



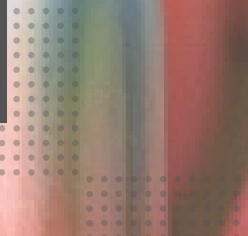
ESTUDIO

CLIMATERIO y BIENESTAR: propuesta desde el acuerpamiento

MAYO - JUNIO 2024

RUT ANASTASIA MOLINA NOGUERA

Máster Estudios de Género y Gestión de Políticas de Igualdad 2023-2024
Facultad de Derecho, Economía y Turismo de la Universidad de Lleida





GRACIAS

Entre los meses de mayo y junio de 2024 solicité la colaboración de mujeres entre 40 y 65 años para mi TFM sobre el climaterio desde una perspectiva de salud y bienestar.

Este breve resumen muestra los **resultados** más relevantes del **cuestionario que cumplimentaron 147 mujeres**, así como las **aportaciones y sugerencias de las participantes** tanto del **grupo de discusión** como del **taller experiencial**.

Se incluye la inestimable experiencia de un **grupo de expertas** en distintos ámbitos relacionados con la salud de las mujeres.

Quiero agradecer el tiempo y dedicación de todas estas mujeres. Si eres una de ella, GRACIAS!!

Escribo en femenino desde mi vivencia mujer. Agradezco la multiplicidad de sentires y la capacidad de inclusión y respeto que tenemos las personas por la diversidad que nos enriquece.

El contenido de este documento es propiedad de su autora y está protegido por las leyes y tratados internacionales en materia de propiedad intelectual.

GRACIAS POR RESPETAR MI TRABAJO

Rut Anastasia Molina Noguera
www.rutanastasia.com

CONTENIDO

01

EL ESCALÓN DE LA INVISIBILIDAD

02

Y AHORA ¿QUÉ?

03

LO QUE CUENTAN LAS MUJERES

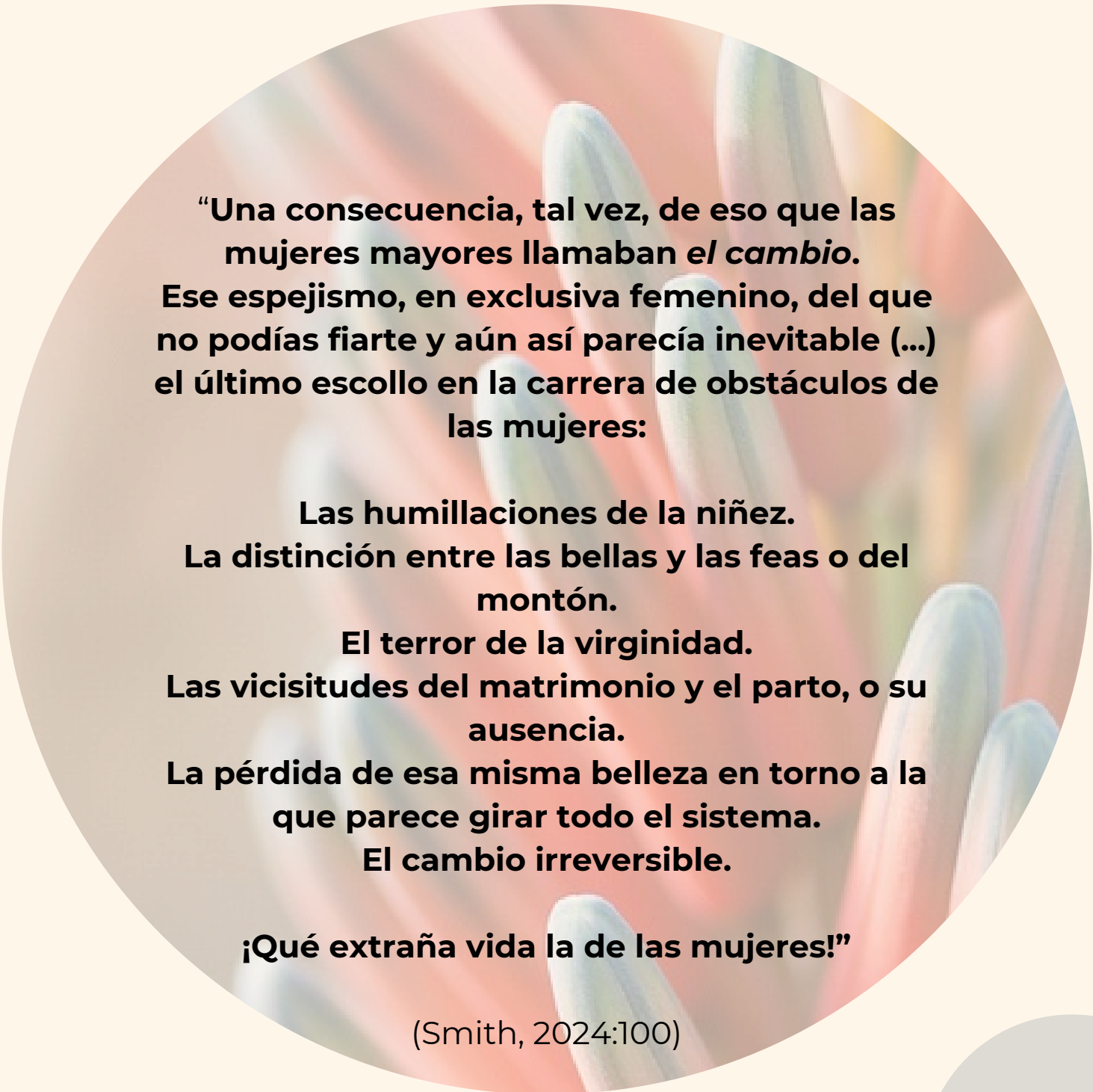
04

LA SENDA

05

BIBLIOGRAFÍA





“Una consecuencia, tal vez, de eso que las mujeres mayores llamaban *el cambio*. Ese espejismo, en exclusiva femenino, del que no podías fiarte y aún así parecía inevitable (...) el último escollo en la carrera de obstáculos de las mujeres:

**Las humillaciones de la niñez.
La distinción entre las bellas y las feas o del montón.
El terror de la virginidad.
Las vicisitudes del matrimonio y el parto, o su ausencia.
La pérdida de esa misma belleza en torno a la que parece girar todo el sistema.
El cambio irreversible.**

¡Qué extraña vida la de las mujeres!”

