



OB  
NJ  
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidade Federal Fluminense

UFF

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



## **Demandas de mujeres durante el climaterio en la Estrategia Salud de la Familia: estudio descriptivo**

Mayara Ribeiro Maciel<sup>1</sup>, Giovanna Thayla Caetano de Lima<sup>2</sup>, Mariana Costa Conde<sup>2</sup>, Thais Cordeiro Parauta<sup>2</sup>, Bruna Lopes Saldanha<sup>2</sup>, Adriana Lemos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Rio de Janeiro

<sup>2</sup> Universidade Federal del Estado de Rio de Janeiro

### **RESUMEN**

**Objetivo:** conocer las principales demandas de las mujeres durante el climaterio, atendidas en la Atención Primaria de Salud, a partir de los relatos de los profesionales de salud. **Método:** investigación de carácter descriptivo, con abordaje cualitativo, realizada en una unidad de Estrategia Salud de la Familia del municipio de Rio de Janeiro. A través de un programa de entrevista semiestructurada se entrevistaron a 17 profesionales de salud, entre médicos y enfermeros, finalizando el muestreo utilizándose la técnica de muestreo por saturación teórica. Las entrevistas se analizaron por medio del análisis de contenido temático-categorial. **Resultados:** las demandas fueron: problemas conyugales, pérdida de libido, dispareunia, sequedad y atrofia vaginal. **Conclusión:** se recomienda que los profesionales actualicen los conceptos y los aspectos relacionados al climaterio, para que sus acciones atiendan a esas mujeres integralmente. **Implicaciones prácticas:** la atención a la salud debe considerar cuestiones del ámbito de la sexualidad para poder contribuir a la salud sexual de las mujeres durante el climaterio.

**Descriptor:** Climaterio; Sexualidad; Salud Sexual; Atención a la Salud.

¿Qué se sabe?	Climaterio se define como "una etapa de transición en la vida reproductiva de la mujer"
¿Contribución a lo que se sabe?	Las demandas sobre sexualidad van más allá de los aspectos fisiológicos de la etapa reproductiva

## OBJETIVO

Conocer las principales demandas de las mujeres durante el climaterio, atendidas en la Atención Primaria de Salud, a partir de los relatos de los profesionales de salud.

## MÉTODO

Investigación de carácter descriptivo con abordaje cualitativo, definido como el método de investigación que aborda cuestiones que no pueden cuantificarse, como los significados, motivos, aspiraciones, creencias, valores y actitudes de un individuo<sup>(1)</sup>, similarmente, cuestiones del ámbito de la sexualidad están repleta de valores, significados y experiencias diversas, igualmente no cuantificables.

La investigación se realizó en una unidad de la Estrategia Salud de la Familia ubicada en la zona sur del municipio de Rio de Janeiro, con 17 profesionales de salud, siendo ellos, enfermeros y médicos. El criterio de inclusión adoptado fue: ejercer las actividades asistenciales en el escenario del estudio, como mínimo seis meses.

El muestreo ocurrió a través de un programa de entrevistas semiestructuradas en el período de diciembre de 2016 a enero de 2017. Las entrevistas, previamente autorizadas por los informantes se grabaron y posteriormente fueron transcritas en la íntegra. El programa constó de tres partes: caracterización de los

profesionales; cuestiones de conocimientos generales sobre salud sexual, documentos del Ministerio de la Salud y actividades realizadas en la Unidad; y cuestiones específicas al objeto de estudio.

Para justificar la finalización del muestreo, se utilizó la técnica de muestreo por saturación teórica<sup>(2)</sup>, ocurriendo la saturación de datos a partir de la entrevista número 11, corroborando con la literatura presente sobre la técnica. A partir de la saturación, se infirió que la muestra del estudio estaba adecuada, encerrando así, el trabajo de campo.

El análisis de las entrevistas se realizó a través del análisis de contenido, descrito como: "conjunto de técnicas de análisis de comunicación para obtener por procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes, indicadores (cualitativos o no) que permitan la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de producción/recepción de esos mensajes"<sup>(3)</sup>, con la ayuda del contenido del análisis de contenido temático-categorial, sistematizado por el modelo de Oliveira<sup>(4)</sup>.

