

## INFORME DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

### ***“Para mí significó cambiar de piel”*: estudio de fotoelicitación sobre el bienestar emocional y social en mujeres durante la perimenopausia en Barcelona**

#### **Introducción**

El siguiente informe recoge los principales resultados del estudio sobre la experiencia de la perimenopausia en mujeres del área metropolitana de Barcelona. Este proyecto ha sido realizado en el Institut de Recerca en Atenció Primària Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol), y en colaboración con la Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB).

La perimenopausia es una etapa en la que mujeres y personas que menstrúan experimentan cambios fisiológicos que marcan la transición hacia la menopausia, entendida como el momento en que han transcurrido 12 meses consecutivos sin menstruación. La perimenopausia ocurre normalmente entre los 45 y los 55 años, y puede durar entre 2 y 10 años. Las experiencias físicas pueden ser distintos y variados entre las personas, aunque los más habituales son los sofocos, los problemas para dormir y los cambios en la duración del ciclo menstrual y la abundancia del sangrado menstrual. Además, muchas personas también notan cambios emocionales, como sentirse más irritables, tristes o con ansiedad. Históricamente se han asociado estas fluctuaciones a los cambios hormonales, pero hoy sabemos que el entorno social y personal también influye mucho en las vivencias emocionales. En esta etapa, muchas mujeres se enfrentan a responsabilidades de cuidado (como hijos y/o familiares mayores), demandas laborales, separaciones, o pérdida de seres queridos que también pueden afectar su bienestar emocional.

A pesar de ser una experiencia común, todavía se investiga poco sobre la perimenopausia. De hecho, generalmente, se ha priorizado el estudio de la salud de los hombres, lo que refleja que en la ciencia no siempre se han tenido en cuenta las necesidades y experiencias de las mujeres y personas disidentes de género (como las personas trans y no binarias), dejando fuera muchas otras realidades.

#### **Objetivo y proceso de investigación**

El objetivo del estudio fue explorar el bienestar emocional y social en mujeres durante la perimenopausia en el área metropolitana de Barcelona en 2024. Se realizó un estudio con 20 mujeres entre 41 y 66 años, que estaban en la perimenopausia o hacía menos de 5 años que habían iniciado la menopausia. Tres de ellas se identificaron como bisexuales y una como lesbiana. Todas las participantes tenían la nacionalidad española; 16 tenían trabajos remunerados cuando participaron en el estudio, y 11 reportaron haber tenido problemas económicos en los 6 meses previos al estudio.

Las participantes se dividieron en 3 grupos de discusión, que tuvieron una duración de 2-2.30h cada uno. Dos de los grupos se llevaron a cabo en el IDIAPJGol y uno en centro cívico en la ciudad de Barcelona. Durante los grupos de discusión se utilizaron técnicas de

fotoelicitación. Esta metodología implica que se utilizaron fotografías realizadas por las mujeres para representar, explorar y profundizar en sus experiencias. Antes del encuentro en el grupo de discusión, se invitó a las mujeres a tomar una fotografía siguiendo la siguiente consigna: «*Representa, a través de una fotografía, cómo estás experimentando/has experimentado la perimenopausia en relación con la salud emocional*». Se realizaron un total de 21 fotografías y 5 se ven representadas en los resultados de este documento. Las mujeres compartieron sus fotografías durante los grupos de discusión, siendo las fotografías útiles para dinamizar las conversaciones y compartir experiencias.

El estudio se llevó a cabo desde una perspectiva feminista, priorizando que las participantes se sintieran escuchadas y valoradas en sus experiencias cotidianas. Las investigadoras trabajaron junto con la asociación *La Vida en Rojo, Asociación de Cultura Menstrual*, y otras organizaciones comunitarias e informantes clave para poder contactar con posibles participantes.

## **Resultados**

Los resultados se clasificaron en 4 categorías temáticas y se sintetizan a continuación.