(Smith, 2024:100)

La elección del tema de mi TFM viene determinada por mi condición de mujer en etapa climatérica. Es desde este posicionamiento que partí del **conocimiento situado**:

¿Qué interesa a una mujer en esta etapa? ¿Qué retos afrontan?

¿Qué me interesa a mí? ¿Cómo afronto el bienestar?

¿Quién ha contado nuestras experiencias hasta ahora? ¿Con qué intención, desde qué perspectiva?

"Women are works of art. On the outside as on the inside."

Lisa Mosconi (Mosconi, 2024)

Durante la pandemia empecé a tener problemas severos de insomnio que se cronificaron: toleraba cada vez peor la tensión, aumentaba mi ansiedad y lo que en otras etapas de mi vida me había ayudado ahora ya no funcionaba. Empezó mi periplo por diversos especialistas sanitarios que parcelaron mi experiencia, aislando síntomas y descartando enfermedades.

Fui medicada con psicofármacos al tiempo que empecé a buscar respuestas por mi cuenta. Estas llegaron. **Nadie miró mi fecha de nacimiento, ni me preguntaron por mis ciclos o pronunciaron la palabra clave: climaterio. Tenía 46 años.**

Cumplir años y superar transiciones vitales de todo tipo con cierta calidad de vida y salud, se asocia, en la mujeres de más de 40 años, a menopausia y envejecimiento. Durante el climaterio, se genera una exclusión social y afectiva que empieza con las propias sujetos.

Hace un siglo la menopausia y el climaterio eran relativamente raros. La esperanza de vida de las mujeres españolas se ha expandido desde los 25 o 30 años de edad, en las últimas décadas del siglo XIX, a **los 86 años de la actualidad**, las más longevas de Europa (Ministerio de Igualdad, 2024).



Pero **nuestro conocimiento de esta etapa vital es relativamente nuevo e incompleto**. Por primera vez en la historia y no de manera puntual o anecdótica, **la mujeres, masivamente, viven lo suficiente como para experimentar la menopausia y más allá.**

Según la OMS, junto a los cambios biológicos y la genética, **los factores que más influyen en una longevidad saludable tienen que ver con el entorno físico y social** (OMS, s.f.). Estas variables estarán **determinadas por el contexto biopsicosocial de cada mujer**, lo que influye en su capacidad de **decisión personal**, en su **empoderamiento** y en los **recursos** de los que se dispone para un mayor disfrute (Valls, 2020).

En palabras de María Fuentes, "**nuestra salud depende** en gran parte de cómo nos **alimentamos**, dónde **vivimos**, cuáles son nuestras posibilidades de acceso a la **cultura, estudios, formación**, los **ingresos** económicos, las **relaciones**, los **roles**, nuestra **proyección de futuro y posibilidades de desarrollo**, el **sistema político** en el que vivimos, en definitiva, cual es **nuestro modo de vida, nuestros valores y recursos**" (Fuentes, 2024:25).

Sin ciencia, tramas conversacionales o visibilidad y reconocimiento estamos, como explica Carolina Ackerman, ante **la ausencia de aproximadamente 10 años de biografía menstrual**, con una **carencia de educación integral, positiva y realista** (Ackermann, 2022) crucial para la vida y la salud de las mujeres. De cómo vivamos el climaterio dependerá, en gran medida, la calidad de vida de nuestra siguiente etapa vital.

En nuestra cultura, las mujeres viven este período de múltiples maneras: atendiendo o no a los cuidados de sus mayores y/o de descendientes por el retraso de la maternidad; con o sin trabajo, recursos, formación, redes de apoyo... pero todas nosotras desde nuestros cuerpos de mujer cambiante. Nuestra biografía corporal, nuestra neurología, sistema endocrino, etc. piden una atención que implica revisar el uso que hacemos de nuestra energía, tiempo, relaciones... si queremos seguir viviéndonos desde el placer.

Lo personal sigue siendo político.



¿climaterio o menopausia?

La Real Academia Nacional de Medicina española, en su *Diccionario panhispánico de términos médicos* (DPTM) admite que, en propiedad, **los términos "menopausia" y "climaterio femenino" no son sinónimos**, pero en la práctica se usan de forma intercambiable, como si lo fueran. Lo que **genera un "riesgo importante de confusión entre ambas acepciones"** (DPTM, 2023).

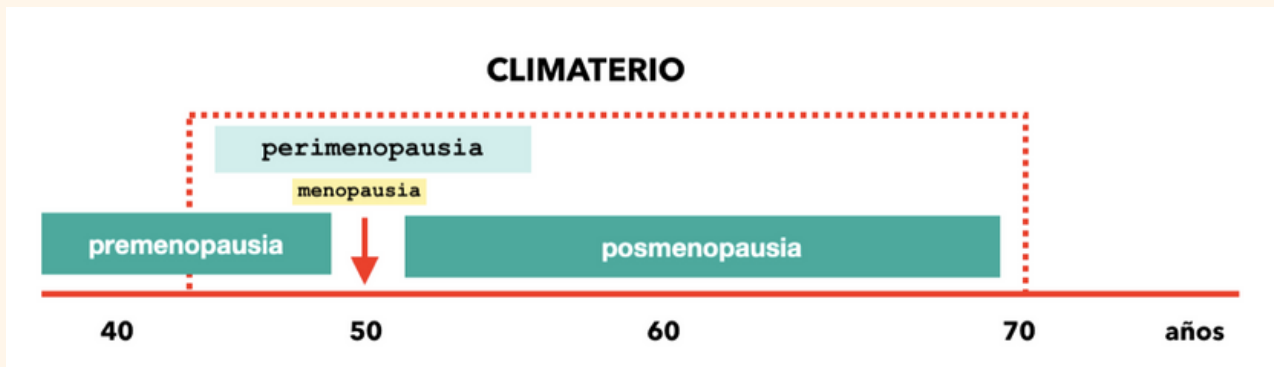
La palabra **climaterio**, prácticamente desconocida en el discurso común, es una **"etapa en la vida del ser humano de grandes cambios endocrinos, metabólicos, sexuales, psíquicos y nerviosos que precede, acompaña y sigue a la extinción natural de la función reproductiva"** tanto en las mujeres como a los hombres -andropausia- (DPTM, 2023).

