Revista
GEROCIENCIA
Revista electrónica de Gerontología (Educación, Social, Gerencia, Salud, Ciencia y Tecnología).

EXPERIENCIAS DE MENOPAUSIA Y ANDROPAUSIA EN DERECHOHABIENTES DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD EN MÉXICO, 2025.

Reyes Ana[1]; Fernández Luis[2]; Reyes Vianney[3]; Rosas Shakty[4]

rg202454920@alm.buap.mx[1] https://orcid.org/0009-0005-8892-3858
luis.fdzloyo@correo.buap.mx[2] https://orcid.org/0000-0001-6215-2956
vianney.reyesor@correo.buap.mx[3] https://orcid.org/0009-0007-1357-212X
rs202457627@alm.buap.mx[4]. https://orcid.org/0009-0007-3561-284X

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México.
Licenciatura en Gerontología - Facultad de Enfermería.

RESUMEN
Introducción: 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. Metodología: Esta investigación cualitativa, con enfoque fenomenológico, tuvo como objetivo analizar la percepción que tenían 3 hombres y 5 mujeres mayores de 60 años, derechohabientes de instituciones públicas de salud en la ciudad de Puebla, sobre dichos procesos. A través de entrevistas semiestructuradas. Resultados: 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. Discusión: En este estudio pudimos observar que la menopausia y la andropausia aún son temas desconocidos para las personas mayores y un reto para el sector salud. Conclusión: A través de este estudio se generó información útil para la ampliación de la educación en la salud referente a estos procesos hormonales.

Palabras clave: personas mayores, envejecimiento, menopausia, andropausia, percepción, salud.

EXPERIENCES OF MENOPAUSE AND ANDROPAUSE IN BENEFICIARIES OF PUBLIC HEALTH INSTITUTIONS IN MEXICO, 2025.

ABSTRACT
Introduction: Aging involves significant hormonal changes, such as menopause and andropause, which impact the physical, emotional, and social health of older adults. Methodology: This qualitative research, with a phenomenological approach, aimed to analyze the perception of 3 men and 5 women over 60 years old, beneficiaries of public health institutions in the city of Puebla, regarding these processes, through semi-structured interviews. Results: Their lived experiences were explored in depth, identifying the biopsychosocial changes they have faced, as well as the strategies they have used to reinterpret these stages within their sociocultural context. Discussion: In this study, we observed that menopause and andropause remain largely unknown to older adults and represent a challenge for the health sector. Conclusion: This study generated useful information for the expansion of health education regarding these hormonal processes.

Keywords: older people, aging, menopause, andropause, perception, health.

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 [OMS],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, que pueden afectar la salud física y emocional de manera significativa. 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 (OMS,2024). 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 está caracterizada 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 (European Association of Urology, 2022).

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 (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) es importante destacar que la andropausia ha sido poco abordada desde una perspectiva subjetiva y situada, especialmente desde enfoques cualitativos fenomenológicos que exploren la conciencia vivida en esta etapa. 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.

Propósito 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.

Propósitos específicos del estudio:

- 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.

REFERENCIA TEÓRICA SUSTENTADORA.

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, 2024).

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 (1913), la percepción de las experiencias se constituye 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 de Edmund Husserl y en la noción de “cuerpo vivido” de Maurice Merleau-Ponty, permitiendo 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 a la percepción le corresponde el 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 (Hurrsel, 1983).

METODOLOGÍA UTILIZADA.

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 mes de diciembre del 2024 al mes de febrero del 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.
- Personas que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personas con diagnóstico de enfermedad mental severa o deterioro cognitivo.
- Mujeres con menopausia quirúrgica.

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 propósito 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:

1. Lectura completa de las transcripciones.

2. Codificación abierta, localizando frases clave, emociones y temas recurrentes.

3. 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. El presente trabajo de investigación fue dictaminado favorablemente por los Comités de Bioética y Bioseguridad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla con asignación de folio N°SIEP/BIO/INV/172/2025

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 sociodemográfica

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: los autores (2025)

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 desconocimiento inicial y el aprendizaje adquirido, las manifestaciones físicas y emocionales, la relación con la atención médica y los tratamientos, las estrategias personales y sociales para afrontar los cambios; asimismo, se consideraron las experiencias emocionales, físicas y sociales que marcaron este proceso , por último, los aprendizajes que pudieron rescatarse de esta etapa de su vida.