Tras la lectura fluctuante, se levantaron hipótesis provisionales del contenido analizado y después se inició el análisis temático, escogiéndose las Unidades de Registro (UR) por medio de frases. Siguiéndose con las etapas propuestas por el método, después de escoger las UR se realizó el levantamiento del tema o Unidad de Significación (US). El análisis categorial se inició a partir de la determinación y cuantificación de los temas encontrados, agrupando y originando las categorías presentadas y consideradas pertinentes, según la frecuencia de ocurrencia<sup>(4)</sup>. Referente a las demandas femeninas, según

los profesionales entrevistados, se encontraron 95 UR que organizadas en 16 US, originaron tres categorías: Demandas psicológicas relacionadas al climaterio; Demandas fisiológicas relacionadas al climaterio; y Solicitación de exámenes y tratamiento.

Esta investigación fue aprobada por los Comités de Ética en Pesquisas-UNIRIO y de la SMS/RJ con Pareceres nº 541.462 y nº 608.201, respectivamente, respetándose la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud<sup>(5)</sup>. Los participantes fueron esclarecidos sobre la justificativa, objetivos y metodología del estudio, así como del respeto al anonimato de los involucrados y ellos firmaron también el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido (TCLE) y fueron identificados por las letras mayúsculas **E** (para enfermeros) y **M** (para médicos) seguidos de números arábigos, de acuerdo con el orden de realización de las entrevistas.

## RESULTADOS

Se entrevistaron a 17 profesionales, siendo 13 (76%) del sexo femenino y 4 (24%) del masculino. Entre los participantes, 12 (71%) tenían edades entre 24 y 34 años y cinco (29%) entre 37 y 54 años. Cuanto al tiempo de formación, 10 (59%) profesionales tenían entre uno y cinco años de formación, seis (35%) de ellos entre seis y 12 años y uno (6%) dijo tener cerca de 20 años de formación. En relación al tiempo de actividad profesional en la ESF, 11 (65%) llevaban entre nueve meses y cuatro años trabajando en la ESF y 6 (35%) entre seis y doce años.

Referente a las demandas, se observó que solo cinco estaban directamente relacionadas al campo de la salud sexual (problemas

conyugales, pérdida de libido, dispareunia, sequedad vaginal, atrofia vaginal), mientras que la mayoría se refería al propio período del climaterio. Los informantes describieron que las mujeres, cuando acudían a la Unidad de Salud, generalmente no mencionaban de inmediato una demanda relacionada a la salud sexual, pero que ella surgía al final de la consulta o después de que el profesional preguntara.

*Primero, es que ellas generalmente no llegan hablando sobre la salud sexual. Ellas llegan con otras quejas que dan indicio que están entrando en el climaterio y cuando les hacemos preguntas específicas, sobre si están teniendo dificultades para tener relación, si se están sintiendo más secas, si disminuyó el deseo de tener relación, es que se acaban soltando.* (M1) – [05/12/2016]

*Hay muchas que empiezan, generalmente viene hablando de la menstruación, entonces acaba que ya al final aparece "Ah, también no logro más tener relación, no sé qué", muchas ocurren en el examen preventivo de citología vaginal, a veces la enfermera tiene más acceso que nosotros. Entonces, ella llega para realizar el examen y le dice "Ah, está muy seca, no logro tener más relación, ahora está doliendo, no está, y tal"* (M2) – [14/12/2016]

En la categoría de las demandas psicológicas relacionadas al climaterio, las quejas sobre la alteración de humor (9 UR) y los problemas conyugales (6 UR) fueron los temas que los profesionales de salud relataron como

más frecuentes entre las mujeres. Según ellos, las alteraciones fisiológicas propias del climaterio, como la sequedad vaginal y la dispareunia, dificultan la relación sexual y añadido a la labilidad emocional, colaboran al disentimiento entre la pareja.

