

Percepción de menopausia y andropausia en personas mayores derechohabientes de instituciones públicas de salud en la ciudad de Puebla

Perception of menopause and andropause in older people covered by public health institutions in the city of Puebla

Shakty del Rocio Rosas Sánchez¹  <https://orcid.org/0009-0007-3561-284X>

Ana Paola Reyes García¹  <https://orcid.org/0009-0005-8892-3858>

Luis Mario Fernández Loyo²  <https://orcid.org/0000-0001-6215-2956>

Vianney Reyes Oropeza³  <https://orcid.org/0009-0007-1357-212X>

Resumen

El envejecimiento conlleva transformaciones hormonales significativas, como la menopausia y la andropausia, que impactan en la salud física, emocional y social de las personas mayores. Esta investigación cualitativa, con enfoque fenomenológico, tiene como objetivo analizar la percepción que tienen hombres y mujeres mayores de 60 años, derechohabientes de instituciones públicas de salud en la ciudad de Puebla, sobre dichos procesos. A través de entrevistas semiestructuradas, se profundizó en sus experiencias vividas, identificando los cambios biopsicosociales que han enfrentado, así como las estrategias con las que han resignificado estas etapas desde su contexto sociocultural. El estudio se fundamenta en la fenomenología de Husserl y la noción de cuerpo vivido de Merleau-Ponty, permitiendo explorar cómo estas vivencias son comprendidas desde la subjetividad. A través de este estudio se generó información útil para la ampliación de la educación en la salud referente a la menopausia y andropausia.

Palabras clave: *Menopausia, andropausia, personas mayores, percepción.*

¹ Estudiantes de Licenciatura en Gerontología. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

² Doctor en Inclusión, Políticas Públicas e Investigación, Coordinador de la Licenciatura en Gerontología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

³ Maestra en Administración de Instituciones de salud, Licenciada en Gerontología, Profesora Investigadora Tiempo Completo "C", Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Abstract

Aging involves significant hormonal changes, such as menopause and andropause, which affect the physical, emotional, and social health of older adults. This qualitative study, with a phenomenological approach, aims to analyze the perceptions of men and women over the age of 60—who are beneficiaries of public health institutions in the city of Puebla—regarding these processes. Through semistructured interviews, the study delved into their lived experiences, identifying the biopsychosocial changes they have faced, as well as the strategies they have used to reframe these life stages within their sociocultural context. The study is grounded in Husserl’s phenomenology and Merleau-Ponty’s notion of the “lived body,” allowing for an exploration of how these experiences are understood from a subjective perspective. This study generated useful information for expanding health education regarding menopause and andropause.

Keywords: Menopause, andropause, older adults, perception

Como citar este artículo:

Rosas, S., Reyes, A., Fernández, L., Reyes, V. (2026). Percepción de menopausia y andropausia en personas mayores derechohabientes de instituciones públicas de salud en la ciudad de Puebla. En *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*. 9(5), 114-128 pp. DOI: <https://doi.org/10.62621/k6nd6h57>

Introducción

El envejecimiento de la población es un fenómeno social creciente que plantea nuevos retos y oportunidades. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2020), para el año 2030 el número de personas mayores de 60 años superará los 1,400 millones, y se estima que en 2050 esta cifra alcance los 2,100 millones a nivel mundial. Este cambio demográfico resalta la importancia de generar conocimientos que permitan comprender mejor las experiencias de esta población. En este contexto, abordar los procesos de menopausia y andropausia desde una perspectiva cualitativa y centrada en las vivencias de las personas mayores resulta fundamental para avanzar hacia una atención más integral y sensible a sus necesidades.

Con el paso del tiempo, las personas enfrentan nuevas formas de comprender su cuerpo y sus experiencias. Esta etapa puede traer preguntas, dudas y adaptaciones que no siempre se hablan abiertamente, especialmente cuando se trata de los cambios hormonales que ocurren en la vejez.

Con el envejecimiento, los órganos y tejidos del cuerpo humano experimentan alteraciones funcionales. Un evento que impacta de manera significativa en la calidad de vida durante la vejez es el hipogonadismo relacionado con el envejecimiento natural, el cual afecta tanto a mujeres como a hombres. Este proceso se manifiesta como una baja producción de hormonas sexuales, generando consecuencias físicas, emocionales y sociales (Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [UAEH], 2022).

La menopausia representa un punto en el continuo de las etapas vitales de las mujeres, y marca el final de sus años reproductivos. La mayoría de las mujeres experimentan la menopausia entre los 45 y los 55 años (Organización Mundial de la Salud [OMS], WHO, 2020). Para 2030, se estima que más de 1.2 mil millones de mujeres estarán en edad menopáusica (International Menopause Society, 2021).

Por otro lado, la andropausia es caracterizado por una disminución en la producción de testosterona (Universidad Rey Juan Carlos [URJC], 2024), la cual ocurre gradualmente a partir de los 40 años. Aproximadamente el 30 % de los hombres mayores de 50 años presentará síntomas asociados a la andropausia.

