UFLO UNIVERSIDAD

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

Vivencia emocional del climaterio y la menopausia

Un estudio cualitativo

Estudiante: María Fernanda Denaro

Legajo: 30388

Directora: Dra. Zulma Gabriela Gastaldo

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Lic. en Psicología

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO.** Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha 13/10/26

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación [ ]

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Ciudad de Buenos Aires, 3 de septiembre de 2026

Firma y aclaración del autor:

María Fernanda Denaro

Índice

Resumen……5
Palabras clave……5
Introducción……...6
Delimitación del objeto de estudio……6
Planteo del problema……6
Justificación – Fundamentación……7
Objetivos……9
Estado del arte……..……10
Vivencia emocional y salud mental…….……10
Acceso a la información y significados socioculturales……..……12
Afrontamiento, adaptación y perspectivas integradoras……..……13
Marco Teórico……..……16
Emociones……16
Primeras conceptualizaciones filosóficas…….……16
Perspectiva biológica y evolutiva…….……16
Teorías fisiológicas de la emoción……...……17
Reformulaciones y críticas: hacia modelos integradores…….……17
Emociones básicas y universalidad……..……17
Enfoque cognitivo: evaluación y significado ……..…17
Regulación emocional……..……18
Perspectiva psicoanalítica…….……18
Enfoques contemporáneos: aceptación y función adaptativa……...…19
Dimensión sociocultural de las emociones……..…19
Teorías constructivistas de la emoción…….…20
Climaterio y menopausia…….....…20
Síntesis e integración de las perspectivas contemporáneas……...…25
Emociones, climaterio y menopausia……...……...…27
Aspectos metodológicos…….....…36
Diseño……..……....…36
Temporalidad……...…36
Alcance…….……...…37
Unidad de análisis…….……...…37
Muestra…….……...…37
Criterios de inclusión y exclusión…….……..…38
Criterios de inclusión…….....…38
Criterios de exclusión…….…..…...…39
Técnica de recolección de datos e instrumentos……...……...…39
Procedimiento……..……....…40
Consentimiento informado……...…...…41
Resultados…….……...…42
Emociones predominantes durante el climaterio y la menopausia……..……42

Fuentes de información consultadas……43
Percepciones sobre el asesoramiento profesional recibido……..……45
Estrategias de afrontamiento desarrolladas……..……47
La experiencia emocional impulsa una búsqueda activa de comprensión de sí misma..49
El reconocimiento de experiencias compartidas disminuye el desconcierto y el aislamiento……...50
La experiencia de la menopausia adquiere nuevos significados……..51
La menopausia puede integrarse a la trayectoria vital…….52
Singularidad de la experiencia en un recorrido compartido……53
Discusión……..55
La experiencia emocional impulsa una búsqueda activa de comprensión de sí misma..55
El reconocimiento de experiencias compartidas disminuye el desconcierto y el aislamiento……...56
La experiencia de la menopausia adquiere nuevos significados……..57
La menopausia puede integrarse a la trayectoria vital…….58
Discusión integradora: del desconcierto a la integración……60
Conclusión……62
Aportes de la investigación……..63
Limitaciones de la investigación……..64
Líneas futuras de investigación……65
Referencias……...67
Anexos……..73
Esquema de entrevista…….……73
Formulario de consentimiento informado……..……..……74
Matriz de lectura comparativa……..…75
Libro de códigos utilizado para el análisis transversal de las doce entrevistas…….…..77

Resumen

El climaterio y la menopausia constituyen una etapa del ciclo vital caracterizada por cambios biológicos, emocionales y sociales que pueden influir significativamente en la experiencia de las mujeres. Si bien la literatura ha abordado ampliamente sus manifestaciones físicas y psicológicas, persiste la necesidad de profundizar en la comprensión de la vivencia emocional desde la perspectiva de quienes atraviesan esta experiencia. En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo explorar la vivencia emocional del climaterio y la menopausia en un grupo de doce mujeres de entre 49 y 63 años, residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires. Se realizó una investigación cualitativa, de alcance exploratorio-descriptivo, mediante el análisis de contenido de entrevistas semiestructuradas realizadas a las participantes. Los resultados permitieron reconstruir un recorrido organizado en cuatro movimientos interrelacionados: la experiencia emocional impulsa una búsqueda activa de comprensión de sí misma; el reconocimiento de experiencias compartidas disminuye el desconcierto y el aislamiento; la experiencia de la menopausia adquiere nuevos significados; y la menopausia puede integrarse a la trayectoria vital. Los hallazgos muestran que la vivencia emocional no se limita a un conjunto de emociones o síntomas, sino que constituye un proceso de elaboración subjetiva en el que las mujeres construyen nuevos sentidos sobre sí mismas y sobre esta etapa del ciclo vital.

Palabras clave: climaterio; menopausia; vivencia emocional; asesoramiento profesional; transformación subjetiva.

Introducción

Delimitación del objeto de estudio

El presente trabajo tuvo como propósito explorar la vivencia emocional del climaterio y la menopausia en un grupo de doce mujeres que atravesaban esta etapa del ciclo vital. Específicamente, se buscó comprender las emociones predominantes, los significados que las participantes atribuyeron a sus experiencias, las fuentes de información y el asesoramiento recibido, así como las estrategias que desarrollaron para afrontar los cambios asociados a este proceso.

Planteo del Problema

El climaterio y la menopausia constituyen una etapa natural en la vida de las mujeres que implica profundos cambios a nivel físico, emocional y social (Fernández-Rincón et al., 2023). No obstante, no todas las mujeres la experimentan ni responden a ella de la misma manera (Guérin et al., 2017), dado que cada una transita este proceso de forma singular, en función de sus experiencias personales (Dalvi, 2024) y de múltiples factores fisiológicos y psicológicos (Dasgupta y Ray, 2017).

Las mujeres que atraviesan el climaterio o ingresan en la posmenopausia suelen encontrarse en un momento de plenitud vital y en una etapa de consolidación de sus trayectorias personales y profesionales, al mismo tiempo que experimentan importantes transformaciones físicas y emocionales (Dalvi, 2024). Asimismo, la menopausia puede constituirse en una oportunidad para reflexionar sobre la propia trayectoria vital y suele coincidir con otros acontecimientos significativos, como la jubilación, la salida de los hijos del hogar o la aparición de problemas de salud relacionados con la edad (Zanotelli et al., 2012). Estas circunstancias hacen que su impacto sea diferente en cada mujer, influyendo en

sus emociones y en su calidad de vida. En este sentido, Mendonca et al. (2024) describen esta etapa como una verdadera "montaña rusa emocional", debido a la intensidad y variabilidad de las vivencias que pueden acompañarla.

Si bien la menopausia ha sido ampliamente estudiada desde una perspectiva biomédica, centrada principalmente en los cambios hormonales, los síntomas físicos y las transformaciones corporales, se observa una menor producción de investigaciones centradas específicamente en la vivencia subjetiva y emocional del proceso. Este vacío limita la comprensión integral del fenómeno y dificulta el desarrollo de abordajes que contemplen las experiencias singulares de las mujeres.

Desde la perspectiva del desarrollo y del ciclo vital, autores como Baltes y Baltes (1990) y Erikson (1998) sostienen que las transiciones vitales implican no solo transformaciones biológicas, sino también desafíos emocionales y psicosociales. En esta línea, el climaterio y la menopausia deben comprenderse como procesos complejos, atravesados por la historia personal, las representaciones culturales y el contexto social en el que cada mujer se encuentra (Burin, 2007).

En este marco, surge la necesidad de indagar cómo las mujeres vivencian emocionalmente el climaterio y la menopausia, con el propósito de comprender la complejidad de esta experiencia desde la perspectiva de quienes la atraviesan.

En consecuencia, la pregunta central que orienta la presente investigación es la siguiente:

¿Cómo es la vivencia emocional de las mujeres durante el climaterio y la menopausia?

Justificación - Fundamentación

La relevancia de la presente investigación se fundamenta, en primer lugar, en su aporte teórico, en tanto busca contribuir a la comprensión de un aspecto insuficientemente explorado: la dimensión emocional y subjetiva del climaterio y la menopausia. Frente al predominio de estudios centrados en lo biológico, este trabajo procura ampliar el conocimiento existente mediante la incorporación de una perspectiva biopsicosocial capaz de dar cuenta de la complejidad de esta etapa.

En segundo lugar, la relevancia de abordar esta temática se acentúa al considerar las proyecciones demográficas. Se estima que la cantidad de mujeres de 50 años o más en el mundo habrá aumentado de aproximadamente 467 millones en 1990 a cerca de 1.200 millones en 2030 (Hajesmaeel-Gohari et al., 2021). Este dato adquiere especial trascendencia si se considera que la edad promedio de inicio de la menopausia es de aproximadamente 51 años (Haver, 2025), lo que permite dimensionar la notable cantidad de mujeres que hoy transitan esta etapa del ciclo vital.

En este contexto, resulta fundamental generar conocimiento que contribuya a mejorar la calidad de vida de un amplio sector de la población.

Asimismo, la investigación posee implicaciones prácticas, en la medida en que la comprensión de las vivencias, preocupaciones y necesidades de las mujeres durante el climaterio puede facilitar el diseño de estrategias de acompañamiento psicológico más eficaces, así como orientar la planificación de programas de formación para profesionales de la salud y el desarrollo de políticas públicas más sensibles a esta temática (Guérin et al., 2017).

En la misma línea, abordar la dimensión emocional permite prevenir la patologización de experiencias propias de esta etapa y favorecer una atención más integral y humanizada,

evitando que muchas mujeres transiten este proceso con sentimientos de incomprensión o soledad (Wood et al., 2025).

Finalmente, el estudio resultó pertinente y viable, en tanto se contó con los recursos materiales, técnicos y humanos necesarios, así como con acceso a la muestra seleccionada. Del mismo modo, se garantizó el cumplimiento de los principios éticos que resguardaron la confidencialidad y los derechos de las participantes.

Objetivos

El objetivo principal que guía este trabajo es el siguiente: Explorar la vivencia emocional de las mujeres durante el climaterio y la menopausia, considerando los recursos y estrategias desarrollados para comprender y afrontar los cambios asociados a este proceso.

Los objetivos específicos que se desprenden son los que se enuncian a continuación:

a) Describir las emociones predominantes durante el climaterio y la menopausia.
b) Identificar las fuentes de información consultadas por las mujeres acerca de esa etapa.
c) Conocer las percepciones de las participantes sobre la calidad del asesoramiento recibido por parte de los profesionales de la salud respecto de los cambios biológicos y emocionales propios de este proceso.
d) Explorar las estrategias de afrontamiento desarrolladas frente a las vivencias de esta etapa.

Estado del Arte

El climaterio y la menopausia han suscitado un creciente interés en las últimas décadas debido a su impacto biopsicosocial en la vida de las mujeres y a la significativa influencia que ejercen sobre su bienestar psicológico y emocional. En este sentido, resulta pertinente revisar los principales antecedentes científicos vinculados con esta temática. A continuación, se presentan investigaciones organizadas según un criterio cronológico, articuladas a su vez en subejes temáticos que permiten una mejor comprensión del fenómeno. Dichos estudios relevantes fueron identificados a partir de la búsqueda realizada en las bases de datos Google Académico, Scielo, Dialnet y Redalyc. El material bibliográfico relevado se compone de artículos científicos publicados en diversos medios, todos ellos vinculados con las variables analizadas en la presente investigación. Se citan doce investigaciones empíricas y dos revisiones de literatura. La selección de estos trabajos responde a su pertinencia temática y a su aporte para la comprensión de la experiencia del climaterio y la menopausia desde distintas perspectivas disciplinarias.

Vivencia emocional y salud mental

En primer lugar, resulta relevante considerar las investigaciones que abordan la dimensión emocional y su relación con la salud mental durante el climaterio y la menopausia.

En esta línea, Peixoto et al. (2022), en Campo Grande, Brasil, analizaron el sufrimiento mental durante el climaterio con foco en las pérdidas experimentadas en esta etapa vital. Desde un enfoque cualitativo con perspectiva psicoanalítica, los autores desarrollaron una investigación basada en la experiencia de un estudio transversal realizado con 135 mujeres climatéricas de entre 45 y 65 años. Los resultados muestran que el malestar psíquico no se explica únicamente por los cambios fisiológicos, sino también por los duelos

asociados a la pérdida de la fertilidad, la modificación de la imagen corporal y los cambios en el lugar social de las mujeres. El estudio destaca la importancia de comprender el climaterio desde su dimensión simbólica y subjetiva.

Posteriormente, Rukmani et al. (2023), en Tamil Nadu, India, examinaron las experiencias vividas durante la menopausia mediante un estudio cualitativo fenomenológico realizado con 20 mujeres de entre 41 y 60 años, a través de entrevistas en profundidad. Los hallazgos revelan que la menopausia constituye una experiencia integral en la que confluyen cambios físicos, emocionales y sociales. Aunque inicialmente predominan sentimientos de pérdida e inestabilidad emocional, también emergen procesos de adaptación y aceptación progresiva. Los autores ponen de relieve la necesidad de intervenciones educativas y de un acompañamiento profesional ajustado a las necesidades individuales.

En un marco similar, Sharma (2025), en la ciudad de Indore, India, analizó la relación entre los síntomas emocionales y la salud mental mediante un estudio cuantitativo correlacional y comparativo realizado con 40 mujeres de entre 40 y 55 años, con empleo y sin él. Los resultados mostraron una asociación significativa entre la intensidad de los síntomas menopáusicos y el malestar psicológico, así como una mayor vulnerabilidad en las mujeres sin empleo. Asimismo, se identificaron síntomas como ansiedad, irritabilidad y tristeza, y se destacó la influencia de factores psicosociales como el trabajo, las redes de apoyo y la autonomía.

De manera convergente, Pandian et al. (2025) desarrollaron en India un estudio cuantitativo descriptivo con mujeres en etapa menopáusica y posmenopausia, orientado a explorar la salud mental y emocional durante este estadio vital. La investigación muestra una elevada frecuencia de fluctuaciones emocionales, ansiedad, irritabilidad y tristeza, junto con una estrecha relación entre los síntomas físicos —como los trastornos del sueño y los

sofocos— y el malestar psicológico. Los autores concluyen que la experiencia emocional del climaterio constituye un proceso dinámico en el que interactúan factores biológicos y psicológicos.

En el contexto latinoamericano, Matzumura-Kasano et al. (2025) realizaron en Perú una investigación cuantitativa transversal con 349 mujeres de entre 44 y 55 años, con el propósito de analizar la relación entre los síntomas menopáusicos y los síntomas emocionales. Los resultados ponen de manifiesto una alta prevalencia de síntomas físicos, aunque un bajo riesgo emocional global, lo que sugiere que la vivencia emocional también depende de factores contextuales y personales.

Acceso a la información y significados socioculturales

Un segundo conjunto de investigaciones se centra en el papel que desempeñan la información, las creencias y los marcos socioculturales en la construcción de la experiencia menopáusica.

En este sentido, Hajesmaeel-Gohari et al. (2021), en Irán, desarrollaron un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal con 301 mujeres de entre 48 y 55 años, con el objetivo de identificar sus principales necesidades de información durante la menopausia. Los hallazgos muestran importantes demandas de conocimientos sobre cambios hormonales, síntomas físicos y emocionales, salud sexual y estrategias de afrontamiento. Asimismo, las participantes señalaron recurrir principalmente a profesionales de la salud, Internet, medios de comunicación y redes informales. El estudio expone una brecha entre las necesidades informativas de las mujeres y los recursos disponibles.

Por su parte, Refaei et al. (2022) realizaron en Javanrood (Irán) un estudio cualitativo fenomenológico con 16 mujeres mayores de 45 años, orientado a comprender sus experiencias durante la menopausia. Los resultados reflejan una vivencia multidimensional

caracterizada por la coexistencia de síntomas físicos, cambios en la identidad femenina, transformaciones en la vida conyugal, sentimientos de pérdida y, simultáneamente, experiencias de mayor autonomía y madurez. Los autores destacan que la experiencia menopáusica se encuentra profundamente influida por factores culturales y requiere un abordaje integral.

Desde una perspectiva similar, Matina et al. (2024) exploraron en Soweto (Sudáfrica) las experiencias subjetivas de la menopausia mediante un estudio cualitativo exploratorio-descriptivo realizado con 25 mujeres de alrededor de 50 años, entrevistadas en profundidad. El análisis arroja que la menopausia constituye una experiencia compleja, influida por factores culturales, sociales y emocionales. Las participantes describieron sentimientos ambivalentes, que oscilaron entre el malestar y el alivio, y destacaron el papel de la información, las creencias culturales y el apoyo social en la manera de interpretar esta etapa.

Finalmente, Xu et al. (2025) analizaron en China la experiencia menopáusica mediante un estudio basado en técnicas de infovigilancia, utilizando datos provenientes de plataformas digitales. Los resultados dejan ver una elevada demanda de información, junto con preocupaciones relacionadas con síntomas emocionales y presiones familiares y sociales. El estudio incorpora el entorno digital como un espacio relevante para la construcción de significados y el intercambio de experiencias durante la menopausia.

Afrontamiento, adaptación y perspectivas integradoras

Por último, un tercer grupo de investigaciones aborda los procesos de afrontamiento, adaptación y resignificación de la experiencia menopáusica.

