



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Repercusiones del climaterio en los profesionales de enfermería – estudio exploratório

Mariana Nepomuceno Giron¹, Thamyres Campos Fonseca¹, Lina Marcia Miguéis Berardinelli¹, Lucia Helena Garcia Penna¹

¹Universidade del Estado de Rio de Janeiro

RESUMEN

El climaterio presenta algunas particularidades, principalmente en relación al funcionamiento corporal. La mujer puede presentar sintomatologías por las alteraciones hormonales, físicas y psicoemocionales y, en ese caso, existe ausencia de información.

Objetivos: Identificar los efectos corporales del climaterio en los profesionales de enfermería que actúan directamente en la asistencia. **Metodo:** Estudio de exploración, descriptivo, llevado a cabo con profesionales de enfermería en el período de climaterio en el Hospital Universitario de Rio de Janeiro, en el 2010. Los datos se recolectaron por medio de la entrevista semiestructurada y se sometieron al análisis de contenido.

Resultado: Las exhaustivas jornadas de trabajo que demanda la enfermería asociadas a las alteraciones corporales del climaterio aumentan las posibilidades de alteraciones en el personal cotidiano y de trabajo. **Conclusión:** Teniendo en cuenta que la enfermería está todavía considerada una profesión eminentemente femenina, es necesario brindar un tratamiento diferenciado al profesional en ese período de la vida, dando valor a sus necesidades, así como a las repercusiones que implica este momento, incluso en su proceso de trabajo y de su vida como un todo.

Palabras-clave: Enfermería; Climaterio; Salud de la Mujer

INTRODUCCIÓN

La salud de la mujer fuera del período reproductivo se convierte en una temática de importancia para las políticas públicas a partir de la década de 1980, con la implementación del Programa de Asistencia Integral para la Salud de la Mujer – PAISM⁽¹⁾. Hasta ese momento las acciones gubernamentales estaban orientadas hacia el cuidado materno-infantil, o sea, hacia la madre y su hijo. El PAISM marca nacionalmente un cambio paradigmático en relación con la salud de la mujer y da relevancia a los asuntos de género, su papel sexual en todo su ciclo vital y su contexto social. Con la implantación del PAISM, las mujeres dejan de ser consideradas como matronas paridoras cuya relación con la salud se restringía a la atención pre-natal, al parto y al puerperio, de esa forma, se comienza a dar valor a las otras etapas de la vida de la mujer que requieren cuidados de salud⁽¹⁾. En 2004, el Ministerio de Salud amplía y registra este programa, transformándolo en Política Nacional de Atención Integral para la Salud de la Mujer (PNAISM)⁽²⁾ y llevando a cabo una mayor inversión en grupos femeninos específicos, como: mujeres ancianas, rurales, aquellas con necesidades especiales, negras, indígenas, presidiarias y lesbianas. En esa perspectiva, la mujer debe verse en su contexto sociocultural y comprenderse a partir del mismo⁽³⁾. Esas inversiones gubernamentales se justifican por una realidad nacional en la que cerca de 97.342.162 habitantes de la población brasileña son mujeres. Dentro de las cuales, las mujeres por encima de 50 años suman una media de 15.505.461 habitantes (~15% del total de mujeres). El aumento de la esperanza de vida de la población, y en particular de la mujer, que hoy es de 80 años de edad⁽⁴⁾, ocurre en consecuencia con la mayoría de los indicadores de calidad de vida. Por eso, el climaterio, transición fisiológica que ocurre en una etapa comprendida entre 35 a 65 años, adquiere actualmente mayor importancia, pues, de acuerdo con el Ministerio de Salud, esa población, en el año 2007, representaba cerca del 32% de la población femenina^(2,5). Además, el climaterio requiere mayor valorización, por tratarse de un período en el cual gran parte de la población femenina se encuentra en fase activa (para el trabajo remunerado y no remunerado). Los análisis de

mercado del trabajo en Brasil revelan que la participación de las mujeres en la actividad económica, hecho que inició al final de la década de 1960, crece, mientras las tasas de fecundidad declinan⁽⁶⁾. En función de los espacios ocupados por las mujeres en el mercado de trabajo, los embarazos fueron atrasados, tuvo lugar una reducción en el número de hijos e incluso el papel intrafamiliar de la mujer sufrió modificaciones. Considerando el número de mujeres existentes en nuestra población, la longevidad femenina, su inserción en los espacios públicos y privados, y su futura esperanza de vida, se hace relevante prestar atención a las condiciones de salud reales y las necesidades que surgen en ese nuevo contexto social y que interfieren directamente en la salud de esa mujer trabajadora.

