tal propósito, en la presente investigación se empleó un enfoque cualitativo centrado en la comprensión de la vivencia subjetiva de las mujeres en la etapa del climaterio. Para ello, se utilizó un diseño fenomenológico, basado en el método desarrollado por Husserl (Richir, 2012), mismo que permite explorar y analizar las experiencias desde la perspectiva interna de los participantes, captando no sólo los aspectos físicos, sino también las dimensiones sociales y emocionales asociadas a esta etapa.

El enfoque fenomenológico nos permite sostener que la experiencia del climaterio trasciende más allá de la visión hegemónica que lo reduce a un acontecimiento biológico y sugiere que está influida por el contexto sociocultural de cada mujer, así como por su historia personal y sus vivencias.

La estrategia metodológica nos permitió dar voz a las mujeres entrevistadas al ofrecer un espacio para la reflexión sobre sus experiencias en torno al proceso del climaterio, con el objetivo de analizar los factores psicosociales que inciden en la manera en que las mujeres experimentan la vivencia del climaterio y para comprender el impacto que estos tienen sobre su estabilidad psicoemocional y posicionamiento subjetivo.

Para tales propósitos, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 20 mujeres de entre 40 y 50 años, residentes del municipio de Querétaro, provenientes de diversos contextos sociales. La información recabada permitió conocer acerca de las creencias, significados y emociones que estas mujeres atribuyen al climaterio, así como aproximarnos a la comprensión de los fenómenos suscitados durante esta etapa de la vida de las mujeres participantes.

A partir de las entrevistas realizadas, se encontró que para algunas mujeres el climaterio representa una etapa transitada con miedo frente a las pérdidas y duelos por la capacidad reproductiva, la juventud, la belleza y, en ocasiones, hasta la estabilidad de los vínculos de pareja o familiares; para algunas otras, el climaterio más allá de un evento traumático y estigmatizante, representa un momento de redefinición de su identidad femenina, y la posibilidad de construir nuevos sentidos y propósitos a su existencia (Casamadrid, 1986).

Las experiencias vividas en el climaterio narradas por las mujeres entrevistadas fueron diversas, y reflejaron el impacto multifacético en las

relaciones personales y familiares. Muchas mujeres reportaron cambios emocionales como fluctuaciones en el estado de ánimo, cansancio y hasta aislamiento social, que desencadenan conflictos familiares y disminuyen la interacción social, afectando incluso la relación de pareja debido a la reducción del deseo sexual. Sin embargo, otras mujeres expresan no percibir un impacto significativo o minimizan los efectos de esta etapa en sus interacciones. Aunque un mayor número de mujeres describió esta etapa de manera positiva, persiste una carga afectiva negativa en muchas mujeres, influida también por otros eventos estresantes que pueden considerarse propios de la adultez media.

En el primer capítulo presentamos los resultados y aportes de investigaciones previas sobre el tema, lo cual nos permitió identificar y conocer algunas de las representaciones y abordajes teóricos respecto al climaterio.

En el segundo capítulo se exponen los fenómenos y situaciones que propician dar voz a las mujeres climatéricas. Reconociendo y entendiendo que la etapa del climaterio no sólo afecta el cuerpo de la mujer, sino que también afecta de manera significativa lo social y psíquico.

En el tercer capítulo exponemos la importancia del abordaje fenomenológico desde un enfoque psicoanalítico que permite visualizar al climaterio como un fenómeno complejo en el que intervienen diversos factores tanto biológicos, como sociales y psicológicos.

En el capítulo cuarto se ofrece una revisión del concepto *resignificación subjetiva*, resaltando enfoques que van desde la teoría social hasta ciertos planteamientos que permiten comprender la intersección entre los aspectos socioculturales y los psíquicos.

En el quinto capítulo se presenta la estrategia metodológica fundamentada en una estudio fenomenológico que explora las diversas formas e interpretaciones que cada mujer otorga a esta etapa.

El capítulo sexto se centra en el análisis y discusión de los resultados obtenidos a partir de las narrativas proporcionadas por las mujeres participantes.

Finalmente, en el capítulo séptimo se presentan las conclusiones de la investigación. En donde se observa que el climaterio va más allá de lo biológico, se encuentra atravesado por significados sociales, culturales y subjetivos; afecta las relaciones personales de manera diversa y demanda una resignificación de la subjetividad femenina. El impacto que el climaterio provoca en las mujeres no está relacionado con el nivel escolar, la ocupación, tener hijos o no o el estado civil de las mismas.

I. ESTADO DEL ARTE

1.1 Antecedentes

A pesar de todo el avance tecnológico, la abundancia de información y la apertura hacia temas de salud sexual y reproductiva aún se encuentra un vacío considerable en el estudio y comprensión del climaterio, lo que se traduce en una falta de conocimiento desde una perspectiva psicosocial y emocional, abarcando así todos los aspectos que estos dos conceptos engloban.

De acuerdo con la Sociedad Internacional de Menopausia (IMS) el climaterio es la etapa de transición reproductiva en la que tanto en el hombre como en la mujer, se producen cambios biológicos, psicológicos y socioculturales (Bedogni, 2011). Por su parte, la Asociación Argentina Para el Estudio del Climaterio (AAPEC) (Shayo, 2013), define al climaterio como el conjunto de cambios adaptativos que se producen en la mujer como consecuencia de la declinación de la función ovárica en la menopausia que lleva a la finalización de la menstruación y no es una enfermedad.

Respecto al climaterio masculino Tokunaga (2011) dice que el término más común es el de andropausia, al tratar de equipararlo con el de menopausia. Los signos y síntomas de ésta son fatiga, disminución de la libido y alteraciones en la frecuencia y duración de las erecciones, cambios en el estado de ánimo, disminución de la actividad intelectual y de la habilidad para la orientación espacial; depresión, ansiedad e irritabilidad, así como reducción de la masa muscular y, por ende, disminución de la fuerza física, escasez del vello corporal y alteraciones de la piel, así como desgaste de la densidad mineral ósea (osteopenia).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2024) señala que la menopausia se caracteriza por el cese definitivo de la menstruación, lo cual

ocurre como consecuencia de la pérdida de la función de los folículos ováricos, mientras que el climaterio es un proceso fisiológico normal que se caracteriza por cambios hormonales como irregularidad en la menstruación, disminución de la producción de estrógenos, entre otros. Los síntomas asociados a estos cambios pueden variar de una mujer a otra y pueden afectar o no, la calidad de vida. Entre los síntomas físicos y emocionales más importantes del climaterio se encuentran los siguientes: sofocos y sudoraciones nocturnas, cambios en la calidad del sueño, fluctuaciones en el estado de ánimo, irritabilidad y ansiedad.

La combinación de cambios físicos y emocionales puede resultar en una sobrecarga física y mental, afectando la salud y el bienestar general de la mujer. Estos cambios no solo tienen implicaciones individuales, sino que también pueden influir en la dinámica familiar y social, haciendo que la convivencia en el contexto interpersonal sea más desafiante, ya que son muchas las presiones del entorno social, mismas que generan una carga adicional sobre las mujeres que atraviesan esta etapa de la vida.

Jaspers (1977) menciona que durante la menopausia el cese de la menstruación y la regresión de los órganos genitales femeninos suelen acompañarse de malestares físicos y nerviosos, así como de alteraciones psicológicas, que pueden ser más pronunciadas en algunas mujeres. Para este autor es indudable que existe una conexión entre el climaterio, ciertos tipos de melancolía y algunas psicosis, la naturaleza de esta relación no está clara. Identifica además los siguientes fenómenos que guardan estrecha relación con el climaterio:

Palpitaciones cardíacas, opresión en el pecho, "llamaradas" en la cabeza, sofocaciones, mareos, secreción sudorípara anormal, temblor, innumerables sensaciones desagradables; estados de desasosiego y gran irritabilidad, sentimientos de angustia, sentimientos de pesadez y entorpecimiento; insomnio, instinto sexual acrecido y todas las perturbaciones psíquicas ligadas a ello ("la

edad peligrosa"); estados de ánimo alterados, propensión a las depresiones, etc. (p. 784).

Diversos investigadores coinciden en señalar que los síntomas psicológicos como alteraciones en la memoria durante la transición menopáusica están vinculados a cambios biológicos y emocionales y que en algunos casos se asocian con la disminución de estrógenos y el Trastorno Neurocognitivo Leve (Dorador y Orozco, 2018; Drogos et al., 2013).

En cuanto a lo laboral, autores como Butler (2022) señalan que la menopausia tiene una incidencia en lo laboral pues muchas mujeres de entre 40 y 55 años enfrentan síntomas como pérdida de sueño, cambios de humor y bochornos, pero son muy pocos centros laborales los que reconocen y dan lugar a estos síntomas como parte de la experiencia femenina en esta etapa y que ofrezcan algún tipo de apoyo para afrontarlos. Por su parte, Rondon (2008), sugiere que el empleo y la salud mental de la mujer están estrechamente relacionados, especialmente en las últimas cinco décadas, donde la participación femenina en el mercado laboral ha aumentado significativamente. La satisfacción laboral es clave, relacionándose con mayor sobrevida y menor riesgo de enfermedades cardiovasculares en mujeres mayores de 40 años, y menos malestar durante la menopausia. Sin embargo, las mujeres enfrentan desafíos específicos como mayor estrés laboral, falta de apoyo social y escasa recompensa, lo que puede afectar negativamente su salud mental, por lo que es de fundamental importancia abordar estos desafíos mediante políticas laborales equitativas, apoyo social y oportunidades de desarrollo profesional para promover el bienestar integral de las mujeres.

Más allá de los aspectos físicos del climaterio, también están presentes implicaciones laborales que suelen ser ignoradas o invalidadas, pues incluso hasta nuestros días continúa siendo desatendido el impacto que

esta etapa tiene en las mujeres. Al considerarse el climaterio como un proceso natural, los síntomas psicológicos y emocionales asociados no se reconocen como una justificación válida para ausencias laborales, perpetuando así la invisibilización de sus efectos en el ámbito laboral y profesional.

Por su parte, Alva (2019) concluyó que hay mujeres que atraviesan por la menopausia temprana (antes de los 40 años), y otras que experimentan ambivalencia de estados de ánimo, ya que, entre los síntomas experimentados en el climaterio y ya en la menopausia, suelen estar presentes la tristeza y la depresión; es importante saber distinguir entre ambas.

Se considera que la tristeza y la alegría son sentimientos contrapuestos, ya que, si en la alegría nos sentimos plenos, en la tristeza algo nos falta. Las tristezas y las alegrías van y vienen, son temporales; pero, en la depresión toda alegría parece imposible. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la depresión como un trastorno común de salud mental caracterizado por una tristeza persistente y falta de interés o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras, además de que puede alterar el sueño y el apetito, y es frecuente que concurra con cansancio y falta de concentración (2023).

La menopausia marca el fin del sentimiento de juventud eterna para muchas mujeres. A los 40 años aproximadamente, algunas mujeres se ven confrontadas por el deseo de no querer tener más hijos, sexo, trabajo, etcétera, y la incapacidad de poder hacerlo. En el caso de la procreación, aunque se haya decidido no tener más hijos, o simplemente no tenerlos, la pérdida de la capacidad de concebir puede provocar angustia. La menstruación ha sido durante mucho tiempo un ancla al cuerpo femenino y su cese deja una marca significativa en el diseño corporal, recordando

constantemente la capacidad reproductiva pasada. Esta pérdida resalta la conexión íntima con lo corporal que ha sido una parte integral de la vida femenina durante décadas, haciendo difícil renunciar a ella después de haberla experimentado durante gran parte de la vida.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es importante reconocer que la etapa del climaterio puede considerarse un problema para la persona que lo atraviesa ya que no solo afecta el cuerpo de la mujer, sino que también afecta de manera significativa lo social y psíquico; esto puede generar obstáculos, desconocimiento, incongruencias en la percepción de esta etapa, pues aunque es un proceso natural, muchas veces se le asocia con connotaciones negativas o problemáticas, o genera discrepancias entre la vivencia individual de la mujer y la percepción social del climaterio. La repercusión de esta etapa en la vida psicosocial es significativa, afectando la salud emocional de las mujeres, sus relaciones personales, familiares y de pareja, así como su desempeño laboral.

La falta de comprensión tanto a nivel individual como en lo colectivo, contribuye a que muchas mujeres vivan esta etapa en soledad o con un apoyo insuficiente. La presión social por mantener una imagen de juventud y vitalidad refuerza el estigma, mientras que el acceso limitado a una atención médica se centra únicamente en lo biológico, invisibilizando lo emocional y lo psíquico, dejando de lado las complejidades que implica esta transición.

La información disponible en medios masivos de comunicación sobre el climaterio y su manejo es tan escasa y poco clara que genera en la sociedad en general una percepción distorsionada por la propagación de mitos y prejuicios sociales que van en detrimento de las mujeres, quienes por su parte ven el tema como tabú y evitan hablar de ello.

De acuerdo con la información que se difunde de manera masiva se focaliza en algunos de los de los síntomas más comunes de la menopausia como son sequedad vaginal, dolores de cabeza, insomnio e irritabilidad y disminución de la libido, mismos que no pocas veces se confunden con otros padecimientos y afecciones, lo que impide comprender el fenómeno y brindar

el acompañamiento médico y psicológico necesario a las mujeres que transitan esta etapa. Confundidas algunas mujeres acuden a consulta médica sin tener mayor claridad sobre lo que le pasa a su cuerpo, pues la información disponible queda focalizada de manera predominante en los cambios biológicos y fisiológicos, excluyendo el impacto psicosocial, emocional y psíquico que el climaterio conlleva.

A lo largo de la historia, la mujer en la etapa climatérica ha sido marginada por la sociedad; Lugones y Ramírez (2008) señalan que

Durante la Edad Media, las menciones sobre la menopausia eran escasas y dispersas; las referencias se centraban en los ancianos, quienes rara vez superaban los 40 años. En las sociedades feudales, predominaba una visión negativa hacia la mujer menopáusica. Por ejemplo, las indemnizaciones por el fallecimiento de una mujer embarazada podían igualar o incluso superar las de un soldado, mientras que, si era posmenopáusica, la compensación disminuía drásticamente hasta casi desaparecer. En el siglo XIV, la mujer posmenopáusica comenzó a representarse como símbolo de lo marchito, y la noción de decrepitud asociada a ella fue consolidándose. La poesía francesa se volvió particularmente crítica en la descripción de los cambios corporales en la mujer, especialmente aquellos relacionados con los órganos reproductivos. Así lo plasmaron en el siglo XIV Jean Le Fevre, con su retrato de "La bella de antaño," y en el siglo XV Deschamps, en "Lamento de una vieja sobre asuntos de la juventud." En 1460, François Villon realizó una comparación desgarradora entre la belle Heaumiere "de otrora" y la mujer menopáusica "de ahora" (p.2).