En este marco, Mendonca et al. (2024) realizaron una revisión de literatura en las bases BVS, LILACS y SciELO, que incluyó trece artículos científicos, con el objetivo de analizar los efectos psicológicos y emocionales del climaterio sobre la calidad de vida de las

mujeres. El análisis revela que el climaterio puede generar alteraciones emocionales que afectan la salud mental, los vínculos y la autopercepción. Asimismo, los autores destacan que estos efectos pueden atenuarse mediante el apoyo profesional y cambios en el estilo de vida, subrayando la importancia de fortalecer las políticas públicas destinadas a esta población.

Profundizando en esta perspectiva, Wood et al. (2025) realizaron una revisión narrativa sistemática de investigaciones cualitativas desarrolladas en diez países entre 2014 y 2024, centradas en mujeres de 45 a 60 años que atravesaban una menopausia natural. Los hallazgos describen una experiencia ambivalente, que puede ser tanto desafiante como una oportunidad de transformación. Las autoras destacan la falta de información y apoyo profesional, así como la influencia del edadismo, el estigma y las normas de género en la construcción subjetiva de la experiencia, proponiendo ampliar el análisis hacia los determinantes sociales, culturales y económicos de la menopausia.

Complementariamente, Charles y Chichaya (2025) exploraron la vivencia de la menopausia en mujeres negras del Reino Unido mediante un estudio cualitativo interpretativo realizado con cinco participantes, entrevistadas en profundidad y analizadas mediante enfoque fenomenológico interpretativo (IPA). Los resultados muestran un recorrido que va desde el desconcierto inicial hacia una aceptación progresiva, mediado por diversas estrategias de afrontamiento y resignificación. Asimismo, ponen de relieve la influencia de los factores culturales y la persistencia de estigmas y tabúes en la manera de experimentar esta etapa.

En continuidad con estos aportes, Mamnuah et al. (2025) desarrollaron en Yogyakarta, Indonesia, un estudio cualitativo descriptivo-interpretativo con cuatro mujeres de entre 45 y 55 años, con el objetivo de explorar la relación entre menopausia, salud mental y estrategias de afrontamiento. La investigación expone que la menopausia constituye una

experiencia de importantes cambios físicos y emocionales, influida por factores psicológicos y sociales. Entre las principales estrategias de afrontamiento identificadas en el estudio se destacan la adopción de hábitos saludables, el uso del humor y la búsqueda de información, recursos que favorecen procesos de adaptación, aceptación y resignificación.

Por último, Selva Olid (2025) exploró en España las experiencias subjetivas de mujeres menopáusicas mediante un estudio cualitativo basado en entrevistas en profundidad. Los resultados muestran que los síntomas menopáusicos son vividos de manera diversa y contextualizada, influidos por factores personales, relacionales y socioculturales. Asimismo, identifican el apoyo social, el acceso a la información y las creencias culturales como elementos que modulan la experiencia, destacando la necesidad de abordajes integrales que trasciendan la perspectiva biomédica.

En conjunto, los antecedentes revisados evidencian un creciente interés por comprender el climaterio y la menopausia desde perspectivas que trascienden el enfoque biomédico e incorporan dimensiones psicológicas, sociales y culturales. Sin embargo, la revisión realizada muestra que aún son limitadas las investigaciones que abordan de manera integrada la vivencia emocional desde un enfoque cualitativo centrado en los significados que las propias mujeres atribuyen a esta experiencia. En este contexto, la presente investigación busca contribuir a la comprensión de este fenómeno.

Marco Teórico

Para abordar la vivencia emocional del climaterio y la menopausia, resulta pertinente realizar un breve recorrido por sus componentes básicos —las emociones, el climaterio y la menopausia—, con el propósito de favorecer una comprensión más profunda de la temática desarrollada en el presente trabajo de investigación.

Emociones

El estudio de las emociones ha sido abordado desde múltiples enfoques que integran dimensiones biológicas, cognitivas, sociales y psicológicas. Su conceptualización ha evolucionado a lo largo del tiempo, dando lugar a diversas perspectivas teóricas que permiten comprender la complejidad de la experiencia emocional.

Primeras conceptualizaciones filosóficas

Aristóteles fue uno de los primeros pensadores en otorgar a las emociones un lugar central dentro de la reflexión filosófica y ética. En *Ética a Nicómaco* (Aristóteles, 2007), sostiene que las emociones no son buenas ni malas en sí mismas, sino que su valor depende de la manera en que son experimentadas y reguladas conforme a la razón. Asimismo, en *Retórica* (Aristóteles, 2005) analiza sus causas, efectos y función en la interacción social, destacando que forman parte constitutiva de la vida humana y resultan esenciales para el desarrollo de la virtud.

Perspectiva biológica y evolutiva

Posteriormente, Darwin (2009) propuso una perspectiva biológica y evolutiva de las emociones al sostener que son universales, innatas y cumplen una función adaptativa, favoreciendo la supervivencia y la comunicación social mediante expresiones reconocibles entre individuos y culturas.

Teorías fisiológicas de la emoción

James (1989) y Lange y James (1922) plantearon que las emociones son consecuencia de los cambios fisiológicos desencadenados por un estímulo. Desde esta perspectiva, la percepción de las respuestas corporales precede a la experiencia emocional, de modo que las emociones constituyen la interpretación de dichos cambios fisiológicos. Desde este enfoque, las emociones no constituyen entidades independientes, sino etiquetas asignadas a la percepción de estados fisiológicos.

Reformulaciones y críticas: hacia modelos integradores

Esta perspectiva fue posteriormente revisada por distintos autores. Lang (1994), retomando el debate iniciado por James-Lange y las críticas formuladas por Cannon (1927), señala que las emociones no pueden explicarse únicamente por la activación fisiológica. El autor propone comprenderlas como fenómenos complejos que resultan de la interacción entre sistemas motivacionales, respuestas corporales y procesos cognitivos, e incorpora, además, la influencia del contexto y las diferencias individuales.

Emociones básicas y universalidad

En continuidad con la perspectiva evolutiva, Ekman (1992) aportó evidencia empírica acerca de la universalidad de un conjunto de emociones básicas —alegría, tristeza, ira, miedo, asco y sorpresa—, identificables mediante expresiones faciales reconocibles en diferentes culturas. Para el autor, estas emociones presentan características distintivas, entre ellas su aparición rápida, su base biológica y la presencia de patrones expresivos comunes.

Enfoque cognitivo: evaluación y significado

Desde un enfoque cognitivo, Lazarus (1991) sostiene que las emociones dependen de la interpretación que las personas realizan de los acontecimientos. Una emoción surge cuando

el individuo evalúa una situación en función de su relevancia personal, sus metas y sus recursos de afrontamiento, de modo que la experiencia emocional se encuentra mediada por los significados construidos frente a los eventos.

Regulación emocional

En esta línea, Gross (2001) define la regulación emocional como el conjunto de procesos mediante los cuales las personas influyen sobre las emociones que experimentan, su momento de aparición y su expresión. Desde su modelo procesual, plantea que las estrategias de regulación pueden organizarse en función del momento en el que intervienen dentro del desarrollo de la respuesta emocional, distinguiendo entre estrategias centradas en los antecedentes y aquellas centradas en la respuesta. Entre las primeras se incluyen procesos como la selección y modificación de la situación, el despliegue atencional y el cambio cognitivo, que operan antes de que la emoción se encuentre plenamente activada. Entre las estrategias de cambio cognitivo se destaca la reevaluación, que consiste en modificar la interpretación de una situación con el fin de alterar su impacto emocional. Por su parte, las estrategias centradas en la respuesta actúan una vez que la emoción ya ha emergido e incluyen la supresión expresiva, orientada a inhibir la manifestación externa de la emoción. Ambas estrategias presentan consecuencias diferentes para la experiencia emocional y el bienestar.

Estos aportes muestran que la regulación emocional se configura como un proceso dinámico y complejo, fundamental para entender la experiencia emocional en distintos momentos del ciclo vital.

Perspectiva psicoanalítica

Desde el psicoanálisis, Freud (1992) define los afectos como manifestaciones conscientes de la energía psíquica asociada a las pulsiones. En este marco, cumplen una

función adaptativa al informar al yo sobre estados de placer o displacer, aunque su expresión puede verse limitada por distintos mecanismos defensivos como la represión, el desplazamiento o la formación reactiva.

Enfoques contemporáneos: aceptación y función adaptativa

En cuanto a desarrollos contemporáneos, Hayes et al. (2014) sostienen que el intento persistente por eliminar emociones negativas puede incrementar el malestar, proponiendo, en cambio, una actitud de aceptación y compromiso con acciones orientadas por valores, lo que contribuye a la flexibilidad psicológica. En una línea complementaria, Levy (2006) plantea que las emociones constituyen procesos adaptativos que informan sobre la relación del individuo con su entorno y su experiencia interna. Desde esta perspectiva, las emociones no constituyen un problema en sí mismas, sino indicadores de situaciones que requieren atención. Además, el autor señala que las personas pueden desarrollar emociones secundarias frente a sus propias emociones —como sentir vergüenza por experimentar miedo o culpa por sentir enojo—, lo que complejiza la vivencia emocional y puede intensificar el malestar.

Dimensión sociocultural de las emociones

En las últimas décadas se ha fortalecido una perspectiva que destaca la dimensión sociocultural de las emociones. Boddice (2017) señala que estas constituyen fenómenos históricamente situados.

Diversos autores han contribuido a la consolidación de esta perspectiva. Stearns y Stearns (1985) introducen el concepto de *emotionology* para referirse a las normas sociales que regulan la expresión emocional, mientras que Reddy (2001) propone la noción de *emotives*, y destaca el papel del lenguaje en la configuración emocional. Por su parte, Rosenwein (2002) desarrolla el concepto de comunidades emocionales, entendido como grupos que comparten normas sobre qué emociones son apropiadas y cómo deben expresarse.

Teorías constructivistas de la emoción

Finalmente, Barrett (2017) propone la teoría de la emoción construida, según la cual las emociones no constituyen respuestas biológicas fijas, sino experiencias que el cerebro construye activamente a partir de la integración de señales corporales, conocimientos previos, conceptos aprendidos y contexto sociocultural. Desde esta perspectiva, las emociones son fenómenos dinámicos y situados, cuyo significado emerge de la interacción entre procesos biológicos, cognitivos y sociales.

Climaterio y menopausia

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996), el climaterio constituye un proceso natural que se extiende aproximadamente entre los 40 y los 65 años y marca la transición desde la etapa reproductiva hacia la no reproductiva. Se caracteriza por cambios endocrinos, biológicos, psicológicos y sociales. Desde esta definición, el climaterio no debe entenderse como un acontecimiento puntual asociado al cese de la menstruación, sino como un proceso dinámico que comprende la perimenopausia, la menopausia y la posmenopausia. Sobre esta base, diversos autores han ampliado esta conceptualización incorporando dimensiones psicológicas, sociales y culturales que permiten comprender la experiencia menopáusica desde una perspectiva más amplia e integradora.

La perimenopausia corresponde al período de transición previo a la menopausia, caracterizado por fluctuaciones hormonales, irregularidades menstruales y la aparición de los primeros síntomas. La menopausia se define retrospectivamente tras doce meses consecutivos sin menstruación por causas fisiológicas, mientras que la posmenopausia comprende la etapa posterior, durante la cual algunos síntomas pueden persistir y aumentan determinados riesgos para la salud (OMS, 1996; Taechakraichana et al., 2002). Esta delimitación permite

diferenciar las distintas fases del proceso climatérico y comprender que los cambios asociados a esta etapa no se circunscriben a un momento específico, sino que forman parte de una transición que puede extenderse durante varios años y cuya evolución presenta diferencias entre las mujeres.

El climaterio constituye una experiencia compleja en la que interactúan factores biológicos, psicológicos, emocionales y socioculturales. Los cambios hormonales propios de esta etapa no determinan por sí solos la experiencia de las mujeres, sino que interactúan con la historia personal, las condiciones de vida y el contexto sociocultural (Pelcastre-Villafuerte et al., 2001; Larroca, 2013). En consecuencia, si bien pueden presentarse alteraciones del estado de ánimo, ansiedad, irritabilidad, trastornos del sueño y dificultades cognitivas, la intensidad y el significado de estas manifestaciones también dependen de la forma en que cada mujer interpreta y significa dichos cambios (Hakimi et al., 2014).

En consonancia con este enfoque, Mendonca et al. (2024) describen el climaterio como una "montaña rusa emocional" (p. 1608), expresión con la que sintetizan la variabilidad afectiva que puede caracterizar esta etapa. Los autores señalan que estas modificaciones repercuten no solo sobre el bienestar psicológico, sino también sobre la autoimagen, la percepción corporal, las relaciones interpersonales y la calidad de vida. De este modo, el impacto emocional del climaterio no constituye un fenómeno aislado, sino que forma parte de una experiencia integral en la que se articulan dimensiones físicas, psicológicas y sociales.

Más allá de esta delimitación clínica, diversos autores coinciden en señalar que el climaterio constituye una experiencia compleja que no puede reducirse a sus manifestaciones biológicas. En esta línea, Schumacher et al. (1999) proponen comprender el climaterio como una transición vital, es decir, un proceso de cambio que exige una reorganización progresiva de la vida cotidiana, de los roles y de la percepción de sí misma. Desde este enfoque, las

transiciones vitales no representan acontecimientos aislados, sino procesos de adaptación que requieren reorganizar progresivamente distintos aspectos de la vida frente a nuevas condiciones personales y contextuales.

Esta perspectiva permite entender la menopausia no como un acontecimiento puntual asociado exclusivamente al cese de la menstruación, sino como un proceso que involucra modificaciones en diferentes dimensiones de la vida de las mujeres. De este modo, los cambios corporales se articulan con transformaciones en la vida familiar, laboral, social y personal, así como con procesos de revisión de proyectos, expectativas y formas de comprenderse a sí mismas. En este sentido, la adaptación al climaterio adquiere características particulares según la trayectoria vital, los recursos personales y el contexto en el que cada mujer transita esta etapa.

El interés científico por la menopausia se incrementó a medida que aumentó la expectativa de vida femenina. Lorenzi et al. (2006) y Uchôa (2003) señalan que este cambio favoreció el desarrollo de investigaciones orientadas a comprender una etapa que, durante mucho tiempo, permaneció escasamente visibilizada. En este contexto, Haver (2025) explica que la menopausia fue interpretada históricamente mediante concepciones hoy superadas, muchas de las cuales redujeron la experiencia femenina a explicaciones exclusivamente biológicas o patologizantes. La autora destaca que el desarrollo de la endocrinología permitió avanzar hacia una comprensión científica más amplia, aunque algunos supuestos medicalizantes continúan presentes en ciertos discursos contemporáneos. Esta evolución refleja un cambio progresivo en la forma de conceptualizar la menopausia, que pasó de ser entendida principalmente como un problema médico a ser considerada una experiencia compleja en la que intervienen múltiples dimensiones.

Diversos autores sostienen que la experiencia del climaterio trasciende los cambios hormonales y adquiere significado dentro de contextos históricos, sociales y culturales. Walter (2000) plantea que la menopausia puede implicar una reorganización de la identidad femenina, en la medida en que muchas mujeres se enfrentan a transformaciones que las llevan a revisar la imagen construida de sí mismas durante etapas anteriores de la vida. Desde esta perspectiva, la experiencia no se limita a los síntomas físicos, sino que involucra procesos de resignificación vinculados con el envejecimiento, la feminidad, la sexualidad y los proyectos personales.

En una línea semejante, Pelcastre-Villafuerte et al. (2001) muestran que los significados atribuidos a la menopausia no son universales, sino que se construyen socialmente y varían según las representaciones culturales sobre el cuerpo, la sexualidad y el envejecimiento. Esto implica que la manera en que las mujeres interpretan esta etapa se encuentra influida por los valores, las expectativas y los discursos presentes en cada contexto sociocultural, lo que contribuye a explicar la diversidad de experiencias observadas.

Por su parte, Larroca (2013) identifica que la menopausia puede ser vivida tanto desde significados asociados a la pérdida como desde experiencias de autonomía y liberación. Esta diversidad de interpretaciones pone de manifiesto que una misma transición biológica puede adquirir sentidos diferentes según la trayectoria vital, los recursos personales y el contexto en el que se desarrolla, reforzando la necesidad de comprender el climaterio desde una perspectiva que contemple simultáneamente sus dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales.

Bravo (2025) señala que, aunque el modelo biomédico continúa predominando en muchos sistemas de salud, resulta insuficiente para comprender la complejidad de la experiencia menopáusica. Desde esta perspectiva, centrar la atención exclusivamente en los

cambios hormonales y en el tratamiento de los síntomas físicos limita la comprensión de una experiencia que también involucra dimensiones psicológicas, sociales y culturales. En consecuencia, la autora propone abordajes integrales que contemplen simultáneamente los procesos biológicos, el bienestar emocional, las condiciones de vida, los vínculos y los significados que las mujeres atribuyen a esta etapa. Este enfoque amplía la comprensión del climaterio al reconocer que la experiencia no puede reducirse a un único nivel de análisis.

Desde una perspectiva discursiva, Bani (2025) sostiene que los medios de comunicación contribuyen activamente a construir representaciones sociales de la menopausia. La autora identifica el predominio de discursos que presentan esta etapa como un déficit hormonal asociado al deterioro corporal, la pérdida de juventud y la necesidad de tratamiento médico. Sin embargo, también señala la aparición de narrativas alternativas que comienzan a comprender la menopausia como una transición natural del ciclo vital o incluso como una oportunidad para revisar prioridades, fortalecer el autocuidado y resignificar diferentes aspectos de la vida personal.