Recordemos que la **menopausia** dura 1 día, el que es diagnosticada a posteriori tras 12 meses consecutivos sin menstruación (por causa distinta a una enfermedad o embarazo). Ninguna mujer (ni médico, ni analítica) sabe si está en la menopausia hasta que esta no ha pasado.

El **climaterio** no es un hecho concreto sino un periodo de tiempo, una **nueva fase fisiológica vital de duración incierta**. Este reajuste no se limita a **patrones hormonales**, también determinará otros de tipo **cognitivo y social**, todos ellos clave para el proceso de construcción de identidad posterior (Béjar, 2024:181). Esta transición se puede vivir de manera intensa mientras se reelabora nuestra relación con el mundo y con nuestros cuerpos.

Los marcadores biológicos, la imagen corporal y la relación con el entorno de la persona se transforman. De hecho, **Klimater** significa **escalón** en griego.

En nuestra cultura, además, en palabras de Anna Freixas, cualquier proceso "femenino" son **"cosas de mujeres" que deben ser vividos como si no tuvieran lugar, asociadas a la culpa, la vergüenza, la ocultación y el silencio** (Freixas, 2024).



Climaterio. Adaptado de Marta León, 2022.

¿cómo se llega al climaterio sin saberlo?

La respuesta parece simple: no interesa, por lo que no se estudia.

El climaterio es una etapa única que sucede en muy pocas mamíferas.

Solo las elefantas, algunas orcas y las mujeres pueden vivir décadas después de su etapa reproductiva. **Las mamíferas humanas empezamos a vivir el climaterio unos 10 años antes del cese de la última menstruación, entre los 35 y 45 años de media, hasta los, aproximadamente, 70 años, época de la senectud** (León, 2022:17).

La palabra **menopausia**, además, aparece cargada de "creencias estereotipadas, sexistas, edadistas y poco informadas" (Béjar, 2024) asociada a "síntomas".

Recordemos que según la Real Academia Nacional de Medicina española los **síntomas** son **manifestaciones de enfermedad que solo son percibidas por el individuo que lo padece**. Mientras que los **signos** resultan evidentes para un observador externo, **son medibles**.

Y lo que nos pasa a las mujeres en esta etapa se puede analizar, observar, estudiar... con rigor y objetividad.

No son síntomas aislados ni percepciones individuales.
Son vivencia histórica y colectiva de la mitad de la humanidad.

La definición de la **menopausia como enfermedad, carencia o déficit es un invento médico-comercial relativamente reciente** que se inicia en torno a **1960** cuando el ginecólogo **Robert Wilson determina la enfermedad "hormonodeficiente" de la menopausia** sobre unas bases científicas cuestionables (Freixas, 2024).

"La inmensa mayoría de las publicaciones e investigaciones acerca de la menopausia (...) no tratan sobre nosotras, las mujeres, sino que se centran en nuestras hormonas, sofocos y otras lindezas que (...) arruinarán nuestra vida, sí o sí, en cuanto la cincuentena asome en nuestro horizonte vital."

Anna Freixas (Freixas, 2024)

¿Por qué la naturaleza condenaría a las mujeres a vivir 30 o 40 años de vida en un infierno?

(Grossmann, 2020)

En la menopausia, las mujeres recuperan los niveles de estrógenos endógenos de la preadolescencia y todavía no hay evidencia científica que informen de qué niveles exactamente de hormonas resultan suficientes para mantener una buena salud después de la menopausia (Freixas, 2024).

No hay estudios epistemológicos, clínicos o diagnóstico diferencial que relacione los cambios hormonales con la salud física, emocional y mental (Valls, 2009:20) en el climaterio.

Tampoco hay evidencia científica sobre **qué combinación de hormonas esteroides (estrógenos, progesterona y testosterona) son los adecuados para la salud de cada mujer** en los distintos períodos de su climaterio.

Como explica Rebecca Jordan-Young, no nos debiera sorprender el papel clave que ejerce, por ejemplo, la testosterona en la salud sexual femenina pero sí que **este conocimiento biológico se oculte manteniendo el desinterés de la medicina en la especificidad de la fisiología femenina** (Jordan-Young, 2019:74).

Sí se sabe que:

1. la **testosterona** influye directamente en el metabolismo, la función hepática, los huesos, los músculos, la piel y el cerebro en ambos sexos, más aún en la mujer en su climaterio (Brizendine, 2007);
2. por lo general, las mujeres llegan al climaterio con las glándulas suprarrenales agotadas, la llamada **adrenopausia** (Brizendine, 2007), por **exceso de cortisol** lo que afecta al fortalecimiento óseo, la formación de colágeno, el metabolismo de los lípidos (colesterol bueno), el desarrollo emocional y los ciclos menstruales en las mujeres (Hess, 2018).

¿Qué ocurriría si las mujeres llegáramos al climaterio bien informadas, preparadas y atendidas?

Mireia Grossmann plantea esta etapa como **"una ventana de oportunidad para la mujer, que tolera menos tonterías y se prioriza"** (Europa Press 2024, 13 octubre). Este cambio en las inquietudes de las mujeres durante el climaterio tiene una **profunda base biológica por el cambio de la predominancia hormonal**.

Más aún, Marta León reflexiona sobre qué ocurriría si las mujeres utilizaran su mayor **disponibilidad energética**, toda **la experiencia de sus trayectorias vitales y sus recursos para enfocarlos en su propio bienestar y placer** (León 2022).

En primer lugar, **muchos de los signos del climaterio** -desde sofocos, a insomnio, lapsus de memoria, depresión o ansiedad- **mejorarían**.