Se puede entender que uno de los grandes problemas de la menopausia es que no se habla de ella. Erróneamente se cree que se trata de una enfermedad, que se pierde el atractivo físico, el disfrute de la vida sexual, comienza la vejez y con ella el deterioro mental y corporal, al tiempo que los síntomas físicos –como los bochornos– y los cambios emocionales causan incomodidad e inseguridad a cada mujer.

En lo subjetivo, el climaterio puede confrontarlas con una reconfiguración de su identidad, tocando aspectos importantes como la

feminidad, la maternidad, el envejecimiento y la sexualidad. Estos cambios interpelan directamente la manera en que la mujer se percibe y es percibida por los demás influyendo en su autoconcepto y en sus relaciones con los otros.

El climaterio no solo transforma el cuerpo, sino que también provoca una resignificación del lugar que la mujer ocupa en su entorno, sus vínculos y su psiquismo, lo que la puede llevar a un proceso de reconstrucción identitaria.

En el plano psíquico, el climaterio puede despertar ansiedades, temores y sentimientos de pérdida, tanto en relación con el cuerpo de juventud como con los roles que tradicionalmente se le han asignado en el ámbito social y familiar. La incertidumbre frente a los cambios físicos puede generar un desajuste entre la imagen que se tenía de sí misma y la que emerge en esta nueva etapa, lo que a menudo produce un sentimiento de incongruencia y alienación. Esto se agrava por el desconocimiento generalizado sobre esta etapa y los tabúes que lo rodean, lo que a su vez crea un silencio social que invisibiliza la experiencia psíquica de estas mujeres.

Para comprender lo arriba expuesto, es necesario aproximarse desde un enfoque integral que permita además generar conocimiento que conduzca al estudio de la casuística de los fenómenos específicos presentes en el climaterio, de tal forma que para los efectos de esta investigación, se usará el término *climaterio* ya que engloba la menopausia y su período circundante. Sin embargo, cuando se cite literatura específica o narrativas textuales, se utilizará el término *menopausia* para mantener la precisión y coherencia del autor.

2.1 Pregunta de investigación

La falta de información clara sobre el climaterio y los fenómenos que ocurren en esta etapa incita a reflexionar sobre sobre el fenómeno mismo, sus dinámicas sintomatológicas y, en consecuencia, su manejo. Al buscar información en la red y preguntar a mujeres cercanas, se evidenció un gran desconocimiento sobre esta etapa, la cual muchas veces es vista como un tema íntimo que se evita discutir. Síntomas como dolores de cabeza, insomnio crónico e irritabilidad, sequedad vaginal y disminución del deseo sexual suelen confundirse con otros tipos de padecimientos lo que dificulta su comprensión.

La insuficiencia de información pertinente y adecuada sobre este fenómeno en la vida de las mujeres es escasa, y la existente se centra en aspectos biológicos y fisiológicos y patológicos, dejando de lado lo emocional, lo psíquico y lo psicosocial. Esta carencia en la información y la imposibilidad de comprender lo que implica el climaterio impone la necesidad de estudiarlo para comprenderlo y generar conocimiento que permita preguntarnos:

¿De qué manera el climaterio y sus fenómenos impactan en los ámbitos personal, familiar, laboral y emocional de las mujeres?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo general

Analizar los factores psicosociales, emocionales y culturales que influyen en la experiencia del climaterio en las mujeres.

2.2.2 Objetivos específicos:

- Comprender el impacto del climaterio en la estabilidad emocional, la resignificación subjetiva y las dinámicas sociales,
- Identificar el efecto psicosocial que experimentan las mujeres en la etapa del climaterio.

2.3 Justificación

Se pretende que los resultados de la presente investigación abonen a la generación de conocimientos que contribuyan a la comprensión de la complejidad que representa para las mujeres el fenómeno del climaterio y con ello, coadyuvar al tratamiento clínico en el campo de la psicología.

Así mismo, el conocimiento obtenido a partir de las experiencias de las mujeres participantes en la investigación servirá para diseñar estrategias de divulgación científica que permita a la sociedad comprender el fenómeno, reconociendo la importancia del climaterio y tomar conciencia para disminuir y erradicar la estigmatización y efectos psíquicos negativos en las mujeres promoviendo incluso el cuidado de sí y el bienestar integral.

III. MARCO TEÓRICO

El climaterio es un periodo de transición significativa en la vida de las mujeres dado que marca el fin de su etapa reproductiva y está acompañado por una serie de importantes transformaciones que van desde lo físico, lo psíquico y lo social. Se trata de un proceso que lejos de ser exclusivamente biológico, se encuentra imbricado en redes culturales y subjetivas, lo que lo convierte en un tema de particular interés para el estudio desde diferentes enfoques.

Desde la perspectiva hegemónica médica, el climaterio se ha entendido de manera predominante como un fenómeno hormonal con síntomas fisiológicos típicos, mientras que desde una mirada psicosocial se le vincula con procesos vinculados a la construcción de la identidad, a partir de roles de género y de códigos simbólicos compartidos en la sociedad, generalmente asociados al envejecimiento.

En el presente trabajo se hará un análisis teórico-conceptual con un enfoque fenomenológico que va más allá de los aspectos hormonales y fisiológicos, y que pone como elemento central las propias experiencias de las mujeres, dando un espacio de escucha cuidadosa de sus vivencias en torno al climaterio, propiciando así una aproximación a una comprensión integral.

3.1 ¿Climaterio o menopausia?

Al llegar a la vida adulta, las mujeres experimentan una serie de cambios, siendo el climaterio uno de los más significativos por todos los cambios que trae a sus vidas.

Existe cierta confusión en cuanto a los términos climaterio y menopausia y se han llegado a usar como sinónimos, sin embargo, el

primero abarca las tres últimas etapas de la vida reproductiva de la mujer, que ocurren de manera consecutiva: la perimenopausia (también conocida como premenopausia), la menopausia y la posmenopausia. La menopausia se refiere específicamente al cese permanente del sangrado menstrual durante un período de un año, marcando así el inicio directo de la menopausia.

La OMS (2024), señala que la etapa del climaterio es uno de los factores asociados a la calidad de vida ya que está condicionada por los cambios hormonales, sociales y familiares que aparecen en esta etapa, la menopausia se caracteriza por el cese definitivo de la menstruación, lo cual ocurre como consecuencia de la pérdida de la función de los folículos ováricos; si bien se trata de un proceso fisiológico, el impacto que tiene en las mujeres es altamente significativo llegando a provocar cambios considerables en su identidad y en consecuencia, la posición que ocupan en la sociedad.

Por su parte el climaterio no es sólo un fenómeno físico; sino que se trata también de un proceso plagado de una infinidad de significados culturales y sociales. En muchas sociedades representa el declive de la capacidad reproductiva de las mujeres y se asocia con la pérdida de juventud y muy a menudo con la disminución del deseo y la vitalidad sexual; esto conlleva una estigmatización que provoca sentimientos de inseguridad y aislamiento frente a la falta de comprensión y de apoyo de quienes la rodean, situación que impacta negativamente en su salud y relaciones interpersonales. La duración del climaterio varía entre mujeres; generalmente abarca varios años, lo que significa que la afectación generada de las transformaciones que conlleva se presenta de manera prolongada.

Salvador (2008) describe al climaterio como:

Una transición menopáusica que ocurre entre la madurez reproductiva y la pérdida de la función ovárica. Se caracteriza por una deficiencia de estrógenos, incluye el período cuando comienzan las manifestaciones endocrinológicas, biológicas y clínicas indicativas de que se aproxima la menopausia y como mínimo hasta el primer año que sigue a la menopausia (p.71).

Se entiende pues que el climaterio representa una etapa de madurez reproductiva marcada por cambios progresivos que culminan en la menopausia como fase final. Durante este período, se presentan manifestaciones endocrinológicas, biológicas y clínicas que requieren atención médica adecuada, por lo que se recomienda, en ocasiones de manera imperativa, que las mujeres busquen evaluación médica para abordar cualquier manifestación sintomática.

La Asociación Jalisciense para el Estudio del Climaterio, A.C. (2022) explica que la palabra climaterio, proviene del griego *klimater*, que significa peldaños o escalones, lo que hace que se utilice para agrupar las 3 últimas etapas de la vida reproductiva de la mujer, que suceden una tras otra, estas etapas son: perimenopausia (premenopausia), menopausia y posmenopausia.

Por su parte, la OMS (2024) señala que la menopausia está marcada por el fin de la menstruación mensual (también conocida como periodo menstrual o «período»), que a su vez se debe a la pérdida de la función folicular de los ovarios. Esto significa que los ovarios dejan de liberar óvulos para que sean fecundados. Se considera que la menopausia natural se produce tras 12 meses consecutivos sin menstruación, siempre y cuando el final de la menstruación no se deba a ninguna otra causa fisiológica o patológica evidente ni a una intervención clínica.

En el marco del *Día Mundial de la Menopausia*, celebrado cada 18 de octubre en uno de sus comunicados del 2024, la Secretaría de Salud de

la Ciudad de México (SEDESA) hizo un llamado para eliminar los estigmas sobre esta etapa en la vida de las mujeres y dio a conocer sus características, con el fin de garantizar que todas puedan acceder a atención médica integral y de calidad, así como a información oportuna. En dicho comunicado se reconoce que uno de los grandes problemas de la menopausia es que no se habla de ella.

Erróneamente se cree que el climaterio se trata de una enfermedad donde se pierde el atractivo físico, el disfrute de la vida sexual, comienza la vejez y con ella el deterioro mental y corporal, al tiempo que los síntomas físicos –como los bochornos y los cambios emocionales– causan incomodidad e inseguridad a cada mujer.

Ortíz, Arellano, Sánchez, Salazar, Escobar y Zavala (2020), señalan que el proceso del climaterio, comprende cambios hormonales, como: incremento en las concentraciones de la hormona folículo estimulante, disminución de las concentraciones de estradiol, hormona anti-mülleriana y globulina fijadora de hormonas sexuales, modificaciones físicas, metabólicas y psicológicas que afectan la calidad de vida. Las mujeres experimentan una disminución en la producción de estrógeno y progesterona, que están directamente ligados con el desarrollo sexual femenino y, la disminución de éstas hormonas también pueden desencadenar una serie de síntomas físicos y emocionales, como sofocos, sudores nocturnos, cambios de humor, alteraciones en el sueño, entre otros.

3.2 Sintomatología, diagnóstico y tratamiento del climaterio

El diagnóstico para la etapa del climaterio se debe fundamentar en los síntomas que refiere la paciente, y elaborar una historia clínica adecuada, para ello Torres y Torres (2018), indican que se debe hacer énfasis en los siguientes puntos:

- *Salud cardiovascular:* en esta etapa aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares debido a la disminución estrogénica en el hígado que favorece la disminución del colesterol ligado a lipoproteínas de alta densidad (HDL)¹ y del catabolismo ligado a lipoproteínas de baja densidad (LDL)². También se ha visto que existe mayor resistencia a la insulina. Además, los estrógenos favorecen la liberación de óxido nítrico y prostaciclina, por lo que favorecen indirectamente la vasodilatación.
- *Osteoporosis:* Los estrógenos inhiben la resorción ósea y aumentan la liberación del factor de crecimiento transformante-beta en los osteoblastos, favoreciendo la reabsorción ósea, por lo que los estrógenos juegan indirectamente un papel importante en la regulación del calcio sérico.
- *Genitourinarios:* Por la deficiencia estrogénica, no hay formación de todas las capas celulares de epitelio vaginal; además hay disminución de colágeno, vascularización y secreción, lo que hace que exista fragilidad de la mucosa vaginal, alcalinización del pH y lubricación deficiente; también en la uretra y vagina hay cambios citológicos en la mucosa. Todos éstos cambios conducen a la atrofia urogenital, que va a provocar sequedad y prurito vaginal, dispareunia, disuria, urgencia miccional e incontinencia urinaria.
- *Psicológicos:* Los niveles de serotonina disminuyen en la menopausia. La disminución de este neurotransmisor se asocia con cambios en el estado de ánimo, labilidad emocional, alteración del ciclo sueño vigilia y disminución de la libido.

¹ Por sus siglas en inglés "High Density Lipoproteins "

² Por sus siglas en inglés "Low Density Lipoproteins"

- *Bochornos*: Existe una sobreexpresión de los receptores de serotonina (5-HT2A), que se vincula a una fuerte disfunción del centro termorregulador en el hipotálamo, de tal manera que la sensación de calor se origina por una vasodilatación periférica inapropiada con aumento del flujo sanguíneo cutáneo.

Junto con la irregularidad en los ciclos menstruales y la disminución gradual en la producción de hormonas ováricas, como el estrógeno, puede llegar una serie de síntomas físicos y emocionales como sofocos, sudores nocturnos, cambios en la calidad del sueño, irritabilidad, ansiedad y fluctuaciones en el estado de ánimo. Además, las presiones sociales del entorno, como las expectativas familiares y laborales, pueden ejercer una carga adicional sobre las mujeres en esta etapa de la vida. Tal combinación de cambios físicos y emocionales puede resultar en una sobrecarga física y mental, afectando la salud y el bienestar general de la mujer. Estos cambios no solo tienen implicaciones individuales, sino que también pueden influir en la dinámica familiar y social, haciendo que la convivencia en el contexto interpersonal sea más desafiante.

El análisis de las implicaciones del climaterio abre una brecha importante para profundizar en los aspectos emocionales, psíquicos y relaciones que experimentan las mujeres durante esta etapa. Algunos de los fenómenos que se experimentan en esta etapa son:

- **Impacto en la identidad femenina**: en el climaterio se genera una reconfiguración significativa en la forma en que las mujeres perciben su feminidad. El cese de la menstruación y la pérdida de la capacidad reproductiva pueden impactar la autoimagen, vinculando el concepto de feminidad no sólo con la capacidad biológica, sino también con aspectos culturales y emocionales. Este proceso puede activar angustias relacionadas con la pérdida y el envejecimiento.

- **Duelo como trabajo psíquico:** Esta etapa puede ser entendida como un proceso de duelo, no solo por la pérdida de la fertilidad, sino por la reestructuración del cuerpo y los roles sociales. De acuerdo con Freud (2000/1937) el duelo es una reacción natural ante una pérdida e implica un trabajo psíquico ante la ausencia o el cambio, y en el caso del climaterio, las mujeres enfrentan el desafío de reconceptualizar su lugar en el mundo en función de nuevos parámetros de identidad.
- **Tristeza y ansiedad:** Surgen como una respuesta ante la sensación de pérdida de control sobre el cuerpo y su transformación, sumada a los cambios hormonales que afectan directamente la estabilidad emocional. La percepción de un cuerpo envejecido puede generar un aumento en la ansiedad y la autopercepción negativa, exacerbada por los estigmas sociales relacionados con la juventud y la capacidad de procreación.
- **Invisibilidad y estigmatización:** A nivel social, muchas mujeres se sienten invisibles y poco comprendidas por quienes las rodean. El silencio y la falta de espacios para hablar abiertamente sobre el climaterio pueden intensificar sentimientos de aislamiento. Esta invisibilización también se refleja en la escasez de apoyo emocional y profesional adecuado, lo cual afecta su capacidad de enfrentar los desafíos de esta etapa.
- **Redefinición de la sexualidad:** En lo subjetivo, la vivencia erótica también se ve transformada. Las mujeres pueden experimentar una fluctuación en su deseo sexual, la cual no siempre es reconocida ni abordada adecuadamente en los espacios de atención médica o psicológica. La relación con el cuerpo, el placer y el deseo se entrelaza con los significados asignados culturalmente a la juventud y la vejez.