La vivencia de estos procesos varía ampliamente según el contexto social, cultural y emocional de cada persona. En este contexto, la presente investigación propone analizar la percepción, el nivel de conocimiento y la actitud que tienen las personas mayores derechohabientes de instituciones públicas de salud en la ciudad de Puebla, que hayan concluido las etapas de andropausia y menopausia respectivamente.

La relevancia de este estudio se fundamenta en la proyección de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), que señala que estos problemas de salud serán cada vez más frecuentes a medida que aumente la esperanza y la calidad de vida. A raíz de esta realidad, se vuelve necesario destacar la importancia de comprender dichas experiencias; posmenopausia y posandropausia para visibilizar la importancia de contar con información que permita un avance en las futuras intervenciones con las personas mayores.

Aunque existen investigaciones previas sobre los aspectos médicos y sociales de la menopausia y la andropausia (Rodríguez, 2021; Ramírez, S., Tapia, H. M. B., & Caballero, M. E. H. 2024) en andropausia es importante integrar las experiencias de la conciencia vivida de estas etapas desde una mirada subjetiva y situada, ha sido poco abordado en estudios previos, especialmente desde un enfoque cualitativo fenomenológico. Esta investigación busca llenar ese vacío, con el objetivo de recuperar las voces y significados que las personas mayores les otorgan a estos procesos después de haberlos concluido.

Objetivo General:

- Analizar la percepción que tienen las personas mayores derechohabientes de instituciones públicas de salud en la ciudad de Puebla sobre la menopausia y la andropausia.

Objetivos específicos:

- Profundizar en las experiencias vividas por las personas mayores durante la menopausia y la andropausia, a partir de sus propios relatos.
- Identificar los principales cambios biológicos, psicológicos y sociales que las personas mayores relacionan con la experiencia de la menopausia y la andropausia.
- Interpretar las formas en que dichas personas comprendieron y afrontaron estas etapas desde su contexto sociocultural y emocional.
- Generar información significativa que oriente a personas mayores y personal de salud promoviendo una atención más empática, informada y contextualizada.

Marco teórico.

La menopausia es una etapa biológica en la vida de las mujeres que marca el fin de la menstruación y de su capacidad reproductiva, ocurriendo generalmente entre los 45 y 55 años como un episodio natural fruto del envejecimiento biológico. Se caracteriza por una disminución en los niveles de estrógeno, lo que provoca una serie de transformaciones físicas y emocionales como sofocos, trastornos del sueño, irritabilidad y alteraciones en el estado de ánimo (OMS, 2020).

Por su parte, la andropausia es un fenómeno relacionado con la disminución gradual de la testosterona en los hombres, con una disminución anual del 1%. (Mayo Clinic, 2022)., un fenómeno natural asociado al envejecimiento que suele comenzar gradualmente entre los 40 y 45 años. A menudo se manifiesta mediante síntomas como fatiga, disminución de la libido y cambios en la masa muscular (URJC, 2024). A diferencia de la menopausia, no representa una pérdida total de la capacidad reproductiva, lo cual, genera diferencias importantes en su percepción y reconocimiento social.

Tanto la menopausia como la andropausia implican transformaciones hormonales que inciden de manera significativa en la salud física, emocional y social de las personas mayores. Aunque ambos procesos comparten ciertos elementos, como la disminución de hormonas sexuales y la presencia de síntomas que alteran la vida cotidiana, existen diferencias importantes en su reconocimiento y vivencia. La menopausia suele ser socialmente identificada como un hito claro del fin de la etapa reproductiva, mientras que la andropausia, al desarrollarse de forma más progresiva, tiende a estar menos visibilizada, lo cual dificulta su identificación, atención y validación tanto médica como social.

Más allá de los aspectos fisiológicos y sociales, resulta necesario incorporar una perspectiva interpretativa que permita comprender cómo estas transformaciones son vividas y significadas por las personas. Desde la fenomenología de Edmund Husserl (19843), la percepción de las experiencias se define a través de la conciencia y la intencionalidad, es decir, del acto de dirigir la conciencia hacia los fenómenos que se viven. Esta perspectiva permite comprender cómo las personas atribuyen sentido a sus vivencias corporales, más allá de lo meramente biológico. Retomando esta base filosófica, Merleau-Ponty (1964) amplía la fenomenología hacia el cuerpo vivido, afirmando que el cuerpo no es solo una estructura física, sino una forma de estar en el mundo. Esta visión resulta especialmente útil para analizar cómo las personas mayores experimentan la menopausia y la andropausia, no solo desde los cambios fisiológicos, sino desde su relación subjetiva con el entorno, su identidad y su propio cuerpo.

Así, estos procesos hormonales se viven de manera distinta según el contexto social, cultural, histórico y emocional del individuo. Desde el plano teórico, el estudio se fundamenta en la fenomenología que permite interpretar cómo son experimentados estos cambios hormonales desde la subjetividad. Desde la práctica gerontológica, este trabajo contribuirá al fortalecimiento de un enfoque integral e inclusivo sobre los procesos de menopausia y andropausia en la vejez.