### **(1) “Ya no sirvo”: roles de género y transiciones identitarias**

La primera categoría recoge cómo la perimenopausia puede convertirse en un momento de **transformación personal e identitaria** para muchas mujeres. La **pérdida** del “rol reproductivo”, tradicionalmente asociado a las mujeres, era una preocupación importante, ya



“Cambiando la piel, como una serpiente”

que muchas participantes sentían que perdían un valor social significativo relacionado con su identidad, que se vinculaba con la maternidad y los cuidados a otras personas, llegando a sentir que ya “no servían” para la sociedad. Varias participantes del estudio expresaron sentirse invisibles o poco comprendidas, y mencionaron la necesidad de reafirmar su presencia y voz en los espacios públicos. También asociaron la llegada de la perimenopausia con el envejecimiento y con cambios físicos visibles, lo que en algunos casos generó miedo o angustia ante la idea del paso del tiempo y la cercanía de la vejez.

Sin embargo, muchas mujeres describieron este proceso no solo como una pérdida, sino también como una **etapa de crecimiento y empoderamiento**. Con el tiempo, fueron aceptando su cuerpo y su nueva etapa vital, ganando estabilidad emocional, autoconocimiento y confianza en sí mismas.

Así, la perimenopausia se presentó como un proceso ambivalente, donde conviven sentimientos de pérdida con una reconstrucción positiva de la identidad, en la que ganaban en sabiduría y autonomía.

## (2) “Dejar de cuidar para cuidarnos a nosotras”: autocuidados y negociaciones sociorelacionales durante la perimenopausia

Las participantes relataron cómo durante la perimenopausia se pueden experimentar varios **cambios físicos y emocionales** que pueden afectar a la vida cotidiana. Experimentar este tipo de cambios llevó a muchas participantes a incorporar nuevos hábitos de vida enfocados en la dieta, el ejercicio y el autocuidado. El **autocuidado** se convirtió en una estrategia central para afrontar estos malestares, pero también en una forma de dar prioridad a las propias



“Todo es normal.”

necesidades y **cuestionar los roles tradicionales de género**, que suelen empujar a las mujeres a cuidar más de los demás que de sí mismas. Sin embargo, algunas mujeres reconocieron haber perdido el interés en cuidarse, sintiéndose más desmotivadas. Aunque la mayoría evitó tratamientos hormonales, algunas recurrieron a **medicación** para aliviar algunos malestares, como el insomnio.

Los cuidados también implicaban **nuevas formas de relacionarse**, centrándose en sus propias necesidades y tolerando determinadas conductas de otras personas (ej., comentarios discriminatorios sobre las mujeres en la perimenopausia). Esto lo percibían como una forma de **empoderamiento**, y contrastaba con estereotipos negativos en relación a la perimenopausia. Las participantes criticaron estos prejuicios, señalando que ocultan la complejidad real de esta etapa.

El **ámbito laboral** apareció como uno de los lugares más complicados para atravesar la perimenopausia. Para muchas mujeres era especialmente cuando trabajaban con algunos hombres o con personas más jóvenes, de quienes solían sentir más incomprensión y ciertos comentarios estigmatizantes.

Por otro lado, en relación a la **sexualidad**, muchas mencionaron la sequedad vaginal y la disminución del deseo sexual, llevando a cabo **cambios en las prácticas sexuales** más allá de la penetración. Mientras algunas lo vivieron con frustración o tristeza por la pérdida de una parte importante de su vida sexual, otras lo vieron como una oportunidad para **ampliar su sexualidad**. Aunque la mayoría se sintió acompañada por sus parejas, varias expresaron la necesidad de que los **hombres se involucrasen más y comprendiesen mejor** lo que implica la perimenopausia. Alguna mujer reconoció que, incluso cuando sus parejas querían ayudar, a veces lo hacían desde una actitud paternalista.

### (3) “La liberación es empezar a hablar”: exploración del conocimiento de la perimenopausia



“Un camino (...). Y todo azul, y tendrá de todo, habrá olas, habrá tormentas (...) pero es bonito nadarlo.”