A lo largo de la historia, la mujer en la etapa climática ha sido marginada por la sociedad. Lugones y Ramírez (2008) mencionan que durante la Edad Media, las referencias sobre la menopausia eran escasas y dispersas, ya que era más común hablar sobre los ancianos que rara vez superan los 40 años. En las sociedades feudales, predominaba una visión negativa hacia la mujer menopáusica. Por ejemplo, las indemnizaciones por el fallecimiento de una mujer embarazada podían igualar o incluso superar las de un soldado, mientras que, si era posmenopáusica, la compensación disminuía drásticamente hasta casi desaparecer.

Éstos mismos autores explican que en el siglo XIV, la mujer posmenopáusica comenzó a representarse como símbolo de lo marchito, y la noción de decrepitud asociada a ella fue consolidándose. La poesía francesa se volvió particularmente crítica en la descripción de los cambios corporales en la mujer, especialmente aquellos relacionados con los órganos reproductivos. Así lo plasmaron en el siglo XIV Jean Le Fevre, con su retrato de "La bella de antaño," y en el siglo XV Deschamps, en "Lamento de una vieja sobre asuntos de la juventud." En 1460, François Villon realizó una comparación desgarradora entre la belle Heaumiere "de otrora" y la mujer menopáusica "de ahora".

En lo subjetivo los efectos que el climaterio provoca sobre el cuerpo puede confrontar a las mujeres con una reconfiguración de su identidad, tocando aspectos importantes como la feminidad, la maternidad, el envejecimiento y la sexualidad. Estos cambios interpelan directamente la manera en que la mujer se percibe y es percibida por los demás.

En el plano psíquico se pueden presentar ansiedades, temores y sentimientos de pérdida, relacionados tanto con los cambios en el cuerpo que dejan atrás la juventud, como con la transformación de los roles de género que tradicionalmente se le asignan a la mujer.

Los cambios físicos y emocionales suelen provocar un desajuste entre la imagen que una mujer tenía de sí misma en el pasado y la que percibe en esta nueva etapa de su vida. Este desajuste da lugar a un sentimiento de incongruencia al no reconocerse plenamente en su nuevo cuerpo o en su identidad actual, y de alienación, al experimentar una desconexión con su propia experiencia y con el entorno que la rodea. Esta sensación se ve intensificada por la falta de información y el silencio social que invisibilizan la vivencia del climaterio, perpetuando tabúes que invalidan la dimensión psíquica de esta transición.

Ahora bien, algunas mujeres en esta etapa experimentan una forma de duelo que puede ser entendido como una manifestación de melancolía o tristeza, donde algunas atraviesan un proceso de pérdida que abarca no solo su capacidad reproductiva, sino también una serie de significados y roles asociados a su identidad y vivencias pasadas.

A medida que se presenta esta transición natural, la finalización de la menstruación y la consecuente pérdida de la capacidad de concebir se convierten en un punto focal de dolor, ya que socialmente la mujer es valorada por su capacidad para tener o no hijos, evocando un sentido de ausencia que puede llevar a la mujer a experimentar tristeza y anhelo por lo que fue. En este contexto, la melancolía se manifiesta en la confrontación de una identidad en transformación, donde la percepción de la propia sexualidad comienza a fluctuar; el deseo y la satisfacción sexual pueden verse afectados y desdibujan los contornos de la vivencia erótica, dejando un vacío que resuena en la forma en que se autopercibe.

El dolor psíquico generado por el duelo puede ser exacerbado por los síntomas del climaterio, como sofocos, insomnio y alteraciones del estado de ánimo, que intensifican la sensación de pérdida de control sobre el propio cuerpo. Este estado de desasosiego puede llevar a una crisis de identidad,

donde la mujer lucha con la percepción social de la juventud y el atractivo, todo ello enmarcado en un contexto cultural que a menudo refuerza el estigma de la vejez y el sentir que sus vivencias son incomprendidas y silenciadas.

Para Burín y Bleichmar (1996), existen factores de riesgo que exacerbaban las crisis vitales que enfrentan las mujeres, en la mediana edad, uno de éstos factores es el llamado *síndrome del nido vacío*. Al respecto, Echerri (2010), explica que, el *síndrome del nido vacío* se refiere a un evento normativo que ocurre cuando los hijos dejan el hogar donde fueron criados para iniciar sus propias vidas de manera independiente y formar su propio núcleo familiar. Este proceso de separación puede generar en los padres angustia y malestar debido a la ruptura de la dinámica familiar previa.

Freud (2000/1914) sugiere que cada pérdida traerá consigo un duelo, y su trabajo consiste en desanudar, pieza por pieza, los lazos libidinales con el objeto perdido, lo cual requiere un considerable gasto de tiempo y energía psíquica. La intensidad del duelo no depende únicamente de la naturaleza del objeto perdido, sino de la magnitud de la inversión libidinal que se había puesto en él.

Ahora bien, ¿en qué consiste el trabajo que el duelo opera? Creo que no es exagerado en absoluto imaginarlo del siguiente modo: El examen de realidad ha mostrado que el objeto amado ya no existe más, y de él emana ahora la exhortación de quitar toda libido de sus enlaces con ese objeto[...]. Y lo notable es que nos parece natural este placer doliente. Pero de hecho, una vez cumplido el trabajo del duelo el yo se vuelve otra vez libre y desinhibido (pp.242-243).

De lo anterior se infiere que puede existir un trabajo de duelo en el envejecimiento, la enfermedad o la muerte de los propios padres, entre otros duelos; y uno de los que se habla poco, es del duelo que viven las mujeres en la etapa del climaterio. Estos procesos de duelo suelen considerarse propios de la madurez, aunque no puedan entenderse de este modo; más

bien, parecen ser situaciones que pueden ocurrir durante una etapa de la vida.

El climaterio implica no sólo cambios físicos, sino que conlleva una demanda de trabajo psíquico. Este proceso, caracterizado por la pérdida de la fertilidad y las transformaciones corporales, puede desencadenar un duelo interno relacionado con la identidad, el rol social y el sentido de feminidad, exigiendo una reelaboración significativa a nivel emocional y psicosocial. El duelo asociado al climaterio constituye pues un proceso enmarañado caracterizado por un rebajamiento psíquico que trasciende la simple reflexión sobre la vida.

Campo, Marchisio y Tejedor (2011) plantean que la transición hacia la menopausia conlleva un proceso de duelo debido a diversas pérdidas, como la menstruación, la capacidad reproductiva, la juventud, la belleza, cambios en las relaciones de pareja y sexualidad, la partida de los hijos del hogar y la muerte de los padres. Éstas pérdidas generan conmociones significativas en todas las mujeres, independientemente de su contexto social. Éstos autores señalan que los síntomas psicológicos asociados al climaterio varían según la edad, salud y estado emocional, y no todas las mujeres los experimentan de la misma manera; también plantean que no son sólo las hormonas, sino éstos acontecimientos en conjunto, los que desencadenan problemas o síntomas de distinta intensidad. El duelo no es un evento único, sino un proceso prolongado, que puede generar ansiedades depresivas y persecutorias vinculadas a la extrañeza que provoca el cambio corporal. “El climaterio es un período misterioso que aún se encuentra rodeado de mitos muy variados y en algunos casos siniestros” (p. 140).

Dado que el Yo se estructura a partir de la superficie del cuerpo y sostiene los lazos sociales, las transformaciones corporales propias de esta etapa generan un desequilibrio en las estructuras psíquicas, lo que exige un

trabajo interno significativo. Este proceso no ocurre de manera aislada, sino que se encuentra mediado por los discursos sociales, los cuales pueden actuar como soporte para afrontar los cambios. En ausencia de dicho sostén simbólico, existe el riesgo de que se desarrollen procesos melancólicos. Así, la diferencia entre vivir el climaterio como una experiencia de sufrimiento o como un desafío de transformación radica en la presencia de un entramado social que posibilite la resignificación subjetiva y brinde recursos simbólicos para procesar los cambios inherentes a esta etapa.

Por tanto, es necesario repensar el climaterio como un proceso que exige una comprensión más amplia de sus implicaciones subjetivas y psíquicas. La atención no puede limitarse a lo fisiológico, sino que debe abarcar las dinámicas sociales, emocionales y psíquicas que moldean la experiencia de cada mujer, demandando una intervención más integral incluyendo los contextos sociales y psicológicos.

Torres y Torres (2018) mencionan que además de los cambios hormonales y físicos del climaterio, un dispositivo central de su tratamiento es el uso de la Terapia Hormonal Sustitutiva (THS), la cual consiste en la administración de estrógenos, a veces combinados con progestina, para mitigar síntomas como los sofocos, la sequedad vaginal y la pérdida ósea.

Aunque la THS puede mejorar la calidad de vida de muchas mujeres, su uso prolongado ha sido objeto de debate. Esto ha llevado a que las indicaciones de la THS sean más restrictivas, recomendado en casos específicos y bajo un monitoreo médico riguroso. Por tanto, es importante tener una evaluación individualizada que considere la historia clínica, el riesgo cardiovascular y los antecedentes familiares antes de decidir la implementación de la terapia hormonal.

Es por lo antes expuesto que el climaterio no debe tratarse de manera universal, sino que requiere una atención individualizada e integral, tomando en cuenta las particularidades de cada mujer y sus necesidades.

3.3 Una mirada psicoanalítica en torno al climaterio

Desde un enfoque psicoanalítico, el climaterio y la menopausia pueden entenderse como momentos significativos de reconfiguración de la identidad femenina. El cuerpo, en su dimensión simbólica, enfrenta diversas pérdidas como la capacidad reproductiva, lo que puede despertar elaboraciones inconscientes, como ya no sentirse completamente mujer, tener sentimientos de insuficiencia y malestar al momento del coito, cuestionamientos sobre su feminidad entre otros, relacionadas con el duelo, la finitud y el deseo.

Se ha mencionado ya, que el climaterio constituye una etapa vital en la que el cuerpo femenino experimenta cambios significativos, tanto biológicos como psíquicos. Desde el psicoanálisis, éstos cambios no se reducen a lo fisiológico, sino que se pueden percibir como un acontecimiento pulsional; que irrumpen con una intensidad desconocida que desequilibra la economía libidinal y exige ser tramitado psíquicamente; se trata pues de un suceso que desestabiliza la relación del sujeto con su cuerpo, con el goce y con los significantes que lo sostienen. Freud (2000/1937) advierte que a lo largo de la vida existen etapas, como la pubertad y la menopausia, en las que la excitación pulsional se intensifica a raíz de “nuevos traumas, frustraciones impuestas, influjos colaterales recíprocos de las pulsiones” (p. 229), siendo éste el factor detonante de la neurosis toda vez que el Yo se ve impedido para tramitar dicha energía.

Desde el punto de vista económico, Freud (2000/1920), define lo traumático como una experiencia que genera una cantidad excesiva de excitación que el aparato psíquico no puede tramitar por las vías normales,

por tal motivo el climaterio, debido a las alteraciones hormonales y demás experiencias subjetivas, en algunas mujeres puede presentarse como un evento traumático, en el sentido económico, suficiente para provocar una desestructuración del Yo, lo que nos permite afirmar que no es la menopausia propiamente el factor causal del malestar sino la actividad pulsional que excede al Yo en su capacidad para la elaboración psíquica que permita resignificar los cambios propios de esta etapa.

Posteriormente, Freud (2000/1937) señala que el Yo se constituye como mediador entre las exigencias pulsionales del Ello y las demandas del mundo exterior procurando la disminución del placer y se resguarda frente al peligro; esto implica que el Yo no solo lida con los peligros del exterior sino también con los que emergen de su interior, al darse cuenta que la satisfacción pulsional puede traer conflictos con el mundo exterior. Por ello el Yo se ve obligado a defenderse con algunas estrategias que le permitan anticipar, tratar y regular tanto los conflictos internos como los externos.

Así, el climaterio puede pensarse como un momento crítico para el Yo, ya que enfrenta el desafío de reelaborar duelos por las pérdidas sucedidas y, de encontrar nuevas vías de ligadura que permitan sostener la realidad.

Se entiende entonces que, en la medida en que el Yo logra resignificar estas experiencias, es posible generar un reposicionamiento subjetivo que restituya un sentido a los cambios corporales y psíquicos. Pero cuando este trabajo falla, el refuerzo pulsional adquiere el estatuto de trauma y deja al Yo sin recursos suficientes para sostener su función de mediador. En este punto se entiende que lo primordial no es el climaterio en sí mismo, sino la capacidad del Yo para procesar, simbolizar y dar lugar a una nueva organización frente al conflicto pulsional.

El Yo, en su función mediadora entre las exigencias pulsionales y la realidad, se enfrenta a la tarea de desinvestir objetos ligados a la feminidad tradicional o cultural y encontrar nuevas vías de investidura libidinal. Si este proceso se realiza de manera satisfactoria, se abre la posibilidad de una resignificación subjetiva, es decir, de construir nuevos sentidos sobre el cuerpo y la identidad femenina en esta etapa de la vida. Sin embargo, cuando dicho proceso fracasa, el Yo queda fijado a la pérdida y el exceso pulsional no simbolizado puede derivar en angustia, inhibiciones o incluso en un estado melancólico.

Los duelos que pueden surgir por la etapa del climaterio ponen en evidencia el papel del Yo como la instancia encargada de tramitar la pérdida, de ligar la excitación pulsional y de posibilitar una resignificación subjetiva que permita continuar la vida pese a los cambios propios de la etapa. Allí donde el Yo logra elaborar el duelo, la mujer puede encontrar nuevos modos de habitar su cuerpo y su deseo; allí donde fracasa, la pérdida puede adquirir un carácter traumático que desorganiza el equilibrio psíquico.

Por lo anterior se entiende que el impacto subjetivo que sucede con el climaterio se manifiesta como una serie de duelos en cadena, en la que cada pérdida exige del Yo la tramitación correspondiente. El psicoanálisis permite así comprender al climaterio no como un destino biológico, sino como un proceso subjetivo atravesado por la pérdida, el duelo y la capacidad del Yo para generar nuevas formas de ligadura libidinal.