La fenomenología permite comprender cómo estos cambios corporales afectan la percepción personal y social del envejecimiento. A través de este enfoque, es posible analizar el modo en que hombres y mujeres mayores otorgan significado a sus experiencias corporales, y cómo estas

experiencias pueden influir en su participación social, su identidad y su sentido de bienestar. Esta mirada también permite identificar las barreras psicosociales que limitan una vivencia plena de esta etapa, como los estigmas asociados al envejecimiento y los roles de género.

En conjunto, la menopausia y la andropausia son categorías fundamentales de análisis para este estudio, pues permiten explorar cómo se construyen y viven estas etapas en relación con la percepción del envejecimiento, el cuerpo y la participación en la vida social. Desde una perspectiva fenomenológica, comprender estas vivencias permite captar los significados profundos que las personas mayores otorgan a su experiencia corporal, afectiva y social, aportando claves esenciales para interpretar su identidad, bienestar y sentido de vida en esta etapa.

La percepción es aquella forma de intencionalidad de la conciencia cuyo papel en el conocimiento es el central. Esta afirmación se desprende de las siguientes consideraciones: la percepción es la forma más elemental de representación, es la forma más propia de conocimiento y se da en ella la certeza. La percepción es lo que da plenitud al conocimiento objetivo. En las síntesis de cumplimiento corresponde al papel de completar una significación que, desde un principio, apunta al objeto que ella misma presentará. Aquello que es significado es lo mismo que es percibido, y hay un objeto que guía al conocimiento, haciendo posible que las nuevas determinaciones le sean atribuidas. Husserl distingue en ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica las dos acepciones del término objeto que en la percepción se da con certeza y funda la certeza de los recuerdos, imaginaciones y significaciones de este. «La conciencia del mundo es conciencia en el modo de la certeza de la creencia», dice en *Experiencia y juicio*. La duda, la probabilidad o la pregunta son situaciones provisionales que aguardan alguna certeza para resolverse y a las que acompaña la certeza del acto correspondiente.

Material y método

Diseño del estudio

Se trata de un estudio cualitativo, de tipo descriptivo, con un enfoque fenomenológico, orientado a explorar la percepción que tienen las personas mayores sobre los procesos de menopausia y andropausia. Este enfoque se basa en la comprensión de cómo se viven subjetivamente los cambios corporales, sociales y emocionales en el contexto del envejecimiento.

Población de estudio

Hombres y mujeres de 60 años y más, que reciban atención médica en alguna institución pública de salud en la ciudad de Puebla durante el año 2025.

Criterios de inclusión:

- Hombres y mujeres de 60 años y más.
- Personas derechohabientes de alguna institución pública de salud en la ciudad de Puebla.
- Personas con disposición y capacidad para compartir su experiencia relacionada con la menopausia o la andropausia.
- Personas que afirmaron haber vivido la etapa de menopausia y andropausia.

Criterios de exclusión:

- Personas con diagnóstico de enfermedad mental severa o deterioro cognitivo.
- Personas con histerectomía
- Personas que no hayan pasado por alguna de estas etapas

Criterios de eliminación:

- Participantes que no concluyan la entrevista o que decidan retirarse voluntariamente en cualquier momento del proceso.
- Personas que no cumplan con los criterios de inclusión después de una revisión más detallada.

Técnica e instrumento de recolección de datos:

- La técnica de recolección fue una entrevista semiestructurada, ya que permitió explorar en profundidad las experiencias y significados personales desde la voz de los participantes.
- El instrumento fue una guía de entrevista semiestructurada, compuesta por preguntas abiertas que abordan las vivencias relacionadas con la menopausia (en mujeres) y la andropausia (en hombres). Esta guía está estructurada en torno a las siguientes dimensiones: experiencia corporal, percepción del envejecimiento, cambios emocionales y participación social.

Recolección de datos

- Las entrevistas se realizaron de forma presencial, en un espacio tranquilo y libre de interrupciones. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 45 minutos a 1 hora.
- Antes de iniciar, se explicó el objetivo del estudio y se solicitó la firma del consentimiento informado. Se garantizó el anonimato, la confidencialidad y el derecho a retirarse en cualquier momento. Las entrevistas fueron grabadas en audio (con autorización expresa) y transcritas de forma literal para su análisis posterior.

Análisis de los datos

El análisis de los datos se realizó mediante codificación abierta y agrupación temática, conforme al enfoque cualitativo fenomenológico. Se identificó unidades de significado dentro de las narrativas, agrupándolas en categorías que reflejen la experiencia subjetiva de los participantes.

El proceso se desarrolló en tres fases:

- Lectura completa de las transcripciones.
- Codificación abierta, localizando frases clave, emociones y temas recurrentes.
- Agrupación de las unidades en categorías temáticas, interpretadas desde el enfoque fenomenológico, considerando el contexto sociocultural de los participantes.