Durante la transición climatérica las hormonas esteroides (estrógeno, progesterona y testosterona) sufrirán **altibajos**:

1. produciendo **hiperestrogenismo** o **déficit de progesterona** (Al Adib, 2024) con signos como la tensión mamaria, dolores de cabeza, hinchazón, el síndrome premenstrual o el sangrado abundante, entre otros, y
2. afectando a los **niveles de serotonina, norepinefrina, dopamina y acetilcolina** (neurotransmisores que **controlan el humor y la memoria**) y
3. cambiando la **predominancia hormonal**. Progresivamente, se **reducirá** la impronta mensual de estrógeno y oxitocina (hormonas enfocadas a la conexión y el cuidado de otros) en los circuitos cerebrales y los ratios de testosterona-estrógeno se parecerán más a los de los hombres (Brizendine, 2007).

De hecho, muchos de los **signos del climaterio** asociados tradicionalmente a la falta de estrógenos empiezan en el cerebro. Estos signos **observables** son **neurológicos** y no los producen los ovarios (Mosconi, 2024).

En **2022** se realizaron dos estudios importantes sobre impacto del climaterio en la calidad de vida de las mujeres:

- el análisis desarrollado en Argentina por *Great Place To Work* (GPTW) y
- la encuesta de la *Newson Health Menopause Society* a más de 4000 mujeres entre los 45 y 55 años (NHMS).

Ambos concluyen que los **signos** más molestos eran en un 84% **agotamiento y problemas de sueño**, seguidos por **niebla mental** en un 73%, **sofocos y sudores nocturnos** un 70% y **ansiedad, depresión, cambios de humor y dolor articular** en un 69%. Casi la mitad de las encuestadas (44%) manifestaron sufrir tres o más síntomas asociados a la menopausia y un 39% **síntomas genitourinarios**.

¿cómo apoyar la salud en el climaterio?

Según Lisa Mosconi -neurocientífica especializada en la salud cerebral de las mujeres- (Mosconi, 2024), la salud de las mujeres en el climaterio mejora con cambios sencillos de estilo de vida que **apoyen la salud cerebral** como:

1. suficiente **descanso**,
2. una **nutrición** de calidad (dieta mediterránea),
3. mantener **relaciones** sociales sanas y activas y
4. **reducir el estrés** soportado.

La salud de la mujeres se ha de tratar desde un abordaje multidisciplinar que implique no solo al área de ginecología, también endocrinología, trastornos del sueño, sexología, etc. Lo que evitaría errores de diagnóstico muy graves y comunes en esta etapa. Hablamos, por ejemplo, de las deficiencias de:

- **hierro** que provocan afecciones del sueño, ansiedad o calambres musculares (Silber, 2023)
- **progesterona** que producen hemorragias abundantes (Weyand, 2021) o
- **estrógenos** que afectan los niveles de colesterol (Gonçalves, 2024).


Sería interesante también revisar los constructos ideológicos en torno a las mujeres en el climaterio. El fin de nuestra capacidad reproductiva se asimila al fin de la utilidad de las mujeres.

La **ausencia de un discurso en positivo (estereotipos biomédicos y androcentrismo) respecto al cuerpo de las mujeres y a su longevidad** atiende a diversas **razones culturales y económicas** para controlarlos y medicalizarlos con un **fin meramente extractivista**.

Se **fomenta**, desde los medios y el entretenimiento, una baja autoestima a base de **todo lo que "nos falta" a las mujeres** que no muestran mujeres reales en estas edades.

"Las mujeres son, en el imaginario colectivo, invisibles, dependientes y problemáticas."

(González, 2020)



Para contrarrestar estos discursos, las tramas conversacionales - la base de nuestra organización y representación social (Maturana y Varela 1984)- han de incluir también los **aspectos positivos del climaterio**.

Hablamos del hecho de estar vivas y ser longevas, pero incluso **aspectos más prosaicos como rebelarse contra la dictadura estética, mantener la misma talla todos los meses** (Barbijaputa, 2024) o hacer uso en nuestro único beneficio y para nuestro goce y cuidado de nuestro tiempo, nuestro espacio, nuestro dinero...

"¿Qué somos antes y después de la regla?"
(Freixas, 2024:216)

Por todo ello, tras analizar guías, estudios científicos, libros publicados, instituciones de referencia, etc. quería escuchar a las mujeres. Las que tienen (tenemos) la verdad de nuestra vivencia.

Se planteó tres bloques de trabajo:

1. un grupo de discusión que revisó y comentó el cuestionario que después se circuló y contestaron más de un centenar de mujeres;
2. entrevistas a algunas referentes cuyo trabajo se vincula con la idea de este TFM y
3. un grupo que experimentó y comentó las sesiones prácticas de la propuesta de acuerpamiento del TFM.

De los primeros dos bloques se presenta un resumen a continuación.

La propuesta práctica está disponible en el propio documento del TFM (Universitat de Lleida) y a petición particular a quien le pueda interesar en info@rutanastasia.com

147 mujeres respondieron al cuestionario. Excepto dos con menopausia precoz, el resto tenían edades comprendidas entre los 40 y los 60 años y vivían distintas etapas de la transición climaterica.

El **objetivo principal** de este cuestionario **era obtener una visión amplia y variada de las experiencias de mujeres entre los 40 y los 60 años en relación con el climaterio** atendiendo a:

- su grado de conocimiento sobre los conceptos climaterio y menopausia (OG1),
- conocer si existían barreras en el acceso a la información sobre el climaterio y, en su caso, el impacto sobre ellas (OG2),
- la percepción sobre el tratamiento y los tipos de intervenciones que reciben en el ámbito sanitario (OG3) y
- si existe una relación causal entre el tipo de conocimientos, la interocepción y la propiocepción y la vivencia de las mujeres de esa etapa de su vida (OG4).

Todo ello con la finalidad de diseñar una propuesta de intervención (OG5) como estrategia para resignificar el discurso sobre el climaterio y promover el bienestar de las mujeres en esta etapa (OP1).

El tamaño ideal de la muestra para este estudio era de 144 personas. Este tamaño aseguraba precisión en los resultados dentro del margen de error del 8% y con un nivel de confianza del 95%.

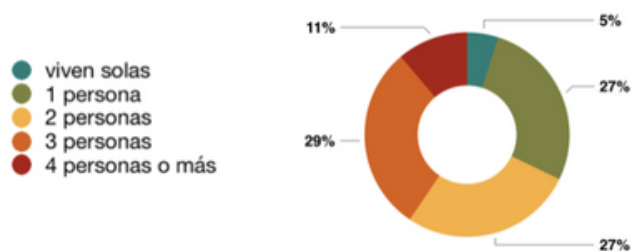
Las **5 referentes entrevistadas** representan una diversidad de sectores, disciplinas y perspectivas que han enriquecido notablemente este trabajo.