Como ya hemos señalado, el climaterio puede representar para algunas mujeres una experiencia de duelo ante la pérdida de las cualidades que socialmente definen el ser mujer. Dicha pérdida en algunas ocasiones puede llegar a generar una crisis de identidad, y sentimientos como enojo y tristeza, además de un cuestionamiento respecto a su propio valor y lugar que ocupan en el mundo. Al respecto Alva (2019) considera que la

menopausia es una vivencia de castración simbólica toda vez que se experimenta como

la pérdida definitiva de la reproducción y el inicio del proceso de envejecimiento en el cuerpo, situación que resulta inquietante para las mujeres que han sabido representar la mascarada femenina, pues constata día tras día que los atributos femeninos pierden su valor de signo de potencia, que ya no se es la mujer cuyo cuerpo se exhibe con orgullo, que se ha dejado de ser el garante fálico para el compañero masculino (pp. s/n).

Desde esta perspectiva, el climaterio es una etapa que implica una reconfiguración de la identidad femenina y un proceso de trabajo de duelo, tanto por la pérdida de la fertilidad como por los cambios corporales que transforman la manera en que la mujer se percibe a sí misma y es percibida socialmente. Este periodo puede ser comprendido como un conflicto en el que la mujer se enfrenta a un conjunto de pérdidas simbólicas y la necesidad de reconfigurar una nueva realidad en su psiquismo.

Por lo anterior, se puede entender que el climaterio se constituye como una experiencia de duelo en la que se pierde la juventud, la fertilidad y el cuerpo tal como era experimentado previamente, por lo que es de suma importancia que durante esta etapa las mujeres puedan resignificar su lugar en el mundo para poder interiorizar y aceptar los cambios relacionados con la finitud de la capacidad reproductiva. Este proceso puede generar angustia, sentimientos de inutilidad o vacío, y llevar a la mujer a confrontarse con la realidad del envejecimiento. Así pues, en algunos casos, el climaterio se vive como una experiencia melancólica en la que el objeto perdido está conformado por la juventud y la capacidad reproductiva.

Por otro lado, la vivencia del deseo sexual durante el climaterio es un tema que muchas veces no se aborda de manera adecuada. Las mujeres pueden experimentar cambios en su deseo sexual debido a los cambios hormonales y físicos. Sin embargo, también existe un componente subjetivo

importante, en el que la relación con el cuerpo y el placer se ven influenciados por las normas culturales que asocian la juventud con la vitalidad sexual. Esto puede llevar a una redefinición de la sexualidad donde las mujeres exploran nuevas formas de relacionarse con su cuerpo y su deseo desafiando las expectativas tradicionales.

Cuando una mujer atraviesa por el climaterio puede sentir que está perdiendo una parte importante de sí misma, como la capacidad de procrear o el cuerpo de juventud. Aun, cuando su vida está tomando nuevos rumbos caracterizados por el crecimiento personal o profesional o bien nuevas formas de relacionarse consigo misma y los demás, puede resistirse emocionalmente a soltar el pasado, ese estado anterior en el que se sentía fértil, joven y deseada. Esta resistencia puede generar una lucha interna donde es difícil aceptar la realidad de la transformación que se está viviendo.

El psicoanálisis permite elaborar una comprensión de los procesos de duelo, la resignificación del cuerpo y la redimensión de la sexualidad, elementos indispensables para el bienestar emocional de las mujeres que atraviesan por el climaterio, poniendo énfasis en los procesos inconscientes que acompañan este periodo de la vida, desde el duelo por el cuerpo y la juventud hasta las transformaciones en la sexualidad y la identidad de la feminidad. A través de la elaboración psíquica de estos cambios, las mujeres pueden encontrar nuevas formas de habitar su cuerpo y su deseo, lo que contribuye a una mejor adaptación emocional frente a los desafíos de esta etapa.

Estas perspectivas buscan enriquecer el análisis de los abordajes teóricos del climaterio, proporcionando un panorama integral que considere tanto los aspectos biológicos como los sociales y psicológicos, y cómo éstos interactúan en la experiencia de las mujeres. Es pertinente abordar el

desconocimiento que las propias mujeres tienen sobre esta etapa para mejorar su calidad de vida y su bienestar.

3.4 Mujer, feminidad y sexualidad

De generación en generación, de mujer en mujer, decían en mi casa que a partir de cierta edad ya no se trata de agradar sino de no desagradar. A partir de cierta edad es la manera de llamar a la menopausia, jamás oí decir esa palabra cuando las hembras de mi jauría la atravesaban. No estoy tan segura de que la menopausia se atraviese. Más bien diría que es ella la que nos atraviesa a nosotras.

Inés Garland. 2024

¿Qué es ser mujer en México? En un contexto donde las desigualdades persisten, ser mujer implica enfrentarse a la violencia, discriminación, inseguridad, pocas oportunidades de un buen trabajo y estar obligada a acatar los roles impuestos por la sociedad en la que vive. Ser mujer en México es una experiencia de constante reinención y lucha, donde cada trinchera ocupada, desde el hogar hasta los espacios públicos, representa un acto de resistencia y una oportunidad de cambio.

Sojo (2020), explica que entre las actividades cotidianas asociadas a la idea de ser mujer que ellas realizan se encuentran el ser mamá, esposa y hacer todas las labores del hogar. Esto coincide con lo que señala Bruel (2009) sobre los roles de género que cumplen las mujeres, específicamente en lo referente a las labores del hogar y los trabajos de cuidado de la familia, siendo estas tareas que se realizan en lo privado y por tanto son invisibilizadas, mientras que las tareas atribuidas socialmente a los varones se realizan en lo público.

Así mismo, León (1995) coincide con esto al afirmar que es en el ámbito familiar donde se enraiza la “división sexual del trabajo, la regulación de la sexualidad, la construcción social y la reproducción de los géneros” (citado por Sojo, 2020, p. 48) lo que permite afirmar que las jerarquías de

género se construyen, reproducen y sostienen cotidianamente a través de las interacciones dentro del hogar. Así pues, la construcción de la feminidad se basa en estereotipos ideales, tanto estéticos como de comportamiento, que se instituyen como exigencias sociales que definen su manera de estar en el mundo, de tal forma que estos ideales marcan subjetivamente a las mujeres al fijar las funciones referentes a su vida sexual y de maternaje, lo que tiene marcada implicación en las formas en que establecen sus relaciones de pareja a partir de los requerimientos necesarios para cumplir satisfactoriamente con las expectativas sociales.

Con relación al concepto sexualidad, Molero (2021) señala que se trata de formas muy diversas y singulares que tienen los seres humanos para ser y estar en el mundo, siendo un elemento esencial del ser humano en tanto que le permite acceder no solo a la reproducción de la especie, sino también al circuito del placer erótico y afectivo a lo largo de toda la vida, propiciando la construcción de una identidad y orientación tanto sexual como erótica a partir del reconocimiento, apropiación y aceptación del cuerpo. En lo que se refiere a las personas en la etapa de la adultez:

la sexualidad se encuentra influida por cambios biofisiológicos, aspectos socioculturales y psicoemocionales diferentes, que pueden contribuir a reactivar, frenar o interrumpir las relaciones sexuales. Los cambios hormonales por sí solos no pueden explicar directamente los cambios en el comportamiento sexual (Molero, 2021, p.4)

Por su parte Fernández (1993) señala que la sexualidad femenina se presenta como un espacio históricamente controlado, reprimido y subordinado dentro del marco de la conyugalidad; la describe como pasivizada, es decir, despojada de agencia y autonomía. Esto implica que las mujeres han sido alejadas de la exploración y apropiación de sus cuerpos, deseos y placeres, configurando una subjetividad femenina marcada por la alienación y la dependencia. Esto no se percibe como un fenómeno aislado, sino como parte de un proceso histórico-social que vincula la sexualidad

femenina con la desigualdad estructural dentro de las relaciones de género, particularmente en el matrimonio monogámico, donde el esposo ejerce un derecho exclusivo sobre la esposa. En esencia, la sexualidad femenina es vista como un elemento instrumentalizado para reforzar estructuras de control y jerarquía en las relaciones sociales.

Con base en lo anterior, se puede afirmar que el climaterio no solo es un proceso fisiológico, sino también un fenómeno cultural y social que refleja las actitudes de una sociedad hacia el envejecimiento femenino. En algunas sociedades el fin de la capacidad reproductiva se asocia con una pérdida de valor social lo que puede generar en las mujeres sentimientos de invisibilidad, marginación y una redefinición de su rol en la sociedad.

En este sentido, el envejecimiento femenino a menudo está acompañado de un estigma que promueve la juventud y la belleza como los máximos referentes de valor, tal como lo expresa Gardenal (2013), al señalar que no existe una nítida separación entre lo biológico y lo social pues ambas dimensiones se encuentran interconectadas entre sí y se articulan con el ámbito mental, de tal forma que las mujeres se enfrentan a exigencias sociales que esperan de ellas que mantengan una apariencia juvenil a pesar de la edad y de los cambios fisiológicos que ocurren en esta etapa. El efecto de estas exigencias es la percepción por parte de algunas mujeres de tener que conservar una apariencia juvenil bajo los estándares de belleza que impone la sociedad y, por ende el rotundo rechazo al envejecimiento y sus signos, lo que trae consigo sentimientos de inseguridad y minusvalía.

Asimismo, el climaterio puede marcar una transformación en el rol de género de las mujeres, especialmente en aquellas sociedades en las que la feminidad está fuertemente ligada a la maternidad y la capacidad reproductiva. Las mujeres que no han procreado pueden sentir una mayor presión social durante esta etapa, mientras que aquellas que han sido

madres pueden experimentar una redefinición de su identidad más allá de sus funciones reproductivas. Esto plantea preguntas sobre el valor asignado a las mujeres mayores y su lugar dentro de la familia y la comunidad.

Este punto de vista invita a reflexionar sobre cómo las expectativas sociales y culturales afectan el bienestar emocional de las mujeres y sobre la necesidad de transformar los estereotipos que rodean el envejecimiento femenino.

Las mujeres pueden enfrentarse a expectativas sociales y familiares en relación con el climaterio, lo que puede generar incongruencia entre sus propias experiencias y las expectativas externas. Por ejemplo, la presión para mantener una imagen juvenil, o por la pérdida de la capacidad reproductiva. Así mismo, algunas veces se enfrentan conflictos con los miembros del entorno familiar debido al desconocimiento sobre el climaterio y los efectos que tiene sobre la mujer, así como la falta de comprensión para con ella.

Así pues, García y Navarro (2011) concluyeron que la intensidad o grado de molestia de los síntomas están asociados con un peor funcionamiento de la familia, sobre todo durante la perimenopausia, así mismo identificaron que las malas relaciones de pareja, los conflictos con los hijos (incluido el llamado síndrome del *nido vacío*) constituyen hechos del entorno familiar con repercusión negativa en la salud de la mujer.

Ante estas situaciones algunas mujeres logran desarrollar diferentes estrategias de afrontamiento para lidiar con los síntomas y desafíos del climaterio, lo que puede influir en la forma en que experimentan estos cambios. Por ejemplo, pueden recurrir al apoyo social, buscar ayuda profesional con médicos, psicólogos y otros; mientras que otras pueden enfrentarse solas a los cambios emocionales y físicos.

Por lo arriba expuesto se reconoce la importancia de un abordaje integral sobre el climaterio, que permita generar conocimiento sobre el fenómeno y sus implicaciones en la vida de las mujeres, y al mismo tiempo que sirva para la generación y diseño de estrategias de intervención que permita a las mujeres que atraviesan por esta etapa alcanzar el bienestar tanto en el ámbito personal como familiar y social.

3.5 La teoría de la ambivalencia

Como ya se ha mencionado, el climaterio es un periodo caracterizado por la transición hormonal que provoca no solo cambios hormonales y fisiológicos, sino también fluctuaciones en lo emocional que no pocas veces ocasiona una serie de malestares subjetivos en las mujeres y conflictos con quienes la rodean.

Al ser el climaterio una etapa de transición y reflexión sobre la vida, puede generar ambivalencia emocional en las mujeres frente a los cambios en los roles familiares y laborales junto con la percepción de la juventud que se desvanece. Esta ambivalencia puede generar incongruencia en la forma en que las mujeres perciben y gestionan sus emociones durante el climaterio.

A partir de sus estudios sobre la esquizofrenia Bleuler (1993/1911) acuñó el término de ambivalencia y reconoció en ella tres vertientes, a saber: a) la afectiva que comprende sentimientos que oscilan entre lo agradable y lo desagradable; b) de la voluntad que se reconoce en comportamientos opuestos y c) la intelectual que se presenta en la enunciación de posicionamientos contrarios. Sus observaciones permitieron a Bleuler concluir que la ambivalencia podía estar presente tanto en personas con esquizofrenia como en las llamadas personas sanas, haciendo de esta un fenómeno complejo (pp. 61).

Galimberti (2003) explica a la ambivalencia como un fenómeno en el que se presentan simultáneamente ideas, sentimientos, actitudes y tendencias opuestas entre sí, y explica que en términos psicoanalíticos, la ambivalencia da cuenta de una mudanza pulsional en la que se evidencia la transformación en lo contrario, por ejemplo, la trasposición de amor a odio que puede estar dirigida de manera simultánea a un mismo objeto, dando así lugar a una ambivalencia de sentimientos (p. 59).

Se encuentra en la teoría de la ambivalencia un punto de anclaje para tener una aproximación a la comprensión de las emociones que experimentan las mujeres en el climaterio, mismas que pueden ir de la alegría y percepción de bienestar a la incomodidad, malestar y sufrimiento frente a la experiencia misma del climaterio y ante las presiones y exigencias del entorno social.

El climaterio es una etapa en la que el cuerpo de la mujer atraviesa transformaciones significativas que no se limitan a lo biológico sino que también afectan su cotidianidad y forma de ser y habitar el mundo. Una de las características más notorias es la ambivalencia, es decir la coexistencia de emociones opuestas que pueden manifestarse de manera simultánea. King (1998) considera que la ambivalencia emocional implica que el sujeto experimente al mismo tiempo una combinación de emociones negativas y positivas, que son intensas y opuestas, afectando así, no sólo la expresión de la emoción sino el reconocimiento y comprensión por parte de las demás personas.

Desde esta perspectiva, en el climaterio se observa que algunas mujeres expresan emociones que oscilan entre la tristeza, asociada al dejar de ser joven y al fin de la fertilidad, y el entusiasmo por la posibilidad de iniciar una etapa nueva con más independencia y libertad frente al cese de la menstruación. Esta ambivalencia algunas veces genera un malestar que no

siempre puede ser identificado ni reconocido y, por tanto, tramitado. Al respecto, Illouz (2007) advierte que dar nombre a las emociones puede tener un efecto paradójico pues al nombrarlas permite a las personas a comprenderlas y gestionarlas

El acto reflexivo de dar nombres a las emociones a los efectos de manejarlas les da una ontología, es decir que parece fijarlas en la realidad y en el yo profundo de su portador, lo que podríamos decir que atenta contra la naturaleza volátil, efímera y contextual de las emociones (p. 79).