El análisis se realizó con ayuda del software Atlas ti versión 9 garantizando una lectura cuidadosa y profunda de las experiencias subjetivas de los participantes, este procedimiento permitió comprender los significados que las personas mayores otorgan a los cambios físicos, emocionales y sociales asociados a esta etapa de la vida.

Consideraciones éticas

Esta investigación se llevó a cabo respetando los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, así como lo señalado por la NOM-012-SSA3-2012, la Ley General de Salud, la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y las disposiciones de la Comisión Nacional de Bioética. El proyecto se desarrolló bajo supervisión académica y metodológica, conforme a los lineamientos de la Facultad de Enfermería de la BUAP.

A cada participante se le explicó de manera clara el objetivo del estudio, el procedimiento a realizar y sus derechos como persona participante. Se solicitó su consentimiento informado por escrito antes de iniciar la entrevista. Este documento fue leído en voz alta, firmado y posteriormente entregado una copia del consentimiento para su conocimiento y claridad sobre su participación voluntaria. En todo momento se les recordó su derecho a retirarse sin consecuencias y a formular preguntas que serán respondidas de forma respetuosa.

Se garantizó la confidencialidad y anonimato de la información proporcionada mediante el uso de seudónimos y codificación en los registros. Las entrevistas fueron grabadas únicamente con autorización expresa de los participantes y almacenadas en un dispositivo seguro, con acceso restringido.

Una vez finalizada la recolección y el análisis de los datos, las grabaciones de audio y los consentimientos firmados fueron eliminados de forma definitiva. Las transcripciones fueron resguardadas hasta la entrega del informe final, y posteriormente fueron destruidas, garantizando así la protección total de la identidad de los participantes.

Esta investigación no representó riesgos físicos ni emocionales significativos. Desde el plano de bioseguridad, aunque el estudio no implicó contacto con muestras biológicas ni procedimientos invasivos, se mantuvieron condiciones de higiene, privacidad y cuidado durante las entrevistas, incluyendo el uso opcional de cubre bocas, ventilación del espacio y respeto a las medidas de salud vigentes.

En todo momento se priorizó la dignidad, integridad y autonomía de las personas mayores participantes, reconociendo sus experiencias vividas como fuente de conocimiento y fortaleciendo una práctica investigativa ética, responsable y humanizada

Resultados

A continuación, se presentan en la tabla los datos sociodemográficos de la población entrevistada. En el caso de las mujeres, participaron cinco adultas mayores con edades comprendidas entre 60 y 80 años. La mayoría reportó haber cursado la educación primaria, seguida por la secundaria, y únicamente una participante indicó contar con formación universitaria de nivel licenciatura. Respecto a los hombres, se entrevistó a tres adultos mayores con edades entre 60 y 90 años. La mayoría señaló haber completado la educación primaria, algunos refirieron estudios de secundaria, y solo uno mencionó poseer estudios de licenciatura.

Tabla 1.

Datos sociodemográficos de la población entrevistada

Nombres	Edad	Sexo	Nivel de estudios
Contreras	76	M	Primaria
Flores	68	M	Secundaria
Cervantes	73	M	Primaria
Cordero	69	M	Sin escolaridad
Loyo	68	M	Licenciatura
Zamora	87	H	Licenciatura
Pérez	82	H	Primaria
García	64	H	Secundaria

Fuente: Elaboración propia

Las *categorías generadas* a partir del análisis fenomenológico surgieron a partir de las vivencias más significativas que experimentaron las personas mayores al enfrentarse a los cambios relacionados con la menopausia y la andropausia, incluyendo aspectos como los conocimientos previos y la adquisición de información, los síntomas físicos y emocionales, la intervención médica y los tratamientos recibidos, la autopercepción de sí mismas, las propuestas y sugerencias que pudieron ofrecer, los factores protectores que ayudaron a sobrellevar este proceso y parte de su historia familiar que pudo influir en su experiencia; asimismo, se consideraron las experiencias emocionales, físicas y sociales que impactaron en este proceso y, por último, los aprendizajes que pudieron rescatarse de esta etapa de su vida.

Conocimientos previos y adquisición de información

Las personas entrevistadas declararon tener poco o nulo conocimiento previo tanto de la menopausia como de la andropausia antes de experimentar síntomas. El aprendizaje se adquirió principalmente a través de la experiencia personal, la consulta médica o de comentarios externos. En las mujeres predominó el desconocimiento inicial, mientras que en los hombres el término “andropausia” resultaba desconocido en la mayoría de los casos.

“Antes de cumplir los 40 años... Nada. Lo aprendí después con el tiempo” (Contreras, 2025).