*La queja más asidua es básicamente la sequedad, del calor, de la incomodidad, ¿entendió? Y así, al mismo tiempo que ellas pierden un poco de interés sexual, los maridos no y ni siempre ellas tienen esa comprensión por parte de ellos, ¿entendió? (E6) – [10/01/2017]*

*(...) y ahí, una u otra viene reclamando de sequedad vaginal, y a veces de la cuestión también del problema familiar, que ellas presentan mucho también, ¿sí? Que ahí es cuando comienza a indisponerse con el marido, ¿sí? Algunos problemas conyugales y tenemos que recordar esa cuestión de la sexualidad también. (M4) – [17/01/2017]*

Respecto a las demandas fisiológicas relacionadas al climaterio, las más citadas fueron la dispareunia (18 UR), los bochornos (14 UR), la pérdida de libido (12 UR) y la sequedad vaginal (9 UR).

En la categoría relativa a la solicitud de exámenes y tratamiento, la mayor demanda de las mujeres fue la realización de prueba citológica vaginal preventiva, mamografía y tratamiento con terapia hormonal.

*Ellas se preocupan, es un momento de preocupación, de descubrimiento, a ellas les parece extraño todo aquello, realmente, la mujer quiere*

*saber si es normal, ¿entendió? Se ella está enferma, si no está, ¿entendió? Ella quiere saber cuando todo ese proceso va a pasar, si no va a pasar, ¿entendió? Genera un poco de ansiedad. Entonces, la demanda en general es saber en qué consiste ese punto que estoy diciéndote, es básicamente eso que recibimos. Quieren hacerse un checkup, hacer examen, saber si está todo bien, si está todo dentro de lo normal, es eso. (E6) – [10/01/2017]*

*Ellas a veces vienen con una demanda de querer... han oído mucho sobre la historia de la reposición hormonal y que tenían que hacer y tal, a veces les explicas que hoy en día no es más así, no se hace más reposición hormonal de la manera que se hacía antes y que puede no ser beneficioso para ella, pero algunas piensan que tienen que hacerla, que va a ser mejor y quieren que de alguna manera cures sus síntomas, cosa que ni siempre puedes hacer. (E3) – [07/12/2016]*

## DISCUSIÓN

Los resultados mostraron que la estructura familiar, así como el apoyo del cónyuge, podría hacer que la experiencia de ese período fuese más llevadera, pues los cambios ocurridos en el cuerpo pueden influenciar en la manera como ve su vida sexual, principalmente considerando que la experiencia de la sexualidad no se refiere solo a una vida sexual activa, sino también a una vida sexual segura y placentera. Cuando no hay afecto y comprensión en las relaciones sociales, principalmente con el compañero, la relación personal de la mujer se perjudica<sup>(6)</sup>.

Existen también otros factores importantes que pueden ocurrir durante esa etapa, como la posibilidad de los hijos mudarse y cambios en la vida sexual de la pareja que pueden ser estresantes y por tanto demandar la adaptación de la mujer, lo que hace que ellas se queden más sensibles y necesiten el apoyo familiar y profesional, ya que estos factores estresantes pueden resultar en riesgo de episodios depresivos<sup>(7)</sup>.

Los profesionales mencionaron que las mujeres buscaban mucho la atención médica para realizar exámenes para poder comprender los cambios en su cuerpo, pero autores destacan que transformar los signos de la menopausia en síntomas hace que las mujeres busquen más la medicalización, haciéndolas pensar que la menopausia es un proceso patológico<sup>(8)</sup>.

Dentro de este contexto, existe la utilización de terapia hormonal, una modalidad de tratamiento que, a pesar de ser indicada con frecuencia hace algunos años, presenta evidencias científicas mostrando que debe utilizarse de manera cuidadosa debido a las contraindicaciones definidas. Los efectos colaterales posibles incluyen dolor en los senos, cólicos, alteraciones de humor y retención de líquido<sup>(9)</sup>. Sin embargo, los participantes relataron que la búsqueda por la terapia hormonal aún es frecuente.