Keith-Spiegel (1972), plantea que en ocasiones en el humor se pueden encontrar sentimientos incompatibles pero integrados entre sí, dando lugar a una ambivalencia. Por ejemplo, en el amor se pueden observar diversos sentimientos que van del enamoramiento, a los celos, la rivalidad, el odio, etc., que pueden generar sufrimiento en las personas, mas el humor puede diluir esa ambivalencia y proporcionar al ser humano tranquilidad, no solo para enfrentarse a las dificultades y dar cabida a los diferentes estados de ánimo que experimentan las personas, por lo que podemos afirmar que el humor es el placer de la incongruencia.

Romero (2016), explica la ambivalencia situacional como la incertidumbre o conflicto que una persona experimenta debido a la naturaleza ambigua de las situaciones sociales en las que se encuentra. A diferencia de una sociedad ideal y homogénea donde las personas no enfrentarían contradicciones, la realidad es que las situaciones sociales son inherentemente ambiguas y afectan a las personas de diferentes maneras según el contexto específico y sus propios objetivos. Esta ambivalencia surge de la estructura de cada situación particular y de cómo la persona la evalúa en ese momento.

También Romero (2016) menciona que la ambivalencia en las relaciones interpersonales lleva a experimentar sentimientos contradictorios hacia sus seres queridos, como amor y odio, felicidad y enojo. Esta

ambivalencia puede manifestarse en el humor de una manera que refleje lo enmarañado de las relaciones humanas. Por ejemplo, las parejas a menudo comparten chistes sobre sus desacuerdos y excentricidades, lo que puede ser una forma de lidiar con los sentimientos contradictorios en una relación.

Mazzetti (2017) señala que en el ámbito terapéutico la ambivalencia se configura como una brújula eficaz para navegar entre las crisis vinculadas a la complejidad de la existencia humana: si nos acercamos a ella con respeto y curiosidad, puede revelarse como un vehículo precioso, capaz de conducirnos al corazón de la persona (p. 103).

La teoría de la ambivalencia es relevante para comprender cómo los sentimientos y las emociones pueden coexistir en una variedad de situaciones. El humor a menudo se basa en la ambivalencia, ya que puede hacer que las personas experimenten sentimientos contradictorios, como reírse mientras se sienten incómodas o culpables. La ambivalencia también es común en las relaciones interpersonales y puede ser una fuente de humor en la forma en que las personas lidian con los altibajos emocionales en sus relaciones.

La búsqueda de una justificación para la ambivalencia que se manifiesta durante la etapa del climaterio, en relación con los cambios de ánimo y las emociones, se basa en la idea de comprender y explicar de manera más completa los factores que contribuyen a esta complicada experiencia en la vida de las mujeres.

Así pues, la ambivalencia en el climaterio puede ser el resultado de una serie de factores interconectados. Por un lado, la transición a la mediana edad suele ir acompañada de reflexiones sobre la vida, metas personales y profesionales, así como relaciones familiares y de pareja. Estos cuestionamientos pueden generar incertidumbre y conflictos emocionales, contribuyendo a la ambivalencia; por otro lado, las mujeres pueden enfrentar

cambios en su rol dentro de la familia, a medida que sus hijos crecen (si decidieron tener) y los padres envejecen, lo que también puede añadir presión emocional. La percepción de la juventud que se va desvaneciendo y la aceptación de una nueva etapa de la vida, puede ser una situación desafiante para la mujer que atraviesa por este proceso

Varela (2000) aborda la complejidad del organismo humano y explora la teoría de la ambivalencia al discutir la coexistencia de diferentes aspectos y niveles dentro del organismo; sugiere que el organismo humano no puede ser entendido como un proceso único, sino que se compone de diversas "regiones" que interactúan de maneras diversas. Esto refleja las confusiones inherentes al climaterio, donde el cuerpo experimenta una serie de cambios ya mencionados y que pueden afectar la identidad y la percepción del individuo sobre sí mismo y su entorno. También propone que la identidad y el conocimiento están intrínsecamente relacionados como dos caras de un mismo proceso, lo que permite destacar la coexistencia de diferentes características dentro del organismo y cómo éstos se relacionan entre sí para formar una identidad coherente en la que

una dialéctica del conocimiento establece un mundo de significación cognitiva para esta identidad. Esto sólo puede surgir desde la perspectiva que la misma identidad entrega, lo que agrega un excedente de significación a la interacción del medio ambiente propio de las partes constitutivas (p.109).

En el climaterio, tal coexistencia provoca un tejido de identidades desiguales, que se conectan entre sí dando lugar a la presencia de "un agudo malestar que sentimos cuando somos capaces de interpretar correctamente la situación y elegir entre acciones alternativas" (Bauman, 2002, p. 73).

Lo anterior, en el contexto del climaterio se puede entender como que la ambivalencia puede surgir de la incapacidad que sienten las mujeres para interpretar claramente los cambios que están experimentando y para

elegir la mejor manera de abordarlos. Esto puede provocar malestar emocional, ya que se sienten atrapadas entre diferentes opciones y no pueden encontrar una solución clara. En este sentido, la ambivalencia durante el climaterio puede ser un síntoma del desorden emocional que algunas mujeres experimentan durante esta etapa de la vida.

3.6 La resignificación subjetiva

Sierra (2023), expone que resignificar es darle un nuevo sentido o valor a algo que ha pasado, un sentido diferente al que se le solía dar antes; es como mirar esa experiencia desde otro ángulo, con una nueva forma de entenderla, aunque esta resignificación no sucede de manera simple e inmediata, sino que implica un reposicionamiento que conlleva una tramitación psíquica que da lugar a un cambio emocional, de tal manera que la resignificación deviene como un proceso esencial para la transformación subjetiva toda vez que

entraña un acto de otorgamiento de un nuevo significado o de cambio de sentido interpretativo a las acciones, los contextos y las experiencias [que a partir de] instantes puntuales y discontinuos [...] se transforman [y se resginifican] (p.13).

Arias, Pinto y Velázquez (2020) plantean que abordar la resignificación como una representación social implica resaltar el carácter simbólico de las interacciones humanas, las relaciones sociales y la construcción de un nuevo sentido.

En el proceso de la resignificación, las mujeres reinterpretan su experiencia con el climaterio a partir de su vivencia cotidiana, construyendo y transmitiendo nuevas representaciones que les permiten resignificar su identidad, fortalecer su capacidad de adaptación y posicionarse en su espacio con una nueva actitud y rol ante esta nueva etapa de la vida.

En el marco del psicoanálisis freudiano, la noción contemporánea de resignificación puede entenderse como una reelaboración de los contenidos inconscientes asociados a experiencias pasadas, tal como lo propuso Freud (2000/1914) para señalar que el paciente deja de concebir su enfermedad como algo penoso y desagradable y para comenzar a reconocerla como “un digno oponente, un fragmento de su ser que se nutre de buenos motivos y del que deberá espigar algo valioso para su vida posterior” (p. 153).

Al igual que la psique humana es dinámica y está en constante transformación, los significados que atribuimos a nuestras experiencias también pueden evolucionar. En este sentido, la resignificación se convierte en un mecanismo que funciona para superar las experiencias traumáticas y alcanzar una mayor tranquilidad emocional y psíquica.

En el contexto terapéutico, la transferencia puede facilitar este proceso, al permitir que el analizante exprese y elabore afectos y conflictos inconscientes, y favoreciendo así la construcción de nuevas narrativas y significados, de tal manera que hablar de resignificación implica

destacar el aspecto simbólico de la interacción humana, de las relaciones sociales y la construcción de un nuevo sentido de vida, mediada por los mitos, las creencias, la moral, los imaginarios, que poseen los miembros de una comunidad y que está atravesado por los discursos y producciones mentales que se van llenando sentido y que configuran su reorganización [haciendo] alusión [al encuentro con] un nuevo significado o sentido a una situación, un síntoma o una conducta (Arias et al, 2020. pp. 5-6).

La autopercepción e identidad de las personas se transforman en la medida en que interactúan con los códigos simbólicos de la cultura, propiciando procesos evolutivos y de adaptación constante, es decir, que la manera de ser y de habitar el mundo, los pensamientos, los sentimientos y los comportamientos cambian en función de los significados de la cultura y del momento histórico, de tal manera que un sujeto

es lo que los constantes procesos de resegmentación del contenido le hacen ser. En este sentido [...] el sujeto es hablado por los lenguajes. Somos, como sujetos, lo que la forma del mundo producida por los signos nos hace ser (Eco, 1984. p.62).

Así pues, se entiende la resignificación subjetiva como un proceso dinámico de reconstrucción de los significados que permite transformar experiencias vividas y construir una nueva identidad, por lo tanto, este proceso en el contexto del climaterio es el que permite a las mujeres construir nuevos significados a las experiencias vividas a partir de los cambios físicos, emocionales y sociales que atraviesan en esta etapa de transición.

Desde el enfoque psicoanalítico la resignificación subjetiva implica una reelaboración de los contenidos inconscientes asociados a la feminidad, el cuerpo y los roles sociales, propiciando la transformación de las percepciones previas y la superación de posibles conflictos; implica pues una reelaboración de los significados culturales y personales asociados a la feminidad y al envejecimiento, la subjetivación de las experiencias de vida y construcción de nuevas narrativas.

IV. METODOLOGÍA

De acuerdo con Vasilachis (2009), la investigación cualitativa busca explorar la multiplicidad y diversidad de los fenómenos sociales a partir de la perspectiva de los propios actores, reconociendo y privilegiando los sentidos y significados que los actores sociales construyen a partir de sus experiencias subjetivas en torno a acontecimientos vitales en contextos históricos y culturales específicos, por lo que se encuentra en las metodologías cualitativas una vía de aproximación para conocer y comprender los significados y experiencias subjetivas de las mujeres en la etapa del climaterio.

Por otra parte las metodologías fenomenológicas, como lo plantean Taylor y Bogdan (1994), “posibilitan el acceso a la experiencia en sus propios términos, respetando la singularidad de cada discurso” (p. 25), razón por la que este enfoque sirvió como referente para el diseño y construcción de las técnicas de la investigación, y para la discusión y análisis de los resultados.

Para ello se empleó la entrevista semiestructurada como técnica principal de recolección de datos, procurando en todo momento que el investigador mantuviera una actitud flexible y receptiva, con la posibilidad de adaptar las preguntas a las propias circunstancias de la entrevista.

4.1 Diseño de la Investigación

Se realizó un estudio cualitativo de corte transversal para conocer la experiencia de las mujeres a lo largo del climaterio y centrar únicamente en esta etapa la manera en que las mujeres la resignifican a partir de sus narraciones. Este tipo de estudio es coherente con el enfoque cualitativo, ya que el interés se centra en comprender los significados atribuidos por las mujeres a su experiencia, más que en medir cambios a lo largo del tiempo.

4.2 Aproximaciones a los diseños de investigación cualitativos

El enfoque cualitativo en la investigación en ciencias sociales no se limita a la aplicación de una técnica como la entrevista, sino que es una manera de acercarse al conocimiento. Investigar cualitativamente supone situar el interés en la comprensión de los significados que los sujetos atribuyen a sus experiencias, acciones y contextos. De este modo, más que recolectar datos, se busca acceder a los procesos de construcción de sentido, a las formas en que los individuos interpretan su mundo y lo expresan en prácticas, discursos y relaciones interpersonales (Vasilachis, 2009. p. 24)

Lo anterior, coincide con lo que expone Merlino (2021):

Los discursos constituyen una puerta de entrada al mundo de la vida de las personas; porque no existen otros accesos, sino porque lo que ellos dicen (y el modo y contexto de ese decir) implica la puesta en escena de un universo de significaciones que se relacionan con el modo de ser, sentir y actuar de los sujetos hablantes. El discurso es, por tanto, el campo donde se escenifican aquellas modalidades de ser, sentir y actuar (p.10-11).

4.3 Husserl y la Fenomenología

A principios del siglo XX, Edmund Husserl desarrolló la fenomenología como un método filosófico para explorar y entender la realidad humana desde una perspectiva subjetiva y experiencia con el objetivo de comprender cómo las cosas se manifiestan en nuestra experiencia directa, lo que contrasta con lo establecido en el enfoque objetivista y empirista del positivismo, ofreciendo una crítica profunda a dicho paradigma.

Los fenómenos, desde la perspectiva de Husserl (citado en Richir, 2012, pp. 316) son experiencias que se desprenden del propio Yo mediante la introspección psicológica, a partir de procedimientos conscientes, por lo que la Fenomenología se nos presenta como un enfoque idóneo para conocer y comprender de manera directa la manera en que las mujeres viven y sus resignificaciones en la etapa del climaterio, toda vez que este enfoque se centra en la exploración de las experiencias desde la perspectiva del propio sujeto y no del investigador. De esta manera, el análisis fenomenológico de las narrativas de mujeres durante el climaterio permite evidenciar y conocer cómo es que ellas viven y resignifican sus experiencias durante esta etapa, más allá de lo que la ciencia y el discurso hegemónico establecen.

4.4 Población y muestreo

Para los efectos de esta investigación, se entrevistaron a 20 mujeres, cuyas edades oscilan entre los 40 y 58 años de edad, cuyo criterio de selección fueron que estuvieran dentro del rango de edad solicitado y que estuvieran en la etapa del climaterio.

La muestra se conformó de manera aleatoria no probabilística, mediante la técnica de bola de nieve hasta obtener un índice de saturación; está conformada por participantes voluntarias de diferentes contextos laborales, sociales y escolares del municipio de Querétaro, quedando de la siguiente manera:

Tabla 1. Relación de mujeres participantes

Clave	Edad	Estado civil	Hijos	Escolaridad	Ocupación
M1	49 años	Casada	1	Licenciatura	Hogar
M2	40 años	Casada	3	Preparatoria	Hogar
M3*	51 años	Casada	0	Licenciatura	Hogar
M4	50 años	Casada	2	Preparatoria	Hogar
M5	52 años	Casada	2	Preparatoria	Hogar
M6	44 años	Casada	3	Secundaria	Técnica de uñas
M7	57 años	Soltera	1	Posgrado	Maestra Primaria
M8	51 años	Unión libre	0	Licenciatura	Empleada
M9	43 años	Soltera	0	Preparatoria	Desempleada
M10	48 años	Soltera	2	Posgrado	Maestra Secundaria
M11	47 años	Unión libre	2	Posgrado	Psicóloga, Docente
M12	50 años	Soltera	1	Licenciatura	Terapeuta, Modista
M13	43 años	Casada	3	Preparatoria	Hogar
M14	49 años	Soltera	3	Licenciatura	Meteoróloga, Oficial De Op. Aeronáuticas
M15*	50 años	Casada	1	Ingeniería	Hogar
M16	50 años	Unión libre	0	Licenciatura	Empleada
M17	45 años	Casada	3	Preparatoria	Hogar
M18*	43 años	Casada	2	Licenciatura	Hogar
M19	56 años	Casada	1	Secundaria	Empleada
M20	56 años	Soltera	1	Preparatoria	Dueña De Paletería

Fuente: Elaboración propia.

