

## CAPÍTULO 2: *Tesis*

### Experiencias en salud vividas por mujeres climatéricas en un CESFAM de la comuna de Talca

- Investigador/as:**
- *Fernanda Taís Alarcón Bravo*
  - *Natalia Díaz Letelier*
  - *Bárbara Medel Salazar*
  - *Valentina Murga González*
  - *Beatriz Poblete Ramírez*

- Docente tutor:**
- *Natalie Alejandra Garrido Bahamondes*

---

### Introducción

A través de los años se ha cambiado la pirámide poblacional de manera drástica, la mayoría de la población se concentra en la población adulta, dado los bajos índices de fecundidad y natalidad. De esta forma, se evidencia la calidad de vida y no en la cantidad de años que se viva, a pesar que la población más envejecida va en aumento (Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] et al., 2016). Los objetivos sanitarios propuestos por el Ministerio de Salud (MINSAL) chileno para los años 2021-2030 son “Las necesidades de salud de las mujeres durante la etapa reproductiva de su vida, han sido reconocidas y tratadas en forma preferencial en la mayoría de las culturas (enfoque de salud materno-infantil); en cambio, sus necesidades en el periodo climatérico no han sido adecuadamente incorporado aún en los países en vías de desarrollo”. (MINSAL, 2010). Se plantean las orientaciones técnicas para el manejo de las mujeres climatéricas en la atención primaria de salud, existiendo un nuevo énfasis a la salud sexual y reproductiva en el cual se genera una mayor orientación al enfoque reproductivo, dentro de este las mujeres climatéricas no son contempladas y, por lo tanto, no se le proporciona un espacio destinado a la resolución de sus problemáticas. Los Centros de Salud Familiar (CESFAM), proporcionan cuidados básicos en salud, con acciones de promoción, prevención, curación, tratamiento, cuidados domiciliarios y rehabilitación de la salud; y atienden en forma ambulatoria, trabajan bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario (MINSAL, 2024).

Por ello, es sumamente relevante concentrarse en esta población puesto que poseen predisposición de: osteoporosis, enfermedades cardiovasculares, especialmente sintomatología que deteriora su calidad de vida (OMS, 2015).

## ¿Cuáles son las experiencias en salud de las mujeres climatéricas de un CES-FAM de la comuna de Talca?

### Fundamentación

Como relevancia social, la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que para el año 2030 la cantidad de mujeres que sobrepasan los 50 años aumentará a 1200 millones aproximadamente, esto sugiere que se trataría de mujeres atravesando su etapa climatérica. En el caso de Latinoamérica, el porcentaje mayor de mujeres menopáusicas lo tienen países como: Chile con un 80%, Uruguay con un 67,4 %, Venezuela 62,7 %, Ecuador 60,10%, Panamá y República Dominicana con un 56,6 %, entre otros ocho países (Heras et al., 2017).

En torno a los procesos que guardan relación con menopausia y climaterio, se genera una extensión de los cambios hormonales producidos en esta etapa, existe una complejidad mayor que abarca una serie de sintomatología de diferente índole y que impactan a nivel personal, familiar y laboral.

En relación a la relevancia profesional, el rol de enfermería destaca mediante una temprana promoción, sobre la importancia de un seguimiento del estado de salud de la mujer climatérica, tomando en cuenta tanto su bienestar físico, mental y social, como un conjunto, en donde debe haber un equilibrio de los tres ámbitos, para que el estado de salud sea óptimo. Además, con esto se consigue prevenir complicaciones, pesquisando rápidamente factores de riesgo y en el caso que ocurra, poder actuar con el tratamiento que corresponda, brindando una atención de calidad.

Como relevancia disciplinar, la teoría de enfermería de las transiciones de Afaf Meleis, señala que los individuos pasan por distintas transiciones durante todo el ciclo vital, y que en todas estas se debe un cuidado en el cual la enfermera sea capaz de identificarlas y aprovechar esa oportunidad para poder obtener resultados positivos para la salud (Nolli et al., 2018).

### Marco teórico

La teoría de Afaf Meleis contempla que la función de enfermería consiste en realizar cuidados a las personas durante procesos de transición, según ella los cataloga (Marriner y Raile, 2011).

