

La menopausia y sus efectos en la participación laboral de las mujeres

■ Jesús Alberto Sánchez Valtierra*

Resumen

La menopausia es una etapa biológica inevitable en la vida de toda mujer. Sus efectos, sin embargo, van mucho más allá de lo clínico. Los síntomas asociados –sofocos, insomnio, fatiga, dificultades cognitivas, irritabilidad, ansiedad– afectan de manera directa el desempeño laboral, la productividad y, en consecuencia, los ingresos de millones de mujeres en edad productiva. Pese a ello, el entorno laboral sigue sin dar respuesta adecuada a esta realidad. El presente artículo analiza, mediante una revisión narrativa de la literatura científica publicada entre 2019 y 2025, cómo la menopausia impacta la vida económica de las mujeres trabajadoras, los factores que agravan esa vulnerabilidad –incluyendo el edadismo y la discriminación de género– y qué medidas concretas pueden adoptarse desde las organizaciones para revertir esta situación.

Palabras clave: menopausia, salud laboral femenina, productividad laboral, desigualdad de género, discriminación por edad.

Introducción

Cuando se habla de inclusión laboral, diversidad o bienestar organizacional, rara vez aparece en la conversación una palabra: menopausia. Y eso, en sí mismo, ya dice algo. En México y en buena parte del mundo hispanohablante, la menopausia sigue siendo tratada como un asunto estrictamente privado, médico o incluso vergonzoso (Zelaschi, 2003; Sarduy et al., 2019). Sus efectos, sin embargo, cruzan las puertas de

cualquier empresa u organización con trabajadoras de entre 45 y 60 años.

La menopausia se caracteriza por la finalización definitiva de la función menstrual, diagnosticada después de doce meses consecutivos de amenorrea que marca el fin de la etapa reproductiva de la mujer. El proceso que la antecede –conocido como perimenopausia o climaterio– puede durar entre cuatro y ocho años e ir acompañado de síntomas físicos, emocionales y cognitivos que, en un entorno laboral, se traducen en ausentismo, menor concentración, fatiga crónica y pérdida de confianza personal (Sarduy et al., 2019).

La edad media de inicio de la menopausia natural se sitúa alrededor de los 51 años, lo que implica que millones de mujeres atraviesan esta transición durante una etapa caracterizada por altos niveles de productividad y consolidación profesional dentro de sus organizaciones (Sarduy et al., 2019).

Es raro que en las organizaciones se hable de esto. No está en los protocolos de recursos humanos, no forma parte de las políticas de bienestar, no se menciona en las evaluaciones de desempeño. Este silencio organizacional genera consecuencias tangibles: pérdida de talento experimentado, disminución en los niveles de productividad y reducción de los ingresos percibidos por las trabajadoras. Diversos estudios señalan que los síntomas asociados a la menopausia impactan negativamente el desempeño laboral y que, en la mayoría de los casos, las mujeres no reciben apoyo institucional suficiente para gestionar esta transición dentro del entorno de trabajo (Coronado et al., 2025; Sarduy et al., 2019).

En el contexto latinoamericano, la situación presenta características particulares. La combinación de culturas organizacionales todavía marcadamente patriarcales, sistemas de salud ocupacional con escasa perspectiva de género y una baja producción de evidencia local sobre el tema configura un escenario de

* Ingeniero en Alimentos por la Universidad de Guanajuato. Licenciado en Administración de empresas por la Universidad de León. Maestría en Educación por el Centro Universitario Trilingüe. Profesor de asignatura virtual en la Universidad Virtual del Estado de Guanajuato y Coordinador del Plantel Irapuato Espigas del Centro Universitario del Centro de México. Correo: jesanchez@ueg.edu.mx. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7198-1197>. Línea temática: Administración y organizaciones.

invisibilidad casi total. No hay datos precisos sobre cuántas mujeres en México, Colombia, Argentina o Brasil han reducido su jornada, abandonado su empleo o rechazado un ascenso a causa de los síntomas menopáusicos. Esa ausencia de datos no significa que el problema no exista; significa que nadie lo está midiendo.

El objetivo de este artículo es analizar la intersección entre la menopausia, el trabajo y los ingresos mediante una revisión narrativa de la literatura científica reciente. Para ello, se consultaron publicaciones indexadas en bases académicas internacionales con especial énfasis en estudios situados en el contexto latinoamericano.

