



Información de signos y síntomas de la menopausia

Miryam, Tobalino Cruz

Carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Abierta Interamericana, Facultad de
Medicina y Ciencias de la Salud, Sede Buenos Aires

Código-Taller de trabajo final II

Cesar Hugo Navarro

Agosto 2022

Índice

Dedicatoria	5
Agradecimiento	6
Resumen	7
Introducción	8
Planteamiento del Problema	9
Problema General	9
Problemas Específicos	9
Relevancias	10
Relevancia Teórica	10
Relevancia Práctica	10
Relevancia Social	10
Hipótesis	12
Contextualización	13
Antecedentes	13
Marco Legal	17
Contexto Local	19
Marco Teórico	20
La Menopausia	21

Información sobre la menopausia	26
Signos y síntomas de menopausia	27
Calidad de Vida	31
Objetivos	32
Objetivo General	32
Objetivos Específicos	32
Diseño Metodológico	33
Tipo de Diseño	33
Unidad de Análisis	33
Población de Estudio	34
Muestra	34
Fuente de Información	34
Matriz de Datos Operacionales	36
Variable	36
Dimensión	36
Unidad de Análisis	36
Tabla Operacional de la Variable	38
Instrumento	42
Presentación y Análisis de Tablas	44
Tablas	44

Discusión	57
Conclusiones	61
Recomendaciones	62
Bibliografía	63
Anexo	66
Anexo 1	66
Instrumento	66
Anexo 2	72
Anexo 3	79
Gráficos del Google drive	79

Dedicatoria

A mi querida madre Fulgencia quien con su amor y apoyo incondicional, me enseñó a no bajar los brazos a seguir adelante en los duros momentos de la vida, seque desde el cielo debe estar feliz viendo mi logro.

Agradecimiento

Agradezco a mi tutor Cesar Navarro por orientarme, por las sugerencias, asesoramiento y tiempo prestado para llevar a cabo el presente trabajo de investigación.

A mis padres que a pesar de la distancia estuvieron presente a mis hermanos por su apoyo personal moral y humano necesarios en los momentos difíciles, a mis amigos Karina.

Pablo, Esther, Maibel gracias por compartir horas de estudios e ilusiones durante estos años, gracias por estar presente.

Resumen

La menopausia periodo durante el cual se interrumpe la menstruación de manera definitiva en el ciclo menstrual de la mujer. Los objetivos de lo investigado consiste en determinar la información que posee las mujeres entre los 35 y 50 años de edad sobre los signos y síntomas de la menopausia del barrio de Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el periodo de Noviembre -Diciembre 2020. Método de estudio descriptivo con enfoque cuantitativo de corte transversal, La muestra estuvo compuesta por 52 mujeres entre 35 y 50 años de edad. Se realizó a través de una encuesta vía mail. Los resultados mostraron la relación entre el nivel de estudios y la información es correcta; 41,46 % secundarios, 24,39% terciarios, 34,15% universitarios y medianamente correcta; 45,45% secundarios, 54,55% terciarios. Así también, identifican los signos y síntomas adecuada; 32,00% secundarios, terciarios, 36,00% universitarios y medianamente adecuada; 51,85% secundarios, 29,63% terciarios y 18,52% universitarios; del mismo modo identifican los cambios que generan en la calidad de vida buena; 36,59% secundarios, 31,71% terciarios, universitarios y regular; 63,64% secundarios, 27,27% terciarios y 9,09% universitarios. Las mujeres cuentan con información medianamente correcta.

Palabras clave: menopausia, información, signos y síntomas, calidad de vida

Introducción

La menopausia o climaterio es el periodo durante el cual la menstruación se interrumpe de manera definitiva y debe transcurrir cierto tiempo sin que presente menstruación alguna, el plazo fijado es de un año, el cual es poco probable que pueda suceder que ésta regrese.

Se define a la menopausia como el cese del periodo menstrual en la mujer que comprende las edades entre 40 y 50 años, que presentan ciclos menstruales irregulares y más largos como consecuencia de un incremento de los niveles de hormona folículo estimulante. Se caracteriza por la transición de la vida reproductiva a la no reproductiva de la mujer.

Esta investigación aportara información a la mujer sobre los signos y síntomas de la menopausia para poder afrontar lo mejor posible y no provocar angustia, así también ayudara al personal de salud a emplear estrategias para mejorar la calidad de vida de la mujer que se encuentra en esta edad. El diseño a utilizar en la investigación será través de encuestas.

Por otra parte, La mujer necesita mayor información sobre la menopausia, se considera que haya participación del estado.

El objetivo de la investigación es identificar cuál es la información que posee las mujeres de entre 35 y 50 años de edad, sobre los signos y síntomas de la menopausia, del barrio de Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el periodo de Noviembre y Diciembre 2020.

Planteamiento del Problema

La mayoría de las mujeres evitan de tratar el tema y lo que representa la menopausia, etapa en la que se recuerda que ya no son jóvenes y que no podrán concebir hijos, y que se vienen cambios en la vida diaria de la mujer.

Problema General

¿Cuál es la información que posee las mujeres de entre los 35 y 50 años de edad, sobre los signos y síntomas de la menopausia, del barrio de Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el periodo de Noviembre y Diciembre de 2020?

Problemas Específicos

1. ¿Cuál es la información que poseen sobre la menopausia y de donde la obtuvieron?
2. ¿Cómo identifican las mujeres los signos y síntomas de la menopausia?
3. ¿Cuáles son las repercusiones en la calidad de vida de las mujeres en el periodo de la menopausia?

Relevancias

Relevancia Teórica

La presente investigación, se realiza porque la mayoría de las mujeres sienten a la menopausia como una enfermedad, y que no están en condiciones de procrear, además; se encuentran en una situación conflictiva y problemática que le conlleva a malestares físicos, psíquicos, sociales y riesgos en la salud, para mejorar los niveles de salud y bienestar en las mujeres en esta etapa de la vida.

Por otra parte; esta investigación aportara datos sobre la información que poseen las mujeres de este rango de edad, aportando estos conocimientos para nuevas estrategias y para nuevas investigaciones, sobre los signos y síntomas de la menopausia en las mujeres del barrio de Constitución.

Relevancia Práctica

Los resultados de la investigación, para que el personal de salud, mejore estrategias para aportar más eficazmente la información sobre los signos y síntomas en las mujeres de 35 y 50 años de edad del barrio de Constitución.

Por lo tanto, La aplicación de estrategias y nuevos conocimientos ayudaría a la mujer a acudir al centro de salud, así evitar posibles complicaciones de su salud.

Relevancia Social

Para que las mujeres tengan mejores estrategias para cuando filosóficamente lleguen a la menopausia, tomen todos los recaudos o medidas para afrontar de la mejor forma

posible y no les provoque angustia, los cambios que tiene su cuerpo, como así también prevenir enfermedades relacionadas con la menopausia.

Hipótesis

La información que poseen las mujeres de entre 35 y 50 años de edad, sobre signos y síntomas de la menopausia, del barrio de Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo Noviembre y Diciembre de 2020 es escasa o inadecuada.

Contextualización

Antecedentes

Loja-Ecuador 2018, Conocimientos y mitos de la menopausia, corresponde a Ayora Apolo, Denny Caridad; Guzmán Cruz, Maura Mercedes; Sánchez, María de los Ángeles.

Conocimientos y mitos sobre menopausia tiene como objetivo identificar los conocimientos y mitos sobre menopausia en mujeres de la ciudad de Loja - Ecuador. Los métodos utilizados cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal realizada en 506 mujeres a quienes se le hizo una encuesta para estudiar conocimientos y mitos sobre la menopausia. Encontrándose así 51,4% y 61.1% de las mujeres encuestadas desconocían la correcta definición y las etapas de la menopausia, apenas el 49.6% identifican los síntomas de la menopausia. En cuanto a los mitos 61,1% afirmó que es inevitable aumentar de peso durante la menopausia, mientras que más del 30% indico que hay mayor riesgo de padecer algún tipo de cáncer y presentan diversas dolencias, las mujeres son vulnerables a padecer locura y es el final de la vida sexual de la mujer.

Existe desconocimiento entre las mujeres encuestadas y la definición de menopausia, sus etapas y síntomas asociadas. Las mujeres de Loja mostraron como principales mitos y que resulta inevitable aumentar de peso en esta etapa y que hay mayor riesgos de padecer enfermedades como el cáncer y se presentan múltiples dolencias en la misma. (Ayora et al., 2018)

Cuenca-Ecuador 2015, Conocimiento, actitudes y prácticas en el climaterio y menopausia en mujeres de consulta externa del Dispensario Central del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Cuenca 2014, corresponde a Molina Merchan, Ángela Andrea; Moreno Cobos, Ana Belén.

Tiene como objetivo, identificar los conocimientos, actitudes y prácticas durante el climaterio y menopausia de las pacientes atendidas en el servicio de Ginecología del Dispensario Central del instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). La metodología: utilizada es descriptivo en pacientes que consultaron por sintomatología sugerente de climaterio y menopausia en el dispensario central del IESS durante los meses entre agosto y octubre del 2014. La edad más frecuente de presentación de la menopausia fue entre los 40 y 49 años, la mitad de las pacientes tiene conocimiento satisfactorio sobre climaterio y menopausia. Solo el 19,5% de las pacientes participa en foros, talleres y programas educativos, la mayoría de los pacientes indican haberse sentido mal con la sintomatología presentada, el 7% recibió tratamiento hormonal.

El mayor porcentaje de mujeres tuvo la menarquia entre los 10 y 14 años de edad y la última menstruación entre los 40 y 49 años de edad. Las pacientes tienen un nivel medio de conocimiento sobre climaterio y la menopausia, está en relación con el nivel de instrucción, la fuente de información utilizada son los medios de comunicación. La mayoría tiene alto nivel de conocimiento respecto a efectos negativos de la menopausia refiriendo cambios en la vida sexual de la mujer, los síntomas vasomotores que predominan seguidos de la irregularidad del periodo menstrual. La tercera parte de pacientes presentan cambios de estado de ánimo y ansiedad, así también las mujeres estudiadas tienen una actitud de no

satisfacción frente a la sintomatología y los motiva a asistir a consulta médica. (Molina & Moreno , 2015)

Lima-Perú 2015, Nivel de conocimiento y actitud sobre los síntomas del climaterio y menopausia en mujeres que laboran en el mercado Cooperativa Ciudad de Dios de San Juan de Miraflores-Lima 2014, corresponde a Chachaque Aliaga, Karen Elizabeth

Establece como objetivo: determinar si se relaciona el nivel de conocimientos con la actitud hacia los síntomas del climaterio y menopausia en las mujeres que laboran en el mercado Cooperativa Ciudad de Dios de San Juan de Miraflores de Lima en el 2014, el método utilizado es el diseño no experimental, transversal prospectivo y de asociación, el estudio fue realizado en 110 mujeres, en la que se utilizaron cuestionarios test de conocimiento y de escala de actitud. Indican predomina el nivel de conocimiento regular y alto 36,36% y la actitud desfavorable hacia el climaterio y menopausia 50,91%.

Se afirma que existe una asociación significativa entre nivel de conocimiento y actitud hacia la menopausia y climaterio en las mujeres que participaron en la encuesta. (Chachaque Aliaga, 2015)

Loja-Ecuador 2015, Conocimientos y mitos sobre la menopausia en mujeres del Barrio La Libertad de la ciudad de Loja-Ecuador, corresponde a, Cambizaca Mora, Grace del Pilar; Santana Loarte, Henry Eduardo.

El objetivo es identificar los conocimientos y mitos sobre la menopausia en mujeres en edad fértil del Barrio La Libertad de la Ciudad de Loja, durante el periodo

Setiembre 2014 – Agosto del 2015, el método utilizado es de tipo descriptivo, el universo estuvo constituido por 65 mujeres en edad fértil, el instrumento utilizado fue la encuesta y la representación de los datos se realizó en tablas de frecuencia simple. El mayor número de mujeres participantes de 20 a 39 años. En cuanto al conocimiento sobre la menopausia la población con escolaridad secundaria y superior conoce sobre el tema.

Los mitos sobre menopausia las mujeres en los diferentes grados de escolaridad manifestaron que en este periodo los órganos reproductores se atrofian experimentan dolencias y mayor riesgo a desarrollar cáncer de mama. Las fuentes de información para su conocimiento fueron la familia, amigas y mediante la consulta médica. (Cambizaca & Satana, 2015)

Maracay-Venezuela 2011, Conocimientos, creencias y actitud sobre menopausia y sus consecuencias en mujeres de 47 a 60 años de edad que acuden a consulta de ginecología del Hospital Dr. José M. Carabaño Tosta entre marzo y Julio año 2011, corresponde a Calderón, Leidy.

El método de estudio utilizado es cuantitativo enfocado el estudio desde una perspectiva no experimental de campo y descriptiva. Se seleccionaron setecientos cincuenta 750 pacientes en fase menopaúsica que fueron atendidas en consulta de ginecológica, se utiliza una muestra de 75 mujeres para obtener la finalidad de la investigación. La edad promedio fue 46 y 48 años con una tendencia de 37% de 75 mujeres, 71% presentaron menopausia espontánea con un promedio de edad de 46 y 48 años y 26% menopausia quirúrgica entre los 43 y 45 años.

La muestra refleja una tendencia mayoritaria de 49% tienen nivel secundario, el 42% nivel universitario. La muestra tiene buena actitud después de la menopausia 46%, respecto a la sexualidad de la mujer entre 40 y 50 años dijeron satisfactorio en 45%, para la sexualidad de la mujer postmenopáusica 47% manifestaron estar satisfechas y el 43% a recibir tratamiento y más del 75% de las mujeres presenta nivel alto de actitud sexual frente a la menopausia. (Calderon, 2011)

Este trabajo de investigación se relaciona con estos artículos, el nivel de información de la mujer sobre los signos y síntomas de la menopausia, existiendo el desconocimiento, como así los diversos niveles de formación académica que tiene la mujer y la zona donde viven.

Marco Legal

Derecho a la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS), es un “estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad”.