Complementariamente, el informe de ASISA (2024) muestra un crecimiento sostenido de las conversaciones sobre menopausia en redes sociales y espacios digitales. Estos ámbitos favorecen el intercambio de experiencias, emociones e información entre mujeres que atraviesan esta etapa, permitiendo compartir estrategias de afrontamiento y construir procesos de identificación y validación subjetiva. Al mismo tiempo, este fenómeno pone de manifiesto que las redes sociales constituyen espacios donde conviven discursos diversos —científicos, médicos, comerciales y experienciales— que influyen en la construcción contemporánea de significados sobre la menopausia.

Desde un enfoque de derechos, Baranowski et al. (2024) proponen comprender la menopausia como un fenómeno atravesado por dimensiones biológicas, sociales, culturales y

políticas. Las autoras advierten que persisten importantes desigualdades en el acceso a información, atención sanitaria y recursos de acompañamiento, al tiempo que el silencio social y los estigmas vinculados al envejecimiento continúan limitando la visibilidad de esta etapa. Desde esta perspectiva, la experiencia menopáusica también se encuentra condicionada por factores estructurales que favorecen o dificultan el acceso a recursos adecuados para afrontar esta transición.

En la misma dirección, Haver (2025) destaca la escasa inversión destinada históricamente a la investigación sobre menopausia, situación que ha contribuido a mantener vacíos de conocimiento y a limitar el desarrollo de políticas públicas específicas. La autora sostiene que la escasa producción científica sobre esta temática ha favorecido la persistencia de concepciones reduccionistas y de respuestas sanitarias centradas principalmente en los síntomas físicos. En consecuencia, plantea la necesidad de promover investigaciones que integren las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales para avanzar hacia una comprensión más amplia de la experiencia menopáusica.

Síntesis e integración de las perspectivas contemporáneas

Los desarrollos revisados muestran un desplazamiento progresivo desde enfoques centrados casi exclusivamente en la dimensión biomédica hacia perspectivas que integran factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales (Walter, 2000; Bravo, 2025; Baranowski et al., 2024; Haver, 2025). Este cambio refleja una ampliación en la forma de comprender el climaterio y la menopausia, al reconocer que las transformaciones corporales constituyen solo una de las dimensiones involucradas en una experiencia más amplia y compleja.

En este contexto, el creciente reconocimiento del papel de los factores psicológicos, sociales y culturales ha favorecido el desarrollo de abordajes interdisciplinarios que superan

las explicaciones centradas exclusivamente en las fluctuaciones hormonales. Los distintos autores coinciden en señalar que la experiencia menopáusica se configura mediante la interacción entre procesos fisiológicos, significados subjetivos, relaciones sociales, representaciones culturales y condiciones de vida. Esta perspectiva permite comprender por qué una misma transición biológica puede adquirir sentidos diferentes según la historia personal, los recursos disponibles y el contexto en el que cada mujer la transita.

Desde estos enfoques, el climaterio deja de ser entendido únicamente como una etapa de cambios endocrinos para ser concebido como una experiencia vital que involucra transformaciones en la identidad, en los vínculos, en las formas de cuidado de sí mismas y en la manera de interpretar el envejecimiento y el propio cuerpo. La experiencia menopáusica se configura, así, como un proceso dinámico en el que los aspectos biológicos interactúan permanentemente con dimensiones psicológicas, sociales y culturales.

Asimismo, la literatura revisada muestra que las representaciones sociales sobre la menopausia desempeñan un papel relevante en la construcción de esta experiencia. Los discursos predominantes en cada contexto influyen en las expectativas con las que las mujeres llegan a esta etapa, en la interpretación de los síntomas, en la búsqueda de ayuda y en los significados que posteriormente atribuyen a los cambios experimentados. Del mismo modo, el acceso a información confiable, el acompañamiento profesional y las redes de apoyo constituyen recursos que pueden favorecer una comprensión más amplia del proceso y facilitar la adaptación a esta transición vital.

En conjunto, la literatura considerada permite comprender que el climaterio y la menopausia constituyen procesos complejos que no pueden reducirse a sus manifestaciones biológicas. Los distintos desarrollos teóricos coinciden en señalar que su vivencia se configura a partir de la interacción entre cambios fisiológicos, experiencias emocionales,

significados culturales, relaciones sociales y trayectorias personales. Esta convergencia entre perspectivas permite superar las explicaciones fragmentadas y comprender la menopausia como un fenómeno multidimensional cuya experiencia adquiere características particulares en función del contexto y de la historia de vida de cada mujer.

Desde estas perspectivas, comprender la complejidad del climaterio implica reconocer que las mujeres no solo atraviesan transformaciones corporales, sino que también elaboran significados acerca de esos cambios en diálogo con sus experiencias previas, sus vínculos y los contextos sociales y culturales en los que desarrollan sus trayectorias vitales. En consecuencia, la comprensión de esta etapa requiere integrar simultáneamente las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales que intervienen en su configuración.

Esta perspectiva integral proporciona el marco conceptual desde el cual la presente investigación aborda la vivencia emocional del climaterio y la menopausia, considerando que dicha experiencia se construye a partir de la interacción entre procesos corporales, emociones, significados subjetivos y contextos socioculturales.

Emociones, climaterio y menopausia

Los desarrollos teóricos revisados sobre las emociones y sobre el climaterio y la menopausia permiten construir una mirada integradora de este fenómeno, en el que las emociones no constituyen un aspecto secundario, sino una dimensión central de la experiencia. La articulación entre las distintas perspectivas desarrolladas en ambos apartados posibilita comprender cómo se entrelazan los procesos biológicos, cognitivos, subjetivos y socioculturales que configuran la vivencia emocional del climaterio y la menopausia. Desde esta perspectiva, ninguno de estos niveles resulta suficiente por sí mismo para explicar la complejidad del fenómeno; por el contrario, su comprensión requiere considerar la

interacción permanente entre el cuerpo, la experiencia subjetiva y los significados construidos en cada contexto histórico y social.

Los aportes de Darwin (2009), Lange y James (1922) y Lang (1994) constituyen un punto de partida para comprender la incidencia de los cambios corporales propios del climaterio en la experiencia emocional. Desde estas perspectivas, las emociones mantienen una estrecha relación con las modificaciones fisiológicas del organismo, en tanto surgen o se expresan a partir de cambios corporales que son percibidos por la persona. En este sentido, las fluctuaciones hormonales características del climaterio, particularmente las variaciones en los niveles de estrógenos y progesterona (OMS, 1996; Haver, 2025), pueden favorecer una mayor reactividad emocional y contribuir a la aparición de manifestaciones como irritabilidad, ansiedad o labilidad afectiva.

Sin embargo, los desarrollos posteriores muestran que la dimensión biológica constituye solo uno de los componentes implicados en la experiencia emocional. Tal como plantea Lang (1994), la relación entre las modificaciones fisiológicas y las emociones no resulta lineal ni suficiente para explicar la complejidad del fenómeno. Desde esta perspectiva, las respuestas emocionales dependen de la interacción entre procesos biológicos y mecanismos psicológicos que organizan la experiencia, lo que permite comprender por qué mujeres que atraviesan cambios fisiológicos similares pueden vivenciar el climaterio de maneras muy diferentes.

En este sentido, en la concepción aristotélica de las emociones pueden reconocerse antecedentes de las perspectivas cognitivas contemporáneas, desarrolladas posteriormente por autores como Lazarus (1991), que amplían la comprensión de este vínculo al destacar el papel de la interpretación subjetiva. Mientras las perspectivas biológicas permiten comprender el origen corporal de determinadas respuestas emocionales, el modelo cognitivo

sostiene que el significado atribuido a esos cambios constituye un elemento central para comprender cómo son experimentados. Así, los cambios físicos propios del climaterio no poseen un significado emocional intrínseco, sino que son evaluados por cada mujer a partir de su historia personal, sus creencias, sus experiencias previas y los recursos disponibles para afrontar esta transición.

Esta perspectiva adquiere especial relevancia al articularse con los aportes de Burin (1993), Larroca (2013) y Dasgupta y Ray (2017), quienes muestran que la menopausia puede ser vivida desde significados muy diferentes. Algunas mujeres la experimentan como una pérdida asociada al envejecimiento, a la disminución de la fertilidad o a transformaciones en la imagen corporal, mientras que otras la interpretan como una etapa de mayor autonomía, libertad o crecimiento personal. Estas diferencias ponen de manifiesto que la experiencia emocional no depende exclusivamente de los cambios fisiológicos, sino también de los significados que cada mujer construye acerca de ellos.

La incorporación de los modelos cognitivos permite, por lo tanto, establecer un puente entre las modificaciones corporales y la experiencia subjetiva. Mientras las teorías biológicas explican cómo determinados cambios fisiológicos pueden favorecer ciertas respuestas emocionales, los enfoques cognitivos muestran que dichas respuestas adquieren intensidad, duración y significado a partir de los procesos de valoración desarrollados por cada persona. En consecuencia, la vivencia emocional del climaterio puede comprenderse como el resultado de la interacción entre transformaciones biológicas y procesos de interpretación subjetiva.

A su vez, el modelo de regulación emocional de Gross (2001) aporta herramientas fundamentales para comprender las diferencias observadas en la manera en que las mujeres atraviesan esta etapa. Desde esta perspectiva, las personas no solo experimentan emociones, sino que también despliegan estrategias para modular su aparición, intensidad, duración y

expresión. Procesos como la reevaluación cognitiva o la supresión emocional influyen directamente en la forma en que las experiencias afectivas son vividas y expresadas.

Este modelo complementa los desarrollos de Lazarus (1991), ya que permite comprender que la regulación emocional constituye un proceso posterior a la evaluación cognitiva de los acontecimientos. Una vez atribuido determinado significado a los cambios asociados al climaterio, las mujeres ponen en marcha distintas estrategias para afrontar las emociones que emergen de esa experiencia. En consecuencia, la posibilidad de resignificar los cambios propios de esta etapa puede favorecer formas de adaptación más flexibles, mientras que la inhibición o evitación sistemática de las emociones puede contribuir al mantenimiento del malestar.

En la misma línea, la Terapia de Aceptación y Compromiso propuesta por Hayes et al. (2014) amplía esta perspectiva al señalar que el intento persistente de controlar, evitar o eliminar determinadas emociones puede resultar contraproducente. Desde este enfoque, la aceptación de las experiencias emocionales y el desarrollo de flexibilidad psicológica favorecen procesos de adaptación más saludables, permitiendo que las emociones sean comprendidas como parte de la experiencia humana y no necesariamente como indicadores de enfermedad o de pérdida de control. Este aporte resulta especialmente relevante para comprender la diversidad de estrategias con las que las mujeres afrontan los cambios asociados al climaterio.

Desde las contribuciones de Freud (1992), Schumacher et al. (1999), Curta y Weissheimer (2020), Urdaneta (2010) y Walter (2000), el climaterio puede comprenderse también como una transición vital que implica una profunda reorganización subjetiva. Freud (1992) permite pensar los afectos como manifestaciones de procesos intrapsíquicos que pueden expresar conflictos, pérdidas y transformaciones internas. A partir de esta perspectiva,

las emociones dejan de entenderse únicamente como respuestas a estímulos externos para ser consideradas también como expresiones de procesos psíquicos vinculados con la historia singular de cada persona.

Esta mirada dialoga con los desarrollos de Schumacher et al. (1999), Curta y Weissheimer (2020) y Urdaneta (2010), quienes conceptualizan el climaterio como un proceso de transición vital que involucra transformaciones en los roles, los vínculos, los proyectos y la identidad. Desde este enfoque, la menopausia no constituye solamente un cambio biológico, sino un período de reorganización progresiva que exige elaborar nuevas formas de comprenderse a sí mismas y de relacionarse con el propio cuerpo y con el entorno.

En articulación con ello, Walter (2000) sostiene que la menopausia puede implicar procesos de redefinición del sí mismo, en los cuales las emociones adquieren un lugar central como expresión de duelos, resignificaciones y adaptaciones frente a los cambios corporales y simbólicos. De este modo, la perspectiva psicodinámica y los modelos de transición vital convergen al considerar que la vivencia emocional del climaterio se configura como un proceso dinámico de reorganización subjetiva, en el que las transformaciones biológicas interactúan con la historia personal, la identidad y los significados atribuidos a las experiencias.

Las perspectivas históricas y socioculturales desarrolladas por Boddice (2017), Stearns y Stearns (1985), Reddy (2001), Rosenwein (2002), Pelcastre-Villafuerte et al. (2001) y Bani (2025) incorporan un nuevo nivel de análisis al sostener que la experiencia emocional del climaterio no puede comprenderse al margen del contexto social y cultural en el que se inscribe. Desde estos enfoques, las emociones no constituyen respuestas exclusivamente individuales o biológicas, sino experiencias cuya expresión, interpretación y legitimidad se

encuentran condicionadas por normas sociales, valores culturales y discursos históricos que orientan la manera en que las personas comprenden lo que sienten.

Esta perspectiva resulta especialmente relevante para comprender la experiencia menopáusica, ya que permite explicar por qué un mismo proceso biológico puede ser vivido de formas muy diferentes según el contexto sociocultural en el que se desarrolla. En este sentido, Pelcastre-Villafuerte et al. (2001) muestran que la menopausia se configura como una construcción social cuyos significados se elaboran a partir de representaciones culturales sobre el cuerpo, la feminidad, la sexualidad y el envejecimiento. Bani (2025), por su parte, amplía esta mirada al señalar que los discursos sociales y mediáticos continúan participando activamente en la construcción contemporánea de estas representaciones, reforzando determinados significados y cuestionando otros.

En sociedades donde predominan representaciones negativas —asociadas a la pérdida de juventud, de la fertilidad o de valor social—, es más probable que se configuren emociones como tristeza, ansiedad, vergüenza o disminución de la autoestima (Larrosa Domínguez et al., 2020). Estas representaciones suelen articularse con estereotipos de género y con discursos medicalizantes que presentan la menopausia principalmente como un déficit o un problema que debe ser corregido. En contraste, cuando esta etapa es concebida como una transición natural del ciclo vital o incluso como una oportunidad de transformación y crecimiento personal, la experiencia emocional puede adquirir significados más positivos, asociados a la autonomía, la aceptación y el bienestar (Larroca, 2013). De este modo, los significados culturales no solo acompañan la experiencia, sino que participan de forma activa en su configuración.

En este punto, los aportes de las teorías constructivistas de la emoción, en particular la propuesta por Barrett (2017), permiten profundizar aún más esta comprensión. La autora

sostiene que las emociones no constituyen respuestas automáticas y universales frente a determinados estímulos, sino construcciones que emergen de la interacción entre las sensaciones corporales, los conocimientos previos, las experiencias acumuladas y los marcos culturales disponibles para interpretarlas. Desde esta perspectiva, las personas no solo sienten emociones, sino que también aprenden culturalmente a identificarlas, nombrarlas y otorgarles significado.

La propuesta de Barrett (2017) dialoga de manera consistente con los desarrollos socioculturales previamente revisados, ya que permite comprender por qué la experiencia emocional del climaterio presenta una importante variabilidad entre distintas culturas y grupos sociales. Tal como muestran Hakimi et al. (2014), las diferencias observadas entre mujeres pertenecientes a contextos socioculturales diversos no pueden explicarse solo por factores biológicos, sino también por las distintas formas de interpretar y significar esta transición. Así, la vivencia emocional del climaterio aparece como una construcción situada, en la que confluyen de modo simultáneo procesos corporales, experiencias subjetivas y marcos culturales de referencia.

Otro aspecto destacado por la literatura es el papel de la información —o, más precisamente, de su ausencia— en la configuración de la experiencia emocional. Tal como señalan Lorenzi et al. (2006) y Redacción Clarín (2003), muchas mujeres atraviesan el climaterio con escaso conocimiento acerca de los cambios propios de esta etapa, situación que favorece la aparición de incertidumbre, temor y dificultades para comprender lo que están experimentando. Esta falta de información no solo se produce en el ámbito social, sino también en determinados contextos sanitarios donde históricamente ha predominado un enfoque centrado en los aspectos biológicos, relegando la dimensión subjetiva y emocional de la experiencia (Haver, 2025).

La importancia de este aspecto puede comprenderse a la luz de los desarrollos cognitivos previamente revisados. Si las emociones dependen, en parte, de los significados que las personas atribuyen a los acontecimientos (Lazarus, 1991), entonces la ausencia de información adecuada limita las posibilidades de interpretar los cambios corporales como parte de un proceso esperable y favorece la construcción de interpretaciones asociadas a la enfermedad, la pérdida o la incertidumbre. Desde esta perspectiva, el acceso a información constituye un recurso que contribuye no solo al conocimiento, sino también a la elaboración emocional de la experiencia.

En consecuencia, la persistencia de vacíos de conocimiento y de discursos fragmentados puede dar lugar a la aparición de emociones secundarias (Levy, 2006), como la vergüenza, la culpa o la ansiedad frente a los propios síntomas, lo que complejiza la experiencia afectiva y dificulta su elaboración. Además, el silencio social en torno a la menopausia —señalado por Baranowski et al. (2024)— contribuye a reforzar su invisibilización y limita la posibilidad de construir significados compartidos que favorezcan procesos de comprensión y acompañamiento.

Frente a esta situación, diversas autoras señalan que muchas mujeres adoptan un rol activo en la búsqueda de información, recurriendo a redes sociales y espacios digitales (ASISA, 2024). Estos ámbitos funcionan como espacios de intercambio donde se comparten experiencias, emociones y estrategias de afrontamiento, lo que favorece procesos de identificación, reconocimiento mutuo y validación subjetiva. Al mismo tiempo, también constituyen escenarios en los que coexisten discursos científicos, médicos, comerciales y experienciales, lo que refleja la diversidad de perspectivas presentes en torno a la menopausia en la actualidad.