Tal como señalan los participantes muchas personas llegan a esta etapa de la vida desconociendo los cambios que van a experimentar como lo es la menopausia y la andropausia. La mayoría suele aprenderlo ya que lo está viviendo, ya sea por lo que sienten, lo que les dicen los médicos o los comentarios de otras personas. Resulta sorprendente cómo, en general, las mujeres tienen al menos alguna idea de lo que implica la menopausia o que es, mientras que para muchos hombres la palabra “andropausia” es completamente desconocida. Esto muestra la necesidad de hablar más abiertamente sobre estos temas y preparar a las personas para que enfrenten estos cambios con más información.

Síntomas físicos

Se identifican síntomas presentados con mayor frecuencia en mujeres, tales como bochornos/sofocos, falta de energía, sudoraciones nocturnas, insomnio, cefalea, cambios en piel y cabello, irregularidades menstruales previas al cese y aumento de peso en la etapa posterior. En el caso de los hombres, se mencionaron síntomas como fatiga, sudoración, disminución del deseo sexual y reducción de la energía vital. Estos síntomas se presentan con variabilidad individual: algunas personas los vivieron de manera intensa y prolongada, mientras que otras los identificaron de forma leve o poco evidente.

“Me di cuenta cuando empecé con el síntoma que me dolía mucho la cabeza, el carácter cambia, da sueño, te sientes cansada; pero son síntomas en cada persona” (Contreras, 2025).

“Sí, bochornos y me dolía la cabeza a veces, te sientes con mucho calor, se asusta uno... Me bañaba, me sentía ligera” (Cordero, 2025).

“La verdad yo solo me daba mucho calor, me cansaba más rápido y me costaba mucho dormirme” (García, 2025).

Las citas muestran cómo los síntomas físicos afectan de manera concreta la vida diaria de las personas. Por ejemplo, mencionan dolores de cabeza, sofocos y cansancio, pero también cómo estos cambios alteran el ánimo y la energía, generando sorpresa o incomodidad. Al mismo tiempo, reflejan pequeñas estrategias de afrontamiento, como refrescarse con un baño o buscar alivio en momentos de descanso, lo que evidencia que las personas buscan adaptarse y manejar estas molestias según sus propias experiencias.

Síntomas emocionales

Las personas entrevistadas, hombres y mujeres, manifestaron haber experimentado tristeza reprimida, apatía, estados de ánimo decaídos o episodios depresivos, en algunos casos asociados a pérdidas personales como la viudez o a enfermedades crónicas; dichas afectaciones emocionales se presentaron con mayor intensidad en ciertos periodos. No obstante, no siempre estuvieron asociadas de forma directa con los síntomas de la menopausia o andropausia. En este sentido, pudieran ser manejados gracias a factores protectores y auto estrategias de afrontamiento.

“Al principio yo no tenía ya ganas de nada... no tenía ganas de vivir” (Contreras, 2025).

“Me sentí un poco decaída y a veces me sentía enojada” (Flores, 2025).

“Yo la verdad me sentía solo y a veces de la nada me sentía muy triste” (Perez, 2025).

Los comentarios anteriores señalan los cambios emocionales afectan profundamente el estado de ánimo y la motivación de las personas, reflejando tristeza, apatía o enojo. Se evidencia que estas emociones no siempre están directamente vinculadas a los síntomas físicos de la menopausia o andropausia, sino que se sincronizan con situaciones personales, como la soledad o pérdidas importantes. Sin embargo, estos procesos también pueden aumentar la sensibilidad de las personas que están pasando estas etapas. Al mismo tiempo, aunque estas emociones pueden ser intensas, las personas recurren a estrategias propias y factores protectores para así mismo poder sobrellevarlo.

Intervención médica y tratamientos

Las personas entrevistadas compartieron experiencias muy distintas respecto al manejo médico. Por parte de las mujeres entrevistadas algunas recibieron tratamiento, como la terapia hormonal en forma de parches o implante, y expresaron sentirse acompañadas por la atención recibida; otras no buscaron ayuda o solo acudieron de manera ocasional, lo que refleja métodos de cuidado muy diferentes. En los hombres, solo algunos casos excepcionales quienes acudieron al médico, ya que para ellos era parte natural del proceso de envejecimiento y los problemas de salud lo asociaron con algún otro padecimiento.

“Pues el doctor me empezó a dar unos parches que me los cambiaban cada 3 días” (Contreras, 2025).

“Me pusieron un implante, para calmar los síntomas” (Flores, 2025).

“La verdad yo no quise ir al médico porque para mí fue algo normal y aparte pues no es muy común en hombres ir a checar esas cosas” (Zamora, 2025).

Los comentarios anteriores señalan como la relación con la atención médica está marcada por la percepción personal. Para algunas mujeres, acudir al médico genera seguridad y acompañamiento, mientras que en los hombres predomina la normalización de los cambios y la idea de que no requieren intervención. Esto evidencia que el hecho de no buscar ayuda está influido no solo por los síntomas, sino también por expectativas sociales y creencias sobre la salud y el envejecimiento.