El período de climaterio presenta algunas particularidades, principalmente en lo que respecta al funcionamiento corporal. La mujer puede experimentar sintomatologías que se desprenden de las alteraciones hormonales, físicas y psicoemocionales, que en algunos casos requieren atención. El cuidado de la mujer en este período debe estar dirigido hacia la comprensión de ese momento de la vida y una mejor forma de vivirlo. En ese sentido, la mujer necesita comprender su papel en la sociedad; conocer sus derechos y deberes; conocer el funcionamiento de su cuerpo, sus posibilidades y límites; y entender el climaterio como período fisiológico de transición como muchos otros vividos en otras etapas de su ciclo vital. A medida que la mujer comprende el funcionamiento de su cuerpo, su papel sexual, social y sus derechos como ciudadana, ella se sentirá con mayor libertad y autonomía. De acuerdo con la Política Nacional de Atención Integral para la Salud de la Mujer⁽²⁾, dentro de los síntomas que pueden experimentarse durante el climaterio/menopausia, algunos tienen lugar debido al,

brusco desequilibrio entre las hormonas y otros están relacionados con el estado general de la mujer y al estilo de vida adoptado hasta ese momento. La autoestima, el papel y las relaciones sociales, las expectativas y proyectos de vida también contribuyen al surgimiento y a la intensidad de los síntomas.

Los principales efectos corporales del climaterio se manifiestan a corto, mediano o largo plazo, dentro de los cuales se encuentran: malestar físico y emocional, olas de calor

(fogaje), insomnio, dolores en las articulaciones, nerviosismo, irritabilidad, depresión, atrofia de los epitelios, mucosas y colágenos, alteraciones cardiovasculares y endocrinas.⁽⁵⁾ Dentro de los cambios que tienen lugar en el período del climaterio, lo que más llama la atención son los síntomas que van desde los incómodos “calores” hasta el malestar emocional, y todas las dudas, tabúes y mitos que rodean este momento, convirtiéndolo, muchas veces en una etapa difícil de vivir. Otro factor estresante para las mujeres es la falta de comprensión por parte de sus compañeros, hijos y familiares al lidiar con los signos y síntomas del climaterio. Las características propias del climaterio, cuando se convierten en síntomas, hacen a las mujeres más vulnerables a los medicamentos y al desarrollo de una enfermedad⁽⁵⁾. El término climaterio viene del griego *Klimactoni*, que significa crisis. Durante el 1º Congreso Mundial de Climaterio en 1976, la Sociedad Internacional de Menopausia definió los siguientes conceptos oficiales para el climaterio: el período de la vida de la mujer, en el cual ocurre la transición de la fase reproductiva a la no reproductiva; y menopausia, que se define como la interrupción de la menstruación por lo menos doce meses consecutivos⁽⁷⁾. También se conceptuó en Medicina como Síndrome Climatérico, al conjunto de signos y síntomas que se manifiestan en este período⁽⁸⁾. La asistencia de salud hacia la mujer debe ser específica, integral y debe contemplar un considerable grupo de mujeres en este período, sea de forma curativa o preventiva⁽⁸⁾, pues las mujeres constituyen la mayoría de los usuarios que buscan los servicios de salud, además de que se pasan 1/3 de sus vidas con más de 50 años⁽⁹⁾. Infelizmente, la mayoría de las mujeres todavía viven el climaterio en silencio, sintiéndose desinformadas y sin preparación para enfrentar este momento este momento. Existe una considerable desinformación entre la población que hace uso de los servicios públicos que están alejadas del conocimiento sobre la terapia de reposición hormonal en la menopausia, y los mecanismos fisiológicos y anatómicos (enfoque biológico y médico). En la realidad, existen diversos factores psicosociales involucrados en esta etapa de la vida que es el climaterio^(10, 11,12). La creación de la Política Nacional de Asistencia Integral para la Salud de la Mujer⁽²⁾ intentó romper con este enfoque en los servicios de salud, buscando la integralidad y proponiéndose atender a la mujer en todas