Sus aportaciones ayudaron a **comprender y explorar las complejidades relacionadas con el climaterio** y la menopausia, así como proporcionar orientaciones valiosas para el **desarrollo de estrategias de apoyo y promoción del bienestar** en esta etapa vital.

PERFIL SOCIOCULTURAL DE LAS PARTICIPANTES:

- 75% participantes tenían entre los 45 y los 64 años; 74% de ellas con estudios superiores
- 56% conviven con 2 o 3 personas
- 88% realiza actividades remuneradas mayoritariamente en el sector público (51%) y en el área de educación (36%)

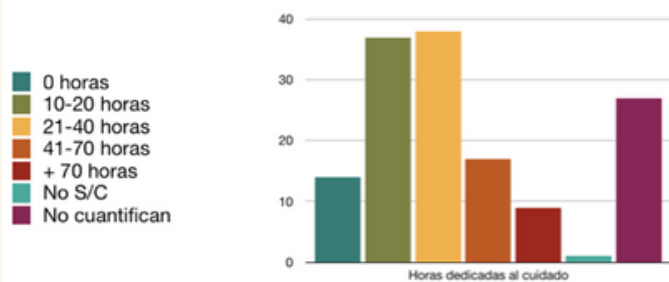
Número de convivientes con las participantes. Elaboración propia, 2024.



No se preguntó el estado civil ni la situación laboral (activa, parada, desempleada...) ya que las **mujeres suelen hacer coincidir las dobles y triples jornadas tengan o no trabajo remunerado.**

Además, las mujeres proporcionan **cuidados y ayuda a sus convivientes y allegados de manera altruista**, cosa que no se reconoce en las estadísticas.

Distribución horas por semana de cuidado. Elaboración propia, 2024.



Independientemente de la franja de edad y nivel de estudios, **las mujeres dedican al cuidado entre 21-40 horas/semana (40%) 10-20 (35%), 41-70 (18%), + 70 h/s (9%).** Realizando las siguientes **tareas**:

- 100% limpieza y orden en el hogar,
- 91% cocina, ropa y compras
- 70% acompañamiento y administración
- 38%-41% atención y cuidado de animales y otras actividades

Queda reflejada **la carga de trabajo soportada por las mujeres** con el número de horas semanales dedicado tanto al trabajo remunerado y al no remunerado de cuidados y de hogar **independientemente de la profesión, sector, edad y estudios.** Recordamos que **el estrés es un factor detonante de los signos del climaterio** y de una vivencia negativa de los mismos.

COMPARATIVA MENARQUÍA - MENOPAUSIA

la principal **f fuente de información** son los **familiares femeninos**

insuficiente información, recursos y acompañamiento que genera **inseguridad**

emociones coincidentes: incertidumbre, dudas y desconocimiento

menarquía

edad media: **92% 10-12 años** (+40% 11 años)

emociones:

- 41% vergüenza*
 - 38% incertidumbre, dudas*
 - 33% desconocimiento
 - 26% curiosidad
 - 22% miedo, dolor y normalidad
- * todos los rangos de edad (de 8 a 15 años)

poco habitual: descanso, tranquilidad, seguridad

información: fuente madre (50%)
25% afirma "normal", "bastante", "buena" o "toda"
75% "algo", "poca cosa", "ninguna", "ya eres mujer"

¿suficiente? **53,8% NO** - 43,3% **SÍ**
faltó acompañamiento y comunicación, no mitos que aporta seguridad y normalidad

menopausia

147 participantes: **48,3%** ha vivido la **menopausia**
51,7% no, el 78% cree que empeorará su salud
edad media: entre 50 y 52 años

emociones:

- 43% incertidumbre
- 38% dudas
- 33% desconocimiento
- 28% tristeza
- 18% frustración, rechazo
- 25% descanso, normalidad, tranquilidad
- 12% curiosidad
- 9% alegría

información:

23% poco o nada y aspectos negativos asociados
fuente **amistades, formaciones, libros, internet y familiares femeninos**

¿suficiente? **62,9% NO** - 37,1% **SÍ**
faltó información rigurosa, positividad, cariño y recursos para afrontar los cambios
46,9% no consultaron sanitarios

ATENCIÓN SANITARIA

1/4 mujeres **NO** se sienten comprendidas ni atendidas

61,8% **NO** recibieron información ni prevención, solo tratamiento farmacológico y pruebas

53,1% solicitó ayuda: 78,9% ginecología, ninguna a sexología, pocas fisioterapeuta suelo pélvico

Echaron de menos:

- información rigurosa y charlas para conocer el proceso biológico y emocional;
- perspectiva en positivo o menos fatalista de la etapa;
- personalización, cariño y empatía y
- alternativas no invasivas ni farmacológicas y recursos.



FISIOLOGÍA EN EL CLIMATERIO

El 90,2% (129 mujeres) no sabían que la menopausia dura solo 1 día en la vida de cada mujer

Participantes:

- 30% no cuida su salud hormonal
- 38,5% no sabe cómo cuidarse climaterio
- +52% no sienten bienestar y salud, propiocepción, relax
- 47% cambios climaterio muy difíciles o desconcertantes
- 77,3% les da seguridad tener información
- +63% sienten alegría y conectadas a su cuerpo e intuición

22% - 35% no tienen apoyo del entorno ni objetivos individuales

El 81% de las encuestadas perciben cambios en el cuerpo, los gustos, los objetivos vitales, las relaciones o los deseos que relacionan con la menopausia

El 92,3% de las participantes afirman haber perdido calidad de vida o cambios destacables en estos 2 últimos años respecto al: descanso y sueño (55,2%), piel y pelo (46,9%), articulaciones y fuerza (48,3%), memoria y lagunas mentales (44,1%), mucosas, flujo y lubricación (45,5%), agobio y variabilidad emocional (43,2%), incontinencia urinaria y olor corporal (39,2%), se resisten a ser tocadas (39%), alegría y nivel de energía (37,1%), temperatura corporal/sofocos (36,4%) y placer (32,2%).