Del desconocimiento al aprendizaje.

Las personas entrevistaras declararon tener poco o nulo conocimiento sobre el tema de Andropausia y Menopausia antes de experimentarla. En su mayoría el aprendizaje fue adquirido conforme a su experiencia propias, por 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).

“La verdad yo desconocía que era eso que dices Andropausia, hasta que en una ocasión platicando con una maestra yo le decía que me sentía, medio mal, medio raro y me dijo. Don…. Usted lo que tiene es Andropausia” (García, 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.

Lo que siente el cuerpo y la mente.

Los síntomas tanto en hombres y mujeres se manifestaron de manera distintas. En las mujeres, se reportaron bochornos, insomnio, dolor de cabeza, resequedad en piel, caída de cabello, irregularidades menstruales y aumento de peso. También expresaron síntomas de tristeza, enojo, irritabilidad, falta de motivación, en algunos casos se presentaron episodios depresivos. En los hombres se presentó sensación de agotamiento constante, sudoración, disminución del deseo sexual y menor interés en actividades cotidianas. En el ámbito emocional, los participantes mencionaron tristeza, desmotivación, enojo y episodios de soledad.

“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).

“Me empecé a sentir más cansada desanimada, sin ganas de nada, igual de la nada como que me enojaba o me sentía triste” (Zamora, 2025)

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

“Me dolía mucho la cabeza y cuando despertaba amanecía muy sudada” (Loyo, 2025)

Conforme a las entrevistas pudimos identificar como el cuerpo y la mente se pueden ver afectados por todos los cambios que hay constantemente en nuestro organismo, observamos que el impacto no solo suele ser físico, si no también emocional y como afectan de manera crucial la vida diaria de las personas que suelen pasar por estas etapas. Por ejemplo, nos mencionan dolores de cabeza, sofocos y cansancio, pero también cómo estos cambios alteran el ánimo y la energía, generando sorpresa o incomodidad, aunque 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.

Entre el médico y la experiencia personal.

Las experiencias sobre la atención médica fueron muy variadas. Algunas mujeres recibieron tratamientos hormonales como parches o implantes hormonales, las demás decidieron no buscar n ayuda y sobrellavarlo de manera aislada o solo acudieron de manera ocasional, esto nos refleja que cada una de ellas tomo un método diferente de afrontamiento. En los hombres fue muy diferente la mayoría normalizó los síntomas como parte del envejecimiento y no acudió a ninguna consulta, algunos también presentaron incomodidad al hablar de esos temas.

"Pues el doctor me empezó a dar unos parches que me los cambiaban cada 3 días" (Contreras, 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.

Estrategias para afrontar los cambios.

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 los cambios emocionales de esta etapa. Muchos normalizaron los cambios y los asumieron como una parte más de la vida, manteniendo sus responsabilidades a pesar de las dificultades.

"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).

“El continuar haciendo mis labores como trabajar, me servía para poder distraerme y no pensar en eso” (Loyo, 2025)

Los testimonios de los entrevistados mostraron 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 Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

Con un enfoque fenomenológico, esta investigación permitió comprender como las personas mayores viven la menopausia y la andropausia no sólo como procesos biológicos sino también con significados sociales y emocionales. En las personas mayores se mostró un desconocimiento inicial en ambos procesos, especialmente sobre la andropausia, que permanece muy poco conocida por la sociedad (World Health Organization, 2024; Mayo Clinic, 2024; Silva Herrera, 2006).

Se identificaron distintos síntomas físicos (sofocos, insomnio, fatiga, disminución del deseo sexual), los cuales no fueron vividos de manera igual, sino que cada persona lo vivió y experimentó de manera distinta, acompañados de síntomas emocionales (estado de ánimo decaído, tristeza, apatía). Estas vivencias se le dio un nuevo significado desde el contexto familiar, la fe y la continuidad de las actividades cotidianas, factores que ayudaron como protectores para poder sobrellevar todos los cambios, creando estrategias de afrontamiento.