las etapas de la vida. Sin embargo, se percibe una deficiencia de implementación, pues todavía existe una valorización de la dolencia en parte de las acciones propuestas, más allá de una dificultad en dar atención a las mujeres en áreas como la del climaterio⁽¹¹⁾. Es posible verificar en la cotidianeidad de los servicios de salud que todavía es poco el tiempo dedicado a la atención calificada hacia ese grupo de mujeres. Infelizmente, el sistema de salud da preferencia a la asistencia curativa basada en la reposición hormonal, mientras que la educación en la salud, tan importante en el desempeño del auto-cuidado y la participación activa de la mujer en las decisiones sobre su cuerpo, no es una práctica presente en la cotidianeidad de los servicios de salud⁽¹³⁾. Actualmente, a pesar de los avances de la modernidad y con la proporción creciente de mujeres entrando en esa fase, el climaterio permanece desvalorizado y es poco abordado en los cursos de formación de esos profesionales, que demuestran poco conocimiento y percepción en relación con las necesidades de cuidados de salud hacia esas mujeres⁽¹³⁾. Considerando la madurez femenina, el climaterio se caracteriza por la fase de la vida de la mujer en que, a partir de los signos y síntomas que aparecen debido a las alteraciones corporales, la mujer pasa a reflexionar y cuestionarse su vida y la forma en que las otras personas la perciben⁽⁷⁾. Al final, la sociedad contemporánea todavía considera la reproducción como el único papel femenino de valor social. Popularmente, el climaterio, comúnmente confundido con la menopausia, es temido y estigmatizado por la sociedad y lleno de misterios y tabúes. Las mujeres de mediana-edad temen a la proximidad del climaterio por creer que, al cesar su período fértil, no tendrán más utilidad, una vez que hayan perdido una parte de sí mismas, aquello que las define y las identifica⁽⁹⁾. A esa etapa de la vida de la mujer, en que las alteraciones hormonales exigen adaptaciones físicas, psicológicas y emocionales, se suma la condición de profesional de la salud, con jornadas de trabajo muy extensas y actividades agotadoras. Además, existen factores agravantes como el pequeño grupo profesional y el desgaste psicoemocional que se experimente en el ambiente hospitalario^(5,14). La peculiaridad del tipo y ritmo de trabajo de los profesionales de enfermería desencadena estrés, dolor, sufrimiento y desgaste físico causado por el propio ambiente hospitalario, por el proceso de tratar con clientes

con diferentes cuadros clínicos y por la propia situación por la pasa el Sistema Único de Salud (SUS) como, por ejemplo, la dificultad en suplir los recursos humanos y materiales. De esta forma, es verdadera la afirmación de que las sobrecargas físicas a las que las enfermeras están sometidas son determinantes para la aparición de problemas óseo-articulares y que, cuanto menos intervalos tenga el profesional durante su jornada de trabajo, mayor es la probabilidad de aparición de dolencias⁽¹⁵⁾. Los turnos nocturnos y los problemas de sueño generan perturbaciones familiares, tendencias depresivas, problemas gástricos ocasionados por el largo tiempo sin alimentarse o por los intervalos irregulares entre las comidas. En el ámbito social, los bajos salarios y el acceso limitado al ocio, constituyen fuente de angustia y posible fuente de disturbios psiquiátricos⁽¹⁵⁾. Inmersos en las cuestiones relacionadas con el trabajo de enfermería y las transformaciones corporales que ocurren en las profesionales de enfermería durante el climaterio, tenemos como objeto de esta pesquisa las repercusiones corporales del climaterio en las profesionales de enfermería. De esta forma, surgen algunas preguntas como: ¿Cuáles son los efectos corporales del climaterio en las profesionales de enfermería que interfieren en el desempeño de la asistencia por parte de estas profesionales? Entonces, para responder a estas preguntas, este estudio tiene por objetivo, identificar los efectos corporales del climaterio en las profesionales de enfermería que tienen influencia en el desempeño de la asistencia.