Dichos procesos pueden ser:

- Transiciones del desarrollo individual: son aquellas que se generan a partir de los procesos vitales como la vida-muerte o salud-enfermedad. También pueden ser los que se desencadenan a partir de procesos propios del ciclo vital como es la gestación, nacimiento, niñez, adolescencia, adultez y vejez.
- Transiciones del desarrollo familiar: se definen como aquellas que van manifestándose a través de los roles en el grupo familiar como es el rol de hijo, padre, madre, entre otros.
- Transiciones situacionales: se presentan en instancias de cambios en los roles por diferentes motivos, ya sea debido a jubilación, temáticas profesionales, entre otros.
- Transiciones durante el proceso salud- enfermedad: se presentan cuando el estilo de vida requiere de asumir ciertas maneras de autocuidado o bien promoción y prevención de las enfermedades. También incluye los procesos terapéuticos o de rehabilitación (Castrillón, 2002).

## Marco empírico

En un estudio realizado en Chile, el objetivo fue examinar la relación entre la transición a la menopausia y los trastornos del estado de ánimo, específicamente la ansiedad y la depresión, mediante una narrativa de la literatura relevante sobre la transición a la menopausia y los trastornos del estado de ánimo. En él, se obtuvo como resultado que, la disminución de los niveles hormonales de estrógenos y progesterona durante la menopausia puede llevar a diversos cambios psicológicos, como ansiedad y depresión. La terapia hormonal con estrógenos solo o en combinación con progesterona puede mejorar los síntomas depresivos en mujeres en la menopausia, pero este tratamiento no está exento de riesgos (Sánchez-Prieto et al., 2023).

Un estudio de tipo fenomenológico realizado en México en un instituto de perinatología se determina que dentro del climaterio existe la presencia de síntomas tanto físicos como psicológicos, aunque estos últimos se manifiestan y experimentan en una mayor medida de acuerdo con la opinión de las mujeres estudiadas, en donde estas expresan percibir principalmente tristeza, depresión, apatía, irritabilidad y cansancio (Aldana y Mota, 2020).

Otro estudio realizado en España, menciona como se ve afectada la salud integral de la mujer climatérica al atravesar por dicho proceso, en donde, su salud física presenta sintomatología como sofocos nocturnos, los cuales a su vez generan cuadros de insomnio, irritabilidad y falta de memoria, del mismo modo experimentan falta de memoria e incontinencia (Cárdaba, 2019).

De acuerdo con un estudio cuyo objetivo es comparar la sintomatología climatérica y las condiciones sociodemográficas y sus efectos en la calidad de vida de mujeres de Monterrey, México y Madrid, España; de la población estudiada un 60% de las mujeres presentaban síntomas perjudiciales sobre su calidad de vida, en donde las mujeres españolas experimentaron síntomas más intensos y duraderos en comparación con las mujeres mexicanas, lo cual se encuentra moderado por condiciones educacionales y socioeconómicas. Además, aquellas mujeres que presentaban un mayor nivel educacional también experimentaban una mejor calidad de vida. (Larroy et al., 2019).

En un estudio realizado a usuarias respecto a su percepción del climaterio, se encontró que su mayoría no conoce lo que es y lo definen erróneamente. No obstante, logran identificar síntomas como los sofocos o la sudoración, y gran parte de las entrevistadas desconocen las complicaciones de salud que se puedan manifestar a lo largo del climaterio. En lo que se refiere a cambios de tipo psicológicos, las entrevistadas expresaron sufrir mayormente en el aspecto emocional, afectivo: señalaron hallar mayor irritabilidad en sí mismas, seguido de depresión, insomnio, temor, disminución de concentración. Además, en cuanto a la preocupación de su pareja y el apoyo que entregan, la mitad refirió que no las comprenden (Requena, 2019).

## Objetivos

### Objetivo general

Analizar la experiencia vivida de las mujeres climatéricas en relación con su estado de salud pertenecientes a un CESFAM de la comuna de Talca.