La búsqueda se centró en trabajos publicados entre 2019 y 2025, incorporando asimismo aportaciones clásicas relevantes para el abordaje sociocultural del fenómeno. Los criterios de selección consideraron la pertinencia temática, la actualidad científica y la relevancia de las contribuciones para el análisis del ámbito laboral en la región.

A partir de esta revisión, se plantea que el silencio organizacional frente a la menopausia no constituye una posición neutral, sino una práctica que produce consecuencias económicas observables tanto para las trabajadoras como para las propias organizaciones. El artículo se organiza en torno a tres ejes: los efectos clínicos de la menopausia en el desempeño laboral, el impacto económico individual y organizacional de esta transición, y el papel del edadismo como factor estructural que amplifica la vulnerabilidad de estas trabajadoras.

Síntomas menopáusicos y su expresión en el entorno laboral

Hablar de los síntomas de la menopausia en el contexto laboral no es exagerado. Es nombrar una realidad que muchas mujeres viven sin poder decirlo. Los sofocos, los trastornos del sueño, la niebla mental, la irritabilidad y la ansiedad son manifestaciones clínicas documentadas que impactan directamente la capacidad de una persona para rendir en su trabajo (Coronado et al., 2025). Estos síntomas no son uniformes: su intensidad, duración y combinación varían considerablemente entre mujeres, lo que dificulta cualquier aproximación homogénea por parte de las organizaciones.

Una mujer que no duerme bien por las sudoraciones nocturnas no llega al día siguiente en las mismas condiciones que alguien que descansó correctamente. Las alteraciones del sueño, uno de los síntomas más frecuentes durante la perimenopausia, generan un ciclo de fatiga acumulada que afecta la memoria de trabajo, la capacidad de toma de decisiones y la regulación emocional. Una mujer con dificultades de concentración no puede sostener el mismo nivel de atención en tareas cognitivamente exigentes. Esto no es debilidad; es una consecuencia fisiológica bien documentada que el entorno laboral tiene la obligación de reconocer.

Coronado et al. (2025), en su análisis de los datos recogidos por la aplicación “Mi Menopausia”, documentan que la calidad de vida de las mujeres en peri y posmenopausia se ve afectada de forma significativa en dimensiones que incluyen el bienestar físico, el funcionamiento cognitivo y la salud emocional. Los síntomas vasomotores (sofocos y sudoraciones) son los más prevalentes, pero también los que generan mayor estigma en los espacios de trabajo porque resultan visibles para compañeros y superiores, lo que incrementa la angustia de las trabajadoras afectadas.

Bon et al. (2019) analizaron los efectos del trabajo a turnos en enfermeras de urgencias hospitalarias de entre 55 y 65 años en etapa de menopausia y posmenopausia. Los resultados son claros: el trabajo nocturno y los turnos rotativos agravan los síntomas menopáusicos, deterioran la calidad del sueño y afectan el estado emocional de manera significativa. Se configura un proceso circular en el cual las demandas laborales incrementan los síntomas y estos repercuten negativamente en el desempeño, lo que a su vez puede traducirse en sanciones informales o evaluaciones negativas que refuerzan la vulnerabilidad de la trabajadora.

Tampoco puede ignorarse el entorno físico de trabajo como variable relevante. Paz-Muñoz y Jiménez-Álvarez (2025) señalan que el cambio climático está modificando la intensidad y frecuencia de los síntomas vasomotores de la menopausia, lo que implica que las condiciones del espacio de trabajo —especialmente en contextos de calor ambiental extremo, frecuentes en muchas regiones latinoamericanas— pueden convertirse en un factor que agrava aún más la situación de estas trabajadoras. Entornos sin climatización adecuada,

uniformes poco transpirables o ausencia de pausas regulares son variables que las organizaciones tienen capacidad de modificar y que afectan directamente la experiencia de estas mujeres.

Por su parte, el análisis de Baeza-Correa (2025) agrega una dimensión psicosocial relevante: las mujeres en etapa de menopausia recurren a grupos de apoyo en redes sociales para hablar de lo que no pueden decir en su trabajo ni con sus médicos. El espacio digital se convierte en el único lugar seguro para nombrar lo que viven. Este dato no es anecdótico; es revelador de la magnitud del silencio organizacional que rodea a esta etapa. La necesidad de recurrir a la anonimidad de internet para gestionar una transición biológica universal evidencia que el problema no está en las mujeres, sino en las organizaciones que no han generado las condiciones para reconocerla y abordarla.