Las participantes destacaron la **falta de información sobre la perimenopausia**, obteniendo conocimientos principalmente a través de investigaciones autodidactas y conversaciones con otras mujeres. La información disponible a menudo tenía **connotaciones negativas**, presentando la perimenopausia como una enfermedad o como una experiencia solamente negativa. En este contexto, **hablar con otras mujeres** fue una herramienta fundamental. Compartir experiencias permitió a muchas entender mejor lo que estaban viviendo y **sentirse acompañadas**. Varias mencionaron que el diálogo con madres, amigas o compañeras ayudó a fortalecer los lazos y a romper el silencio que históricamente ha rodeado la vivencia menstrual. Sin embargo, no todas tuvieron ese apoyo. Algunas señalaron que sus madres nunca hablaron del tema, reflejando el **tabú** que todavía existe sobre el ciclo menstrual y el climaterio.

Las participantes subrayaron la importancia de **tener información antes de vivir la perimenopausia** para adaptarse mejor y tener una experiencia más positiva. Identificar que estaban en perimenopausia les permitió dar sentido a lo que sentían y diferenciar los efectos hormonales de otras situaciones vitales, como el estrés laboral o las cargas familiares. Algunas propusieron que se debe **educar sobre el ciclo menstrual y el climaterio desde edades tempranas**, e **impulsar espacios comunitarios y grupos de apoyo** donde las mujeres puedan compartir experiencias y aprender unas de otras. También señalaron la importancia de visibilizar la perimenopausia en los medios de comunicación y en espacios públicos, para que deje de ser un tema invisible o rodeado de prejuicios.

### (4) “Se naturaliza el hecho de que te encuentres mal”: desconsideración sistémica por parte de la(s) institución(es) de salud.

En la última categoría las participantes describieron su enfado y descontento por sus experiencias con el sistema de salud durante la perimenopausia. Hablaron de **falta de información, trato poco empático y una medicalización excesiva** que reduce esta etapa a un problema hormonal. Relataron experiencias particularmente negativas con profesionales de la ginecología. Sin embargo, algunas relataron experiencias respetuosas y enriquecedoras, especialmente con comadronas y con ginecólogas mujeres.



*“Ser una mujer”*

Algunas mencionaron incluso haber sufrido depresión en silencio, sin contarlo a su familia ni a otras personas por falta de comprensión. Muchas participantes sintieron que su **malestar se normalizaba y no se consideraba legítimo**. En relación a esto, percibían **dificultades** para acceder a **atención especializada en la sanidad pública** debido a la minimización de sus malestares y a la lentitud del sistema por las largas listas de espera. Esto les generaba desconfianza hacia el sistema sanitario y las empujaba a buscar **alternativas privadas** y, en algunos casos, **desligadas al ámbito**

**biomédico**. Generalmente recurrían a servicios de psicología y fisioterapeutas privadas, terapeutas holísticas o autogestionaban su salud. A pesar de esto, el coste económico de estos recursos hacía que estos no fuesen accesibles para todas, por lo que fueron críticas con cómo las **disparidades socioeconómicas influyen en los cuidados que pueden costearse**. Surgieron propuestas de cambio, como crear **modelos de atención integrales** que combinen medicina, psicología y nutrición, entre otras especialidades, además de incluir la salud de las mujeres en la agenda política.

## Conclusiones

El estudio muestra que las vivencias de la perimenopausia son diversas. Cada experiencia es distinta y está influenciada por factores sociales y económicos, así como características y contextos individuales. Esto contradice una visión más tradicional que tiende a valorar la perimenopausia solamente desde una perspectiva biológica y médica.

Para muchas mujeres, la perimenopausia puede ser una época de cambios físicos y emocionales, a veces difíciles, pero también una oportunidad para reflexionar y transformar su identidad, priorizar su salud y desvincularse de roles sociales que las limitan. Aunque suele asociarse con el envejecimiento y con la pérdida del rol reproductivo, muchas mujeres la viven también como una etapa de expansión, mayor libertad y autoconocimiento.