Estudios como el de Matud-Aznar, Correa Reverón y García Pérez (2017) muestran que el apoyo social ayuda a disminuir los efectos negativos en la salud de

mujeres durante el periodo perimenopáuisco, lo que hace referencia a los que nos platicaron las mujeres entrevistadas 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 como un “síndrome” con síntomas físicos, hormonales y de ánimo, su reconocimiento social y clínico sigue siendo limitado (Silva Herrera, 2006). En este estudio, los participantes masculinos atribuyeron sus síntomas como una parte normal del envejecimiento, sin ser diagnosticados o tratados por algún especialista.

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 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 la mayoría de los médicos generales carecen de recursos para poder abordar temas como la andropausia, lo que limita la calidad de la atención ofrecida a los pacientes que están por pasar o pasan estas etapas.

De igual manera, Crandall et al. (2021) dice que una parte del sector salud no se siente preparada para asesorar adecuadamente sobre los cambios asociados a la menopausia, lo que da a demostrar la necesidad urgente de actualizar programas de formación y sensibilización clínica, particularmente en estas etapas. Interpretadas desde la fenomenología (Husserl; 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.

Desde una perspectiva de servicios y políticas públicas, el estudio nos ayuda a identificar 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 asociados, y la creación de espacios de apoyo familiar 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 dar a conocer las experiencias de las personas que lo vive.

CONSIDERACIONES FINALES.

La presente investigación permitió comprender como la menopausia y la andropausia no solo son cambios biológicos del envejecimiento, sino procesos que afectan también la esfera biopsicosocial. Además, permitió conocer las experiencias vividas y la importancia de proporcionar información y apoyo adecuado. Los testimonios de las personas mayores entrevistadas revelaron que estos procesos suelen presentarse con una falta de conocimiento al inicio de esta etapa, silencios familiares no siendo muy normal hablar de estos temas, escasa información que es más notoria en el tema de andropausia y así mismos síntomas que fueron enfrentados en soledad, sin ninguna preparación, ni acompañamiento adecuado.

Estos aspectos nos ayudan a entender la importancia de reconocer que la salud no puede enfocarse únicamente desde una visión médica, sino que requiere integrar el ámbito biopsicosocial en el contexto de quienes la viven. El estudio nos demostró las experiencias de cada uno de los participantes como los diversos síntomas presentados. Mientras algunos participantes presentaron manifestaciones físicas, como sofocos, fatiga, alteraciones en el sueño o disminución de la energía vital, otros las identificaron como molestias leves o pasajeras. Estos resultados revelan que

cada persona interpreta y resignifica sus malestares de acuerdo con sus vivencias, creencias y recursos emocionales.

Al mismo tiempo se presentaron los síntomas emocionales como tristeza, apatía, enojo y sensación de soledad, los cuales se relacionan con los síntomas físicos. 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 de quienes lo viven.

Otro aporte fundamental del estudio fue visualizar la diferencia en el conocimiento de ambos procesos. Mientras que la menopausia es mayor conocida por la sociedad, la andropausia continúa siendo un tema ignorado y muy poco conocido, esto se debe a distintos factores como la falta de información de este tema, la minimización en los síntomas que suelen ser relacionados con parte normal del envejecimiento. Esto es un claro ejemplo de la falta de programas educativos dirigidos específicamente a esta población.

A pesar de las dificultades señaladas por los participantes para ellos fue muy importantes las redes de apoyo por parte de su familia, en continuidad de actividades cotidianas las cuales surgieron como recursos importantes para mantener una sensación de propósito. Estos elementos favorecieron la resiliencia permitiendo a muchas personas enfrentar los distintos cambios sin sentirse cansados por estos procesos. Sin embargo, también se hizo notar la falta de comunicación abierta para tratar con temas como la menopausia y la andropausia esto se puede ver relacionando a los estereotipos y temas tabú, lo que logra que se mantenga estos procesos en silencio.

Tras esta investigación notamos 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 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.

