



DOCENCIA - INVESTIGACIÓN

El climaterio en la perspectiva de las mujeres

O climatério na perspectiva de mulheres

The climacteric in women's perspective

*Bisognin, Priscila **Alves, Camila Neumaier ***Wilhelm, Laís Antunes

*Prates, Lisie Alende *Scarton, Juliane ****Resse, Lúcia Beatriz

*Alumna de Máster en Enfermería del Programa de Posgraduación en Enfermería (PPGEnf) de la Universidad Federal de Santa Maria (UFSM). Bolsista CAPES. E-mail: pribisognin@gmail.com

**Enfermera. Doctoranda del PPGEnf de la Universidad Federal de Pelotas. Bolsista CAPES.

Enfermera. Doctoranda del PPGEnf de la UFSM. Bolsista CAPES.*Doctora en Enfermería.

Docente del curso de Graduación en Enfermería y del PPGEnf de la UFSM. Brasil.

Palabras clave: enfermería; climaterio; salud de la mujer

Palavras chave: enfermagem; climatério; saúde da mulher

Keywords: nursing; climateric; women's health

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo conocer la vivencia del climaterio a partir de la perspectiva de las mujeres asistidas. Se trata de una investigación descriptiva con enfoque cualitativo. Las informantes fueron diez mujeres que participaron en un proyecto de extensión sobre el climaterio, llevado a cabo en un hospital de enseñanza en el sur de Brasil. En la recopilación de datos, se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada, con posterior análisis temático. La sexualidad, la medicalización del cuerpo y el cuidado de sus propios problemas de salud fueron cuestiones tratadas por las mujeres. Se identificó que las mujeres tienen poca información sobre el climaterio y que el conocimiento construido se da, principalmente, a través del intercambio de experiencias con otras mujeres que lo han experimentado. El estudio amplió el conocimiento sobre la experiencia del climaterio y permitió reflexionar acerca del cuidado ofrecido a estas mujeres.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo conhecer a vivência do climatério a partir da perspectiva de mulheres. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. As informantes foram dez mulheres que participaram de um projeto de extensão sobre o climatério, realizado em um hospital de ensino do sul do Brasil. Na coleta de dados, utilizou-se a técnica de entrevista semiestructurada, com posterior análise temática. A sexualidade, a medicalização do corpo e cuidados com relação à própria saúde foram questões trazidas pelas mulheres. Identificou-se que as mulheres possuem poucas informações sobre o climatério e que o conhecimento construído se dá, principalmente, por meio de trocas de

experiências com outras mulheres que o vivenciaram. O estudo ampliou o conhecimento sobre o vivenciar do climatério e permitiu refletir acerca do cuidado oferecido a essas mulheres.

ABSTRACT

This study aimed to know the climacteric experience from the perspective of women. This is a descriptive research with qualitative approach. The informants were ten women who participated in an extension project on the climacteric, in a teaching hospital in southern Brazil. In data collection, we used the semi-structured interview technique, with subsequent thematic analysis. Sexuality, medicalization of the body and care about their own health issues were brought by women. Identified that women have little information about the climacteric and that knowledge is constructed, mainly, through exchange of experiences with other women who have experienced. The study broadened the knowledge about the experience of climacteric and allowed to reflect about the care offered to these women.

INTRODUCCIÓN

El contexto cultural de las mujeres influye en los significados que ellas atribuyen a la manera cómo viven cada etapa de sus vidas. De esa forma, muchos factores pueden influir en el modo como las mujeres perciben y se posicionan frente a diferentes situaciones, siendo estas definidas por su contexto familiar, sus creencias, sus valores y prácticas de cuidado individuales. Así, un evento presente y de gran importancia en la vida de las mujeres que logran la longevidad es el climaterio⁽¹⁾.

Datos epidemiológicos recientes demuestran que el público femenino en Brasil corresponde al 51% de la población, y representa la mayoría de la población de ancianos. En el país hay cerca de 30 millones de mujeres en franja de edad de 35 a 65 años, lo que representa cerca de 20% de mujeres en el período del climaterio⁽²⁾.

Este período invita a la mujer a redescubrir el propio cuerpo, el sentido de la vida, de lo que fue vivido y de lo que está por venir. Para que las mujeres puedan vivir el período del climaterio con calidad es necesaria una adecuada atención a ellas en esa etapa de la vida. Sin embargo, algunos enfermeros pueden presentar poco conocimiento sobre ese período, así como sobre las manifestaciones que ocurren y las conductas que deben ser adoptadas⁽³⁾. Los autores⁽³⁾ señalan que eso está asociado al hecho de que, en el pregrado, este asunto no es abordado en su debida importancia, y repercute así en la asistencia específica para aquel grupo de mujeres. El enfermero necesita estar atento al modo como la mujer vive esa fase, identificando sus necesidades de cuidado, creando un vínculo, escuchando y propiciando su protagonismo en los cuidados con su cuerpo y en los cambios que empiezan a ocurrir.