*Histerectomía

4.5 Categorías analíticas

Las categorías analíticas son herramientas conceptuales que permiten organizar y dar sentido a la información recabada en una investigación cualitativa; orientan la mirada del investigador hacia el tema de interés, facilitando la interpretación de los datos y la identificación de patrones o significados; así lo dicen Taylor y Bogdan (1994):

En la investigación cualitativa, la codificación es un modo sistemático de desarrollar y refinar las interpretaciones de los datos. El proceso de codificación incluye la reunión y análisis de todos los datos que se refieren a temas, ideas, conceptos, interpretaciones y proposiciones. Durante esta etapa del análisis, lo que inicialmente fueron ideas e intuiciones vagas se refinan, expanden, descartan o desarrollan por completo (p. 167).

Para la recopilación y evaluación de los resultados, se definieron categorías de análisis que sirvieron como base para diseñar una guía de entrevista. Esta guía fue estructurada de manera que abarcara los ejes principales relacionados con las posibles afectaciones experimentadas durante esta etapa, asegurando así una evaluación integral.

Tabla 2. Categorías de análisis

Categoría analítica	Elementos a considerar	Descripción
Datos sociodemográficos	➢ Edad ➢ Estado civil ➢ Hijos ➢ Ocupación	Permite conocer información general de las participantes.
Factores físico-biológicos	➢ Cambios físicos	Permite conocer los cambios fisiológicos propios del climaterio y estrategias de afrontamiento frente a ellos.
Factores psicológicos y psíquicos	➢ Emociones ➢ Estado anímico	Permite identificar los factores psicológicos y psíquicos

Categoría analítica	Elementos a considerar	Descripción
	➤ Apetito sexual	experimentados durante el climaterio.
Factores familiares y sociales	➤ Dinámicas familiares y sociales ➤ Redes de apoyo	Permite conocer las dinámicas familiares y sociales de las participantes en torno al climaterio.
Calidad de vida	➤ Conocimiento del tema ➤ Impacto y afectaciones psíquicas ➤ Estrategias de afrontamiento y resignificación.	Permite identificar que tanto conocimiento tienen las mujeres sobre el climaterio, el impacto psíquico y las estrategias de afrontamiento para su subjetivación.

Fuente: Elaboración propia

4.6 Entrevista semiestructurada (ES)

Las entrevistas son una herramienta esencial en la investigación cualitativa y en ciencias sociales, ya que mientras la investigación observacional se centra en lo que la gente hace, las entrevistas se enfocan en lo que la gente dice y en lo que cree. Este método de investigación es el indicado para capturar las perspectivas y experiencias de las personas en relación con temas relevantes.

Packer (2014) señala que la entrevista semiestructurada cumple un papel importante ya que motiva a que las personas se vayan sintiendo cómodas y hablen en sus propios términos, favoreciendo el acceso a detalles importantes de sus experiencias.

Existen varios tipos de entrevistas en investigación, y esta tesis se centrará en la entrevista semiestructurada, ya que equilibra la organización

de una guía temática con la flexibilidad de una conversación abierta para abordar aspectos inesperados pero relevantes del fenómeno estudiado. Las preguntas predefinidas aseguran que los temas centrales sean abordados y la flexibilidad en el diálogo posibilita mirar matices y significados propios de cada experiencia.

La entrevista es el medio para lograr el esclarecimiento de los conflictos psíquicos del entrevistado; el entrevistador, durante su escucha, encontrará relaciones que le parecen significativas entre el relato del paciente y sus síntomas, el desarrollo de afectos y sus dificultades en las relaciones con el entrevistador mismo o con otras personas (Díaz Portillo, 2022. p. 33)

Se realizaron entrevistas semiestructuradas para recopilar datos cualitativos sobre el impacto social, físico, psicológico y psíquico, así como las estrategias de afrontamiento (si se tienen). Se decide de antemano qué tipo de información se necesita y se establece un guión de preguntas, pero éstas preguntas se formulan de manera abierta, lo que permite recopilar información más rica y matizada que en la entrevista estructurada.

Es esencial que el entrevistador tenga una actitud abierta y flexible para adaptarse a las respuestas de la persona entrevistada e incluso incorporar nuevas preguntas según sea necesario.

El objetivo de hacer una entrevista semiestructurada en esta investigación cualitativa es localizar los factores psicosociales, emocionales y culturales que influyen en la experiencia del climaterio en las mujeres, tomando en cuenta sus diversas perspectivas para comprender de manera más completa sus percepciones, sentimientos, acciones y motivaciones. Esta modalidad permite conocer directamente cómo las mujeres perciben los cambios que trae consigo el climaterio, cómo se apropian de ellos y los resignifican, construyendo nuevas posiciones subjetivas en esta etapa de la vida, así como entender sus creencias, opiniones, significados de sus comportamientos y la manera en que interactúan con su entorno.

desde una perspectiva alimentada por el interés de poder comprender formas de ser y hacer de diferentes grupos, [actitud] absolutamente [necesaria para] establecer diferencias y similitudes entre personas, esto es, entre conjuntos de subjetividades, pues es desde allí que podremos interpretar la lógica de las interacciones de los actores sociales con su contexto (Merlino, 2021, p.170).

Realizar ES en esta investigación sobre el climaterio es idóneo porque se presenta como una técnica flexible que permite al investigador adaptarse a la singularidad de cada participante y, de esta manera, implicarse para conocer de manera fidedigna la manera en que cada mujer experimenta el climaterio, las estrategias de afrontamiento que construye para resignificar los cambios propios de la etapa y los nuevos posicionamientos subjetivos a partir de ésta.

Para realizar esta investigación, se construyó una guía para la entrevista (Anexo 1), y se contactó a las participantes por teléfono o mensajes, acordando con ellas la fecha, hora y modalidad para la entrevista -presencial o virtual-. Algunas de las entrevistas se realizaron de manera virtual mediante la plataforma whatsapp, solicitando previamente a las participantes la autorización para la grabación de la misma para efectos de transcripción y análisis de resultados.

4.7 Consideraciones éticas

Se garantizó el consentimiento informado de todas las participantes, y se protegerá la confidencialidad de los datos recopilados. Además, se tomaron medidas para minimizar cualquier malestar o estrés potencial durante las entrevistas.

A cada participante se le presentó de manera impresa o digital el formato de consentimiento informado (Anexo 2), en el que se les explican los objetivos y alcances de la investigación, así como lo relativo al manejo y resguardo de la información recabada.

V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas a mujeres en la etapa del climaterio evidencian la influencia significativa de la presión social y familiar en su experiencia.

En los testimonios de las mujeres participantes en la investigación, destacamos elementos discursivos que dan cuenta de la manera en que transitan el climaterio y cómo es que experimentan los cambios que conllevan. Para su análisis, agrupamos tales elementos en función de las categorías analíticas como cambios físicos, vida sexual, desgaste mental, emocional y psíquico, así como lo relativo a los procesos de resignificación subjetiva.

Encontramos que todas las mujeres hacen referencia a los cambios físicos y al desgaste emocional que el climaterio conlleva, probablemente porque es en relación a estos items la predominancia de la difusión de la información, lo que explica también la persistencia de la desinformación y prejuicios sociales que se han construido sobre esta etapa, así como también en los testimonios aportados podemos observar que solo algunas mujeres logran desarrollar estrategias de afrontamiento que les permiten una resignificación subjetiva, misma que se vincula a actitudes positivas en torno al cuidado de sí y la procuración del bienestar personal; esto no está relacionado con el nivel escolar de las entrevistadas.

Tabla 3. Categorías identificadas en los discursos de las mujeres entrevistadas

Participante	Cambios físicos	Vida sexual	Desgaste emocional/psíquico	Desgaste mental/cognitivo	Resignificación subjetiva
M1	"Subí de peso, pérdida de visión, sequedad vaginal."		"Cambios de humor, ansiedad."	"Se me olvidan las cosas."	
M2	"Sudores, resequedad, me siento rara."	"Ya no tengo ganas como antes."	"Lloro sin motivo, como una montaña rusa."	"No puedo concentrarme bien."	
M3	"Siento calor desde adentro, subí de peso, sequedad vag."	"No tengo ganas"	"Me siento como enojada sin saber por qué, temía estar loca"		
M4	"Tengo resequedad vaginal, bochornos"	"El sexo me duele, por eso lo evito."	"Me desespero con facilidad, lloro sin motivo aparente"	"Me cuesta trabajo seguir conversaciones."	
M5	"Subí de peso piel seca, pérdida de visión".	"No quiero nada de nada."	"Tristeza, temía volverme loca, ataques de pánico y ansiedad."		"Ahora me siento muy bien"
M6	"Se me cae el cabello, tengo bochornos".	"Mi libido está como ay no hazte para allá"	"Días en que ando de buenas y días en que estoy de malas"		"Me he reencontrado conmigo."
M7	"Mi cuerpo cambió mucho."	"Perdí interés en el sexo."	"Lloro fácil, me enojo por todo."	"No rindo igual en el trabajo."	
M8	"Tengo insomnio y sudores."	"Ya no me dan ganas de nada pero tengo que cumplir"	"Me entra ansiedad de la nada."		"Me veo con otros ojos ahora."
M9	"Bochornos, dolor en articulaciones"		"Estoy más sensible, todo me afecta."		
M10	"Subí de peso sin explicación."		"Me siento sola y confundida, lloro por todo."		"He aprendido a priorizarme."
M11	"Incremento de peso, insomnio, sudoración."	"Bajó el deseo, me da flojera"	"Altibajos en los estados de humor, cuadros de estrés"."	"Olvido lo que iba a decir."	
M12	"Tengo palpitaciones, sudoración."		"Me da miedo lo que siento."	"Me cuesta organizarme."	"Estoy buscando mi bienestar."
M13	"Me canso muy fácil"		"Estoy irritable y me aislo"		"Me reconozco diferente y no está mal"
M14	"Sofocos, sudoración, peso, insomnio, dolores de cabeza"	"Falta de deseo sexual"	"Estoy deprimida sin saber por qué, ataques de pánico"		"Acepto mi edad y la disfruto"
M15	"Resequedad y bochornos"	"No disfruto igual el sexo"	"Me siento inestable emocionalmente"	"No retengo lo que leo"	"Estoy aprendiendo a cuidarme"

M16	"Bochornos"	"No tengo el mismo deseo"	"Me siento triste y desconectada"		"Es tiempo para mí, para encontrarme"
M17	"Calores, sequedad vaginal, insomnio"	"A veces no tengo ganas y lo tengo que hacer"	"Me enojo con facilidad, me siento triste"		
M18			"Me he sentido irritable""		"Es parte de la vida"
M19	"Tengo dolores de cabeza, me cuesta dormir"	"No quiero ni que me toque"	"Estoy desesperada, me siento mal, irritable"		
M20	"Bochornos y sudoraciones"		"Bajones de ánimo y al mismo tiempo tranquilidad"		"Soy una mujer independiente, estoy fuerte"

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de las mujeres entrevistadas, refirieron sentirse incomprendidas principalmente por parte de sus parejas ante la presencia de síntomas como los bochornos y los cambios de humor, siendo la falta de información al respecto un elemento recurrente.

Algunas mujeres manifiestan la necesidad de silenciar su malestar, evitando hablar de sus síntomas o “tragándose los”, lo que las lleva a resolver esta etapa en soledad para evitar conflictos con quienes las rodean.

Esto permite destacar la importancia de la difusión y educación en torno al climaterio y las implicaciones que tiene en la vida de las mujeres, siendo una medida urgente la construcción de estrategias psicoeducativas dirigidas tanto a las mujeres como a sus parejas, con el ánimo no solo de informar sino también generar empatía que permita a los varones un mayor involucramiento en la medida que puedan conocer y comprender las transformaciones que el climaterio conlleva, pues según lo referido por las participantes, los hombres muestran poco o nulo interés al respecto.

En lo que se refiere a la dimensión social, se encontró como dato relevante la presión social que perciben las participantes alrededor de la apariencia de sus cuerpos, específicamente en lo referente a la aparición de signos del envejecimiento y pérdida de la capacidad para la gestación, situación que genera en algunas mujeres sentimientos de inseguridad y otros malestares que pueden incluso desencadenar algún tipo de afectación psíquica.

Ante eso, observamos que la falta de conocimiento sobre el climaterio y su impacto contribuye a que las mujeres se sientan solas e incomprendidas, al grado de sentirse juzgadas por los otros o incluso catalogadas como locas, debido a las fluctuaciones en su estado anímico, apreciaciones que no en pocos casos son interiorizados como juicios de valor que van en detrimento de su manera de ser y habitar el mundo.

Otro de los hallazgos encontrados en esta investigación es que para las mujeres entrevistadas parece no haber claridad respecto a la diferenciación entre climaterio y menopausia, puesto que su conocimiento se focaliza casi exclusivamente en la sintomatología física y psicológica, lo cual se corrobora en el hecho de que los discursos de la mujeres giran alrededor de estas dimensiones, lo que nos habla también de una hegemonía científica con una marcada tendencia a la patologización y medicalización de procesos naturales y cotidianos en la vida de las personas.

Se encontró que de las 20 mujeres que participaron en la investigación, 16 no llevan terapia hormonal de reemplazo, 3 sí llevan terapia hormonal de reemplazo y 1 lleva terapia con hormona tiroidea, ya que le fue extirpada la tiroides; y como un dato a resaltar es que la decisión de algunas mujeres respecto a no tomar tratamiento hormonal se fundamenta en el miedo a desarrollar algún tipo de cáncer, hallazgo que da lugar para futuras investigaciones.

Ahora bien, en cuanto a los síntomas más reconocidos por las mujeres que atraviesan la etapa del climaterio, se encontraron los siguientes:

Tabla 4. Síntomas más mencionados por las entrevistadas

Dimensiones	Sintomatología
Física y biológica	Menstruación irregular Amenorrea Bochornos Sudoraciones Dolores de cabeza Control de peso Pérdida de la visión Insomnio Cansancio Resequedad en la piel Pérdida de cabello Debilitamiento del sistema inmunológico
Sexual	Sequedad vaginal Disminución del deseo sexual
Mental	Problemas de concentración Problemas de memoria
Psíquica	Cambios de humor Baja autoestima Ansiedad Tristeza Estrés Ataques de pánico Depresión Delirios

Fuente: elaboración propia

Sobre el impacto social que tiene la experiencia del climaterio, podemos afirmar que nombrar adecuadamente cada proceso permite a las mujeres tener un mayor conocimiento y comprensión de sus implicaciones y, en consecuencia construir nuevas narrativas encaminadas a la resignificación de las transformaciones propias de esta etapa y a generar nuevos posicionamientos subjetivos frente a los efectos emocionales y sociales que viven en esta etapa de la vida.