Por último, los aportes de Baranowski et al. (2024) incorporan una dimensión sociopolítica al análisis al señalar que la vivencia del climaterio también se encuentra condicionada por factores estructurales, como el acceso a la información, a servicios de salud adecuados y a condiciones laborales que contemplen las necesidades propias de esta etapa. Desde este enfoque, las desigualdades sociales y las insuficiencias en las políticas públicas no solo condicionan las posibilidades de cuidado y acompañamiento, sino que también influyen indirectamente en la manera en que las mujeres experimentan y elaboran emocionalmente esta transición.

En conjunto, la literatura revisada permite comprender que la vivencia emocional durante el climaterio y la menopausia no puede ser reducida a una única dimensión explicativa. Los distintos enfoques teóricos coinciden en señalar que esta experiencia se configura como el resultado de una compleja interacción entre cambios biológicos, procesos cognitivos, dinámicas psíquicas, representaciones socioculturales y condiciones estructurales. Cada una de estas perspectivas aporta elementos específicos para comprender el fenómeno, pero es su articulación la que permite alcanzar una comprensión más amplia e integradora.

En este entramado, la disponibilidad de información, los discursos sociales, los procesos de regulación emocional, las posibilidades de resignificación y las condiciones de vida adquieren un papel central, ya que contribuyen a configurar formas diversas de experimentar esta etapa, las que pueden ir desde el malestar y el desconcierto hasta procesos de adaptación, crecimiento personal y bienestar. En consecuencia, la comprensión de la vivencia emocional del climaterio y la menopausia requiere considerar simultáneamente estos múltiples niveles de análisis, reconociendo que la experiencia adquiere características singulares en función de la trayectoria personal, el contexto sociocultural y los significados que cada mujer construye a lo largo de esta etapa del ciclo vital.

Aspectos Metodológicos

Diseño

La presente investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, de alcance exploratorio-descriptivo, mediante el análisis de contenido de entrevistas semiestructuradas. Este enfoque resulta adecuado cuando se busca comprender fenómenos complejos desde la perspectiva de las personas que los experimentan, atendiendo a los significados que atribuyen a sus vivencias (Hernández Sampieri et al., 2014).

En este sentido, la metodología cualitativa permitió explorar la vivencia emocional del climaterio y la menopausia a partir de los relatos de las participantes, lo que favoreció una comprensión profunda de sus experiencias, percepciones y sentimientos. Asimismo, posibilitó identificar tanto los aspectos compartidos como las particularidades presentes en las distintas trayectorias, permitiendo reconstruir la complejidad del fenómeno desde la perspectiva de quienes lo atravesaban.

De acuerdo con Speziale et al. (2011), la investigación cualitativa constituye una estrategia adecuada para comprender y describir las experiencias humanas, ya que favorece el acceso a los significados que las personas construyen sobre aquello que viven. En consonancia con este enfoque, el análisis de contenido facilitó la organización e interpretación sistemática de la información obtenida en las entrevistas, posibilitando identificar categorías de análisis, patrones de significado y configuraciones de experiencia, a partir de un proceso sistemático de codificación e interpretación de los relatos.

Temporalidad

La presente investigación fue de carácter transversal, dado que la recolección de los datos se realizó en un único momento temporal, durante los meses de mayo y junio de 2026. En consecuencia, el estudio permitió explorar la vivencia emocional de las participantes en

ese momento específico de sus trayectorias vitales, sin efectuar un seguimiento de su evolución a lo largo del tiempo.

Alcance

La presente investigación tuvo un alcance exploratorio-descriptivo, ya que se propuso comprender la vivencia emocional del climaterio y la menopausia desde la perspectiva de las mujeres que atravesaban esta etapa del ciclo vital. De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2014), los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, mientras que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos u otros fenómenos.

El carácter exploratorio del estudio se vinculó con la necesidad de profundizar la comprensión de la vivencia emocional del climaterio y la menopausia desde una perspectiva cualitativa, mientras que el alcance descriptivo permitió caracterizar las emociones, los significados atribuidos a esta etapa, las fuentes de información, las percepciones sobre el asesoramiento profesional y las estrategias de afrontamiento desarrolladas por las participantes.

Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo constituida por un grupo de mujeres que atravesaban el climaterio o ya habían entrado en menopausia, cuyas vivencias emocionales fueron exploradas mediante entrevistas semiestructuradas.

Muestra

La muestra fue no probabilística por conveniencia (Hernández Sampieri et al., 2014) y estuvo conformada por doce mujeres de entre 49 y 63 años de edad que atravesaban el

climaterio o la menopausia y cumplían con los criterios de inclusión establecidos para la investigación.

Tabla 1. Conformación de la muestra

Entrevistada	Edad	Ingreso en menopausia (edad)	Profesión/Estudios
E1	54	51	Lic. Publicidad
E2	63	54	Lic. Psicología
E3	54	53	Lic. Psicología
E4	62	53	Consultora Psicológica
E5	54	50	Lic. Economía
E6	52	47	Productora de Seguros
E7	55	53	Estudiante Psicología
E8	53	50	Lic. Ciencias de la Educación
E9	52	51	Abogada
E10	54	53	Lic. Seguridad Informática
E11	49	Perimenopausia	Diseñadora Gráfica
E12	62	49	Abogada

La selección del rango etario respondió al propósito de incluir mujeres que se encontraran en etapa de climaterio avanzado —perimenopausia y posmenopausia—, ya que, de acuerdo con Haver (2025), la edad promedio de inicio de la menopausia es de aproximadamente 51 años.

Las participantes residían en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) y presentaban trayectorias personales y laborales diversas, lo que permitió incorporar diferentes perspectivas sobre la vivencia emocional del climaterio y la menopausia.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Mujeres residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), entre 48 y 64 años, próximas a ingresar en menopausia o ya posmenopáusicas de manera natural, laboralmente activas, con estudios terciarios o universitarios completos o en curso.

Criterios de exclusión

Mujeres cuya menopausia fue consecuencia de trastornos médicos o de intervenciones quirúrgicas, residentes fuera del Área Metropolitana de Buenos Aires, sin estudios terciarios o universitarios o ya jubiladas.

La inclusión de mujeres laboralmente activas respondió al propósito de conformar una muestra con características relativamente homogéneas en relación con el acceso a fuentes de información y a experiencias de socialización en ámbitos laborales, aspectos que podían influir en la vivencia emocional del climaterio y la menopausia.

Técnica de recolección de datos e instrumentos

La recolección de los datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas, desarrolladas en modalidad virtual. De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2014), este tipo de entrevista constituye una técnica cualitativa que permite obtener información amplia y profunda sobre las experiencias, percepciones y significados que las personas atribuyen a un determinado fenómeno, combinando una guía de preguntas previamente elaborada con la flexibilidad necesaria para profundizar en aquellos aspectos que emergen durante el intercambio.

En la misma línea, Flick (2007) sostiene que la entrevista semiestructurada constituye una estrategia especialmente adecuada para explorar experiencias personales, ya que favorece un diálogo flexible que permite comprender los significados que los participantes construyen sobre sus vivencias, preservando al mismo tiempo cierta sistematicidad en la recolección de la información.

Para la presente investigación se elaboró una guía de entrevista semiestructurada organizada en función de los objetivos específicos del estudio. Las preguntas abordaron las emociones experimentadas durante el climaterio y la menopausia, las fuentes de información consultadas, las percepciones sobre el asesoramiento recibido por parte de los profesionales de la salud y las estrategias de afrontamiento desarrolladas por las participantes. Asimismo, durante las entrevistas se formularon preguntas de profundización cuando fue necesario ampliar, aclarar o contextualizar los relatos.

Las entrevistas fueron registradas mediante la herramienta Tactiq.io, que generó una transcripción automática de cada encuentro. Posteriormente, la investigadora revisó y corrigió cada transcripción de forma manual para subsanar posibles errores y garantizar la fidelidad de la información utilizada en el análisis.

Procedimiento

Las participantes fueron contactadas telefónicamente por la investigadora con el propósito de consultarles su disposición para participar en el estudio. A aquellas que aceptaron se les explicó el objetivo de la investigación, las características de su participación, el carácter voluntario de esta y las condiciones de confidencialidad bajo las cuales sería tratada la información, así como también la posibilidad de retirarse de la entrevista en cualquier momento sin que ello implicara consecuencia alguna. Todas otorgaron su consentimiento por escrito y, a continuación, se acordó un día y horario para la realización del encuentro.

Las entrevistas se desarrollaron de manera virtual, con una duración aproximada de entre 30 y 45 minutos, utilizando una guía de entrevista semiestructurada elaborada específicamente para la investigación.

Una vez obtenidas y revisadas las transcripciones, se dio inicio al análisis de contenido. En una primera etapa se realizó una lectura exhaustiva de los relatos, seguida de un proceso de codificación que permitió identificar las unidades de significado presentes en las entrevistas. A partir de este proceso se elaboró un libro de códigos y se construyeron matrices organizadas según las dimensiones de análisis establecidas en función de los objetivos específicos de la investigación.

Posteriormente, se elaboraron perfiles individuales para cada participante y una matriz comparativa transversal que permitió identificar semejanzas, diferencias y configuraciones de la experiencia emocional del climaterio y la menopausia. Finalmente, la integración de los distintos niveles de análisis posibilitó la construcción de los resultados y su posterior discusión en diálogo con el marco teórico y los antecedentes revisados.

Consentimiento informado

Las doce participantes otorgaron su consentimiento informado para participar en la investigación. Antes de cada entrevista se les envió por WhatsApp un formulario de consentimiento informado que devolvieron firmado por la misma vía. De acuerdo con Losada (2014), el consentimiento informado constituye un requisito ético fundamental en toda investigación con seres humanos, ya que garantiza que la participación sea libre y voluntaria, basada en información clara y suficiente acerca de los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio.

Resultados

El análisis de las entrevistas permitió identificar tanto aspectos compartidos como particularidades en las experiencias relatadas por las participantes. Los resultados se presentan, inicialmente, de acuerdo con los cuatro objetivos específicos de la investigación: las emociones predominantes durante el climaterio y la menopausia, las fuentes de información consultadas, las percepciones sobre el asesoramiento profesional recibido y las estrategias de afrontamiento desarrolladas. Posteriormente, la lectura transversal de estos resultados permitió reconstruir un recorrido compartido organizado en cuatro movimientos interpretativos, sin desconocer la singularidad con que cada participante transitó esta etapa.

Emociones predominantes durante el climaterio y la menopausia

El análisis de los relatos muestra que la experiencia emocional durante el climaterio y la menopausia adquirió características diversas entre las participantes. En muchas de ellas, el inicio de esta etapa estuvo marcado por una ruptura en la manera de percibirse a sí mismas. Más que los cambios físicos, fueron las modificaciones en la forma de sentirse, reaccionar y habitar el propio cuerpo las que generaron una profunda sensación de extrañeza.

El desconcierto, la irritabilidad, la angustia, la tristeza y la sensación de pérdida de control sobre las propias emociones aparecieron de manera recurrente, aunque con diferentes intensidades y combinaciones. En algunos casos, estas modificaciones fueron experimentadas como una alteración de la propia identidad. E6 describió esta experiencia como *"...una sensación de mirarte al espejo y no reconocerte... Eso fue un choque para mí"*, mientras que E8 señaló haber sentido *"como si hubiera perdido una parte de mi identidad"*. Las participantes también refirieron cambios en aspectos que consideraban característicos de su manera de ser, como la tolerancia, la energía, la capacidad de regular las emociones, el deseo sexual o la forma de vincularse con los demás. En palabras de E1, la experiencia emocional

fue vivida *"como un tsunami, literal. Como un tsunami total porque es como que te viene así, de la nada"*.

Sin embargo, la intensidad del impacto emocional no fue homogénea. E4 constituye un caso contrastante: *"Yo, emocionalmente, no sentí ningún cambio. Es más, estaba ansiosa porque se me fuera el periodo de una buena vez"*. Su experiencia estuvo asociada principalmente con una sensación de tranquilidad y libertad. También fue singular la vivencia de E2, para quien la menopausia significó el final de años de padecimiento físico asociado a menstruaciones muy dolorosas y estuvo atravesada por el alivio y la alegría. Estos relatos muestran que el cese de la menstruación también podía adquirir un significado emocional positivo.

En otros testimonios coexistieron emociones diferentes a lo largo del proceso. El malestar inicial pudo convivir con sentimientos de alivio, tranquilidad, aceptación o mayor bienestar. E12, por ejemplo, reconoció enojo, tristeza, ira, sentimiento de injusticia y vergüenza, pero señaló que más tarde había alcanzado un gran alivio y ganado en tranquilidad. Así, las emociones no permanecieron necesariamente estables, sino que pudieron modificarse a medida que las participantes transitaban esta etapa.

En conjunto, los relatos evidencian una experiencia emocional heterogénea y dinámica: mientras que en numerosas participantes predominaron el desconcierto, la irritabilidad, la angustia, la tristeza y la extrañeza respecto de sí mismas, otras atravesaron esta etapa con escaso impacto emocional o la vivieron como alivio. Asimismo, en una misma participante pudieron coexistir o sucederse emociones diferentes a lo largo del proceso.

Fuentes de información consultadas

Las fuentes de información consultadas por las entrevistadas fueron diversas y, en numerosos casos, se combinaron a lo largo del climaterio y la menopausia. Los profesionales

de la salud, las amigas y otras mujeres del entorno cercano, las redes sociales, los sitios web, los *podcasts*, los libros y los espacios de divulgación constituyeron los principales recursos mencionados. Mientras algunas participantes recurrieron activamente a distintas fuentes para comprender los cambios que experimentaban, otras realizaron búsquedas más acotadas o accedieron a información de manera circunstancial.

En varios relatos, la búsqueda surgió a partir de la percepción de que los conocimientos previos sobre el climaterio y la menopausia eran insuficientes. Muchas participantes asociaban esta etapa, principalmente, con el cese de la menstruación o los sofocos y desconocían la diversidad de manifestaciones emocionales, cognitivas y corporales que podían acompañarla. E10 expresó: *"Sabía lo que en algún momento escuché, los cambios hormonales, los sofocones, la pérdida de la libido, no más que eso"*, mientras que E11 señaló: *"Jamás imaginé que podía afectar tanto el humor, la memoria o el nivel de energía"*.

Frente a esta falta de conocimiento previo, algunas mujeres desarrollaron una búsqueda activa y recurrieron simultáneamente a distintas fuentes. E3 relató: *"Empecé hablando con mis amigas y mirando Instagram [...] Me convertí en una fuerte consumidora de este tipo de información"*. Las redes sociales y otros contenidos digitales ocuparon un lugar relevante, ya que permitieron acceder tanto a información elaborada por profesionales como a experiencias de otras mujeres. Sin embargo, su utilización no supuso, en todos los casos, una aceptación indiscriminada de los contenidos: algunas participantes los contrastaban con profesionales de su confianza. E9 explicó: *"Trato de filtrar mucho la información porque en redes sociales circula de todo. Si algo me genera dudas, lo anoto y después se lo pregunto directamente a mis médicos"*.

Las conversaciones con amigas y con otras mujeres cercanas constituyeron otra fuente frecuente de información y permitieron conocer experiencias concretas acerca de esta etapa. Para algunas participantes, estos intercambios resultaron suficientes cuando el impacto de la menopausia había sido menor. E4 señaló: *"Con tener conversaciones sociales con amigas, me bastaba, porque no tenía nada emocional que me impulsara, y físico casi nada tampoco"*.

En contraste con la presencia de amigas y pares, los relatos evidenciaron una escasa transmisión intergeneracional. Varias participantes señalaron que sus madres no habían hablado sobre la menopausia o habían aportado poca información acerca de su propia experiencia. E1 expresó: *"Las madres nunca les hablan a las hijas de eso; ahora pienso en lo que se deben haber fumado solas, pobres"*. Esta limitada transmisión llevó a algunas mujeres a buscar referencias por fuera del ámbito familiar.

En conjunto, las participantes construyeron su conocimiento sobre el climaterio y la menopausia a partir de una pluralidad de fuentes formales, informales y digitales, combinadas de diferentes maneras según sus necesidades y experiencias. La búsqueda pudo ser activa o circunstancial y, en algunos casos, implicó contrastar distintas fuentes para interpretar la información recibida.

Percepciones sobre el asesoramiento profesional recibido

Las percepciones de las participantes sobre el asesoramiento recibido por parte de los profesionales de la salud fueron heterogéneas. Mientras algunas mujeres describieron experiencias de escucha, orientación y acompañamiento que les permitieron comprender mejor los cambios asociados al climaterio y la menopausia, otras consideraron que la información había sido insuficiente o centrada principalmente en los aspectos fisiológicos, con menor atención a las manifestaciones emocionales y cognitivas.

Entre quienes valoraron el acompañamiento profesional en forma positiva, la posibilidad de plantear dudas y recibir orientación contribuyó a comprender los cambios que estaban atravesando. E9 expresó: *"Tengo buenos médicos que me guiaron a partir de mis preguntas al aproximarme a esta edad"*. Su relato introduce, al mismo tiempo, un matiz presente en algunas experiencias: aun cuando el asesoramiento fue considerado adecuado, la iniciativa de consultar y formular preguntas solía partir de las propias mujeres.