Se presenta como cuestión norteadora de esta investigación: ¿cómo es la vivencia del climaterio en mujeres atendidas en un hospital de enseñanza del sur de Brasil? Por lo tanto, el objetivo de este artículo es conocer la vivencia del climaterio a partir de la perspectiva de las mujeres.

MÉTODO

Se optó por la investigación de campo, descriptiva, con abordaje cualitativo. Este abordaje se refiere a cuestiones singulares, percepciones y opiniones, productos de las interpretaciones que los hombres hacen con respecto a cómo viven, sienten y piensan⁽⁴⁾.

El campo para la realización del estudio fue el Ambulatorio de Ginecología de un Hospital de Enseñanza, ubicado en Rio Grande del Sur, Brasil. Se subraya que, en este ambulatorio, las investigadoras participaban de un proyecto de extensión con mujeres en fase de climaterio que aguardaban consultas médicas. En este proyecto se discutieron asuntos pertinentes al periodo del climaterio, conforme la demanda de cada grupo, siendo después, compartidos con el equipo de médicos del ambulatorio.

Las participantes del estudio fueron 10 mujeres que estaban viviendo el climaterio. La inclusión de nuevas participantes siguió el criterio de muestreo por saturación, el cual fue establecido cuando se alcanzó el objetivo propuesto en el estudio⁽⁵⁾. Los criterios de inclusión de las participantes fueron: mujeres atendidas en las consultas de climaterio del referido ambulatorio; ser participante del proyecto de extensión, y presentar capacidad cognitiva para participar del estudio. Como criterios de exclusión, mujeres viviendo el climaterio por alguna interferencia quirúrgica.

La recolección de datos ocurrió por medio de la técnica de entrevista semiestructurada, en el periodo de abril a mayo de 2013. Los datos fueron discutidos por medio del análisis temático⁽⁴⁾. La investigación siguió los aspectos éticos y legales, enfatizados por la Resolución nº. 466/12 del Consejo Nacional de Salud. Se señala que este estudio empezó solamente después de la aprobación por el Comité de Ética en Investigación, bajo el número CAEE 14188913.0.0000.5346.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las 10 mujeres entrevistadas tenían edad entre 40 y 65 años, y la ocurrencia de la última menstruación se dio entre 35 y 55 años. Con respecto a la profesión, dos mujeres trabajaban como empleadas de hogar, cuatro eran jubiladas, una era ama de casa, dos agricultoras y una artesana. Con respecto a la escolaridad, siete presentaban enseñanza primaria incompleta, una tenía secundaria incompleta y dos enseñanza media completa.

En cuanto a la situación conyugal, se observó que nueve eran casadas y una divorciada, pero tenía compañero. En relación con el número de hijos, cinco mujeres tenían tres hijos, dos tenían cuatro, una tenía dos y dos tenían uno. Seis refirieron vivir con el esposo, una con la cuñada y las otras con esposo y otro familia. Todas residían en el interior del estado de Rio Grande del Sur.

Mediante el tratamiento de los datos obtenidos, se llegó a tres categorías analíticas: "Climaterio: lo que sé y lo que siento"; "Cuerpo mío, cuerpo tuyo" y "Aprender a vivir mejor: prácticas de cuidado en el climaterio", las cuales siguen se pesentan a continuación.

Climaterio: lo que sé y lo que siento

En esta categoría, son abordados los saberes de las mujeres sobre el climaterio. Los significados que las mujeres construyen sobre el climaterio son evidenciados de modos muy particulares, los cuales son estimados a partir del conocimiento previo basado en las vivencias de otras mujeres. Vale subrayar que, comúnmente, el climaterio es reportado como lo mismo que menopausia⁽⁶⁾. Se presentan las hablas que exponen su conocimiento, los incómodos, los dolores y las incertidumbres de lo que les pasa durante la vivencia de ese periodo.

Yo no entiendo nada. (M1)

¿Lo que quiere decir climaterio? (M2)

Quizás el hecho de que la mayoría resida en el interior del estado puede contribuir al desconocimiento de la palabra climaterio y sus componentes, pues pueden estar alejadas de los puestos de salud, o del cambio de experiencias con otras mujeres que vivieron o viven este período. Ellas usan el término menopausia en referencia común a la cuestión del climaterio. La distinción de los términos tiene su relevancia en el medio médico o científico⁽⁷⁾, no obstante, para mujeres de este estudio no hubo diferenciación, lo que evidencia, así, la importancia de considerar los conceptos socioculturales.