Observamos además que en el ámbito emocional las mujeres experimentan una ambivalencia afectiva que se caracteriza por la coexistencia de emociones como enojo, ansiedad, irritabilidad y, en algunos casos, tristeza y nostalgia ante la pérdida de la capacidad para la gestación y de la juventud, pero también se manifiesta en algunas de las participantes un sentimiento de liberación de las incomodidades e inconvenientes que puede representar la menstruación.

La aceptación y asimilación de los cambios corporales y emocionales es un proceso gradual, en el que el miedo a “envejecer” y perder atractivo físico se convierte en una preocupación importante. Sin embargo, algunas mujeres encuentran estabilidad emocional al compartir sus experiencias con amigas y familiares, y otras resignifican esta etapa como una oportunidad para enfocarse en sí mismas y en el autocuidado. Asimismo, se menciona la búsqueda de apoyo psicológico como una estrategia para afrontar los cambios emocionales propios del climaterio.

El impacto psicosocial de esta etapa también se manifiesta en diversas áreas de la vida cotidiana.

En términos de la vida sexual, algunas mujeres reportan problemas como sequedad vaginal, disminución del deseo sexual o dolor durante el coito, situación que no en pocos casos impacta negativamente en la vida amorosa y de pareja.

Los cambios de humor repentinos que van de una irritabilidad extrema a una hipersensibilidad exacerbada pueden también generar conflictos en el ámbito social, particularmente en las relaciones de pareja, familiares y laborales, por lo que algunas mujeres optan por el aislamiento social debido a la incomodidad o la falta de comprensión de su entorno.

Frente a estas dificultades, algunas de las mujeres entrevistadas refieren como estrategias de afrontamiento la comunicación abierta y asertiva con sus parejas, y demás miembros de la familia; en algunos casos, el contar con una red

de apoyo disponible para hablar y ser escuchada al respecto del tema resulta de gran ayuda.

Algunas otras estrategias empleadas son el desarrollo de la espiritualidad, la posibilidad de contar con atención especializada, el poder realizar actividades deportivas y recreativas, así como hacerse de información fidedigna sobre el climaterio, lo anterior permite amortiguar los efectos que este provoca.

Sin embargo, estas no son estrategias de afrontamiento generalizadas en todas las mujeres, pues el contexto familiar y social más próximo suele ser también determinante para vivir esta etapa, observando que algunas mujeres al no contar con una eficiente red de apoyo, la imposibilidad de acceder a información verídica o a la atención especializada o simplemente no contar con recursos económicos o de tiempo puede generar un impacto negativo en ellas y limitar significativamente su capacidad de resignificación y afrontamiento, encontrando como única alternativa el aislamiento y soledad.

Por último, en cuanto a las actitudes y creencias predominantes sobre el climaterio, se observó en la mayoría de las participantes una falta de información que contribuye a la perpetuación de mitos y prejuicios sobre esta etapa.

En varias de las mujeres entrevistadas, encontramos que predomina la asociación del climaterio con la locura, debido a la predominancia de la ambivalencia emocional y constantes fluctuaciones en el estado anímico que no en pocas ocasiones llega a desencadenar la pérdida de control emocional y conflictos interpersonales. Ante tal situación, persiste la percepción de considerar el climaterio como una enfermedad y no como un proceso natural en la vida de las mujeres. Esto, aunado a la indiferencia en torno a la dimensión emocional, provoca desinterés y falta de empatía por quienes forman el círculo social más próximo.

Para algunas mujeres la presión familiar y social en general representa un obstáculo en la elaboración de un nuevo significado sobre esta etapa. La falta de comprensión por parte de sus parejas y la minimización de los síntomas por su entorno dificultan la construcción de una narrativa propia sobre el climaterio, sin embargo, también el encuentro con otras mujeres con quienes establecen un vínculo empático se constituye como una vía para posibilitar la resignificación y propiciar el autoconocimiento, aceptación y cuidado de sí, como oportunidad de centrarse en su bienestar personal.

Podemos afirmar que el impacto psicosocial del climaterio influye en la resignificación subjetiva. Las dificultades en la vida sexual, los conflictos familiares y laborales debido a los cambios emocionales, y el aislamiento social afectan la manera en que cada mujer procesa y le da significado a esta etapa.

La inexistencia y falta de información fidedigna sobre el climaterio es otro factor psicosocial que refuerza la existencia de mitos y percepciones negativas que dificultan la resignificación. Asociaciones erróneas con la “locura” o la enfermedad, junto con el estigma social hacia la vejez, influyen en la manera en que las mujeres internalizan y experimentan esta etapa. No obstante, la educación y la sensibilización sobre el climaterio son temas que surgen como factores clave para cambiar estas percepciones y fomentar una resignificación más saludable y libre de prejuicios.

En cuanto a la dimensión emocional, en los testimonios de las mujeres entrevistadas predomina la referencia a sentimientos de tristeza, nostalgia e irritabilidad. En la mayoría, la tristeza se vincula a la aparición de cambios físicos y de los primeros signos de la vejez. La irritabilidad es otra de las emociones recurrentes asociada a los cambios hormonales.

Algunas de las participantes hacen referencia a la ambivalencia de sentimientos reconocida como presencia de sentimientos encontrados, así como

también mencionan una disminución en el deseo sexual y pérdida de la libido, aun cuando se sienten comprendidas por su pareja

Al principio, las emociones suelen ser negativas, como la nostalgia por la juventud, el no entenderse ellas mismas o las exigencias de sus parejas; algunas logran encontrar serenidad al entender los cambios hormonales que atraviesan y aceptar su nueva etapa.

En síntesis, esta investigación permitió conocer que la vivencia del climaterio se encuentra atravesada por factores físicos, emocionales, sociales y culturales que tocan de manera significativa en la subjetividad de las mujeres. Si bien los cambios corporales y emocionales aparecen como centrales de los testimonios, es la falta de información y la persistencia de prejuicios lo que acentúa sentimientos de soledad, incomprendión y estigmatización. También se observaron experiencias que muestran la posibilidad de construir resignificaciones más favorables, en la medida en que las mujeres logran apoyarse en redes de confianza, acceder a información fidedigna o encontrar espacios para el autocuidado y la reflexión. Esto muestra la necesidad de generar estrategias psicoeducativas y de sensibilización social que permitan comprender el climaterio no como una enfermedad, sino como un proceso natural en el que se puede tener la oportunidad de elaborar nuevas narrativas subjetivas, más libres y alejadas de los mitos y del estigma social.

VI. CONCLUSIONES

Las respuestas recabadas reflejan una amplia diversidad en las experiencias de las mujeres durante el climaterio, lo cual evidencia que esta etapa de la vida provoca un desequilibrio en sus relaciones personales, familiares y laborales.

Por un lado, muchas mujeres experimentan cambios significativos en su estado emocional como cambios de humor, cansancio y la necesidad de aislarse. Estos cambios, a menudo, derivan en conflictos familiares o en una disminución de la interacción social, tanto con sus parejas como con otros miembros de la familia. Además, la reducción del deseo sexual es una experiencia común que afecta las relaciones de pareja, generando tensiones y en algunos casos, contribuyendo a la finalización de la relación.

Por otro lado, algunas mujeres no perciben un cambio notable durante esta etapa en sus relaciones personales; mientras que otras minimizan los efectos o no sienten que haya habido cambios significativos en sus interacciones familiares, sociales o laborales. Esto sugiere que, aunque el climaterio es una etapa de transición, su llegada puede ser experimentada de manera muy diferente dependiendo del contexto individual, social y familiar.

Es importante considerar que en las formas en que las mujeres describen su experiencia en la etapa del climaterio -agradable, desgradable o rara-, también existe quienes le asignan una carga afectiva negativa o positiva; lo anterior no sucede de manera aislada, sino que coincide con otros eventos propios de la adultez media como el cuidado de los padres, la partida de los hijos del hogar, separaciones o divorcios, entre otros. Tales eventos pueden ser estresantes y generar cambios significativos en sus vidas personales, familiares o sociales y que pueden influir en la percepción y significación de esta etapa.

Al expresar su conocimiento sobre el climaterio, las palabras más mencionadas fueron "se deja de menstruar" y "se deja de ser fértil", pero también mencionaron términos como "cambios hormonales", "cambios de humor" y "suben de peso, bochorno, calor", al tiempo que expresan su conocimiento también dicen no saber mucho o nada del tema. Esto sugiere que tienen una percepción ambivalente sobre el climaterio. Esta ambivalencia podría estar relacionada con la imagen estereotipada de la mujer en esta etapa que es que "ya no sirve para tener hijos" o "ya está vieja", la diversidad de experiencias y las expectativas sociales sobre cómo deberían afrontar este periodo.

Así mismo, el tema del duelo aparece en repetidas ocasiones en los testimonios de las mujeres entrevistadas. La pérdida de la fertilidad y las transformaciones corporales pueden desencadenar un duelo interno relacionado con la identidad, el rol social y el sentido de feminidad, exigiendo una reelaboración emocional y psicosocial. Este proceso no solo implica cambios físicos, sino también una gran demanda de trabajo psíquico.

Un aspecto positivo destacado es que algunas mujeres reciben apoyo y comprensión por parte de sus familias, lo que facilita el tránsito por esta etapa. Sin embargo, también se observan casos donde la falta de comprensión o el desconocimiento sobre el climaterio generan tensiones o incomodidad en las relaciones. Es importante señalar que dentro de las mujeres entrevistadas hay quienes refieren no sentir síntomas o que son mínimos.

Los resultados de esta investigación nos permiten evidenciar que la experiencia del climaterio en las mujeres está influenciada por factores psicosociales, emocionales y culturales que moldean la manera en que lo viven y resignifican. Se observa que la presión social y familiar puede dificultar la construcción de una narrativa propia sobre esta etapa, especialmente cuando las mujeres enfrentan la incomprendición de su entorno y la minimización de sus síntomas. En muchos casos, esto las lleva a vivir el proceso en silencio y soledad,

limitando la posibilidad de elaborar una resignificación subjetiva que les permita transitar de manera más saludable.

Sin embargo, también se identifican estrategias de afrontamiento que favorecen una reconstrucción positiva del significado del climaterio. La comunicación con redes de apoyo, la búsqueda de información y el acceso a espacios de escucha contribuyen a que algunas mujeres logren interpretar esta etapa como una oportunidad de autoconocimiento, autocuidado y crecimiento personal. La ambivalencia emocional es un rasgo central en este proceso, ya que las mujeres oscilan entre sentimientos de pérdida y liberación, lo que refuerza la idea de que el climaterio no es una crisis universal, sino una vivencia altamente subjetiva.

Por otro lado, el desconocimiento y los mitos en torno al climaterio perpetúan percepciones negativas que afectan la forma en que las mujeres internalizan esta etapa. La asociación con la "locura", la enfermedad y el envejecimiento refuerza estigmas que pueden dificultar su afrontamiento. Ante esto, la educación y la sensibilización social pueden ser herramientas que ayuden a modificar estas representaciones y fomenten un proceso de resignificación más libre de prejuicios y orientado hacia el bienestar.

Se resume que, el climaterio afecta principalmente las relaciones personales y familiares de manera diversa, con experiencias que van desde el aislamiento y la disminución de la interacción social hasta la normalización de la etapa sin impactos significativos aparentes. El nivel escolar, la ocupación, haber tenido hijos o no, parecen no ser un factor determinante en la severidad de los síntomas, así como en la forma en la que atraviesa la vida cotidiana de las mujeres entrevistadas.

La variabilidad en las experiencias destaca la necesidad de un enfoque personalizado y comprensivo hacia las mujeres que atraviesan esta fase de la vida. Sin embargo, el nivel socioeconómico es determinante en cuanto a los

recursos a los que las mujeres tienen acceso y conducir así a las acciones a tomar en este proceso como el uso de hormonas, visita a ginecólogos privados, realización de estudios de laboratorio, alimentación adecuada entre otras.

Algunas sugerencias que se desprenden de la presente investigación como posibles estrategias para favorecer el tránsito por esta etapa son:

1. Ayudar a las mujeres a comprender mejor los cambios que pueden experimentar durante esta etapa, lo que contribuye a tomar conciencia y a normalizar las experiencias asociadas con el climaterio; al tener conocimiento sobre las opciones disponibles para gestionar los síntomas del climaterio las mujeres pueden tomar decisiones libres sobre su salud y buscar el apoyo necesario.
2. Difundir información fidedigna para eliminar el sesgo cognitivo y reducir la estigmatización patologizante del climaterio. Las mujeres y sus familias pueden comprender mejor que los cambios hormonales son una parte natural del envejecimiento, lo que puede disminuir la ansiedad y el temor asociados con esta etapa de la vida.
3. La comprensión por parte de las familias sobre lo que implica el climaterio puede mejorar las relaciones familiares, ya que el apoyo emocional y la comprensión son fundamentales y, el conocimiento de los cambios que atraviesa una mujer puede generar un ambiente de entendimiento y apoyo. Esto puede abrir líneas de comunicación dentro de las familias y establecer un diálogo abierto que permita fortalecer los lazos familiares al enfrentar juntos esta etapa en la vida de la mujer.
4. Al comprender mejor los cambios emocionales, las mujeres y sus familias pueden abordar estos aspectos de manera más efectiva, promoviendo así el bienestar emocional.

5. Al conocer los riesgos y las precauciones necesarias durante el climaterio, las mujeres pueden tomar medidas proactivas para mantener su bienestar físico y reducir la severidad de los síntomas.

El climaterio es un fenómeno complejo que va más allá de lo biológico y se encuentra atravesado por significados sociales y subjetivos. Reconocer la diversidad de experiencias, brindar información adecuada y generar espacios de apoyo resulta fundamental para que las mujeres puedan resignificar esta etapa de manera positiva y ejercer un rol activo en la construcción de sus propias interpretaciones.

Por tanto, el climaterio no solo afecta las relaciones personales de manera diversa, sino que también demanda una resignificación de la subjetividad femenina. Se requiere una mayor comprensión de sus implicaciones psíquicas, que vaya más allá de lo fisiológico e incluya las dinámicas sociales, emocionales y psíquicas. Es necesario un enfoque integral que considere el contexto emocional y social de cada mujer para aportar elementos clave que mejoren la atención a las necesidades de las mujeres en esta fase. Además, facilita la planeación de programas educativos dirigidos tanto a las mujeres en climaterio como al público en general, con el fin de generar mayor comprensión sobre esta etapa natural del desarrollo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, B., Pinto, A., Velásquez, A. (2020). *Resignificar el presente desde el pasado; una perspectiva desde el interaccionismo simbólico y las representaciones sociales*. Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/1201>
- Alva, M. (2019). Representación simbólica de la menopausia, subjetividad y sexualidad. Cuicuilco. *Revista de ciencias antropológicas*, 26(76). pp. 85-105. Epub 02 de octubre de 2020. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448
- Bauman, Z. (2006). *Modernidad y ambivalencia*. pp. 73-119 Anthropos Research & Publications.
- Bedogni, M. (2011). *Género y climaterio. Construcción de la subjetividad* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Córdoba]. Repositorio de tesis de la Universidad Nacional de Córdoba. https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/bedogni_maria_olga.pdf
- Bleuler, E. (1993). *Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias*. Hormé S.A.E. (Trabajo original publicado en 1911) ISBN 950-618-061-4
- Bruel, T. (2009). *Representaciones sociales de género un estudio psicosocial acerca de lo masculino y lo femenino*. [Tesis doctoral de la Universidad Autónoma de Madrid]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=27257>
- Burin, M., Bleichmar, E. (1996). De eso no se escucha: el género en psicoanálisis. De Fernández, A. En *Género, psicoanálisis, subjetividad* (pp. 140–173). Paidos.