En otros relatos, el asesoramiento fue percibido como insuficiente para dar respuesta a la complejidad de la experiencia. Algunas participantes señalaron que las consultas se concentraban principalmente en cambios fisiológicos o síntomas puntuales, mientras que las transformaciones emocionales y cognitivas permanecían menos exploradas. E1 expresó: *"Nunca sentí que alguien me diera información completa de una. Era como que resolvían las consultas que iba yo a plantear, nunca me planteaban las cosas a mí"*.

En algunos casos, además, las participantes encontraron dificultades para obtener una explicación que integrara los distintos cambios experimentados. E3 relató un recorrido por diferentes especialidades —medicina clínica, traumatología, reumatología y psicología— antes de comenzar a investigar por su cuenta. Por su parte, E6 señaló que la consulta permitió confirmar el inicio de la menopausia, pero no estuvo acompañada por información acerca de todos los otros cambios que podían presentarse: *"Me dijo: 'Bueno, sí, ya empezaste'. Pero eso fue todo, nada, cero"*.

En conjunto, la valoración del asesoramiento no estuvo determinada únicamente por el acceso a profesionales de la salud, sino también por la posibilidad de recibir una orientación que contemplara la diversidad de cambios asociados al climaterio y la menopausia. La escucha, la respuesta a las inquietudes y la consideración de aspectos que

trascendieran las manifestaciones estrictamente fisiológicas adquirieron relevancia en la evaluación del acompañamiento recibido.

Estrategias de afrontamiento desarrolladas

Las participantes desarrollaron diversas estrategias para afrontar los cambios físicos y emocionales asociados al climaterio y la menopausia. Estas incluyeron la búsqueda de información, el intercambio con otras mujeres, la actividad física, la psicoterapia, los cambios en la alimentación y otros hábitos cotidianos, el uso de suplementos, las prácticas espirituales y distintas formas de autocuidado. Su utilización fue heterogénea y estuvo vinculada con las características de la experiencia de cada mujer, sus necesidades y los recursos disponibles.

La búsqueda de información y el intercambio con otras mujeres funcionaron como recursos para disminuir el desconcierto, comprender los cambios experimentados y encontrar referencias para afrontarlos. E11 sintetizó esta última modalidad al señalar: *"Empecé a tomar consejitos de otras mujeres amigas"*. Junto con estas estrategias, las participantes recurrieron a prácticas orientadas al cuidado físico y emocional, como la actividad física, la psicoterapia, los cambios en la alimentación, el descanso, las prácticas espirituales y la incorporación de nuevos hábitos.

Las estrategias no tuvieron la misma efectividad para todas las participantes y, en algunos casos, fueron combinadas, modificadas o discontinuadas. E5 destacó el ayurveda, los retiros de silencio y el ayuno entre los recursos que consideró más efectivos; E9 mencionó el uso de magnesio y E8 encontró en la escritura una forma de bienestar y reconexión consigo misma: *"A mí escribir me hace muy bien. Cuando escribo siento que recupero una parte de mí que sigue estando intacta, más allá de todos los cambios físicos"*. En contraste, E7 señaló haber abandonado las isoflavonas al no percibir efectos. Estos relatos muestran que la

valoración de las estrategias dependió de la experiencia y de los resultados percibidos por cada mujer.

El afrontamiento también implicó modificaciones en los hábitos cotidianos y en la manera de relacionarse con las propias necesidades. La actividad física fue valorada no solo por sus efectos corporales, sino también por su contribución al bienestar emocional. E10 expresó: *"El deporte fue muy importante [...] No era solamente mover el cuerpo; era sentir que mi cabeza se acomodaba"*. En algunos relatos también apareció una mayor priorización de los propios deseos y necesidades, como parte de los cambios desarrollados durante esta etapa.

Las estrategias no siempre adoptaron la forma de intervenciones específicas reconocidas como tales por las propias participantes. E12 señaló inicialmente: *"Dejé que el proceso siguiera su curso, no hice nada"*, aunque en su relato describió formas de adaptación cotidiana, como mantener sus rutinas y actividades, recurrir a recursos frente al insomnio y tratar de mantener la calma ante los sofocos. Asimismo, las participantes que experimentaron menor malestar no necesariamente desplegaron estrategias particulares, como ocurrió con E2 y E4.

En conjunto, el afrontamiento se configuró como un proceso heterogéneo y dinámico. Las participantes recurrieron a recursos diversos que fueron combinados y evaluados de acuerdo con sus necesidades: algunas estrategias fueron sostenidas por considerarse efectivas, otras fueron abandonadas y, en ciertos casos, el afrontamiento adquirió la forma de adaptaciones cotidianas o no requirió la implementación de recursos específicos.

Una vez presentados los resultados de acuerdo con los objetivos específicos, se realizó una lectura transversal orientada a identificar relaciones entre los hallazgos de las distintas

dimensiones analizadas. Esta lectura permitió reconstruir un recorrido compartido en las experiencias de las participantes, organizado en cuatro movimientos interpretativos. Estos movimientos no constituyen etapas sucesivas ni un recorrido uniforme, sino una reconstrucción analítica que permite comprender cómo se articularon distintos aspectos de la vivencia emocional del climaterio y la menopausia.

La experiencia emocional impulsa una búsqueda activa de comprensión de sí misma

"¿Dónde quedó la que fui durante más de cuatro décadas?" (E3)

El análisis transversal de los relatos permitió identificar que, frente a la extrañeza y el desconcierto producidos por cambios que inicialmente no lograban explicar, muchas participantes iniciaron una búsqueda orientada a comprender qué les estaba ocurriendo. Las modificaciones emocionales, corporales y vinculares no siempre fueron asociadas inicialmente con el climaterio y la menopausia y, al ser percibidas como inesperadas o ajenas a su manera habitual de sentirse y reaccionar, generaron la necesidad de encontrar una explicación que permitiera relacionarlas entre sí.

En este contexto, la búsqueda de información adquirió un sentido que trascendió la obtención de conocimientos acerca de esta etapa. Los profesionales de la salud, los contenidos digitales, los espacios de divulgación y los intercambios con otras mujeres funcionaron como recursos a partir de los cuales las participantes pudieron comenzar a nombrar, vincular e interpretar experiencias que hasta entonces aparecían fragmentadas. De este modo, comprender qué estaba ocurriendo contribuyó también a comprenderse a sí mismas dentro de los cambios que estaban atravesando.

Este movimiento no implicó la desaparición del malestar ni una comprensión inmediata o definitiva de la experiencia. Más bien, los relatos muestran un proceso progresivo mediante el cual aquello que inicialmente había sido vivido desde el desconcierto

comenzó a adquirir un marco de sentido. La búsqueda de comprensión abrió, a su vez, la posibilidad de reconocer elementos de la propia experiencia en los relatos de otras mujeres, dando lugar a un segundo movimiento del recorrido analítico.

El reconocimiento de experiencias compartidas disminuye el desconcierto y el aislamiento

"Sí hablé con algunas amigas que estaban pasando por lo mismo o que ya lo habían pasado, y eso me tranquilizó un poco porque me di cuenta de que muchas sentían cosas parecidas". (E12)

A medida que las participantes accedieron a experiencias de otras mujeres, el proceso de comprensión adquirió una dimensión compartida. Reconocer en otros relatos cambios emocionales, corporales y vinculares semejantes permitió que aquello que inicialmente podía ser vivido como una experiencia individual, difícil de explicar e incluso ajena a la propia manera de ser, comenzara a inscribirse en un marco común. El encuentro con vivencias semejantes no solo aportó información, sino también la posibilidad de reconocerse en otras mujeres y validar aspectos de la propia experiencia.

Este reconocimiento adquirió especial relevancia en quienes habían atravesado los cambios con desconcierto o con la percepción de que aquello les ocurría únicamente a ellas. Comprobar que otras mujeres experimentaban sensaciones, emociones o transformaciones similares contribuyó a disminuir esa percepción de aislamiento y ofreció nuevas referencias desde las cuales interpretar lo vivido. De este modo, las experiencias compartidas funcionaron como un puente entre la comprensión de lo que estaba ocurriendo y la posibilidad de otorgarle un sentido menos centrado en una vivencia exclusivamente individual.

Reconocerse en otras mujeres no implicó, sin embargo, homogeneizar las experiencias. Los relatos mostraron que las participantes identificaban elementos compartidos al mismo tiempo que reconocían diferencias en los síntomas, las intensidades y las maneras de transitar esta etapa. El valor del reconocimiento no radicó, entonces, en encontrar experiencias idénticas, sino en descubrir puntos de encuentro que permitieran contextualizar la propia vivencia. Esta posibilidad de comprender la experiencia desde un marco compartido abrió paso, a su vez, a la construcción de nuevos significados acerca de la menopausia.

La experiencia de la menopausia adquiere nuevos significados

"Hoy todavía estoy atravesando ese proceso, pero empiezo a sentir que no todo es pérdida. Hay algo que también se reorganiza. Quizás la menopausia obliga a dejar de mirar solamente lo que una perdió para empezar a descubrir quién puede ser a partir de ahora". (E8)

A medida que las participantes lograron comprender los cambios que estaban atravesando y encontraron referencias en experiencias compartidas, los significados atribuidos a la menopausia comenzaron a modificarse. Las ideas previas acerca de esta etapa, muchas veces asociadas solo con el cese de la menstruación, el envejecimiento o determinadas manifestaciones físicas, fueron confrontadas con una experiencia más amplia y compleja. Este contraste favoreció una revisión de las representaciones anteriores y la construcción progresiva de nuevos sentidos acerca de lo vivido.

La resignificación no implicó necesariamente transformar una experiencia negativa en otra positiva ni dejar atrás las dificultades atravesadas. En algunos relatos supuso reconocer aspectos de alivio o bienestar; en otros, comprender la menopausia como una transición del ciclo vital o comenzar a revisar la relación con el propio cuerpo, las necesidades y las

prioridades. De este modo, pérdidas, malestares y transformaciones pudieron coexistir con nuevas posibilidades de comprensión y elaboración de la experiencia.

Los nuevos significados tampoco se construyeron de manera inmediata ni definitiva. Como expresa E8 al comienzo del presente apartado, la reorganización podía producirse mientras la experiencia continuaba abierta. La búsqueda de comprensión, el reconocimiento en otras mujeres y el transcurso del tiempo contribuyeron, de distintas maneras, a ampliar el sentido atribuido a esta etapa. Así, la menopausia comenzó a ser comprendida no solo a partir de aquello que había cambiado o se había perdido, sino también desde las transformaciones que podían incorporarse en forma progresiva a la propia historia, dando paso a la posibilidad de integrarla dentro de una trayectoria vital más amplia.

La menopausia puede integrarse a la trayectoria vital

"No volvés a ser la misma de antes, ni física ni emocionalmente. Al principio eso duele porque sentís que perdés una parte de vos. Después entendés que no es una pérdida sino una transformación". (E12)

El último movimiento identificado en el análisis muestra que, para muchas participantes, la menopausia pudo incorporarse progresivamente a una trayectoria vital más amplia. Esta integración no supuso recuperar la forma de ser previa a los cambios ni dejar atrás sus efectos, sino encontrar un lugar para la experiencia dentro de la propia historia. De este modo, aquello que en algunos relatos había irrumpido alterando la continuidad en la percepción de sí mismas comenzó a convivir con otros aspectos de la identidad y de la vida cotidiana.

Integrar la menopausia a la propia trayectoria tampoco implicó negar la ruptura, el malestar o las pérdidas que pudieron acompañarla. Los relatos muestran, más bien, diferentes formas de incorporar los cambios atravesados a una comprensión más amplia de sí mismas.

En algunas participantes esto se expresó en una reorganización de las prioridades y una mayor atención a las propias necesidades; en otras, en la aceptación de la menopausia como una transición del ciclo vital o en la posibilidad de continuar desarrollando la vida cotidiana sin que la menopausia constituyera el eje central desde el cual definirse.

Este movimiento no representó un estado definitivo ni estuvo presente del mismo modo en todas las experiencias. Algunas participantes continuaban atravesando cambios físicos o emocionales y elaborando nuevas maneras de relacionarse con ellos. La integración se configuró, así, como una posibilidad dentro del recorrido reconstruido: la menopausia podía adquirir un lugar en la historia personal sin agotar la identidad ni constituir el único marco desde el cual comprender la propia experiencia.

Singularidad de la experiencia en un recorrido compartido

El análisis transversal permitió reconstruir un recorrido compartido en el que la experiencia emocional impulsó la búsqueda de comprensión; el reconocimiento en otras mujeres contribuyó a disminuir el desconcierto y el aislamiento, y la construcción de nuevos significados abrió la posibilidad de integrar la menopausia a una trayectoria vital más amplia. Sin embargo, este recorrido constituye una reconstrucción analítica y no una secuencia única, necesaria o lineal.

Cada participante transitó el climaterio y la menopausia de manera singular, con diferentes intensidades, tiempos, recursos y significados. Los movimientos identificados pudieron presentarse de manera superpuesta, adquirir distinto peso o no manifestarse del mismo modo en todas las experiencias. La existencia de elementos compartidos no anuló, por lo tanto, la diversidad observada en los relatos, sino que permitió reconocer formas comunes de elaboración dentro de trayectorias particulares.

En este sentido, el recorrido reconstruido permite comprender la vivencia emocional del climaterio y la menopausia como un proceso dinámico en el que pueden articularse desconcierto, búsqueda de comprensión, reconocimiento, resignificación e integración, sin configurar por ello una trayectoria universal. La experiencia compartida se construye, así, a partir de modos singulares de sentir, interpretar y transitar esta etapa.

Discusión

La experiencia emocional impulsa una búsqueda activa de comprensión de sí misma

La presencia de emociones diversas coincide con lo informado por investigaciones previas, que describen el climaterio como una etapa emocionalmente compleja y heterogénea, en la que pueden coexistir emociones negativas y positivas de diferente intensidad (Peixoto et al., 2022; Refaei et al., 2022; Charles y Chichaya, 2025; Mamnuah et al., 2025). Sin embargo, los hallazgos de este estudio muestran que el aspecto central no radica únicamente en identificar las emociones presentes, sino en comprender el papel que desempeñan dentro de la experiencia vivida. Las emociones aparecen como el punto de partida de un proceso de búsqueda de sentido.

Este proceso se expresa en la necesidad de comprender cambios que irrumpen de manera inesperada y que, inicialmente, carecen de un significado claro. El malestar inicial puede entenderse como la expresión de una ruptura en la continuidad de la experiencia de sí mismas, que moviliza una búsqueda activa de comprensión.

Esta interpretación resulta consistente con el modelo de valoración cognitiva de Lazarus (1991), según el cual las emociones dependen de la evaluación que las personas realizan sobre el significado de los acontecimientos. Desde esta perspectiva, los cambios propios del climaterio no generan por sí mismos una respuesta emocional determinada; es el sentido atribuido a esos cambios el que configura la experiencia emocional. En consonancia con ello, Barrett (2017) sostiene que las emociones se construyen a partir de la interacción entre las sensaciones corporales, los conocimientos previos y el contexto en el que las personas interpretan lo que les ocurre. Ambas perspectivas permiten comprender por qué la falta de información y la ausencia inicial de marcos interpretativos favorecen la aparición de incertidumbre y desconcierto.

A su vez, Schumacher et al. (1999) entienden este momento como parte de una transición vital que exige reorganizar la vida cotidiana y la percepción de sí misma, mientras que Walter (2000) plantea que la menopausia puede implicar una redefinición de la identidad femenina sustentada tanto en los cambios biológicos como en los significados personales y socioculturales atribuidos a esta etapa. Los hallazgos dialogan con estas perspectivas al mostrar que la búsqueda de respuestas no se orienta únicamente a explicar determinados síntomas, sino también a reconstruir una imagen de sí capaz de integrar esta nueva etapa de la vida. Este primer eje da paso al segundo movimiento.

El reconocimiento de experiencias compartidas disminuye el desconcierto y el aislamiento

Uno de los movimientos centrales identificados en esta investigación fue el pasaje desde una experiencia inicialmente vivida como individual hacia el reconocimiento de que aquello también forma parte de la experiencia de otras mujeres. La tranquilidad no surge únicamente del intercambio, sino de advertir que otras mujeres atraviesan vivencias semejantes. De este modo, la comprensión iniciada tras el desconcierto adquiere una dimensión relacional, en la que la propia experiencia puede comprenderse también a partir de otras similares.

Las conversaciones, los espacios terapéuticos, las redes sociales y otros recursos adquieren valor porque permiten construir un marco compartido desde el cual comprender, nombrar y legitimar la propia experiencia.

Estos resultados dialogan con investigaciones que destacan la importancia del acceso a la información y del apoyo social durante el climaterio (Hajesmaeel-Gohari et al., 2021; Matina et al., 2024; Wood et al., 2025; Selva Olid, 2025). Sin embargo, esta investigación

muestra que el elemento decisivo no es únicamente disponer de información o sentirse acompañada, sino reconocerse en la experiencia de otras mujeres.

Desde el punto de vista teórico, estos hallazgos resultan consistentes con Barrett (2017), quien sostiene que las emociones se construyen en interacción con los marcos culturales disponibles, y con Lazarus (1991), para quien la experiencia emocional depende de la valoración que las personas realizan de los acontecimientos. En este sentido, el encuentro con otras mujeres transforma el significado atribuido al climaterio. Del mismo modo, Rosenwein (2002) y Reddy (2001) permiten comprender que las comunidades emocionales y el lenguaje compartido ofrecen marcos que posibilitan nombrar, legitimar e interpretar la experiencia. En consonancia con ello, los espacios de intercambio —presenciales o digitales— funcionan menos como fuentes de información que como escenarios donde las mujeres encuentran relatos que les permiten comprenderse a sí mismas.