## Objetivos específicos

- Describir los sentimientos y emociones que experimentan las mujeres climatéricas que participan del estudio.
- Explorar síntomas y cambios físicos, que vivencian las participantes.
- Comprender la transición situacional que experimentan las mujeres climatéricas de un CESFAM de la comuna de Talca.

## Metodología

Esta investigación es de tipo cualitativa, con aproximación a un enfoque fenomenológico, la cual está basada en el modelo de Van Manen. Las participantes de esta investigación corresponden a un grupo de mujeres de un centro de atención primaria de salud en Talca, en un rango etario entre 45-55 años.

Se utilizó un diseño muestral por conveniencia, el tamaño muestral estuvo compuesto por 6 personas, por las características del estudio fenomenológico.

### Criterios de Inclusión:

- Mujeres en un rango etario entre 45-55 años; esto se debe a que la presentación de la menopausia en las mujeres es a los 48 años aproximadamente (Capote et al., 2011)
- Mujeres inscritas en un CESFAM de la comuna de Talca
- Mujeres que cuenten con conexión a internet; relacionado con la forma de cómo se entrevistará a las participantes, a través de *Microsoft Teams*.

### Criterios de exclusión:

- Mujeres no biológicas.
- Mujeres diagnosticadas con algún trastorno mental. Esto se debe a que la depresión y ansiedad son parte de la sintomatología de la menopausia, debido a la labilidad emocional se puede deber a su diagnóstico mental y no a la menopausia en sí (Matud et al., 2014).

La recolección de datos se realizó de manera online utilizando la plataforma Microsoft Teams, en un día y horario acordado entre ambas partes, mediante entrevistas individuales, semiestructuradas y en profundidad, realizadas por el investigador principal y colaboradores estudiantes de enfermería para obtener la información requerida en el estudio. Para la realización de la entrevista, se aplicó un instrumento con preguntas norteadoras, comenzando por las preguntas que caracterizan los aspectos biosociodemográficas de las participantes, posteriormente se continuará con las preguntas abiertas considerando 3 preguntas principales, con una duración en promedio de 40 minutos por entrevista. Previa a la entrevista, considerando una semana de anticipación, se enviaron los consentimientos informados vía correo electrónico para toma de conocimiento y firma correspondiente.

**Tabla 1.** Preguntas norteadoras / entrevista semiestructurada.

Objetivo	Pregunta
Conocer las características biosociodemográficas de las mujeres climatéricas pertenecientes a un CESFAM de la comuna de Talca.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es su edad?</li> <li>- ¿En qué ciudad vive?</li> <li>- ¿Tiene hijos? ¿Cuántos?</li> <li>- ¿Cuál es su ocupación?</li> <li>- ¿Tiene alguna patología crónica? ¿Cuál?</li> </ul>
Describir los sentimientos y emociones que experimentan las mujeres climatéricas que participan del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desde su experiencia, ¿Qué sentimientos ha presentado desde el climaterio?</li> <li>- ¿Qué tipo de emociones se hacen más recurrentes desde esta etapa?</li> </ul>
Explorar síntomas y cambios físicos, que vivencian las participantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desde su vivencia ¿Cuáles síntomas físicos ha presentado en la etapa climatérica?</li> </ul>
Comprender la transición situacional que experimentan las mujeres climatéricas de un CESFAM de la comuna de Talca.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desde el cambio de una etapa reproductiva a no reproductiva ¿Como lo ha experimentado?</li> </ul>

**Fuente:** elaboración propia.

## Aspectos éticos

Este estudio fue previamente evaluado y autorizado por el Comité de Ética Científico de la UCM (Acta 156/2022) y se realizó en base a las siete condiciones que propone Ezequiel Emanuel (Rodríguez, 2004).

## Resultados

En primera instancia se realizó la caracterización general de las seis participantes del estudio, donde tres de ellas eran madres, tres presentaban patologías asociadas como hipertensión arterial y artrosis y dos de ellas trabajaban.