Autopercepción

Las personas entrevistadas expresaron en su mayoría un sentimiento de normalización y aceptación ante ambas etapas, describiendo la menopausia y la andropausia como “una etapa más” de su vida. Sin embargo, se observaron diferencias en los relatos: algunos hombres y mujeres mencionaron pérdida de energía y un menor rendimiento en sus actividades cotidianas, mientras que otros resaltan la continuidad de sus roles, ya fuera en el trabajo o en el cuidado familiar, esto a pesar de los síntomas presentados.

“Pues es algo normal que a todas las personas les pasa, tanto a hombres como a mujeres” (Flores, 2025).

La mayoría de las personas entrevistadas eligen ver esta etapa con naturalidad, como algo normal del envejecimiento. De alguna manera esta forma de pensar les ayuda a quitarle un peso a los síntomas y a seguir adelante con la vida diaria, manteniendo sus actividades y responsabilidades a pesar de los cambios que se presentan.

Propuestas y sugerencias para la difusión de información sobre menopausia y andropausia

Los entrevistados sugieren estrategias educativas (charlas en clínicas, materiales accesibles, uso de internet) y más información pública para preparar a mujeres (y hombres) antes de la llegada de cualquier síntoma para estar informados.

“Pues por medio de conferencias, incluso hasta ya en el internet hay tantas publicaciones, hasta explicando por médicos. Para los que no saben leer existen videos donde te explican, así que hoy no pueden decir que no saben, porque si no saben es porque no asisten a una clínica o no investigan sobre su salud. Antes era creible porque no había nada de eso, pero hoy ya está muy distinto” (Contreras, 2025).

“A mí me gustaría que nos dieran pláticas sobre andropausia que nos den un folletito o algo para así conocer y poder compartirlo, porque luego buscas y no hay mucho y los que hay no son de fuentes confiables” (Pérez, 2025)

Las personas entrevistadas resaltan la importancia de informarse sobre todos los procesos biológicos, con la finalidad de poder saber cómo afrontarse y todo lo que implica. Así mismo piden más información sobre andropausia que pueda ayudarles a comprender más sobre el tema.

Factores protectores para poder afrontar estas etapas

Tanto hombres como mujeres destacaron que su familia y la fe religiosa fueron apoyos fundamentales que les ayudaron a mantener la resiliencia y a sobrellevar las afectaciones emocionales de esta etapa. De igual manera la continuidad en sus actividades cotidianas, en su trabajo o en las tareas del hogar, fue mencionada como una estrategia valiosa de distracción y afrontamiento, que permitió mantener la mente ocupada y conservar un sentido de normalidad en la vida diaria.

“Yo soy mujer de fe. Y si algo te puedo decir como creyente es que si tú tienes fe en Dios todo te es posible. No hay cosa que tú no puedas hacer” (Contreras, 2025)

“Mi familia fue muy importante en este proceso, yo creo que sin ellos me hubiera vuelto loca” (Cervantes, 2025)

“Mis hijas me apoyaron mucho, igual el continuar trabajando me ayudó mucho” (García, 2025)

Las voces de los entrevistados muestran que, frente a los cambios de esta etapa, no estuvieron completamente solos: la fe, la familia y las actividades cotidianas ayudaron para poder estar bien durante este proceso. La espiritualidad aparece como una fuente de fortaleza y confianza, mientras que el acompañamiento de los seres queridos brinda contención emocional. Al mismo tiempo, mantenerse activos en el trabajo o en el hogar les permitió conservar una sensación de normalidad.

Discusión

Con un enfoque fenomenológico, esta investigación cualitativa muestra que la menopausia y la andropausia en personas mayores se experimentan como procesos biológicos con significaciones sociales, culturales y emocionales. En las personas mayores entrevistadas predominó el desconocimiento previo sobre ambos procesos, especialmente sobre la andropausia, que permanece poco reconocida y rodeada de silencios (World Health Organization, 2024; Mayo Clinic, 2024). Se documentó una amplia variabilidad en los síntomas físicos (sofocos, insomnio, fatiga, disminución del deseo sexual), los cuales no fueron vividos de manera homogénea, sino que cada persona los interpretó y experimentó de forma distinta, acompañados de síntomas emocionales (estado de ánimo decaído, tristeza, apatía). Estas vivencias se resignifican desde el contexto familiar, la fe y la continuidad de las actividades cotidianas, factores que fungieron como protectores y facilitaron estrategias de afrontamiento.

Estudios muestran que el apoyo social percibido atenúa los efectos negativos en la salud de mujeres durante el climaterio, lo que concuerda con los relatos recogidos en este estudio, donde la familia o la fe actuaron como sostén emocional importante. Asimismo, Larrosa-Domínguez,

Tejada Musté y Martorell Poveda (2020) subrayan que los estereotipos culturales influyen en cómo las mujeres interpretan su experiencia menopáusica, generando vergüenza, silencio o resistencia; algo que varios entrevistados manifestaron. Por otro lado, aunque la andropausia aparece descrita en la literatura como un “síndrome” con síntomas físicos, hormonales y de ánimo, su reconocimiento social y clínico sigue siendo limitado. En este estudio, los participantes masculinos atribuyeron sus síntomas al envejecimiento, sin ser diagnosticados o tratados como tales.