METODO

En este estudio optamos por el abordaje cualitativo de tipo descriptivo-exploratorio. La pesquisa se realizó en un Hospital Universitario del municipio de Río de Janeiro. Escogimos para realizar las entrevistas a profesionales de enfermería perteneciente a dos unidades clínicas y dos quirúrgicas, entre ellas se encuentran: Enfermería de Clínica Médica, Enfermería de Urología, Enfermería de Ginecología y CTI General. Los sujetos del estudio fueron 09 profesionales de Enfermería, siendo 06 Técnicas de Enfermería y 03 Enfermeras que actúan en las unidades descritas, en los horarios de la mañana y la tarde

y en régimen de guardia. Los criterios de inclusión de los sujetos fueron: profesionales de enfermería, que se encontraban entre las edades comprendidas de 35 a 65 años, conforme la definición establecida por el Ministerio de Salud para el período del climaterio, interesadas voluntariamente en el estudio. Esta pesquisa se realizó atendiendo a lo dispuesto en la Resolución 196/96 del Consejo Nacional de Salud, que orienta las investigaciones con la participación de seres humanos⁽¹⁶⁾. Siguiendo estos propósitos, el proyecto se sometió al análisis por el Comité de Ética en Pesquisa del Hospital Universitario y fue otorgada la autorización para su desarrollo, conforme al Protocolo nº 2569-CEP/HU – CAAE: 0008.0.228.00-10. Todas las participantes, luego de haber conocido los objetivos del estudio, aceptaron voluntariamente, además de confirmar su aceptación formal al firmar Los Términos de Consentimiento Libre y Esclarecido (TCLE). La técnica de recolección de datos se llevó a cabo por medio de la entrevista semiestructurada individual, seguida por un guión previamente elaborado y compuesto por 04 preguntas abiertas principales y 08 complementarias. Las entrevistas se grabaron utilizando un aparato electrónico MP3 y posteriormente se transcribieron de forma íntegra y se organizaron en orden cronológico. Los datos resultantes se sometieron a la técnica de análisis de contenido⁽¹⁷⁾ hasta la elaboración de las categorías, siguiendo las etapas necesarias: lectura de todo el material para obtener la idea general de los datos; identificación de los contenidos relevantes, o sea, de los fragmentos que determinan los discursos por ser similares o diferentes. Luego esos contenidos se separaron por unidades de registro, dando origen a las categorías emergentes denominadas: Alteraciones corporales pertenecientes al climaterio presentadas por las mujeres del equipo de enfermería y las Interferencias del climaterio en la calidad de vida de las mujeres profesionales de enfermería. Se destaca que en este artículo apenas la primera categoría será analizada. A continuación los datos fueron analizados y comparados con la literatura pertinente. Con el fin de mantener el anonimato de las participantes, las mismas recibieron el seudónimo de piedras brasileñas.

RESULTADOS

Las participantes en el estudio fueron 09 profesionales de enfermería, dentro de ellas, 06 técnicas de enfermería y 03 enfermeras. La caracterización de la población del estudio a continuación en cuadro siguiente:

Cuadro 1: Perfil de las Profesionales de Enfermería

Edades	Fr. Abs.	Fr. Rel.
35 – 45 años	5	55,6%
46 – 55 años	3	33,3%
56 – 65 años	1	11,1%
Total	9	100,0%

Nivel Escolar	Fr. Abs.	Fr. Rel.
Enseñanza Media	5	55,6%
Enseñanza Superior	4	44,4%
Total	9	100,0%

Sector de trabajo	Fr. Abs.	Fr. Rel.
Unidad Clínica	4	44,4%
Unidad Quirúrgica	5	55,6%
Total	9	100,0%

Vínculo Laboral	Fr. Abs.	Fr. Rel.
Único	6	66,7%
Dos o más	3	33,3%
Total	9	100,0%

Al ser entrevistadas en cuanto a las alteraciones físico/biológicas y psicológico/emocionales experimentadas durante este período, aproximadamente la mitad de ellas (55,5%), independientemente de la edad, afirmó no sentir ninguna alteración hasta dado el momento de la entrevista.