Las participantes coincidieron en que existe muy poca información sobre la perimenopausia, y que la que hay suele estar basada en una mirada médica. Esto hace que muchas mujeres no reconozcan la perimenopausia en su cuerpo, o no sepan cómo cuidarse en esta etapa. También señalaron que, tanto en el sistema de salud como en el entorno social, tiende a minimizar los malestares de la perimenopausia, o tratarlos como una enfermedad. Esto suele generar incompreensión y frustración.

Por eso, las mujeres destacaron la importancia de hablar sobre la perimenopausia y compartir experiencias entre ellas, creando espacios de encuentro donde puedan apoyarse y aprender unas de otras. Además, pidieron que se impulsen políticas públicas que reconozcan sus necesidades y promuevan una atención más informada, respetuosa e integral durante la perimenopausia.

## **Recomendaciones**

A continuación, proponemos algunas recomendaciones, a partir de los resultados de este estudio:

1. Promover **espacios comunitarios de encuentro y apoyo entre mujeres**. Estos espacios pueden contribuir a reducir el aislamiento, generar apoyo mutuo y facilitar el intercambio de conocimientos y experiencias.
2. Mejorar el **acceso a información clara, diversa y no estigmatizante**. Sería recomendable desarrollar materiales informativos sobre la perimenopausia que vayan más allá de una visión exclusivamente médica, incorporando también dimensiones emocionales y sociales. Esta información debería estar disponible en diferentes espacios comunitarios (ej., centros de salud o centros cívicos).
3. Incorporar la **educación sobre el ciclo menstrual y el climaterio desde edades tempranas**.
4. Fomentar la **atención sanitaria integral y equitativa**, reconociendo y legitimando los malestares asociados a la perimenopausia en el sistema de salud.
5. Visibilizar la perimenopausia en el ámbito social y mediático. Se podría promover una representación más diversa y realista de esta etapa en medios de comunicación y campañas públicas, contribuyendo a reducir el estigma y los prejuicios.
6. Fomentar la sensibilización y flexibilidad en **entornos laborales**, para reducir la estigmatización y favorecer condiciones laborales adecuadas durante la perimenopausia.

## **Para más información**

Para más información se puede acceder a la publicación científica de este estudio: "[It Meant Changing My Skin](#)": A Photo-Elicitation Study on the Emotional and Social Well-Being of Women During Perimenopause in Barcelona, Spain. El texto completo se puede solicitar escribiendo a la investigadora principal, Laura Medina Perucha, en [lmedina@idiapjgol.org](mailto:lmedina@idiapjgol.org).

Solicitamos utilizar la siguiente cita para referenciar este informe:

Baena Mateo, M. I., García-Egea, A., Jacques-Aviñó, C., Puig-Barrachina, V., & Medina-Perucha, L. (2025). "It Meant Changing My Skin": A Photo-Elicitation Study on the Emotional and Social Well-Being of Women During Perimenopause in Barcelona, Spain. *Women's Reproductive Health*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/23293691.2025.2567387>

## **Agradecimientos**

Nos gustaría agradecer a todas las participantes y a todas las personas que han participado en la conceptualización y selección de los participantes del estudio por su colaboración, incluyendo a la asociación *La Vida en Rojo*, Asociación de Cultura Menstrual (<https://www.lavidaenrojo.org>).

## **Equipo de investigación**

María Isabel Baena Mateo – Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol)

Andrea García Egea - Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol)

Constanza Jacques Aviñó - Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol)

Vanessa Puig Barrachina - Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB)

Laura Medina Perucha (*Investigadora principal*) - Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol)

## **Contacto**

Para más información pueden contactar con la investigadora principal, Laura Medina Perucha en [lmedina@idiapjgol.org](mailto:lmedina@idiapjgol.org).