Como se pudo ver en los testimonios, aunque las mujeres no sepan lo que es el climaterio, ellas reconocen las quejas comunes, los cambios y aún aprenden con la experiencia de otras mujeres. En lo que a ello se refiere, algunas entrevistadas traen relatos sobre la vivencia de familiares con experiencia previa.

Yo esperaba sentir alguna cosa, por lo que se habla con las personas [...] que no podía más mantener relaciones, secó la vagina, entonces sangraba. (M2)

Y las personas dicen que tienen rubor... yo nunca sentí. (M9)

Los relatos evidencian que el contexto de vida revela cuánto el escenario cultural y los aspectos fisiológicos del climaterio están arraigados en la determinación de la calidad de vida de esas mujeres. Además de esto, los saberes de cada mujer surgen de varios contextos, principalmente, de las experiencias referidas por otras personas y que, generalmente, están asociados a algo incómodo.

Se señala también que existen diferencias en la vivencia de la menopausia o climaterio entre las mujeres dentro de la misma cultura o de culturas diferentes. El climaterio es un fenómeno multidimensional y refleja una combinación de bases genéticas, dieta, cambios físicos, uso de medicinas, influencias culturales e individuales, percepciones y expectativas⁽⁸⁾.

Además, los relatos demuestran que estas manifestaciones implican a la calidad de vida, en el cotidiano e, incluso, en las relaciones interpersonales.

El negocio de la menopausia, es aquel calor excesivo, disminuye la relación sexual, no hay más aquella satisfacción como había antes. Hay mucha cosa que cambia, ¿no?, cambia tanta cosa que no es posible ni explicar lo que cambia en el cuerpo de la persona. (M7)

Cuando empecé a entrar en la menopausia, a la vez, yo entré en depresión. La piel queda más seca, la piel queda toda descamada, nos quedamos más agitadas, nerviosas. (M10)

Entre el 50% y 70% de las mujeres relatan quejas diversas y dificultades emocionales en los años después de la menopausia, destacando los calores, en función de sensaciones desagradables para la calidad de vida⁽⁹⁾. Frecuentemente, el proceso de envejecimiento respecto al modo como la mujer se ve y de cómo es su vivencia

personal y sus singularidades. Así, algunas se sienten desvaloradas por los cambios que ocurren, lo que marca un período que se caracteriza por "pérdidas": pérdida de las posibilidades y expectativas, del ánimo, del deseo sexual, de la estructura ósea, situaciones que resultan del proceso de envejecimiento⁽⁶⁾. Muchas veces de forma intensa, las quejas son vistas como negativas que estorban la vida, debilitan la salud y el cotidiano de las relaciones interpersonales.

El estudio⁽¹⁾ señala que, algunas veces, las mujeres demuestran sufrimiento con la falta de deseo sexual, afirmando que este cambio en la vivencia de la sexualidad repercute en la relación con su compañero y consigo mismas. En ese sentido, otra investigación⁽⁶⁾ enfatiza que, aunque sufran con las varias manifestaciones de ese período, algunas mujeres desconocen o no identifican gran parte de las alteraciones hormonales, fisiológicas y emocionales arraigadas en el proceso de reducción hormonal y término del ciclo menstrual.

Las mujeres que viven el climaterio también tienen dudas acerca de la fase que están viviendo y, por esta cuestión, necesitan de espacio para el diálogo y para ser escuchadas. La falta de aclaraciones sobre esta fase es traducida por los testimonios de las entrevistadas.

Mira, no sé si pertenece a la menopausia... es que no tengo más deseo por sexo, eso mismo no tengo. (M2)

Yo estoy consultando [...] pero no sé si es climaterio [...] porque he tenido calores, insomnio, pero ahora no, con el antidepressivo [...]. (M6)

En el comienzo yo no sabía lo que era, qué eran los calores, ansiedad, mucha ansiedad, la falta de salir, en el comienzo (refiriéndose al hecho de querer quedarse más en casa). Era una sensación de depresión que me daba, y ningún médico descubría lo que yo tenía. (M3)

En ese sentido, se percibe que hay mujeres que no buscan atención de salud, pues piensan que sus quejas, aunque incómodas a ellas, no merecen atención por ser naturales del propio período del climaterio⁽¹⁰⁾. La mayoría de las mujeres aún vivencia el climaterio en silencio, desinformadas y no están preparadas para este momento⁽¹¹⁾. En este sentido, por el poco conocimiento e información acerca del climaterio se torna difícil identificarlo, así como también buscar atención, cuando sea necesaria, considerando que algunas veces las mujeres pueden evitar buscar informaciones por vergüenza o porque creen que sus quejas son ocurrencias sin una causa definida.