En conjunto, este eje muestra que el reconocimiento compartido constituye un proceso de reorganización del significado de lo vivido y prepara el camino para la resignificación de la experiencia.

La experiencia de la menopausia adquiere nuevos significados

Uno de los movimientos centrales identificados en esta investigación es la transformación progresiva del sentido atribuido a la menopausia.

Este análisis dialoga con investigaciones cualitativas que describen cómo, con el transcurso del tiempo, muchas mujeres reinterpretan la menopausia desde perspectivas menos centradas en la pérdida y más orientadas hacia la aceptación, el aprendizaje, el crecimiento personal y la redefinición del bienestar (Mamnuah et al., 2025). Del mismo modo, revisiones recientes señalan que las interpretaciones atribuidas a esta etapa dependen no solo de los

cambios biológicos, sino también de los recursos personales, las creencias culturales y las oportunidades de elaboración subjetiva (Mendonca et al., 2024; Anto et al., 2025).

Por su parte, Barrett (2017) sostiene que las emociones son experiencias construidas mediante procesos de interpretación y Lazarus (1991) refiere que las respuestas emocionales dependen de la valoración cognitiva de los acontecimientos. En conjunto, ambas perspectivas permiten comprender que la transformación del sentido atribuido a la experiencia no responde únicamente a la evolución de los síntomas, sino a la modificación progresiva de la manera de interpretarla. En este proceso, la resignificación puede entenderse como una reevaluación continua mediante la cual una experiencia inicialmente asociada al desconcierto comienza a adquirir sentidos más amplios e integradores.

Los aportes de Gross (2015) permiten profundizar esta interpretación al comprender la resignificación como una forma de regulación emocional basada en la reevaluación cognitiva. En este sentido, dicha reevaluación no consiste en reemplazar emociones negativas por otras positivas, sino en integrar simultáneamente pérdidas, dificultades, aprendizajes y nuevas posibilidades.

La resignificación puede adoptar formas diversas. Puede suponer comprender la menopausia como una etapa natural del ciclo vital, reconocer aspectos positivos que inicialmente permanecían invisibles o desarrollar una nueva relación con el propio cuerpo y el autocuidado. Al resignificar la menopausia, los síntomas, las fluctuaciones emocionales y las pérdidas pueden continuar presentes, pero dejan de ocupar un lugar central en la comprensión de la experiencia. Finalmente, la resignificación no constituye un punto final, sino la condición que posibilita avanzar hacia su integración en la trayectoria vital.

La menopausia puede integrarse a la trayectoria vital

El último movimiento reconstruido en esta investigación refiere a la incorporación progresiva de la menopausia a la propia trayectoria vital. Luego del proceso de comprensión, reconocimiento y resignificación desarrollado en los ejes anteriores, la experiencia puede comenzar a integrarse dentro de una historia personal más amplia.

En este sentido, integrar la menopausia no significa dejar atrás la experiencia, sino transformar el lugar que esta ocupa dentro de la identidad. Los síntomas físicos y las transformaciones emocionales pueden persistir, pero dejan de organizar la experiencia subjetiva y pasan a inscribirse en una narrativa personal más amplia, donde conviven con otros aspectos de la identidad, los vínculos, los proyectos y la historia de vida.

Estos resultados dialogan con investigaciones recientes que describen la menopausia como una transición vital que puede favorecer procesos de reorganización personal y reconstrucción del bienestar (Mendonca et al., 2024; Anto et al., 2025). Asimismo, diversos estudios cualitativos muestran que muchas mujeres logran comprender esta etapa desde perspectivas más integradoras cuando la contextualizan dentro del curso de la vida (Mamnuah et al., 2025).

El análisis realizado dialoga con Walter (2000), quien plantea que la menopausia puede implicar una reorganización de la identidad femenina más que una mera adaptación a los cambios biológicos. Desde esta perspectiva, la integración no implica volver a ser quien se era antes del climaterio, sino construir una nueva forma de comprenderse a sí misma. Asimismo, Barrett (2017) permite interpretar que esta integración depende de la reorganización progresiva del sentido atribuido a la experiencia, posibilitando que la menopausia deje de ocupar un lugar central en la definición de la identidad para convertirse en uno de los acontecimientos que conforman la historia personal.

La integración puede adoptar formas diversas: expresarse mediante una reorganización de las prioridades vitales y una mayor atención al autocuidado, a través del reconocimiento de aprendizajes personales, del alivio frente a problemas físicos previos o de la posibilidad de comprender la menopausia como una etapa del curso de la vida. En este sentido, la integración no supone recuperar la identidad anterior, sino reconocer que la transformación vivida también puede formar parte de quien se es.

Integrar la experiencia no consiste en eliminar el sufrimiento, sino en impedir que este monopolice la construcción de la identidad. Esta interpretación resulta consistente con Hayes et al. (2014), quienes sostienen que el bienestar psicológico no depende de la desaparición de las experiencias difíciles, sino de la posibilidad de establecer una relación diferente con ellas e integrarlas dentro de una vida orientada por valores y significados más amplios.

En conjunto, este último movimiento muestra que la integración de la menopausia no constituye un estado final de aceptación, sino un proceso mediante el cual la experiencia deja de organizar la identidad y pasa a incorporarse como uno de los acontecimientos que conforman la trayectoria vital.

Discusión integradora: del desconcierto a la integración

Los resultados de esta investigación permiten comprender que la vivencia emocional del climaterio y la menopausia no constituye una sucesión de experiencias aisladas ni un conjunto de categorías independientes entre sí. Por el contrario, los cuatro movimientos identificados se encuentran interrelacionados y conducen desde el desconcierto inicial: *¿qué me está pasando?*, hasta una integración que permite responder una pregunta más profunda: *¿quién soy ahora, después de esta experiencia?*

Así, la singularidad de cada trayectoria no contradice la existencia de procesos compartidos; por el contrario, es precisamente a través de esos procesos comunes como cada mujer construye una forma singular de integrar esta experiencia a su propia historia de vida.

Conclusión

La presente investigación tuvo como propósito explorar la vivencia emocional del climaterio y la menopausia desde la perspectiva de mujeres que atravesaban esta etapa. A partir del análisis cualitativo de sus relatos, fue posible comprender que esta vivencia no constituye un conjunto de experiencias aisladas, sino un recorrido de transformación subjetiva en el que las emociones, los significados construidos, el acceso a información, el acompañamiento recibido y las estrategias de afrontamiento se articulan de manera dinámica a lo largo del proceso. En este sentido, el estudio permitió trascender una descripción de emociones o síntomas para reconstruir el modo en que las participantes elaboran progresivamente esta experiencia hasta integrarla en su historia personal.

En conjunto, los hallazgos permiten comprender que el climaterio y la menopausia trascienden su dimensión biológica para constituirse en una experiencia profundamente emocional, relacional e identitaria.

Fue posible alcanzar el objetivo general de explorar la vivencia emocional del climaterio y la menopausia al reconstruirla como un recorrido de transformación subjetiva. Los resultados evidenciaron que las emociones no solo constituyen respuestas frente a los cambios biológicos propios de esta etapa, sino que dan inicio a un proceso de comprensión, búsqueda de significado, reorganización subjetiva e integración de la experiencia dentro de la trayectoria vital. Asimismo, los objetivos específicos se cumplieron al describir el amplio repertorio emocional que caracteriza esta etapa, identificar las principales fuentes de información consultadas, conocer las percepciones sobre la calidad del asesoramiento profesional recibido y explorar las diversas estrategias de afrontamiento desarrolladas. En conjunto, estos hallazgos muestran que la vivencia emocional del climaterio y la menopausia

constituye una experiencia compleja, dinámica y profundamente subjetiva, en la que emociones, significados, vínculos y recursos personales se articulan a lo largo del proceso.

Aportes de la investigación

La principal contribución de esta investigación consiste en reconstruir la vivencia emocional del climaterio y la menopausia como un recorrido de transformación subjetiva. Los hallazgos muestran que esta experiencia no permanece estática ni puede comprenderse únicamente a partir de la presencia de determinadas emociones o síntomas, sino que evoluciona desde el desconcierto inicial hacia la comprensión, el reconocimiento de experiencias compartidas, la resignificación de los cambios vividos y, finalmente, su integración en la trayectoria vital.

Este aporte amplía la comprensión del fenómeno desde una perspectiva cualitativa. Mientras gran parte de los estudios revisados describen emociones, factores asociados o estrategias de afrontamiento de manera fragmentada, esta investigación reconstruye el modo en que esos elementos se articulan y adquieren significado dentro de un mismo recorrido de transformación subjetiva. En este sentido, la originalidad del estudio no reside en haber identificado emociones o estrategias de afrontamiento desconocidas, sino en haber mostrado cómo esos elementos se integran en un proceso experiencial común, respetando la singularidad de cada trayectoria sin perder de vista los recorridos compartidos identificados entre las participantes.

Desde esta perspectiva, el climaterio y la menopausia pueden comprenderse no solo como un proceso biológico, sino también como una experiencia emocional, relacional e identitaria que se construye y resignifica a lo largo del tiempo. De este modo, la investigación ofrece un marco integrador que puede servir de fundamento para futuras investigaciones y

para el desarrollo de abordajes profesionales más sensibles a la complejidad de las experiencias emocionales de las mujeres durante esta etapa del ciclo vital.

Asimismo, los resultados aportan conocimientos que pueden resultar de utilidad para la práctica clínica y para el diseño de intervenciones psicoeducativas, al destacar la importancia de promover espacios de información, escucha y acompañamiento que favorezcan la comprensión y la integración de esta etapa del ciclo vital.

Limitaciones de la investigación

Como toda investigación cualitativa, el presente estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar sus resultados. En primer lugar, la muestra estuvo conformada por un número reducido de participantes, seleccionadas mediante un muestreo por conveniencia, lo que implica que los hallazgos no buscan ser estadísticamente generalizables, sino ofrecer una comprensión en profundidad de las experiencias vividas por las mujeres entrevistadas. En este sentido, los resultados pueden ser transferibles a contextos con características similares, pero no extrapolarse de manera indiscriminada a toda la población.

En segundo lugar, la investigación se centró en mujeres de entre 49 y 63 años que atravesaban el climaterio o ya habían entrado en menopausia. Si bien esta decisión respondió a los objetivos del estudio, otras experiencias, como las de mujeres con menopausia precoz o quirúrgica, o pertenecientes a diferentes contextos socioculturales, podrían presentar particularidades que no fueron abordadas en esta investigación.

Asimismo, el estudio recuperó la experiencia de las participantes en un momento específico de sus trayectorias vitales, reconstruyendo el proceso vivido a partir de sus relatos. En consecuencia, no fue posible acompañar longitudinalmente la evolución de esa

experiencia ni observar cómo se transforman los significados atribuidos al climaterio y la menopausia a medida que las mujeres continúan transitando esta etapa.

Finalmente, la investigación se construyó solo a partir de los relatos de las mujeres entrevistadas. Si bien esta decisión metodológica fue coherente con el objetivo de comprender sus vivencias, no incorporó la perspectiva de otros actores relevantes, como profesionales de la salud, parejas o familiares, cuyos testimonios podrían enriquecer la comprensión integral del fenómeno.

Líneas futuras de investigación

Los resultados obtenidos abren nuevas posibilidades para profundizar el conocimiento sobre la vivencia emocional del climaterio y la menopausia. En primer lugar, sería valioso desarrollar estudios longitudinales que permitan seguir la experiencia de las mujeres durante el transcurso del climaterio y analizar cómo se construyen, modifican o consolidan los significados atribuidos a esta etapa, complementando la reconstrucción retrospectiva realizada en la presente investigación.

Asimismo, futuras investigaciones podrían explorar las experiencias de mujeres pertenecientes a diferentes contextos socioculturales, grupos etarios o situaciones específicas, como la menopausia precoz o quirúrgica, con el propósito de identificar semejanzas y particularidades en sus recorridos.

Otra línea de investigación relevante consiste en profundizar el estudio de las relaciones entre las mujeres y los distintos actores que participan en su proceso de acompañamiento durante el climaterio y la menopausia. En este sentido, resultaría pertinente incorporar las perspectivas de profesionales de la salud, parejas y familiares, y analizar las percepciones, los conocimientos y las prácticas de los equipos de salud respecto de esta etapa del ciclo vital. Ello permitiría comprender con mayor profundidad los factores que

contribuyen al desajuste observado entre las necesidades expresadas por las mujeres y las respuestas asistenciales recibidas.

Por último, los hallazgos de este estudio ofrecen una base para el diseño y la evaluación de intervenciones psicoeducativas y dispositivos de acompañamiento orientados a favorecer la información, la escucha y la elaboración emocional durante esta etapa del ciclo vital. En este sentido, futuras investigaciones podrían analizar el impacto de este tipo de intervenciones sobre el bienestar, la calidad de vida y la integración de la experiencia en la trayectoria personal de las mujeres.

En síntesis, esta investigación permitió comprender que la vivencia emocional del climaterio y la menopausia constituye un proceso de transformación subjetiva en el que comprender, reconocer, resignificar e integrar la experiencia representan los movimientos fundamentales para la construcción de nuevos sentidos. Contribuir a visibilizar esa complejidad constituye, al mismo tiempo, un aporte al conocimiento científico y una invitación a promover abordajes más integrales, sensibles y humanizados para acompañar a las mujeres en esta etapa del ciclo vital.

Referencias

Anto, A., Basu, A., Selim, R., y Eisingerich, A. B. (2025). Women's menopausal experiences in the UK: A systemic literature review of qualitative studies. *Health Expectations, 28*, e70167. https://doi.org/10.1111/hex.70167

Aristóteles. (2005). *Retórica* (A. Tovar, Trad.). Gredos.

Aristóteles. (2007). *Ética a Nicómaco* (J. Pallí Bonet, Trad.). Gredos.

ASISA. (2024, 25 de junio). *¿Cuánto y cómo se habla en España sobre menopausia en las plataformas digitales?* https://www.asisa.es/noticias-salud/2024-06-25-estudio-menopausia-redes-sociales

Baltes, P. B., y Baltes, M. M. (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.

Bani, S. (2025). Las representaciones discursivas de la menopausia en las revistas españolas. En D. Castaldo, C. Colantonio, G. Lucchesi, M. Marini, D. Vaccari y E. Verducci (Eds.), *El universo femenino entre textos e historia: Temas, escrituras, lenguajes. Tomo I: Lingüística y traducción* (pp. 63–80). AISPI Edizioni.

Baranowski, C., Cuesta, P., Davin, L., y Vinokur, M. (2024, 4 de marzo). *Cuando el cuerpo deja de sangrar: Una mirada sociológica del climaterio*. MenstruAcción. https://ecofeminita.com/mirada-sociologica-climaterio/?v=c582dec943ff

Barrett, L. F. (2017). *How emotions are made: The secret life of the brain*. Houghton Mifflin Harcourt.

Boddice, R. (2017). The history of emotions: Past, present, future. *Revista de Estudios Sociales, 62*, 10–15. https://doi.org/10.7440/res62.2017.02

Bravo, I. (2025, 23 de abril). La menopausia sin tabúes: Los farmacéuticos de A Coruña lanzan una campaña de información y acompañamiento. *Cadena SER*. https://cadenaser.com/galicia/2025/04/23/la-menopausia-sin-tabues-los-farmaceuticos-de-a-coruna-lanzan-una-campana-de-informacion-y-acompanamiento-radio-coruna/

Burin, M. (1993). *Género y salud mental: Construcción de la subjetividad femenina y su relación con el malestar*. UCES.

Burin, M. (2007). *La crisis de la mediana edad en las mujeres: Perspectivas de género*. Paidós.

Cannon, W. B. (1927). The James-Lange theory of emotions: A critical examination and an alternative theory. *The American Journal of Psychology, 39*(1/4), 106–124. https://doi.org/10.2307/1415404

Charles, R. A., y Chichaya, T. F. (2025). A qualitative exploration of the lived experience of menopause among Black women in the United Kingdom. *Public Health Challenges, 4*, e70168. https://doi.org/10.1002/puh2.70168

Curta, J. C., y Weissheimer, A. M. (2020). Perceptions and feelings about physical changes in climacteric women. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 41*(spe), e20190198. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190198

Dalvi, S. A. (2024). Menopause: Why is everyone talking about it now? *Journal of Obstetrics and Gynaecology of India, 74*, 196–200. https://doi.org/10.1007/s13224-024-02033-0

Darwin, C. (2009). *The expression of the emotions in man and animals* (4th ed.). Oxford University Press. (Original work published 1872)

Dasgupta, D., y Ray, S. (2017). Is menopausal status related to women's attitudes toward menopause and aging? *Women & Health, 57*(3), 311–328. https://doi.org/10.1080/03630242.2016.1160965

Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition & Emotion*, 6(3–4), 169–200. https://doi.org/10.1080/02699939208411068

Erikson, E. H. (1998). *The life cycle completed* (Extended version). W. W. Norton & Company.

Fernández-Rincón, C. A., Henao-Buritica, A. H., García, N., Ruiz-Hoyos, B. M., y Escobar-Escobar, M. B. (2023). Los significados de la menopausia, una mirada desde la teoría de las transiciones. *Salud UIS*, *55*. https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23057

Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Morata.

Freud, S. (1992). *Inhibición, síntoma y angustia*. Alianza Editorial.

Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science, 10*(6), 214–219. https://doi.org/10.1111/1467-8721.00152

Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry, 26*(1), 1–26. https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781

Guérin, E., Goldfield, G., y Prud'homme, D. (2017). Trajectories of mood and stress and relationships with protective factors during the transition to menopause: Results using latent class growth modeling in a Canadian cohort. *Archives of Women's Mental Health, 20*(6), 733–745. https://doi.org/10.1007/s00737-017-0755-4

Hajesmaeel-Gohari, S., Shafiei, E., Ghasemi, F., y Bahaadinbeigy, K. (2021). Women's health information needs in menopausal age: A cross-sectional study. *BMC Women's Health, 21*, 434. https://doi.org/10.1186/s12905-021-01582-0

Hakimi, S., Simbar, M., y Tehrani, F. R. (2014). Perceived concerns of Azeri menopausal women in Iran. *Iranian Red Crescent Medical Journal, 16*(5), e11771. https://doi.org/10.5812/ircmj.11771

Haver, M. C. (2025). *La nueva menopausia*. Zenith.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., y Wilson, K. G. (2014). *Terapia de aceptación y compromiso: Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Desclée de Brouwer.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

James, W. (1989). *Principios de psicología* (A. Bárcena, Trad.). Fondo de Cultura Económica.

Lang, P. J. (1994). The varieties of emotional experience: A meditation on James-Lange theory. *Psychological Review, 101*(2), 211–221. https://doi.org/10.1037/0033-295X.101.2.211

Lange, C. G., y James, W. (1922). *The emotions* (K. Dunlap, Ed.). Williams & Wilkins.

Larroca, P. (2013). *Climaterio e influencias socio-culturales. Percepción y significado del climaterio en mujeres argentinas residentes en la Zona Norte del Gran Buenos Aires* [Tesis doctoral, Universidad de Palermo]. Repositorio de la Universidad de Palermo

Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.

Larrosa Domínguez, M., Tejada Musté, R., y Martorell Poveda, M. A. (2020). Influencia de la cultura en la menopausia: Revisión de literatura. *Cultura de los Cuidados, 24*(56). https://doi.org/10.14198/cuid.2020.56.15

Levy, N. (2006). *La sabiduría de las emociones*. Debolsillo.

Lorenzi, D. R. S., Baracat, E. C., Saciloto, B., y Padilha Jr., I. (2006). Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. *Revista da Associação Médica Brasileira, 52*(5), 312–317. https://doi.org/10.1590/S0104-42302006000500017

Losada, A. V. (2014). Uso en investigación y psicoterapia del consentimiento informado. En B. Kerman y M. R. Ceberio (Comps.), *En búsqueda de las ciencias de la mente. Investigación en Psicología sistémica, cognitiva y neurocientífica* (pp. 159–167). Ediciones Universidad de Flores.

Mamnuah, M., Ramdani, W. F., Kartini, F., Astuti, D., Retnaningdiah, D., y Wantonoro, W. (2025). Menopause: Mental health, health issues, and coping strategies. A qualitative study. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 21*(1), 166–173. https://doi.org/10.15294/kemas.v21i1.13733

Matina, S. S., Mendenhall, E., y Cohen, E. (2024). Women's experiences of menopause: A qualitative study among women in Soweto, South Africa. *Global Public Health*, 19(1), 2326013. https://doi.org/10.1080/17441692.2024.2326013

Matzumura-Kasano, J. P., Gutiérrez-Crespo, H. F., y Ruiz-Arias, R. A. (2025). Transición a la menopausia y síntomas emocionales en mujeres de mediana edad. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, 85*(4), 550–560. https://doi.org/10.51288/00850408

Mendonca, J., Menezes, I. C. B. de, Barbosa, A. M. A., y Marques, M. W. S. (2024). Efeitos psicológicos e emocionais do climatério na qualidade de vida da mulher. *Periódicos Brasil: Pesquisa Científica, 3*(2), 1599–1609. https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.165

Organización Mundial de la Salud. (1996). *Investigaciones sobre la menopausia en los años noventa: Informe de un Grupo Científico de la OMS* (Serie de Informes Técnicos de la OMS, N.º 866). Organización Mundial de la Salud. https://iris.who.int/handle/10665/41984

Pandian, S., Yashvanthan, y Grace, G. A. (2025). Mental health—An emotional roller coaster around menopause. *National Journal of Community Medicine, 16*(1), 94–101. https://doi.org/10.55489/njcm.160120254670

Peixoto, C., Ribeiro, T. T. de S. B., Fernandes, L. B. da M., Cardoso, A., y Veras, A. B. (2022). Perdas, luto e sofrimento mental em mulheres no climatério. *Revista Psicologia e Saúde, 14*(2), 117–130. https://doi.org/10.20435/pssa.v14i2.1356

Pelcastre-Villafuerte, B., Ruelas, G., Rojas, J., y Martínez, L. M. (2001). Menopausia: Representaciones sociales y prácticas. *Salud Pública de México, 43*(5), 408–414.

Redacción Clarín. (2003, 10 de agosto). La sociedad tiene aún temor de hablar de menopausia. *Clarín*. https://www.clarin.com/opinion/sociedad-temor-hablar-menopausia_0_BJBD9eeRKe.html

Reddy, W. (2001). *The navigation of feeling: A framework for the history of emotions*. Cambridge University Press.

Refaei, M., Mardanpour, S., Masoumi, S. Z., y Parsa, P. (2022). Women's experiences in the transition to menopause: A qualitative research. *BMC Women's Health, 22*, 53. https://doi.org/10.1186/s12905-022-01633-0

Rosenwein, B. H. (2002). Worrying about emotions in history. *The American Historical Review, 107*(3), 821–845. https://doi.org/10.1086/ahr/107.3.821

Rukmani, R., Tamilarasi, B., y Padmavathi, P. (2023). Women's experience on menopause – A qualitative study. *International Journal of Health Sciences and Research*, 13(9), 168–173. https://doi.org/10.52403/ijhsr.20230923

Sharma, S. (2025). A comparative study of the effect of menopause on mental health in relation to emotions among working and non-working women in Indore city. *International Journal of Scientific Research, 14*(9), 55–57. https://doi.org/10.36106/ijsr/5105267

Schumacher, K. L., Jones, P. S., y Meleis, A. I. (1999). Helping elderly persons in transition: A framework for research and practice. En E. A. Swanson y T. Tripp-Reimer (Eds.), *Life transitions in the older adult: Issues for nurses and other health professionals* (pp. 1–26). Springer Publishing Company.

Selva Olid, C. (2025). Exploración de experiencias femeninas, factores influyentes y estrategias de manejo de síntomas menopáusicos: Un estudio cualitativo. *Quaderns de Psicologia, 27*(3), e2313. https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.2313

Speziale, H. S., Streubert, H. J., y Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. Lippincott Williams & Wilkins.

Stearns, P. N., y Stearns, C. Z. (1985). Emotionology: Clarifying the history of emotions and emotional standards. *The American Historical Review, 90*(4), 813–836. https://doi.org/10.1086/ahr/90.4.813

Taechakraichana, N., Jaisamrarn, U., Panyakhamlerd, K., Chaikittisilpa, S., y Limpaphayom, K. K. (2002). Climacteric: Concept, consequence and care. *Journal of the Medical Association of Thailand, 85*(Suppl. 1), S1–S15.

Uchôa, E. (2003). Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. *Cadernos de Saúde Pública, 19*(3), 849–853. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300017

Urdaneta, J., Cepeda, M., Guerra, M., Baabel, N., y Contreras, A. (2010). Calidad de vida en mujeres menopaúsicas con y sin terapia de reemplazo hormonal. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 75(1), 17–34. https://doi.org/10.4067/S0717-75262010000100004

Walter, C. A. (2000). *The psychosocial meaning of menopause: Women's experiences*. Journal of Women & Aging, 12(3–4), 117–131. https://doi.org/10.1300/J074v12n03_08

Wood, K., McCarthy, S., Pitt, H., Randle, M., y Thomas, S. L. (2025). Women's experiences and expectations during the menopause transition: A systematic qualitative narrative review. *Health Promotion International, 40*(1), daaf005. https://doi.org/10.1093/heapro/daaf005

Xu, Y., Ye, S., Shi, L., y Zhang, Z. (2025). Psychosomatic and medical experiences of menopause in Chinese women: A social media study. *Climacteric, 28*(5), 569–578. https://doi.org/10.1080/13697137.2025.2486047

Zanotelli, S. S., Ressel, L. B., Borges, Z. N., Junges, C. F., y Sanfelice, C. (2012). Vivências de mulheres acerca do climatério em uma unidade de saúde da família. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 4*(1), 2800–2811.

Anexos

Esquema de entrevista

Pregunta de apertura (rompehielo)

¿Cómo fue para vos empezar a atravesar esta etapa de la vida?

1. Objetivo: Describir las emociones predominantes durante el climaterio y la menopausia.

- ¿Ya ingresaste en menopausia? ¿A qué edad?
- ¿Cómo describirías tu experiencia emocional durante el climaterio y la menopausia (si aplica)?
- ¿Qué emociones sentiste con mayor frecuencia en esta etapa de tu vida?
- ¿Hubo momentos o situaciones en los que esas emociones se intensificaron? ¿Cuáles?
- ¿Repercutieron estas emociones en tu vida de alguna forma? ¿En tu trabajo, en tu familia?
- Mirando en retrospectiva, ¿sentís que tus emociones cambiaron a lo largo del proceso? ¿De qué manera?

2. Objetivo: Identificar las fuentes de información consultadas por las mujeres acerca de esa etapa.

- Cuando empezaste a atravesar esta etapa, ¿tenías conocimientos de lo que implicaba?
- ¿Dónde buscaste información o a quién recurriste?
- ¿Qué tipo de información te resultó más útil o significativa?
- ¿Consultaste a profesionales de la salud, redes sociales, amistades o familiares? ¿Cómo fue esa experiencia?
- ¿Sentís que la información que encontraste fue suficiente o adecuada? ¿Por qué?

3. Objetivo: Conocer las percepciones de las participantes sobre la calidad del asesoramiento recibido por parte de los profesionales de la salud respecto de los cambios biológicos y emocionales propios de este proceso.

- ¿Recibiste información o acompañamiento por parte de profesionales de la salud durante esta etapa? ¿Cómo fue esa experiencia?
- ¿Te resultó suficiente ese acompañamiento? ¿Te sentiste escuchada?
- ¿Qué profesionales te orientaron mejor?
- ¿Cómo evaluarías la claridad y utilidad de la información que te brindaron?
- ¿Sentiste que se abordaron también los aspectos emocionales, además de los físicos?
- ¿Hay algo que te hubiera gustado que los profesionales te explicaran mejor?

4. Objetivo: Explorar las estrategias de afrontamiento desarrolladas frente a las vivencias de esta etapa.

- Frente a los cambios vividos en esta etapa, ¿qué hiciste para sentirte mejor o adaptarte?
- ¿Qué estrategias o recursos te ayudaron más (por ejemplo, hábitos, apoyo social, actividades, tratamientos)?
- ¿Hubo algo que probaste y no te resultó útil?
- ¿Cómo evaluarías la efectividad de las estrategias que utilizaste?
- ¿Qué impacto tuvo eso en tu bienestar? ¿Lo recomendarías?
- ¿Cómo describirías la menopausia en pocas palabras?

Pregunta de cierre

- ¿Hay algo más sobre tu experiencia en el climaterio o la menopausia que te gustaría agregar y no hayamos hablado?

Formulario de consentimiento informado

UFLO
UNIVERSIDAD

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad desean conocer mi experiencia personal sobre la vivencia del climaterio y la menopausia. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre la Experiencia emocional del climaterio y la menopausia en mujeres de 51 a 64 años. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:	**Firma Profesional Informante:**
Aclaración:	**Aclaración:**
DNI:	**DNI:**
Fecha:	**Protocolo N°:**

Matriz de lectura comparativa

¿Qué formas de experiencia emocional emergen en estos doce relatos y cómo son construidas, interpretadas y transformadas por las participantes?

Caso	Núcleo de la experiencia emocional	¿Qué organiza el relato?	Observación interpretativa del caso
E1	La menopausia es vivida como una irrupción inesperada que altera profundamente la vida cotidiana y obliga a asumir un rol activo para comprender y gestionar lo que está ocurriendo.	El relato se organiza alrededor de la ausencia de acompañamiento profesional y de la construcción progresiva de autonomía mediante la búsqueda de información y estrategias de afrontamiento.	La experiencia trasciende el plano individual y deriva en una crítica al modelo de atención del climaterio. La entrevistada transforma su recorrido personal en una demanda de cambio del sistema de salud.
E2	La menopausia adquiere el significado de una liberación. No representa una pérdida ni una crisis, sino el final de un sufrimiento físico sostenido durante gran parte de la vida reproductiva.	El relato está organizado por la oposición entre el antes (años de dolor y limitaciones) y el después (bienestar y alivio). La menopausia marca una discontinuidad positiva.	La entrevistada resignifica la menopausia como el final de un período prolongado de sufrimiento físico, y le otorga un sentido predominantemente positivo.
E3	La menopausia es vivida como una profunda crisis identitaria que rompe la continuidad del sentido de sí misma. Los síntomas físicos adquieren relevancia principalmente por el impacto que tienen sobre la identidad, la autoimagen y la percepción del envejecimiento.	El relato se organiza alrededor de la búsqueda de reconstrucción personal. La necesidad de comprender lo que sucede impulsa la búsqueda activa de información, profesionales especializados y otras mujeres con experiencias similares.	En este caso, la búsqueda de información trasciende la necesidad de comprender los síntomas y se vincula también con la reconstrucción del sentido de sí. La búsqueda de conocimiento aparece estrechamente ligada a la búsqueda de una nueva identidad.
E4	La menopausia es integrada como una transición natural del ciclo vital. No constituye una crisis ni redefine la identidad, sino que es incorporada con serenidad como una etapa más de la vida.	El relato se organiza alrededor de la continuidad. La escasa sintomatología, la aceptación y la ausencia de una vivencia de pérdida hacen que la menopausia no ocupe un lugar central en la biografía de la entrevistada.	La entrevistada integra la menopausia a su trayectoria vital sin atribuirle un carácter de crisis o de transformación central en su historia personal.
E5	La menopausia adquiere el significado de una transformación existencial. Más que centrarse en los cambios corporales, la entrevistada interpreta esta etapa como una oportunidad para revisar el sentido de su vida, reorganizar prioridades y orientarse hacia una mayor autenticidad.	El relato está organizado por un proceso de crecimiento personal. La menopausia funciona como un punto de inflexión que impulsa el autoconocimiento y el desarrollo espiritual, más que como un problema de salud.	La experiencia es interpretada desde una perspectiva existencial, en la que los cambios corporales se integran a una transformación personal más amplia.
E6	La menopausia es vivida inicialmente como una irrupción devastadora que, con el tiempo, da lugar a un proceso de reconstrucción personal. La experiencia combina ruptura, adaptación y resignificación.	El relato se organiza alrededor de una trayectoria. Comienza con la sensación de pérdida y desconocimiento, continúa con la búsqueda de recursos para comprender lo que ocurre y culmina en la aceptación de una nueva identidad.	La entrevistada describe un proceso dinámico en el que la experiencia emocional se resignifica a medida que el tiempo y la elaboración de la experiencia permiten pasar de la ruptura a la integración.
E7	La menopausia adquiere el significado de una transición identitaria aún abierta. La entrevistada experimenta esta etapa como un proceso de cambio que todavía no logra comprender completamente ni integrar a su historia personal.	El relato está organizado por la incertidumbre. La dificultad para distinguir qué corresponde a la menopausia y qué responde a otros acontecimientos vitales impulsa una búsqueda constante de información, profesionales y recursos para comprender lo que está viviendo.	La incertidumbre atraviesa todo el relato. La entrevistada intenta comprender cómo se relacionan los cambios asociados a la menopausia con otros acontecimientos significativos de su vida, manteniendo abierta esa pregunta durante gran parte de la entrevista.

Caso	Núcleo de la experiencia emocional	¿Qué organiza el relato?	Observación interpretativa del caso
E8	La menopausia es significada como una crisis identitaria que, progresivamente, abre la posibilidad de construir una nueva forma de comprenderse a sí misma. La experiencia trasciende los cambios biológicos y se convierte en una reorganización del sentido personal.	El relato se organiza alrededor de la reconstrucción de la identidad. El espacio terapéutico y las actividades creativas permiten transformar una vivencia inicial de pérdida en una búsqueda de nuevas posibilidades personales.	La entrevistada describe un proceso en el que la reconstrucción de la identidad no implica recuperar quién era antes, sino comenzar a construir nuevas formas de reconocerse a sí misma.
E9	La menopausia adquiere el significado de una etapa natural del ciclo vital. Si bien implica cambios físicos importantes, no redefine la identidad ni ocupa un lugar central en la historia personal de la entrevistada.	El relato está organizado por una actitud activa de cuidado y resolución de problemas. La entrevistada interpreta la menopausia del mismo modo en que enfrenta otras dificultades de la vida: buscando información confiable, implementando estrategias y adaptándose a los cambios.	La entrevistada afronta la menopausia de manera coherente con su forma habitual de enfrentar otras dificultades de la vida. La experiencia se integra a una trayectoria vital ya existente, más que transformarla.
E10	La menopausia adquiere el significado de un punto de inflexión que coincide con un proceso más amplio de reconexión emocional. La entrevistada no la interpreta como un fenómeno aislado, sino como parte de una transformación en la que convergen su historia personal, la experiencia de enfermedad y el trabajo psicoterapéutico.	El relato se organiza alrededor de la búsqueda de comprensión de sí misma. La pregunta constante sobre cuánto de lo que vive corresponde a la menopausia y cuánto a otros procesos personales atraviesa toda la entrevista.	La entrevistada mantiene una actitud reflexiva durante todo el relato y entiende la menopausia como parte de un proceso vital complejo, en el que confluyen distintos acontecimientos. La convivencia de distintas explicaciones forma parte del modo en que comprende y organiza emocionalmente esta experiencia.
E11	La menopausia adquiere el significado de una experiencia de desconcierto provocada por llegar a esta etapa sin información suficiente sobre sus manifestaciones emocionales y cognitivas.	El relato se organiza alrededor del descubrimiento progresivo de una realidad desconocida. A medida que comprende que otras mujeres viven experiencias similares, comienza a reinterpretar lo que le está ocurriendo y disminuye la sensación de extrañeza.	Para la entrevistada, la información no constituye únicamente una transmisión de conocimientos. Comprender que otras mujeres atraviesan experiencias semejantes modifica la manera de interpretar lo que está viviendo y reduce el sentimiento de aislamiento.
E12	La menopausia adquiere el significado de una transformación que solo puede comprenderse plenamente con el paso del tiempo. La entrevistada reconstruye retrospectivamente una experiencia inicialmente dolorosa, otorgándole un sentido diferente desde la distancia temporal.	El relato se organiza alrededor de la resignificación. La experiencia inicial de pérdida y sufrimiento es reinterpretada progresivamente hasta convertirse en una transformación integrada a la propia historia de vida.	La distancia temporal ocupa un lugar central en el relato. La entrevistada diferencia claramente la manera en que vivió la menopausia del significado que le atribuye en el presente.