Por tanto, se observa la necesidad de que la mujer comprenda mejor ese período de su vida, para que no busque medicar su cuerpo como única solución para los síntomas del climaterio. En ese momento, es esencial que el profesional de salud participe con orientaciones, incluso antes del período del climaterio, para que la mujer sepa que los

síntomas son fisiológicos y que hay otros medios de reducir sus impactos, tales como las actividades físicas y el cambio de hábitos alimentarios, que tienen resultados positivos tanto para mejorar los síntomas propios del climaterio, como también para el bienestar físico y psíquico de la mujer.<sup>(10)</sup>

Además, se infirió que los profesionales intentan insertar un nuevo medio para acoger a la mujer que busca ser atendida en el período de climaterio, orientándola. Muchas veces, sin embargo, esta mujer se convierte en el desafío, al buscar solamente medicamentos o exámenes que justifiquen sus síntomas.

Por tanto, el profesional de salud es imprescindible para acoger y atender a la mujer, cuidando no solo su cuerpo, sino su totalidad, referente a las innúmeras cuestiones que permean su vida. Esta percepción es esencial para ver a esa mujer más allá de sus signos y síntomas durante el climaterio, promoviendo así la mejoría de su salud como un todo, incluyendo la salud sexual.

## **CONCLUSIÓN**

Las demandas de las mujeres incluyen aspectos psicológicos y sociales aparte de las cuestiones fisiológicas comunes al climaterio. Las principales relacionadas al campo de salud sexual son problemas conyugales, pérdida de libido, dispareunia, sequedad y atrofia vaginal. Es necesario que los profesionales presten atención a las pacientes mujeres en su integralidad.

## **IMPLICACIONES PRÁCTICAS**

La atención a la salud de mujeres en el climaterio debe considerar no solamente los aspectos fisiológicos de este período, sino también

los psicosociales. Incorporar cuestiones del ámbito de la sexualidad podrá contribuir para la salud sexual de las mujeres en esta etapa de transición de sus vidas, y mejorando así la calidad de vida.

### CITAS

1. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13.ed. São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco; 2010.
2. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2011 fev.; 27(2):389-394.
3. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70; 2008.
4. Oliveira DC. Análise de Conteúdo Temático Categorical: uma proposta de sistematização. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro. 2008, out/dez.; 16(4):569-76.
5. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 2012.
6. Santos S, Golçalves R, Azevedo E, Pinheiro A, Barbosa C, Costa K. The experience of women's sexuality in climacteric. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2014; 4(1):113-122.
7. Santoro N, Epperson CN, Mathews SB. Menopausal Symptoms and Their Management. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*. 2015; 44(3): 497-515.
8. Giron MN, Fonseca TC, Berardinelli LMM, Penna LHG. Repercussions of the climacteric among nurses – an exploratory study. *Online braz j nurs* [Internet]. 2012 November [Cited 2018 Apr 29]; 11 (3):736-50. Available from: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3862>.
9. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.
10. Alves E, Calazans J, Ferreira A, Leite G, Barboza K, Dias M. Association between record gynecological-obstetrics and climacteric symptoms. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2013; 3(3):490-499.

### Financiación

Fundación de Auxilio a la Investigación de la Provincia de Rio de Janeiro (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro - FAPERJ) y beca de Iniciación Científica (IC), Programa Institucional de Becas de Iniciación Científica (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC) / Consejo Nacional de Desarrollo Científico Tecnológico (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPQ).

### PARTICIPACIÓN DE LOS AUTORES EN LA INVESTIGACIÓN

Mayara Ribeiro Maciel – Concepción, recolección y análisis de datos  
Giovanna Thayla Caetano de Lima – Análisis y discusión de los datos obtenidos  
Mariana Costa Conde – Recolección y análisis de datos  
Thales Cordeiro Parauta – Recolección y análisis de datos  
Bruna Lopes Saldanha – Recolección y análisis de datos  
Adriana Lemos – Concepción, Análisis, Aprobación final

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria

en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

Recibido: 2018/06/19

Revisado: 2019/02/19

Aprobado: 2019/03/21

**Copyright © 2018 Online  
Brazilian Journal of Nursing**



This article is under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY-NC-ND, which only permits to download and share it as long the original work is properly cited.