Se observó que las mujeres de este estudio presentaron dificultades en comprender esta fase, y buscaron apoyo y aclaraciones en su red de relaciones. Por otro lado, se percibe que los profesionales de salud necesitan apropiarse de las múltiples cuestiones que involucran el climaterio para identificar, escuchar y acoger a estas mujeres de forma integral.

Cuerpo mío, cuerpo tuyo

El modo como se da el enfrentamiento de la fase del climaterio, de los síntomas y de las dificultades depende de lo que cada mujer aprendió por medio de sus costumbres, experiencias y creencias. Así, cuando cuestionadas sobre los cambios en la vida con el climaterio, relatan las manifestaciones que el cuerpo revela:

Yo tenía un cuerpo lindo, maravilloso, El cuerpo cambia mucho, la mente cambia con el cuerpo, tú tienes que trabajar el cuerpo y la mente. Tienes que cuidar más de la mente, porque el cuerpo, con una ropa tú cubres, pero la mente tú no logras esconder no. (M3)

Pero así, me representa que no tengo esa edad que tengo. (M9)

La declaración de M3 evidencia que hay una prioridad entre la mente y el cuerpo, así es necesario dar importancia, principalmente, a la mente, oponiéndose, de esa forma, a la representación dirigida estrictamente al cuerpo, atribuida por el modelo biomédico. Sin embargo, aún fue posible notar la búsqueda o necesidad de las mujeres de utilizar medicinas para tratar los males que atañen al “cuerpo”, conforme se presenta en la secuencia:

Vine a ver con el médico sobre eso ahí (la menopausia), pregunté: “doctor, ¿yo no tengo que hacer un tratamiento para la menopausia”? (M2)

Cuando fui a mi ginecólogo él me dijo que tomara una hormona, pero eso después de dos años de sufrimiento, él me dijo ‘si colocas una hormona va a cambiar tu vida’... aquello dejaba la piel, el rostro, el cabello, todo maravilloso. (M3)

Hasta para dormir tomo una medicinita, si no, no logro dormir, siempre tengo alguna cosa en la cabeza. (M8)

Los relatos revelan la búsqueda del alivio de su sufrimiento y la percepción de que las medicinas ayudan a reducir las manifestaciones sintomáticas del climaterio. Las declarantes confían en el uso de las medicinas para minimizar sus quejas y mejorar su calidad de vida. La mayoría de las mujeres hace uso de reposición hormonal y antidepresivo y algunas de ellas enfrentan quejas intensas.

Para ciertas mujeres, en este período de la vida, las cuestiones que involucran el cuerpo, o lo que él representa, son evidenciadas bajo varios aspectos, como la estética y la sexualidad, por ejemplo. Las percepciones, la gestualidad y la expresión de los sentimientos son idealizadas y construidas en las estructuras social y cultural⁽¹²⁾. Siendo así, las representaciones y los imaginarios del cuerpo atraviesan la relación que estas mujeres tienen con lo que las rodea. De esa forma, lograr esta toma de conciencia y la autovaloración es tarea individual, pero se trata, sobre todo, del empoderamiento femenino.

El modo como vemos el propio cuerpo, como lo tratamos, se relaciona con una construcción sociocultural, en la que las percepciones son individuales, pero también colectivas. En ese sentido, la existencia corporal está imbuida en el contexto sociocultural, que es el canal donde las relaciones sociales son vividas⁽¹²⁾.

En cuanto a la vivencia de la sexualidad, esta puede o no ser afectada por las manifestaciones del climaterio. El diferencial para la satisfacción del placer mutuo también está vinculado al afecto y al deseo de estar con el otro, como se ve a continuación.

Él no es de aquellos que fuerza, si ve que me quedo callada, él también se calla. (M7)

Es posible notar los diferentes enfrentamientos con relación a la vida sexual, y eso varía de acuerdo con la postura de la pareja. Para la mujer, cuyo marido no exige vivencia sexual, hay una sensación de relajamiento, se construyen sentimientos de afecto y comprensión. Diferente de lo expuesto, en que la mayoría de las mujeres entrevistadas apuntó dificultades que involucran la vivencia sexual, como se muestra en las hablas.