Un hallazgo relevante es la falta de actualización del sector salud para reconocer, diagnosticar e informar adecuadamente sobre los cambios asociados a la menopausia, la premenopausia, la andropausia y la preandropausia. En los relatos recogidos se evidenció que, con frecuencia, los profesionales minimizan los síntomas o los atribuyen al “envejecimiento normal”, sin ofrecer información ni acompañamiento adecuados. Esta situación coincide con lo señalado por Cumming et al. (2006), quienes documentaron que muchos médicos generales carecen de recursos educativos y de confianza al abordar la andropausia, lo que limita la calidad de la atención ofrecida a los pacientes; de igual manera, subrayan que una proporción considerable de proveedores de salud no se siente preparada para asesorar adecuadamente sobre los cambios asociados a la menopausia, lo que refuerza la necesidad urgente de actualizar programas de formación y sensibilización clínica, particularmente en estas etapas.

Interpretadas desde la fenomenología de Husserl y la noción de “cuerpo vivido” de Merleau-Ponty; las experiencias relatadas muestran que estos cambios no son únicamente eventos fisiológicos, son fenómenos que afectan la identidad, la autoimagen y la participación social de las personas mayores. Esta lectura permite comprender por qué la normalización silenciosa de síntomas y la escasa conversación social obstaculizan la detección temprana, el acompañamiento y la atención integral por parte de los servicios de salud.

Desde una perspectiva de servicios y políticas públicas, el estudio indica la necesidad de fortalecer la educación preventiva (información accesible y temprana dirigida a hombres y mujeres), la capacitación del personal de primer nivel para identificar y abordar síntomas psicosomáticos asociados, y la creación de espacios de apoyo psicosocial que incorporen a la familia como recurso terapéutico. Estas acciones responden a la evidencia sobre la línea creciente del envejecimiento poblacional y a las recomendaciones de organismos internacionales sobre atención integral en salud de personas mayores (World Health Organization, 2024; Mayo Clinic, 2024; MedlinePlus, 2024).

En este sentido, tratar la menopausia y la andropausia desde un enfoque biopsicosocial y fenomenológico contribuye a visibilizar experiencias individuales que no sólo abarcan los diversos criterios biomédicos, sino también a diseñar intervenciones de acompañamiento culturalmente pertinentes, a promover políticas públicas, sociales y educativas que reduzcan estigmas y mejoren la calidad de vida de las personas que enfrentan o enfrentarán estas etapas. Este conocimiento aporta elementos prácticos para la gerontología clínica y comunitaria orientada a un envejecimiento informado, digno y socialmente reconocido.

Conclusión

La presente investigación permitió comprender que la menopausia y la andropausia no solo son cambios biológicos del envejecimiento, sino también habla sobre las experiencias profundas en consecuencia de un rol social, cultural y emocional. Las voces de las personas mayores entrevistadas revelaron que estos procesos suelen manifestarse con una falta de conocimiento en su mayor parte, silencios familiares, escasa información y como consecuencia, manifestación de síntomas enfrentados en aislamiento, sin una preparación previa, ni acompañamiento adecuado durante el transcurso. Estos acontecimientos resaltan la importancia de reconocer que la salud no puede enfocarse únicamente desde una visión biomédica, sino que requiere integrar la subjetividad y el contexto de quienes la viven.

El estudio evidenció la diversidad de experiencias en torno a los diversos síntomas presentados. Mientras algunos participantes relataron manifestaciones físicas, como sofocos, fatiga, alteraciones en el sueño o disminución de la energía vital, otros las identificaron como molestias leves o pasajeras. Esta variabilidad refleja que cada persona interpreta y resignifica sus malestares de acuerdo con sus vivencias, creencias y recursos emocionales. Al mismo tiempo se presentó el peso de los síntomas emocionales como tristeza, apatía, enojo y sensación de soledad, los cuales se relacionan directamente con los síntomas físicos y condicionan el modo en que las personas se perciben a sí mismos durante estas etapas. Así, se confirma que la menopausia y la andropausia son procesos que impactan directamente en la identidad, la autoimagen, en las relaciones, y sobre todo en la percepción en la que se identifican.

Otro aporte fundamental del estudio fue visualizar la diferencia en el reconocimiento social de ambos procesos. Mientras que la menopausia es identificada en mayor proporción y asociada con la personificación femenina, la andropausia continúa siendo un tema ignorado, invisibilizado, minimizado e incluso negado por parte del entorno social y clínico. Los hombres entrevistados tendieron a atribuir sus síntomas únicamente al envejecimiento, lo que refleja la falta de información y de diagnósticos claros en este campo. Este proceso al ser ignorado se traduce en limitaciones para acceder a una atención integral y a la ausencia de programas de educación dirigidos específicamente a esta población.