En menor medida, también sienten afectados el sentido del olfato y la vista (25,9%), las digestiones y evacuaciones (21,7%) y tiene migrañas (16,1%).

En positivo destacan:

mayor estabilidad emocional, el incremento del autocuidado y la conexión con sus cuerpos. Pueden modular mejor sus reacciones (51%); evita sabores, texturas o situaciones o personas con mayor facilidad (47%) y sienten confianza en su capacidad para adaptarse con facilidad y bienestar a los cambios (58,2%).

Las mujeres añaden como importante que sienten el peso de los estereotipos que rodean esta etapa, la falta de comprensión y empatía y el beneficio que supone compartir con otras para normalizar el proceso.



LAS ENTREVISTADAS EXPLICAN QUE ESTA ETAPA ES TODO UN



El **climaterio** es un **proceso vital de larga duración** que implica aspectos **físicos, emocionales y sociales** además de **al conjunto de la sociedad**. Se hace necesaria una **educación para la salud** que incluya la promoción, la prevención y la difusión.

Las matronas son las profesionales de referencia en cuanto a la salud sexual de la mujer en todas sus etapas. Desde **atención primaria** debe existir un **Protocolo Mujer Climatérica** como recoge la legislación (LO 3/2007 y LO 1/2023)

"Toda mujer que llega a 45 años se mete en la etapa de climaterio con sus cosas, con sus ventajas, con sus desventajas. **Todas llegan, pero no todas llegan igual**. Es importante saber que allí, donde la matrona, puedes acudir."

Teresa Martínez Mollá, matrona

"Hay algo precioso y duradero relacionado con mi propia felicidad: saber qué estoy colaborando en cambiar el paradigma de la educación, la salud, la dignidad de las mujeres y sus ciclos."

Carolina Ackermann

Para la salud de las mujeres en esta etapa es básico contar con un **acompañamiento de salud integral** desde un abordaje interdisciplinar y **redes de apoyo intergeneracionales** con **continuidad en el tiempo**

"Cómo vivimos cada etapa de la vida (estados menstruales, maternidad, menopausia, infertilidad...) también es una decisión."

África Hidalgo

Se hace necesario superar el paternalismo y androcentrismo médico que quiere a las mujeres medicalizadas, controladas, vulnerables y las considera defectuosas, **sin atender a su especificidad, ciclicidad o necesidad de descanso**.

"Me gustaría invitar gente, plantas, figuras mitológicas con muchas voces, dudas, preguntas y dejar de buscar solución, simplemente abrir espacios para ver qué ocurre. Una **polifonía**, un laboratorio **desde la pregunta, las dudas, desde los lenguajes que no tenemos y compartir con curiosidad** desde donde estamos mirando."

Steffi Fock

Las mujeres soportan una carga estructural de violencia acumulada y la **misoginia cultural, social y científica** que pretende **ocultar, corregir y modificar** los cuerpos de las mujeres. El climaterio supone la **"caída del velo hormonal"**

En este contexto es **revolucionario y crucial para las mujeres darse permiso y tiempo** y disponer de sus **recursos para su propio bienestar**; promover la **conexión** con el **placer** y la **curiosidad** y proponer **investigaciones científicas desde otros paradigmas**

"A mí me parece que **cuidar es el gran hecho humano**. Quien pasa por la vida sin cuidar, no se ha enterado de nada. Cuidar, tener en cuenta al otro, mirarlo y cuidarse una, no sacarse de la ecuación, nuestro bienestar también es importante."

Mónica Felipe-Larralde

Las mujeres necesitan "poder conectar con un significado diferente para vivir esta fase del climaterio desde una perspectiva enriquecedora", en palabras de Mireia Grossmann (Grossmann, 2020, p.34).

Apoyar los cambios hormonales, físicos y emocionales desde la salud y serenidad para que las mujeres puedan relacionarse con naturalidad con la *revolución invisible* del climaterio (León, 2022). Será esencial además de tener un fundamento científico extenso:

1. un **"acompañamiento en el autoconocimiento del ciclo vital"** para poder hacer una planificación de la salud a lo largo de la vida (RedCAPS, 2024b:2-5) en un **proceso de empoderamiento** que incluye en bienestar personal (Saiz, 2023).
2. Promover hábitos de vida saludables, por lo que las **prácticas integradoras y complementarias** (PIC) son imprescindibles por los "beneficios significativos que aportan a la salud" (RedCAPSc, 2024c:34). Las PIC incluyen el ejercicio y el movimiento, la alimentación, el estilo de vida, fitoestrógenos, microbiota, el control de tóxicos y disruptores endocrinos, cuidado del suelo pélvico, el sexo, la calidad y cantidad de sueño y de descanso y la gestión del estrés, la salud emocional y otros factores psicosociales (el optimismo, la estabilidad y regulación emocional, la autocompasión y la autoestima, el placer) que se asocian a la capacidad de resiliencia, la satisfacción, la salud mental y el bienestar eudaimónico en la perimenopausia y en el climaterio (Al Adib.a, 2024).
3. Una **reconexión profunda con el propio yo y con el contexto personal** (RedCAPS, 2024b:4) a través de los vínculos y la cohesión social (MS, 2021), ya que este "proceso no puede ser algo meramente individual, sino que se relaciona con lo que se denomina salud comunitaria" (RedCAPS, 2024b:5-6).

Esto implica una **revisión del autoconcepto** o identidad, del rol social y del propósito vital así como la **aceptación y gestión de la incertidumbre** mientras dura el reordenamiento hormonal.

Para mí, llegar a redactar un TFM sobre una vivencia que me atraviesa y escuchar las voces de cerca de doscientas mujeres entre las que respondisteis al cuestionario, las que participásteis de los talleres y las entrevistadas, además de las numerosas lecturas, ha sido volver a contarme.

Situarme en una etapa que era desconocida y ajena a mi consciente y vivamente experimentada desde todos los aspectos de mi vida: el cuerpo que soy, las relaciones que sostengo y las que no, cómo reconfiguro mi día a día,... Durante la senda, mucho aprendizaje, incomodidades varias, unos cuantos signos de que mi climaterio sigue su curso saludablemente y agradecimiento por el caos de las metamorfosis - ese que se organiza en el futuro- y por haber redescubierto la curiosidad y la salud inherente en todo proceso vital.