Impacto económico a nivel individual y organizacional

El impacto económico de la menopausia sobre las mujeres trabajadoras opera en dos niveles que se retroalimentan mutuamente. A nivel individual, los síntomas generan ausentismo, reducciones en la productividad, decisiones de abandonar el empleo de manera prematura y, en algunos casos, el repliegue hacia empleos de menor exigencia o remuneración (Vargas Pacheco et al., 2025; Prince-Torres, 2024). A nivel organizacional, se traduce en una pérdida importante de talento experimentado, mayor rotación de personal y un incremento en los costos de reclutamiento y formación de reemplazos.

El abandono prematuro del mercado laboral es quizás el efecto más costoso e irreversible. Cuando una mujer de 52 años con 20 años de experiencia en su organización decide retirarse anticipadamente porque sus síntomas menopáusicos no están siendo gestionados adecuadamente, no solo pierde ella sus ingresos y sus contribuciones a sistemas de pensión: la organización pierde capital humano acumulado durante décadas que no puede recuperarse de manera inmediata. En economías con sistemas de pensión contributivos, el retiro anticipado impacta también en la calidad de vida de estas mujeres en la vejez.

El problema es que este costo permanece invisible porque nadie lo mide. Las organizaciones generalmente no cuentan con indicadores sobre menopausia. Los departamentos de recursos humanos no tienen protocolos al respecto. Y las propias trabajadoras evitan mencionarlo por temor a ser percibidas como menos capaces o como candidatas a la salida. Esta combinación de silencio institucional y autocensura individual crea un costo que existe, pero no aparece en ningún informe.

Suárez Ortega et al. (2025), en su estudio sobre exclusión sociolaboral en mujeres adultas rurales, documentan cómo las necesidades de salud específicas de las mujeres en transición menopáusica quedan sistemáticamente fuera de los diagnósticos organizacionales. El estudio pone de manifiesto que la exclusión no siempre adopta formas explícitas de discriminación, sino que opera también a través de la omisión: no preguntar, no medir, no incluir. Esta forma de exclusión por omisión es en especial difícil de combatir precisamente porque no es percibida como discriminación por quienes la ejercen.

Vargas Pacheco et al. (2025) aportan evidencia sobre la participación laboral de mujeres adultas mayores en contextos de trabajo informal en México, mostrando que las decisiones de inserción y permanencia en el mercado laboral de mujeres en esta etapa están profundamente condicionadas por su estado de salud y por las condiciones del entorno. La informalidad, muy extendida en Latinoamérica, agrava la situación porque implica ausencia de protección laboral, acceso limitado a servicios de salud ocupacional y mayor exposición a condiciones físicas adversas.

El edadismo como factor estructural de amplificación

Además de los efectos propios de la menopausia, existe una realidad estructural que intensifica la vulnerabilidad de estas trabajadoras: el edadismo. Las mujeres en esta etapa no solo enfrentan los desafíos fisiológicos asociados a la transición hormonal, sino también los prejuicios vinculados con la edad dentro del mercado laboral.

El concepto de *edadismo* engloba creencias estereotipadas, prejuicios y formas de discriminación asociadas a la edad, constituyendo una forma de

violencia que con frecuencia permanece invisible (Estrada Albeño y Oviedo de Artero, 2025). En el contexto laboral latinoamericano, este fenómeno adopta diversas expresiones: preferencia por perfiles más jóvenes en los procesos de selección, exclusión de oportunidades de capacitación y desarrollo profesional, asignación de funciones menos relevantes, y presiones implícitas para el desplazamiento de trabajadoras mayores. Lo que diferencia al edadismo de otras formas de discriminación es su elevado grado de normalización social: la mayoría de las personas no lo perciben como discriminación.

La discriminación basada en la edad hacia las mujeres adultas mayores va más allá de la desigualdad laboral y se inscribe dentro de las formas de violencia de género (Prince-Torres, 2024; Suárez Ortega et al., 2025). Las mujeres enfrentan una doble penalización –la de ser mujeres y la de tener más de 45 años–, y esa intersección produce exclusión sociolaboral real, con consecuencias concretas sobre sus ingresos y su autonomía económica. Esta doble vulnerabilidad ha sido conceptualizada en la literatura feminista como “doble discriminación” o, en el caso específico de las mujeres mayores, como “gerontosexismo”.