Ninguna en especial, no entré todavía en la menopausia, entonces para mí no ha habido modificación, continúo una mujer extremadamente productiva, soy calurosa por naturaleza, entonces nada más allá de lo que ya es normal (...) (Ametista)

No siento nada, ni tengo TPM, no tengo cólica, no tengo nada. Yo no siento nada, no siento nada, mi menstruación es normal, todo normal. (Granada)

Sin embargo, estas mismas mujeres que alegan no percibir ninguna alteración relatan alguna modificación en su cuerpo o en su comportamiento al transcurrir la entrevista conforme a los relatos que siguen:

Lo que más me aflige, es la cuestión emocional, ¿no? Por cualquier cosita me siento emocionalmente afectada, más sensible, eso es lo que me afecta más. [...] Me emociono con más facilidad. Me irrito con más facilidad. [...] Porque me siento como una olla de presión, lista para explotar, cuando menstruaba, me daba alivio, aquella sensación de bienestar. (Esmeralda)

Uno está bien, de momento uno no tiene paciencia con las cosas, todo te irrita [...] ahora soy menos paciente. (Rubí)

A continuación se identificaron los síntomas que más incomodan a las mujeres durante el climaterio: las olas de calor (fogaje), junto a otros relatos de sudores intensos. Este tipo de declaración se detectó en la opinión de cuatro entrevistadas.

Lo que más me incomodaba era el sudor que me empapaba la ropa. [...] Eso nos inhibe completamente, a veces es una vez por día, a veces son tres, cuatro sin sentir, pero siento. Da sudores, y la calentura por dentro, me siento la cara mojada y sudo, no soy de sudar así. Eso da, la cara se moja como decir agua. (Safiro)

El calor, que es terrible, y unos dolores que siento en las piernas en el momento en que viene el calor, ¿eh? [...] Mira, a veces, son días seguidos así, tres días, después una semana sin nada, no es regular [...] y períodos en el día, períodos durante las 24 horas. (Perla)

Las mujeres perciben que este período su cuerpo está en transición y que los cambios no ocurren solamente en su organismo sino también en los aspectos psicosociales y de relación. De las entrevistadas, tres mujeres se refieren al cambio de humor como uno de los factores que más incomodan, junto a las alteraciones emocionales antes referidas.

Los cambios de humor, para mí, son lo peor. Uno está bien y de momento no tienes paciencia con las cosas, todo te irrita. [...] Pero el cambio de humor es grande, muy brusco. Fue muy brusco, de uno no tener paciencia, de querer que las personas hagan todo rápido. ¿Sabe? Eso es malo [...] Cambias mucho, el problema es el humor, porque cambia mucho el estado de ánimo. [...] En estos cambios que yo te hablé del climaterio, había días que yo estaba bien, había otros que mi humor... (Rubí)

Entre los desagradables signos y síntomas experimentados por las mujeres en el climaterio, también deben destacarse los dolores en general, y sequedad de la piel y la mucosa vaginal.

La sequedad vaginal me incomoda mucho, porque tienes deseo sexual, peor es molesto a la hora de tener relaciones. Eso me incomoda mucho. Mi marido es una persona muy comprensiva, pero eso es lo que realmente me hace sentir más mal, porque a veces voy con miedo, ¿sabe?, sientes el deseo, sientes las ganas, tu cuerpo te pide, pero te trabas. Y ahí se fastidia todo, ¿entiende? Eso es lo que hoy me causa mayor problema. (Safira)

A veces yo decía, voy a hacer una determinada cosa, entonces tenía que regresar porque no me acordaba lo que iba a hacer. Envejecer es una arte, porque te voy a contar, comencé a darme cuenta que estaba envejeciendo, ¿entiende? (Rubí)

DISCUSIÓN

El climaterio no es una enfermedad y sí una etapa natural en la vida de la mujer, muchas pasan por esta período sin quejas, como refieren las pacientes de la investigación. Sin embargo, a lo largo del análisis de las entrevistas, percibimos que a pesar de que ellas negaron los síntomas, las mismas profesionales relatan que presentan algunas modificaciones en su organismo. Tales síntomas pudieron haber sido ignorados por las mujeres por dos posibilidades: estos signos y síntomas son tan discretos que ellas o no los perciben o conviven con ellos armónicamente. Los mismos por considerarse normales en el proceso de envejecimiento, no son valorizados. Con los cambios en los niveles de estrógenos durante el período del climaterio, pueden tener lugar diversas alteraciones en el cuerpo y la mente femeninas, desde físicas y hormonales hasta psíquicas y sociales. Sin embargo, esas disminuciones pueden manifestarse o no en signos y síntomas característicos del período⁽⁹⁾. Para algunas mujeres el climaterio pasa desapercibido, siendo superado por los acontecimientos, preocupaciones y actividades de la vida cotidiana. Con la sobrecarga de tareas, jornadas doble (mujer-madre y profesional), comúnmente vivida por las mujeres que realizan actividades laborales en el mundo público, se termina por tener menos tiempo disponible, destinando solo pequeñas partes de este tiempo para sí y para su autoconocimiento. En lo que atañe al conocimiento de