Las mujeres somos cíclicas en sentido amplio y en sentido personal, reconocernos en esas transformaciones y que estas jueguen a nuestra favor necesitan de un contexto nuevo. En el horizonte, se están desarrollando nuevos estudios sobre el útero -además de su función protectora sobre la memoria (Felipe, 2021)- y la relación ovarios-longevidad (NUS, 2024), la medicina de género (Mattioli, 2024), el trabajo sobre los espacios amigables en la salud (Hickey, 2024), etc. La ciencia empieza a hacerse otras preguntas y buscar otras maneras de responderlas.

Os deseo llegar y transitar vuestro climaterio con vuestra particular combinación de bienestar, comodidad, confort, abundancia, alegría, paz, dicha, conveniencia, placer, placidez, tranquilidad...

"Soy raíz, semilla y explosión de creatividad.
Soy resiliente y fuerte como la naturaleza que después de cada invierno
vuelve a renacer.
Cuidadora, graciosa y un poco insegura, receptiva.
Matrona, mujer, madre, tierra y mar por igual y un poco lunática.
(...) Luz y sombra, calma y movimiento"
Fragmento de autoría colectiva (Fontilles, 2024)

La siguiente recopilación bibliográfica es una muestra de la consulta que se realizó para el TFM *Climaterio y bienestar: propuesta desde el acuerpamiento*. El documento con la bibliografía completa está depositado en la UDL.

- Ackermann, C. (2021). Atención sanitaria en menopausia y climaterio. *Mujeres y Salud*, MyS nº 50, páginas 27-28 en <https://matriz.net/numeros/>
- Ackermann, C. (2022, 10 diciembre). 10 años de biografía menstrual invisibilizada. *Diario16*. <https://diario16plus.com/10-anos-de-biografia-menstrual-invisibilizada/>
- Ackermann, C. (2024). Solicitud de atención sanitaria en menopausia y climaterio. <http://www.lavidaenrojo.org/>
- Al Adib, M. (2022a). El 85% de los psicofármacos se administran a mujeres porque a nuestros síntomas se les da menos credibilidad. *El Salto Diario*. <https://shre.ink/DeB4>
- Al Adib, M. (2022b, 6 diciembre). ¿Por qué me gusta tanto el Vitex Agnus Castus?. <https://clincasmiriamgine.com/blog/gusta-tanto-vitex-agnus-castus/>
- Al Adib, M. (2024a, 9 febrero). Cambios en la menopausia. *Clínicas MiriamGine*. <https://clincasmiriamgine.com/ebook-menopausia-gratis/>
- Al Adib, M. (2024b). *Cuando las hormonas se desmadran*. Barcelona: Editorial Alienta.
- Antena 3. (2024, 14 mayo). La menopausia. Juntas, cambiamos [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=ReARS1GzkXw>
- Ara, A. & Huber, B. (2017). *La medicalización de las mujeres. Una visión global desde experiencias locales*. Gobierno de Aragón. Huesca: Farmamundi
- Asociación Cultura Menstrual: ACM. (2022a). Estudio atención sanitaria en menopausia y climaterio. <http://www.lavidaenrojo.org/static/media/estudio.8e04d5c3.pdf>
- ACM. (2022b). Campaña de solicitud de Atención Sanitaria en Menopausia y Climaterio. <http://www.lavidaenrojo.org/static/media/solicitud.7dc43f84.pdf>
- Aubeeluck, A. & Maguire, M. (2002). The Menstrual Joy Questionnaire Items Alone Can Positively Prime Reporting of Menstrual Attitudes and Symptoms. *Psychology Of Women Quarterly*, 26(2), 160-162. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00054>

BIBLIOGRAFÍA

- Barbijaputa. (2024, 9 mayo). ¿Cuánto debemos temer a la menopausia? Radiojaputa nº 213. <https://short-link.me/JGOK>
- Béjar, S. (2014). Tu cambio es tuyo. Barcelona: Editorial Planeta.
- Blanquerna-Universitat Ramon Llull. (2024, 18 junio). Acto de Graduación de la promoción 2020-2024 Facultad de Ciencias de la Salud Blanquerna. <https://acortar.link/RDeqML>
- British Menopause Society: BMS. (2016) British Menopause Society Survey. <https://thebms.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/BMS-Infographics-JANUARY-2023-NationalSurveyResults.pdf>
- Caamaño, A., del Estal, E., Fabris, A. & Manglano, T. (2024). Señoras: Una guía integral de la salud en la menopausia. Barcelona: Arpa Practica.
- Carne Cruda. (2024, 14 febrero). La mitad que sangra: ciencia y menstruación (Vídeo T10x74). YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=nMeQVrqV_rw
- CAPS RedCaps. (2023, 31 octubre). WEBINAR: Menopausia y envejecimiento saludable [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=AY5CDT2fEts>
- CAPS RedCaps. (2024, 11 abril). Menopausia: la falsa crisis de los 50 [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=6ZT3EyJny3U>
- Ceberio Belaza, M.. (2024, 5 mayo). Hablemos de menopausia. El País. <https://elpais.com/eps/2024-05-05/hablemos-de-la-menopausia.html#?rel=mas>
- Diccionario panhispánico de términos médicos: DPTM. (2023). Menopausia. Climaterio. <https://dptm.es/dptm/?term=1729191> <https://dptm.es/dptm/?k=climaterio>
- D.V. (2023, diciembre 3). Las nuevas cifras de la menopausia. PressReader. <https://eluniverso.pressreader.com/article/281865828237613>
- ElDiario.es. (2024, 14 febrero). La mitad que sangra: ciencia y menstruación. elDiario.es. <https://short-link.me/HyFu>
- European Menopause and Andropause Society: EMAS (2022). Menopause in the workplace. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2021.06.006>
- Federici, Silvia. (2021). Caliban and the Witch. London: Penguin Classics.