**Tabla 2.** Análisis de resultados

Tema	Subtema	Evidencia
Síntomas físicos	Presencia de dolor	“(…) Los dolores de hueso” (Entrevista 1, líneas 53)  “Dolores de cabeza en el caso de otras cosas” ... “dolores de cabeza han sido terribles y es lo que más me ha afectado” ... “he notado es que me duelen muchos las articulaciones” ... “me levanto como con muchas dolencias (..) he sentido que a veces me voy a levantar y no me levanto igual, me duelen las rodillas, eso lo he notado” (Entrevista 3, líneas 24, 48, 95, 98, 100-103)
	Alteración de la piel	“La resequedad en la piel y... las arrugas ya” (Entrevista 1, líneas 58)  “Mucha picazón en los pezones” ... “la picazón de los pezones es como todo el día. Todo el día tengo que estar rascándome” (Entrevista 4, líneas 57-58, 67-68)
	Bochornos	“(…) los bochornos y todo eso y no sabía por qué (..)” ... “cuando le da calor, demasiado calor, eso y es desesperado porque ni hubiese frío a mí me daban bochornos (..)” (Entrevista 1, líneas 32-33, 67, 71-72)  “Muy pocos bochornos, cuando de esas “aay” personas que “estoy acalorada, estoy acalorada”  “Calor en las piernas, mucho calor en los pies. Y ahí me sube el bochorno como le llaman” ... “El calor de los pies en la noche” (Entrevista 4, líneas 58-59, 67)
	Cambios en el ciclo menstrual	“Yo cuando tenía mi regla era normal po, feliz, pero después cuando en que empezó a cortarse por meses, tuve seis meses sin regla eh... me encontré rara porque decía yo ¿estaré embarazada o no estaré embarazada? Y al final me llegó de repente, ahora me llega así viceversa (..)” ... “me llegó 1 mes, ya después me llegó tres meses seguidos, ahora en octubre no pasó nada y ahora en noviembre, los primeros días, pero bien disminuido, poquito, casi nada” ... (Entrevista 1, líneas 90-93, 107-109)
	Variaciones de peso	“La subida de peso (..)” ... “yo tenía un peso normal no subía, pero de repente subí sin haber motivo (..)” (Entrevista 1, líneas 53, 65-66)

Sentimientos y emociones	Cambios de humor	<p>“Muy no sé eh, mañosa” (Entrevista 1, líneas 30)</p> <p>“Malos humores o cambios de humores, pudiera decirlo un cambio entre buenos y malos, básicamente eso” ... “de la nada cambia mi humor. Yo estoy tranquila y me siento con algo como que no está en mí, algo distinto y pues nada, hay que manejarlo. Es algo que no está en uno y te cambia el humor y el ánimo” (Entrevista 3, líneas 23-24, 27-29, 65-68)</p>
	Mayor sensibilidad	<p>“Más sensible, eso, sobre todo, que lloro hasta con lo que vea en la tele” ... “(...) Yo lloro, al principio... desde que empieza la noticia hasta el final” (Entrevista 1, líneas 38-39, 44-45)</p> <p>“Un poco de como andar con pena” ... “de repente ando más sensible, sí” ... “, yo creo que es más en la tarde, cuando uno ya se queda en sosiego, yo lo definiría, así como algo nostálgico” (Entrevista 4, líneas 39, 45-46, 50-51)</p>
	Sensación de vulnerabilidad	<p>“En cuanto a los sentimientos muy vulnerable ante los cambios de humor” (Entrevista 3, líneas 24-25)</p>
Vida sexual y de pareja	Aumento o disminución de la lívido	<p>“Disminuye harto el apetito sexual” ... “la sequedad, o sea, no hay apetito sexual, cero cero (...)” “No me llegaba nada porque estaba muy seca, fueron tres meses muy duros y ahora es como... es poco si... no, no se llega a lo que era, como ya va pasando los años poniéndose viejecita no va a hacer lo mismo, pero igual es tema... antes y ahora” (Entrevista 2, líneas 54, 62-63, 85, 104-105, 107, 109)</p> <p>“Quizás puede que en el último año el ritmo sexual haya disminuido más en comparación con otras épocas, porque como que baja un poco ese apetito sexual, si lo podemos llamar así” (Entrevista 3, líneas 81-83)</p>
	Tensión o reencontro con la pareja	<p>“Impotencia po, o sea... rabia de una misma, porque yo pasé harto tiempo en ese sentido mal poh, mal mal poh. Yo lloraba porque no podía...” ... “Cuando uno tiene su pareja, su esposo, igual es bien triste porque yo estuve tres meses sin poder hacer nada porque no, no tenía apetito sexual y después como que de poquito comenzó a haber (Entrevista 2, líneas 81-83, 95-98, 112-114))</p>
Transición situacional	Libertad	<p>“Libertad, jajaja (ríe)” ... “Libertad porque ya no tiene que estarse preocupando que me va a llegar regla, que no, libertad total, total” ... “No hay que preocuparse de ná, cero” (Entrevista 2, líneas 158, 160-161, 163)</p>
	Alivio	<p>“(...) ya más tranquilidad, porque ya no estamos... para mí no está en la etapa de quedar embarazo ahora” (Entrevista 1, líneas 94-95)</p> <p>“Si a mí se me hubiese ido el periodo yo hubiese sido feliz, porque es muy desagradable, porque ya tengo 50 años y tuve mi primer periodo a los 13 años” (Entrevista 3, líneas 85-86)</p>