Estoy intentando hacer que mi marido no perciba [...] yo tengo la impresión por sus conversaciones, que caso que yo le diga que no estoy sintiendo placer, él va a pensar que tengo otro, porque él está siempre así desconfiado. (M6)

Ahora no me gusta cariño, tengo asco. No gusto ni me agarre. Tengo vergüenza de sacar la ropa, de desnudarme [...] en realidad, es que no soy una persona completa, me falta eso ahí [...] aprovechar la relación (M10)

Estos relatos demuestran la pérdida del encantamiento por la vivencia sexual, ya que hubo un tiempo en que ellas se sentían “normales”. Luego, vivir el climaterio puede representar la anormalidad para estas mujeres, considerando que la falta de deseo implica en esa vivencia, principalmente, cuando no hay receptividad para el diálogo con el compañero, favoreciendo un escenario de incertidumbres.

Abordar cómo ocurre la intimidad sexual de las mujeres, muchas veces se torna en una barrera, pues estas guardan muchas cuestiones en sus sentimientos, y cuando expresas, surgen a partir de la negación a su cuerpo y a la sexualidad⁽¹³⁾. Por lo tanto, se debe comprender la sexualidad como un proceso de construcción, señalando los factores culturales, psicológicos y sociales.

Además de eso, se subraya que la búsqueda del placer está asociada a la relación que se tiene con el propio cuerpo, con el otro y con lo que nos rodea. Practicar la sexualidad no significa tener vida sexual activa, es saber lo que se quiere, es sentirse acompañado, encontrar en el otro la presencia actuante y afecto. Sin embargo, para ciertas mujeres, sexo en este período es algo sin propósito de existir, sin motivación, indicado como algo penoso y perverso⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. No es diferente de lo expuesto en muchos relatos de nuestro estudio, las relaciones sexuales son vistas como obligación y deber de la mujer con su compañero.

En ese sentido, la presencia de actividad sexual en el proceso de envejecer, aunque menos frecuente, puede tornarse cada vez más importante en lo que respecta a la preservación de la relación íntima ya que ayuda a disminuir los sentimientos de soledad y aislamiento, puesto que en ese proceso puede existir la aproximación en la red de relaciones sociales y familiares⁽¹⁶⁾.

Por lo tanto, la sexualidad permite la mirada hacia dentro de sí y exige relaciones de respeto, afecto y sensibilidad para que sean expresadas⁽¹⁷⁾. Esta expresión es una experiencia particular, aunque universal a todos los individuos. Es resultado de una construcción social y cultural única, mediada en el propio contexto social⁽¹⁷⁾. También

en esa dirección, el cuerpo que expresa la sexualidad, manifiesta el modo de ser y de relacionarse con el mundo.

Comprender lo que ocurre con el cuerpo, identificar las manifestaciones desagradables que el climaterio trae, las cuales fueron relatadas en este estudio, son desafíos que se presentan durante la vivencia de muchas mujeres. Para algunas, esta fase no provoca significativas alteraciones en su calidad de vida. No obstante, otras necesitan buscar medios de aliviar sus desalientos por medio de las especialidades médicas o en saberes construidos en su contexto sociocultural. Respecto a esto, en los últimos años, muchas investigaciones vuelven su foco en la búsqueda de terapias capaces de aliviar las quejas asociadas a los cambios hormonales, comunes en el climaterio⁽¹⁸⁾.

Aprender a vivir mejor: prácticas de cuidado en el climaterio

En esta categoría son abordadas las prácticas de cuidados que las mujeres realizan durante este momento de sus vidas. Se observa que el cuidado se manifiesta por medio del uso de terapias alternativas, por actitudes que colaboran con la autoestima y momentos de ocio. Cuando cuestionadas sobre los cuidados que realizan, las mujeres relataron cuidados generales, con la salud y el uso de té. La resolución de desalientos, como relatado por M7, a veces no ocurre, pues ella entiende que ante los síntomas del climaterio no hay que ser hecho y debe ser soportado.

Cuando el calor es demasiado yo tomo una ducha fría, entonces me alivia el bochorno. [...] Estuve tomando té, lo que hizo disminuir bastante, aquel té de hojas de mora. (M1)

No hay mucho que hacer, hay que aguantar, ¿no? (M7)

Cuando trabajaba con hierbas y cosas así, me hablaron para tomar té de una hoja, tal de sussaia, que dicen que repone las hormonas. Yo tomé por mucho tiempo. (M9)

Es importante señalar el conocimiento popular que muchas mujeres tienen con relación al uso de hierbas medicinales para aliviar las manifestaciones que advienen del climaterio o menopausia. En ese sentido, este campo de saber tiene muchos huecos y es necesario invertir en estudios a fin de que las mujeres tengan las debidas orientaciones⁽¹⁹⁾.