Turró-Garriga et al. (2025) y Marrero Vega, Yeves y Bargsted (2025) coinciden en señalar que el edadismo se encuentra profundamente normalizado en las organizaciones latinoamericanas, lo que explica la persistencia de limitaciones significativas en los mecanismos orientados a su evaluación y prevención. Marrero Vega et al. (2025) realizan, además, un análisis comparativo de las escalas de medición disponibles para evaluar el edadismo laboral en el contexto latinoamericano, concluyendo que ninguna de las herramientas existentes captura de manera adecuada la intersección entre edad y género que experimenta específicamente la mujer trabajadora en etapa menopáusica.

En este escenario se configura una dinámica perversa: aquello que no es reconocido de manera explícita queda fuera de los procesos de medición y, por ende, tampoco puede ser objeto de intervenciones efectivas. El edadismo en combinación con el silencio sobre la menopausia crea un entorno en el que las trabajadoras afectadas no encuentran ni el lenguaje ni los mecanismos institucionales para nombrar y gestionar lo que les ocurre. El resultado, en muchos casos, es la autoeliminación del mercado laboral.

Intervenciones organizacionales: evidencia y propuestas

Las acciones para transformar esta realidad son posibles, concretas y accesibles. No se necesita un presupuesto extraordinario; se necesita voluntad institucional y una cultura organizacional informada. La literatura revisada ofrece respaldo para las siguientes líneas de intervención:

- a). La capacitación de líderes y áreas de recursos humanos es el punto de partida ineludible. Comprender qué es la menopausia, cuáles son sus síntomas y cómo impactan el desempeño elimina estigmas y crea las condiciones básicas para un diálogo informado. Cuando un gerente entiende que la fatiga o la dificultad de concentración de una trabajadora pueden tener una causa fisiológica transitoria, su respuesta cambia cualitativamente. Esta capacitación no requiere convertir a los líderes en especialistas médicos, sino dotarlos de comprensión suficiente para no penalizar lo que no comprenden.
- b). El diseño de políticas de flexibilidad laboral representa una segunda línea de acción de alto impacto y bajo costo. La posibilidad de ajustar horarios para evitar los picos de síntomas, trabajar de manera remota en días de mayor intensidad sintomática, o contar con pausas adicionales en entornos de trabajo físicamente exigentes puede marcar la diferencia entre una trabajadora que permanece en su puesto y una que lo abandona. Estas medidas benefician, además, a toda la organización, dado que la flexibilidad laboral es uno de los factores más valorados por los equipos de trabajo en general.
- c). La revisión de los procesos de evaluación de desempeño es igualmente necesaria. Los sistemas de evaluación que no consideran el contexto de salud de las trabajadoras pueden penalizar síntomas transitorios y manejables como si fueran déficits permanentes de competencia. Una evaluación de desempeño que castiga la reducción temporal en la velocidad de respuesta de una mujer que lleva seis meses con insomnio severo no está midiendo competencia; está midiendo el impacto de una condición de salud no atendida.
- d). El establecimiento de protocolos de salud ocupacional que incluyan de manera explícita

la salud menopáusica es una necesidad que los departamentos de recursos humanos pueden comenzar a implementar de forma inmediata. Estos protocolos pueden incluir desde la facilitación de acceso a orientación médica hasta la creación de canales confidenciales para que las trabajadoras comuniquen sus necesidades. La confidencialidad es un requisito indispensable: el temor a la estigmatización es uno de los principales obstáculos para que las mujeres busquen apoyo en su entorno laboral (Baeza-Correa, 2025).

- e). Finalmente, la promoción de redes de apoyo internas o la vinculación con grupos externos de apoyo puede contribuir a reducir el aislamiento que muchas mujeres experimentan durante esta etapa (Vigué, Castells y Soriguera, 1999). Estos espacios tienen un valor terapéutico documentado y contribuyen además a normalizar la conversación sobre menopausia en los contextos laborales. Paralelamente, es necesario eliminar del lenguaje y las prácticas organizacionales los estereotipos de edad que operan en detrimento de las trabajadoras mayores (Marrero Vega et al., 2025).

Conclusiones

La menopausia no constituye únicamente una cuestión clínica reducida a la relación entre la mujer y el ámbito médico. Sus efectos se extienden también al espacio laboral, donde impactan en la productividad, los ingresos y la permanencia de millones de trabajadoras. Su falta de reconocimiento implica costos reales tanto para las mujeres como para las organizaciones, los cuales permanecen insuficientemente medidos en el contexto latinoamericano.

El edadismo y la discriminación de género operan como multiplicadores del impacto negativo de la menopausia en el trabajo. Las mujeres enfrentan una doble vulnerabilidad que las organizaciones tienen la responsabilidad moral y, progresivamente, legal de reconocer y combatir. No como un gesto de generosidad, sino como una obligación derivada de cualquier política seria de trabajo decente, igualdad de oportunidades y salud ocupacional con perspectiva de género.