- Butler, K. (septiembre 22, 2022). Menopausia y vida laboral: El 47% de las mujeres desea un trabajo a distancia, según encuesta. *El Financiero*. <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2022/09/22/menopausia-y->
- Campo, C., Marchisio, S., Tejedor, M. (2011). III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología -Universidad de Buenos Aires.
- Casamadrid. M. (1986). "La mujer, sus síntomas y sus actitudes en la fase del climaterio". (Tesis de Maestría). *Universidad Nacional Autónoma de México*, <http://132.248.9.195/pmig2017/0054235/0054235.pdf>
- De Salud, S. (2024). 420. *Más de 6 millones de mexicanas se encuentran en etapa de climaterio*. gob.mx. <https://www.gob.mx/salud/prensa/420-mas-de-6-millones-de-mexicanas-se>
- Depresión. (n.d.). Who.int. Retrieved January 7, 2025, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Díaz, I. (2022). *Técnica de la entrevista psicodinámica*. Editorial Pax. ISBN: 978-607-713-520-3
- Dorador, M. & Orozco, G. (2018). Síntomas Psicológicos en la Transición Menopáusica. En *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(3), 228-239. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000300228>
- Drogos, L., Rubin, L., Geller, S., Banuvar, S., Shulman, L., & Maki, P. (2013). Objective cognitive performance is related to subjective memory complaints in midlife women with moderate to severe vasomotor symptoms. *Menopause* (New York, N.Y.), 20(12), 1236–1242. <https://doi.org/10.1097/GME.0b013e318291f5a6>

- Echerri, D. (2010). El nido vacío: Una propuesta de intervención. *11º Congreso virtual de psiquiatría. Interpsiquis 2010.*
<https://psiquiatria.com/trabajos/25cof445275.pdf>
- Eco, U. (1984). Signo y sujeto. En *Semiotica y filosofía del lenguaje* (p. 62). Lumen. <https://doi.org/10.15581/006.24.17863>.
- Fernández, A. (1993). Conyugalidad: el amor y la guerra por otros medios. En *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres* (pp. 185-208). Paidos.
- Freud, S. (2000). Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II). *Sobre un caso de paranoia (caso Schreber)* En J. L. Etcheverry (Traduc.), Obras completas: Sigmund Freud (Vol. XII, pp. 145–158). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914)
- Freud, S. (2000). Más allá del principio del placer. *Más allá del principio de placer. Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras*. En J. L. Etcheverry (Traduc.), Obras completas: Sigmund Freud (Vol. XVIII, pp. 1–62). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920)
- Freud, S. (2000). Duelo y melancolía. *Contribución a la Historia del Movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras*. En J. L. Etcheverry (Traduc.), Obras completas: Sigmund Freud (Vol. XIV, pp. 235–256). Amorrotu. (Trabajo original publicado en 1937)
- Freud, S. (2000). Análisis terminable e interminable. *Moisés y la religión monoteísta Esquema del psicoanálisis y otras obras*. En J. L. Etcheverry (Traduc.), Obras completas: Sigmund Freud (Vol. XXIII, pp. 211–254). Amorrotu. (Trabajo original publicado en 1937-1939)
- Galimberti, U. (2003). *Diccionario de psicología*. Siglo XXI Ediciones.

- García, I. Navarro, D. (2011). Influencia del entorno familiar en la mujer en etapa climatérica. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(2), 143–154. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864
- Gardenal, I. (2013). A menopausa e a construção de um estigma. *Jornal Da Unicamp*, 9. https://unicamp.br/unicamp/sites/default/files/j_pagina_09_web.pdf
- Garland, I. (2024). *Diario de una mudanza*. Alfaguara. ISBN: 9786313010479
- Illouz, E. (2007). *Cold intimacies: The making of emotional capitalism*. p.79 Polity Press.
- Jaspers, K. (1977). *Psicopatología general - Jaspers -*. (R. Saubidet y D. Santillán, Trans.). Beta.
- King, L. (1998). Ambivalence over emotional expression and reading emotions in situations and faces. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 753-762.
- Keith-Spiegel, P. (1972). The psychology of humor: Theoretical perspectives and empirical issues. In G. & McGhee p. (Ed.), *Early Conceptions of humor: Varieties and Issues* (pp. 4–34). Academic Press.
- León, M., (1995) La familia nuclear: origen de las identidades hegemónicas femenina y masculina. En *Género e identidad: ensayos sobre lo femenino y lo masculino*. Uniandes
- Lugones, M, Ramírez, M. (2008). *Apuntes históricos sobre el climaterio y la menopausia*. Sld.Cu. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v24n4/mgi16408.pdf>
- Mazzetti, M. (2019). Honneur à l'ambivalence. Actualités en analyse transactionnelle, 168, 31-53. <https://doi.org/10.3917/aatc.168.0031>

- Méndez, D. (2022). *ESTADOS MÓRBIDOS. Desgaste corporal en la vida contemporánea*. Kaótica Libros.
- Merlino, A. (2021). Análisis de datos en investigación cualitativa: Cómo abordar, procesar e interpretar datos provenientes de estudios cualitativos.
- Molero, F. (2021) *Salud sexual en las diferentes etapas de la vida de la mujer*. Ginecarefmc.com. Retrieved December 17, 2024, from <https://www.ginecarefmc.com/wp-content/uploads/2021/09/Modulo1>
- Ortiz, G., Arellano, A., Sánchez, A., Salazar, C., Escobar, L., & Zavala, A. (2020). Descripción demográfica, bioquímica y sintomática según los estadios reproductivos STRAW+10 en mujeres mexicanas en la peri y posmenopausia. *Revista Ginecología y obstetricia de México*, 88(1), pp. 29-40. Epub 30 de agosto de 2021. <https://doi.org/10.24245/gom.v88i1.3282>
- Packer, M. (2013). *La ciencia de la investigación cualitativa*. Universidad de los Andes. ISBN: 978-958-695-706-9
- Richir, M. (2012). El sentido de la fenomenología. *Investigaciones Fenomenológicas*, (9), pp.315-332. doi.org/10.5944/rif.9.2012.756
- Rondón, M., (2008). Aspectos sociales y emocionales del climaterio: evaluación y manejo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 54(2), 99-107. <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428188007.pdf>
- Romero, J., (2016). Una aproximación teórica a la ambivalencia humana y sus implicaciones para la sociología. EMPIRIA. *Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, (33), pp.37-64.
- Salvador, J., (2008). Climaterio y menopausia: epidemiología y fisiopatología. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 54(2), pp.71-78.

- Shayo. (2013). *¿Es lo mismo climaterio que menopausia?* Asociación Argentina Para el Estudio del Climaterio. Recuperado 23 de septiembre de 2025, de <https://www.aapc.org/index.php/comunidad/generalidades/394->
- Sierra, A. (2023). La resignificación del futuro: una reconceptualización del concepto de igualdad. *Clepsydra. Revista de Estudios de Género y Teoría Feminista*, 25, 13–29. <https://doi.org/10.25145/j.clepsydra.2023.25.02>
- Sojo, B. (2020). El significado de la feminidad: estudio basado en relatos de vida de mujeres. *Revista Espiga*, 19(39), 46–62. <https://doi.org/10.22458/re.v19i39.2843>
- Taylor, S. & Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. En J. Piatigorsky (Traduc.). Grupo Planeta (GBS).
- Tokunaga, M. (2011). La salud sexual y reproductiva de los hombres en la andropausia. *Género y Salud En Cifras*, 16–27. <http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/RevistaGySenC/SepDic11.pdf>
- Torres, A., Torres, J. (2018). Climaterio y menopausia. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 61(2), pp. 51-58. Recuperado en 11 de marzo de 2024, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=
- Varela, F. (2000). Organismo. La dialéctica doble de los organismos. En *El fenómeno de la vida*. Ed. Dolmen (pp. 108–111).
- Vasilachis, I., (2009). *Estrategias de Investigación Cualitativa*. Gedisa Editorial.
- World Health Organization: WHO. (2024, 16 octubre). *Menopausia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- World Health Organization: WHO. (2024, 16 octubre). *Menopausia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>

*¿Qué es el Climaterio? (2022, February 17). AJEC; ASOCIACIÓN JALISCIENSE
PARA EL ESTUDIO DEL CLIMATERIO.*
<https://www.ajec.com.mx/que-es-climaterio/>

ANEXOS

1. Guía de entrevista

DATOS GENERALES:

TERAPIA HORMONAL:

NOMBRE: _____	EDAD: _____	FECHA: _____
ESTADO CIVIL: _____	OCCUPACIÓN: _____	ESCOLARIDAD: _____
HIJOS: _____	EDADES DE LOS HIJOS: _____	ÚLTIMA MENSTR. _____

1.- ¿QUÉ SABES DEL CLIMATERIO?

FÍSICO	2.- ¿TE HAS VISTO EN LA NECESIDAD DE ACUDIR AL MÉDICO POR EL CLIMATERIO? 3.- ¿QUÉ CAMBIOS HAS NOTADO QUE OCURREN EN TÍ EN ESTA ETAPA? 4.- ¿CÓMO TE DISTE CUENTA QUE YA ESTABAS EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO?
EMOCIONAL	5.- ¿QUÉ EMOCIONES PREDOMINAN CUANDO PIENSAS EN TU EXPERIENCIA CON EL CLIMATERIO? 6.- ¿QUÉ COMENTARIOS HACEN LOS DEMÁS CUANDO SE ENTERAN QUE ESTÁS EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO? 7.- ESOS COMENTARIOS ¿HAN PROVOCADO UN CAMBIO EN LA FORMA EN QUE TE PERCIBES COMO MUJER? ¿DE QUÉ MANERA?
FAMILIAR	8.- ¿DE QUÉ MANERA HA IMPACTADO EL CLIMATERIO EN TUS RELACIONES PERSONALES Y FAMILIARES? 9.- ¿HAY O HUBO UNA MODIFICACIÓN EN LA MANERA EN QUE TE RELACIONAS CON ELLOS?
VIDA EN PAREJA	10.- ¿TU VIDA SEXUAL SE HA MODIFICADO/HA CAMBIADO A RAÍZ DEL CLIMATERIO? ¿DE QUÉ MANERA? 11.- ¿CUÁL ES AHORA TU PERSPECTIVA EN CUANTO A TU VIDA SEXUAL? o ¿CÓMO PERCIBES TU VIDA SEXUAL EN ESTE MOMENTO?

<p>¿QUÉ HAS HECHO TÚ AL RESPECTO?</p>	<p>12.- ¿CÓMO HA AFECTADO EL CLIMATERIO TU VIDA COTIDIANA, TUS ACTIVIDADES HABITUALES Y/O LABORALES? 13.-¿CÓMO TE SIENTES TÚ CON ESO? 14.-¿QUÉ ES LO QUE MÁS VALORAS DE TÍ MISMA EN ESTA ETAPA DEL CLIMATERIO? 15.- ¿QUÉ ESTRATEGIAS O ALTERNATIVAS HAS LLEVADO A CABO PARA MANEJAR LOS SÍNTOMAS DEL CLIMATERIO? 16.- A PARTIR DE ESTO ¿CÓMO TE HAS SENTIDO?</p>
<p>CIERRE</p>	<p>17.- ¿HAY ALGÚN ASPECTO DEL CLIMATERIO QUE ENCUENTRES PARTICULARMENTE DESAFIANTE O INESPERADO? ¿por qué? 18.- ¿CÓMO DESCRIBES TU EXPERIENCIA EN ESTA ETAPA? 19.- ALGÚN COMENTARIO QUE QUIERAS AGREGAR QUE NO TE HAYA PREGUNTADO Y CONSIDERES IMPORTANTE COMPARTIR.</p>

Fuente: elaboración propia

2. Consentimiento informado (formato)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN



Carta de Consentimiento Informado

Fecha: _____

Yo, _____, de _____ años de edad, acepto de manera voluntaria responder a una entrevista sobre el climaterio, que será realizada por la alumna Leticia Ramos Zárate, de la Facultad de Psicología y Educación, de la Universidad de Autónoma de Querétaro.

Objetivo de la investigación

La información recabada será utilizada para una investigación destinada a la elaboración de la tesis de licenciatura de la alumna Leticia Ramos Zárate, la cual se centra en explorar los efectos del climaterio en los ámbitos, familiar, social, laboral y de pareja. Esta investigación busca contribuir a la comprensión de este proceso inevitable en la vida de toda mujer.

Procedimiento

- La entrevista durará aproximadamente 15 a 30 minutos.
- Podrá llevarse a cabo de manera presencial (lugar a definir) o mediante videollamada (alternativo).
- Las preguntas abordarán temas relacionados con los síntomas físicos y emocionales del climaterio, así como los impactos en la vida diaria y las estrategias de manejo personal.

Confidencialidad y Protección de Datos:

- Mi participación en esta investigación es completamente voluntaria.
- Tengo la libertad de no responder a cualquier pregunta con la que no me sienta cómoda y puedo retirarme de la entrevista en cualquier momento sin ninguna repercusión.
- Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad. Mi identidad será protegida; los datos serán seleccionados y cualquier informe resultante del estudio no contendrá información que pueda identificarme personalmente.
- Los datos recabados serán almacenados de forma segura, solo serán accesibles para el equipo de investigación y serán utilizados exclusivamente con fines académicos y de investigación para su divulgación en la elaboración de la tesis de la licenciatura de la alumna arriba mencionada.

Derechos del Participante:

- Tengo derecho a recibir una copia de esta carta de consentimiento informado.
- Tengo derecho a hacer preguntas en cualquier momento durante el estudio.
- Tengo derecho a retirar mi consentimiento y dejar de participar en el estudio en cualquier momento, sin necesidad de dar explicaciones.

Beneficios y Riesgos:

- No se espera que mi participación tenga riesgos significativos.
- Aunque no recibiré compensación económica, mi participación contribuirá valiosamente a la comprensión de la etapa del climaterio y sus efectos en la vida de las mujeres.

Consentimiento:

Al firmar este documento, indico que he leído y comprendido la información anterior y que acepto participar en esta entrevista bajo las condiciones descritas.

*Si tiene alguna pregunta o necesita más información, no dude en ponerse en contacto con Leticia Ramos Zárate, al teléfono 442 2067720

Atentamente,
Leticia Ramos Zárate

Agradecemos su tiempo y disposición para participar en esta investigación.

[Nombre y firma de la Participante]