Fuente: *Elaboración propia*

## Discusión

A partir de los resultados anteriormente expuestos, se hace posible evidenciar los diversos temas y subtemas de las usuarias en la etapa del climaterio. Estos resultados se analizaron en relación con el marco empírico de los autores considerados más significativos para dar respuesta al objetivo general de la investigación el cual señala “Analizar la experiencia vivida de las mujeres climatéricas en relación con su estado de salud pertenecientes a un CESFAM de la comuna de Talca”. Como primer tema o dimensión se encuentran los síntomas físicos como el dolor, bochorno, cambios en la piel y en el segundo tema los síntomas psicológicos como cambios de humor y mayor sensibilidad; Cárdbaba (2019), menciona que puede existir una correlación con sintomatología psicológica. Por tanto, como profesionales de enfermería se debería educar sobre estas manifestaciones clínicas, puesto que este tipo de transición no es tan conocida por las personas que lo padecen, dado que las pacientes solamente identifican síntomas generales como los sofocos o la sudoración y no el proceso climatérico como tal (Requena, 2019).

En relación con el subtema: síntomas físicos, destaca el aumento de peso señalado por parte de las participantes. De acuerdo con Cárdbaba (2019) en el periodo del climaterio se evidencia un aumento significativo en los factores de riesgo ante enfermedades cardiovasculares como por ejemplo el sobrepeso y obesidad; por ello, se debe fomentar la alimentación saludable, ejercicio físico y adherencia a controles cardiovasculares y/o examen de medicina preventiva con los profesionales de la salud que les corresponda.

Por otro lado, conforme a los subtemas correspondientes a la picazón de manos, pies y pezones, dolores similares a los que ocurren en el periodo de menstruación, dolores de cabeza, el cual si bien no se encontró evidencia empírica para contrastar se analizó de igual forma, siendo esta sintomatología recurrente en todas las participantes de la investigación. En cuanto a los síntomas psicológicos, se encuentran los cambios de humor (enojo, impotencia, tristeza, nostalgia), los cuales coincidieron con lo demostrado por Aguilar et al., (2017), quien destaca que, en este periodo se observa una pérdida importante de hormonas femeninas (estrógenos), y que este descenso provoca cambios humorales, irritabilidad y depresión. Dada la transición del ciclo vital que involucra, la teorista Afaf Meleis reporta que educar a las pacientes que están viviendo una etapa de transformación favorece un equilibrio entre lo que demanda y recibe la persona en cuestión, favoreciendo la reducción del estrés durante el transcurso del cambio. A su vez, dentro del tema; sintomatología psicológica encontramos el subtema que aparentemente es de mayor sensibilidad en la cual Requena (2019), menciona que los cambios psicológicos que sufren las personas en etapa de climaterio es una mayor irritabilidad en sí mismas, seguido de depresión, insomnio, temor, disminución de concentración. Mientras que, en otro subtema se encuentra la sensación de vulnerabilidad en el cual concuerdan los estudios de Kruif et al., (2016), puesto que se demuestra que en mujeres exclusivamente de la etapa perimenopáusica, presentan una mayor incidencia en el diagnóstico de depresión en comparación al aumento presentado en la premenopausia, en donde estas expresan sentirse más vulnerables y ansiosas. En otro tema que guarda relación con aspectos de la vida y actividad sexual, en específico del aumento o disminución de la lívido sexual, se puede ejemplificar con los estudios de Manzaba (2017); en este, se demuestra que las mujeres sufren “problemas” asociados al ámbito sexual, particularmente en lo que es disminución del “deseo”, por lo tanto, se manifiesta un deterioro significativo en su calidad de vida. Además, una investigación realizada por Dois et al., (2017) advierte un menor deseo sexual. Asimismo, emerge el subtema de tensión o reencuentro con la pareja sexual en el cual solamente se demuestra el distanciamiento de sus redes de apoyo, ya sean familiares o su pareja como tal. González (2016) menciona la incomprensión y abandono por parte de su familia ante este proceso que atraviesan las personas en etapa climatérica, por tanto, al no