En ese contexto presentado por las mujeres, la función del enfermero como mediador de ese cuidado debe estar presente, demostrando apoyo y comprensión. Por eso, las acciones desarrolladas para la promoción de la salud deben ser construidas, junto con las mujeres en fase de climaterio, con la intención de proporcionar una vida con más calidad y protagonismo en el cuidado de su salud⁽²⁰⁾. Aún sobre este contexto, se subraya al enfermero como agente transformador, principalmente por ocuparse de la educación en salud. Las mujeres que se encuentran en el climaterio necesitan ser estimuladas a mirarse de un modo diferente, para que perciban que su belleza está en la madurez alcanzada, en las experiencias construidas, estimulándolas así en la búsqueda de la autoconfianza. En ese sentido, necesitan estar instrumentalizadas con conocimientos obtenidos no solamente en su medio social, sino también principalmente apropiadas con otras fuentes de saberes⁽³⁾.

En cuanto a los cuidados que contribuyen a una mejor calidad de vida en el climaterio, fueron destacadas algunas actitudes importantes por las entrevistadas, como se puede ver a continuación:

Yo me cuido, paré de fumar [...] y así, yo creo que una buena caminata, una alimentación saludable, yo puedo decir que tengo una alimentación saludable, porque mi comida la hago yo. (M3)

Si tú comes avena regularmente, eso va a hacerte bien. Uno va envejeciendo y el organismo va cambiando. Entonces, tú tienes que aprender a vivir mejor con tu organismo para no tener problemas. (M6)

Las entrevistadas demuestran conocimiento acerca de la importancia de la alimentación saludable, del ejercicio físico y de que no fumen. Verbalizaron que saben de los cuidados que deben tener para mejorar la salud, pero, realizarlos es una cuestión personal.

Se destaca que también fue citada la importancia de la actividad de ocio, de un espacio para charlar, bailar, música, artesanía o, incluso, encontrar otras opciones de trabajo después de la jubilación, las cuales las dejan felices y realizadas.

Ah, yo soy muy vanidosa. Me gusta cuidarme, usar mis productos, mis cremas, mis cosas [...] Trabajé 30 años en una farmacia y después hace unos 15, 16 años que vendo natura y boticario. Salgo por la mañana a las 9h, y ando el día entero. (M9)

Lo que no me deja caer mucho es este jueguito que tengo. Allá tenemos un grupo, charlamos, jugamos, tiene un cafecito, un tecito. Entonces, eso es una cosa que me alegra, ¿no? (M10)

En ese sentido se verifica que el miedo a envejecer deja a algunas mujeres con cierta inseguridad con relación a la belleza y la autoestima. Para otras, ese proceso invita a la mujer a la búsqueda de nuevas, es necesario que la autoestima femenina sea reforzada⁽²¹⁾, para que ellas puedan enfrentar las transformaciones de este y entenderlo como otras posibilidades para sentirse bella. En este sentido, disfrutando de su madurez y experiencia. La orientación en la adopción de un estilo de vida saludable debe ser incentivada, como la práctica regular de actividad física y alimentación adecuada puede representar un cambio significativo en la reducción de la intensidad de las quejas del climaterio y conceder a las mujeres una mejor calidad de vida⁽²²⁾.

Es necesario reforzar los cuidados con el propio cuerpo y la mente, cuidar de la piel y de los cabellos, buscar actividades de ocio y evitar la vida sedentaria. Eso puede interferir en la autoestima y evita el desarrollo de enfermedades crónicas, incluso enfermedades cardiovasculares⁽²³⁾.

El testimonio que sigue es una referencia al proyecto de extensión que es realizado en el ambulatorio, que para ellas es un espacio que contribuyó a la calidad de sus vidas.

Aquí el climaterio es tratado, que es esa conversación que tenemos. (M3)

Los servicios de salud pueden proporcionar un espacio que contribuye a un vivir saludable de estas mujeres. Es necesario comprender este momento como una forma de cuidado a la salud y es que puede ser promovido en las actividades planeadas en el climaterio. Frente a los innumerables desafíos presentados, el enfermero puede, junto a la mujer, abordar el climaterio como una fase que puede ser vivida sin trastornos, dudas y con calidad de vida.

La búsqueda de conocimiento sobre las formas alternativas de cuidado en el climaterio y sobre la terapia de reposición hormonal son exigencias necesarias para la actuación positiva con las mujeres en esta fase, pues estos saberes le darán seguridad para realizar una orientación adecuada, así como auxiliarán en el acogimiento de las formas de cuidado que las mujeres desarrollan. El diálogo es un medio relevante, no solo para conocer las quejas, sino para establecer un vínculo, ser accesible y posibilitar la comprensión de las informaciones concedidas⁽²⁴⁾.