La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, proclama como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promueven, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo jurisdicción, en el artículo 3° Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. Y en el artículo 25

párrafo 1, Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que asegure, así como la familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. (Unidas, 1948)

Así también en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer 1979, promulgada por la República Argentina en 1980, establece en el artículo 11, párrafo 1°, f) El derecho a la protección de la salud y al a seguridad en las condiciones de trabajo, incluso la función de reproducción; y el artículo 12, párrafo 1° Los Estados partes adoptaran todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. (Unidas, 1979)

El derecho a la Salud a partir de la reforma Constitucional de 1994 se aplica en el derecho argentino, se incorpora los principales tratados de derechos humanos a la Carta Magna y la decisión del constituyente otorgar jerarquía legal, constitucional y mucho de los tratados en el artículo 42. Los consumidores, usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz, a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno. (Nación, 1995)

El derecho a la salud constituye uno de los derechos fundamentales que existe con anterioridad a la sociedad y estado que corresponde a todo ser humano sin discriminación alguna.

Contexto Local

La presente investigación se realizará a las mujeres entre los 35 y 50 años de edad, en el barrio de Constitución – Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el periodo de Noviembre y Diciembre 2020.

El barrio de Constitución se encuentra delimitado por la Av. Independencia, Av. Caseros, Av. Entre Ríos; limita con los barrios de Monserrat al norte, San Telmo al Este, Barracas al Sur y Parque Patricios y San Cristóbal al Oeste; según el último censo del 2010 cuenta con una población de 45,860 habitantes. (wikipedia, 2019)

Marco Teórico

El presente trabajo de investigación sobre la información que posee, la mujer de entre los 35 y 50 años de edad sobre los signos y síntomas de la menopausia, etapa donde ocurren cambios físicos y emocionales en algunas mujeres, considerada también, como situación deprimente personal que se prolonga por años. Es asociada a la disminución de la producción de estrógenos, hormona encargada de regular el ciclo menstrual.

Tal es así, que el cambio en la mujer genera miedo, trata de adaptarse a las nuevas condiciones y actuar frente a ellos; afronta de distintas maneras de acuerdo al estilo de vida, a los antecedentes personales y vivenciales con el objeto de elaborar estrategias futuras en educación que sirvan para el manejo de la menopausia.

Según; Dorothea Orem, La teoría del Autocuidado explica: “El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida salud o bienestar” Además, define requisitos para alcanzar el autocuidado. A) requisitos de autocuidado universal; todos los individuos incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e integración social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana. B) requisitos de autocuidado del desarrollo; promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o desarrollo del ser humano; niñez, adolescencia, adulto y vejez. C) requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

Así también, define el objetivo de la enfermería como: “Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”. Además, afirma que la enfermería puede utilizar cinco métodos de ayuda; actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar en un entorno para el desarrollo. (Another, 2020)

El Autocuidado son las acciones que realiza la persona para satisfacer las necesidades en crecimiento y desarrollo de la salud; tal es así que la mujer depende del autocuidado en los diversos factores como la edad, cultura, posición económica y otros, además la edad intermedia de la mujer marcada por la experiencia, herencia genética, cambios fisiológicos son el resultado del envejecimiento. Así también los cambios conductuales, el estilo de vida en la juventud afecta en los años siguientes teniendo como opción mejorar el bienestar físico al cambiar la conducta.

La Menopausia

La Menopausia es el periodo durante el cual se interrumpe de manera definitiva, y transcurre cierto tiempo sin que se presente menstruación, el plazo fijado es de un año. La pre menopausia se refiere al periodo anterior a la menopausia puede durar varios meses incluso varios años. La peri menopausia abarca el periodo de pre menopausia y la interrupción a la regla. La menopausia es el cese del periodo menstrual en la mujer que comprende las edades entre los 40 y 50 años que presentan ciclos menstruales irregulares. (Chaby, 2001)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la menopausia “cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva, después de doce meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas”. (Onmeda, 2017)

Menopausia Natural. Es el cese definitivo de la menstruación, como expresión de la pérdida de la cavidad reproductiva del ovario, su diagnóstico es después de un periodo de amenorrea mayor de 12 meses suceso más de un periodo.

Menopausia Inducida. Es el cese de la menstruación tras la inducción quirúrgica de ambos ovarios (quimioterapia o irradiación) con o sin histerectomía.

Menopausia Prematura. Producida a una edad menor de los 40 años.

Menopausia Tardía. Es la menopausia que ocurre después de los 55 años.
(Fernandez, 2003)

La menopausia proceso que marca una etapa de la vida de la mujer, tal es así que dura varios meses y años, comienza con la interrupción de la menstruación debido a la pérdida de la función ovárica, este proceso natural también puede ser inducido adelantando así la menopausia en mujeres entre los 40 y 50 años.

Antecedente Histórico de la Menopausia

Hipócrates menciona en sus escritos el cese de las menstruaciones, así como Aristóteles, en el año 322a.n.e., describió en su Historia Animalium que la menstruación se seca alrededor de los 50 años. El Corpus Hippocratium se refiere en forma ambigua, en el tratado sobre la naturaleza de la mujer, a un cuadro de amenorrea que tanto podría corresponder al climaterio, como a una menorrea instalada durante la etapa fértil., Aecio de

Amida (siglo VI a.n.e) refiere que la menstruación cesa antes de los 35 años y hacia los 50 años.

Así también; en el libro del Génesis y en el pasaje de la historia de Abraham y Sara, quienes reciben la visita de los ángeles que le prometen la posibilidad de recuperar la fertilidad perdida, Sara vieja, estéril y posmenopáusica, es otra alusión a esta etapa de la vida. En el papiro egipcio de Ebers de la dinastía XVIII (1400^a. n. e), se hace referencia a la menopausia y a las sensaciones de calor comparables a los sofocos y en el antiguo mundo greco-romano no hay referencia sobre el tema.

En la etapa de la civilización pagana se relacionó la menopausia con la espiritualidad similar a la tradición hebrea y judeocristiana; Sócrates escribió Platón el gran dialogo “El Banquete” que dedico a las teorías sobre el amor expuestas por Sócrates, en el que habla sobre el impulso erótico y confiesa que todo lo que sabía del amor lo había aprendido de Diótima, la sabia nacida en Mantinea quien era una mujer menopáusica como Sara y la madre de Juan el Bautista.

Durante la edad media, las descripciones fueron escasas y esporádicas se menciona en ancianos que no superaban los 40 años, y las sociedades feudales destacaron una noción desfavorable de la menopausia. En el siglo XVI la influencia de las pestes, las sequias y las guerras favorecieron el desarrollo del concepto de menopausia relacionado con lo maléfico, a partir del siglo XIV la mujer pre menopáusica paso a ser considerada la imagen de lo marchito y le decrepitud relacionada con lo que fue quedando atrás. La poesía francesa fue despiadada con los cambios corporales de la mujer con los órganos relacionados con la procreación. Las expresiones de la pintura renacentistas realizada por Leonardo representa el paso del tiempo, ilustraron a la mujer menopáusica en las librerías pictóricas a fines de la

edad media y renacimiento identificaron a la mujer menopaúsica con el aspecto de bruja, vieja maléfica por lo que era odiada y la persecución contra las viejas menopaúsica recién concluyo después de un siglo.

En 1729 John Freind describió el cese de la menstruación se lleva a cabo alrededor de los 49 años y en 1776 el inglés Fotherhill sugiere que el retiro de la menstruación podría ser de origen iatrogénico; así también en 1816 y 1821 De Gardanne, identifica por primera vez en forma científica el término “menopausia” luego de 5 años después se le cambia el nombre el momento del cese menstrual.

En la revolución francés el estatus de la mujer en la corte y en la sociedad dependía de su apariencia, atractivo sexual, y la menopausia se considera como muerte social y a mediados del siglo XVIII las publicaciones se referían a la menopausia por las hemorragias e irregularidades menstruales que ocurrían a comienzos del siglo XIX el enfoque comienza a cambiar y a destacarse los síntomas que lo acompañan como el cambio de temperamento y los síntomas psicológicos.

Todavía en el pasado siglo XX, Sigmund Freud dijo a cerca de las mujeres es esta etapa” Son pendencieras y obstinadas, mezquinas, sádicas y anales neuróticas”, y Robert Benjamín Greenblatt, pionero de la ginecología endocrinológica, y Fuller Albright, investigador clínico por excelencia demuestran por primera vez que los estrógenos ejercen una acción importante no solo en la parte ginecológica, sino también fuera del aparato reproductivo, es así que en 1964 se decía que la menopausia era un fantasma que no adquiriría carta de ciudadanía más que la obra creadora de la imaginación y el miedo. Don Gregorio Marañón la denominaba la edad crítica. (Lugones & Ramirez, 2008)

Desde la antigüedad hay coincidencias en la edad del cese de la menstruación, estas referencias históricas aportan datos de la menopausia, ya que tiene un valor, significativo histórico, cultural y antropológico que es importante resaltar de esa manera el rol asignado de la mujer en la sociedad.

La Menstruación

La menstruación o regla, es la mucosa que recubre la cavidad uterina, el endometrio, “sufre alteraciones debido a la influencia de las hormonas producidas por los ovarios: estrógenos y progesterona”. El flujo líquido sanguinolento formado por tres cuartas partes de sangre una de sus características principales es que no puede coagularse y una cuarta parte de desechos del endometrio y mucosidad. La hemorragia se interrumpe debido a la hemostasia fisiológica (mecanismo natural que permite detener el sangrado), la persistencia de la vasoconstricción (contracción que cierra los pequeños vasos, lo que a su vez detiene el sangrado) y los estrógenos secretados por los ovarios en cantidades cada vez mayores una vez que se inicia el nuevo ciclo, estos tienen un efecto regenerador al hacer que la mucosa uterina se renueva.

El ciclo menstrual abarca desde el primer día de la regla hasta el primer día de la regla siguiente, y su duración promedio es de 28 días, Un ciclo ovárico natural comprende una primera fase durante la cual el ovario produce estrógenos que va desde el inicio de la regla hasta la ovulación. La segunda fase, en la que se produce la ovulación y una tercera fase, post ovulatoria durante el cual el folículo ha emitido el ovocito se transforma en cuerpo amarillo. La tercera fase del ciclo menstrual se distingue por la persistencia secreción de estrógenos y el rápido aumento de la secreción de progesterona, si no hay fecundación, la regresión del cuerpo amarillo se produce aproximadamente 48 horas antes

del ciclo. Comprende la disminución en la secreción de estradiol principal estrógeno natural y de progesterona.

La menopausia es la consecuencia de la interrupción de la función ovárica; la ovulación: destinada a la reproducción de la especie y la secreción de hormonas femeninas estrógenos y progesterona, la regla se interrumpe debido a una ruptura del equilibrio hormonal. (Lucien,Chaby, 1998)

La menstruación es el ciclo que se presenta desde el primer día de la regla hasta el primer día de la siguiente regla se manifiesta cada 28 días, durante el cual hay producción, y disminución de estrógenos y progesterona.

Información sobre la menopausia

Información

Según Idalberto Chiavenato “es un conjunto de datos con un significado, o sea, que reduce la incertidumbre o que aumenta el conocimiento de algo. En verdad, la información es un mensaje con significado en un determinado contexto, disponible para uso inmediato y que proporciona orientación a las acciones por el hecho de reducir el margen de incertidumbre con respecto a nuestras decisiones” (Promonegocios.net, s.f.)

Las mujeres cuentan con muy poca Información sobre la menopausia, y que adquiriendo más información les ayudara a tomar recaudos para afrontar la menopausia.

Medios de comunicación

Los medios de comunicación y la tecnología de información ofrecen no solo información y entretenimiento sino también de formas y contenidos. (Marino, 2005, p. 95).

Los medios a través de los que se informa la mujer sobre la menopausia son internet, teléfono digital, revistas, folletos así también por intermedio de familiares, amigos y personal de salud.

Mujeres

Las mujeres desarrollan muchos papeles en la sociedad que están condicionados por diferentes variables que influyen de manera directa en su estilo de vida, pueden ser su conocimiento intelectual, cultural, estatus social, estatus económico y en algunos casos el atractivo como mujer.

Durante la menopausia cada mujer la vivirá de manera diferente, que influirá su propia personalidad, vivencias acumuladas a lo largo de su vida, historia familiar, vínculos relacionales, antecedentes médicos, especialmente la cultura y el entorno donde se desarrolla. Los síntomas resultan molestos para ciertas mujeres mientras que para otras no lo son, en función del tipo de actividad que desarrolle.

Signos y síntomas de menopausia

Signos

Son datos objetivos o datos evidentes y pueden ser detectados por el observador o medidos y confirmados frente a un estándar adaptado.

Síntomas

Son datos subjetivos o datos ocultos, solo resultan aparentes para la persona afectada y solo dicha persona puede describirlos o comprobarlos. (Erb & Snyder, 2013)

Alteración en la frecuencia de la menstruación

Las alteraciones que se presentan en la menstruación como:

Amenorrea. Ausencia del periodo cuando no hay flujo sanguíneo o hay ausencia de periodo durante varios meses.

Oligomenorrea. (Alargamiento del ciclo menstrual), el periodo es normal en duración e intensidad, pero los intervalos son de más de 45 días.

Polimenorrea. Reducción del ciclo menstrual, la duración de los ciclos es menor a 21 días, el periodo llega demasiado pronto, puede acortarse con regularidad o irregularidad.

Hipermenorrea. (Sangrado excesivos) se encuentran coágulos de sangre en el flujo menstrual.

Hipomenorrea. Desorden habitual al inicio de la menopausia, el tiempo de sangrado abarca uno a dos días, muchas a veces aparecen tan solo una mancha.

Menorragia. (Sangrado demasiado largo) tiene duración de más de ocho días y es muy intenso.

Metrorragia. (Sangrado irregular), junto con el sangrado normal, se dan de forma irregular sangrado intermenstrual que pueden durar varios días entre seis, diez días y puede ser más intenso de lo normal.

Dismenorrea. (Sangrado doloroso, calambres menstruales), la menstruación cursa con dolor. (Pedrero, 2016)

Bochornos, sudoración

Los sofocos son sensaciones repentinas de calor, que suelen ser más intensas en el rostro, el cuello y el pecho. Es posible que la piel se enrojezca, como si te ruborizaras, también pueden provocar sudoración, pueden originarse como resultado de otra afección la mayoría se deben a la menopausia, el momento en que los periodos menstruales de la mujer se vuelven irregulares y finalmente se detienen. Los calores causan cambios en el control de la temperatura del cuerpo. La frecuencia de los sofocos varía según la mujer puede oscilar entre unos pocos sofocos por semana y varios por hora. Es así que los síntomas persisten más de 7 a 10 años.

Dolor de cabeza

Durante la peri-menopausia y la menopausia los dolores de cabeza están relacionados con las hormonas, las migrañas pueden volverse más frecuentes y fuertes durante la peri-menopausia (años previos a la menopausia) por que los niveles de hormonas aumentan y disminuyen de manera no uniforme. Para algunas mujeres, las migrañas mejoran una vez que sus periodos menstruales cesan y los dolores de cabeza tensionados a menudo empeoran, pero pueden usar terapias.

Insomnio

Se define como la dificultad para conciliar el sueño, permanecer dormido, presentar despertares nocturnos o tener sueños no reparadores en el último mes. Puede ser pasajero (menor a un mes) o crónico, usualmente de origen multifactorial, sea correlacionado con alteraciones del estado físico y mental, así como la reducción. El insomnio es otro síntoma de la menopausia pueden manifestarse de muchas formas incluyendo la dificultad para

dormir o despertarse durante la noche, también suele presentarse sudoración nocturna lo cual pueden conducir a la fatiga durante el día. (Castro et al. 2012)

Sequedad vaginal

La sequedad vaginal y menor elasticidad en los tejidos son problemas comunes de la menopausia, efecto debido a la disminución del nivel de estrógeno. La sequedad vaginal puede causar irritación y dolor durante la copulación. El interés en copular puede declinar y es muy común el no alcanzar el orgasmo. Los lubricantes vaginales pueden hacer la copulación menos dolorosa; tal es así, que la falta de actividad sexual y sequedad vaginal son notorias.

Irritabilidad

Es uno de los problemas del ánimo que, con mayor frecuencia en las mujeres durante el climaterio y la menopausia, la irritabilidad se acompaña de síntomas depresivos. Se manifiesta por enojo, tensión, comportamiento hostil, sensibilidad, intolerancia, frustración, síntomas físicos como disforia, tristeza, vulnerabilidad y alteraciones en la autoestima, es uno de los síntomas que afecta más a las mujeres en sus actividades sociales. La irritabilidad sensación de estar a punto de explotar, sentirse que el enojo las invade, poco tolerante al menor estímulo y comportamiento. (Ramos, 2010)

Tristeza, ánimo y depresión

La depresión es más frecuente en la peri-menopausia y en la postmenopausia, por los cambios hormonales y es asociada a los bochornos, en el periodo peri-menopaúsico aumenta la vulnerabilidad a episodios depresivos con o sin historia de trastornos afectivos. Los factores asociados al estado de ánimo como fumar, poco ejercicio, dificultad

económica, bajo nivel de educación, problemas de salud, la falta de una pareja y las múltiples actividades que involucran el cuidado de los hijos, marido y parientes que aumentan su nivel de estrés social.

Calidad de Vida

Según la OMS (1994), define calidad de vida como “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones” (Schwartzmann, 2003)

La calidad de vida en el climaterio y menopausia se considera fenómenos que ocurren en el área física, psicológica, sexual, social y familiar de la mujer.

Objetivos

Objetivo General

“Analizar la información que posee las mujeres entre los 35 y 50 años de edad sobre los signos y síntomas de la menopausia del barrio de Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

Objetivos Específicos

- 1.- Identificar qué información poseen sobre la menopausia y de dónde la obtuvieron.
- 2.- Describir cómo identifican las mujeres los signos y síntomas de la menopausia
- 3.- Identificar los cambios que generan en la calidad de vida de las mujeres en el periodo de la menopausia.

Diseño Metodológico

Hernández, (2006) “el diseño plan o estrategia, procedimientos y actividades tendientes a encontrar la respuesta desarrollada de la pregunta de investigación” (p.158) tendrá un enfoque cuantitativo “ recolección de datos para probar hipótesis, establecidas la medición numerica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamientos en una población” (p.5), información que se recolecta para luego ser analizados y luego constatar la hipótesis en una investigación.

Tipo de Diseño

El objetivo de estudio será determinar la información que posee las mujeres y la incidencia que tienen en los signos y síntomas de la menopausia, se acudió al diseño no experimental que se aplicara de manera transversal, teniendo en cuenta que el tema de investigación es de sentido teórico donde se realizó una investigación de tipo descriptivo para conocer de una manera detallada la información que posee las mujeres, sobre los signos y síntomas de la menopausia.

Según Hernández (2006), en “la investigación no experimental no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes o los tratamientos (p.205) así mismo; “los diseños transversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (p.208) y los “diseños tipo descriptivo indagan la incidencia de las modalidades o niveles de una o mas variables en una población o estudios puramente descriptivos. (p.210)

Unidad de Análisis

La mujer entre los 35 y 50 años de edad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que serán entrevistadas en ese periodo de tiempo.

Población de Estudio

Según Selltiz (1980) Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (p.238). Las mujeres entre los 35 y 50 años de edad del barrio de Constitución de la ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Muestra

Es un “subgrupo de la población de interés (sobre el cual se recolectan datos) este deberá ser representativo de la población” (p.236). En este trabajo se utilizará el método de muestreo probabilístico, según Hernández(2006) “Subgrupo de la población en el que todos los elementos de esta tienen la misma posibilidad de ser elegidos” (p.241), y la muestra probabilística estratificada “Subgrupo en el que la población se selecciona una muestra por cada segmento” (p.247) .Se entrevistara a través de encuestas, a 100 mujeres entre 35 y 60 años de edad que vivan en el barrio de Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se realizara por sorteo de a uno por manzana donde viven.

Criterios de Inclusión: Las 100 mujeres entre los 35 y 50 años de edad, que viven en la manzana.

Criterios de Exclusión: Todas aquellas mujeres que no desean participar.

Fuente de Información

La fuente de información según Hernández(2006), son las fuentes que pueden generar ideas de investigación (libros, revistas etc.) (p.34). En este trabajo de investigación

sera a través de la fuente primaria mediante encuestas y la fuente secundaria; libros, Leyes, sitios web, google academico, revistas, investigaciones previas.

Matriz de Datos Operacionales

Variable

- Información sobre la menopausia

Dimensión

- Medio de obtención de la información.
- Información de signos y síntomas.
- Calidad de vida.

Unidad de Análisis

- La mujer entre 35 y 50 años de edad

VARIABLE	VALOR	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORIA
Edad			Años de vida	a) De 35 a 44 años b) De 45 a 50 años c) De 51 a más
Sexo			Femenino Masculino	Manifestado por el encuestado
Estado civil			Situación legal	a) Soltero b) Casada d) Conviviente e) Separada f) Viuda g) Divorciada

Nivel de estudio			Nivel de estudios alcanzado	a) Primario b) Secundario c) Terciario d) Universitario
Hijos			Cantidad de hijos	a) Uno b) Dos c) Tres d) Cuatro o más
Ocupación			Trabajo que realiza	a) Ama de casa b) Trabaja independiente c) Trabaja dependiente

Tabla Operacional de la Variable

VARIABLE	V.V.	DIMENSIÓN	V.D.	INDICADOR	CATEGORIA
Información sobre la menopausia	Adecuada	Medio de obtención de la información	Correcta entre 9 y 7	7)Cuales son los medios que se informó	a) Profesional de salud b) Familiares y amigos c) Medios de comunicación
	Medianamente adecuada		Medianamente correcta entre 6 y 4	8)Considera usted que la menopausia es:	a) Es un proceso natural b) Significa no tener más hijos c) Es una enfermedad d)No sé cómo definirla
	Inadecuada		Incorrecta entre 3 y 1	9)Siente interés de saber que es la menopausia	a) Siempre b) Casi siempre c)A veces d)Nunca
		Información de signos y síntomas	Adecuada entre 21 y 15	10)Como se puede identificar el retiro de la menstruación	a) Periodo regular b) Periodo irregular c) Periodo extenso

			Media name nte adecu ada entre 14 y 8	11)Que siente cuando deja de menstruar	a) Alivio b) Tristeza c) Preocupación d)Todas las respuestas
				12)Los calores y sudoración se presentan de manera	a) Imprevista b) Frecuente c) Intenso d)Todas las respuestas
				13)Que tiempo de duración tiene los sofocos y la sudoración	a) Durante la menstruación b) Entre 2 a 5 minutos. c)Persisten varios años d)No tengo idea
			Inade cuada Entre 7 y 1	14)Con qué frecuencia varían los sofocos	a) Una vez por semana b) Varias veces por hora c) En la madrugada d)No tengo idea
				15)Padece dolores de cabeza	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Nunca

				16)Cuál es la intensidad del dolor	a) Muy levado b) Elevado c) Medio d) Bajo e) Nulo
		Calidad de Vida	Buena entre 27 y 19	17)Como es su descanso nocturno	a) Duerme de corrido b) Duerme entre cortado c) Le cuesta conciliar el sueño
				18)Que cantidad de horas duerme	a)10hs a más b)7 a 9 hs. c)5 a 6hs. d)Menos de 5hs.
			Regular entre 18 y 10	19)Hay cambios en la vida sexual	a) Mayor placer sexual b) Menos placer sexual c)No varia la vida sexual
			Mala entre 9 y 1	20)La sexualidad de la mujer varia debido a	a) Las molestias dolorosas en la relación sexual b) No disfruta de la sexualidad c) No ha tenido ningún cambio

				21)Ha cambiado su estado de humor	a) Melancolía b) De repente se molesta c) Le molesta todo
				22)Cuando presenta tristeza, angustia y depresión por comentarios escuchados	a) Pide ayuda b) Consulta con el especialista c)No lo comenta
				23)Habla con su pareja o familia de los cambios que siente	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Nunca
				24)Que hace si tiene algún síntoma	a) Va al médico b) No es motivo de consulta c)No hace nada porque es un ciclo natural

				25)La etapa de la menopausia Ud. esta	a) Transitando b) No está transitando c)Ya la pasó
--	--	--	--	---------------------------------------	--

Instrumento

El instrumento utilizado para el trabajo de investigación es la encuesta dicho modelo se encuentra en la sección “Anexos”. La primera parte son preguntas de carácter sociodemográfico son 6 (seis) indicadores, preguntas del 1 al 6 y posteriormente la valoración de las dimensiones.

DIMENSION	INDICADORES	V.DIMENSION		PUNTAJE
Información	(3) Preguntas del 7 al 9	(9 – 7)	-Correcta	3
		(6 – 4)	-Med. Correcta	2
		(3 – 1)	-Incorrecta	1
Signos y síntomas	(7) Preguntas del 10 al 16	(21 – 15)	-Adecuada	3
		(14 – 8)	-Med. Adecuada	2
		(7 – 1)	-Inadecuada	1
Calidad de vida	(9) Preguntas del 17 al 25	(27 – 19)	-Buena	3
		()	-Regular	2

		(18 - 10) (9 - 1)	-Mala	1
--	--	-----------------------------	-------	---

Presentación y Análisis de Tablas

Tablas

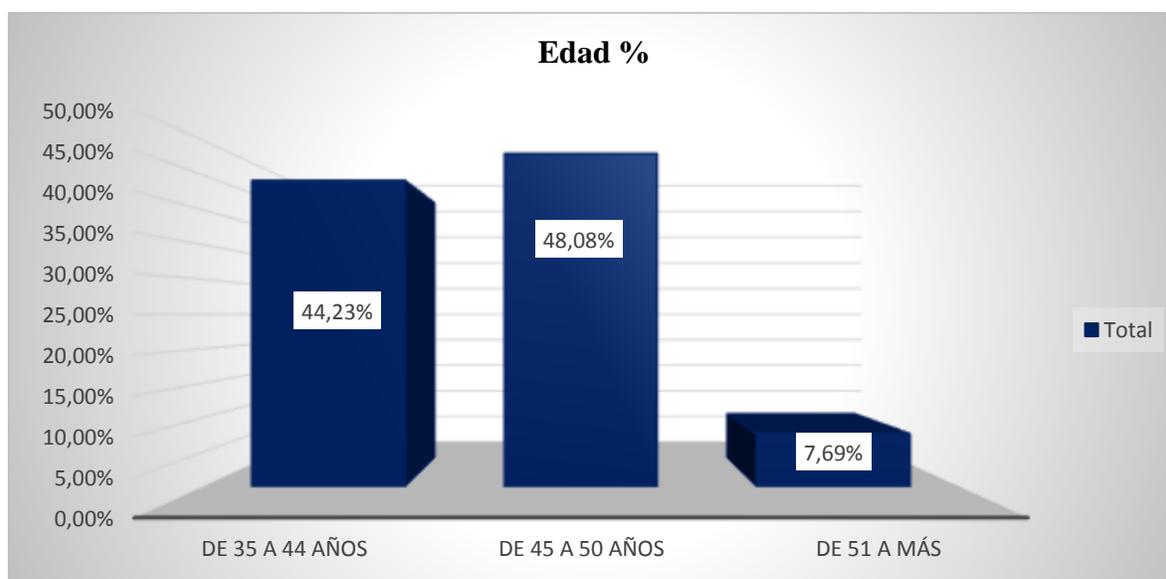
Tabla 1

Edad

Edad	Cantidad	%
De 35 a 44 años	23	44,23%
De 45 a 50 años	25	48,08%
De 51 años a más	4	7,69%
TOTAL	52	100,00%

Nota: Muestra conformada por 52 mujeres encuestadas

Gráfico 1



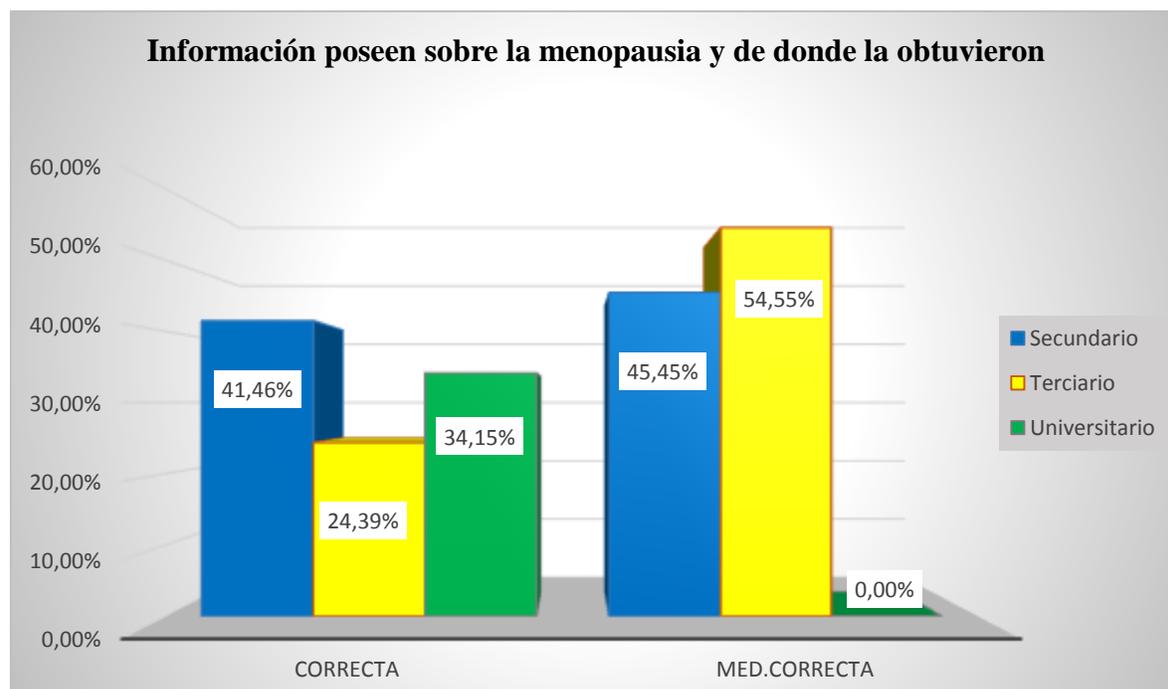
Fuente. Primaria encuesta

Tabla 2

Información poseen sobre la menopausia y de donde la obtuvieron / nivel de estudios

	Secundario	Terciario	Universitario	Total
Correcta	41,46%	24,39%	34,15%	100,00%
Med. Correcta	45,45%	54,55%	0,00%	100,00%
TOTAL	42,31%	30,77%	26,92%	100,00%

Nota. Fuente primaria encuesta

Gráfico 1

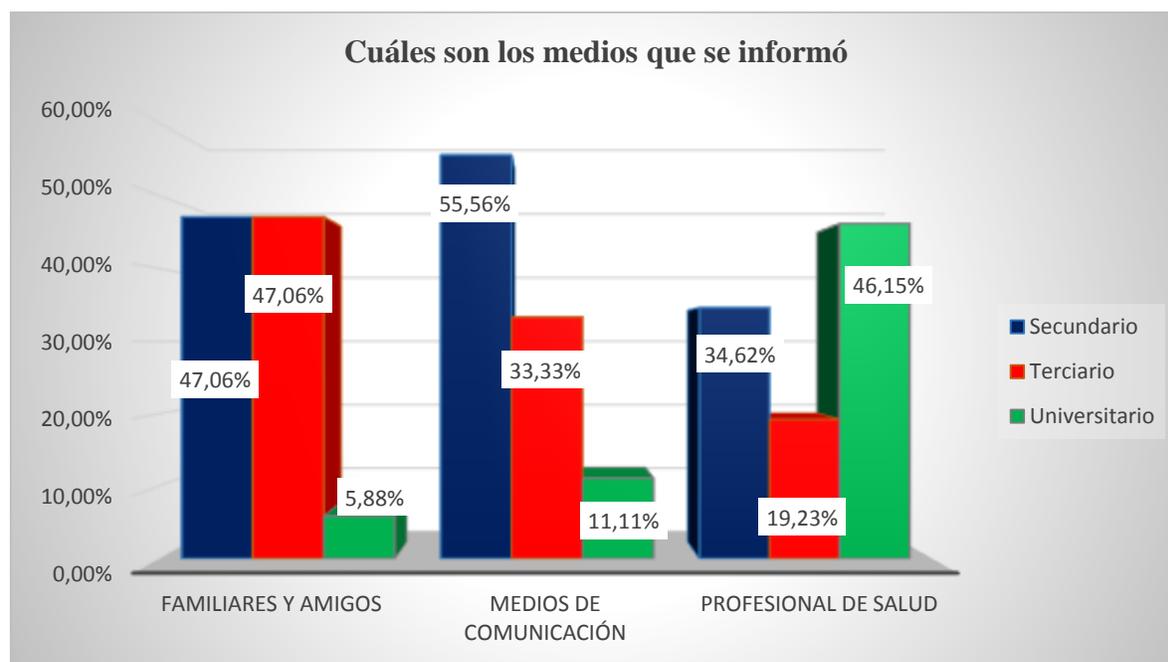
Fuente. Primaria encuesta

Tabla 3

Cuáles son los medios que se informó

	Secundario	Terciario	Universitario	Total
Familiares y amigos	47,06%	47,06%	5,88%	100,00%
Medios de comunicación	55,56%	33,33%	11,11%	100,00%
Profesionales de salud	34,62%	19,23%	46,15%	100,00%
TOTAL	42,31%	30,77%	26,92%	100,00%

Nota. Tabla 2 primaria encuesta

Gráfico 3

Fuente. Tabla 2 primaria encuesta

Análisis de tablas 2, 3

Con respecto a la tabla 2, la dimensión determinar qué información poseen sobre la menopausia y de donde la obtuvieron, teniendo como resultado que las mujeres encuestadas tienen la información correcta un 41,46% con estudios secundarios, un 24,39% con estudios terciarios y un 34,15% con estudios universitarios, así también la información medianamente correcta un 45,45 % con estudios secundarios y un 54,55% con estudios terciarios.

Tal es así que, las mujeres encuestadas siempre muestran interés por estar informadas por el profesional de salud, aceptan a la menopausia como un proceso natural.

Los hallazgos encontrados coinciden con investigaciones similares realizadas sobre;

Los mitos sobre menopausia las mujeres en los diferentes grados de escolaridad manifestaron que en este periodo los órganos reproductores se atrofian experimentan dolencias y mayor riesgo a desarrollar cáncer de mama. Las fuentes de información para su conocimiento fueron la familia, amigas y mediante la consulta médica. (Cambizaca & Santana, 2015)

Al momento de analizar la tabla 3, con la pregunta ¿cuáles son los medios que se informó?, las mujeres encuestadas indicaron a través de familiares y amigos un 47,06% con estudios secundarios, 47,06% con estudios terciarios, 5,88% con estudios universitarios; medios de comunicación un 55,56% con estudios secundarios, 33,33% con estudios terciarios y un 11,11% con estudios universitarios; profesional de salud un 34,62 con estudios secundarios, 19,23 con estudios terciarios y un 46,15% con estudios

universitarios, contando así con información sobre la menopausia pero medianamente correcta.

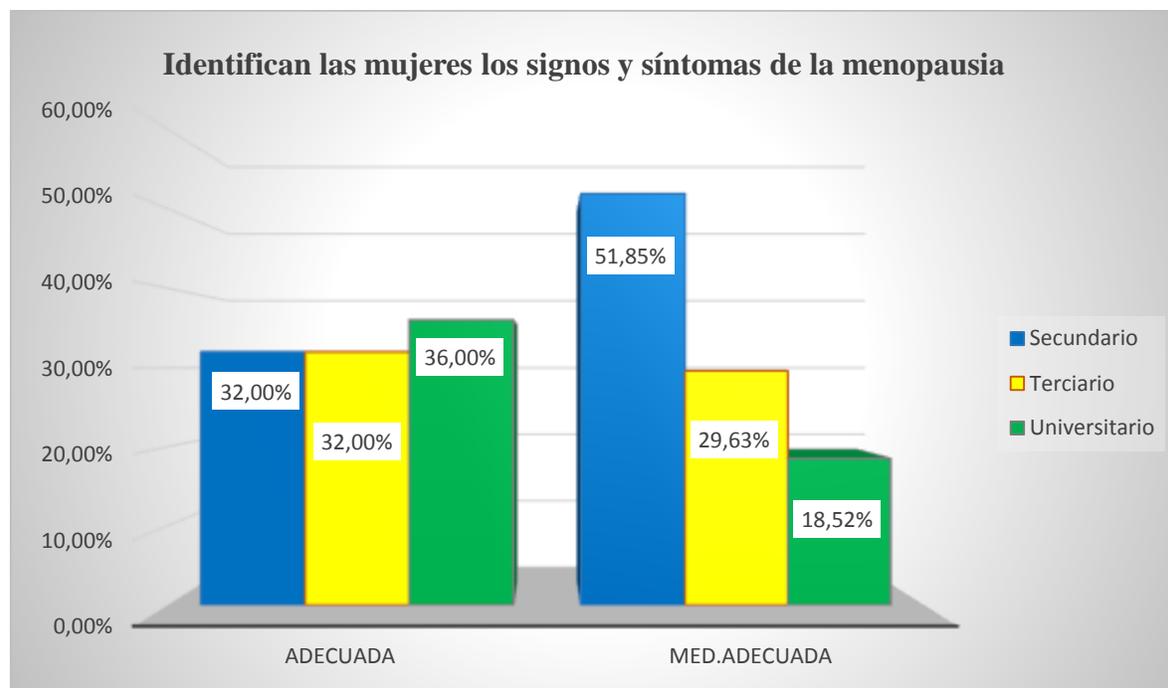
Según, Marino(2005), “los medios de comunicación y la tecnología de información ofrecen no solo información y entretenimiento sino también de formas y contenidos”. El uso de la tecnología digital permite que la mujer esté informada pero lo más adecuado sería que se informara por el profesional de salud.

Tabla 4

Identifican las mujeres los signos y síntomas de la menopausia

	Secundario	Terciario	Universitario	Total
Adecuada	32,00%	32,00%	36,00%	100,00%
Med. Adecuada	51,85%	29,63%	18,52%	100,00%
TOTAL	42,31%	30,77%	26,92%	100,00%

Nota. Fuente primaria encuesta

Gráfico 4

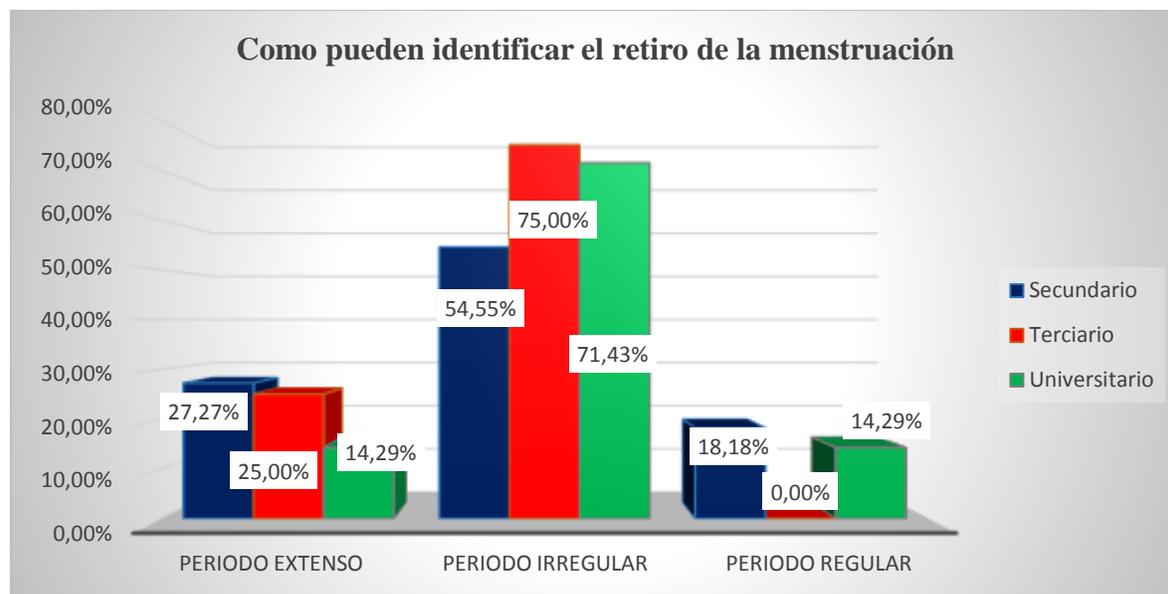
Fuente. Primaria encuesta

Tabla 5

Como puede identificar el retiro de la menstruación

	Secundario	Terciario	Universitario
Periodo extenso	27,27%	25,00%	14,29%
Periodo irregular	54,55%	75,00%	71,43%
Periodo regular	18,18%	0,00%	14,29%
TOTAL	100,00%	100,00%	100,00%

Nota. Tabla 4 primaria encuesta

Gráfico 5

Fuente. Tabla 4 primaria encuesta

Análisis tablas 4, 5

En la dimensión de la tabla 4, determinar cómo identifican las mujeres los signos y síntomas de la menopausia, a través de la relación entre el nivel de estudios y síntomas, las mujeres encuestadas identifican adecuada un 32,00% con estudios secundarios, un 32,00% con estudios terciarios y un 36,00% con estudios universitarios, y medianamente adecuada un 51,85% con estudios secundarios, un 29,63% con estudios terciarios y un 18,52% con estudios universitarios.

Las mujeres encuestadas identifican los síntomas a través del retiro de la menstruación, la presencia de calores y sudoración, la frecuencia de los sofocos y dolores de cabeza.

Tal es así, que en la tabla 5 cuando se pregunta ¿cómo pueden identificar el retiro de la menstruación? las mujeres encuestadas indicaron periodo extenso un 27,27% con estudios secundarios, un 25,00% con estudios terciarios y un 14,19% con estudios universitarios; periodo irregular un 54,55% con estudios secundarios, un 75,00% con estudios terciarios y un 71,43% con estudios universitarios; periodo regular un 18,18% con estudios secundarios y 14,29 con estudios universitarios.

Al analizar como identifican los síntomas, las mujeres encuestadas señalaron a través del retiro de la menstruación con periodo irregular, así como se señala en el marco teórico.

La menstruación o regla es la mucosa que cubre la cavidad uterina el endometrio, sufre alteraciones debido a la influencia de las hormonas producidas por los ovarios, estrógenos y progesterona. La alteración que se presenta es la metrorragia se da

junto con el sangrado normal, de forma irregular, sangrado que puede durar varios días entre seis y diez días, y puede ser más intenso que lo normal. (Pedrero, 2016), los sofocos y la sudoración, dolor de cabeza.

Estos hallazgos encontrados coinciden con:

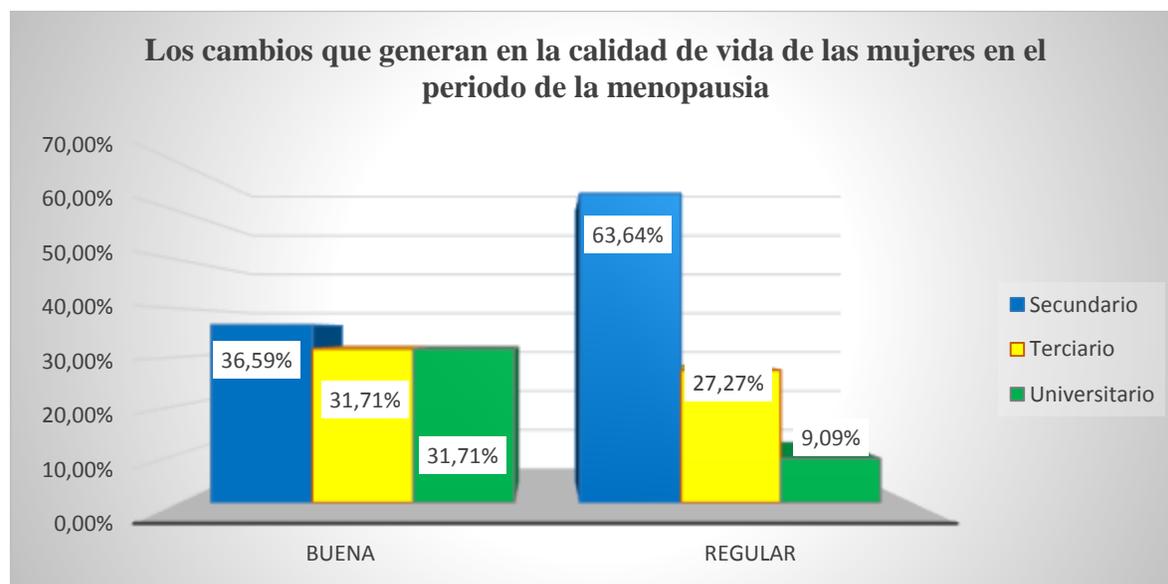
El mayor porcentaje de mujeres tuvo la menarquia entre los 10 y 14 años de edad y la última menstruación entre los 40 y 49 años de edad. Las pacientes tienen un nivel medio de conocimiento sobre climaterio y la menopausia, está en relación con el nivel de instrucción, la fuente de información utilizada son los medios de comunicación. La mayoría tiene alto nivel de conocimiento respecto a efectos negativos de la menopausia refiriendo cambios en la vida sexual de la mujer, los síntomas vasomotores que predominan seguidos de la irregularidad del periodo menstrual. La tercera parte de pacientes presentan cambios de estado de ánimo y ansiedad, así también las mujeres estudiadas tienen una actitud de no satisfacción frente a la sintomatología y los motiva a asistir a consulta médica. (Molina & Moreno, 2015)

Tabla 6

Los cambios que generan en la calidad de vida de las mujeres en el periodo de la menopausia

	Secundario	Terciario	Universitario	Total
Buena	36,59%	31,71%	31,71%	100,00%
Regular	63,64%	27,27%	9,09%	100,00%
TOTAL	42,31%	30,77%	26,92%	100,00%

Nota. Fuente primaria encuesta

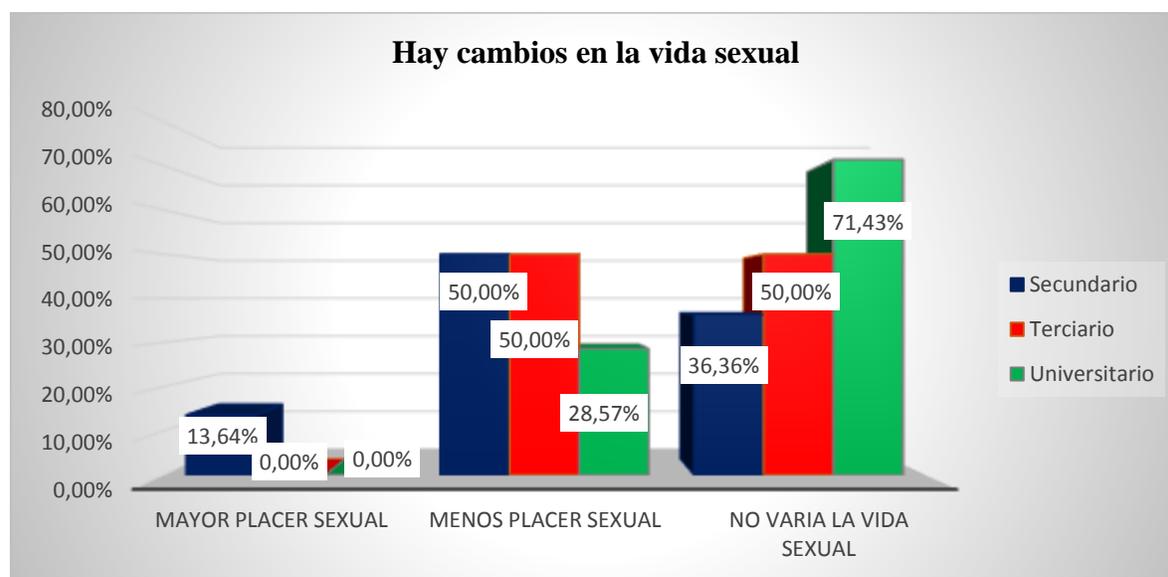
Gráfico 6

Fuente. Primaria encuesta

Tabla 7*Hay cambios en la vida sexual*

	Secundario	Terciario	Universitario
Mayor placer sexual	13,64%	00,00%	00,00%
Menos placer sexual	50,00%	50,00%	28,57%
No varia la vida sexual	36,36%	50,00%	71,43%
TOTAL	100,00%	100,00%	100,00%

Nota. Tabla 6 primaria encuesta

Gráfico 7

Fuente. Tabla 6 primaria encuesta

Análisis tablas 6,7

La tabla 6 de la dimensión, identificar los cambios que generan la calidad de vida de las mujeres en el periodo de la menopausia, según la relación entre el nivel de estudio y la calidad de vida, del total de las mujeres encuestadas resulta buena un 36,59% con estudios secundarios, un 31,71% con estudios terciarios y un 31,71% con estudios universitarios y regular un 63,64% con estudios secundarios, un 27,27% con estudios terciarios y un 9,09% con estudios universitarios.

Las mujeres encuestadas manifiestan no varía la vida sexual y la sexualidad de la mujer, consulta al profesional de salud, conversan con su pareja y familia de los cambios que siente, acepta que es un proceso natural, están transitando el periodo de la menopausia, mientras que la otra diferencia tiene dificultad para conciliar sueño, menos placer sexual y presenta cambios en el estado de humor y no se encuentran transitando el periodo de la menopausia

En la tabla 7, al respecto de los cambios y calidad de vida cuando se pregunta hay cambios en la vida sexual el total de las mujeres encuestadas indicaron mayor placer sexual 13,64% con estudios secundarios, 00,00 % con estudios terciarios y universitarios; Menos placer sexual un 50,00% con estudios secundarios, un 50,00% con estudios terciarios y un 28,57% con estudios universitarios; No varia la vida sexual un 36,36% con estudios secundarios, un 50,00% con estudios terciarios y un 71,43% con estudios universitarios.

En la investigación:

La muestra refleja una tendencia mayoritaria de 49% tienen nivel secundario, el 42% nivel universitario. La muestra tiene buena actitud después de la menopausia 46%, respecto a la sexualidad de la mujer entre 40 y 50 años dijeron satisfactorio en 45%, para la sexualidad de la mujer postmenopáusica 47% manifestaron estar satisfechas y el 43% a recibir tratamiento y más del 75% de las mujeres presenta nivel alto de actitud sexual frente a la menopausia. (Calderón, 2011)

Discusión

A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la hipótesis la información que poseen las mujeres de entre 35 y 50 años de edad, sobre signos y síntomas de la menopausia del barrio de Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Estos resultados guardan relación con lo que sostienen Ayora Apolo(2018), Molina Merchán(2015), Chachaque Aliaga(2015), Cambizaca(2015), Calderon(2011), estas autoras señalan que las mujeres desconocen la definición y mitos, relacionadas con el nivel de conocimiento y la actitud que presentan hacia la menopausia. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla.

En lo que respecta con el primer objetivo analizar qué información poseen sobre la menopausia y de donde la obtuvieron, nos muestra que las mujeres cuentan con información correcta un 41,46 % con estudios secundarios, 24,39% con estudios terciarios y 34,15% con estudios universitarios y con información medianamente correcta un 45,45% con estudios secundarios y 54,55% con estudios terciarios, siendo así la información obtenida a través de familiares y amigos un 47,06% con estudios secundarios, un 47,06% con estudios terciarios y 5,88% con estudio universitarios; medios de comunicación un 55,56% con estudios secundarios, un 33,33% con estudios terciarios y un 11,11% con estudios universitarios; profesional de salud un 34,62% con estudios secundarios, un 19,23% con estudios terciarios y un 46,15% con estudios universitarios. Lo que nos da a entender que existe una relación entre la variable sociodemográfica nivel de estudios y la información. Esto quiere decir que las mujeres encuestadas siempre muestran

interés por estar informadas por el profesional de salud, aceptan a la menopausia como un proceso natural, al momento de realizar la pregunta ¿cuáles son los medios que se informó? las mujeres indicaron a través de familiares y amigos, medios de comunicación y cuentan con estudios secundarios, terciarios. Esta investigación tiene relación con la de Cambizaca & Santana (2015) quienes en su investigación llegan a obtener en cuanto al conocimiento sobre la menopausia la población con escolaridad secundaria y superior conoce sobre el tema, los mitos sobre la menopausia las mujeres en diferentes grados de escolaridad manifestaron que los organos reproductores se atrofian experimentan dolencias y mayor riesgo a desarrollar cancer de mama las fuentes de informacion fueron para su conocimiengto la familia, amigas y mediante consulta médica. Analizando los resultados podemos observar que las mujeres cuentan con información pero no la adecuada.

Para el segundo objetivo describir cómo identifican las mujeres los signos y síntomas de la menopausia. Los resultados muestran que las mujeres encuestadas identifican adecuada un 32,00% con estudios secundarios, un 32,00% con estudios terciarios y un 36,00% con estudios universitarios y medianamente adecuada un 51,85% con estudios secundarios, un 29,63% con estudios terciarios y un 18,52% con estudios universitarios; así también identifican el retiro de la menstruación con el periodo extenso un 27,27% con estudios secundarios, un 25,00% con estudios terciarios y un 14,19% con estudios universitarios; periodo irregular un 54,55% con estudios secundarios, un 75,00% con estudios terciarios y un 71,43% con estudios universitarios; periodo regular un 18,18% con estudios secundarios y un 14,29% con estudios universitarios. Lo que nos muestra que hay relación entre las variables nivel de estudios y los síntomas. Esto quiere decir que

las mujeres encuestadas identifican los síntomas a través del retiro de la menstruación, presencia de calores y sudoración, la frecuencia de sofocos y dolores de cabeza, cuando se realiza la pregunta cómo pueden identificar el retiro de la menstruación las mujeres manifestaron periodo irregular con estudios secundarios, terciarios y universitarios. Esta investigación coincide con lo encontrado en el marco teórico, la metrorragia es la alteración que se presenta en la menstruación se da junto con el sangrado normal de forma irregular sangrado que pueden durar unos días entre seis y diez días y puede ser más intenso que lo normal que coincide con lo encontrado en el marco teórico según Pedrero (2016) los sofocos y la sudoración, dolor de cabeza.

En cuanto al tercer objetivo identificar los cambios que generan en la calidad de vida de las mujeres en el periodo de la menopausia. Se muestra que las mujeres encuestadas identifican los cambios en la calidad de vida buena un 36,59% con estudios secundarios, un 31,71% con estudios terciarios, un 31,71% con estudios universitarios y regular un 63,64% con estudios secundarios, un 27,27% con estudios terciarios y un 9,09% con estudios universitarios, así también identifican cuando hay cambios en la vida sexual las mujeres encuestadas indicaron mayor placer sexual un 13,64% con estudios secundarios, un 00,00% con estudios terciarios y universitarios; menos placer sexual un 50,00% con estudios secundarios, un 50,00% con estudios terciarios y un 28,57% con estudios universitarios; no varía la vida sexual un 36,36% con estudios secundarios, un 50,00% con estudios terciarios y un 71,43% con estudios universitarios. Lo que nos muestra que existe relación entre la variable nivel de estudios y calidad de vida. Esto quiere decir que las mujeres encuestadas manifiestan que no varía la vida sexual y la sexualidad de la mujer, consulta al profesional de salud, conversan con su pareja y familia

de los cambios que siente, acepta que es un proceso natural, están transitando el periodo de menopausia, mientras que otra diferencia tiene dificultad para conciliar sueño, menos placer sexual y presenta cambios en el estado de humor y no se encuentran transitando el periodo de la menopausia y cuando se pregunta, cuando presenta tristeza, angustia y depresión por comentarios escuchados el total de las mujeres encuestadas indicaron consulta con el especialista, no lo comenta, pide ayuda. Esta investigación tiene relacion con la de Calderon (2011) Conocimiento, creencias y actitud sobre la menopausia y sus consecuencias en las mujeres. La muestra tiene una buena actitud después de la menopausia 46% respecto a la sexualidad de la mujer entre 40 y 50 años dijeron que era satisfactoria para la sexualidad de la mujer, 47% manifestaron estar satisfechas y estaban dispuestas a recibir tratamiento en un 43% más del 75% de mujeres encuestadas presenta un nivel alto de actitud sexual frente a la menopausia.

Asi mismo se encontró que los datos en la investigación de Ayora et al. (2018) en la ciudad de Loja – Ecuador difieren con lo mostrado en la presente investigación ya que se encontró 51,4% y 61.1% de las mujeres encuestadas desconocian la correcta definición y etapas de la menopausia y a penas 49,6% identifican los síntomas de la menopausia.

Las fuentes de informacion sobre los signos y sintomas de la menopausia son los medios de comunicación, familiares y amigos, según Marino (2005), los medios de comunicación y la tecnología de información ofrecen no solo información y entretenimiento sino tambien de formas y contenidos. El uso de la tecnología digital permite que la mujer este informada pero lo mas adecuado seria estar informada por el profesional de salud.

Conclusiones

La mayoría de las mujeres encuestadas poseen información sobre la menopausia, pero no es la adecuada, porque cuentan con información de familiares, amigos y medios de comunicación

Identifican los síntomas a través del retiro de la menstruación, presencia de calores y sudoración, la frecuencia de sofocos y dolores de cabeza.

Manifiestan que no varía la vida sexual y la sexualidad de la mujer, consulta al profesional de salud, conversa con su pareja y familia de los cambios que siente, acepta que es un proceso natural, mientras que otra diferencia tiene dificultad para conciliar sueño, menos placer sexual y presenta cambios en el estado de humor.

Las mujeres encuestadas cuentan con estudios secundarios, terciarios y universitarios, así también solo una parte están transitando, otra no se encuentra transitando y otra ya pasaron el periodo de la menopausia.

Recomendaciones

Se recomienda, que la mujer asista al control médico para obtener una mejor información de parte del profesional de salud, quien le orientará, explicará y educará, logrando así la confianza del paciente. El profesional de salud debe intervenir en los programas de educación del barrio con programas de promoción y prevención que persigan mejorar y llevar una buena calidad de vida de toda mujer en la etapa de la menopausia

Se debe realizar nuevas investigaciones relacionadas con el tema con la finalidad de evaluar desde otra perspectiva nivel socioeconómico.

Bibliografía

- Another, J. (2020). Teorías de Dorotea Orem Autocuidado. La estenosis aórtica
- Ayora et al. (2018). Conocimientos y mitos de la menopausia. Enfermería Investiga. Ecuador
- Calderon, L. (2011). Conocimientos, creencias y actitud sobre menopausia en mujeres de 47 y 60 años de edad. Venezuela.
- Cambizaca & Santana (2015). Conocimientos y mitos sobre menopausia en mujeres del Barrio La Libertad de la Ciudad de Loja. Universidad Nacional Loja.
- Castro et al. (2012). Prevalencia de insomnio y deterioro de la calidad de vida en posmenopausicas que presenta oleadas de calor residentes en el Caribe Colombiano.
- Chaby, L. (2001). La Menopausia. Buenos Aires - Argentina.
- Chachaque Aliaga, K. E. (2015). Nivel de conocimiento y actitud sobre los síntomas del climaterio y menopausia en mujeres que laboran en el mercado Cooperativa Ciudad de Dios San Juan de Miraflores. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
- Erb. & Snyder. (2013). Fundamentos de Enfermería. Madrid. PEARSON EDUCACION S.A.
- Fernandez, A. B. (2003). La edad de la Menopausia. Madrid. Ediciones Diaz de Santos S.A.
- Hernández & Baptista. (2006). Metodología de la investigación. Mexico: McGrawhill Interamericana Editores S.A. de C.V.

- Ley, P. d. (25 de marzo de 2019). google.
- Llanos Tejada, F. K. (2004). Conocimientos, actitudes y sintomatología referida a la menopausia en mujeres peruanas. Scielo Perú.
- Lucien, C. (1998). La Menopausia. Buenos Aires: Siglo XXI editores s.a.de c.v.
- Lugones & Ramirez. (2008). Apuntes históricos sobre el climaterio y la menopausia.
- Marino, R. A. (2005). Medios de Comunicación y Educacición. Revista de Educación.
- Molina & Moreno. (2015). Conocimientos, actitudes y practicas en el climetrio y menopausia en mujeres de consulta externa del Dispensario Central del IESS Cuenca 2014. Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Nación, M. d. (03 de Enero de 1995). Google.
- Onmeda, R. (2017). Menopausia. Onmeda.es para la salud.
- Pacheco & Salvador. (2018). Conocimiento y actitudes de la mujer peruana sobre climaterio y menopausia. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia.
- Pedrero, D. M. (2016). Alteraciones de la menstruacion. Redacción Onmeda.es para tu salud.
- Promonegocios.net (Ed.). (s.f.). google academico.
- Ramos, D. M. (08 de Agosto de 2010). Google academico.
- Roberto et al. (1991). Metodologia de la Investigacion. Mexico: McGRAWHILL Interamericana .

Salvador, j. (2008). Climaterio y menopausia epidemiología y Fisiopatología. Respuesta
Peruana de Ginecología.

Schwartzmann, L. (2003). Calidad de Vida relacionada con la salud . Ciencia y Enfermería.

Unidas, N. (10 de diciembre de 1948). google. Obtenido de google.

Unidas, N. (18 de Diciembre de 1979). Google. Obtenido de Google:

Velasco et al. (2007). Conocimientos,experiencias y conductas durante el climaterio y la
menopausia IMSS- MEXICO. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro
Social.

wikipedia. (06 de Noviembre de 2019). google.

Anexo**Anexo 1****Instrumento**

Soy estudiante de la Licenciatura de enfermería, de la Universidad Abierta Interamericana, este es un trabajo de investigación para culminar mi tesis de grado, el presente cuestionario es para contestar de forma anónima y objetiva. Agradezco anticipadamente su colaboración.

Marque con un aspa o X, su respuesta:

1.- Edad

a) 35 - 44 años ()

b) 45 – 50 años ()

c) 51 años a más ()

2.- Sexo

a) Femenino ()

b) Masculino ()

3.- Estado civil

a) Soltera ()

d) Separada ()

b) Casada ()

e) Viuda ()

c) Conviviente ()

f) Divorciada ()

4.- Nivel de Estudio

a) Primario ()

b) Secundario ()

c) Terciario ()

d) Universitario ()

5.- Hijos

a) Uno () c) Tres ()

b) Dos () d) Cuatro o más ()

6.-Ocupación

a) Ama de casa () c) Trabaja dependiente ()

b) Trabaja independiente ()

Medio de obtención de la información

7.- ¿Cuáles son los medios se informó?

a) Profesionales de salud ()

b) Familiares y amigos ()

c) Medios de comunicación ()

8.-Considera usted que la menopausia es

a) Un proceso natural ()

b) Significa no tener más hijos ()

c) Es una enfermedad ()

d) No sé cómo definirla ()

9.-Siente interés de saber que es la menopausia

a) Siempre ()

b) Casi siempre ()

c) A veces ()

d) Nunca ()

Información de signos y síntomas

10.- ¿Cómo se puede identificar el retiro de la menstruación?

a) Periodo regular () c) Periodo extenso ()

b) Periodo irregular ()

11.- ¿Qué se siente cuando se deja de menstruar?

a) Alivio ()

b) Tristeza ()

c) Preocupación ()

d) Todas las respuestas ()

12.- Los calores y sudoración se presentan de manera

a) Imprevista ()

b) Frecuente ()

c) Intensa ()

d) Todas las respuestas ()

13.- ¿Qué tiempo de duración tiene los sofocos y sudoración?

a) Durante la menstruación ()

b) Entre 2 a 5 minutos ()

c) Persisten varios años ()

d) No tengo idea ()

14.- Con qué frecuencia varían los sofocos

a) Una vez por semana ()

- b) Varias veces por hora ()
- c) En la madrugada ()
- d) No tengo idea ()

15.-Padece dolores de cabeza

- a) Siempre ()
- b) Casi siempre ()
- c) A veces ()
- d) Nunca ()

16.- ¿Cuál es la intensidad del dolor?

- a) Muy elevado ()
- b) Elevado ()
- c) Medio ()
- d) Bajo ()
- e) Nulo ()

Calidad de vida.

17.- ¿Cómo es su descanso nocturno?

- a) Duerme de corrido ()
- b) Duerme entre cortado ()
- c) Le cuesta conciliar el sueño ()

18.- ¿Qué cantidad de horas duerme?

- a) 10hs a más ()
- b) 7 a 9 hs. ()
- c) 5 a 6 hs ()
- d) Menos de 5 hs. ()

19.- Hay cambios en la vida sexual

- a) Mayor placer sexual ()
- c) No varía la vida sexual ()

b) Menos deseo sexual ()

20.-La sexualidad de la mujer varía debido a:

a) Las molestias dolorosas en la relación sexual ()

b) No disfrutan de la sexualidad ()

c) No ha tenido ningún cambio ()

21.- Ha cambio su estado de humor

a) Melancólica () c) Todo te molesta ()

b) De repente te molesta ()

22.- Cuando presenta tristeza, angustia y depresión por comentarios escuchados

a) Pide ayuda ()

b) Consulta con el especialista ()

c) No lo comenta ()

23.-Habla con su pareja o familia de los cambios que siente

a) Siempre ()

b) Casi siempre ()

c) A veces ()

d) Nunca ()

24.- ¿Que hace si tiene algún síntoma?

a) Va al médico ()

b) No es motivo de consulta ()

c) No hace nada porque es un ciclo natural ()

25.- La etapa de la menopausia usted esta

a) Transitando ()

b) No está transitando ()

c) Ya lo pasó ()

Anexo 2

Tablas

Tabla 8

Estado civil / Edad

	De 35 a 44 años	De 45 a 50 años	De 51 a más años	Total general
Casada	17,31%	25,00%	0,00%	42,31%
Conviviente	9,62%	1,92%	0,00%	11,54%
Divorciada	0,00%	0,00%	3,85%	3,85%
Separada	5,77%	7,69%	0,00%	13,46%
Soltero	11,54%	11,54%	3,85%	26,92%
Viuda	0,00%	1,92%	0,00%	1,92%
Total General	44,23%	48,08%	7,69%	100,00%

Fuente: primaria encuesta

Gráfico 8

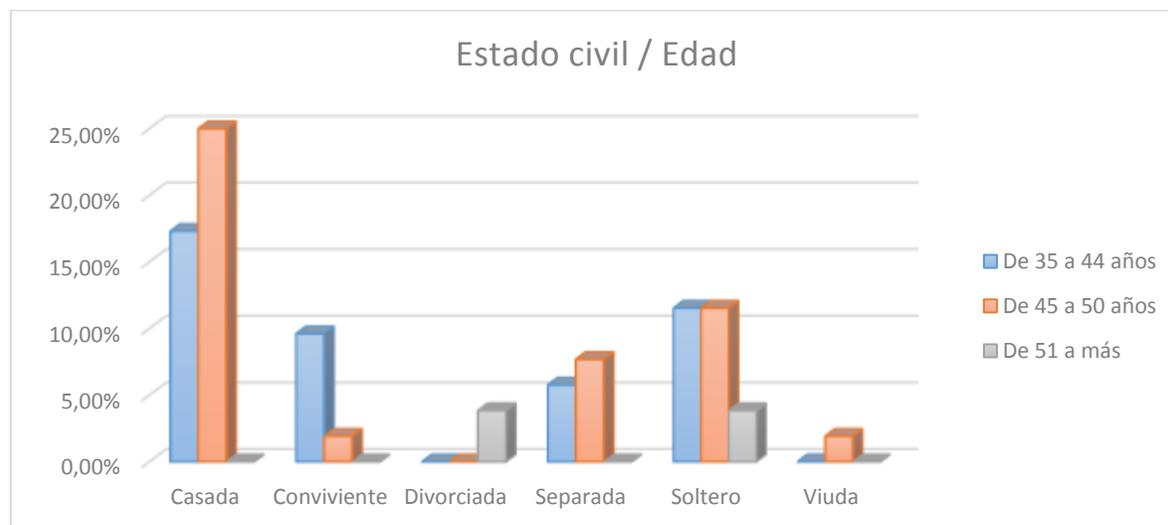
**Fuente:** primaria encuesta

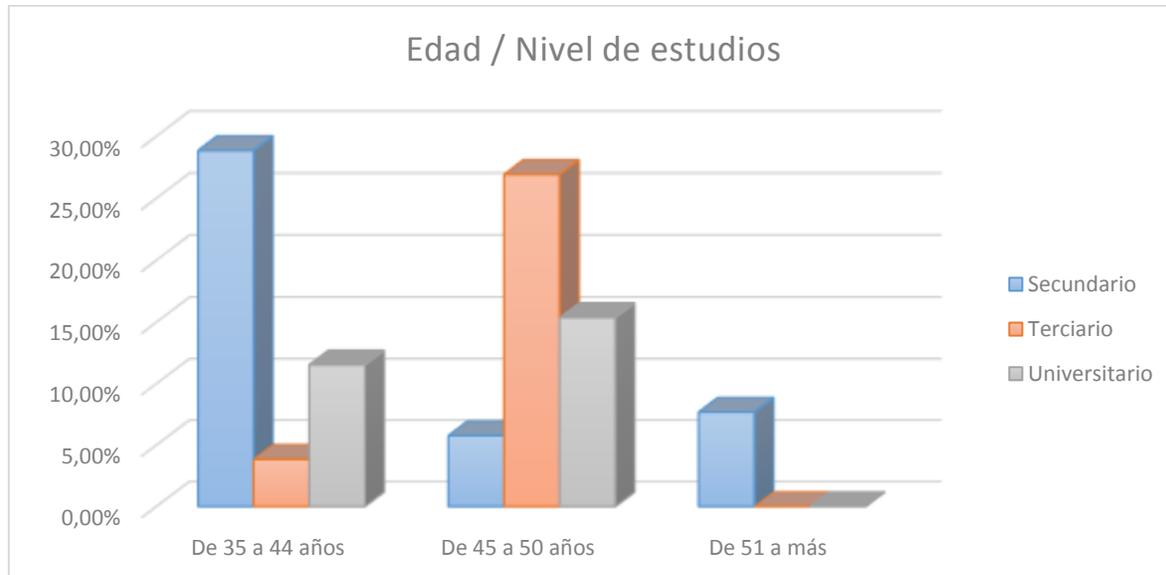
Tabla 9

Edad / Nivel de estudios

	Secundario	Terciario	Universitario	Total general
De 35 a 44 años	28,85%	3,85%	11,54%	44,23%
De 45 a 50 años	5,77%	26,92%	15,38%	48,08%
De 51 a más años	7,69%	0,00%	0,00%	7,69%
Total general	42,31%	30,77%	26,92%	100,00%

Fuente: primaria encuesta

Gráfico 9



Fuente: primaria encuesta

Tabla 10

Edad / hijos

	Cuatro o más	Dos	Tres	Uno	Total general
De 35 a 44 años	1,92%	15,38%	5,77%	21,15%	44,23%
De 45 a 50 años	3,85%	7,69%	17,31%	19,23%	48,08%
De 51 a más años	3,85%	1,92%	1,92%	0,00%	7,69%
Total general	9,62%	25,00%	25,00%	40,38%	100,00%

Fuente: primaria encuesta

Gráfico 10

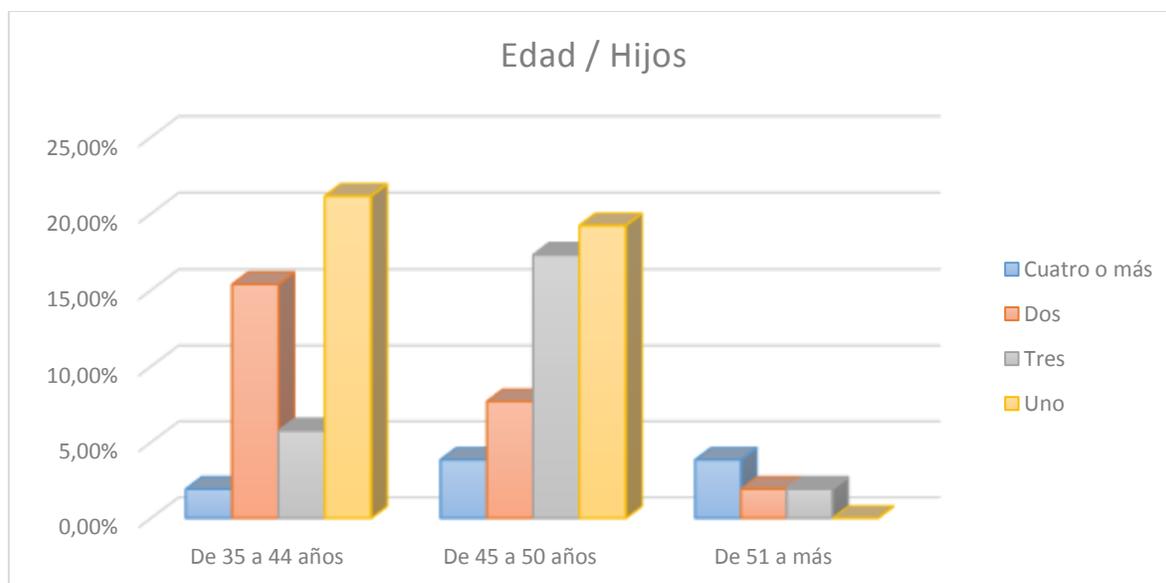
**Fuente:** primaria encuesta

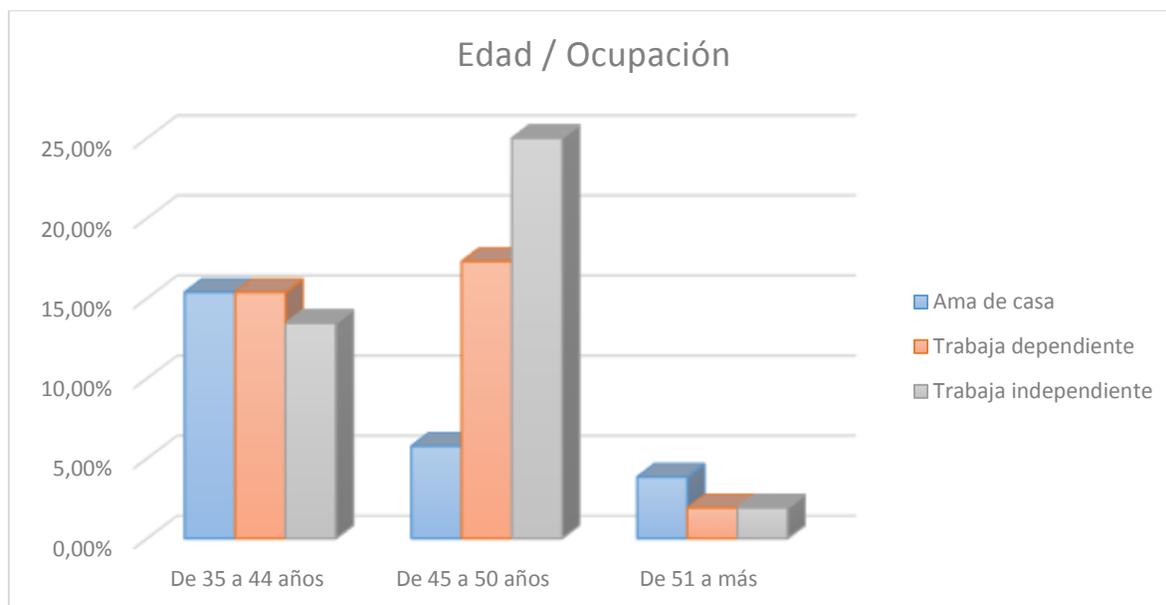
Tabla 12

Edad / Ocupación

	Ama de casa	Trabaja dependiente	Trabaja independiente	Total general
De 35 a 44 años	15,38%	15,38%	13,46%	44,23%
De 45 a 50 años	5,77%	17,31%	25,00%	48,08%
De 51 a más años	3,85%	1,92%	1,92%	7,69%
Total general	25,00%	34,62%	40,38%	100,00%

Fuente: primaria encuesta

Gráfico 12



Fuente: primaria encuesta

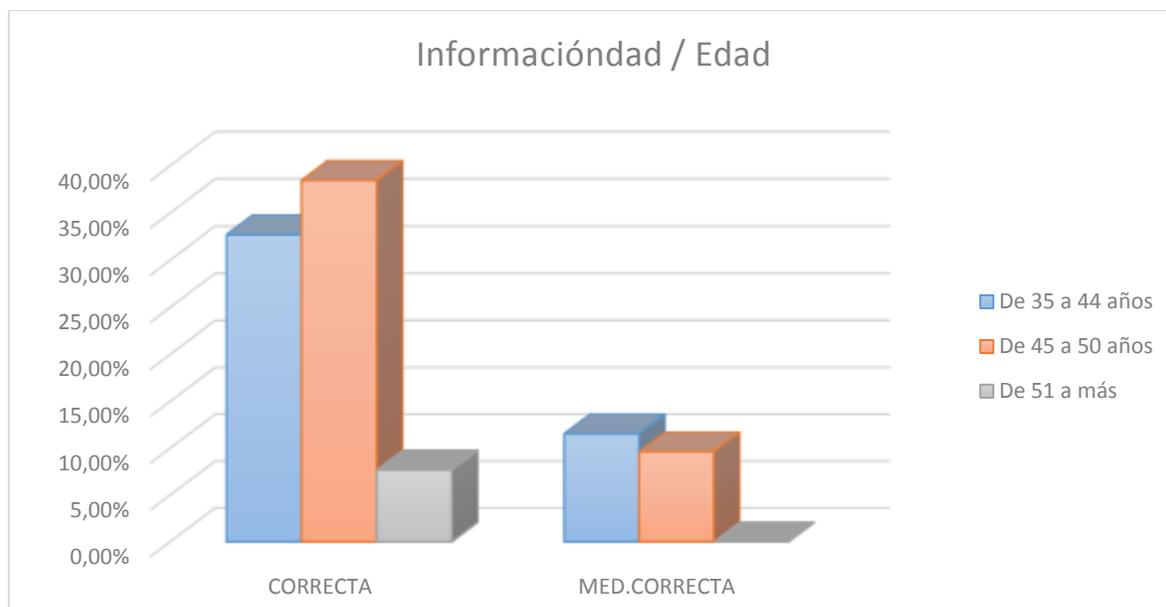
Tabla 13

Información / Edad

	De 35 a 44 años	De 45 a 50 años	De 51 a más años	Total general
Correcta	32,69%	38,46%	7,69%	78,85%
Med. Correcta	11,54%	9,62%	0,00%	21,15%
Total general	44,23%	48,08%	7,69%	100,00%

Fuente: primaria encuesta

Gráfico 13



Fuente: primaria encuesta

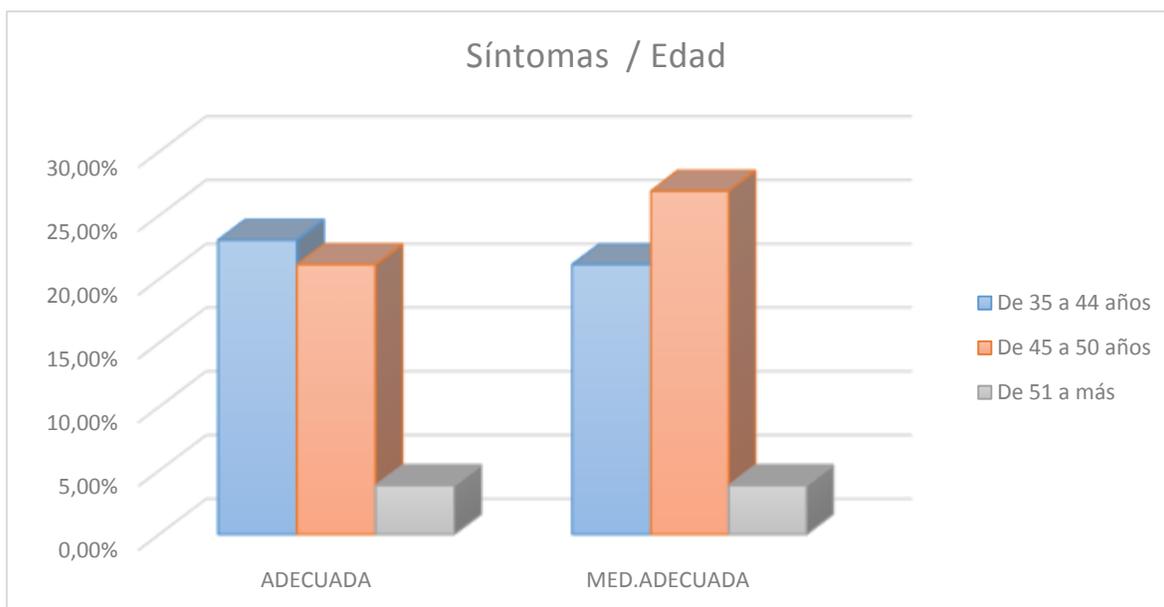
Tabla 14

Síntomas / Edad

	De 35 a 44 años	De 45 a 50 años	De 51 a más años	Total general
Adecuada	23,08%	21,15%	3,85%	48,08%
Med. Adecuada	21,15%	26,92%	3,85%	51,92%
Total General	44,23%	48,08%	7,69%	100,00%

Fuente: primaria encuesta

Gráfico 14



Fuente: primaria encuesta

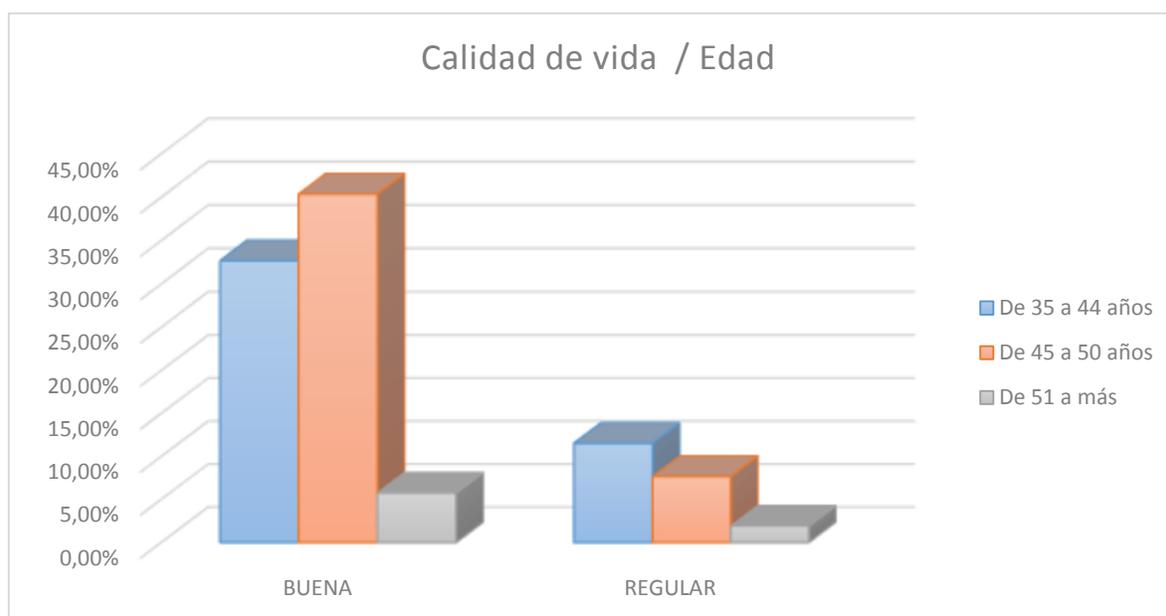
Tabla 15

Calidad de vida / Edad

	De 35 a 44 años	De 45 a 50 años	De 51 a más años	Total general
Buena	32,69%	40,38%	5,77%	78,85%
Regular	11,54%	7,69%	1,92%	21,15%
Total general	44,23%	48,08%	7,69%	100,00%

Fuente: primaria encuesta

Gráfico 15



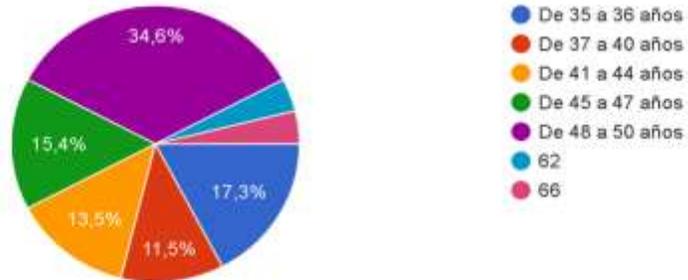
Fuente: primaria encuesta

Anexo 3

Gráficos del Google drive

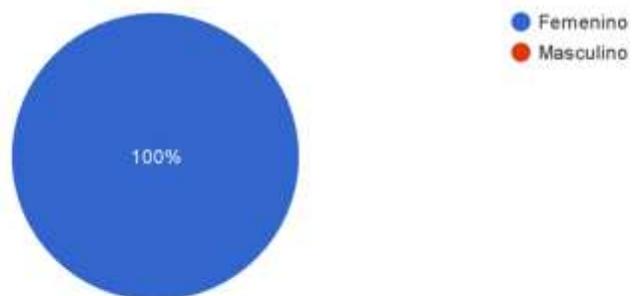
Edad

52 respuestas



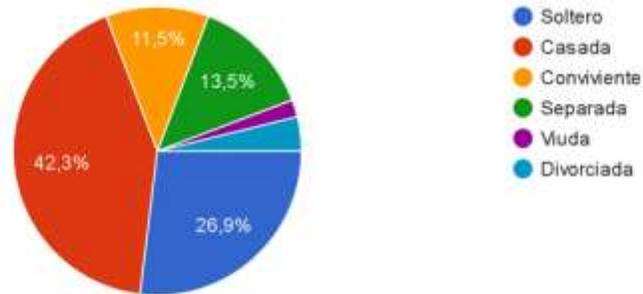
Sexo

52 respuestas



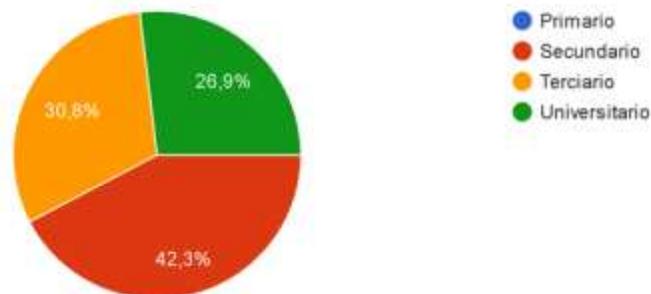
Estado civil

52 respuestas



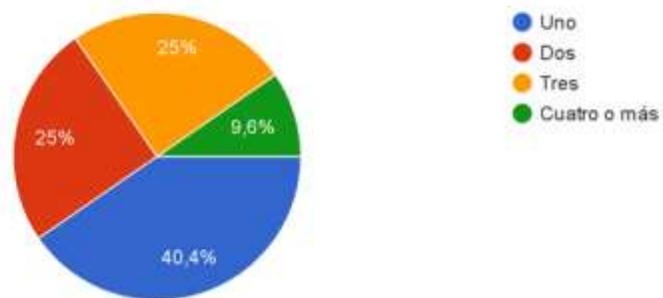
Nivel de estudio

52 respuestas



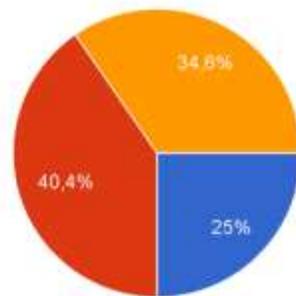
Hijos

52 respuestas



Ocupación

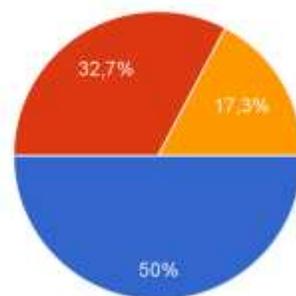
52 respuestas



- Ama de casa
- Trabaja independiente
- Trabaja dependiente

Cuales son los medios que se informó

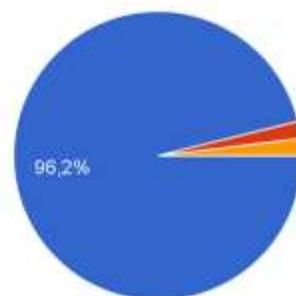
52 respuestas



- Profesional de salud
- Familiares y amigos
- Medios de comunicación

Considera usted que la menopausia es

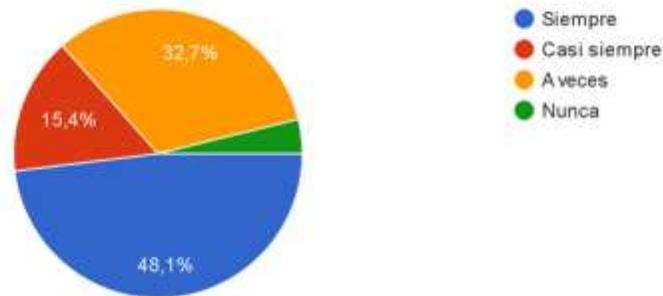
52 respuestas



- Es un proceso natural
- Significa no tener más hijos
- Es una enfermedad
- No sé cómo definiría

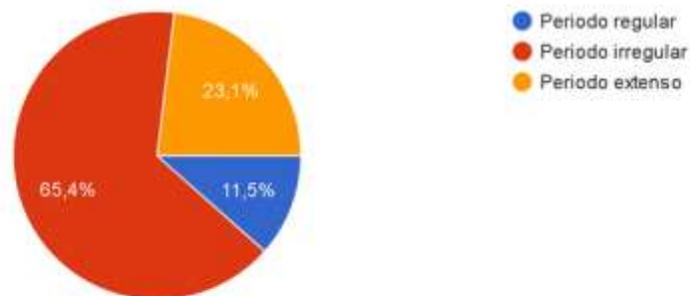
Siente interés de saber que es la menopausia

52 respuestas



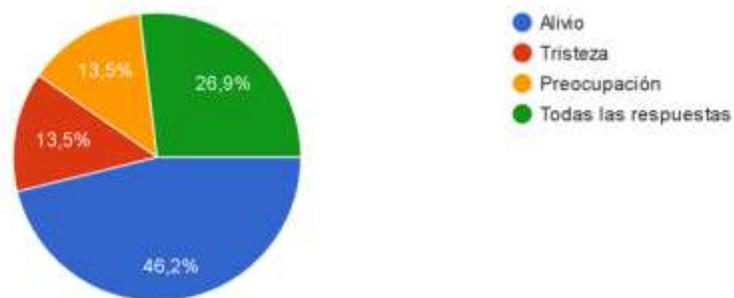
Como se puede identificar el retiro de la menstruación

52 respuestas

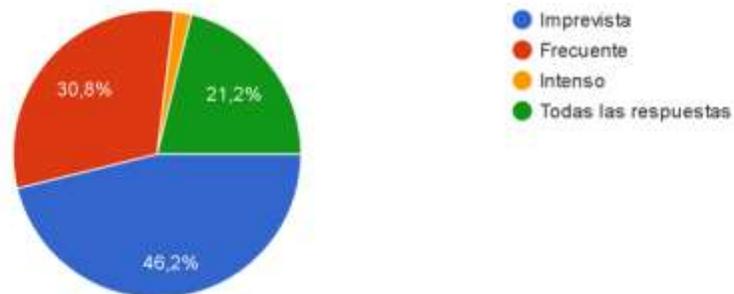


Que siente cuando deja de menstruar

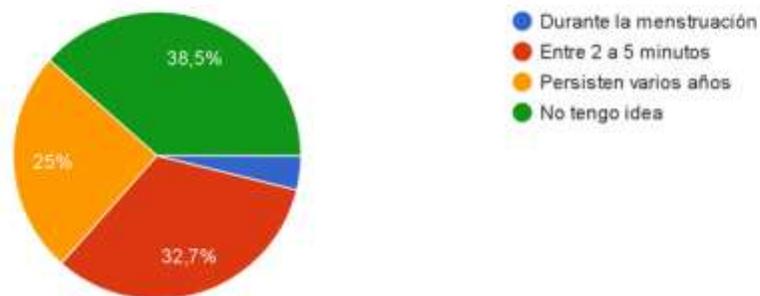
52 respuestas



Los calores y sudoración se presentan de manera
52 respuestas

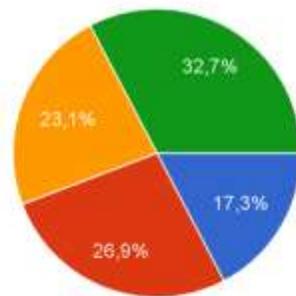


Que tiempo de duración tiene los sofocos y la sudoración
52 respuestas



Con qué frecuencia varían los sofocos

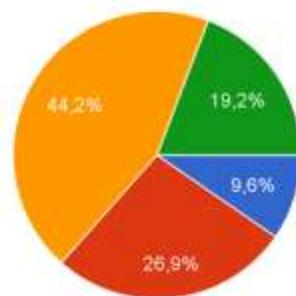
52 respuestas



- Una vez por semana
- Varias veces por hora
- En la madrugada
- No tengo idea

Padece dolores de cabeza

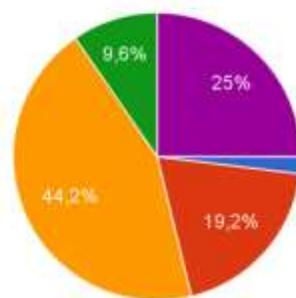
52 respuestas



- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

Cuál es la intensidad del dolor

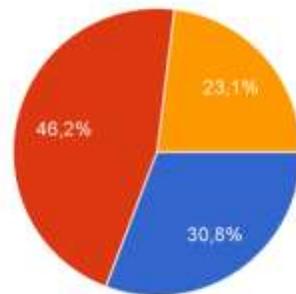
52 respuestas



- Muy elevado
- Elevado
- Medio
- Bajo
- Nulo

Como es su descanso nocturno

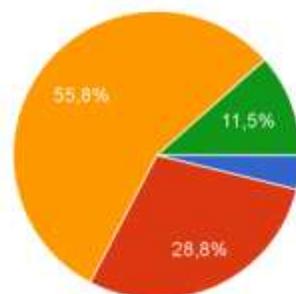
52 respuestas



- duerme de corrido
- Duerme entre cortado
- Le cuesta conciliar el sueño

Que cantidad de horas duerme

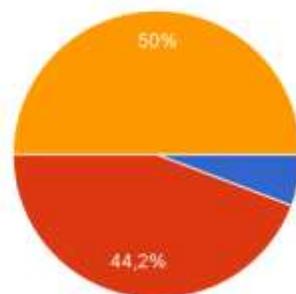
52 respuestas



- 10hs a más
- 7 a 9 hs
- 5 a 6hs
- Menos de 5 hs

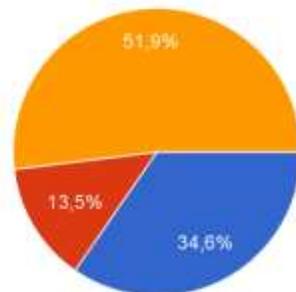
Hay cambios en la vida sexual

52 respuestas



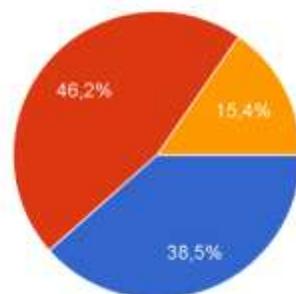
- Mayor placer sexual
- Menos placer sexual
- No varia la vida sexual

La sexualidad de la mujer varía debido a
52 respuestas



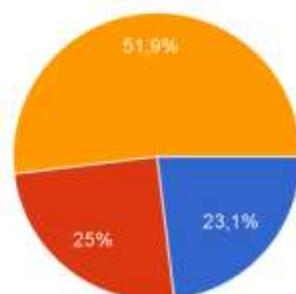
- Las molestias dolorosas en la relación sexual
- No disfruta de la sexualidad
- No ha tenido ningún cambio

Ha cambiado su estado de humor
52 respuestas



- Melancolía
- De repente se molesta
- Le molesta todo

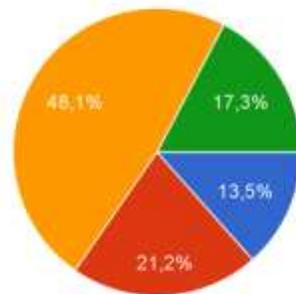
Cuando presenta tristeza, angustia y depresión por comentarios escuchados
52 respuestas



- Pide ayuda
- Consulta con el especialista
- No lo comenta

Habla con su pareja o familia de los cambios que siente

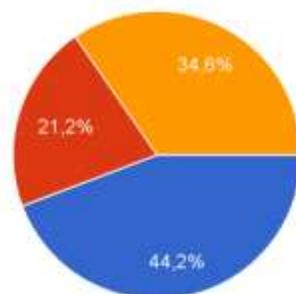
52 respuestas



- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

Que hace si tiene algún sintoma

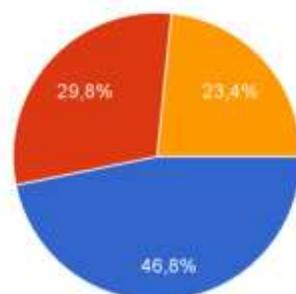
52 respuestas



- Va al médico
- No es motivo de consulta
- No hace nada porque es un ciclo natural

La etapa de la menopausia usted esta:

47 respuestas



- Transitando
- No está transitando
- Ya la paso