verbalizar estas situaciones las mujeres contenían estas emociones y terminaba en llanto. Por otra parte, Requena (2019) añade que la mitad de las parejas de mujeres que atraviesan la menopausia no comprenden la situación que están atravesando, por lo que las mujeres sienten despreocupación y falta de apoyo. Por lo anterior, como menciona Marlatt et al., (2018) es importante educar tanto a la población afectada, así como también capacitar al personal de salud que se desempeña como una fuente de información para las usuarias, con el fin de permitir la disminución de las inquietudes respecto a la menopausia y los cambios que este periodo genera en ellas, a nivel físico y mental.

Otro tema que se desprende del estudio, son las sensaciones posteriores al término de la menopausia en los cuales está el subtema de la libertad y alivio; de los cuales, si bien no se encontró evidencia empírica para contrastar, se analizó de igual forma, siendo este una sensación prevalente en las entrevistadas dado que no debían pensar mensualmente si es que se encontraban embarazadas. Mientras que, en una perspectiva totalmente distinta, se encuentra el subtema: tristeza, en el cual Araya et al., (2017) relata que algunas participantes se encontraban felices de haber podido tener hijas/os, pero que de algún modo se sentían tristes por culminar la etapa reproductiva. No obstante, como menciona Salinas (2017), aún no existen programas ni personal totalmente calificado para dar resolutivez efectiva a este tipo de situaciones. En definitiva, se puede plantear una perspectiva basada en la "teoría de las transiciones" de Afaf Meleis que contempla para los diferentes procesos en la vida de una persona, ya sea en su ciclo vital o desde un cambio de su propio autoconcepto relacionado con el cambio de roles en la sociedad. Existe una relación significativa entre lo propuesto con los resultados obtenidos, dado que en cada una de ellas se ha manifestado la aparición efectiva de cambios fisiológicos, psicológicos o una diferencia significativa transicional desde la etapa reproductiva a no reproductiva. Basándose en las diferentes áreas que ejecuta enfermería, tales como: asistencial, gestión, educación e investigación, esta problemática puede ser abordada mediante cada una de ellas. Por esta razón, desde el rol investigativo de enfermería es fundamental divulgar información fidedigna con tal de poder entender el contexto de las usuarias, sus experiencias y eventualmente poder crear intervenciones adecuadas. A su vez, el generar este tipo de instancias investigativas fortalece el cuerpo de conocimiento y actualiza la información constantemente.