Las acciones para revertir esta situación existen y son viables. Desde la formación de líderes

hasta las políticas de flexibilidad laboral, desde los protocolos de salud ocupacional hasta las redes de apoyo internas; hay un camino claro hacia entornos laborales más justos y eficientes. Lo que ha faltado, en la mayoría de los casos, no son los recursos sino la decisión de actuar.

Esta revisión pone también de relieve la existencia de importantes vacíos en la producción científica latinoamericana sobre el tema. Se requiere investigación transdisciplinar —entre administración, salud pública, psicología y economía— que genere evidencia robusta sobre la magnitud del impacto económico de la menopausia en el contexto de la región. Se necesitan datos desagregados por sector, nivel de formalidad del empleo, tipo de organización y país. Sin datos, el silencio continuará; y sin romper el silencio, ninguna política podrá sostenerse.

El compromiso con la igualdad sustantiva en el mundo del trabajo pasa también, necesariamente, por reconocer y atender la menopausia como un hecho biológico universal con consecuencias económicas y sociales que ninguna organización responsable puede seguir ignorando.

Referencias

- Baeza-Correa, C. (2025). Intimidación, control y regulación de los cuerpos: menopausia y climaterio en grupos de Facebook. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 25(3), e3685. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.3685>
- Bon, E. C., Cabeza, L., y Perazzoli, G. (2019). Efectos del trabajo a turnos en enfermeras del servicio de urgencias hospitalarias entre 55 y 65 años en las etapas menopausia y postmenopausia. *Enfermería Global*, 18(3), 1–12.
- Coronado, P. J., Fasero, M., Mendoza, N., González, S. P., Sánchez-Méndez, S., Presa, J., Jurado, A. R., de la Viuda, E., y Quereda, F. J. (2025). Quality of life at peri- and postmenopause: Analysis of the results from app “Mi Menopausia”. *Maturitas*, 197, 108267. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2025.108267>
- Estrada Albeño, C. D., y Oviedo de Artero, L. G. (2025). Edadismo: los estereotipos de edad, un problema invisibilizado. *Realidad y Reflexión*, 25(61), 45–62.
- Marrero Vega, A. L., Yeves, J., y Bargsted, M. (2025). Edadismo en el trabajo: análisis de escalas de medición para los trabajadores mayores en América Latina. *Psicología desde el Caribe*, 42(1), 1–24.
- Paz-Muñoz, L. L., y Jiménez-Álvarez, J. A. (2025). Impacto en la menopausia de los factores ambientales en el contexto del cambio climático: una revisión bibliográfica. *Revista Iberoamericana de Salud y Deporte*, 4(1), 12–29.

- Prince-Torres, Á. C. (2024). Discriminación por edad como ejercicio de la violencia contra las mujeres adultas mayores. *Mujer y Políticas Públicas*, 6(2), 33–50.
- Sarduy, M. I., González, T. C., Guirola, E., y Mora, S. P. (2019). Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4), e906.
- Suárez Ortega, M., Sánchez-García, M., García-Ripa, M. I., Fernández-García, A. M., y Romero-García, C. (2025). Explorando necesidades y factores de exclusión sociolaboral en un grupo de mujeres adultas rurales. *New Trends in Qualitative Research*. <https://doi.org/10.36367/ntqr.21.1.2025.e1160>
- Turró-Garriga, O., Gifre-Monreal, M., Comas, G. P., y Monreal-Bosch, P. (2025). Edadismo, una realidad a cambiar. *Oikos: Família e Sociedade em Debate*, 36(1). <https://doi.org/10.31423/oikos.v36i1.19514>
- Vargas Pacheco, R. D., Jaímez Rodríguez, M. G., Cahuich Pech, G., Ha Quime Canul, A. N., y Moguel Ruz, D. E. (2025). Participación laboral de las huacaleritas de chemblas: un trabajo digno de mujeres adultas mayores. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17070
- Vigué, G. P., Castells, M. M., y Soriguera, A. R. (1999). Mujeres en la menopausia: una experiencia de trabajo grupal. *Atención Primaria*, 23(4), 206–210.
- Zelaschi, S. N. (2003). El abordaje social y cultural de la menopausia: aportes para la reflexión en programas de cooperación y trabajo comunitario. *Experiencias en Brasil y Argentina. Cuadernos de Trabajo Social*, 16, 221–238.