esa etapa de la vida, verificamos que existe una diferencia de conocimiento entre las profesionales de nivel medio y las de nivel superior. Estas últimas conocen más del tema que las demás. Nos dimos cuenta de que las enfermeras consiguen identificar precozmente las modificaciones provenientes del climaterio y buscan recursos para lidiar con las demandas de esas alteraciones. Respecto a los síntomas que más las incomodan, la irritabilidad y trastornos emocional se muestran más evidentes, presente en la opinión de 06 (66,6%) mujeres. Nos damos cuenta que existe cierta contradicción en las opiniones, muchas veces por la diferencia de edad de las participantes, algunas están iniciando el climaterio y no experimentan todavía los síntomas (o simplemente no los quieren reconocer) y otras, porque los síntomas ya están presentes son incapaces de reconocer las modificaciones corporales. Constituye un hecho que algunas mujeres pasan por el climaterio sin quejas o necesidades de medicamentos y otras refieren síntomas que varían en intensidad y diversidad⁽⁵⁾. Generalmente, los síntomas referidos por una parte de las mujeres en ese período están caracterizados por alteraciones metabólicas y hormonales, que pueden acarrear cambios que involucran el contexto psicosocial. Se conoce que los estrógenos pueden desempeñar una moduladora sobre los neurotransmisores, en especial la serotonina, relacionada con el humor. Existe también una relación en la disminución del estrógeno con un aumento en los casos de depresión durante el climaterio en mujeres predispuestas, por influenciar los niveles de serotonina⁽⁵⁾. Las mujeres que se encuentran en el período del climaterio, viven una fase de la vida llena de acontecimientos. Muchas presentan una baja autoestima, se sienten deprimidas, incomprendidas y solitarias, lo que en la mayoría de los casos es el período de transición que toda mujer enfrenta en algún momento de su vida. Algunas de estas mujeres profesionales de salud viven una rutina de trabajo exhaustiva, física y psicológicamente, lo que contribuye a volverlas más irritables y deprimidas, acentuando su sensibilidad emocional. Para complementar esta idea, algunas pesquisas apuntan que muchas veces el trabajo deja de ser apenas un lugar de ejecución de tareas y pasa a considerarse como un ambiente que puede provocar enfermedad, placer o así mismo, calidad de vida, principalmente por el hecho de que esas mujeres no se sienten activas y

atractivas como anteriormente^(18,19). Es necesario revisar este tema para que se piense en una forma de promover la calidad de vida en el trabajo a fin de neutralizar las acciones unidas al proceso de desgaste generado por él⁽¹⁷⁾. Retomando lo relacionado con la sintomatología las olas de calor (fogaje) y las sudoraciones intensas se eligieron entre los síntomas que más incomodan a las entrevistadas. Conforme al relato de las seleccionadas, este síntoma se caracteriza por una elevación de la temperatura corporal, sin hora ni tiempo de duración determinados, que puede ocurrir variando de una a varias veces en el día, de la misma forma que puede tener lugar en días consecutivos o transcurrir días sin manifestarse. En la peri menopausia, más de la mitad de las mujeres presentan clásicos síntomas neurovegetativos o vasomotores como los fogajes, con o sin sudoraciones, y una variedad de síntomas neuropsíquicos. Los fogajes u "olas de calor" "se manifiestan como una sensación transitoria súbita e intensa de calor en la piel, principalmente en el tronco, cuello y rostro, que puede presentar hiperemia, acompañada en la mayoría de los casos por sudoraciones"^(5:34). Las olas de calor se muestran muy frecuentes en el período del climaterio, convirtiéndose, por esto en episodios inconvenientes y desagradables para la mujer. La mujer en ese período ya se somete a muchos cambios sociales y personales como, por ejemplo, sequedad vaginal, aumento ponderal de peso, irritabilidad y los fogajes, que aumentan considerablemente su molestia habitual⁽¹⁹⁾. Vale destacar también en lo dicho por las profesionales las modificaciones en las uñas, cabello, piel y mucosa vaginal. Se constata, entonces que tales alteraciones físicas/fisiológicas pueden interferir directamente sobre sus relaciones familiares, sociales, y de trabajo⁽²¹⁾. Considerando las premisas del Programa de Asistencia Integral para la Salud de la Mujer, es necesario valorizar las condiciones de vida de la profesional que se encuentra en ese período, promoviendo el autoconocimiento, el autocuidado y también observando sus límites y las nuevas aptitudes adquiridas con ese nuevo estado de la vida. El aumento de la esperanza de vida de la población brasileña, específicamente de la mujer brasileña, que sobrepasa cerca de diez años a la masculina, debe ser considerado, en particular, en los ambientes de trabajo. En nuestra sociedad existe la supervalorización de la belleza física encasillada