## Conclusiones

El climaterio es aquel punto que marca una transformación en la mujer, pasando de la vida reproductiva a la no reproductiva y de la mano con esta etapa surgen cambios asociados principalmente a una sintomatología como es la ansiedad, irritabilidad, los trastornos del ánimo o el insomnio, entre otros. Es posible determinar que el climaterio, al igual que otras etapas como la menarquia o el embarazo, para algunas personas, se instaura como un proceso de transición. A raíz de lo anterior se logran describir los sentimientos y emociones que experimentan las mujeres climatéricas donde se exploran los síntomas físicos y cambios emocionales que dio cuenta del proceso vivido durante y posterior al climaterio. Finalmente, se logra dar sustento a las bases teóricas entregado por la teoría de Afaf Meleis la cual reconoce como función de enfermería el llevar a cabo la gestión del cuidado considerando estos procesos de transición y sus diferentes implicancias en cada persona, dichas transiciones pueden ser del desarrollo individual, familiar, situacionales o durante procesos de salud y enfermedad. Al existir estas, podría haber un desbalance entre lo demandado y lo que se responde a ello, llegando a afectar la salud de las personas, en este caso, de las mujeres climatéricas. Por esto, en la teoría se consideran conceptos valiosos como es la conciencia, compromiso, cambios y diferencias, evolución en el tiempo, puntos críticos y fenómenos los cuales intentan interpretar las experiencias del individuo. Finalmente, la teoría de Meleis es un sustento valioso para poder tener una mirada integral sobre las diversas experiencias recogidas.

## Referencias bibliográficas

- Aguilar, A., Miranda, M. y Quintana, A. (2017). La mujer, el ciclo menstrual y la actividad física. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 21(2), 294-307. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552017000200015&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552017000200015&lng=es&tlng=es)
- Aldana, E., & Mota, C. (2020). Presencia, severidad y frecuencia de síntomas en mujeres climatéricas pacientes del Instituto Nacional de Perinatología. *Psicología y Salud*, 30(2), 207–216. <https://doi.org/10.25009/pys.v30i2.2655>
- Araya, A., Urrutia, M., Dois, A. y Carrasco, P. (2017). Menopause, the beginning of aging for Chilean women: A qualitative study. *Investigación y educación en enfermería*, 35(1), 95–99. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n1a11>
- Capote, M., Segredo, A., & Gómez, O. (2011). Climaterio y menopausia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(4), 543–557. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252011000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252011000400013)
- Cárdaba, M. (2019). Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninas [Tesis doctoral, Universidad Computense de Madrid]. Repositorio Institucional UCM. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/51605/1/T40942.pdf>
- Castrillón, M. (2002). Desarrollo disciplinar de la enfermería. *Investigación y educación en enfermería* 20 (1): 82-88 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1985672>
- Dois, A., Urrutia, M., Araya, A., & Carrasco, P. (2017). Experiencia de usuarias de un centro de atención primaria chileno con menopausia y representaciones sociales. *Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia*, 43(3), 41–50. <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/30786/Experiencia%20de%20usuarias%20de%20un%20centro%20de%20atenci%C3%B3n%20primaria%20chileno%20con%20menopausia%20y%20representaciones%20sociales..PDF?sequence=1>
- Heras, M., Recalde V., Rodríguez, A., Bone, L., Álava, G. y de La Cruz, L. (2017). Menopausia y actividad física: manual para la atención físico-educativa. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(2), 138-149. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403002017000200012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002017000200012&lng=es&tlng=es)
- Kruif, M., Spijker, A., & Molendijk, M. (2016). Depression during the perimenopause: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 206, 174–180. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.07.040>
- Manzaba, D. (2017). *Calidad de vida de las mujeres en etapa de climaterio atendidas en el centro de salud Nueva San Rafael Tipo C* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Digital Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1326/1/MANZABA%20AVILA%20DANNY%20ARACELY.pdf>
- Marlatt, K., Beyl, R., & Redman, L. (2018). A qualitative assessment of health behaviors and experiences during menopause: a cross-sectional, observational study. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6223619/>
- Marriner, A. y Raile, M. (2011). *Modelos y Teorías En Enfermería* (6.a ed.). <https://books.google.cl/books?id=MfzFRKLGq0YC&pg=PA61&dq=joyce+travelbee+teoria&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj-nZfD-rDxAhVWqpUCHc67CTUQ6AEWAHoECAyQAg#v=onepage&q=joyce%20travelbee%20teoria&f=false>