Es necesario que exista un espacio para exponer sus percepciones y sentimientos acerca del momento que está viviendo y, también, con relación a sus dificultades personales⁽⁹⁾.

Se evidencia que el enfermero, que es uno de los profesionales de la salud y que se encuentra en a línea directa de actuación con este público, necesita posibilitar cambios de saberes y prácticas de cuidado entre las mujeres que viven esta fase y buscar alternativas para el cuidado de la salud junto a las mujeres.

Se revela con esto la necesidad de repensar la atención a la mujer que vive el climaterio de modo a valorar la escucha, sus cuestionamientos, dificultades y experiencias.

CONCLUSIÓN

El relato de las mujeres entrevistadas en esta investigación permitió identificar que ellas poseen pocas informaciones sobre el climaterio. Lo que saben explicar sobre esta fase es lo que sienten al relacionar las quejas que surgen con el fin de la menstruación y que el climaterio es comúnmente atribuido por ellas como menopausia. El conocimiento construido se da, principalmente, por medio de cambios de experiencias con otras mujeres que vivieron o están viviendo el climaterio en su círculo de relaciones próximas.

Respecto a los cambios del climaterio, todas las mujeres presentaron alguna queja, y algunas de ellas por desconocimiento, no la relacionaron con el climaterio. Juntamente con tales alteraciones que surgen en esa fase, son asociados factores socioculturales que impiden, muchas veces, esa comprensión y, así, promueven un entrelazamiento de situaciones y sentimientos.

La relación conyugal se reveló un factor importante para la vivencia de las mujeres climatéricas. Se evidenció que la relación de confianza y complicidad con el compañero contribuye a una vivencia abierta al diálogo, estando lo contrario también presente en el estudio. Además de esas consideraciones, se percibe la importancia de acercar las familias y los compañeros de estas mujeres a fin de promover un espacio de diálogo y escucha.

En los escenarios de atención a la salud de la mujer que vivencia el climaterio, el enfermero necesita acoger el saber que se trae y los cuidados que ellas realizan en su cotidiano, sean cuidados generales para la salud o cuidados específicos para el alivio de las quejas que surgen con el climaterio. De ese modo, se destaca la importancia de más estudios en cuanto al uso de terapias alternativas, muy empleadas por las mujeres, como el uso de té para el alivio de los calores.

Además de incentivar el autocuidado por medio de las terapias alternativas, el enfermero, juntamente con el equipo multidisciplinar, necesita estimular a las mujeres que viven el climaterio en la búsqueda de la autoestima, cuidados con la belleza y con su cuerpo y las opciones de ocio que contribuyen a la mejora de la calidad de vida.

Se evidenció, con este estudio, la importancia de conocer la vivencia de las mujeres climatéricas. Se entrevistó la necesidad de un cuidado que permita el cruzamiento de saberes entre las mujeres y los enfermeros, así como, el acogimiento de estas, a fin de promover la calidad de vida, proporcionando un cuidado integral e individualizado que considere la multiplicidad de factores involucrados en el climaterio.

En ese sentido, es necesario discutir el entendimiento acerca del tema para esas mujeres que, en la mayoría de las veces, son invisibles a los servicios de salud, para que puedan ser acogidas de acuerdo con sus individualidades y necesidades específicas.

REFERÊNCIAS

1. Zanotelli SS, Ressel LB, Borges ZN, Junges CF, Sanfelice C. Vivências de mulheres acerca do climatério em uma unidade de saúde da família. Rev pesqui cuid fundam (Online) [Internet]. 2012 [acesso em: 18 fev 2014];4(1):2800-11. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1632/pdf_492
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tábua de vida: tábua completa de mortalidade – sexo feminino. [Internet] 2010 [acesso em: 15 dez 2013]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/ibge/estatistica/populacao/tabuadevida/textomulhers2000.shtm>
3. Beltramini ACS, Diez CAP, Camargo IO, Preto VA. Atuação do enfermeiro diante da importância da assistência à saúde da mulher no climatério. REME rev min enferm [Internet]. 2010 [acesso em: 12 jan 2014];14(2):166-74. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4cbd7dcfe085a.pdf
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
5. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad saúde pública. 2008;24(1):17-27.
6. Valença CN, Azevêdo LMN, Malveira FAZ, Germano RM. Conhecendo a si mesma: olhares femininos sobre menopausa e climatério. Rev enferm UFPE Online [Internet]. 2010 [acesso em: 10 jan 2014];4(2):792-801. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/980/pdf_59
7. Garcia NK, Gonçalves R, Brigagão JIM. Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2013 [acesso em: 24 set 2014];15(3):713-21. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n3/pdf/v15n3a13.pdf