y la asociación de la relación directa entre el éxito y la juventud. Eso acaba por promover tensión e interfiere en la autoestima de las mujeres, repercutiendo sobre su salud física, mental, emocional e consecuentemente, en las relaciones familiares, sociales, en particular en el trabajo⁽⁵⁾.

CONCLUSIÓN

En este estudio se detectó que las participantes mencionaron los siguientes efectos corporales: fogajes, sudoración, irritabilidad, sensibilidad emocional, cambios de humor, dolores en general, modificaciones en los cabellos, uñas, sequedad de la piel y mucosa vaginal, y percepción de envejecimiento. Esos datos corresponden a los referidos en la literatura, sin embargo, muchas veces se ocultan, se niegan o se descuidan por parte de las mujeres. Las alteraciones corporales que surgen con el climaterio repercuten en la vida de las mujeres en diversos aspectos: en las relaciones interpersonales; en el desempeño de su papel social, tanto de madre-mujer como de profesional; en las molestias experimentadas con los cambios en su cuerpo; en la representación de su imagen corporal, de acuerdo con la visión del mundo, el contexto cultural y, principalmente, en la manera en que se comprende el proceso de envejecimiento. Entonces, considerando que el climaterio es un período fisiológico en la vida de toda mujer, es posible comprender que las alteraciones corporales sentidas varían conforme a las individualidades de cada mujer. La gran mayoría de las profesionales de enfermería estudiadas relató no sentir ninguna modificación o alteración en el primer momento de la entrevista, ya sea en su cuerpo, o en lo concerniente a los aspectos psicosociales. Es posible pensar que la respuesta negativa de las alteraciones puede revelar una negación del proceso de envejecimiento, siendo difícil para ellas admitir que las alteraciones pueden ser parte del mismo, estando ellas en franco desempeño de sus actividades profesionales, lo que hace difícil asociar los síntomas al climaterio. En ese sentido, es más común afirmar que las modificaciones experimentadas en ese período estén justificadas por una transición en el ritmo de vida o modificación de un hábito, y no por las alteraciones que el organismo sufre durante el climaterio. El cual, para algunas mujeres, es un período de exacerbaciones de algunos problemas psicológicos y de sentimientos y sensaciones corporales desagradables. Constatar la llegada del envejecimiento asociado a la valoración retrospectiva de su vida puede ocasionar reacciones psicológicas y el hecho de sentirse vieja puede constituir por sí solo una causa de depresión. Finalmente aunque constituye una etapa de la vida, no todas las mujeres se preparan para vivirla. Las profesionales de enfermería participantes en el estudio, a pesar de reconocer las transformaciones corporales posibles, no valorizan tales sensaciones, posiblemente por no encontrar tiempo para cuidar de sí mismas. Por lo que es fundamental que se tenga una mirada diferenciada por parte de los profesionales de la salud hacia esas mujeres, privilegiando una atención integral a su salud. Los departamentos de atención de salud hacia el trabajador deben promover espacios para la discusión sobre los asuntos relacionados con el climaterio donde las mujeres puedan