- Matud, M., Correa, M., Bethencourt, J., & del Pino, M. (2014). Relevancia del estatus menopáusico en las diferencias en salud mental entre mujeres y hombres. *Anales de Psicología*, 30(3), 927–936. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.172191>
- Ministerio de Salud (2024). Buscador de establecimientos de salud, Salud Responde. Gobierno de Chile. <https://saludresponde.minsal.cl/buscador-de-establecimientos-de-salud/>
- Nolli, M., Dias, M., Mendes, M. (2018). Contributos das teorias de enfermagem na prática da promoção de saúde mental. *Revista de Enfermagem Referência*. [http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832018000300013&lang=e](http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832018000300013&lang=e)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Documentos básicos* (49.ª ed.). [https://apps.who.int/gb/bd/pdf\\_files/BD\\_49thsp.pdf#page=1](https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49thsp.pdf#page=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Género y Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
- Requena, A., Morán, B., Echeverría, M. y Labanda, J. (2019). Percepción del climaterio en pacientes del centro de salud materno infantil “Francisco Jácome”, plan de prevención. *Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 555-569. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796781>
- Rodríguez Yunta, E. (2004). COMITÉS DE EVALUACIÓN ÉTICA Y CIENTÍFICA PARA LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS Y LAS PAUTAS CIOMS 2002. *Acta bioethica*, 10(1), 37-48. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2004000100005>
- Salinas H. (2017). Envejecimiento poblacional y unidades de clima. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82 (3), 293-297. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000300293>
- Sánchez-Prieto, Manuel, Domínguez-Osorio, Natanael A., Morillo-Sallent, Eugenia, Platón-Galofré, Clara, López-Sanclemente, Martha, & Sánchez-Borrego, Rafael. (2023). La relación entre la transición a la menopausia y los trastornos del estado de ánimo. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 88(6), 382-388. <https://dx.doi.org/10.24875/rechog.23000106>
- Semana, Inmayores, & Dinapam. (2016). Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur. <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Politicasypublicasvejezconosur.pdf>
- Larroy, C., Quiroga-Garza, A., González-Castro, P., & Robles, J. (2019). Symptomatology and quality of life between two populations of climacteric women. *Archives of Women’s Mental Health*, 23(4), 517–525. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-01005-y>
- González, J. (2016). Experiencias y significados de las mujeres mexicanas durante la transición del climaterio a la postmenopausia estudio fenomenológico [Tesis doctoral, Universidad de Alicante]. Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/60356/1/tesis\\_gonzalez\\_salinas.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/60356/1/tesis_gonzalez_salinas.pdf)



## ENTREVISTA:

***¿Cuál fue la motivación para desarrollar su problema de investigación en el área que tributa su estudio?***

Desde un principio queríamos trabajar en algo que involucrara a la mujer, hacerlo con un enfoque de género, si bien el tema es más estudiado desde el área de obstetricia, quisimos abordarlo desde nuestra área, ya que sentíamos que ha sido un tema poco abordado desde nuestra profesión.

***Podría relatar: ¿Cuál es el aporte de su investigación a la disciplina de enfermería y/o a los cuidados de enfermería?***

Es un aporte para enfermería, ya que se puede dar un mejor trato a estas pacientes, si bien se tratan con matronas, nosotros como enfermeras de igual forma la vemos

También puede ser un aporte a los estudios que involucran a enfermería, ya que existe poca evidencia en esta temática.

***¿Qué le aconsejaría a alguien que comienza el proceso de investigar?***

Si bien en un inicio cuesta bastante decidirse por un tema, a veces uno cree que es un tema conocido, pero no está visto desde una arista, pero uno piensa que puede aportar en ese sentido. Siempre motivarlos a buscar una temática que sería atingente desde el punto de vista de enfermería.

Además, es primordial la coordinación del grupo, es importante que todos trabajen, que todos aporten a un mismo objetivo, ya que de lo contrario se hace muy difícil que de los cinco integrantes solo trabajen dos. Es importante que, si bien se pueden dividir tareas, es importante que todos sepan las áreas de investigación que se están haciendo, o sea el grupo sepa lo que está haciendo el resto. Realizar reuniones frecuentes es fundamental, al menos dos reuniones al mes, donde se vaya viendo el tema, de aprovechar al máximo las tutorías, porque si bien a uno le están haciendo observaciones de su investigación, resultan relevantes al momento de finalizar la tesis.