BIBLIOGRAFÍA

- Felipe, M.(2021). *Cuerpo de mujer: reconectar con el útero*. Tenerife: Editorial OB STARE
- Fock, Steffi (s.f.). *La multiplicidad de las historias de hormonas*.
<http://alkimila.com/la-multiplicidad-de-las-historias-de-hormonas/>
- Freixas, Anna (2023). *El feminismo debe convertirse también en salvavidas de las viejas*. *El Salto Diario*. <https://short-link.me/JGSF>
- Freixas, Anna (2024a). *Nuestra menopausia. Una versión no oficial*. Madrid: Capitan Swing
- Freixas, Anna. (2024b). *Bienvenidas a la estación de la verdad*. *MyS* nº 56, 4-5.
- Fuentes, M. (2024). *Nosotras. La salud. Desde el sur del siglo XXI*. Barcelona: Editorial Digital Feminista Victoria Sau. <https://short-link.me/JGSZ>
- Gobierno de Reino Unido: GOV.UK. (2022, 26 mayo). *Menopause and the Workplace: How to enable fulfilling working lives: government response*.
<https://short-link.me/JGTn>
- Great Place To Work: GPTW. (2022, 15 noviembre). *Climaterio y trabajo: su impacto y cómo las organizaciones pueden abordarlo*. <https://short-link.me/JGTR>
- Grose, J. (2021, mayo 5). *‘Nadie me dijo que sería así’: la perimenopausia sigue siendo un misterio*. <https://short-link.me/HyHm>
- Grossmann, M. (2024). *Menopausia. No hay reglas*. Barcelona: Larousse Editorial S.L.
- GVA. (1992). *Programa de atención integral a la mujer climatérica*.
<https://short-link.me/JGUC>
- GVA. (2023). *Plan de Acción de Atención Primaria (PRI). Estrategia de Salud Comunitaria CV 2023-2025*. Recuperado en <https://short-link.me/HyHP>
- Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades: IMIO. (2024a). *Presentación de "Salud para Disfrutar sin Límites de Edad"*. <https://short-link.me/JGV6>
- Jordan-Young, R. & Karkazis, K. (2019). *Testosterone. An Unauthorized Biography*. Cambridge: Harvard University Press.

BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Igualdad: MI. (2022, 20 mayo). Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas 2022-2025. Delegación del Gobierno Contra la Violencia de Género. <https://short-link.me/JGYK>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: MTAS. (s.f.). La menopausia. <https://short-link.me/JGYQ>
- Ministerio de Sanidad: MS. (2021a). Acción comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida. <https://short-link.me/HyLW>
- MS. (2021b). Estrategia de salud digital. <https://short-link.me/HyM6>
- MS. (2023). Informe sobre Recomendaciones para adaptar la Atención Primaria a las necesidades actuales de la población española. Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria. <https://short-link.me/HyMg>
- MS. (2024, 2 junio). José Miñones aboga por fomentar un abordaje en equidad de la salud que rompa la brecha de género existente. <https://short-link.me/HyMm>
- MS. (2024a). La menopausia. <https://short-link.me/HyMu>
- MS. (2024b). Atenciones y servicios específicos relativos a la mujer, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos. <https://short-link.me/JGZD>
- MS. (2024c). Condicionantes sociales y del contexto familiar que sería recomendable incluir en la Historia de Salud Digital. <https://short-link.me/JGZG>
- Mosconi, L. (2024). The Menopause Brain: The new science for women to navigate midlife and optimise brain health for later years. London: Penguin Random House
- Mujeres y Salud 52: MyS. (2022, 1 diciembre). ¿Quién le teme a los 50? Mujeres y Salud. Revista de Comunicación Científica Para Mujeres, volumen 52. <https://matriz.net/numeros/mujeres-y-salud-quien-le-teme-a-los-50/>
- Padilla, Jose Luis. (2015). Feminología. Abordaje energético y humanístico del enfermar en la mujer. Cuenca: Escuela Neijing España.

BIBLIOGRAFÍA

- Observatorio No Pausa. (2022). Observatorio de Datos sobre Climaterio y Menopausia de Latinoamérica No Pausa. <https://institucional.no-pausa.com/menopausia-y-datos>
- OMS. (2022). Menopausia. World Population Ageing Highlights (ST/ESA/SER.A/430) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>.
- Pérez, P. (2019). Manual introductorio ginecología natural. Madrid: Ginecosofía Ediciones.
- Prior, J. (2022). Investigación sobre el ciclo menstrual: llamarlo ciencia no es ético. En *Mujeres y Salud*, MyS nº 52 p 20-22. <https://matriz.net/numeros/RedCaps>.
- RedCaps. (2024a). Proyecto «Salud para disfrutar sin límite de edad». RedCAPS. <https://caps.cat/proyecto-salud-para-disfrutar-sin-limite-de-edad/>
- RedCaps. (2024b). Morbilidad diferencial: salud con perspectiva de género. Proyecto «Salud para disfrutar sin límite de edad». RedCAPS. <https://short-link.me/HyPn>
- RedCaps. (2024c). Placer y sensualidad: salud para disfrutar sin límites. Proyecto «Salud para disfrutar sin límite de edad». RedCAPS. <https://short-link.me/HyPz>
- Sánchez, S. (s.f) Todo lo que te interesa saber sobre la menopausia. Donnaplus. <https://short-link.me/JH30>
- Smith, Zadie. (2024). *La impostura*. Barcelona: Ed. Penguin
- The Lancet. (2024, 5 marzo). Menopause 2024. <https://short-link.me/HyRY>
- Universitat de Barcelona. (2023). Formación en Educación Menstrual. <https://web.ub.edu/es/web/estudis/w/masterpropio-20231116>
- Universitat de València. (2024, marzo 1-2). Declaración CICFEM23: Los derechos de las mujeres en la salud. VI Congreso Internacional Ciencia, Feminismo y Masculinidades (CICFEM). <https://www.cicfem.com/declaracion-cicfem23>
- Valls-Llobet, Carmen. (2009). *Mujeres, salud y poder*. Madrid: Ed. Cátedra.
- Valls-Llobet, Carmen. (2020). *Mujeres invisibles para la medicina*. Madrid: Capitán Swing.

CONTACTO

Rut Anastasia Molina Noguera

info@rutanastasia.com

www.rutanastasia.com

Editado por RutAnastasia@2024

 **CC BY-NC-SA 4.0**