exponer sus dificultades y formas de lidiar con los cambios, y de esta forma crear una red de apoyo entre las profesionales. A partir del momento en que esas mujeres conozcan las modificaciones en su cuerpo, estarán aptas para buscar recursos, en especial los no-alopáticos, para lidiar con ellas. Otra sugerencia de relevo es que las Facultades de Enfermería, las cuales reciben algunos mayoritariamente del sexo femenino, intenten ampliar esa discusión a lo largo de las áreas y sub-áreas de la zona, a fin de preparar a las estudiantes, que se encuentran en el final de la adolescencia e iniciando la fase adulta, a cuidar de su cuerpo, comprendiendo las transformaciones por las cuales pasa el organismo y la razón de estos cambios. De esa forma, tales acciones pueden ayudar a las mujeres a enfrentar esa fase llena de oscilaciones, que merece atención en el sentido de mejorar la calidad de vida, y a superar los límites imprecisos vividos en esta etapa.

CITAS

1. Ministério da Saúde (BR). Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde; 1984.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
3. Penna LHG, Clos AC. Editorial. Rev Enf UERJ. 2009 jan; 17(1):7.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Homepage in the internet]. 2009 [cited 2009 oct 05]. Available from: <http://www.ibge.gov.br/paisesat/main.php>.
5. Ministério da Saúde (BR). Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
6. Trancoso E, Leone PB. A mulher na recuperação recente do mercado de trabalho brasileiro. Rev Bras Est Pop. 2008 jul; 25(2): 233-49.
7. Almeida LHRB, Luz MHBA, Monteiro CFS. Ser mulher no climatério: uma análise compreensiva pela enfermagem. Rev Enf UERJ. 2007 jul; 15(3):370-5.
8. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. Climatério: Manual de Orientação; 1995.
9. Zampieri MFM, Tavares CMS, Hames MLC, Falcon GS, Silva AL, Gonçalves LT. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009 abr; 13(2):305-12.
10. Mendonça EAP. Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa. Ciênc saúde coletiva. 2004; 9(1):155-66.
11. Freitas GL, Vasconcelos CTM, Moura ERF, Pinheiro AKBP. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. Rev Eletr Enf. [serial in the internet]. 2009 [cited 2010 sep 29]; 11(2):424-8. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/pdf/v11n2a26.pdf>.
12. Kantoviski ALL, Vargens OMC. O cuidado à mulher que vivencia a menopausa sob a perspectiva da desmedicalização. Rev Eletr Enf [serial in the Internet]. 2010 [cited 2012 set 10]; 12(3): 567-70. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a22.htm>.
13. Berni NIO, Luz MH, Kohlrausch SC. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. Rev Bras Enferm. 2007; 60(3):299-306.
14. Guimarães LAM, Grubits S. Saúde mental e trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.
15. Pitta A. Hospital – dor e morte como ofício. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 1994.

16. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial da União 16 out 1996.
17. Mininel VA. Promotion of nursing workers quality of life (QOL): managerial responsibility of nurses. Online braz j nurs [serial in the internet]. 2008. [cited 2010 jun 10]; 7(3). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1866/417>
18. Oliveira DM, Jesus MCP, Merighi MAB. Climatério e sexualidade: a compreensão dessa interface por mulheres assistidas em grupo. Texto & Contexto Enferm. 2008; 17 (3):519-26.
19. Reis LM, Moura AL, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Smanioto FN. Influência do climatério no processo de trabalho de profissionais de um hospital universitário público. Cogitare Enferm. 2011 Abr; 16(2):232-9.

Participación de cada autor en la investigación

Concepción de la idea: Mariana N. Giron, Thamyres C. Fonsêca, Lina Márcia M. Berardinelli y Lucia Helena G. Penna

Colecta de datos: Mariana N. Giron e Thamyres C. Fonsêca

Transcripción de las entrevistas: Mariana N. Giron e Thamyres C. Fonsêca

Análisis de los datos: Mariana N. Giron, Thamyres C. Fonsêca, Lina Márcia M. Berardinelli y Lucia Helena G. Penna

Revisión General: Lina Márcia M. Berardinelli y Lucia Helena G. Penna

Recibido: 29/03/2012

Aprobado: 20/09/2012