Libro de códigos utilizado para el análisis transversal de las doce entrevistas

Criterios generales de codificación

Los códigos fueron asignados al fragmento de entrevista cuyo contenido representa de manera predominante el fenómeno definido en el presente libro de códigos. Cuando un mismo fragmento expresaba claramente más de un fenómeno, se admitió la doble codificación. Los códigos fueron construidos mediante un proceso inductivo y refinados progresivamente hasta alcanzar estabilidad conceptual.

Dimensión 1. Vivencia emocional

Código	**Definición operacional**
Alegría	Expresiones de satisfacción o emociones positivas asociadas a la experiencia del climaterio o la menopausia.
Alteración del sueño	Alteraciones del descanso o del sueño que repercuten en la vivencia emocional durante el climaterio o la menopausia.
Angustia	Manifestaciones de aflicción, sufrimiento o malestar emocional frente a los cambios experimentados.
Ansiedad	Expresiones de preocupación, nerviosismo, temor o inquietud relacionadas con el climaterio o la menopausia.
Asociación con el envejecimiento	Relación establecida por la participante entre la menopausia y el proceso de envejecimiento.
Ausencia de cambios emocionales	La participante refiere no haber experimentado modificaciones emocionales asociadas al climaterio o la menopausia.
Ausencia de pérdida identitaria	La participante expresa no haber sentido que la menopausia modificó su identidad personal.
Ausencia de vivencia negativa	La participante describe la menopausia sin atribuirle un significado predominantemente negativo.
Bienestar	Sensación de bienestar físico, emocional o general durante esta etapa.
Cambio de prioridades	Reorganización de aquello que la participante considera importante en esta etapa.
Cambios corporales	Referencias a transformaciones físicas percibidas durante el climaterio o la menopausia.
Cambios de humor	Variaciones frecuentes del estado de ánimo atribuidas al climaterio o la menopausia.
Cambios en la autoimagen	Modificaciones en la percepción del propio cuerpo, aspecto físico o atractivo personal.
Cambios en la identidad	Sensación de experimentar modificaciones en la forma de percibirse a sí misma.
Cambios personales	Transformaciones percibidas en la personalidad, los intereses o la manera de afrontar la vida.
Cansancio	Sensación persistente de fatiga física o mental que incide en las emociones durante el climaterio.
Continuidad de la identidad femenina	La participante expresa que los cambios asociados a la menopausia no socavaron su identidad femenina.
Crisis	Vivencia de la menopausia como una etapa de ruptura o cambio profundo.

Código	Definición operacional
Culpa	Sentimientos de culpa relacionados con las propias reacciones, limitaciones o vínculos.
Desconocimiento de los síntomas	Falta de reconocimiento inicial de los síntomas asociados al climaterio o la menopausia.
Desconocimiento de sí misma	Sensación de extrañeza o dificultad para reconocerse durante esta etapa.
Desgano	Disminución del interés, la motivación o la energía para realizar actividades habituales.
Desgaste emocional	Sensación sostenida de agotamiento o sobrecarga emocional.
Desregulación emocional	Dificultad para controlar o modular las respuestas emocionales.
Dificultad para aceptar cambios	Resistencia o dificultad para aceptar las transformaciones asociadas al climaterio o la menopausia.
Dificultad para identificar emociones	Dificultad para reconocer o nombrar las propias emociones durante esta etapa.
Dolor físico	Referencias a molestias o dolores corporales asociados al climaterio o la menopausia, que inciden en el estado emocional.
Duelo	Vivencia de la menopausia como un proceso de pérdida que requiere elaboración emocional.
Emociones no atribuidas al climaterio	La participante atribuye las emociones experimentadas a factores diferentes del climaterio o la menopausia.
Emociones previas a la menopausia	Emociones presentes antes del inicio del climaterio y no asociadas específicamente a esta etapa.
Enojo	Expresiones de bronca, enojo o rabia frente a los cambios vividos.
Euforia	Estado de exaltación o entusiasmo asociado a la experiencia personal.
Fluctuaciones emocionales	Alternancia frecuente entre diferentes estados emocionales.
Impaciencia	Disminución de la tolerancia o aumento de la impaciencia frente a situaciones cotidianas.
Impacto emocional de los cambios	Repercusión emocional derivada de los cambios físicos, psicológicos o sociales asociados al climaterio.
Impacto emocional de los síntomas físicos	Consecuencias emocionales provocadas por los síntomas físicos del climaterio o la menopausia.
Impacto en los vínculos	Repercusión de la experiencia sobre las relaciones familiares, de pareja o sociales.
Incertidumbre	Sensación de no comprender lo que ocurre o de no saber qué esperar respecto de esta etapa.
Intensificación de los síntomas	Percepción de aumento en la intensidad de los síntomas físicos o emocionales.
Ira	Manifestaciones intensas de enojo o rabia frente a la experiencia vivida.
Irritabilidad	Disminución de la tolerancia o mayor facilidad para reaccionar con enojo.
Libertad	Vivencia de la menopausia como una etapa de mayor autonomía o liberación personal o sexual.
Malestar	Vivencia general de malestar emocional durante el climaterio o la menopausia.

Código	Definición operacional
Mayor sensibilidad	Incremento de la sensibilidad emocional frente a situaciones cotidianas.
Menopausia como alivio	La participante percibe la menopausia como una experiencia positiva o liberadora.
Muerte simbólica	Representación de la menopausia como cierre de una etapa significativa de la vida.
Naturalización	La participante refiere sentir la menopausia como un proceso natural de la vida de las mujeres.
No asociación con el envejecimiento	La participante no relaciona la menopausia con el envejecimiento.
Nostalgia	Evocación melancólica de etapas anteriores de la vida.
Pérdida	Sensación de haber dejado atrás aspectos significativos de sí misma o de su vida.
Pérdida de energía	Disminución sostenida de la vitalidad o energía física.
Pérdida de identidad	Vivencia de pérdida de aspectos centrales de la propia identidad.
Reconstrucción	Proceso de reorganización personal y resignificación de la experiencia luego de los cambios.
Recuperación del bienestar físico	Percepción de mejoría física tras atravesar la etapa más intensa del climaterio o la menopausia.
Revolución	Percepción de cambios profundos que modifican distintos aspectos de la vida cotidiana.
Sensación de aislamiento	Percepción de estar sola o incomprendida durante la experiencia.
Sentimiento de injusticia	Percepción de que los cambios experimentados resultan injustos o difíciles de aceptar.
Sin interferencia en la vida cotidiana	La participante refiere que el climaterio o la menopausia no alteraron significativamente su funcionamiento habitual.
Soledad	Vivencia subjetiva de falta de compañía o comprensión durante esta etapa.
Tranquilidad	Sensación de calma o serenidad alcanzada durante el proceso.
Tristeza	Manifestaciones de tristeza, abatimiento o llanto relacionadas con la experiencia del climaterio o la menopausia.
Vergüenza	Sentimientos de vergüenza asociados a los cambios físicos, emocionales o sociales experimentados durante el climaterio o la menopausia.

Dimensión 2. Fuentes de información

Código	Definición operacional
Búsqueda activa de información	Iniciativa personal para buscar información sobre el climaterio o la menopausia.
Biodescodificación	Información obtenida mediante el estudio o la consulta de la biodescodificación.
Divulgación científica	Información obtenida a través de libros, artículos, entrevistas o materiales elaborados por especialistas y destinados al público general.

Código	Definición operacional
Falta de información familiar	Ausencia de conversaciones o transmisión de información sobre el climaterio o la menopausia dentro del ámbito familiar.
Falta de información previa	Escaso conocimiento sobre el climaterio o la menopausia antes de comenzar a transitar esta etapa.
Información de pares	Información obtenida a través de amigas, conocidas u otras mujeres que compartieron sus experiencias.
Información en medios y RR. SS.	Información obtenida mediante medios de comunicación, sitios web o redes sociales.
Información familiar	Información transmitida por familiares, especialmente mujeres del entorno cercano.
Información incidental	Información recibida de manera no intencional, sin haber sido buscada activamente.
Información médica	Información brindada por médicos u otros profesionales de la salud.
Libros	Información obtenida mediante la lectura de libros relacionados con el climaterio o la menopausia.
No búsqueda de información	La participante refiere no haber buscado información sobre esta etapa.
Podcasts	Información obtenida mediante podcasts u otros contenidos de audio.

Dimensión 3. Asesoramiento profesional

Código	Definición operacional
Abordaje psicológico	Referencias al acompañamiento brindado por un profesional de la psicología durante el climaterio o la menopausia.
Asesoramiento adecuado	Valoración positiva del asesoramiento recibido por parte de profesionales de la salud.
Asesoramiento insuficiente	Percepción de que la información, orientación o acompañamiento brindados por los profesionales fueron escasos o incompletos.
Atención especializada satisfactoria	Valoración positiva de la atención recibida por profesionales especializados en climaterio o menopausia.
Atención fragmentada	Percepción de una atención centrada únicamente en aspectos específicos, sin considerar la experiencia integral de la mujer.
Derivación a especialista	Referencias a la recomendación o derivación hacia profesionales especializados para el abordaje de esta etapa.
Falta de abordaje emocional	Percepción de que los profesionales priorizaron los aspectos físicos sin considerar la dimensión emocional de la experiencia.
Falta de escucha profesional	Percepción de que las inquietudes o vivencias de la participante no fueron suficientemente escuchadas o consideradas.
Falta de especialistas	Percepción de escasez de profesionales con formación específica en climaterio o menopausia.
Información tranquilizadora del profesional	Explicaciones brindadas por profesionales con el objetivo de disminuir la preocupación o transmitir tranquilidad.

Código	Definición operacional
Necesidad de acompañamiento	Expresión del deseo de recibir mayor orientación, escucha, seguimiento o contención profesional durante esta etapa.
Necesidad de atención integral	Expresión de la necesidad de un abordaje interdisciplinario que contemple los aspectos físicos, emocionales y sociales del climaterio o la menopausia.

Dimensión 4. Estrategias de afrontamiento

Código	Definición operacional
Aceptación	Proceso de integración y reconocimiento de los cambios propios del climaterio o la menopausia.
Acupuntura	Utilización de la acupuntura como estrategia para afrontar síntomas físicos o emocionales.
Actividades recreativas	Realización de actividades de ocio, artísticas o recreativas como recurso de afrontamiento.
Adaptógenos	Consumo de sustancias adaptógenas con el propósito de aliviar síntomas asociados al climaterio o la menopausia.
Alimentación saludable	Modificación de los hábitos alimentarios con el objetivo de mejorar el bienestar durante esta etapa.
Apoyo de pares	Acompañamiento emocional recibido de otras mujeres que atraviesan o atravesaron experiencias similares.
Apoyo familiar	Acompañamiento y comprensión emocional recibido de la familia durante la etapa del climaterio.
Ayurveda	Utilización de prácticas o tratamientos provenientes de la medicina ayurvédica.
Búsqueda activa de información	Iniciativa personal para la búsqueda de información que pueda aliviar síntomas o mejorar la calidad de vida en esta etapa.
Búsqueda de atención especializada	Consulta de profesionales especializados como estrategia para afrontar el climaterio o la menopausia.
Cambio de hábitos	Proceso deliberado de modificación de conductas con el objetivo de mejorar la calidad de vida durante el climaterio.
Cuidado de la piel	Implementación de rutinas o tratamientos destinados al cuidado de la piel.
Desarrollo de recursos personales	Fortalecimiento o utilización de recursos personales para afrontar los cambios experimentados.
Ejercicio físico	Práctica de actividad física con fines de bienestar físico o emocional.
Escritura	Utilización de la escritura como recurso de expresión o elaboración personal.
Estrategias no efectivas	Estrategias que la participante considera poco útiles o sin resultados satisfactorios.
Expresión emocional	Manifestación abierta de emociones como forma de afrontamiento.
Fitoterapia	Utilización de preparados de origen vegetal con fines terapéuticos.
Homeopatía	Utilización de tratamientos homeopáticos para aliviar síntomas asociados al climaterio o la menopausia.

Código	Definición operacional
Información como estrategia de afrontamiento	Utilización de la búsqueda de información como recurso para comprender, manejar o afrontar los cambios y síntomas experimentados durante el climaterio o la menopausia.
Isoflavonas	Consumo de isoflavonas como estrategia para el manejo de síntomas menopáusicos.
Magnesio	Consumo de suplementos de magnesio para aliviar síntomas asociados al climaterio o la menopausia.
Medicina antroposófica	Utilización de tratamientos o consultas basadas en la medicina antroposófica.
Meditación	Práctica de meditación como estrategia de regulación emocional o bienestar.
Melatonina	Consumo de melatonina para mejorar el descanso o aliviar alteraciones del sueño.
Naturalización	Comprensión del climaterio o la menopausia como un proceso natural del ciclo vital.
No requirió estrategias de afrontamiento	La participante refiere no haber necesitado implementar estrategias específicas para transitar esta etapa.
Psicoterapia	Participación en un proceso psicoterapéutico como recurso para afrontar la experiencia.
Recomendación de pares	Incorporación de estrategias sugeridas por otras mujeres.
Reiki	Utilización del reiki como práctica complementaria para favorecer el bienestar físico o emocional durante el climaterio o la menopausia.
Resolución de problemas	Afrontamiento orientado a identificar problemas y poner en marcha acciones para resolverlos.
Retiro de ayuno y silencio	Participación en retiros como estrategia de bienestar o desarrollo personal.
Suplementación	Consumo de vitaminas, minerales u otros suplementos con fines de bienestar.
Suplementación capilar	Consumo de suplementos destinados específicamente al cuidado del cabello.
Terapia hormonal	Utilización de terapia hormonal para el tratamiento de síntomas asociados al climaterio o la menopausia.
Tratamiento hormonal local	Utilización de tratamientos hormonales de aplicación local.
Tratamiento local	Utilización de tratamientos locales no hormonales para aliviar síntomas específicos.

Dimensión 5. Percepción global de la menopausia

Código	Definición operacional
Ambivalencia	La participante define la menopausia como una experiencia que integra aspectos negativos y positivos de manera simultánea.
Comienzo	La menopausia es interpretada como el comienzo de una nueva y significativa etapa de la vida.
Crisis de identidad	La participante define la menopausia como un estado de conflicto interno caracterizado por la pérdida de continuidad del *self*, desorientación de roles y cuestionamiento profundo de la autoimagen, valores o propósito vital.
Destrucción	La menopausia es concebida como un proceso de transición complejo donde ocurre una ruptura con la identidad o el estado vital previo.

Código	Definición operacional
Envejecimiento	La menopausia es concebida como una etapa de envejecimiento.
Etapa natural	La menopausia es definida como un proceso natural del ciclo vital femenino.
Fin de un ciclo	La menopausia es interpretada como el cierre de una etapa significativa de la vida.
Golpe fuerte	La participante describe la experiencia como un impacto intenso o inesperado.
Huracán	La menopausia es representada mediante una metáfora que expresa intensidad, desorden o transformación profunda.
Liberación	La participante atribuye a la menopausia un significado positivo asociado al alivio o a una mayor libertad.
Oportunidad	La menopausia es concebida como una posibilidad de crecimiento, aprendizaje o desarrollo personal.
Pérdida	La menopausia es concebida como la pérdida de una parte del sí mismo por la entrevistada.
Purga emocional	La entrevistada refiere que la menopausia implica la sensación de desprenderse de cargas, mandatos sociales y síntomas emocionales negativos, transitando hacia una etapa de mayor autenticidad.
Reconstrucción	La participante define la menopausia como una etapa de organización o resignificación personal.
Renacimiento	La menopausia considerada como proceso de reconstrucción, liberación o emergencia de una nueva identidad.
Transformación	La menopausia es comprendida como un proceso de transformación integral de la persona.
Trauma	La participante caracteriza la experiencia como traumática o altamente disruptiva.
Tsunami físico y emocional	La participante utiliza esta metáfora para describir el impacto simultáneo de los cambios físicos y emocionales.
Valoración extremadamente negativa	La menopausia es definida mediante expresiones de fuerte rechazo o malestar hacia la experiencia vivida.