A pesar de las dificultades señaladas, las narrativas también destacaron las redes de apoyo en fortalecimiento con la continuidad de actividades cotidianas las cuales surgieron como recursos significativos para resignificar la experiencia y mantener una sensación de propósito. Estos elementos favorecieron la resiliencia y permitieron a muchas personas afrontar los distintos cambios sin sentirse abrumadas al desconocer las etapas en que transcurrían. Sin embargo, también quedó en evidencia la falta de comunicación abierta para tratar con temas como la menopausia y la andropausia directamente al ser percibidos con estereotipos y temas tabú, lo que los mantiene silenciados perpetuando la vivencia individualizada de estos procesos.

Desde el plano práctico, la investigación señala con claridad la necesidad de generar espacios de educación y sensibilización dirigidos tanto a hombres como a mujeres antes y durante estas etapas. La preparación anticipada se podría llevar a cabo mediante talleres, materiales educativos impresos y digitales, o campañas de difusión comunitaria, lo que contribuiría a desestimar estigmas y brindar herramientas que permitan comprender y normalizar los cambios biopsicosociales. Al

mismo tiempo, resulta prioritario fortalecer la capacitación del personal de salud en la identificación de síntomas y en un acompañamiento integral, evitando la tendencia a minimizar las experiencias narradas. Esto no solo beneficiaría a la población que atraviesa actualmente estas etapas, sino que también serviría como base para la atención de futuras generaciones.

En el ámbito académico y científico, este estudio aporta un acercamiento desde la fenomenología, rescatando la noción del “cuerpo vivido” para comprender cómo los procesos biológicos son percibidos en el sentido de las experiencias de las personas. Desde este sentido se permite trascender los diagnósticos biomédicos poco favorables y recuperar el valor de las voces de quienes obtienen el conocimiento desde las experiencias. Por parte de la gerontología, los hallazgos fortalecen la comprensión integral del envejecimiento y contribuyen a la construcción de intervenciones que favorezcan a la sociedad para implementar futuras estrategias que mejoren la calidad de vida.

Finalmente, la realización de esta investigación representó una experiencia académica y personal profundamente significativa, pues permitió reconocer la importancia de escuchar y dignificar las voces de las personas mayores en torno a un tema que suele ser silenciado. Sus relatos, comprendidos desde la fenomenología y la noción de la percepción, enriquecieron el punto de vista científico y reafirmaron que los procesos de menopausia y andropausia no son solo cambios biológicos, sino vivencias desde un sentido que impactan en la identidad y la forma de habitar el mundo. Este trabajo, además de aportar evidencia empírica, abrió para nosotros un camino de aprendizaje sobre la relevancia de la investigación cualitativa como una herramienta para visibilizar realidades ocultas y promover transformaciones sociales y sanitarias. Concluir este estudio nos lleva a reafirmar la convicción de que acompañar estas etapas con empatía, conocimiento y sensibilidad es indispensable para avanzar hacia un envejecimiento comprendido y valorado en toda su complejidad.

Referencia

- Cumming, D. C., Wheeler, M. J., & Harbison, L. (2006). Maleandrogen deficiency syndrome: Perceptions and practices of physicians in Victoria, British Columbia. *Canadian FamilyPhysician*, 52(12), 1484–1485. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17178557/>
- Husserl, E. (1983). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica* (J. Gaos, Trad.). Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1913).
- International Menopause Society (2021). Impactos sanitarios y económicos de la menopausia https://www.imsociety.org/2026/03/25/ims-recommendations-and-key-messages-on-menopause/?__cf_chl_f_tk=XyxE6.xkhvj9_1p.mC24tYY2TVueLHEPu5dGpWC6OYo-1783143609-1.0.1.1-l_.6rbcWjmHyGFfWdjUuNXMFwGnb.0e_Xfz8u7aNods
- Larrosa Domínguez, M., Tejada Musté, R., & Martorell Poveda, M. A. (2020). Influencia de la cultura en la menopausia: revisión de literatura. *Cultura de los Cuidados*, 24(56), 211–222. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.56.15>
- Mayo Clinic Staff. (2025). Comprender el envejecimiento y la testosterona. Mayo Clinic. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/mens-health/in-depth/male-menopause/art-20048056>

- MedlinePlus. (2024). Cambios en la producción hormonal por el envejecimiento. National Library of Medicine. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004000.htm>
- Merleau-Ponty, M. (1964). Fenomenología de la percepción. Ediciones Península.
- National Library of Medicine. (s. f.). Menopausia. MedlinePlus. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/menopause.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Ramírez, J. A. S., Tapia, H. M. B., & Caballero, M. E. H. (2024). Andropausia: esclareciendo un fenómeno subestimado de la salud masculina. *Estudios y Perspectivas Revista Científica y Académica*, 4(1), 752–763. <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v4i1.129>
- Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. (2022). Gerontología: un enfoque interdisciplinario. Fondo Editorial UAEH. <https://repository.uaeh.edu.mx/books/119/gr.pdf>
- World Health Organization. (2024). Menopausia. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>