Para concluir los relatos de las personas mayores nos ayudaron a entender que estos procesos se viven de manera distinta en cada persona, que no solo es un cambio biológico si no que va más allá. Es importante vivir estos procesos con empatía y acompañamiento para vivir un envejecimiento saludable para todas las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Arrondo, J. L., Cuesta, J. A., Grasa, V., Ponz, M., Solchaga, A., Aldave, J., Pascual, I., Napal, S., & Ipiensa, A. (2004*). Andropausia: ¿un síndrome que se debe tratar? Revista Internacional de Andrología*, **2(**2), 60- 67. Disponible en URL: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-andrologia-262-articulo-andropausia-un-sindrome-que-se-13068362

Builes Barrera, C. A. (2020). *Andropausia y menopausia: enfermedades o condiciones de la vida*. San Vicente Fundación. Disponible en URL: https://www.sanvicentefundacion.com/blog/salud/andropausia-y-menopausia-enfermedades

Crandall, C. J., Manson, J. E., Hovey, K. M., Kaunitz, A. M., Anderson, G. L., & Shifren, J. L. (2021). *Provider knowledge, attitudes, and practices regarding genitourinary syndrome of menopause: A survey of US health care providers.* Menopause, 28(9), 1017–1024. Disponible en URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34469937/

Cumming, D. C., Wheeler, M. J., & Harbison, L. (2006). *Male androgen deficiency syndrome: Perceptions and practices of physicians in Victoria, British Columbia*. Canadian Family Physician, 52(12), 1484–1485. Disponible en URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17178557/

Danila, S. T., & Maffia, D. (2021). *¿Es posible una recuperación de la fenomenología desde la filosofía feminista?* Repositorio CONICET Digital. Disponible en URL: https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/170916

De Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto. (s. f.). *¿Qué es la andropausia?* #SoyHombreYMeCuido. Gob.mx. Disponible en URL: https://www.gob.mx/issste/articulos/que-es-la-andropausia

Ferrer, S. (1987). *La estructura de la percepción según Husserl*. Disponible en URL: https://share.google/1fykPBK77unktWRGr

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (s. f.). *INAPAM* — Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Gob.mx. Disponible en URL: https://www.gob.mx/inapam

López, C. (2022). *Subsistema conyugal y andropausia en pacientes del primer nivel de atención en la ciudad de Ambato, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Centro de Posgrados]. Repositorio UTA. Disponible en URL: . https://repositorio.uta.edu.ec/items/983d8665-79e6-4b22-afe4-75537ed3b733

Mayo Clinic Staff. (2025). *Comprender el envejecimiento y la testosterona*. Mayo Clinic. Disponible en URL: https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/mens-health/in-depth/male-menopause/art-20048056

Martín , M. (2024). *Elaboración de elementos educativos para el cuidado en la andropausia.* Trabajo final de grado. BurjC Digital. Disponible en URL: https://burjcdigital.urjc.es/items/b6e1e44c-3930-4814-a48b-1a71b41a5949

MedlinePlus. (2024). *Cambios en la producción hormonal por el envejecimiento*. National Library of Medicine. Disponible en URL: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004000.htm

Mendoza, N., & Sánchez-Borrego, R. (2011). *Menopausia: aspectos clínicos y sociales. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 38(1), 3–10. Disponible en URL: https://doi.org/10.1016/j.gine.2010.08.003

National Library of Medicine. (s. f.). *Menopausia*. MedlinePlus. Disponible en URL: https://medlineplus.gov/spanish/menopause.html

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. Disponible en URL: https://doi.org/10.61384/r.c.a..v4i1.129

Rodríguez Muértegui, S. (2021). *Impacto de la menopausia en la calidad de vida de las mujeres trabajadoras* [Trabajo de Fin de Máster, Universidad de La Laguna]. Repositorio Institucional de la Universidad de La Laguna. Disponible en URL: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/27736/Impacto%20de%20la%20menopausia%20en%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20las%20mujeres%20trabajadoras..pdf

Salinas, A., Morales, M., y Cris, Y. (2021). *Conocimiento y actitud sobre andropausia en los trabajadores del Centro de Salud San Juan Bautista*. Agosto – noviembre 2021. Disponible en URL: https://repositorio.unsch.edu.pe/items/ca9dec91-aaf2-4a9e-a233-da957dedc0ca

Sandoval, I. (2017). *La andropausia cambia la vida de los hombres*. Ciencia UNAM. Disponible en URL: https://ciencia.unam.mx/leer/639/la-andropausia-cambia-la-vida-de-los-hombres

Urulogía, S. (2021). *Andropausia, el climaterio masculino*. Servicio de Urología del Hospital San Rafael (Madrid). Disponible en URL: https://www.urologiasanrafael.com/andropausia-el-climaterio-masculino/

World Health Organization. (2024). *Menopausia*. Disponible en URL: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause