



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE LOJA**

**ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO

CONCEPCIONES Y EXPERIENCIAS ENTORNO A LA
MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 70 AÑOS; DEL
BARRIO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE LOJA.

TESIS PREVIA A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA

Srta. Deisy Thalia Astudillo Vásquez

DIRECTORA

Dra. Judith Inmaculada Francisco Pérez, PhD

Loja - Ecuador

2015.



CERTIFICACIÓN

Dra. Judith Inmaculada Francisco Pérez, PhD

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICO:

Que el trabajo de investigación titulado: **CONCEPCIONES Y EXPERIENCIAS ENTORNO A LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 70 AÑOS; DEL BARRIO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE LOJA**, elaborado por la estudiante, Deisy Thalía Astudillo Vásquez, egresada de la Carrera de Enfermería, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido desarrollado, corregido y orientado bajo mi estricta dirección y una vez que se enmarca dentro de las exigencias del Reglamento del Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, autorizo su presentación, disertación y defensa.

Loja, 5 de Noviembre del 2015

Atentamente,

Dra. Judith Inmaculada Francisco Pérez, PhD

DIRECTORA DE TESIS

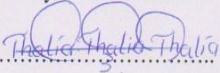


AUTORÍA

Yo, Deisy Thalía Astudillo Vásquez, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, La publicación de mi tesis en el repositorio Institucional – Biblioteca virtual.

Autora: Deisy Thalía Astudillo Vásquez

Firma: 

Cédula: 1105674905

Fecha: Loja, 5 de Noviembre del 2015.



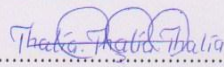
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Deisy Thalía Astudillo Vásquez, declaro ser autora, de la tesis titulada: **CONCEPCIONES Y EXPERIENCIAS ENTORNO A LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 70 AÑOS; DEL BARRIO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE LOJA.** Como requisito para optar al Título de Licenciada en Enfermería: autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos muestre al mundo la reproducción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI (Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual) en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización en la ciudad de Loja, el 5 de Noviembre del dos mil quince; firma la autora.

Firma: 

Autora: Deisy Thalía Astudillo Vásquez

Cédula: 1105674905

Teléfono: 0979497139 **Dirección:** La Tebaida

Correo Electrónico: nthaly@ymail.com

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Dra. Judith Inmaculada Francisco Pérez, Mg. Sc. PHD

Tribunal de grado:

Presidenta: Lic. Rosa María Araujo Álvarez.

Vocal: Lic. Bertila Maruja Tandazo Agila, Mg. Sc

Vocal: Lic. Ana Rocío Granda Sarango, Mg. Sc



DEDICATORIA

Para triunfar en la vida no es importante llegar primero, para triunfar primeramente hay que llegar, por ello dedico la presente tesis:

A mi dios principal mentor de mi esfuerzo quien me ha brindado salud y fuerzas para lograr este propósito, por acompañarme a todos lados porque esta presente en mi alma y corazón. Me da la oportunidad de ver despertar a las personas que más amo, y por darme fuerzas para seguir adelante cada día.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy.

A mis padres Vinicio y Deici por regalarme la vida; por quererme mucho, creer en mi y porque siempre me apoyaron . Papi y Mami gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto se lo debo a ustedes.

A mis hermanos Ximena, Mery, Sandro y Miguel por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero mucho.

A una personita, que a pesar del tiempo y la distancia es alguien muy especial en mi vida, quien lloró y rió en cada momento junto a mí y fue capaz de contenerme cuando todo iba mal, por demostrarme que en todo momento contó con él. Gracias por amarme como solo tú lo puedes hacer, nunca te olvidaré.

A mi abuelita Delia (+) dedico mi esfuerzo a tu memoria, por haber sido ejemplo de lucha, sencillez y perseverancia.

Thalía.



AGRADECIMIENTO

La gratitud, hermosa virtud que nos hace inclinarnos ante la grandiosidad del eterno creador de todas las cosas, para expresarle nuestro agradecimiento por la inmensidad de las cosas bellas que nos otorga cada día.

Agradezco a mis padres por haberme apoyado económicamente y moralmente en mis estudios y así poder salir adelante en mi carrera como: LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Gracias a cada una de las personas que hicieron posible poder cumplir esta meta, y tendieron su mano para convertir este noble gesto en una esperanza. Es por ello que extendiendo un abrazo sincero a todas y cada una de esas personas que hicieron posible alcanzar esta meta.

A mis maestros les agradezco de corazón por haberme dado sus conocimientos científicos y pedagógicos y sus apoyo en todo momento.

Thalía.



a. TÍTULO

CONCEPCIONES Y EXPERIENCIAS ENTORNO A LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 70 AÑOS; DEL BARRIO SAN FRANCISCO DE LA CIUDAD DE LOJA.



b. RESUMEN

La menopausia es una etapa en la vida de la mujer que conjuga una serie de eventos que repercuten en su bienestar. Se trata de una etapa de la vida femenina y un proceso fisiológico, por lo cual no debe olvidarse que los eventos que rodean este periodo, condicionan la aparición de una serie de manifestaciones clínicas que impactan en la calidad de vida de la mujer. La investigación denominada concepciones y experiencias entorno a la Menopausia, se la realizó en la ciudad de Loja, en las mujeres de 40 a 70 años del barrio San Francisco, es un estudio descriptivo, se planteó caracterizar las concepciones y experiencias entorno a la menopausia. El universo estuvo constituido por 169 mujeres; y la muestra por 50 mujeres entre 40 a 70 años, se utilizó la encuesta, la presentación de los datos se realizó en tablas, el análisis se basó en la bibliografía contemplada en el marco teórico y se obtuvieron los siguientes resultados. Las mujeres del estudio tienen conocimiento sobre qué es la menopausia, es así que la mayoría lo definieron como un suceso final de la hemorragia menstrual, proceso natural de envejecimiento, debido a la menor producción de hormonas que se acompaña por la pérdida de la capacidad reproductiva; además como algo natural en la vida. El 86% conoce cuales son los síntomas que aparecen en la menopausia y estos son: sensación de calor, sofocos, dolor de cabeza y depresión; más de la mitad (82%) no conocen cuales son las etapas de la menopausia. Cabe recalcar que las experiencias podrían influir en la vida ya que es una vivencia diferente en cada mujer. Sin embargo la mayoría de las mujeres posmenopáusicas del estudio, presentaron síntomas vasomotores y cardiovasculares siendo estos las sofocaciones, sudoraciones y dolor de cabeza. Los síntomas vulvogenitales y urinarios que más inquietaron a las mujeres menopáusicas fue la sequedad vaginal e infección urinaria; la mayoría de las mujeres en etapa de la posmenopausia refirieron haber presentado depresión, irritabilidad, cambios de ánimo, baja autoestima y autoconcepto; con mayor frecuencia estos síntomas.

Palabras clave: Concepciones, experiencias, menopausia, mujeres.



SUMMARY

Menopause is a stage in the life of the woman who combines a series of events that affect their welfare. It is a stage in the female life and a physiological process, which should not be forgotten that the events surrounding this period, condition the appearance of a series of clinical manifestations that impact the quality of life of women. The research called conceptions and experiences about the menopause, It was performed in the city of Loja, in women 40-70 years of the city of Loja, is a descriptive study, which was raised as objective to characterize the conceptions and experiences around the menopause. The universe consisted of 169 women; and the sample of 50 women aged 40-70 years, the survey was used, the presentation of the data is held in tables, the analysis was based on the literature referred to in the theoretical framework and the results were obtained. Women in the study have knowledge about what is menopause, so that most defined it as a final event of menstrual bleeding, natural aging process, due to lower production of hormones that is accompanied by loss of reproductive capacity; well as natural in life. 86% know what the symptoms in menopause and these are: feeling hot, hot flashes, headaches and depression; more than half (82%) did not know the stages of menopause. It should be noted that the experiences could influence life because it is a different experience in every woman. However the majority of postmenopausal women in the study, presented vasomotor and cardiovascular symptoms being these hot flushes, sweating and headache. The vulvogenitales and urinary symptoms that menopausal women worried was vaginal dryness and urinary tract infection; most women in the postmenopausal stage reported having had depression, irritability, mood swings, low self-esteem and self-concept; more often these symptoms.

Keywords: Conceptions, experiences, menopause, women.



c. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la menopausia, como el “cese permanente de la menstruación, como resultado de la pérdida de la actividad folicular ovárica” (Marván, 2004. p. 131).

“La edad de aparición de la menopausia varía, en los países latinoamericanos ocurre aproximadamente entre los 46 y los 52 años, aunque se describen casos que se presentan antes de los 40 años de edad, la cual se reconoce como menopausia precoz o prematura.

En el Ecuador se presenta a los 46-47 años, según los datos del estudio Epidemiología ecuatoriana de la menopausia, climaterio y osteoporosis” (Dr. Noboa Flores 2002- 2003).

“La forma de enfrentar este período de la vida, varía mucho de una mujer a otra. Para algunas implica un cambio en el ritmo de sus vidas y los síntomas son mínimos. Para otras las manifestaciones son más fuertes y pronunciadas” (Dr. Sánchez Fabio, 2007).

La menopausia es para algunas mujeres un momento de plenitud personal y para otras un reto, lo que implica un esfuerzo adicional y la necesidad de apoyo en su entorno familiar y social. Las creencias, expectativas y actitudes que una mujer tenga sobre la menopausia están relacionadas con la forma como le percibe y experimente” (Cuasapaz y Espinosa, 2007, p. 40,41)

En el Congreso Latinoamericano de Climaterio y Menopausia realizado en Quito, el Dr. Madero, 2009 afirmó: “en Ecuador no existe un programa público de asesoría y tratamiento de la menopausia; tampoco existen departamentos específicos en las direcciones de salud para tratar la problemática que afecta a más de medio millón de mujeres en el país”. “Situación que debe ser considerada por el personal de salud, para desarrollar programas de educación para la salud en la población de mujeres cercanas a la etapa de la menopausia o durante ésta” (Guerrero, 2012).

Considerando la problemática surge la necesidad de investigar las concepciones y experiencias de la Menopausia que tienen las mujeres de 40 a 70 años.



El marco teórico que respalda este trabajo fue seleccionado a fin de contrastar la información con los resultados del estudio, está constituido en 5 capítulos: 1. Menopausia; 2. Fases de la menopausia; 3. Síntomas de la menopausia; 4. Concepciones de la menopausia; y 5. Experiencias de la menopausia.

Para la obtención de la información se aplicó una encuesta estructurada, con preguntas relacionadas a las concepciones y experiencias.

Los resultados de la investigación se presentan en tablas estadísticas cuyo análisis está relacionado con el marco teórico seleccionado. Finalmente este informe contiene conclusiones y recomendaciones dirigidas al Ministerio de salud pública y autoridades sanitarias.



d. REVISION DE LITERATURA

1. MENOPAUSIA

1.1 Definición

“La menopausia se define como el suceso final de la hemorragia menstrual en la mujer. Es consecuencia del agotamiento de los folículos ováricos. La edad mediana de las mujeres en el momento que se interrumpe la hemorragia menstrual es de 50 a 51 años. Antes de la menopausia en patrón de los ciclos menstruales es variable, pero el intervalo entre una y otra menstruación suele volverse más corto, porque el reclutamiento folicular se acelera a causa de los incrementos de la FSH” (Harrison, 2006, p. 2421)

“La OMS ha definido a la menopausia como la cesación permanente de la menstruación a consecuencia de la pérdida de la actividad ovárica. También define a la peri menopausia como el periodo anterior a la menopausia, y posmenopausia como el periodo que se inicia con la menopausia, y que puede ser evaluado solo en forma retrospectiva” (Botero, 2006, p. 591)

“La menopausia es una etapa en la vida de la mujer que se caracteriza por un cese en la actividad de los ovarios, que conlleva una disminución de la producción de las hormonas femeninas. Este proceso acarrea una serie de alteraciones orgánicas y psicológicas” (Pérez, Vázquez, Honrrubia, Álvarez, y Valle, 2010, p. 10-14).

2. ETAPAS DE LA MENOPAUSIA

2.1 Premenopausia

“Debe entenderse como la etapa anterior a la menopausia, usualmente caracterizada por presencia de ciclos menstruales irregulares y el inicio de los molestos síntomas vasomotores (sofocos, sudoraciones, insomnio)” (Lavado, 2007, pág. 1).



2.2 Menopausia

“Es el termino médico que designa la fecha de la última menstruación en la vida de la mujer, la palabra deriva del griego "mens" que quiere decir mensualmente y "pausis" que significa cese. La menopausia es un proceso natural del envejecimiento debido a la menor producción de hormonas, estrógenos y progesterona que se acompaña de la pérdida de la capacidad productiva” (Lavado, 2007, p.1).

“Después de 12 meses de amenorrea continua. Este término se refiere a la última menstruación que resulta de la pérdida de la función reproductiva ovárica” (Hernández y Álvarez, 2005).

2.3 Postmenopausia

“Período entre 5 y 10 años subsiguientes a la ocurrencia de la menopausia.

Es la etapa posterior a la menopausia, en la cual se hace evidente el cese de la producción de estrógenos por el ovario, y en donde predomina la aparición de los riesgos (tanto cardiovasculares como osteoporosis, etc.).

Los síntomas más frecuentemente referidos por las pacientes de estas edades son los vasomotores: como los calores y sudores; síntomas psicológicos como: la ansiedad, la depresión y la irritabilidad; síntomas urinarios y los cambios de la piel” (Lavado, 2007, p.1).

3. MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA MENOPAUSIA

3.1 Sensación de calor

“Llamados también bochornos. Los bochornos con frecuencia se producen por los cambios hormonales de la menopausia, pero también influyen en ellos el estilo de vida y los medicamentos. La disminución de la cantidad de estrógeno tiene un efecto directo en el hipotálamo, la parte del cerebro responsable de controlar el apetito, los ciclos de sueño, las hormonas sexuales y la temperatura corporal” (Organization Breastcancer, 2014).



3.2 Sofocos

“Los sofocos se manifiestan por una sensación de malestar seguida de vasodilatación generalizada con aumento de la temperatura cutánea y aceleración del ritmo cardíaco. Es una sensación desagradable y pasajera que suele comenzar en la parte baja del cuerpo y sube hasta la cabeza, acompañándose a veces de enrojecimiento facial y sudación en tronco, cuello y cabeza.

Estos síntomas no siempre se presentan juntos, suele haber sofocos sin sudoración, palpitaciones o rubor. Suelen ser bastante molestos para la mujer, que trata de buscar alivio, quitándose la ropa, abriendo las ventanas o recurriendo al abanico. Su frecuencia y duración varían de una mujer a otra y en una misma mujer. Su duración media es de 30 segundos, pero pueden durar desde unos segundos hasta media hora” (Laparte, García, y Galán, 2008).

3.3 Insomnio

“Las mujeres posmenopáusicas tienen de 2,6 a 3,5 veces más problemas para dormir que las premenopáusicas. Existe una correlación muy alta entre los bochornos y los problemas en el sueño. Al respecto, un sueño no reparador e inadecuado tiene sus consecuencias, es decir, si la causa es la sudoración nocturna y los bochornos, se afecta el estado de alerta durante el día, hay menor actividad mental y, de hecho, disminuye la productividad, hay cansancio e irritabilidad, lo que puede afectar las relaciones familiares y sociales” (Scielo, 2014, vol. 18).

3.4 Dolor de cabeza y mareos.

“El dolor de cabeza es un síntoma común que experimentan las mujeres en la menopausia temprana. El cambio en los niveles hormonales puede significar un cambio en el tipo de dolores de cabeza que tiene. Cada mujer tiene una experiencia diferente. La causa exacta no está clara, pero se cree que hay un vínculo entre las hormonas y los dolores de cabeza. La caída en los niveles de estrógeno durante la menopausia se cree que es la causa de dolores de cabeza” (Amhasefer, 2015).



3.5 Sequedad vaginal.

“La sequedad vaginal se produce como consecuencia de la disminución en la producción de fluidos del aparato genital femenino. Esta falta de lubricación puede provocar una sensación de malestar que suele resultar bastante desagradable. Durante la menopausia la función ovárica cesa su actividad y, por tanto, la producción de estrógenos está disminuida. La pared vaginal se adelgaza y pierde elasticidad. Además, debido a la pérdida de la flora vaginal, se producen variaciones en el pH, se alcaliniza, y las glándulas vaginales se contraen reduciéndose la lubricación vaginal, lo que ocasiona sequedad vaginal” (Azcona, 2007, P. 56, 57.).

3.6 Infecciones Urinarias.

“Tras la menopausia se produce una atrofia de la mucosa vaginal que se manifiesta clínicamente como sequedad vaginal, prurito, irritación y dispareunia. Como consecuencia del déficit estrogénico puede aumentar el pH vaginal y reducirse la concentración de lactobacillus a favor de especies de E. coli y otras enterobacterias” (Antón, Esteban, y Ortés, Cáp 42, p. 431).

3.7 Depresión o ansiedad.

“El impacto que tiene la depresión en el periodo de transición hacia la menopausia y después de la misma es bastante significativo. Los cambios hormonales asociados a la menopausia producen alteraciones del estado de ánimo, lo que puede desembocar en problemas personales y/o familiares por la falta de comprensión frente a este hecho.

Durante la menopausia, la depresión es más marcada ya que hay una disminución de los estrógenos y la testosterona, a la cual se suman otros factores que aumentan el nivel de estrés que sufre la mujer por la incomodidad de la nueva situación en la que se encuentra. Algunos síntomas de la menopausia, como los sofocos y el insomnio, pueden agravarlo” (Euroresidentes, 2013).



4. CONCEPCIONES DE LA MENOPAUSIA

4.1 Definición

“Opinión o juicio que una persona tiene formada en su mente acerca de una persona o cosa” (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007).

4.2. Concepciones Teóricas sobre la Menopausia

“El estudio del fenómeno menopaúsico ha evolucionado en poco tiempo. Desde sus inicios la atención a estado centrada en los cambios fisiológicos, en las carencias y en las consecuencias físicas y de salud para las mujeres; esta postura teórica la ha asumido la perspectiva medico biologista. Sin embargo, con el aporte científico y la participación cada vez mayor de mujeres preocupadas por las mujeres, y la calidad de estas, se ha ido integrando e insistiendo en la necesidad de un enfoque psico-socio-cultural en el estudio de la menopausia.

La explicación medico biologista determinista define la menopausia como una enfermedad. Pone especial énfasis en la sintomatología y los malestares que las mujeres experimentan y no en ellas como personas. Al definirse la menopausia como una enfermedad, los esfuerzos son dirigidos hacia la búsqueda de la cura.

Dicha visión pone énfasis en las manifestaciones físicas o la sintomatología que experimenta el organismo debido a los desequilibrios hormonales y a las dificultades del hipotálamo para coordinar con precisión la temperatura corporal, tasa metabólica, el ciclo del sueño y la química sanguínea”. (Sheehy, 1993). “Debido a estos cambios, las mujeres pueden experimentar una sensación de malestar, bochornos o calores, escalofríos, sudores nocturnos, palpitaciones, mareos, dolores de cabeza, aumento de peso, fatiga, insomnio, depresión, angustia, nerviosismo, sentimentalismo, irritación con facilidad, llanto sin motivo, letargo y resequedad vaginal”. (Greenwood, 1992). “Para la perspectiva feminista, esta explicación medica no solo es insuficiente, sino que es vista como opresiva para las mujeres por enfatizar la realidad biológica y descuidar la realidad sociocultural en que viven las mujeres. Según esta postura debe entenderse la menopausia más bien como el fenómeno natural que culmina con la etapa reproductiva de la mujer” (Reitz, 1977, Thriet y Kepes, 1987; Laurence y Weinhouse, 1994). Desde



tal perspectiva, ha de verse como “una parte natural del proceso de envejecimiento que todas las mujeres experimentan” (Cone, 1993).

Sin descartar los cambios fisiológicos que se presentan en las mujeres debido al proceso menopáusico, esta visión hace hincapié en la dimensión emocional y sociocultural de la vivencia menopáusica. Con este afán, en sus aportes se explican significados, mitos y simbolismos que nuestra cultura ha desarrollado alrededor de la menopausia y que afectan el desarrollo integral de las mujeres y la dificultad para aceptar el envejecimiento como parte del desarrollo.

La menopausia como un periodo particular de las mujeres trae consigo diversas concepciones, creencias y mitos que inciden en su vida cotidiana y relaciones familiares, entre las más populares construidos alrededor de la menopausia podemos nombrar los siguientes:

- Los relacionados con estados depresivos y hasta de locura en las mujeres. La depresión en las mujeres no es específica en este momento de vida; tiene mucho que ver con la condición de opresión social de las mujeres y con las dificultades para mantener un buen grado de autoestima. (Sheehy, 1992)
- Se le achaca a la menopausia pérdida de disfrute sexual de las mujeres en su mediana edad. Se relaciona a la menopausia con “el fin de los ciclos menstruales significa que ya no seremos fértiles nunca más. Esto no quiere decir que vayamos a perder la capacidad de disfrutar de nuestras relaciones sexuales, aunque muchas mujeres lo temen, dado que hemos considerado la reproducción como una de las funciones más importantes de nuestras vidas” (Cobb, 1993: 20)
- Al contraponer la menopausia a la menarca como estado de juventud, florecimiento sexual, de salud y energía, a la menopausia se la relaciona con vejez y pérdida de salud, de belleza y hasta de vida; con desvanecimiento sexual y con malestares e inutilidad.
- Se describe que la menopausia aparece de un día para otro. Desde la perspectiva de desarrollo, el proceso menopáusico dura varios años, pues la disminución hormonal se va dando paulatinamente. Este proceso se da en tres etapas: En la Perimenopausia se experimenta la irregularidad en duración y cantidad de los periodos menstruales. En la menopausia propiamente dicha, se deja de menstruar y en la posmenopausia se recobra el equilibrio y es un periodo de gran



vigor, que da ilusión, estímulo y gozo intenso de vida. (Greenwood, 1992). Es importante que las mujeres comprendan que en opinión de muchas mujeres que han vivido el proceso, lo que viene después de la menopausia es mucho mejor y que además se vive en forma más plena. (Aburdene y Naisbitt, 1993)”.(Villareal, pág. 2,3)

4.3 Concepciones y Vivencias sobre la Menopausia desde el Sentir y Vivir de las Mujeres.

“En esta época de transformaciones, con un vertiginoso ritmo de vida, ser mujer no es fácil. Su influencia se ha extendido y profundizado más allá del tradicional límite del hogar, rebasando su función maternal sin perder de vista la aceptación de su propia sensibilidad, el apego a la vida y esa gran capacidad de ser feliz.

Un estudio realizado a mujeres de 35 a 55 años, al preguntarles que entendían por menopausia, sus respuestas fueron las siguientes:

Mujeres de 35- 40 años

Menopausia, es un periodo como que regresáramos a los 15 años, como una mujer adolescente que vuelve a nacer, eso es lo que he escuchado.

Menopausia, cuando se llega a eso le da bastante dolor de cabeza, y su menstruación se va y se viene, una mujer menopaúsica es una mujer enferma.

Menopausia es vejez, cuando uno esta joven no siente nada de eso.

Menopausia, yo he escuchado decir que con esta vienen todas las enfermedades.

Mujeres de 41- 50 años

Menopausia, para mi es enfermedad, la regla no me bajaba y me dieron ganas de llorar, cólera, no soportaba nada.

Menopausia, hemorragia fuerte, bochornos y fogazos en la planta de los pies.

Mujeres de 50-55 años

Menopausia, cuando se le quita la regla algo natural, llega el periodo y se va, uno se siente normal, no lo sienta que envejezca.



Menopausia, para mí es cuando la menstruación se retira a una edad prematura, hay personas que padecemos de cólera, dolor de cabeza, insomnio.

La menopausia para mí nunca fue una enfermedad son complejos que se forman las personas, todos los organismos no son iguales.

Al yo estar con menopausia, al no salir esa sangre me puede dar un tumor, en mí mente decía, se me va a ir esa sangre a la cabeza y quedó loca porque hay gente que así lo dice que quedan locas pues la menopausia da porque se le sube a la cabeza.

Estas expresiones dejan entrever que las mujeres carecen de información y en ellas predomina el desconocimiento sobre esta etapa, lo cual puede llevar a que muchas de ellas lleguen a esta fase con temor y que la relacionen con enfermedades crónicas.” (Ibarra, Mora y Mena, 2007, p.35, 40, 41)

5. EXPERIENCIAS DE LA MENOPAUSIA

5.1 Definición

“Experiencia es el conjunto de situaciones y cosas que hacemos y vivimos, pero también es lo que hemos aprendido de esas acciones.

Para comprender qué es la experiencia, el diccionario de la Real Academia Española reconoce 4 acepciones:

- El hecho de haber sentido, conocido o presenciado algo.
- La práctica prologada de algo que entonces nos proporciona conocimientos y la capacidad de hacerlo cada vez mejor.
- El conocimiento que tenemos sobre la vida, sólo por haber vivido.
- Algo que alguien vive” (Quees.la, 2015).

5.2 Generalidades

“La menopausia es una experiencia única en cada mujer; es por tanto una vivencia diferente en cada caso y depende en gran medida de las condiciones físicas, psicológicas y sociales que rodeen a cada quien en esta etapa de su ciclo biológico.

5.3 Cambios en esta Etapa de la Vida

Los cambios pueden ocurrir en diferentes áreas:



5.3.1 En el Plano Físico.

Poco a poco disminuye la producción de hormonas (progesterona y estrógenos), lo que ocasiona que baje la producción de óvulos maduros y que los sangrados menstruales comiencen a ser irregulares, o muy escasos o muy abundantes. Otros síntomas son sudoraciones y oleadas de calor, o de sofocación (sensación de calor extremo sobre todo en la parte superior del cuerpo, o como si la cara tuviese de repente una temperatura más elevada que el resto del cuerpo) que algunas veces va acompañada de un enrojecimiento del rostro que puede durar segundos o hasta un minuto. La sofocación o sensación de falta de aire puede presentarse principalmente por la noche y ocasionalmente durante el día.

Hay que mencionar también la disminución de las secreciones vaginales debido a que las paredes de la vagina se vuelven más delgadas; esto produce resequedad y disminución de la elasticidad ya que no existe suficiente tejido para lubricar, como en los años anteriores. Estos síntomas vulvovaginales ocasionados como consecuencia de la disminución de estrógenos circulantes, no aparecen inmediatamente después de la menopausia, más bien son síntomas que pueden tardar años en aparecer. También por este motivo es posible que se presenten molestias durante las relaciones sexuales e incluso dolor durante la penetración, lo que se puede evitar mediante el uso de lubricantes.

La falta de estrógenos determina que en las pacientes menopaúsicas se encuentra una disminución en el espesor del epitelio vaginal lo que propicia una mucosa más frágil, más pálida y menos elástica, así mismo la ausencia de secreciones vaginales ocasiona una disminución de la lubricación vaginal, de la misma manera la longitud de la vagina disminuye. Los síntomas más comúnmente encontramos son prurito e irritación. (Dennerstein L. 2000). En el examen citológico se encuentra un aumento en el número de células para basales y una disminución en el número de células superficiales.

La falta de estrógenos también determina un cambio en el pH vaginal, durante la postmenopausia está el pH más alcalino lo que hace a la vagina más susceptible de sufrir una infección, incluso la flora bacteriana vaginal se puede incluir en las mujeres



menopáusicas, a gérmenes causantes de las infecciones de vías urinarias” (Sordia, 2009, p. 25-42).

“Algunas mujeres pueden presentar palpitaciones, ansiedad, mareos, inflamación de los tobillos, dolores de cabeza y fatiga, aunque ésta última puede ser también consecuencia indirecta de las sofocaciones. Todos estos síntomas se relacionan con las alteraciones que están ocurriendo como resultado del reajuste del cuerpo a una cantidad distinta de hormonas.

Las enfermedades cardiovasculares son particularmente más frecuentes en la postmenopausia, en particular en aquellas mujeres mayores de 65 años. (Collin P 2007). Las posibilidades de una mujer mayor de 50 años de desarrollar enfermedad cardiovascular, en cualquiera de sus distintas formas de presentación, es de 46% y la posibilidad de morir por esta causa es del 31%” (Prof. Salvador Jorge, 2008, p. 28-34)

5.3.2 En el Plano Psicológico.

“Esta etapa se caracteriza por la depresión, la irritabilidad, la angustia, la ansiedad, los cambios repentinos de ánimo, pasando de la alegría a la depresión y también por la pérdida de valoración hacia la propia imagen o figura física, o por la disminución de la autoestima y autoconcepto o valor de la persona” (Revista electrónica Medicina, Salud y Sociedad, 2010, Vol. 1, No. 1).



e. MATERIALES Y METODOS

TIPO DE ESTUDIO

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y es de tipo descriptivo, en razón de que está dirigido a describir cómo viven las mujeres del sector durante el proceso de la menopausia.

ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Barrio San Francisco, de la ciudad de Loja. Un lugar donde los habitantes, en particular las mujeres se dedican a la agricultura, comercio y ganadería, aportando a la economía y desarrollo de la ciudad.

UNIVERSO

El universo lo constituyeron 164 mujeres que habitan en el Barrio San Francisco de la ciudad de Loja.

MUESTRA

La muestra en estudio estuvo representada por el 30% de la población que corresponde a 50 mujeres en edades de 40 a 70 años.

TÉCNICA E INSTRUMENTO

Para caracterizar las concepciones y experiencias de la menopausia se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

Los resultados obtenidos fueron analizados e interpretados en tablas del programa Excel, el cual permitió procesar los datos de forma más rápida y confiable.

VARIABLES

Variable Dependiente: Concepciones y experiencias.

**f. RESULTADOS.****TABLA N° 1****DISTRIBUCION DE LA POBLACION ESTUDIADA DE ACUERDO A LA ETAPA EN QUE SE ENCUENTRAN**

Etapas de la Menopausia	f	%
Premenopausia	28	56
Menopausia	11	22
Postmenopausia	11	22
Total	50	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

En la presente tabla relacionada con la distribución de la población estudiada de acuerdo a la etapa de la Menopausia se encontró que el 56% se encontraban en la etapa de la premenopausia, el 22% en la menopausia y el mismo porcentaje se encontró a mujeres en la etapa de la postmenopausia.



TABLA N° 2

CONCEPCIONES DE LA MENOPAUSIA

Concepciones	Conoce		No conoce		Total	
	f	%	f	%	f	%
Definición de la Menopausia	40	80	10	20	50	100
Etapas de la Menopausia	9	18	41	82	50	100
Síntomas de la Menopausia	43	86	7	14	50	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

El 80% de las mujeres definieron a la menopausia como “suceso final de la hemorragia menstrual, proceso natural de envejecimiento, debido a la menor producción de hormonas que se acompaña por la pérdida de la capacidad reproductiva”. El 86% señaló que los síntomas que aparecen en la menopausia son: sensación de calor, sofocos, dolor de cabeza y depresión.

Es importante resaltar que el 82% no tienen conocimientos sobre cuáles son las etapas de la menopausia.



TABLA N° 3

EXPERIENCIAS VASOMOTORAS Y CARDIOVASCULARES EN LA MENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sofocaciones	2	18,1	5	45,4	4	36,3	11	100
Sudoraciones	0	0	4	36,3	7	63,6	11	100
Palpitaciones	8	72,7	2	18,1	1	9,0	11	100
Dolor de cabeza	3	27,2	5	45,4	3	27,2	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

En la tabla de las experiencias vasomotoras y cardiovasculares podemos observar que 81,7% de las mujeres menopáusicas sintieron sofocaciones, la mayoría presentó sudoraciones y 72,7% experimentó dolor de cabeza, puesto que son síntomas propios de esta etapa de vida. También indica que el 72,7% no presentó palpitaciones, es muy contradictorio puesto que este síntoma predomina en la menopausia ya que hay muchas posibilidades de enfermedades cardiovasculares en la etapa mencionada.



TABLA N° 4

**EXPERIENCIAS VASOMOTORAS Y CARDIOVASCULARES EN LA
POSTMENOPAUSIA**

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sofocaciones	1	9,0	3	27,2	7	63,6	11	100
Sudoraciones	1	9,0	1	9,0	9	81,8	11	100
Palpitaciones	11	100	0	0	0	0	11	100
Dolor de cabeza	2	18,1	1	9,0	8	72,7	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

En esta tabla relacionada con las experiencias vasomotoras y cardiovasculares en la postmenopausia los datos obtenidos determinan que 90,8% de las mujeres experimentaron sofocaciones y sudoraciones; el 81,7% sintió dolor de cabeza. La totalidad de las mujeres posmenopáusicas nunca presentaron palpitaciones; recalcando lo que señala la bibliografía en la cual menciona que las enfermedades cardiovasculares son particularmente más frecuentes en la postmenopausia, especialmente en aquellas mujeres mayores de 65 años.



TABLA N° 5

EXPERIENCIAS VULVOVAGINALES Y URINARIAS EN LA MENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Resequedad Vaginal	2	18,1	7	63,6	2	18,1	11	100
Infecciones Urinarias	4	36,3	4	36,3	3	27,2	11	100
Dispareunia	8	72,7	1	9,0	2	18,1	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

En cuanto a las experiencias vulvovaginales y urinarias se puede observar que más de la mitad 81,7% presentaron al menos una vez sequedad vaginal, 63,5% experimentaron infecciones urinarias. Además el 72,7% nunca tuvieron dispareunia. De acuerdo a este resultado estos síntomas si se presentan en la menopausia, la bibliografía reporta que la falta de estrógenos determina que en las pacientes menopaúsicas se encuentra una disminución en el espesor del epitelio vaginal lo que propicia a que haya mayor riesgo de infecciones.



TABLA N° 6

**EXPERIENCIAS VULVOVAGINALES Y URINARIAS EN LA
POSTMENOPAUSIA**

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Resequedad Vaginal	5	45,4	4	36,3	2	18,1	11	100
Infecciones Urinarias	6	54,5	3	27,2	2	18,1	11	100
Dispareunia	11	100	0	0	0	0	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

La tabla referente a las experiencias vulvovaginales y urinarias se evidencia claramente que 54,5%, de las mujeres postmenopáusicas presentaron sequedad vaginal, más de la mitad nunca presentó infecciones urinarias y la mayoría nunca presentó dispareunia. Este resultado es contradictorio puesto que en la literatura se reporta que estos síntomas son más comunes en la postmenopausia.



TABLA N° 7

EXPERIENCIAS PSICOLOGICAS EN LA MENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Depresión	2	18,1	8	72,7	1	9,0	11	100
Irritabilidad	4	36,3	5	45,4	2	18,1	11	100
Angustia	5	45,4	3	27,2	3	27,2	11	100
Ansiedad	7	63,3	3	27,2	1	9,0	11	100
Cambios de Animo	3	27,2	3	27,2	5	45,4	11	100
Baja autoestima y autoconcepto	5	45,4	2	18,1	4	36,3	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

De acuerdo a la siguiente tabla relacionada con las experiencias psicológicas en la menopausia, los resultados indican que el 81,7% presentaron depresión, 63,5% sintió irritabilidad, 54,4% presentó angustia, baja autoestima y autoconcepto y 72,6% experimentó cambios de ánimo. Sin embargo el 63,3% restante manifiestan nunca haber presentado ansiedad. Todos estos síntomas se relacionan puesto que estas alteraciones ocurren como resultado del reajuste del cuerpo a una cantidad distinta de hormonas.



TABLA N° 8

EXPERIENCIAS PSICOLOGICAS EN LA POSTMENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Depresión	1	9,0	4	36,3	6	54,5	11	100
Irritabilidad	1	9,0	4	36,3	6	54,5	11	100
Angustia	9	81,8	0	0	2	18,1	11	100
Ansiedad	10	90,9	0	0	1	9,0	11	100
Cambios de Animo	1	9,0	2	18,1	8	72,7	11	100
Baja autoestima y autoconcepto	1	9,0	2	18,1	8	72,7	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

La tabla relacionada con las experiencias psicológicas se observa que 90,8% de las mujeres postmenopáusicas presentaron síntomas de depresión, irritabilidad, cambios de ánimo, baja autoestima y autoconcepto; el 81,8 nunca sintió angustia y 90,9% nunca experimentó ansiedad. De acuerdo a estos resultados y según la literatura estos síntomas son más frecuente en la menopausia y en la postmenopausia, por los cambios hormonales que se producen en el cuerpo.



g. DISCUSIÓN

“La menopausia es experimentada por las mujeres de diferentes maneras. Esto se debe, entre otros factores, a diferencias biológicas y a las expectativas que se han creado sobre este proceso. Las razones que influyen en cómo experimenta la menopausia una mujer pueden ser de tipo psicológico, biológico y socio cultural” (Catarina, p. 12,13).

En la presente investigación realizada en el Barrio San Francisco, las mujeres que participaron en el estudio, se encuentran entre 40-70 años de edad, la bibliografía revisada señalan que la menopausia se presenta en mujeres alrededor de los 46 años. “La edad de aparición de la menopausia, en los países latinoamericanos ocurre los 46 y 52 años, aunque se describen casos que se presentan antes de los 40 años de edad, la cual se reconoce como menopausia precoz o prematura. Un estudio realizado en Cuba señala que la menopausia natural se presenta en mujeres sanas y ocurre entre los 47 y 48 años” (Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología, p. 5). “En el Ecuador se presenta a los 46-47 años, según un estudio” (Dr. Noboa Flores, 2002- 2003)

Según las concepciones que tienen las mujeres encuestadas sobre la menopausia, la mayoría la definieron como suceso final de la hemorragia menstrual, proceso natural de envejecimiento, debido a la menor producción de hormonas que se acompaña por la pérdida de la capacidad reproductiva; pues “la menopausia es algo natural” según un estudio (González y Lillo, 2010). “Un estudio realizado en Loja, referente al conocimiento sobre menopausia el 66.7% de las mujeres tiene conocimiento acerca del tema y señalan que es algo natural” (Salinas M, 2011). Además el 86% de las mujeres conocen cuales son los síntomas que aparecen en la menopausia y estos son: sensación de calor, sofocos, dolor de cabeza y depresión. El 82% no conocen cuales son las etapas de la menopausia. Cabe recalcar que las concepciones que tienen estas mujeres en la menopausia podrían influir en las experiencias vividas en esta etapa de vida.

La menopausia es un tema de investigación que requiere ser abordado con mayor profundidad. En este estudio se identificó que en la etapa de la postmenopausia los síntomas vasomotores y cardiovasculares que mayor se presentaron fueron las sofocaciones, sudoraciones y dolor de cabeza; en relación a las fuentes de información un estudio, realizado por Collin señala que los síntomas cardiovasculares y vasomotores son más frecuentes en la postmenopausia, en particular en aquellas mujeres mayores de 65 años y se cree que tienen como origen un desajuste en el funcionamiento de las



estructuras del sistema nervioso encargados de regular el control de la temperatura y los vasos sanguíneos” (Prof. Salvador Jorge, 2008, p. 28-34).

Con respecto a las experiencias vulvovaginales y urinarias los síntomas más frecuentes fueron la sequedad vaginal e infección urinaria se presentó en la etapa de la menopausia; resultados que tienen relación con la presente investigación donde indican que “durante la menopausia las mujeres tienen sus órganos reproductores atrofiados; el Ph es más alcalino lo que hace a la vagina más susceptible de sufrir una infección” (Sordia, 2009, p. 25- 42). Por otra parte, en la mayoría de las encuestadas nunca se presentó la dispareunia en la postmenopausia. Al comparar estos resultados con otros trabajos realizados reportan que estos “síntomas son más comunes en la postmenopausia y a medida que estos avanzan, los síntomas de sequedad vaginal y dispareunia son más manifiestos” (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 2004, P. 21-22).

Las experiencias psicológicas también están presentes, como pudo observarse en los resultados y las mismas dependen de, cómo la mujer contemple y acepte o no esta etapa de transición, como ha sido señalado. Los más frecuentes en la etapa postmenopausia, fueron depresión, irritabilidad, cambios de ánimo, baja autoestima y autoconcepto. Por otra parte, se ha visto que en menor frecuencia los síntomas psicológicos durante esta etapa fueron la ansiedad y angustia. “Estudios preliminares realizado por algunos autores resaltan que esta etapa de vida se caracteriza por la depresión, irritabilidad, angustia, ansiedad, cambios repentinos de ánimo, pasando de la alegría a la depresión y también por la pérdida de valoración hacia la propia imagen, o por disminución de la autoestima y autoconcepto o valor de la persona” (Revista electrónica Medicina, Salud y Sociedad, 2010, Vol. 1, No. 1)

“La menopausia no causa depresión. Sin embargo, el cambio en los niveles hormonales puede hacerla sentir nerviosa, irritable o muy cansada. Estas sensaciones pueden estar ligadas a otros síntomas de la menopausia, como la falta de sueño. Si está bajo mucha tensión, puede resultarle más difícil controlar los cambios de la menopausia. Por otro lado, muchas mujeres atraviesan cambios importantes en la vida. Puede que haya tensiones relacionadas con el dinero o el empleo. Algunas mujeres pueden estar viendo la salida de los hijos del hogar y aprendiendo a vivir con el "nido vacío". Algunas se sienten tristes por la incapacidad de tener hijos” (Domenech, Buenos Aires- Argentina).



h. CONCLUSIONES

- Para concluir sobre las concepciones de la menopausia, la mayoría de las mujeres conocen que es la menopausia y la definieron como “suceso final de la hemorragia menstrual, proceso natural de envejecimiento, debido a la menor producción de hormonas que se acompaña por la pérdida de la capacidad reproductiva; además como algo natural en la vida. La mayoría de las mujeres conocen los síntomas de la menopausia como: la sensación de calor, sofocos, dolor de cabeza y depresión, mientras que al hacer mención sobre las etapas de la menopausia muestran gran desconocimiento al respecto.
- En cuanto a las experiencias vasomotoras y cardiovasculares, los síntomas que más prevalecen son las sofocaciones, sudoraciones y dolor de cabeza, presentados en la postmenopausia; síntomas muy asociados a ese proceso de vida debido al reajuste general del equilibrio endocrino. Con respecto a las experiencias vulvovaginales y urinarias se concluye que los síntomas más frecuentes presentados en la menopausia fueron la sequedad vaginal e infección urinaria. La dispareunia fue el síntoma que en su mayoría nunca se presentó en la postmenopausia. En lo referente a las experiencias psicológicas tenemos, los síntomas más frecuentes fueron depresión, irritabilidad, cambios de ánimo, baja autoestima y autoconcepto; en la etapa postmenopáusica; la ansiedad y angustia se presentaron con menor frecuencia.



i. RECOMENDACIONES

- Al ministerio de salud pública y autoridades sanitarias que lleven a cabo programas tanto a nivel regional como nacional en medios audiovisuales (radio, televisión, revistas) donde se pueda transmitir información referente a esta materia que sea de fácil comprensión para las mujeres y población en general para mejorar el conocimiento sobre todo lo concerniente con la menopausia y con ello aclarar muchos temores y desconocimiento que existen alrededor de este, favoreciendo la prevención de patologías asociadas a la menopausia.



j. BIBLIOGRAFIA

Amhasefer.com. Menopausia precoz y los dolores de cabeza. Consultado: 06/010/2015. Disponible en: <http://www.amhasefer.com/3o44q1oM/>

ANTÓN M. ESTEBAN R. ORTÉS R. TRATADO de GERIATRÍA. Infección Urinaria. Capítulo 42. Pág 431. Consultado: 07/10/2015. Disponible en: http://www.segg.es/tratadogeriatria/pdf/s35-05%2042_iii.pdf

Atención Médica Integral para la Mujer. Climaterio. Consultado: 05/10/2015. Disponible en: <http://www.atmim.com/climaterio.htm>

AZCONA Leire. Sequedad Vaginal. Vol. 21, Núm. 4, Pag 56, 57. Abril 2007. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13102034&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=3&ty=14&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=3v21n04a13102034pdf001.pdf

BOTERO. J, Obstetricia y Ginecología, 7ta edición, Colombia, 2006, Pág. 591

Breastcancer.org. Todo sobre los bochornos [en línea]. Última modificación 2 de abril de 2014 20:08. Disponible en: <http://www.breastcancer.org/es/consejos/menopausica/sobrellevar/bochornos>

CUASAPAZ V, ESPINOSA K, Conocimientos, Actitudes y Prácticas en relación a la Menopausia, Ibarra- Ecuador, pág. 40,41. Consultado: 15/ 08/ 2015 Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2054/1/Tesis.pdf>

Diario Hoy Quito-Ecuador. La menopausia no es una enfermedad. Publicado el 26/Octubre/2007 - 05:00. Consultado el 15/ 08/ 2015.

Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007, Larousse Editorial, The Free Dictionary, Concepto de Concepcion, Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/concep%C3%B3n>



DOMENECH M. La menopausia. Consultado: 05/10/2015. Disponible en: <http://www.mariadomenech.com.ar/contenido.php?id=101>

Dr. SÁNCHEZ Escobar Fabio. Asociación Colombiana de menopausia. Cartilla de la menopausia. Año 2007. Consultado el 12-04-2011. Consultado 15/ 08/ 2015.

EURORESIDENTES. La depresión asociada a la menopausia. Consultado: 07/10/2015. Disponible en: <http://menopausia.euroresidentes.com/2013/05/la-depresion-asociada-la-menopausia.html>

GONZÁLEZ J; LILLO M. Percepción acerca de las creencias y actitud de las mujeres que cursan climaterio y menopausia y su relación con la autoestima, conocimiento y calidad de vida. Un estudio cuantitativo y cualitativo en un grupo de mujeres residentes de Tampico, Tamaulipas, México. Biblioteca Lascasas, 2010; pág. 3-5, Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc054.php>

HARRISON, Principios de Medicina Interna, 16a edición, Vol. I, Editorial McGraw-Hill Interamericana, Chile, 2006, Pág. 2421

HERNÁNDEZ M, ÁLVAREZ G. Revisión bibliográfica Climaterio y Menopausia. 2005. Consultado: 29/ 09/ 2015. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/7040/Revision-bibliografica-Climaterio-Menopausia-Algunos-aspectos.html>

Iberoamericano S española de G y obstetricia; S española de M de F y C y CC. Guía de Práctica Clínica. Menopausia Pos Menopausia. Primera. Comunicación L, editor. Barcelona España; 2004.

Introducción. Descripción general. Menopausia. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/islas_t_m/capitulo1.pdf

IBARRA M, MORA M, MENA M, Concepciones sobre la menopausia en el ámbito de la salud pública y familiar de las mujeres, pág. 35, 40, 41, Managua, 2007,



Consultado 02/11/2015. [En línea]:
http://puntosmovrec.org/sidoc_new/images/books/12997/12997_00.pdf

LAPARTE C. GARCÍA M. GALÁN MJ. Extracto de Medicine. Menopausia. Concepto. Manifestaciones clínicas. July. 2008. Consultado: 29/09/15. Disponible en:
<http://apuntesmedicos.net/2008/07/01/menopausia-concepto-manifestaciones-clinicas/>

LAVADO F, MADELEINE I, Climaterio, Noviembre 2007, pag. 1, Trujillo- Peru, Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos55/climaterio/climaterio.shtml>

MARVAN, LM. Universidad de las Américas, Puebla, México. Más allá de la Menopausia. Pág. 131.

MEDISAN. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. vol.18 no.10 Santiago de Cuba. 2014. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001000011

Menopausia, pág. 12-13, disponible en:
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/islas_t_m/capitulo1.pdf

PEREZ MA, VAZQUEZ M, HONRRUBIA J, ÁLVAREZ E, VALLE E. La menopausia, época de cambio. Soluciones desde la farmacia comunitaria. 2010. Consultado: 29/ 09/ 2015. Disponible en:
<http://www.farmaceuticoscomunitarios.org/system/files/journals/86/articles/02-1-10-14.pdf>

Prof. SALVADOR Jorge. Climaterio y Menopausia. Rev. Pe Gineco Obste. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Año 2008. Pg. 28-34. Consultado el 10 de agosto del 2015.

Quees.la, Que es la experiencia, consultado: 25/01/15, Disponible en:
<http://quees.la/experiencia-2/>



Revista electrónica Medicina, Salud y Sociedad. Vol. 1, No. 1 Sept.-Dic. 2010
Menopausia, La menopausia ¿Comienzo de la vejez o una oportunidad de cambio en la
vida?, disponible en:
http://cienciasdelasaludv.com/site/images/stories/1_1/LA%20MENOPAUSIA.pdf

Revista HOY Domingo. Quito Ecuador. Climaterio y menopausia, prepárese para
afrentar los cambios. Publicado 17-10-2004. Consultado el 18-07-2015.

Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2do Consenso Cubano sobre
Climaterio y Menopausia. Pág. 5. Consultado: 18/ 07/ 2015.

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Menopausia y postmenopausia.
Guía de práctica clínica. Barcelona, Mayo del 2004. Pág. 21-22. Disponible en:
[http://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC_menopausia_definitiva.p
df](http://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC_menopausia_definitiva.pdf)

SORDIA L: Menopausia: La severidad de su sintomatología y depresión. Barcelona,
Tesis doctoral. Abril 2009. Pág. 25-42. Consultado el 23 de febrero del 2015.

SORDIA L. Menopausia: la severidad de su sintomatología y la depresión.
Barcelona- España. Abril 2009. Pág 52, 53. Disponible en:
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/4654/lhsh1de1.pdf?sequence=1>

SALINAS M. Creencias y realidades sobre menopausia en mujeres del barrio
Chinguilanchi Loja junio 2010-junio 2011 [Tesis Enfermería] Loja: Universidad
Nacional de Loja; 2011.

VILLAREAL C, Envejecimiento y Menopausia, Concepciones Teóricas de la
Menopausia, Cap. II, pág. 2,3. Consultado 02/11/2015. [En línea]:
<http://redadultosmayores.com.ar/buscador/files/FAMIL004.pdf>



k. ANEXOS

ANEXO I



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la presente investigación titulada: Concepciones y experiencias entorno a la menopausia en Mujeres de 40 a 70 años del barrio San Francisco, que tiene relación con mi estado de salud; considero que los resultados de este estudio serán de beneficio para mejorar programas de atención a la mujer durante esta etapa.

La participación consiste en responder algunas preguntas que no pongan en riesgo mi integridad física y emocional. Así mismo se me explico que los datos proporcionados serán confidenciales, sin haber divulgación de los mismos, cuya responsabilidad está a cargo de la alumna Deisy Thalía Astudillo Vásquez de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, el mismo que será realizando como requisito para su graduación.

Cedula de identidad

Firma de la participante



ANEXO II



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Distinguidas mujeres participantes:

Reciban un cordial saludo, el motivo de nuestra presencia es para realizar un estudio que servirá para elaborar el proyecto de tesis; titulado Concepciones y Experiencias entorno a la Menopausia en mujeres de 40 a 70 años del Barrio San Francisco de la ciudad de Loja.

Se solicita su ayuda para que se digne a contestar las siguientes preguntas. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Las opiniones de todos los encuestados serán sumadas e incluidas en la tesis profesional, pero no se comunicaran datos individuales.

Sírvase poner en los paréntesis una X en las respuestas que usted considere son correctas, no importa si hay más de una respuesta correcta.

DATOS INFORMATIVOS

Edad.....

1. ¿Qué respuestas le daría usted al tema acerca de la Menopausia? Señale con una X.

Criterio	Respuesta
Suceso final de la hemorragia menstrual en la mujer.	
Proceso natural del envejecimiento	
Etapas de cambios adaptativos en la mujer.	
Etapas de desventaja y precursor del deterioro físico	
Etapas de grandes cambios en la vida de la mujer	



2. ¿Conoce usted las etapas de la menopausia? Señale con una X

Etapas de la Menopausia	Conoce	Desconoce
Premenopausia		
Menopausia		
Posmenopausia		

3. ¿Cuáles son para usted las manifestaciones clínicas de la menopausia? Señale.

Manifestaciones clínicas	Si	No
Sensación de calor		
Sofocos, insomnio, dolor de cabeza y mareos.		
Sequedad vaginal.		
Infecciones Urinarias.		
Depresión o ansiedad.		

4. ¿Cuáles de las siguientes experiencias ha vivido usted en la menopausia?

Experiencias de la Menopausia		Nunca	Alguna vez	Muchas veces
EXPERIENCIAS VASOMOTORAS Y CARDIOVASCULARES	Sofocaciones Sudoración Palpitaciones Dolor de cabeza			
EXPERIENCIAS VULVOVAGINALES	Sequedad vaginal Infecciones urinarias Dispareunia			
EXPERIENCIAS PSICOLOGICAS	Depresión Irritabilidad Angustia Ansiedad			



	Cambios de animo Baja autoestima y autoconcepto.			
--	--------------------------------------------------------	--	--	--

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!



ANEXO III

TABLA N° 1

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ESTUDIADA DE ACUERDO A LA ETAPA EN QUE SE ENCUENTRAN

Etapas de la Menopausia	f	%
Premenopausia	28	56
Menopausia	11	22
Postmenopausia	11	22
Total	50	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

TABLA N° 2

CONCEPCIONES DE LA MENOPAUSIA

Concepciones	Conoce		No conoce		Total	
	f	%	f	%	f	%
Definición de la Menopausia	40	80	10	20	50	100
Etapas de la Menopausia	9	18	41	82	50	100
Síntomas de la Menopausia	43	86	7	14	50	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo.



TABLA N° 3

EXPERIENCIAS VASOMOTORAS Y CARDIOVASCULARES EN LA MENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sofocaciones	2	18,1	5	45,4	4	36,3	11	100
Sudoraciones	0	0	4	36,3	7	63,6	11	100
Palpitaciones	8	72,7	2	18,1	1	9,0	11	100
Dolor de cabeza	3	27,2	5	45,4	3	27,2	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo.

TABLA N° 4

EXPERIENCIAS VASOMOTORAS Y CARDIOVASCULARES EN LA POSTMENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sofocaciones	1	9,0	3	27,2	7	63,6	11	100
Sudoraciones	1	9,0	1	9,0	9	81,8	11	100
Palpitaciones	11	100	0	0	0	0	11	100
Dolor de cabeza	2	18,1	1	9,0	8	72,7	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo



TABLA N° 5

EXPERIENCIAS VULVOVAGINALES Y URINARIAS EN LA MENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Resequedad Vaginal	2	18,1	7	63,6	2	18,1	11	100
Infecciones Urinarias	4	36,3	4	36,3	3	27,2	11	100
Dispareunia	8	72,7	1	9,0	2	18,1	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo

TABLA N° 6

EXPERIENCIAS VULVOVAGINALES Y URINARIAS EN LA POSTMENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Resequedad Vaginal	5	45,4	4	36,3	2	18,1	11	100
Infecciones Urinarias	6	54,5	3	27,2	2	18,1	11	100
Dispareunia	11	100	0	0	0	0	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo



TABLA N° 7
EXPERIENCIAS PSICOLOGICAS EN LA MENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Depresión	2	18,1	8	72,7	1	9,0	11	100
Irritabilidad	4	36,3	5	45,4	2	18,1	11	100
Angustia	5	45,4	3	27,2	3	27,2	11	100
Ansiedad	7	63,3	3	27,2	1	9,0	11	100
Cambios de Animo	3	27,2	3	27,2	5	45,4	11	100
Baja autoestima y autoconcepto	5	45,4	2	18,1	4	36,3	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo.

TABLA N° 8
EXPERIENCIAS PSICOLOGICAS EN LA POSTMENOPAUSIA

Indicador	Frecuencia							
	Nunca		Alguna vez		Muchas veces		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Depresión	1	9,0	4	36,3	6	54,5	11	100
Irritabilidad	1	9,0	4	36,3	6	54,5	11	100
Angustia	9	81,8	0	0	2	18,1	11	100
Ansiedad	10	90,9	0	0	1	9,0	11	100
Cambios de Animo	1	9,0	2	18,1	8	72,7	11	100
Baja autoestima y autoconcepto	1	9,0	2	18,1	8	72,7	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres del barrio San Francisco

Elaboración: Thalía Astudillo



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CONTENIDO	PÁGS
CARATULA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
1. TÍTULO.....	1
2. RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
3. INTRODUCCIÓN.....	4
4. REVISION DE LITERATURA.....	6
MENOPAUSIA	
• Definición.....	6
• Etapas de la Menopausia.....	6
• Manifestaciones clínicas de la Menopausia.....	7
CONCEPCIONES DE LA MENOPAUSIA	
• Definición.....	10
• Concepciones Teóricas sobre la Menopausia.....	10
• Concepciones y vivencias sobre la menopausia desde el sentir y vivir de las mujeres.....	12
EXPERIENCIAS DE LA MENOPAUSIA	
• Definición.....	13
• Generalidades.....	13
• Cambios en esta etapa de vida.....	13
➤ En el plano físico.....	14
➤ En el plano psicológico.....	15
5. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
6. RESULTADOS.....	17
▪ Tabla 1.....	17
▪ Tabla 2.....	18
▪ Tabla 3.....	19



▪ Tabla 4.....	20
▪ Tabla 5.....	21
▪ Tabla 6.....	22
▪ Tabla 7.....	23
▪ Tabla 8.....	24
7. DISCUSIÓN.....	25
8. CONCLUSIONES.....	27
9. RECOMENDACIONES.....	28
10. BIBLIOGRAFÍA.....	29
11. ANEXOS.....	33
▪ Consentimiento informado.....	33
▪ Encuesta.....	34
▪ Tablas.....	37
INDICE DE CONTENIDOS.....	41