8. Palacios S, Henderson VW, Siseles N, Tan D, Villaseca P. Age of menopause and impact of climacteric symptoms by geographical region. *Climateric*. 2010;13:419–28.
9. Lorenzi DRS, Catan LB, Moreira K, Ártico GR. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. *Rev bras enferm*. 2009;62(2):287-93.
10. Pitombeira R, Lima FET, Magalhães FJ, Custódio IL, Oliveira SKP. Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério. *Cogitare enferm [Internet]*. 2011 [acesso em: 20 jan 2014];16(3):517-23. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs-2.2.4/index.php/cogitare/article/view/20913/16239>
11. Giron MN, Fonseca TC, Berardinelli LMM, Penna LHG. Repercussions of the climacteric among nurses – an exploratory study. *Online braz j nurs (Online) [Internet]*. 2012 [acesso em: 12 jan 2014];11(3):736-50. Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3862/pdf_1
12. Le Breton D. A sociologia do corpo. Tradução: Sonia M.S Fuhrmann. 3 ed. Petrópolis: Vozes; 2009.
13. Nascimento EGC, Rocha AW, Júnior JMP, Alchiere JC. The uncertainties of women in experiencing sexuality in the climacteric period. *Rev enferm UFPE on line [Internet]*. 2014 [acesso em: 20 fev 2014];8(2):314-22. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5966/pdf_4546
14. Araújo IA, Queiroz ABA, Moura MAV, Penna LHG. Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde. *Texto & context enferm [Internet]*. 2013 [acesso em: 10 jan 2014];22(1):114-22. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000100014&script=sci_arttext&lng=pt
15. Baldissera VDA, Bueno SMV. A representação da sexualidade por idosas e a educação para a saúde. *Rev. eletrônica enferm [Internet]*. 2010 [acesso em: 24 set 2014];12(4):622-9. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n4/v12n4a05.htm
16. Neto AMP, Valadares ALR, Costa-Paiva L. Climatério e sexualidade. *Rev bras ginecol obstet [Internet]*. 2013 [acesso em: 10 jan 2014];35(3):93-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v35n3/v35n3a01.pdf>
17. Ressel LB, Budó MLD, Junges CF, Sehnem GD, Hoffmann IC, Bütterbender E. O significado de sexualidade na formação de enfermeiros. *Rev enferm UFPE on line [Internet]*. 2010 [acesso em: 20 jan 2014];4(2):31-8. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/808/pdf_34
18. Lopes MEL, Costa SFG, Gouveia EL, Evangelista CB, Oliveira AMM, Costa KC. Assistência à mulher no climatério: discurso de enfermeiras. *Rev enferm UFPE on line [Internet]*. 2013 [acesso em: 28 jan 2014];7(3):665-71. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4068/pdf_2127
19. Sousa JL, Zveiter M, Almeida VLM, Menezes HF, Mara G, Alves R. Educação em saúde como ferramenta à mulher no climatério: subsídios para o cuidado de enfermagem. *Rev pesqui cuid fundam (Online) [Internet]*. 2011 [acesso em: 20 jan 2014];3(4) 2616-22. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1485/pdf_471
20. Kantoviski ALL, Vargens OMC. O cuidado à mulher que vivencia a menopausa sob a perspectiva da desmedicalização. *Rev. eletrônica enferm [Internet]*. 2010 [acesso em 24 set 2014];12(3):567-70. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n3/pdf/v12n3a22.pdf
21. Leite MT, Taschetto A, Hildebrandt LM, Van der Sand ICP. O homem também fala: o climatério feminino na ótica masculina. *Rev. eletrônica enferm [Internet]*. 2013

- [acceso em: 24 set 2014];15(2):344-51. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n2/pdf/v15n2a05.pdf
22. Alves ERP, Costa AM, Dias MD. Sexual performance and climacteric symptoms in women who perform physical activity. Online braz j nurs (Online) [Internet]. 2013 [acceso em: 12 jan 2014];12:581-83. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3888/pdf>
23. Gravena AAF, Brischiliari SCR, Lopes TCR, Agnolo CMD, Carvalho MDB, Pelloso SM. Excess weight and abdominal obesity in postmenopausal Brazilian women: a population-based study. BMC women's health. [Internet]. 2013 [acceso em: 20 fev 2014];13(46):1-7. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6874-13-46.pdf>
24. Diógenes MAR, Linard AG, Teixeira CAB. Comunicação, acolhimento e educação em saúde na consulta de enfermagem em ginecologia. Rev RENE. 2010;11(4):38-46.

Recibido: 05 de noviembre de 2014; Aceptado: 16 de enero 2015

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia