



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

ESCUELA SUPERIOR DE ACTOPAN

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

TESIS

**INFLUENCIAS SOCIOCULTURALES EN LA
MENOPAUSIA: PERCEPCIÓN Y SIGNIFICADO EN
MUJERES DE ACOLMAN ESTADO DE MÉXICO.**

Para obtener el título de

Licenciada en Psicología

PRESENTA

Lic. Helen Adamari López Delgado

Directora

Dra. Ivonne Hernández Moctezuma

Comité tutorial

Dra. Sandra Flor Canales Basulto

Dr. Fernando Bolaños Ceballos

Dra. María Edith Gómez Gamero

Actopan, Hidalgo, México., enero 2026



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Escuela Superior de Actopan
Campus Actopan

ESAC/081/2026

MTRA. OJUKY DEL ROCÍO ISLAS MALDONADO
DIRECTORA DE ADMINISTRACION ESCOLAR
PRESENTE

Manifiesto a usted, que se autoriza el trabajo de investigación que bajo la dirección de la Dra. Ivonne Hernández Moctezuma, que presenta la pasante en psicología: **Helen Adamari López Delgado** con número de cuenta **420271**, en la modalidad de Tesis, cuyo título es: **Influencias socioculturales en la menopausia: percepción y significado en mujeres de Acolman estado de México**; ya que reúne los requisitos del decoro académico a que obligan los reglamentos en vigor para ser discutidos por los miembros del jurado.

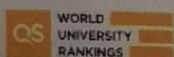
Miembro del jurado	Función	Firma de aceptación del trabajo para su impresión formal
Dra. Sandra Flor Canales Basulto	Presidenta	
Dr. Fernando Bolaños Ceballos	Secretario	
Dra. Ivonne Hernández Moctezuma	Vocal	
Dra. María Edith Gómez Gamero	Suplente	

ATENTAMENTE
"Amor, Orden y progreso"
Actopan, Hidalgo, a 23 de enero de 2026

Mtro. Daniel Alberto Sánchez Cabrera
Director

Carretera México-Laredo Km. 120.5, Comunidad Daxthá, Prolongación Abasolo S/N, Actopan, Hidalgo, México C.P. 42500
Teléfono: 771 7172000 Ext. 50101 y 50102
esc_sup_actopan@uaeh.edu.mx

"Amor, Orden y Progreso"



2025



uaeh.edu.mx

Agradecimientos

Quiero agradecer primero a Dios por darme la fuerza en todo este tiempo en el que quería renunciar, pero siempre me dio esa fe que muchas veces no tenía en mí. Agradezco a mis padres, personas que me han enseñado a luchar por mis sueños, que jamás me dejaron sola durante este camino: Mamá Carmelita, la mujer que me dio la vida y la mejor mujer y madre que alguien pueda tener; mi padre, un hombre que me ha enseñado que si te caes 10 veces, te levantes 11, gracias por ser un hombre y padre maravilloso.

Mis 3 angelitos, mis hermanas, Carmen, Din y Kelly, ellas no lo saben, pero me ha salvado la vida tantas veces, mi fuente de inspiración y que con un solo abrazo de ellas me da la energía para ser mejor todos los días, gracias por estar ahí siempre, mi amor más puro.

Agradezco a mi asesora de tesis la Doctora Ivonne Hernandez, una mujer que admiro mucho, gracias por la paciencia y el tiempo que ha estado conmigo en este camino, por guiarme y siempre encontrar las palabras para animarme cuando ya no quería seguir, es un fuente de inspiración en mi formación.

Agradezco a mi amiga Estefany Flores, un angelito que me puso Dios en mi camino en la carrera, una mujer que admiro mucho, que he sentido esa calidez en mi corazón, y ser parte de tu familia, gracias por tus palabras y por creer en mí y abrirme las puertas de tu hogar.

A mi amiga Celeste por la amistad que desde hace 11 años tenemos, gracias por tus palabras y amistad hermosa.

A mi amiga Yaren, gracias por ese compañerismo y amistad que me has brindado, me enseñaste a disfrutar la estancia en la carrera, por tu apoyo y tus palabras de aliento.

Y todos esos amigos qué estuvieron conmigo en la universidad, compartiendo bellos

e inolvidables recuerdos: Liz, Diana, Yaros, Luis, Issac, Yoha, Alexis,

Agradezco a Luis Cabazos, quien me ha acompañado durante este proceso, que

me ha consolado en mis momentos de caos y quien todos los días me dice que lo

voy a lograr, su amor y su compañía me dan fuerzas para no rendirme.

Agradezco aquellos profesores que fueron clave en mi formación y mi inspiración:

Mra. Sinaid Garcia, Mra, Alejandra Martínez, Lic. Abril Macias, Mra. Sosa, Dr.

Bolaños, Dr.Guzmán y Dra. Canales.

Y Agradezco a todas Las mujeres que participaron en mi investigación, motivo por el

cual decidí interesarme en este tema, agradezco permitirme ser portadora de su

VOZ.

Dedicatorias

"Comienza donde estás. Usa lo que tienes. Haz lo que puedas." Arthur Ashe

A quienes me han brindado las raíces y las alas para llegar hasta aquí: A mis queridos Padres, por su amor incondicional, su sacrificio constante y por ser esa luz que ilumina mi camino. Este logro es la prueba de que su fe en mí nunca fue en vano. Su apoyo inquebrantable fue el motor que me impulsó en cada desvelo.

A mis hermanas, Carmen, Din y Kelly, por compartir risas, por la paciencia y por recordarme la importancia de la familia en cada paso. Ustedes son mi primera y más grande inspiración.

A Estefany, Yaren y Celeste, mis amigas invaluable. Gracias por ser el refugio, la motivación constante y el recordatorio de que la vida va más allá de estas páginas. Su amistad es uno de los mayores regalos obtenidos en esta travesía.

A mi Asesora de Tesis, por su guía precisa, su sabiduría y por desafiarme a ir siempre más allá de lo que creí posible. Su mentoría no solo formó a un investigador, sino que inspiró a una futura profesional.

Y finalmente, a mí mismo(a), por la perseverancia, por las madrugadas y las noches sin descanso. Este trabajo es el testimonio de que la disciplina y el sueño pueden convertir lo imposible en realidad. Que esta meta sea solo el comienzo de un camino lleno de nuevos desafíos y logros.

Contenido

Resumen.....	11
Abstract.....	13
CAPÍTULO I.....	14
1.1 Introducción.....	14
1.2 Antecedentes.....	16
1.2.1 Estado de Arte.....	18
1.3 Justificación.....	22
1.4 Objetivos.....	28
1.4.1 Objetivo General.....	28
1.4.2 Objetivos Específicos.....	28
1.4.3 Pregunta de investigación general.....	28
1.4.4 Preguntas de investigación específicas:.....	28
1.5 Supuesto de Investigación.....	29
CAPÍTULO II.....	30
2. Marco Teórico.....	30
2.1 Menopausia	30
2.1.1 Definición.....	30
2.1.2 Los estrógenos.....	34
2.1.3 Clasificación de la Menopausia	35
2.1.4 Etapas de la menopausia.....	36
2.1.5 Consecuencias de la Menopausia.....	37
2.1.5.1 - Físicas.....	37

2.1.5.2 Psicológicas.....	42
2.1.5.3 Sociales.....	47
2.1.5.4 Sexuales.....	49
2.1.6 Tratamiento.....	50
2.2 Influencias Socioculturales.....	51
2.2.1 Definición	51
2.2.2 Etiología de las Influencias Socioculturales en la Menopausia ...	52
2.2.2.1 La Familia.....	52
2.2.2.2 Educación Sexual.....	53
2.2.2.3 Discurso Sexista.....	54
2.2.2.4 Desvalorización de la Mujer.....	55
2.2.2.5 Mitos.....	55
2.3 Percepción.....	56
2.3.1 Concepto.....	56
2.3.2 Fases Perceptivas.....	57
2.3.3 Determinismo Recíproco.....	57
2.4. Significado	58
2.4.1 Definición.....	58
2.4.2 Teoría de género.....	60
CAPÍTULO III.....	61
3. Marco Metodológico.....	61
3.1 Enfoque de investigación.....	61
3.2 Diseño de estudio.....	61

3.3 Población y Muestra.....	62
3.3.1 Lugar de Estudio.....	62
3.3.2 Sujetos de Estudio.....	62
3.4 Muestreo.....	62
3.4.1 Criterios de Inclusión.....	63
3.4.2 Criterios de Exclusión.....	63
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	63
3.6 Describir categoría centrales.....	64
3.7 Aspectos Éticos.....	65
CAPÍTULO IV.....	66
4.Resultados y Análisis de Datos.....	66
4.1 Menopausia. Etapa llena de incertidumbres.....	68
4.2 Percepción. Como me veo y como siento que me ven.....	72
4.3 Significado. ¿Significa algo para mi la menopausia?.....	74
4.4 Influencias Socioculturales. La menopausia en un contexto sociocultural.....	78
4.5 Limitaciones del Estudio.....	81
4.6 Futuras Líneas de Investigación.....	82
CAPÍTULO V.....	83
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	83
Referencias.....	87
Anexos.....	93

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las participantes.....	62
Tabla 2. Respuestas de las participantes.....	68
Tabla 3. Tabla de fundamentación	93
Tabla 4. Carta descriptiva	97
Tabla 5. Cronograma.....	116

Índice de Figuras

Figura 1. Determinismo recíproco triádico: relación entre persona, medio ambiente y comportamiento (Bandura, 1997).....	58.
Figura 2. Diagrama de Sankey, Menopausia.....	69
Figura 3. Diagrama de Sankey, Percepción.....	72
Figura 4. Diagrama de Sankey, significado.....	75
Figura 5. Diagrama de Sankey, Influencias Socioculturales.....	78

Índice de Anexos

Anexo 1. Estructura de entrevista	102
Anexo 2. Consentimiento informado	105
Anexo 3. Oficios	106
Anexo 4. Convocatoria.....	110
Anexo 5. Directorio de Atención Psicológica	112
Anexo 6. Tríptico de la menopausia.....	113
Anexo 7. Fotografías, evidencia del grupo focal	110

Resumen

La presente tesis aborda uno de los temas cruciales en el desarrollo de la vida de las mujeres, la menopausia, etapa en la cual cada una de ellas vive de manera individual y se encuentra definida por características y aspectos muy personales, esta tesis busca describir la influencia de los aspectos socioculturales en la percepción y significado que le dan las mujeres que se encuentran en la etapa de menopausia de Acolman, Estado de México; el presente estudio tiene un enfoque cualitativo con un alcance descriptivo y diseño transversal, no experimental. Se basa principalmente en el análisis del discurso resultado de la aplicación de un grupo focal integrado por 4 mujeres de 45 a 55 años de edad: es importante mencionar que no se alcanzó el número mínimo de participantes que de acuerdo a metodología que Rodas y Pacheco (2020) afirman es de 6 a 10 participantes y que los resultados se toman con reserva, todas haciendo referencia de estar actualmente en menopausia, la actividad se realizó en “La Casa del Pueblo” en Santa Maria Acolman en el mes de octubre del año 2025, los resultados obtenidos fueron grabados y posteriormente se transcribió la entrevista para un mejor análisis de los datos, utilizando el programa Atlas ti Web. El espacio del grupo focal funcionó como un entorno de confianza, demostrando la importancia de estos lugares para que las mujeres puedan escuchar, identificarse mutuamente y compartir sus vivencias. Se concluyó que es crucial difundir información no solo sobre los síntomas físicos, sino también sobre los factores psicosociales relacionados con la menopausia, no minimizar los cambios y alteraciones que pueden experimentar en esta etapa, debido a que la investigación resalta la necesidad de brindar confianza en sí mismas partiendo del conocimiento que

permita a las mujeres actuar en relación a la percepción y significado que cada una de ellas construye en esta etapa de vida.

Palabras clave: Menopausia, influencias socioculturales, percepción, significado.

Abstract

This thesis addresses menopause, a crucial stage in women's development, experienced individually and defined by highly personal characteristics and aspects. This study aims to describe the influence of sociocultural aspects on the perception and meaning attributed to menopause by women residing in Acolman, State of Mexico. The study utilizes a qualitative approach with a descriptive scope and a non-experimental, cross-sectional design. It is primarily based on discourse analysis resulting from a focus group conducted with four women aged 45 to 55. It is important to note that the minimum number of participants: which Rodas and Pacheco (2020) state should be 6 to 10, was not reached; therefore, the results should be interpreted with caution. All participants reported currently experiencing menopause. The activity took place at "La Casa del Pueblo" in Santa María Acolman in October 2025. The sessions were recorded, and the interviews were subsequently transcribed for better data analysis using Atlas.ti Web software. The focus group served as a trusted environment, demonstrating the importance of such spaces for women to listen, identify with one another, and share their lived experiences. It was concluded that it is crucial to disseminate information not only regarding physical symptoms but also the psychosocial factors related to menopause, avoiding the minimization of changes and alterations experienced during this stage. The research highlights the need to foster self-confidence through knowledge, empowering women to act according to the perception and meaning they each construct during this stage of life.

Keywords: Menopause, Sociocultural influences, Perception, Meaning.

CAPÍTULO I

1.1 Introducción

La menopausia es una etapa crucial en la vida de las mujeres, más que ser el cese de la menstruación y todos los síntomas fisiológicos que se presentan, es un proceso biológico, psicológico y social que en conjunto transforman la vida cotidiana, lo que ellas viven y lo que les representa, esta etapa está relacionada con la experiencia personal de cada mujer, su entorno sociocultural y su estado individual de salud que influye sobre su calidad de vida (Rodríguez, 2021).

La salud de las mujeres se inscribe en los diferentes ámbitos de la vida social, no sólo porque la mujer tiene una participación directa en todos ellos, sino porque el proceso salud enfermedad está básicamente construido de manera colectiva y esta elaboración afecta de diversas formas las prácticas de las personas y las relaciones que entre ellas se establecen.

Por lo tanto la investigación se estructura por 4 capítulos donde se desarrolla la información de manera detallada y cumplir el objetivo; describir la influencia de los aspectos socioculturales en la percepción y significado que le dan las mujeres que se encuentran en la etapa de menopausia de Acolman, Estado de México, que se tuvo al comenzar esta tesis: en el primer capítulo se elaboró el planteamiento del problema que expone la situación que se quiere estudiar y por que es necesario investigarlo con la justificación y antecedentes, se establece los objetivos específicos y las preguntas que se resolvieron con la implementación de las técnicas de recolección de datos.

En el segundo capítulo se desarrolla el estado de arte y el marco teórico, donde se refleja el trabajo realizado e investigaciones que se identificaron como

antecedentes respecto al tema central de esta investigación. El tercer capítulo sustenta la metodología, se menciona el diseño, el tipo de investigación, el muestreo, procedimiento, el tipo de alcance y sus especificaciones.

En el cuarto capítulo, se procedió a realizar el análisis del discurso utilizando como material la transcripción de las entrevistas que fueron grabadas en la sesión del grupo focal; en términos de la presente investigación, los discursos de las mujeres se tomaron como punto de partida para reconstruir una primera aproximación a la percepción y significado que tienen sobre la menopausia. Y en el último capítulo se desarrollan los resultados y las conclusiones de todo en conjunto realizado en esta investigación. Al final se agregaron las referencias que sustenta esta tesis y los anexos que reflejan el trabajo de campo y el proceso que se tuvo durante toda la investigación como: fotografías, convocatorias, oficios, cronogramas y el consentimiento informado.

1.2 Antecedentes

Durante el ciclo de vida de la mujer se tienen en cuenta varias etapas del desarrollo, con el fin de definir el fenómeno de la madurez y el envejecimiento, el cual va desde la niñez, pasa por la juventud, la edad adulta, el climaterio y finalmente la senectud. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2024), la menopausia es una etapa del desarrollo de las mujeres, donde se deja de producir ciertas hormonas, principalmente los estrógenos y posteriormente con la ausencia del periodo menstrual. Los síntomas de la menopausia tienen un impacto negativo en la calidad de vida de las mujeres, de acuerdo estudios realizados por Baral & Kaphle (2023) las estadísticas en promedio muestran que entre un 40% a 60% de las mujeres lidian con la presencia de trastornos tanto físicos, psicológicos, vasomotores y sexuales.

Estudios realizados en el mundo se han percatado que, depende de la zona donde habita la mujer, la experiencia en cuanto las consecuencias de la menopausia son diferentes. En Norteamérica y Europa son más comunes los síntomas como, los sofocos y los sudores nocturnos, que afectan aproximadamente al 70 % de las mujeres. Mientras tanto, una reciente investigación realizada con mujeres japonesas y chinas, informó síntomas más intensos en mujeres japonesas en comparación con las mujeres de China (Matzumura et al, 2024).

El estudio Women's Health Across the Nation (SWAN) de Estados Unidos, concluyó que los síntomas vasomotores eran muy frecuentes durante la transición menopáusica. Una investigación realizada en países latinoamericanos reportó que el 91 % de las mujeres tenía al menos un síntoma menopáusico, siendo los síntomas más reportados las molestias musculares, articulares, el agotamiento físico y mental, así como una afección del estado de ánimo (Matzumura et al, 2024).

En México, un ejemplo de lo que ocurre en Latinoamérica, se menciona que los factores que entorna a las mujeres, influyen en la experiencia que se vive durante esta etapa, diversas investigaciones que Bravo et al. (2019) mencionan el gran impacto que tiene la idealización ante esta etapa formada con anterioridad; es decir, algunos de esos cambios de estilo de vida de la mujer mexicana se deben a la idealización que se tiene sobre la mujer.

La menopausia se ha considerado algo natural y normal que le suceda a cada mujer, sin embargo la sintomatología es cada vez más expuesta por su severidad en cada aspecto de su vida ya que esta depende de múltiples factores. Están propensas a presentar cambios físicos como bochornos, sudoración por las noches, dificultad para dormir debido a la presencia de insomnio, irritabilidad sin razón aparente, depresión por pérdida de la libido; así como, desarrollar enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, entre otras; además de perjudicar en el entorno social, como lo son las relaciones interpersonales, la convivencia y la influencia de su contexto (Oliva, 2023).

Debe entenderse como sociedad que la transición de la menopausia es complicada y en ocasiones dolorosa precisamente por los cambios físicos que naturalmente se presentan, pero también es necesario considerar la influencia de los aspectos psicológicos y sociales a los cuales están expuestas las mujeres; de igual manera los aspectos culturales resultan relevantes pues cada mujer construye su identidad desde el marco social en el que se desenvuelve, ocasionando el desarrollo particular y específico sobre la percepción y significado que tienen sobre esta etapa de vida.

1.2.1 Estado de Arte

En este apartado se menciona la exhaustiva investigación que recopila, sintetiza y analiza el conocimiento más reciente sobre la menopausia. Dichos documentos se encontrarán agrupados por su locación; internacionales y nacionales, logrando con ello encontrar un amplio panorama de los documentos elaborados y que por ende, permitirán identificar vacíos de información

Bravo, (2019) menciona que la menopausia, en su artículo llamado “Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia”, es una etapa con muchos cambios que se minimizan y menosprecian por el significado que tiene ante menciones que trascienden en la cultura e historia de la sociedad, junto con el envejecimiento y fertilidad, concluyendo que la educación es capaz de realizar un cambio en las ideas de la sexualidad, así llevar una vida sana y libre sin estigmas o el rechazo social.

Otro artículo que habla de este punto es el de Larrosa Domínguez et al, (2020), que plantea en su artículo: “Influencia de la cultura en la menopausia: revisión de literatura”, donde su objetivo es: conocer los estereotipos de género sobre la menopausia en los diferentes contextos socioculturales; que se realizó, una revisión bibliográfica en las bases de datos biomédicas: CINAHL, Google Académico, PubMed, Cuiden, Dialnet, SCOPUS. Resultados. Las estrategias de un grupo de mujeres chilenas que asisten a la atención primaria de salud. La menopausia conecta iniciales de búsqueda identificaron un total de 5892, de los cuales 217 fueron extraídos de CINAHL, 2861 de Google Académico, 2584 de PubMed, 38 de Cuiden, 5 de Dialnet y 187 de SCOPUS. Finalmente, tras aplicar los criterios de exclusión, se obtuvo un total de 17 artículos. Concluyendo que el

contexto donde se desarrolla la mujeres en menopausia influye en como viven la menopausia, dando un apertura a futuras investigaciones.

Por otro lado en el artículo de Dois et al, (2022) “El significado de la menopausia para un grupo de mujeres chilenas atendidas en el sistema público de salud”, con base a su análisis de entrevistas a profundidad exploró este significado de la menopausia en quince mujeres de 55 a 71 años que experimentaron la menopausia entre 2 y 29 años antes; como resultado, la mujer puede asimilar la etapa como algo normal como parte de su desarrollo, sin embargo pasan por sufrimientos que se crea por las creencias culturales y hace que sea difícil pensar que es “normal” y verlo desde el valor o papel de ser madre y pareja.

Ante esto Matzumura-Kasano et al. (2022) diseñó y adaptó con base a la investigación; mencionando, que la cultural es un factor de impacto en la sociedad, el cuestionario de representaciones de la menopausia versión en español mediante pruebas de validez y confiabilidad que puede ser utilizado en intervenciones clínicas y estudios epidemiológicos y útil para describir experiencias desde la perspectiva biopsicosocial y cultural

El siguiente artículo, “La menopausia: ¿edad crítica?” donde Zurita (2017) expone desde otra perspectiva de esta etapa; que son base de especialistas que han estudiado esta etapa y sobre los casos que han llegado a sus consultorios. Se definen los conceptos menopausia-climaterio como el fallo ovárico como desencadenante y los grandes cambios que produce: en el ciclo menstrual, síntomas neurovegetativos, síntomas endocrino-metabólicos, psíquicos y de la función sexual. Finalmente hacen unas consideraciones sobre la oportunidad o no de controlar y

eventualmente tratar un proceso que es fisiológico y que han visto que pueden molestar en otros aspectos de la vida de la mujer.

Marván, (2017) en el presente artículo: “La Experiencia del Climaterio desde una Perspectiva Psicosocial. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Salud y Administración”, el objetivo es proporcionar información basada en evidencia y disminuir los estereotipos negativos, que se han relacionado a este periodo. El papel que juegan las actitudes hacia la menopausia es el reflejo de la sociedad y la división de roles y género en temas individuales y que finalmente es: las mujeres en particular, y la sociedad en general, Es importante la difusión del mensaje de que el climaterio es un fenómeno bio-psico-social que no tiene por qué ser percibido de una manera negativa e individual.

La siguiente tesis Gómez, (2018): “Bienestar psicológico y menopausia”, detalla las siguientes investigaciones, estudio realizado con maestras en etapa de menopausia del sector 0901401, del municipio de Cantel de la cabecera departamental de Quetzaltenango; como objetivo, fue establecer el nivel de bienestar psicológico que manifiestan las maestras en la etapa de la menopausia. Se aplicó a 30 maestras comprendidas entre los 40 y 60 años, de sexo femenino quienes se encuentran en periodo de menopausia, del municipio de San Miguel Sigüila Quetzaltenango. Donde los resultados señalan que la menopausia no es un obstáculo para realizar actividades cotidianas, como lo es su trabajo, hogar, etc, sin embargo es una cuestión emocional y que se refleja un deterioro en sus relaciones de pareja o interpersonal. Concluyó que la calidad de vida en general se dimensiona en todas las áreas relacionadas de la mujer: las emociones, lo social y lo cognitivo y por creer o darle solo la importancia a lo fisiológico se determina como un foco de atención a estas áreas que minimizan-.

Dorador, y Orozco, (2018), en su artículo: “Síntomas Psicológicos en la Transición Menopáusica”, se ha documentado que, durante la transición menopáusica, los síntomas psicológicos pueden alcanzar una prevalencia significativa. En una investigación realizada con 100 mujeres de entre 40 y 60 años con alta escolaridad, se encontró que el 41.60% presentaba síntomas psicológicos predominantes según la escala MRS, mientras que el 57% manifestó quejas subjetivas de pérdida de memoria. El estudio, que dividió a la población en etapas desde la transición temprana hasta la posmenopausia tardía, subraya la importancia de recibir y dar atención primaria ante los cambios que se presentan, fomentar hábitos saludables y realizar todo tipo de actividades mentales que le permitan reactivarse en sus funciones intelectuales.

En este estado del arte se pudo visualizar el trabajo de investigación que se tiene en el tema, no sólo se puede observar que la mayoría son revisiones literarias y no un trabajo de campo haciendo contacto físico con las propias mujeres que viven esta etapa y mucho menos de las personas que rodean y conviven con ellas, lleva también a que la menopausia ha sido estudiada desde ámbitos fisiológicos y que la atención solo es en esa área, aunque se cuente con los recursos, no se utilizan, por falta de interés y como muchos trabajos de investigación mencionan: es gracias a la parte social y cultural de la ideas que se forma y trascienden en generaciones.

1.3 Justificación

La presente investigación se centró en el estudio de las influencias socioculturales relacionadas con la menopausia como una etapa de desarrollo de algunas mujeres en Acolman Estado de México, específicamente en las percepciones y significados que esta etapa tiene en sus vidas. Como se señaló anteriormente, durante este proceso padecen ciertos síntomas físicos, psicológicos y sociales, algunos de ellos son conocidos o esperados y otros; por el contrario, representan una limitante en la vida de las mujeres; entre ellos encontramos la falta de difusión de información, algunas mujeres desconocen que existe personal médico, especializado o capacitado que les pueden ayudar a entender acerca de estos temas, algunas mujeres no investigan o indagan respecto de los síntomas de la menopausia y en algunos otros casos se presentan sentimientos de vergüenza o pena por la falta de información; en ocasiones, prevalecen las creencias acerca de temas de sexualidad como pensar que son cosas íntimas que sólo depende de uno mismo y que surgen una minimización de su sentir restándole importancia a los síntomas y reacciones que se derivan de los cambios en esta etapa.

Para poder contextualizar este trabajo es necesario describir las características del lugar en donde se realizó el estudio. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020) Acolman es un municipio perteneciente del Estado de México con 171,507 habitantes, con las siguientes características: el porcentaje de la población mayor existente es de hombres con el 50.3% y el 49.7% de mujeres y dentro de la población el 3.58% es el rango de edad de las mujeres que se estudia en la investigación; es una región semi rural debido a que existen zonas donde la fuente de empleo es primaria como la ganadería y agricultura y que el total de población económicamente activa abarca el

61.6%, siendo los hombres con un 61 % mayor en comparado con las mujeres con un 39%. Cuenta con 29 instituciones de salud donde el 45.7% están afiliados al Instituto Mexicano del Seguro social (IMSS), el 37.6% en el Instituto de la Salud para el Bienestar (INSAB), el 12.1% en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el 0.6% en el IMSS Bienestar, el 1.1% Pemex Defensa o Marina, el 1.5% en instituciones privadas y el 2.2% en otras instituciones. Considerados dentro de las instalaciones de estos hospitales cuenta con 21 consultorios de medicina general de gobierno, 1 consultorio de ginecología, 1 consultorio de salud reproductiva y planificación familiar, 3 consultorios de urgencias y 16 consultorios de psicología (INEGI, 2020).

Los datos anteriores nos muestran el contexto de los servicios médicos que existen en la zona de Acolman y donde pueden asistir las mujeres, de acuerdo a la atención médica en el área de ginecología, donde las mujeres son atendidas de manera especializada, de acuerdo a los datos de la Secretaría de las Mujeres del Estado de México (s.f.) en la plataforma EquiData; herramienta digital de acceso libre y público creada por la Secretaría de las Mujeres del Estado de México en colaboración con el INEGI, ADEM e IGECM, nos arroja que 1127 mujeres han tenido al menos una consulta ginecológica registradas por la secretaría de salud en el año 2023. De acuerdo a estos datos, reflejan que la atención de las mujeres al acudir a consultas especializadas a estos temas es muy baja, no se puede saber con certeza los motivos que lo genera, sin embargo es una cifra que refleja el interés de las mujeres en el aspecto fisiológico.

En México el 18 de octubre se conmemora el día mundial de la menopausia, una iniciativa que surge de un acuerdo entre la Sociedad Internacional de Menopausia (IMS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) el objetivo de

conmemorar esta fecha es poder informar y concientizar sobre un proceso biológico que le afecta a la mayoría de las mujeres (Velázquez, 2024).

Para lograr este objetivo se utiliza la difusión de información con campañas, que son una forma importante de comunicar y educar a las personas acerca de un tema que puede ser desconocido para algunas persona o conocido para otras; algunos países se ha encargado de realizar difusión a través de esta actividades por medio de pláticas informativas o generar espacios donde las mujeres hablen del tema en escenarios como los medios de comunicación como es el caso de el periódico “El Universal” Velázquez (2025) con la investigación y entrevista acerca de la experiencia que tienen las mujeres durante esta etapa, titulado “ Más allá de los bochornos: la menopausia y sus efectos en la salud femenina”que se realizó a la Dra. Erandi Fernández, líder de Área Terapéutica en Astellas, nos habla de cómo se vive la menopausia, no sólo mencionando el ámbito físico, aborda cada ámbito de la mujer, concluyendo que se requiere un abordaje integral médico y psicosocial, sin verse como tabú o algo que la mujer tenga que pasar y sufrir en silencio.

Del mismo periódico por el autor Velazquez (2024) realizó una publicación, conmemorando el Día Mundial de la Menopausia, titulada “Día Mundial de la Menopausia: Importancia de la educación y el apoyo en esta etapa de vida”, destacando la necesidad de concientizar sobre la menopausia, el desconocimiento por parte de la población y la falta de preparación del sistema de salud, como ejemplo menciona el caso de Gabriela Rojas (CEO de "Sin Reglas"), donde relata que visita múltiples doctores sin recibir respuestas adecuadas, confundiendo síntomas de menopausia con otras afecciones y perjudicando diversas áreas de su vida, que la la llevo junto con Mamen Díaz, cofundadora y COO de "Sin Reglas", a crear una plataforma que apoya a mujeres en situaciones similares que ofrece una

comunidad, diagnóstico, educación, acompañamiento y atención que transforma la vivencia de la menopausia, por ser una plataforma que no tiene mucho tiempo de ser creada, aún no se tiene una cifra de visitas a la página.

Danacol, una marca de la familia DANONE, que se dedica ayudar a reducir el colesterol, realiza estudios ante esta problemática para obtener un mayor resultado en los beneficios de su producto; descubrieron que las mujeres en menopausia, por los cambios hormonales, los niveles de colesterol alto aumenta entre un 10% y 15% y que desconocen 6 de cada 10 mujeres, ante este descubrimiento se lanzó en España una campaña denominada 360° para romper el estigma social y el desconocimiento que existe en torno a la menopausia, conmemorando el Día mundial de la Menopausia que se celebra el 18 de Octubre, en esta campaña se busca incluir a la familia en la experiencia que padecen las mujeres con respecto a los síntomas de menopausia y que se encuentra un video que visualiza esta acción; familiares que los exponen a los síntomas, creado de manera artificial para que ellos los sientan, además invitan a las mujeres a participar en una emisora radiofónica Cadena 100 a un concurso donde cuenten sus experiencia con la menopausia pidiéndoles que graben un audio y lo envíen por Whatsapp y poder ganarse 400 euros, todo esto para dar la visibilidad al día Mundial de la Menopausia (Danone España, 2024).

Otra acción que suma ante el mismo tema es el de la Facultad de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) que propuso como parte de su estrategia al cuidado de la salud reproductiva de las mujeres, desarrollando algunas actividades donde participan profesionales hablando del tema sustentando desde su investigaciones, una de ellas es la mesa temática donde hablan sobre la menopausia y sus retos en México que se dio difusión en las redes sociales oficiales

de la Facultad de Medicina en el año 2024, que participó Mtra Alma Alonso Najera de la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD)¹, Dra. Gabriela Borrayo Sánchez de la UNAM y la Dra Olga Patricia García de la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ) (Facultad de Medicina UNAM, 2024), también se encontró que en Junio del 2025 realizaron un foro llamado “Por una vida plena para las mujeres. El desafío de la menopausia”, organizado por la Secretaría de las Mujeres CDMX y se llevó a cabo en el Museo Palacio de la Escuela de Medicina - UNAM, en el marco del Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres. Participaron también la Secretaría de Salud, la Facultad de Medicina UNAM donde abordaron la menopausia desde la medicina, la historia y los saberes tradicionales (Secretaría de Cultura de la Ciudad de México, 2025)

Este tema es de gran importancia porque las estrategias que se realizan dentro del municipio de Acolman Estado de México llegan a ser insuficientes, a pesar que cuenta con seguro popular, seguro social y centros médicos independientes para el cuidado de la salud de las mujeres en esta etapa de vida; de acuerdo a la exploración en redes sociales relacionado con el tema, no se encontró la difusión que ayude a la comprensión y educación sobre la menopausia, sin embargo, la población en general si puede consultar de manera gratuita dudas acerca de esta etapa con el personal de la salud que se encuentre en las unidades médicas, siempre que esto sea del interés de las mujeres que atraviesan esta etapa de vida o de algún miembro de la familia interesado en el tema.

Mencionado todo esto, la investigación se realizará porque busca beneficiar a la población femenina que actualmente se encuentra en menopausia, el trabajo permitió profundizar en los significados y las percepciones que se han formado las

¹ Asociación civil mexicana que vincula empresas, academia y gobierno para generar investigación, propuestas y políticas públicas que mejoren la salud (Fundación Mexicana para la Salud, s.f.)

mujeres de una etapa en la cual no tienen el suficiente acompañamiento; así como, profundizar en el manejo oportuno que cada mujer puede llevar en la menopausia y centrarse principalmente en la atención a las mujeres para que puedan identificar algunos aspectos que en la actualidad son desconocidos para ellas pero que definitivamente se manifiestan en esta etapa de vida; conocer la influencia sociocultural a la cual han estado expuestas y que el día de hoy les permite tener una actitud positiva y poder actuar sin prejuicios y miedos ante esta etapa.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Describir la influencia de los aspectos socioculturales en la percepción y significado que le dan las mujeres que se encuentran en la etapa de menopausia.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Describir la percepción que tienen las mujeres de la menopausia, como una etapa de vida.
2. Analizar el significado que tienen las mujeres de la menopausia, como un proceso por el cual están transitando actualmente.
3. Identificar los principales aspectos socioculturales que influyen en la percepción y significado que tienen las mujeres de la menopausia

1.4.3 Pregunta de investigación general

¿Cuáles son las percepciones y significados que tienen las mujeres de Acolman, Estado de México respecto a las influencias socioculturales durante la menopausia?

1.4.4 Preguntas de investigación específicas:

1. ¿Cuáles son las percepciones que tienen las mujeres de la menopausia, como etapa de vida?
2. ¿Cuáles son los significados que tienen las mujeres de la menopausia, como un proceso por el cual están transitando actualmente?
3. ¿Cuáles son los principales aspectos socioculturales que influyen en la mujer en la percepción y significado que tienen sobre la menopausia?

1.5 Supuesto de Investigación

Las mujeres de Acolman Estado de México tienen percepciones y significados respecto a la menopausia de acuerdo a la influencia de los factores socioculturales a los que de manera particular están expuestas.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

Esta investigación está basada en el modelo biopsicosocial, propuesto por George Egel en 1997, donde Oliva (2023) menciona que el modelo no solo se enfoca en los factores biológicos, también factores psicológicos y sociales, cada uno tiene un papel significativo en la salud de las mujeres en menopausia, dejarlas de ver como “una enfermedad” y entenderla como una transición vital compleja y como marco de referencia visualizar a la mujer en esta etapa.

2.1 Menopausia

Esta tesis tiene como tema central la menopausia, concepto es analizado desde las diferentes definiciones: biológicas, psicológicas y sociales; algunas de ellas no podrán ser separadas o serán complementarias para un mejor entendimiento de los ejes exploratorios de la investigación.

2.1.1 Definición

La menopausia es un concepto que evolucionó a base de diferentes enfoques, sin embargo, se estableció un concepto universal; por la OMS (2024), con el cual distintos ámbitos se han dado el trabajo de investigar un desglose en torno al tema de la menopausia partiendo de este.

Para definir a la menopausia de manera biológica se encontró las aportaciones de Agiriano y Muguruza (2022) donde nos menciona que esta etapa está relacionado con el envejecimiento, debido a que suceden en la misma temporalidad, mencionando que ambas etapas son un envejecimiento reproductivo, sucediendo así:

“al declive de la función reproductiva. Tras la menopausia, el sistema reproductivo de las mujeres se atrofia: los ovarios se encogen y pasan de medir entre 3-4 centímetros a medir 0,5-1, los tejidos de los labios menores, el clítoris, la vagina y la uretra se estrechan y el útero experimenta un proceso de hiperplasia. Estos cambios, por descontado, se traducen en un declive de la función reproductiva. Este declive, sin embargo, es parcial y acotado a ciertos órganos del sistema reproductivo de los individuos menstruantes. Así, como apuntan Hayssen y Orr (2017).

Esto quiere decir que los ovarios al no tener óvulos activos madurando el tejido funcional desaparece y el órgano se escoge volviéndose fibroso y pequeño, esto se debe al descenso de los estrógenos afectando no solo el ciclo menstrual, en general la salud, elasticidad y tamaño de los tejidos reproductivos, estos tejidos "envejecen" o se reducen (Agiriano y Muguruza, 2022).

El término menopausia proviene de las palabras griegas *meno* (mes) y *pausis* (pausa), dándole sentido como un fenómeno fisiológico del cese o fin de la menstruación (Madden & Hidalgo, 2004). Inicia con los escritos acerca de la menopausia, plasmados en los papiros egipcios que menciona “las mujeres que no menstruaban eran llamadas mujeres blancas y las que todavía menstrúan las llamaban mujeres rojas.

Hipócrates (Lugones & Ramírez, 2008) padre de la medicina fue el primero en mencionar la menopausia en sus escritos “la menopausia es la ausencia de flujo menstrual” y al “útero como el lugar donde se centraban todos los males que padecían las mujeres”. En el mismo contexto Aristoteles y Galeno, se refieren a la mujer como un ser “inferior, inacabado e imperfecto” y su papel es la concepción gracias al hombre. Debió a que Aristóteles es considerado el precursor de la

anatomía y de la biología tuvo la libertad de hablar sobre el cuerpo de la mujeres diciendo “ las hembras son por naturaleza más débiles y más frías y hay que considerar su naturaleza como un defecto natural” Así por muchos años más, el concepto de menopausia se mantuvo refiriéndose a ellas como de bajo valor e imperfectas y diciendo que era una enfermedad cuando padecen menopausia o hemorragias, debido a que las consideraban contaminadas por las secreciones que no pueden salir, y así llevarlas a la muerte.

Surge el Renacimiento y las mujeres tenían un libertad de poder escoger o cambiar con quien tenían placer o amor, con el fin de verse y sentirse jóvenes y atractivas, al padecer menopausia su estatus se perdía y así dar fin a sus “aventuras amorosa”, esto se debía a que relacionaban el envejecimiento con esta etapa y por eso disminuye la atracción y deseo sexual, a causa de esto inició un siglo de incertidumbre del trato que se le daba a la mujeres en las etapas menopausia y climaterio preguntándole “¿se estaba haciendo bien? o acaso ¿era mejor no tratarlas?” (Vélez y Figueredo, 2016).

Por primera vez en 1816 y 1821, Gardanne en el área científica identifica el término "menopausia" , concepto que fue construido desde una área social, debido a que, la época donde se desarrolló, dentro de los estereotipos de la mujer, importaba la apariencia, belleza y la capacidad sexual, tomando esto; la menopausia la referían como “la muerte social” es decir, las mujeres dejaban de tener una vida que para la época era considerada equilibrada ya que era el inicio de cambios drásticos; otra de las referencias que más destacó fue de Colombat de L'Isere en el siglo XIX (Lugones & Ramírez, 2008), al referirse a la mujer menopáusica decía: "Se parece a una reina destronada o más bien a una diosa

cuyos adoradores ya no frecuentan el templo, solo puede atraerlos por la gracia de su ingenio y la fuerza de su talento", comparándola con comentarios despectivos.

Hasta los años 40 del Siglo XX se inicia la etapa de "revolución hormonal", en junio de 1905, Ernest H. Starling tuvo el gran honor de exponer ante la Royal Society of Physicians las Conferencias Croone con el título "La Correlación Química de las Funciones del Cuerpo", en las que se demostraba cómo "las células de un organismo se comunicaban por medio de mensajeros químicos que utilizaban a la circulación para efectuar su acción biológica específica a distancia" Starling llamando estos mensajeros con el nombre de hormonas (del griego: *ορμῶν*, que significa excitar, provocar, incitar), creando la primera hormona llamada secretina (Zárate y Saucedo, 2005).

El efecto provechoso ante esta revolución hormonal son los estudios de los estrógenos de los Drs Robert Benjamín Greenblat y Fuller Albright en EEUU, mientras que en Alemania el Dr. Wolf Utian se reúne con las compañías farmacéuticas para promover el uso de las hormonas en el climaterio, y con posterioridad inaugura la primera clínica para la mujer y crea la Sociedad internacional de menopausia con el objetivo de eliminar la menopausia, a partir de aquí se desarrollaron nuevos estudios crearon grupos de la menopausia que dan seguimiento al tratamiento hormonales, desestimando la idea de la eliminación de la menopausia (Navarro & Duany, 2024).

Entonces esto quiere decir y para definir concretamente este proceso, el ser humano atraviesa por diferentes fases en su vida a partir del momento de su nacimiento, definidas como "etapas del desarrollo humano"². Una de las etapas que las mujeres presentan es la menopausia; de acuerdo con la OMS (2024) es la etapa

²Se llama desarrollo humano a la evolución que sufre el ser humano durante su vida desde su concepción y nacimiento hasta su fallecimiento. (Wild, 2011).

donde la mujer deja la vida reproductiva a causa del decrecimiento hormonal, principalmente los estrógeno, la cual causa la terminación del ciclo menstrual con o sin sintomatología y/o riesgos variables.

2.1.2 Los estrógenos

Según el Instituto de la Menopausia (s.f.), son hormonas sexuales femeninas, aunque son conocidas para regular el ciclo menstrual y las características sexuales como el desarrollo de mamas y ensanchamiento de caderas también tiene la función de proteger el sistema cardiovascular, el sistema óseo, el aspecto de la piel, el flujo sanguíneo al cerebro, estimulación del libido y deseo sexual y el funcionamiento del sistemas urinario.

El proceso donde se empieza a elevar los estrógenos es la pubertad y que se mantiene de manera estable, dependiendo del momento en el ciclo menstrual, hasta llegar a la etapa de perimenopausia, donde los ovarios cesan la producción de óvulos y los niveles de estrógenos de manera rápida. El Instituto de la Menopausia (s.f.) menciona que existen 3 tipos de estrógenos que se encuentra en distintas funciones:

1. Estradiol: se sintetiza a partir de la testosterona y está en la mayor cantidad en el organismo femenino desde la pubertad hasta la menopausia.
2. Estriol: se sintetiza a partir de la androsterona y se produce sobre todo durante el embarazo, y que llega aumentar mil veces su nivel. Sirve para canalizar el estado del feto y de la placenta y puede detectar problemas como la insuficiencia placentaria.
3. Estrona: es el menos abundante de los tres y se sintetiza a partir de la progesterona. Su producción tiene lugar en el ovario y el tejido adiposo.

Llegando impacta en la salud:

1. Sistema óseo: se pierde la protección contra la descalcificación y aumenta el riesgo de osteoporosis.
2. Sistema cardiovascular: se pierde la metabolización de la grasas y fomenta el padecimiento de arteriosclerosis (riesgo en el aumento de peso) y problemas cardíacos.
3. Piel y cabello: provoca que la piel pierda elasticidad y el cabello se debilite.
4. Cerebro y ánimo: Afectan el flujo sanguíneo cerebral y neurotransmisores, lo que explica los cambios de humor, problemas de sueño y libido baja.

Al conocer el rol principal de los estrógenos en el organismo, es fácil entender el impacto que tiene su disminución al acercarse la menopausia. Al bajar la cantidad hormonal provoca síntomas inmediatos como sofocos, insomnio, cambios de humor, sequedad en la piel y zona íntima; además, de fatiga. Más allá de las molestias diarias, a largo plazo el cuerpo pierde su escudo natural contra enfermedades del corazón y osteoporosis. Y para poder dar un tratamiento, a menudo se utiliza la terapia hormonal sustitutiva. Aunque, no es un tratamiento seguro debido a que no es apto para todas; mujeres con antecedentes de ciertos tipos de cáncer, trombosis, problemas de hígado o sangrados sin causa aparente deben evitarlo.

2.1.3 Clasificación de la Menopausia

La menopausia sucede entre los 45 años - 55 años en promedio (OMS, 2024); sin embargo, la cambia de acuerdo a ciertos factores que surgen durante la vida de la mujer:

1. Menopausia natural: es aquella que sucede cuando la mujer gradualmente deja de funcionar los ovarios y a producir hormonas como lo son los estrógenos que sucede dentro de la edad de 45 años a 55 años y que no lo cause
2. Menopausia inducida: es aquella que no pasa de manera natural y existe una intervención quirúrgica de una reducción brusca de las hormonas, cuando quedan en un permanente deterioro, secundario a mecanismos físicos o químicos, donde la edad no es una característica.
3. Menopausia temprana: donde “la menopausia precoz o, más bien, insuficiencia ovárica prematura (IOP), que se define como la pérdida de la función hormonal ovárica en una mujer menor de 40 años”
4. Menopausia tardía: sucede después de la edad establecida, 55 años, esto se debe a causas como la genética y el tipo de alimentación que se tiene, por el alto nivel de estrógenos que llegue a producir la mujer (Fernández et al, 2023).

2.1.4 Etapas de la menopausia

La transición de la menopausia tiene un desarrollo dividido en 3 etapas (OMS, 2024):

1. Perimenopausia: se refiere al inicio de la transición a la menopausia, hasta los 12 meses posteriores a la última regla, resaltando que depende mucho de cada mujer, debido a que sucede de manera distinta. Algunos de los síntomas recurrentes son los bochornos, periodos irregulares, sudores nocturnos, resequedad vaginal y problemas urinarios.

2. Menopausia: se determina en un tiempo determinado está marcada por la fecha de la última menstruación y si ésta no se produce a lo largo de los 4-6 meses siguientes. Esto sucede entre los 45 y 55 años.
3. Postmenopausia: esta fase se desarrolla después de la llegada de la menopausia puede abarcar varios años después y el descenso en la producción endógena de estrógenos se afianza, lo cual el riesgo de desarrollar condiciones de salud aumente como lo es: Osteoporosis, incontinencia, infecciones del tracto urinario, enfermedades cardíacas, dispareunia³.

2.1.5 Consecuencias de la Menopausia

Durante esta etapa surgen algunas consecuencias, pueden ser diversas y aparecer junto con otros síntomas que no sean a causa de la menopausia. No solo se explican desde lo físico, se han encontrado que afecta en otros ámbitos de la mujer, que son importantes de igual forma, en el ámbito psicológico, social y sexual.

2.1.5.1 - Físicas

Las Consecuencias físicas se enfocan en los síntomas biológicos tanto internos como externos:

La Caída de los Estrógenos.

Es la principal causa de los padecimientos en esta etapa debido a que se inicia los cambios en el hipotálamo anterior, produciéndose un desequilibrio de neurotransmisores, especialmente de catecolaminas (neurotransmisores, las principales dopamina, adrenalina y noradrenalina) y opiáceos endógenos (Oliva,

³ De acuerdo a la OMS (2023) la dispareunia es el dolor genital que se presenta antes, durante y después de las relaciones sexuales.

2023). Provocando los cambios comunes del aparato genital y que coinciden con los cambios que suceden en el envejecimiento

Sintomatología Vasomotora .

Conocidos como sofocos y bochornos, donde se estipula que lo padecen el 85 % de las mujeres en esta etapa, frecuentemente en los 2 primeros años de ésta y pueden continuar hasta los 5 años. Durante este proceso se aumenta la temperatura corporal sin previo aviso, pueden aparecer erupciones, sudoración y escalofríos.

Cuando llega la menopausia las hormonas femeninas desaparecen teniendo un papel muy importante como factor de protección cardiovascular y que la falta de estrógenos que provoca un aumento de los triglicéridos que incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares lo que aumenta el riesgo de hipertensión arterial o sufrir un infarto, entre otras patologías sudoraciones, palpitaciones, insomnio, parestesias⁴, cefaleas y vértigos (Enríquez, 2022).

Dueso et al. (2024) señalan que el diagnóstico los profesionales se basan principalmente en la clínica; es decir, revisan los antecedentes y las molestias que la mujer ha experimentado previamente, sin depender exclusivamente de pruebas de laboratorio inmediatas, aunque se puede realiza un an alisi sanguíneo para determinar la contracción de hormonas sexuales femeninos. A base de esto el tratamiento, dependiendo la situación o síntomas de las mujeres se puede otorgar: terapias farmacológicas a terapias de reemplazo hormonal o cambios en el estilo de vida, ejemplo:

⁴ De acuerdo a la Clínica Universidad de Navarra (2023) las parestesias se refieren a sensaciones anormales en la piel, que comúnmente se describen como hormigueo, picazón, adormecimiento o sensación de "alfileres y agujas".

1. Dietoterapia: consiste en disminuir el consumo de grasas saturadas, consumo de azúcares refinadas y productos procesados y aumentar la ingesta de fibra y agua e implementar ejercicio aeróbicos al menos 30 min. Esto para controlar el índice de masa corporal.
2. Evitar el consumo de tabaco y alcohol, evitando la probabilidad de los sofocos en la menopausia o de la intensidad del padecimiento
3. Recursos terapéuticos naturales: los fitoestrógenos, las isoflavonas de soja, la acupuntura, la terapia cognitivo conductual o la cimicifuga racemosa que pueden presentarse como terapias complementarias al tratamiento farmacológico
4. El tratamiento farmacológico no hormonal: son principalmente en los inhibidores de la recaptación de serotonina (ISRS), como la paroxetina, venlafaxina y fluoxetina. Que ayuda a disminuir la frecuencia y la intensidad de los sofocos.
5. La terapia de reemplazo hormonal o terapia hormonal sustitutiva (THS) actualmente supone el tratamiento más eficaz para los síntomas vasomotores en la menopausia con finalidad de mejorar la calidad de vida. Sin embargo se debe tener en cuenta la valoración médica, si es apta o no al tratamiento así como el tiempo para utilizarla: recomendada utilizarla durante los primeros 10 años de la menopausia, menores de 60 años, sin problemas en el útero y enfermedades tromboembólicas o cáncer de mamá.

Las implicaciones que se tiene al conocimiento del tema es algo trivial, es un síndrome complejo que deteriora en aspectos de la vida de la mujer importante como; la calidad de sueño, la estabilidad emocional y el riesgo cardiovascular, y que

se conoce poco de ello, de forma en general sólo síntomas más mencionados entre la sociedad, sofocos y bochornos, sin profundizar que padecen más síntomas derivado de estos 2.

Síndrome Genitourinario.

De acuerdo a Gorbea (2025), el síndrome genitourinario afecta entre el 50% y el 80% de las mujeres posmenopáusicas. Se refiere a los de signos y síntomas asociados con la falta de estrógenos, como lo son los cambios en los labios vaginales, la abertura vaginal y la vagina, el clítoris, la vejiga y el conducto corto por el que se elimina la orina (uretra). Los síntomas que se presentan son: genitales como sequedad, irritación y ardor; síntomas sexuales como dolor durante la penetración vaginal; y síntomas urinarios. El síndrome es más agresivo en los síntomas, si la menopausia surge por quimioterapias o cirugías por cáncer de mamá (La Sociedad de la Menopausia, 2025).

Gorbea (2025), también menciona que el diagnóstico se basa en la exploración física y la historia clínica, muchas veces los síntomas no son visibles, por lo que se le hace un cuestionamiento específico de los síntomas. El tratamiento que se recomienda es:

1. Los estrógenos vaginales, utilizados “para aliviar los síntomas moderado a agudos, utilizados a largo plazo” con supervisión de un oncólogo
2. Terapias de energía (Láser/Radiofrecuencia): Se mencionan como alternativas para quienes no pueden usar hormonas, pero la autora señala que la evidencia actual aún no es suficiente para utilizarlas sin problemas y se debe informar bien a la paciente sobre sus limitaciones.

Síntomas Urinarios.

A causa de la falta de estrógenos, que se encarga de proteger la salud de la uretra y vejiga, suelen presentarse numerosos síntomas urinarios, como ardor o dolor al orinar, aumento de la frecuencia o urgencia urinaria y mayor riesgo de infecciones del tracto urinario, pueden tener problemas de sueño por las necesidades de orinar dos o más veces durante la noche, un síntoma conocido como nicturia (La Sociedad de la Menopausia, 2025).

Problemas dermatológicos

González Vianello et al. (2024) explican que durante la menopausia, los niveles de andrógenos, que ya de por sí son bajos en la mujer, disminuyen gradualmente. Esta baja hormonal impacta directamente en la unidad pilosebácea, alterando el crecimiento del cabello y la producción de grasa (sebo). En la piel los cambios que sufren las mujeres en etapa son difíciles de diferenciarlos respecto al envejecimiento, estos cambios, sequedad, arrugas y flacidez se relacionan con las dos etapas que cruzan las mujeres. Los principales problemas dermatológicos son; atrofia, sequedad, prurito, pérdida de la elasticidad, incremento en la laxitud y fragilidad. En el cabello el estrógeno es fundamental para mantener el cabello saludable, ya que estimula la fase anágena (crecimiento activo) y aumenta la proliferación de queratinocitos, lo que resulta en un cabello más grueso y duradero, en la posmenopausia, debido al déficit de estrógenos invierte este proceso provocando la lentitud de la fase de crecimiento, deterioro de la calidad del cabello y la pérdida de las zonas occipital del cabello. En las mucosas los principales problemas se presentan en la zona vulvovaginal: atrofia vulvovaginal, liquen escleroso, vulvodinia disestésica y candidiasis vulvovaginal, ocurre en un 27.5 a 84% de la mujeres postmenopáusicas, los síntomas presentados para una

primera detección son sequedad vaginal, dolor, ardor, prurito y síntomas urinario.

Obesidad

Ojeda y Blümel (2025) señalan que por la deficiencia de estrógenos, que influye el metabolismo de los lípidos, el consumo de energía, la resistencia a la insulina y la distribución de la grasa corporal, provoca problemas en el proceso del sistema digestivo, causando el aumento de peso, incluso si la alimentación de las mujeres no cambia. Las consecuencias que surgen a base de este problema son: reducción del deseo sexual, la excitación y el orgasmo, desarrollo de comorbilidades; diabetes tipo 2, dislipidemia (alteración en los niveles de lípidos (grasas) en la sangre), ansiedad, y depresión.

2.1.5.2 Psicológicas

Por otra parte la menopausia puede ser analizada desde el punto de vista psicológico, encontrando que **las Consecuencias Psicológicas** comprenden el estado de ánimo depresivo, como: sentirse deprimida, triste, a punto de llorar, falta de ímpetu, cambios en el estado de ánimo; irritabilidad, (sentirse nerviosa, agresiva); ansiedad (inquietud interna, sensación de pánico); y cansancio físico mental (menor rendimiento, problemas de memoria y menor concentración) (Muértegui, 2021).

Depresión en la Menopausia.

No se contempla en el manual los cambios asociados al climaterio, sin embargo de acuerdo a uno de los síntomas psicológicos, para que pueda diagnosticarse como depresión se tiene que tener en cuenta los criterios establecidos por Asociación Americana de Psiquiatría (2022), se deben cumplir los siguientes criterios específicos.

- A. El requisito principal es la presencia de 5 (o más) de los siguientes síntomas durante un período de 2 semanas, que representan un cambio respecto al funcionamiento previo.

Nota crucial: Al menos uno de los síntomas debe ser (1) Estado de ánimo deprimido o (2) Pérdida de interés o placer.

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días (sentirse triste, vacío, sin esperanza o llorar con facilidad). *En niños y adolescentes puede ser irritabilidad.*
2. Anhedonia: Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día.
3. Cambios de peso/apetito: Pérdida o aumento de peso importante sin hacer dieta (ej. más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución/aumento del apetito casi todos los días.
4. Trastorno del sueño: Insomnio (dificultad para dormir) o hipersomnia (dormir demasiado) casi todos los días.
5. Agitación o retraso psicomotor: Sentirse inquieto/acelerado o, por el contrario, moverse y hablar muy despacio (observable por otros, no sólo sensación subjetiva).
6. Fatiga: O pérdida de energía casi todos los días.
7. Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva: Culpa inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente autorreproche por estar enfermo).
8. Dificultad para pensar o concentrarse: O indecisión, casi todos los días.

9. Pensamientos de muerte: Pensamientos recurrentes de muerte (no solo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo

B. Malestar clínicamente significativo: Los síntomas causan deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. No atribuible a sustancias: El episodio no se debe a los efectos fisiológicos de una sustancia (droga, medicamento) o a otra afección médica (ej. hipotiroidismo).

D. Diagnóstico diferencial: El episodio no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia u otros trastornos psicóticos.

E. Ausencia de manía: Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco (si lo hubo, el diagnóstico cambiaría a Trastorno Bipolar).

De acuerdo a la OMS (2016) la depresión es un trastorno del estado de ánimo que afecta en diferentes aspectos de la persona que lo padece, se caracteriza por cambios en su vida cotidiana como la pérdida de interés en las cosas y no realizar sus actividades o no hacerlo con el mismo nivel de vitalidad, cansancio exacerbado, disminución de la atención y concentración, autoestima baja, pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones, pérdida de apetito y trastornos del sueño.

De acuerdo al cambio hormonal de las mujeres en la etapa de menopausia, tiene una alta probabilidad de padecer depresión; aunque, es un padecimiento que se estudia desde lo neuropsicológico, la relación de factores de su entorno se puede

desarrollar como un impulsor primario y esto causa una estimulación o una limitación en el estado de depresión en la etapa (Sosa, 2022).

Ansiedad en la Menopausia.

De la misma manera que la depresión, no se contempla en el manual los cambios asociados al climaterio, sin embargo de acuerdo a uno de los síntomas psicológicos, para que pueda diagnosticarse como ansiedad se tiene que tener en cuenta los criterios establecidos por Asociación Americana de Psiquiatría (2022)

Para el diagnóstico clínico se deben cumplir todos los siguientes puntos (A, B, C, D, E y F):

A. Ansiedad y preocupación excesiva

Se define como una anticipación aprensiva (miedo a que algo malo suceda).

1. Debe presentarse la mayoría de los días durante un periodo mínimo de 6 meses.
2. La preocupación es sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral, escolar, la salud, la familia, etc.).

B. Dificultad para controlar la preocupación

Al individuo le resulta difícil controlar este estado de preocupación constante.

C. Síntomas físicos y cognitivos (3 o más)

La ansiedad se asocia a 3 (o más) de los siguientes 6 síntomas (y al menos algunos deben haber estado presentes la mayoría de los días durante los últimos 6 meses). *Nota: En los niños, solo se requiere 1 síntoma.*

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.

2. Fatiga fácil (cansarse más rápido de lo normal).
3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
4. Irritabilidad.
5. Tensión muscular (dolor de espalda, mandíbula tensa, etc.).
6. Problemas de sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño, o sueño inquieto e insatisfactorio).

D. Deterioro funcional

La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

E. No atribuible a sustancias

La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (droga, medicamento) ni a otra afección médica (como el hipertiroidismo).

F. Exclusión de otros trastornos

La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (ej. ansiedad por separación, fobia social, trastorno obsesivo-compulsivo, etc.).

La OMS (2023) define la ansiedad como un trastorno que afecta en el estado mental y emocional, que se caracteriza por el miedo y preocupación en exceso ante una amenaza real o ficticia con síntomas, dificultad para concentrarse o tomar decisiones, sentirse irritable, tenso o inquieto, experimentando náuseas o malestar abdominal, tener palpitaciones del corazón, sudoración, temblores o sacudidas, problemas para dormir. tener una sensación de peligro inminente, pánico o fatalidad.

En la etapa de menopausia la transición aumenta la presencia de síntomas de ansiedad esto se debe a los cambios fisiológicos y síntomas como los sofocos, que pueden exacerbar la ansiedad porque son impredecibles y pueden ser vergonzosos, los problemas de sueño que ayuda aumentar la ansiedad.

Rojas et al. (2025) señalan que el cambio hormonal que atraviesan las mujeres no solo repercute en el aspecto físico, también afecta directamente en el estado emocional de ellas; sin embargo, este aspecto está más expuesto, el rol que tiene el entorno psicosocial es muy importante ante situaciones de salud mental, muchas veces determina como es la experiencia en pasar por esta etapa, es importante el apoyo familiar y la dinámica en los hogares, también menciona que la presencia de sobrepeso y obesidad, junto con un autoestima comprometida, son factores que pueden agravar la productividad en los ámbito laborales.

2.1.5.3 Sociales

Las Consecuencias Sociales. Se derivan de lo psicológico y físico, estos síntomas alterar la calidad de vida de la mujer, respecto a lo social, se habla de una pérdida de energía para resolver las labores cotidianas, base a los cambios físicos ya mencionados y que repercuten en poder realizar acciones simples en la vida cotidiana de la mujer. El repentino cambio de emociones, provoca un conflicto dentro del entorno de desarrollo, familia, trabajo incluso amigos (Zurita, 2017).

Relación con el Entorno Social.

A base de los estudios sociales se percata que la mayoría llega a la misma argumentación sobre la menopausia, diciendo que es un abordaje que solo le corresponde a las cuestiones biomédicas, sabiendo que hay un peso enorme de la responsabilidad de los factores socioculturales y poder estipular que la

conceptualización de menopausia es más que solo síntomas fisiológicos como lo menciona Baranowski et al. (2024)

...“el tránsito hacia la menopausia también conlleva impactos subjetivos y cambios en las emociones, mente y cuerpo que pueden devenir en problemas de salud mental si se tiene en cuenta el aspecto sociopsicológico de la menopausia y el climaterio”....

Repercutiendo en que las mujeres y sociedad no tengan la información e interés de indagar sobre este tema.

Relación con la Familia

Rivera et al. (2025) concluyen que la familia actúa como una unidad de apoyo fundamental, debido a que son madres de familia que asumen roles como el ser madre, esposa, hija, etc, y cada uno de esos roles esperan ciertas actitudes, respeto a la etapa que están pasando, muchos de esos conflictos son con los hijos, esto se debe a que los hijos desconocen la magnitud de los síntomas, sintiendo ella una indiferencia, por que suelen ser las principales cuidadoras, y provocar frustración, soledad e insuficientes por no cumplir un rol que fue formando.

Relación con el trabajo

Chan de Ávila (2025) argumenta que la menopausia en el ámbito laboral, las condiciones del trabajo y la mujer en menopausia se relacionan al influir una sobre otra, esto quiere decir que; si la mujer en menopausia presenta molestias físicas y mentales relacionado con esta etapa como lo es, los bochornos, dificultades cognitivas y la fatiga, esto hace que disminuya la productividad, la trayectoria profesional y el bienestar. Y por otro lado, si el trabajo no cuenta con las condiciones laborales, puede aumentar algunos síntomas como el estrés, la fatiga y

la concentración y así no tener la misma productividad y el bienestar donde se encuentra)

2.1.5.4 Sexuales.

Baranowski et al. (2024) expone que las consecuencias sexuales no las englobas en lo físico porque su implicación es mas compleja de lo que parece, existen muchos factores como la violencia que pueden determinar este aspecto, algunas mujeres experimentan violencia sexual en esta etapa, el tabú y el silencio rodea a esta etapa que contribuye a la ingnoración y desinterés colectivo y que hace que se crean mitos y estigmas que afectan negativamente a esta fase de la vida de las mujeres

Es importante saber que los problemas dentro de la sexualidad, se presenta con mayores frecuencias en mujeres con menopausia quirúrgicas o también llamada artificial, y con poca frecuencia en mujeres con una menopausia natural. El trastorno del deseo sexual, donde disminuye el deseo sexual resultado de los cambios neuroendocrinos (disminución de la testosterona, cambios en la neuroquímica y cambios indirectos de la pérdida de estrógeno).

- 1) Alteración en el deseo sexual
- 2) Disminución en la excitación y lubricación
- 3) Disminución de la sensibilidad en los pezones
- 4) Disminución de la turgencia⁵ y erección del clítoris
- 5) Disminución en el calibre y elasticidad del introito vulvar
- 6) Disminución de la capacidad orgásmica (más débiles en duración e intensidad)

⁵ La turgencia es cuando el fluido ejerce presión hacia afuera sobre la pared celular reduce drásticamente la producción de colágeno y elastina ((A.D.A.M., 2024)

Entendiendo que la respuesta sexual es multifactorial y multidimensional, por lo tanto, depende de aspectos biológicos, psicológicos y sociales (Espitia, 2017).

Físico en relación al sexo. que ambos sexos viven existe y se ha creado una diferenciación entre ambos, como decir la mujer la vive de acuerdo a lo que los demás dicen, refiriéndose al sexo opuesto, los hombres viven de acuerdo a la lo dominante que y la libertad social que tiene (Lagarete, 2005).

Como se ha revisado, hasta este punto, el concepto de menopausia es muy complejo y para su análisis comprende aspectos de diversas índoles; el reto de este trabajo de investigación es aportar un granito de arena para visibilizar un problema de salud pública que concierne no sólo a las mujeres que padecen estos síntomas, sino también a las familias, parejas y población en general ante el desconocimiento de los cambios biopsicosociales que esta etapa de vida presenta.

2.1.6 Tratamiento

Hoy en día existen diversos tratamientos para el manejo de los síntomas de la menopausia y dependiendo del diagnóstico:

Tratamiento Farmacológico. Existen dos tipos la Terapia Hormonal (TH); que sirve para síntomas moderados a severos que afectan la calidad de vida como, los bochornos o síndrome genitourinario. Se enfatiza que la TH es más beneficiosa y segura si se inicia en mujeres menores de 60 años o con menos de 10 años desde la menopausia, los fármacos requieren una terapia combinada: principalmente estrógenos, progestágenos y estrógenos conjugados y la Terapia Farmacológicos No Hormonales; Son opciones para mujeres con contraindicaciones para la TH o que prefieren no usar hormonas. Se mencionan medicamentos como la gabapentina

y pregabalina (eficaces para síntomas vasomotores) y la clonidina (aunque con más efectos secundarios) (Méndez & López, 2022).

Tratamiento No Farmacológicos y Alternativos. Elegidos para aquellas mujeres que buscan otra alternativa que no tenga que utilizar fármacos o implementarlo de forma complementaria: Medicina alternativa, utilizan principalmente sustancias de origen vegetal como tratamiento de los síntomas vasomotores psíquicos y trastornos de la menstruación. Estilos de vida, son acciones de la mujeres que cambian o implementan en su vida diaria con el ejercicio aeróbico regular y una dieta rica en fibra y baja en grasas ayudan a reducir la intensidad de los sofocos y mejoran la calidad de vida. Y terapias mente - cuerpo, con el fin de ayudar a mejorar el sueño y concentración, además de los síntomas psicológicos de la menopausia (Méndez & López, 2022).

2.2 Influencias Socioculturales

Muñoz et al. (2023) Menciona que la menopausia no se define solo por lo que padecen biológicamente las mujeres es una experiencia biocultural. Esto significa que, aunque el cese de hormonas ocurre en todas las mujeres, la forma en que se sienten, interpretan y sufren los síntomas varía drásticamente según la cultura y la sociedad en la que viven.

2.2.1 Definición

Para poder definir este constructo es necesario hacer una revisión de la palabra “influencia” la cual es definida por la Real Academia de la Lengua (s/f) como el “poder o autoridad para modificar algo o intervenir en un asunto”; en el mismo sentido hacemos la revisión de la palabra “sociocultural” definida como “algo relativo a la cultura en su relación con la sociedad”; la Real Academia de la Lengua pone

como ejemplo que la idea del matrimonio depende de factores socioculturales, esto es de suma importancia pues cualquier concepto relacionado con el entorno social y cultural, se le otorgará una carga de significados muy particulares dependiendo de la raza, el sexo, edad o estrato social.

Para fines de esta investigación la influencia se define de acuerdo a la situación o sentido de un individuo, cuando hablamos de una influencia sociocultural se entiende como aquellos elementos del entorno que tiene el individuo durante las etapas de su desarrollo que inciden en diferentes aspectos: las relaciones interpersonales, las costumbres, las tradiciones, patrones de comportamiento, hechos trascendentales, sexualidad, educación, economía, política, etc. (Villanueva,2022)

2.2.2 Etiología de las Influencias Socioculturales en la Menopausia

2.2.2.1 La Familia.

Durante mucho tiempo el término familia se ha dimensionado como lo más importante del ser humano debido que: la familia se define como un grupo de personas que se vinculan entre sí por la genética o la relación emocional que se van formando al conocerse, además es el primer contacto de una las sociedades en las que se desarrolla la persona. Minuchin (1995) nos menciona que la familia es un sistema sociocultural que trasciende de acuerdo a la evolución de la humanidad o mantiene esos parámetros que pueden caracterizarla, sin dejar a un lado lo universal que, como decía, es una familia; esto se refiere a la estructura, que se puede describir como una pirámide en este caso el rol y autoridad que tiene cada integrante.

Tomando en cuenta esto, la familia es el pilar de la construcción de aspectos o características de la personalidad del ser humano: valores, pensamientos, habilidades y visualización de lo que es correcto o lo que es ideal (Gutiérrez, et al, 2016).

En cada etapa del desarrollo humano este sistema tiene una influencia en aspectos sociales, psicológicos y físicos en las personas, siendo la menopausia una etapa de la mujer durante su desarrollo, que de acuerdo a la OMS (2024) esto sucede entre los 45 y 55 años de edad. Cumpliendo el rol de ser madre, esposa, hija y hermana, se espera una empatía acerca de ciertos cambios de ella; sin embargo, el tema de menopausia en la mayoría de las familias es poco conocido o completamente desconocido, sólo se sabe que es ya no menstruar más, incluso crear ciertas ideas que trasciende de generación en generación. Debido a esto, el apoyo que se espera es casi nulo, muchas veces en la misma familia se crean tabúes en ciertos temas que los definen como, cosas íntimas, como es en el caso de la menstruación (Martínez, et al, 2012).

Otro punto importante es la manipulación de una información incompleta o equívoca, por esta razón se hacen comentarios despectivos a ciertas actitudes o cambios emocionales en la mujer con menopausia.

2.2.2.2 Educación Sexual.

La educación sexual se ha convertido en un tema importante en la actualidad, la enseñanza, divulgación y difusión de información acerca de la sexualidad, y no solo de una perspectiva sexual o reproductiva sino también sobre aspectos psicológicos, físicos, sociales y cognitivos, se sigue estigmatizando (Socarrás, at el, 2020).

La educación sexual se empieza desde el primer sistema social en el cual convivimos y nos relacionamos desde nuestro nacimiento, la familia específicamente por nuestros padres, sin embargo, el concepto de educar se refiere a explicar, en este caso con información verídica, por lo que los padres suelen prohibir o distorsionar (Luis, 2013).

A pesar de que ahora hay bastante información acerca de estos temas, existen otros que se han tratado con tabú o los minimizan, por cuestiones íntimas de solo ser de mujeres. Se plantea que muchas de las creencias erróneas que existen con relación a la sexualidad de la mujer en esta etapa de la vida tienen su origen en la falta de información, empezando por el inicio de la etapa de menstruación, donde las mujeres se sienten desconocidas ante su cuerpo y los cambios emocionales, en la misma situación se encuentran cuando empieza la menopausia, en ambas situaciones la mujer está llena de dudas, dudas que no pueden resolver por cuestiones de creencias y estereotipos, la educación sexual se ha reprimido ante esta etapa.

2.2.2.3 Discurso Sexista.

Dentro de la sociedad se han identificado estereotipos de la feminidad tradicional, con discursos caracterizados por descripciones hacia la mujer de ser: sensibles, dulces, pasivas, obedientes, sumisas, dependientes, necesitadas de afecto, frágiles, complacientes, sin dejar a un lado, de manera biológica, utiliza frases como “mujer completa, es la tiene hijos”, hablando durante la menopausia, en cuanto a la fertilidad y lo que significa para las mujeres, preocupándose por lo que la sociedad opine, recurrentemente en la familia, con el cónyuge.

El ser mujer, recae un peso en ellas, Simone Beauvoir nos menciona “uno no nace mujer uno llega a serlo” y que Marcela Lagarete (2005) nos explica cómo se

desarrolla biopsicosocial las mujeres con la cultura genérica, que se impone como un estado de reglas estipulado en sociedades que crea pensamientos en conveniencia a una autoridad como lo es el rol que se tiene que cumplir.

2.2.2.4 Desvalorización de la Mujer.

La cultura en la que estamos rodeados ha determinado ciertos aspectos que hoy conocemos en la sociedad, la sexualidad, donde la OMS (2024) dice que no solo es un aspecto reproductivo, sino también el bienestar emocional, social y físico en relación al sexo. que ambos sexos viven existe y se ha creado una diferenciación entre ambos, como decir la mujer la vive de acuerdo a lo que los demás dicen, refiriéndose al sexo opuesto, los hombres viven de acuerdo a la lo dominante que y la libertad social que tiene (Lagareta, 2005).

El imponer procesos de etiquetamiento como mecanismo para determinar cómo es o debe ser una mujer es muy común, durante la menopausia, entran los significados y la perspectiva estructurada por esta cuestión cultural, dejando a un lado y minimizando que siente, piensa y quiera actuar de la mujer ante dicha situación, como lo es la etapa de la menopausia.

2.2.2.5 Mitos.

Un mito es una creencia, aunque se halla formulada de manera que aparece como una verdad y es expresada de forma absoluta y poco flexible. Estas creencias suelen poseer una gran carga emotiva, concentran muchos sentimientos, y suelen contribuir a crear y mantener la ideología del grupo y, por ello, suelen ser resistentes al cambio y al razonamiento (Bosch y Ferrer, 2002). En la menopausia, se han identificado ciertos mitos que han trascendido en la sociedad (Flores, 2017).

1. Mito 1: Todas las mujeres quienes han pasado por la menopausia no quieren sexo
2. Mito 2: Durante la menopausia se presentan múltiples dolencias
3. Mito 3: El sangrado irregular es indicio de cáncer
4. Mito 4: Después de la menopausia hay mayor riesgo de cáncer de mama
5. Mito 5: La menopausia es una etapa negativa, es el fin de la plenitud femenina

2.3 Percepción

2.3.1 Concepto

Aunque existan distintas ramas que definen la percepción, cada una de ellas se complementa para entender cómo surge este proceso, desde el ámbito psicológico nos habla de un proceso cognitivo de la conciencia esto involucrando la memoria, el aprendizaje y la simbolización.

Es un concepto que abarca distintos ámbitos del ser humano; sin embargo, el punto que se tiene sobre este, ha sido definido desde un punto biocultural; esto significa que dependen de ciertas características como estímulos físicos y sensaciones involucrados en la selección, organización e interpretación de estos (Vargas, 1994); la percepción es un proceso que se construye con la obtención de información sensorial, donde se utilizó las capacidades o sentidos como: la visión, la audición y la conciencia que nos permite tomar decisiones, actuar y sentir de acuerdo a la conveniencia propia o necesidad fisiológica., moldeados desde patrones culturales e ideológicas específicas y que satisfacen la necesidades individuales o comunales, esto con el fin de tener una supervivencia y convivencia social que son aprendidas desde la infancia.

Aunque cada individuo es diferente, el proceso de los estímulos, mediante los 5 sentidos lo recibe de igual forma; sin embargo, no todo lo que se siente es percibido. Esto se debe a que existen fases perceptivas donde la persona selecciona, organiza e interpreta esos estímulos.

2.3.2 Fases Perceptivas

Selección selectiva. Dependiendo de las actitudes, intereses, valores y necesidades, se ejecuta un auténtico procesamiento de la información por parte del sujeto a base de una serie de juicios de valor , esto quiere decir que dependiendo de ciertas característica del estímulo como: tamaño, color, luz y forma, entre otras, la intensidad del estímulo es mayor.

Organización. Los estímulos son seleccionados y se organizan dependiendo de cómo capta la atención en la persona ya sea como estímulos definidos, sólidos, y en primera plana, con características dominantes o como estímulos indefinidos, vagos y continuos.

Interpretación. Depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno, así darle un significado a los estímulos

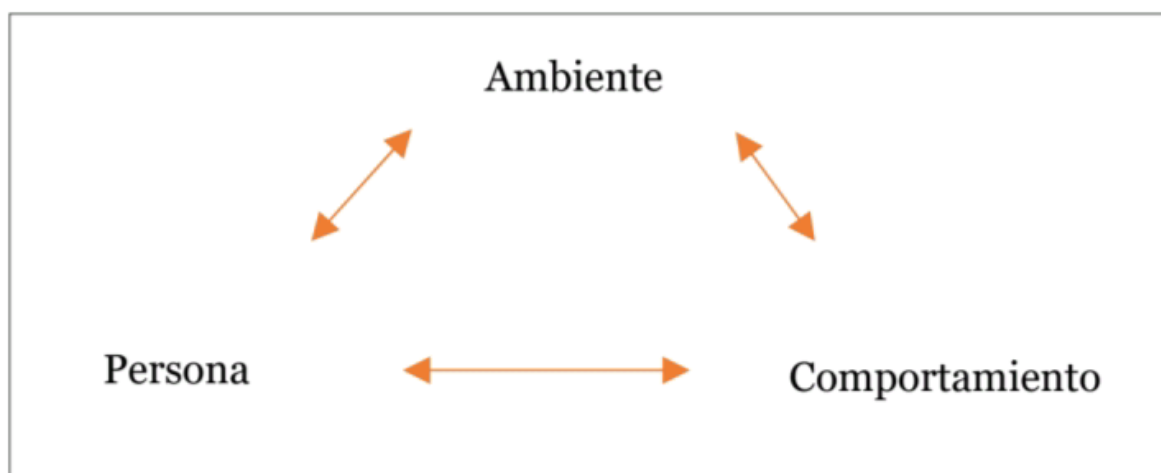
2.3.3 Determinismo Recíproco

García et al. (2018) nos explican el determinismo recíproco es un principio que determina que la conducta no se forma por una sola causa, sino por una interacción constante y bidireccional a base de 3 factores, Bandura (1977) rechaza la idea de que el ambiente controla mecánicamente a la persona (conductismo puro)

o que la persona actúa ajena al ambiente. En su lugar, propone un triángulo de influencia mutua entre tres elementos:

1. **La Persona (P):** Incluye sus características internas, procesos cognitivos (pensamientos, creencias, expectativas) y factores biológicos.
2. **La Conducta (C):** Lo que haces y dices.
3. **El Ambiente (A):** El entorno físico y social que te rodea.

Figura 1: Determinismo recíproco triádico: relación entre persona, medio ambiente y comportamiento (Bandura, 1997).



Nota: García-Umaña, A., de Casas Moreno, P., & Paramio Pérez, G. (2018)

El concepto clave es que "el ambiente influye en la conducta, pero la conducta también influye en el ambiente".

2.4. Significado

2.4.1 Definición

El significado ha sido una palabra difícil de definir, separando los procesos cognitivos que se somete de la forma en cómo lo atribuye el aspecto sociocultural, sin embargo, para fines de esta investigación, se ha indagado de forma exhaustiva

para conectar los dos aspectos, que el ser humano está inmerso, con ayuda de la psicología.

El cerebro pasa por diferentes procesos, que da como resultado formaciones importantes para el ser humano en su desarrollo cognitivo - conductual, uno de ellos son los pensamientos; es la capacidad que se tiene en ciertas situaciones que pasan las personas para comprender y fabricar ideas, esto a base de los procesos básicos de nuestras estructuras simbólicas: formación de conceptos en el cerebro, en situaciones de toma de decisiones y resolución de problemáticas. (Rivas, 2008). Uno de los aspectos de los pensamientos permiten dirigir, controlar y darle sentido a través de los procesos de planificación, supervisión y evaluación del acto mental, la formación de los significados.

Dentro del aspecto social nos habla que los significados no pueden existir de forma abstracta, se construye desde la experiencia humana y que tiene su auge dentro de la cultura, nos menciona que son reproducidas y discutidas durante las interacciones sociales.

La psicología ha considerado los dos ámbitos para definir el significado explicando que; es un proceso cognitivo, clave en los aprendizajes, en medida que las personas extraen de ellos y le dan un sentido a base de la comprensión de la percepción que se tiene de forma colectiva, esto quiere decir desde las interacciones sociales y no sólo de una manera individual y establece relación entre lo que ya sabe y lo que está aprendiendo entre los conocimientos previos y los conocimientos nuevos, en pocas palabras dependiendo de la experiencia actual o pasada (Jaramillo & Puga, 2016).

2.4.2 Teoría de género

Ayuda a comprender la manera que se visualiza la construcción social de la menopausia, que dicta cómo debe sentirse y actuar una mujer cuando deja de ser fértil. Una de las exponentes que habla acerca de la forma en que siente la mujer cuando es infértil es Simone de Beauvoir (1949) sostiene que, en la sociedad patriarcal, la mujer ha sido definida históricamente como un objeto sexual ("El Otro") para el hombre. Su valor reside en su "carne fresca" y su capacidad de ser fecundada. Cuando llega la menopausia y se pierde la juventud y la fertilidad, la mujer siente que pierde su "razón de ser".

El problema, según Beauvoir (1949), es que la sociedad no permite a la mujer disfrutar de esta libertad. Como se le ha enseñado que su único poder es el coqueteo y la maternidad, cuando sucede el cese de la fertilidad se experimenta como una pérdida de estatus social y valor personal.

2.5. Conclusión de capítulo

A manera de cierre de este capítulo, se concluye que la menopausia no puede ser reducida exclusivamente a un evento sólo biológico, marcado por el cese de la función ovárica y la caída de los estrógenos. Si bien los cambios biológicos, como la sintomatología vasomotora, el síndrome genitourinario y las alteraciones metabólicas, constituyen el aspecto fisiológica de esta etapa, la revisión teórica realizada bajo el modelo biopsicosocial demuestra que la experiencia de la menopausia es multidimensional. Por tanto, este marco teórico sustenta la necesidad de abordar la menopausia desde una perspectiva integral. Con esta base conceptual establecida, se expone en el siguiente capítulo el diseño metodológico que permitirá analizar estas variables en la población de estudio seleccionada.

CAPÍTULO III

3. Marco Metodológico

3.1 Enfoque de investigación

La investigación es de tipo:

1. Cualitativo, debido a que se pretende comprender desde lo subjetivo, da importancia al contexto, a la función y al significado de los actos humanos como lo son las perspectivas y significados en las mujeres durante la menopausia (Hernández, et al, 2014).
2. Fenomenológico, debido a que el estudio se fundamenta en las experiencias de vida del sujeto de estudio que pasan la etapa de menopausia en lo biopsicosocial desde su perspectiva (Hernández et al, 2014).

3.2 Diseño de estudio

El diseño de la presente investigación es:

1. No experimental, debido a que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos (Dzul, 2013)
2. Transversal, porque recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia o interrelación en un momento dado (Hernández et al, 2014).

3.3 Población y Muestra

3.3.1 Lugar de Estudio

La investigación se realizó en Acolman, Estado de México en la Casa del Pueblo ubicada en la calle Morelos Santa María, el día sábado 11 de octubre a las 13:00 pm

3.3.2 Sujetos de Estudio

La muestra estará conformada por 4 mujeres que han pasado la etapa de la menopausia, que sucede entre los 45 y 55 años de edad que accedan a la investigación.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las participantes.

N°Participante	Edad	Estado civil	N° De hijos	Ocupación	Localidad
1	50 años	Casada	4	Trabajadora doméstica	Tepexpan
2	45 años	Casada	3	Ama de casa	Santa Maria
3	55 años	Casada	3	Ama de casa	Santa Maria
4	48 años	Casada	2	Enfermera	Xometla

3.4 Muestreo

El muestreo utilizado para la presente investigación es muestreo no probabilístico intencional, debido a que es una investigación de tipo cualitativa además se eligen sólo a aquellos que son los adecuados (con respecto a los atributos y la representación de una población) para participar en el estudio de investigación) (Hernández, et al, 2014).

3.4.1 Criterios de Inclusión.

1. Ser mujer en la etapa de la menopausia, tener entre los 48 y 51 años de edad.
2. Firmar el consentimiento informado, donde se asegurará la confidencialidad a los sujetos de estudio
3. Mujer que sea de la comunidad de Acolman, Estado de México

3.4.2 Criterios de Exclusión.

1. Mujer que no esté en la etapa de la menopausia o fuera del rango de edad señalado
2. Que no firmen el consentimiento informado
3. Mujer que no sean de la comunidad de Acolman
4. Mujeres que no padecen alguna discapacidad, adicción y trastorno

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos utilizados en esta investigación son: el grupo focal Escobar y Bonilla (2009) afirman que se caracteriza por ser un espacio dinámico donde los que participan discuten mediante el diálogo sobre asuntos o temas que han vivido y compartido mediante experiencias comunes y que busca el intercambio de ideas, opiniones, incluso contestar dudas mediante una entrevista semi estructurada. La ficha de datos sociodemográficos, formato para recopilar y caracterizar información específica y detallada de las condiciones generales, sociales y económicas (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020). Y el análisis del discurso, debido a que se puede definir como la estructura que involucra todas las propiedades o atributos de la situación social que son relevantes en la producción y comprensión del discurso; así los rasgos del contexto no sólo

pueden influir en el discurso (escrito y oral) sino que es posible lo contrario: puede modificar las características del contexto (Dijk, 2005), mediante la herramienta ATLAS ti, programa que ayuda a codificar y visualizar grandes cantidades de datos de texto, audio, imágenes y video.

3.6 Describir categoría centrales

1. Influencias socio – culturales. Son realidades impuestas por la parte social que inciden en los modos de percibir las relaciones interpersonales. La cultura incluye en sentido amplio, estilos de vida que cada comunidad adopta, comportamiento, pautas de conducta, costumbres, valores, significados y símbolos (Larrosa et al, 2020).
2. Percepción. Definido desde un punto biocultural; esto significa que dependen de ciertas características como estímulos físicos y sensaciones involucrados en la selección, organización e interpretación de estos; la percepción es un proceso que se construye con la obtención de información sensorial, donde utilizamos las capacidades o sentidos como: la visión, la audición y la conciencia que permite tomar decisiones, actuar y sentir de acuerdo a la conveniencia propia o necesidad fisiológica., moldeados desde patrones culturales e ideológicas específicas y que satisfacen la necesidades individuales o comunales, esto con el fin de tener una supervivencia y convivencia social que son aprendidas desde la infancia. (Vargas, 1994)
3. Significado: Es un proceso cognitivo, clave en los aprendizajes, en medida que las personas extraen de ellos y le dan un sentido a base de la comprensión de la percepción que se tiene de forma colectiva, esto quiere decir desde la interacciones sociales y no solo de una manera individual y

establece relación entre lo que ya sabe y lo que está aprendiendo entre los conocimientos previos y los conocimientos nuevos, todo esto desde la experiencia actual y pasada (Jaramillo & Puga, 2016).

3.7 Aspectos Éticos

La presente investigación se ajustó a los aspectos éticos conforme al tipo de investigación, cualitativa, con el fin de salvaguardar la veracidad de la investigación, la integridad y bienestar de los sujetos de estudio y los resultados de la misma. Algunos de los aspectos son los siguientes:

1. Aspecto crítico: se refiere al manejo del trato hacia los sujetos de estudio, que se tratan con respeto y reconocimiento de la capacidad de su toma de decisiones y pensamientos en este caso con respecto al tema de investigación
2. Beneficencia: se trata de aumentar los beneficios de los participantes en la investigación y disminuir cualquier daño hacia ellos. Algunos de los beneficios; se le proporcionará información del tema, será escuchada en un entorno seguro donde podrá identificarse por más mujeres que están pasando por la misma etapa, entre otros beneficios.
3. Confidencialidad: brindar seguridad en la recolección de información, estableciendo confianza entre ambas partes, con la finalidad de evitar respuestas negativas, vagas e incoherentes, esto se logrará a base de un consentimiento informado, donde se establece el acuerdo y autorización de la participación voluntaria de los sujetos de estudio.

CAPÍTULO IV

4.Resultados y Análisis de Datos

La menopausia es una etapa en la vida de una mujer, más que ser el cese de la menstruación y todos los síntomas fisiológicos que se presentan, es un proceso biológico, psicológico y social de la transición que ellas viven y lo que les representa.

En este capítulo se plasma los resultados obtenidos en el grupo focal que de manera inicial se pretendía estuviera conformado por al menos 6 a 10 participantes (Rodas & Pacheco, 2020) sin embargo no se contó con la participación esperada y en la primera convocatoria asistieron 4, en la segunda convocatoria acudieron solo 3, por tanto se procedió a reportar el primer grupo con la reserva de saber que no se cumple el número de participantes esperado, sin embargo la información obtenida es relevante y no pretende generalizar las percepciones que las mujeres de Acolman tienen en la menopausia. El grupo reportado se conformó por 4 mujeres en la menopausia de 45 a 55 años, edad establecida por previa investigación y plasmada en los criterios de inclusión, de la comunidad de Acolman, a finales de Octubre del 2025 en las instalaciones de La casa del pueblo, a partir de la vivencias que pasan en esta etapa; darle voz a los aspectos que son difíciles de hablar, el significado y su percepción que forman a partir de las influencias que son muy características del entorno donde se encuentran los sujetos estudio y previamente investigadas; influencias socioculturales.

Se buscó otro lugar donde realizar el grupo focal a principios del mes de octubre, en La Casa del Pueblo de la comunidad de Santa Maria Acolman y la respuesta fue inmediata y de gran interés. Al lanzar la convocatoria, con las siguientes especificaciones: cumplir la edad establecida, 45 años a 55 años, ya

haber estado en la menopausia y ser de la comunidad, se esperaba la presencia de 10 o más mujeres, establecido en el muestreo; sin embargo, sólo asistieron 4 mujeres. Se aplicó una entrevista semiestructurada conformada por: 30 preguntas abiertas: 5 preguntas del constructo menopausia, 12 del constructo influencias Socioculturales, 7 del constructo percepción y 6 del constructo significado, que tuvo una duración de 2 horas.

Para realizar la investigación se tuvieron las siguientes limitaciones, de manera inicial el acceso al escenario de este análisis no comienza a partir del grupo focal implementado, si no desde las partes que anteceden para poder llegar a la recopilación de los resultados del sujeto de estudio, comenzando la investigación en el mes de febrero.

Cuando se indaga la información de investigaciones acerca de este tema, menopausia, se observó el resultado del interés por saber qué pasa en esta etapa, arrojando un sin fin que tratan sobre los síntomas fisiológicos que atraviesan las mujeres, a comparación de otros aspectos poco valorados como los síntomas psicológicos y el aspecto social.

Después de esa exhaustiva búsqueda, como parte del proceso de investigación, se buscó el lugar para poder realizar la actividad del grupo focal, donde se pide información al encargado del área de los centro de para poder utilizar las instalaciones de Centro de Salud de la comunidad de Acolman desde el mes de julio 2025, esperando que la accesibilidad fuera factible y segura para todas y así entrar en el campo de investigación en el mes de Agosto, planteando un tema que se tuvo expectativas de que podría ser de interés para este tipo de instituciones públicas, debido a que no se encontró alguna actividad que represente un interés sobre el tema de menopausia y así tener una respuesta a corto plazo, sin embargo

sucedió lo contrario, entendiendo que hay protocolos que cumplir, el trato de las personas que están a cargo de las áreas, fue indiferente y poco ética, que hoy en día no se ha obtenido ninguna respuesta ante la petición que tiene desde el mes de agosto.

4.1 Menopausia. Etapa llena de incertidumbres

Empezamos analizar nuestro primer constructo, que es el concepto de menopausia:

De acuerdo a la OMS (2024), la menopausia es una etapa que indica el término definitivo de la menstruación y la disminución de los estrógenos, trayendo con ella síntomas, fisiológicos, psicológicos y sociales, donde las mujeres muestran un concepto e idea errónea acerca de esta etapa cuando les pregunto ¿Cómo te diste cuenta de que habías entrado en menopausia?...

“ mi periodo, a veces son cinco días, a veces son ocho, entonces, yo... ¡Me dejo de bajar!... entonces... cuando otra vez vuelve a iniciar otra vez los sangrados, mes con mes y así estoy. Entonces yo siento... yo decía que era la menopausia, pero yo creo que era la pre”(s1).

“Como usted me acaba de decir, que no es menopausia es la pre. Porque yo sí he tenido muchos bochornos, cambios de temperatura muy agresivos y a mí lo que me duele mucho son los días que duran: 7 días...yo era de 3 días, pero últimamente ya son 7 días” (s2).

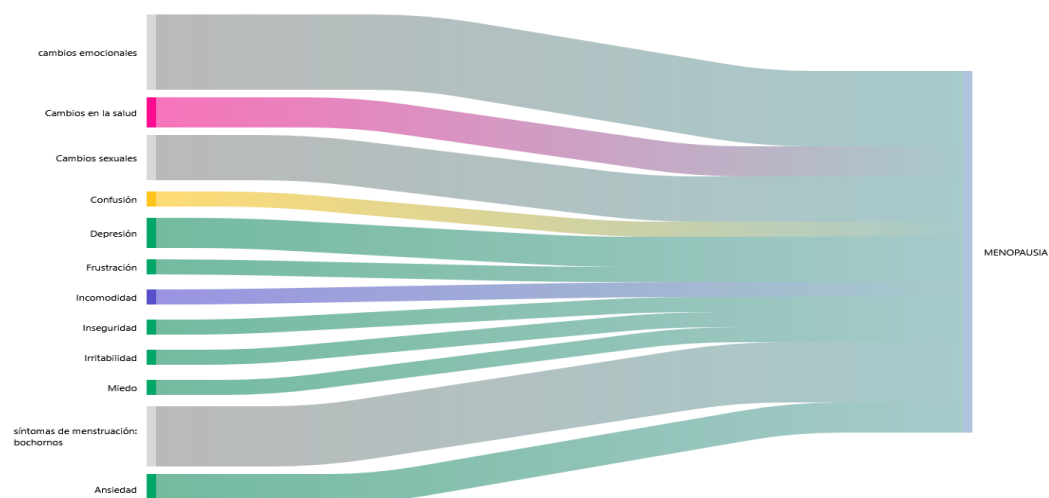
Tabla 2. Respuestas de las participantes.

Sujeto	Respuesta
S3	<i>“Por los bochornos, por la sudoración exagerada, pero como le comenté, yo</i>

S4	<i>tengo ese dispositivo porque igual que la señora,..”</i> <i>“porque empecé con bochornos, pero unos bochornos muy así”</i>
----	---

Nota: elaboración propia

Se percató que el conocimiento de esa etapa es la misma en las participantes, pensando que la menopausia eran síntomas como: irregularidades en la menstruación y cambios de humor, cuando son síntomas que indican el inicio de las etapas de la menopausia, refiriéndose a la perimenopausia, de igual forma sólo mencionaron el conocimiento de 3 síntomas : bochornos, ausencia intermitente de la menstruación y cambios de humor, como los únicos que se padecen en esta etapa, aunque mencionan otros síntomas cuando se arroja la pregunta “¿Cuáles son los cambios físicos que ha presentado en esta etapa?” sólo mencionan esos; sin embargo, se analizó todas las respuestas en diferentes momentos y padecen más síntomas de los que ellas conocen, que se muestra en el siguiente diagrama de Sankey:

Figura 2. Diagrama de Sankey, Menopausia.**Nota: elaboración propia**

En el diagrama muestra consecuencias como la ansiedad y depresión en relación a los síntomas como, la incomodidad, frustración, miedo, inseguridad e irritabilidad, que han estado presentes la mayor parte de su etapa y que ha llegado afectar en su vida cotidiana.

Las limitaciones del conocimiento que tienen acerca de esta etapa es notorio, no sólo por las respuestas que dieron, al implementar el grupo focal, también se observó las expresiones que tenían cuando se les brindó información acerca de los tipos que existen; que son 4 y que cada tipo tiene características específicas que difieren uno de otro, mostrando el rostro de una persona sorprendida y confundida, (Fernández, et al, 2023).

El desconocimiento de la menopausia, también la información acerca del cuidado sexual como lo son los métodos anticonceptivos y ETS⁶, que algunos de ellos son utilizados como tratamiento para el control irregular en la menstruación y el descontrol hormonal. Romero Naranjo et al., (2023) menciona que el DIU es uno de los métodos más utilizados y estudiados por las instituciones de la salud de la mujer y que se debe tener una responsabilidad de saber a que te expones al utilizar un método anticonceptivo para un control irregular de la menstruación teniendo en cuenta que existen dos tipos de DIU y que cada uno tiene una funcionalidad diferente y las mujeres, al no tener conocimiento de ciertos procedimientos ponen en constante riesgo su salud, por el temor de suposiciones o falacias que tienen respecto al tema y construyen pensamientos erróneos como: “en momento de quitarse el dispositivo, vuelva la menstruación”, creyendo que provoca la

⁶ Enfermedades de transmisión sexual

desaparición de sangrado y la menopausia y al momento de retirar el DIU, vuelve la menstruación:

“Yo ya no tengo desde hace 7 años... ahorita tengo 48... bueno voy a cumplir 48, no tengo matriz, me operaron la matriz por miomas”(s3).

Otro de los testimonios menciona que probablemente le provocaron la menopausia:

“ yo tengo una duda, ya ve que le comenté que yo tengo el DIU entonces digamos que también ahí eso puede provocar menopausia en cierta forma, porque, bueno, yo por lo menos sentí, no en el momento, pero después sí tuve bochornos, tuve muchos días sin poder dormir, o sea, vinieron todos los síntomas de la menopausia” (s4).

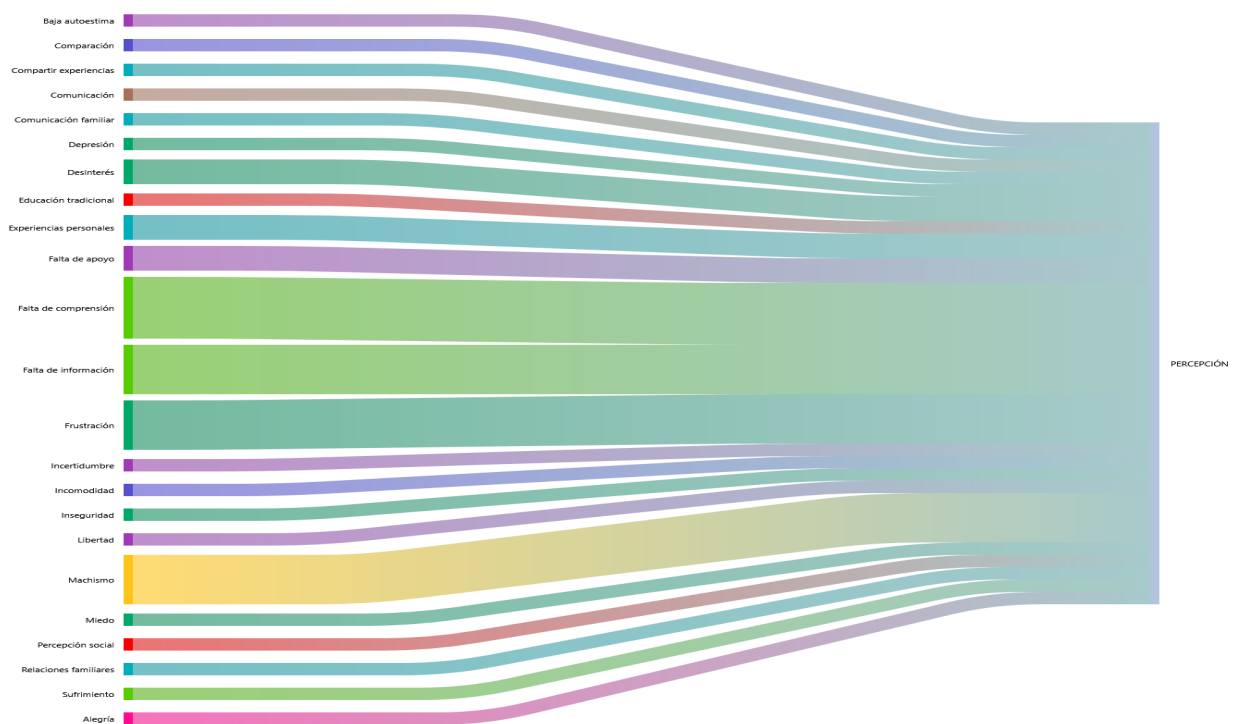
Esto viene desde el interés del sector salud, como el panorama que se analizó del lugar donde se estudió el tema de investigación, la falta de profesionalismo de quienes están encargados de esta área en la vida de una mujer, basándose en comentarios de la participantes; al mencionar que nos les dan un seguimiento al tratamiento que ellos mismo recetan o recomiendan, como la responsabilidad y el cuidado propio de ella:

“ como ya no regresé a chequeos ni me dijeron que regresara o otra información que mencionaran, pues lo deje así ”(s4)

4.2 Percepción. Como me veo y como siento que me ven.

El primer objetivo específico es describir la percepción que tienen las mujeres de la menopausia, transitando actualmente por esta etapa: resultado del proceso de información de la experiencias que estimulan el pensamiento y la forma en como actúas, que proviene del entorno donde se desarrollan (Arias Castilla, 2006).

Figura 3. Diagrama de Sankey, Percepción



Nota: Elaboración propia

En el diagrama sankey se muestra aspectos importantes en cómo las mujeres perciben esta etapa de su vida: la falta de comprensión desde uno mismas, saber que pasa conmigo y aun así sabiéndolo, llegar a un punto donde no lo comprendes incluso no tomarle importancia o que hay roles que son más importantes como el ser mamá, esposa, etc y dejando a un lado el bienestar propio:

“pero no a todas nos importan estos temas. A cuántas invitaste y cuántas somos”(s3).

“nos platicó algo que a lo mejor yo no lo sabía, igual la señora lo mismo y es diferente el asunto”(s2)

“ Es que uno siempre se dedica a las cosas de la casa, del marido, de todo. Pero para uno no tiene tiempo.” (s1).

“Le decía yo a mi hija, ¿sabes una cosa? que a veces como mamá cansa”(s4).

Y comprensión de las personas que las rodean, principalmente, mencionado por todas las participantes, el esposo:

“Ay mi marido puso su carota pero tengo mi moto, me vale gorro, yo me voy”(s1).

“te sientes... pues sí... como te diré, como triste porque no te entienden, porque no te comprenden” (s2).

Otro aspecto importante es la falta de información, que se ha mencionado desde el principio de el analisis, cuando menciono que este tema no tiene la difusión y relevancia, además de las constantes preguntas que realizaban acerca de este tema y comentarios como “yo no sabía” “aprendí cosas nuevas” “jamás pensé que fuera eso” “yo pense que era menopausia y es perí”.

La frustración, una emoción que surge cuando no se cumple un objetivo y expectativas, que puede ser externo (entorno social) o internamente (Galimberti, 2002), se percibe cuando el entorno de las mujeres no pueden tener esa libertad de poder pedir ayuda, compartir experiencias, tener confianza o lograr una comunicación familiar, cuando se platico de la menopausia, se presenta la

frustración como una reacción a que el tema a nadie le importa, ni a ellas mismas, hasta que llegan a un momento de su vida que puede perjudicar su estado de salud:

“Me da mucha depresión, me da miedo. Me da coraje porque aún no se me ha quitado la menstruación” (s2)

“por eso como dice la señora, ellos deberían de haber venido a la plática...pero nunca van a venir” (s3).

“por qué no no te ayudan en nada en lugar de que te apapachen, te entiendan...” (s4).

Y muchas de estas situaciones se le adjudican al machismo, que es un conjunto de ciertas actitudes, pensamientos y comportamientos del hombre en superioridad a la mujer (Rodríguez Kauth et al., 1993), donde las mujeres perciben este término en el momento donde ellas mismas piensa que es solo “cosas de mujeres”, sentirse avergonzadas por pasar esta etapa y asegurar que los hombres son seres que no comprenden estas situaciones y así formar pensamientos colectivos:

“que estas bien loca... dicen ya vas a empezar con tus cosas...” (s4).

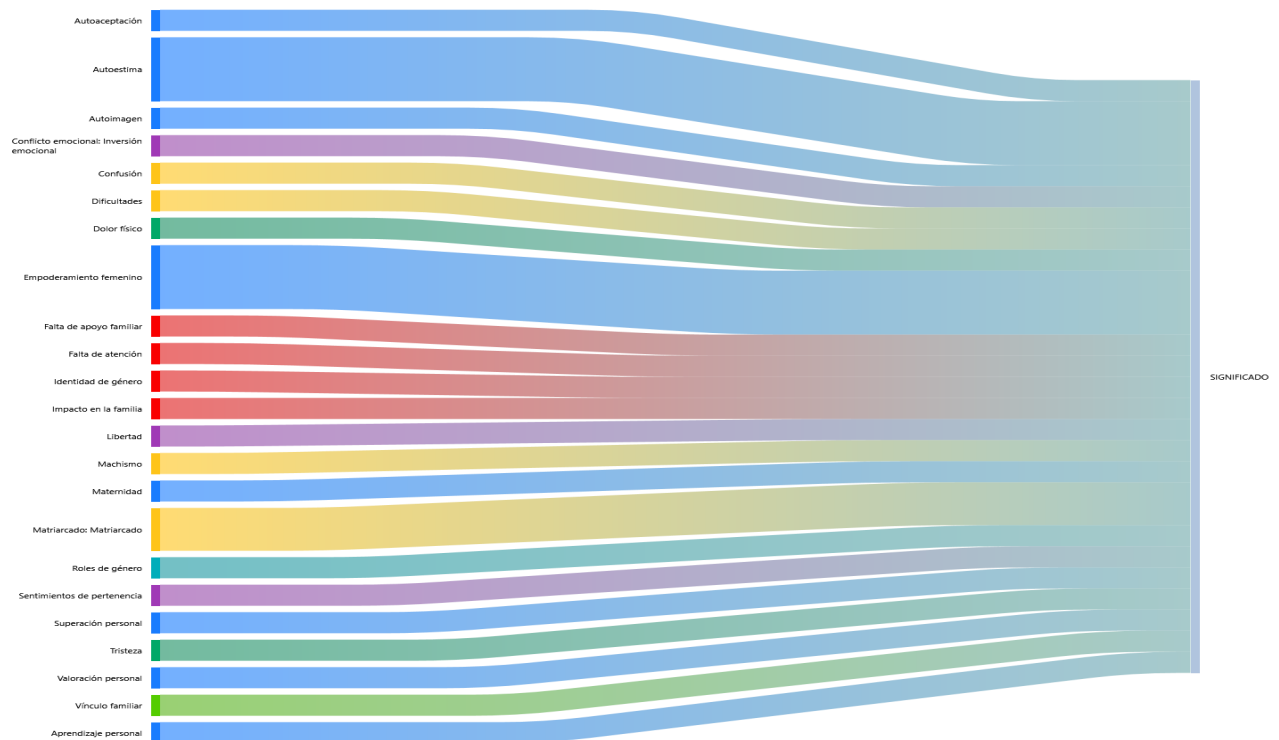
“ los hombres son bien pirujotes o sea, que sufran tanto los hombres, porque uno tiene que sufrir hasta para tener los hijos, hasta para cuidarlos”(s1).

4.3 Significado. ¿Significa algo para mi la menopausia?

El siguiente objetivo específico es analizar el significado que tienen las mujeres sobre la menopausia, como un proceso por el cual están transitando actualmente significado es un proceso cognitivo, clave en los aprendizajes, en medida que las personas extraen de ellos y le dan un sentido a base de la

compresión de la percepción que se tiene de forma colectiva, esto quiere decir desde la interacciones sociales y no solo de una manera individual y establece relación entre lo que ya sabe y lo que está aprendiendo entre los conocimientos previos y los conocimientos nuevos, en pocas palabras dependiendo de la experiencia actual o pasada (Jaramillo & Puga, 2016).

Figura 4. Diagrama de Sankey, significado.



Nota: elaboración propia.

En el diagrama se muestra que la autoestima; valor que te das a ti mismo, llena de pensamientos, emociones, vivencias y actitudes (Panesso Giraldo & Arango Holguín, 2017), forma parte del empoderamiento que tienen las mujeres en cuanto mantener una actitud positiva y ver las cosas buenas de situaciones difíciles, sin dejar a un lado las emociones negativas que surgen en ella, la tristeza que sienten el no ser valoradas por los demás:

“Ellos al rato no lo valoran” (s4).

“Entonces hay veces que sí, como mujer me siento así muy triste, pero a veces no, digo, me levanto y digo hoy el día está muy bonito, digo a darle duro, ¿Por qué? Porque somos luchonas y vamos para arriba” (s3).

“porque siento que soy única. La verdad yo sí me siento muy contenta... Será porque como me crié entre tres hombres, hay una única mujer. Por eso le digo, yo me siento única” (s2).

Esta actitud la construyen a base del papel que les asignan cuando forma una familia el ser la “mujer” visto desde un punto social como los roles más importantes por ser la que da vida y así lo mencionan ellas cuando les pregunto ¿que significaba para ellas el ser mujer?:

“Dios me dio esa oportunidad, como dice venir a la vida y ser mujer, como dice la señora. Dar la oportunidad. Bueno, que la vida me dio tres hijo” (s2).

“Me siento ahorita... bueno, hay mil cosas, mil problemas. He pasado muchas, muchas, muchas situaciones. Pero a pesar de todo me siento... me siento feliz de ser mujer porque pude tener hijas, tengo a mis hijas”(s3).

“siempre mi mama dice nuestros hijos son nuestros hijos y así sea el peor de nuestros hijos, siempre vamos a dar todo por ellos” (s1).

Analizando estos argumentos para las mujeres es importante el rol de ser madre, la menopausia es una etapa de la vida que se caracteriza por la ausencia permanente de la menstruación y así terminar con la reproducción, acto que las mujeres siente como un privilegio, por el sufrimiento que padecen desde que llega tu primera regla, hasta pasar por la etapa de la menopausia, entonces para ellas todo

ese proceso donde dejas de reglar, significa libertad de todo el dolor en diferentes aspectos de la vida de ellas como lo mencio Beauvoir (1980) “Librada de sus obligaciones reproductivas, la mujer puede por fin ocuparse de sí misma.”

“Que ya se acabó nuestro periodo.. que se terminó nuestro ciclo.. que dejas el sufrimiento” (s4).

“yo libertad.. Ay si que ya no voy a volver a sangrar.”(s3).

Al tener un panorama más amplio acerca de temas que son poco mencionados, la sociedad tienen una idea más clara de qué hacer y qué tan importante es, en este caso la etapa en la que las mujeres viven, empatizan con el sentir de cada una y mencionan lo importante que es una intervención profesional ante esta situación, no solo viendo los síntomas físicos, mencionan la parte emocional y lo significa la ayuda de un profesional de la salud mental:

“yo digo todas son muy bonitas, todas, todas son muy bonitas, pero tienes que tratarlo como un psicólogo. Hay que darnos animados si es aparte de tu baja autoestima” (s4).

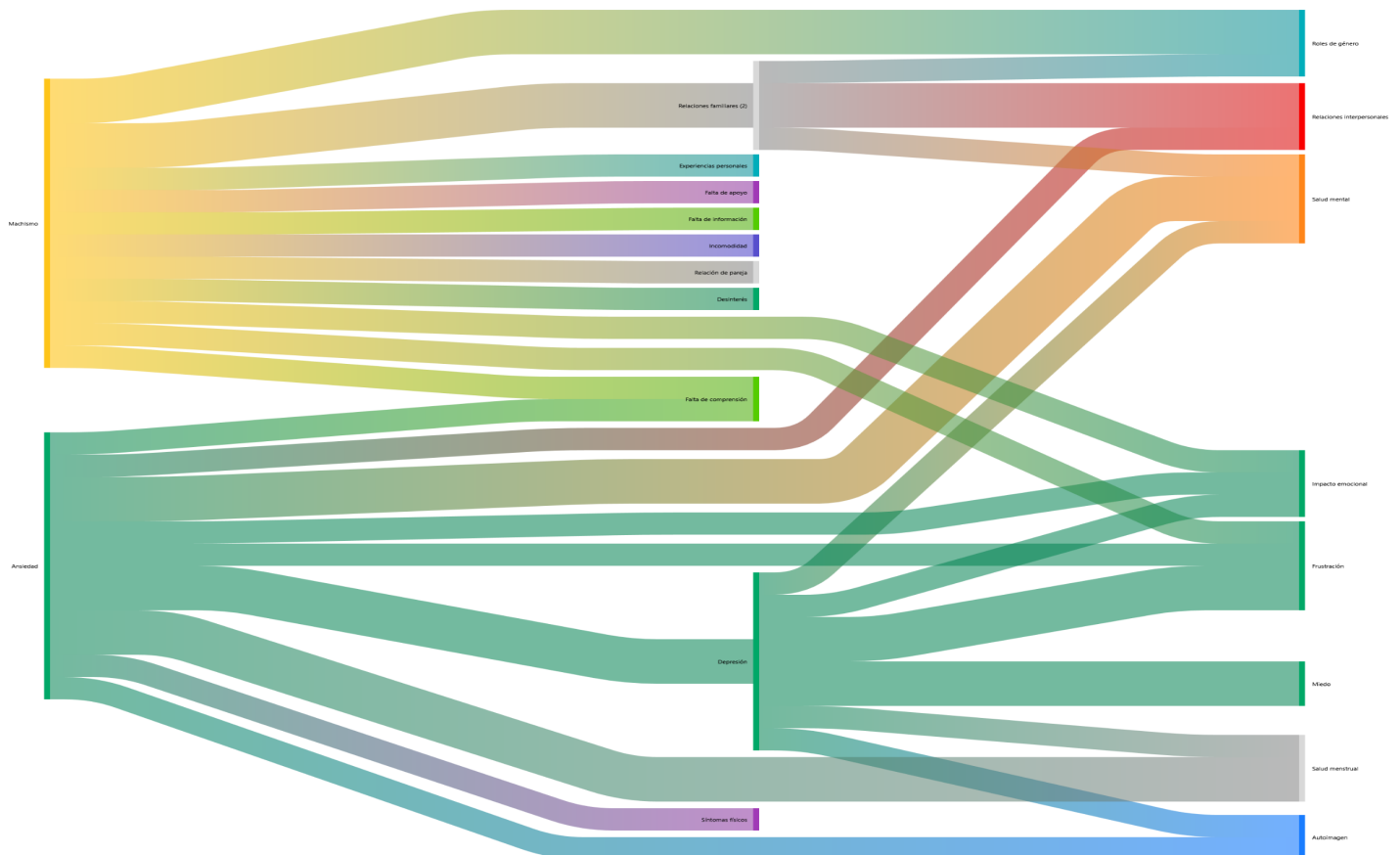
“Tengo que ir a terapia, pero vamos a lo mismo, yo digo que es por las secuelas” (s3)

“Yo creo que tiene que cambiar pero, hay que tratar. Más que nada porque ya supimos más cosas que a lo mejor no sabíamos,” (s2).

4.4 Influencias Socioculturales. La menopausia en un contexto sociocultural

Como último objetivo específico, identificar los principales aspectos socioculturales que influyen en las mujeres durante la menopausia, se entiende como aquellos elementos del entorno que tiene el individuo durante las etapas de su desarrollo que inciden en diferentes aspectos: las relaciones interpersonales, las costumbres, las tradiciones, patrones de comportamiento, hechos trascendentales, sexualidad, educación, economía, política, etc. (Villanueva,2022).

Figura 5. Diagrama de Sankey, Influencias Socioculturales.



Nota: elaboración propia.

El conocimiento que se tiene de este tema parte de la educación sexual del entorno en las que están inmersas, haciendo que tengan una percepción de la menopausia: silenciosa, debido a que tienen miedo o vergüenza poder preguntar o platicar del cómo se sienten, principalmente en nuestro entorno familiar :

“mujeres si lo toman como algo... hijoles qué va a decir que ya estoy en eso no, la pena ¿no?” (s4).

“No, pues no, la verdad yo no escuchaba, no comentaría como dice la señora Miriam, todavía tenemos esa cultura, eso como, que no se hablaba, porque a mí mamá tampoco nunca me dijo ni en el primer periodo ni nada, o sea era como no, eso no se hablaba ni se preguntaba” (s1).

La red de apoyo de una mujer en esta etapa ha sido importante en los argumentos de ellas; sin embargo, cuando hablan del apoyo que no existe de parte de los hombres, los llaman machistas, que lo normalizan como parte de la cultura dentro de la sociedad:

“También tiene que ver el acompañamiento de la familia, me refiero a hijos y esposos” (s3).

“mi esposo también es muy machista, muy machista,” (s2).

“Y eso de donde volvemos al machismo ¿Por qué?... me cambié y todo, salgo, pues qué le diré, a los 10 minutos es porque ya me está corriendo entre las piernas y mi marido es como de ¡Ash!” (s1).

La salud mental, temas como la depresión y ansiedad, siguen siendo términos que los interpretan como un estado de locura y sin importancia, hasta que la situación se sale de control y que ha influenciado en aspectos de la vida de la mujer cuando pasan por esta etapa, en el diagrama sankey, se puede observar, que es una consecuencia que repercute en varios aspectos como el impacto emocional, en las relaciones interpersonales, la autoimagen y poder comprenderse a una misma y que la menopausia sea una incertidumbre y no saber cómo actuar:

“ se pudo haberse suicidado, se pudo haber muerto, cosas, no sé, mil cosas también que nos pueden pasar, entonces hasta ahorita es cuando lo sé, pero en ese momento sí lo escuché, si lo dijeron, es que se murió porque estaba menopáusica” (s3).

“la verdad es que siento que me afectó muchísimo porque si de por sí, como dice usted, a lo mejor mi depresión y ansiedad yo la traía por muchas cosas”

Normalmente estas etapas las vives sola, tratando de descifrar qué me pasa y aún más costoso el hacer que te entienda y entenderte a ti misma, aunque hay un testimonio que logró algo, que muchas les ha costado comunicar, debido a todo el contexto expuesto con anterioridad, es difícil poder expresarte sin el miedo a ser juzgada o ignorada, que a pesar de estar en una época donde se ha visto la libertad de expresión, no tomamos en cuenta que muchas de las costumbre e ideas van trascendiendo en cada generación de cada familia y comunidad:

“Pero luego mi esposo, también lo mismo, muy machista, pero me costó tal vez dos, tres años hablarlo y hablar y hablar al grado de que cuando empiezo con mi con mis cosas, va por las toallas, me preparo un té, me pone algo caliente, incluso se va a dormir al sillón para que no esté sola en la cama. Como que eso al paso del tiempo sí fue ayudando. Ahora ya cuando ya pasaron los bochornos y todo eso, sí se desesperaba horriblemente. Pero es como dije, es un tiempo nada...pero es hablarlo y hablarlo y hablar” (s3).

4.5 Limitaciones del Estudio

El capítulo que a continuación se presenta parte de las limitaciones que se presentaron al hacer la investigación. La indagación de 2 de los constructos: significado y percepción, fue complicada, debido a que había definiciones que no coincidían con el objetivo de la investigación, también algunas investigaciones la información es de más de 6 años, no son investigaciones recientes, sin embargo son términos que no cambian su significado, aun pasando el tiempo.

Como se puede observar la participación de las 10 mujeres no se pudo cumplir, asistiendo solo 4 mujeres, sin embargo se pudo hacer una analisi completo, el acceso a trabajo de campo, en las instalaciones que se pretendían desde un principio, provocó que la investigación se posterga de acuerdo al cronograma que se había realizado previamente y que hasta la fecha, aún no se haya obtenido una respuesta; se buscó otro lugar para realizarlo.

4.6 Futuras Líneas de Investigación

Como futuras líneas de investigación, se sintetizaron aquellos aspectos que resultaron del análisis de datos y que pueden ser muy interesantes para desarrollar en trabajos futuros o que puede ser una continuación de esta investigación.

- Principalmente se necesita una estrategia para que estos temas sean visibles para la sociedad, principalmente para la comunidad correspondiente, en este caso las mujeres.
- Investigar cómo se puede llegar a las instituciones y autoridades correspondientes, para poder agilizar trámites para futuros investigadores.
- Investigar el tema en diferentes partes de la región, enfocándose en la línea cualitativa, para darle voz a la mujeres en esta etapa, la menopausia.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

De acuerdo al análisis de los resultados se cumplió el supuesto teórico, las influencias socioculturales, si tienen una relevancia en cómo las mujeres en la menopausia perciben y significan en la etapa en la que están pasando.

La investigación concluye cumpliendo su objetivo general de describir la influencia de los aspectos socioculturales en la percepción y significado que le dan las mujeres que se encuentran en la etapa de menopausia de la comunidad de Acolman Edo. México. A partir de estas investigaciones y trabajos realizados sobre la menopausia y otros contextos, se pueden extraer las siguientes conclusiones sobre su significado y percepción

La menopausia es mucho más que el simple fin de la menstruación y todo los síntomas fisiológicos que se padece; es un constructo y transición biopsicosocial, que marca el fin de una etapa e inicia una nueva etapa vital. El significado de la menopausia puede variar según el contexto social; algunas representan el inicio del sufrimiento, miedos e incertidumbres, para otras puede otorgar un valor positivo relacionado con una liberación y autodescubrimiento.

Sin embargo es un tema que ha visualizado, con relación a otros temas, el no actuar con antelación a situaciones que suceden durante nuestro desarrollo como seres humanos: la importancia que tienen los aspectos en función a su desarrollo, como son las etapas y su proceso, en este caso las mujeres; aún sabiendo que pasaran por la menopausia, no se preocupan por cuidar o prevenir ciertos padecimientos que se viven de diferente intensidad, hasta presentar los

síntomas o como lo relatan las mujeres en el grupo focal, cuando ya tienes un padecimiento avanzado y que interviene en la vida cotidiana de ellas y su entorno social en el que se desarrollan toman cartas en el asunto.

La sociedad suele valorar de manera desproporcionada la juventud y la capacidad de engendrar, lo que genera actitudes negativas e ideas desfavorables que pueden hacer que la mujer se sienta "menos mujer" al llegar a esta etapa, es por eso que para ellas significa mucho el ser mujeres, principalmente por tener la capacidad de dar vida a un ser humano. Y más allá de eso, priorizan el rol de ser madre y esposa, que se olvidan de su propio bienestar físico y emocional y tener una percepción de su menopausia como : no ser importante, ni en ellas ni en su entorno, lo que provoca vivirlo en silencio, provocando una frustración al percibir que no hay un acompañamiento en esta etapa y esto normalizar

La intensidad de la sintomatología (bochornos, cambios de humor, insomnio) directamente afecta la percepción de esta etapa; cuando estos síntomas son severos y no se cuenta con apoyo médico o familiar, una eficiencia en el trabajo de los encargados de la salud: como la prevención primaria y la intervención de atención especializada ante esta población y etapa, hace que las mujeres minimicen su etapa.

La educación sexual engloba toda ese contexto que la sociedad ignora, por razones que obtuve en el análisis de datos y que así lo mencionan desde la vivencia de ellas como: la vergüenza, la falta de información, la falta de comprensión y el desinterés, aspectos que van transmitiendo aun a nuevas generaciones. Existen instituciones, programas y actividades dedicados a la menopausia que se encontraron como parte de la justificación, sin embargo no hay una difusión a los

sectores y poblaciones de la comunidad donde se estudiaron a las participantes que carecen de la atención de estos temas en la comunidad.

Se cree que en la actualidad la sociedad es privilegiada ante la obtención de información, esto quiere decir que se puede encontrar con mayor facilidad al hacer un clic en los diferentes medios de comunicación, así como la libertad de poder expresarte o preguntar ciertos temas que tiene que ver con la sexualidad a profesionales y a personas de su entorno; familia, amigos, etc, sin embargo la percepción inicial de la menopausia es de una etapa "silenciosa" impulsada por el miedo o la vergüenza de las mujeres a preguntar o platicar sobre sus sentimientos y síntomas, por la influencia que el entorno (amigos, pareja, trabajo, escuela y familia) atribuye un significado a la realidad que transforma un evento biológico en uno cultural; ante temas llamados tabúes, trayendo con ella una estigmatización de la salud mental; como lo es depresión y ansiedad, que se detectaron en las respuestas de la mujeres que participaron en esta investigación (Rodríguez Kauth et al., 1993).

Ante factores identificados como el machismo, el desinterés y la desinformación, surge esta estigmatización de los síntomas de la menopausia, algunas frases comunes como "cosas de mujeres" o "locura": "dicen ya vas a empezar con tus cosas..." han rondado cuando se relacionan su percepción y el significado que le dan este momento de su vida.

La importancia de crear espacios seguros como grupos focales y talleres; estos deben incluir tanto a la mujer como a su entorno social para fomentar una actitud positiva y un equilibrio personal satisfactorio durante esta transición.

5.1 Recomendaciones

La aplicación del grupo focal, fue una decisión certera como instrumento de obtención de información debido a que se pudo analizar un panorama de mujeres en la misma situación, y crear confianza entre ellas que pasan por lo mismo y poder recomendar:

- Crear espacios seguros, como pláticas, conferencia o grupos focales, para que las mujeres sean alentada a compartir sin miedo lo que sienten desde un aspecto físico, psicológico y social
- Incorpora a los miembro de su entorno social de la mujer en menopausia, implementando información del tema y de lo que ellos pueden hacer desde su vivencia
- Planear e implementar talleres a las instituciones públicas como el sector salud y educativo donde hablen de temas de educación sexual femenina y masculina, puesto que los hombres de igual forma, pasan por sus propias etapas en su desarrollo.

Referencias

1. Arias Castilla, C. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes Pedagógicos*, 8(1).
2. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4907017>
3. Asociación Americana de Psiquiatría: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición, Revisión de Texto. Washington, DC, Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2022. <chrome-native://pdf/link?url=content%3A%2F%2Fmedia%2Fexternal%2Fdownloads%2F1000000333>.
4. ATLAS.ti. (s.f.). *Consideraciones éticas*. <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-1/consideraciones-eticas>
5. A.D.A.M. (2024, 8 de febrero). *Turgencia cutánea*. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003281.htm>
6. Bravo Polanco, E., Águila Rodríguez, N., Benítez Cabrera, C. A., Rodríguez Soto, D., Delgado Guerra, A. J., & Centeno Díaz, A. (2019). Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia. *Medisur*, 17(5), 719-731. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000500719.
7. Baranowski, C., Cuesta, P., Davin, L., & Vinokur, M. (2024). *La menopausia y el climaterio como fenómeno social* [Ponencia]. XII Jornadas de Sociología de la UNLP, Ensenada, Argentina. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/179627>
8. Chan de Ávila, J. (2025). Menopausia en el trabajo: cuerpo, política y transformación. *Nueva Sociedad*, (316), 99-120. <https://www.nuso.org/articulo/316-menopausia-en-el-trabajo-cuerpo-politica-transformacion/>
9. Baral, S., & Kaphle, H. P. (2023). Health-related quality of life among menopausal women: A cross-sectional study from Pokhara, Nepal. *PLoS One*, 18(1), e0280632. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280632>
10. Bravo, E. (2019). Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Cumanayagua, Cienfuegos, Cuba. https://drive.google.com/drive/folders/199_zjIM9pKPrEApbw8k-LIZpLDavyc4W.
11. Censo de Población y Vivienda (2020). Panorama sociodemográfico de México: Censo de Población y Vivienda 2020 : CPV/Instituto Nacional de Estadística y Geografía.-- México : INEGI, c2021. https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197889.pdf
12. Clínica Universidad de Navarra (2023). *Diccionario médico, Parestesias*. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/parestesias>.
13. Danone España. (2024, 18 de octubre). *Día Mundial de la Menopausia: 18 de octubre. Danacol lanza una campaña 360° para romper el estigma social y el desconocimiento que existe en torno a la menopausia* [Nota de prensa].

- https://www.danoneespana.es/content/dam/corp/local/esp/medias/media-es/2024/brandnews/Dia_Mundial_Menopausia_18octubre.pdf
14. Danone España. (2025, 16 de junio). *An experiment makes people feel the symptoms of menopause for the first time* [Video]. YouTube. <https://youtu.be/HFLHgvjxeMw?si=lewnXXyE5-3DHIHx>
 15. Dueso Belver, J. I., Fernández García, S., Garrido Ortega, P., Esperanza Pinilla, J., Millán Barahona, M., & Fernández Sevilla, C. (29 de agosto de 2024). Manejo de la sintomatología vasomotora en la menopausia. Artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/manejo-de-la-sintomatologia-vasomotora-en-la-menopausia-articulo-monografico/>
 16. Dois, A., Urrutia, M., y Araya, A. (2022). El significado de la menopausia para un grupo de mujeres chilenas atendidas en el sistema público de salud. *Revista Médica de Chile*, 150(1), 62–69. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872022000100062>
 17. Dorador, M y Orozco, G. (2018). Síntomas Psicológicos en la Transición Menopáusica. Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México. Facultad de Psicología. https://drive.google.com/drive/folders/199_zjIM9pKPrEApbw8k-LIZpLDavyc4_w
 18. Enríquez García, M, (2022). *El impacto del ejercicio físico sobre las mujeres menopáusicas* (Tesis fin de grado de enfermería, Universidad Europea). https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3184/Marta_Enriquez_Garcia.pdf?sequence=1.
 19. Escobar, J. & Bonilla-Jimenez, F. I. (2009). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 9(1), 51-67. <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/957>
 20. Facultad de Medicina UNAM. (2024). *Hablemos sobre la menopausia y sus retos en México. Únete a la mesa temática que* [Imagen adjunta]. Facebook. Recuperado el 8 de enero de 2026, de <https://www.facebook.com/FacultadMedicinaUNAM/photos/hablemos-sobre-la-menopausia-y-sus-retos-en-méxicoúnete-a-la-mesa-temática-que-t/955036433330580/>
 21. Fernández, D., Castedo, R. y Arralde, H. (2023). Menopausia. Definición, clasificación y diagnóstico. *Revista Costarricense cardiología*, 25 (1), 12-13. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcc/v25n1/1409-4142-rcc-25-01-12.pdf>.
 22. Fundación Mexicana para la Salud. (s.f.). *Acerca de FUNSALUD*. Recuperado el 8 de enero de 2026, de <https://funsalud.org.mx/funsalud/>
 23. Gómez, F., y Rodríguez, D. (2024). *Organización mundial de la Salud*. (16 de octubre de 2024). Cómo se produce la Menopausia.
 24. Galimberti, U. (2002). *Diccionario de Psicología* (M. E. G. de Quevedo, Trad.). Siglo XXI Editores. <https://saberespsi.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/galimberti-umberto-diccionario-de-psicologc3ada.pdf>
 25. García-Umaña, A., de Casas Moreno, P., & Paramio Pérez, G. (2018). Nomofobia: La influencia del determinismo recíproco en la sociedad del

- conocimiento. *Educación y Comunicación mediada por las tecnologías: tendencias y retos de investigación*, 24, 113.
26. Guerrero Hines, C., Chacón Campos, N. V., & Pizarro Madrigal, M. (2023). Actualización de menopausia y terapia de reemplazo hormonal. *Revista Médica Sinergia*, 8(1), e933. [https://doi.org/10.31434/rms.v8i1.933https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=NVd7DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA113&dq=\(Albert+Bandura\)++determinismo+recíproco+&ots=9TkHUZp7jI&sig=cjiHw2zVfT_JUTLv8WIA9j3UPSc#v=onepage&q=\(Albert%20Bandura\)%20%20determinismo%20recíproco&f=false](https://doi.org/10.31434/rms.v8i1.933https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=NVd7DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA113&dq=(Albert+Bandura)++determinismo+recíproco+&ots=9TkHUZp7jI&sig=cjiHw2zVfT_JUTLv8WIA9j3UPSc#v=onepage&q=(Albert%20Bandura)%20%20determinismo%20recíproco&f=false)
27. Gorbea Chávez, V. (2025). Síndrome genitourinario de la menopausia: diagnóstico y tratamiento a tiempo [Editorial]. *Ginecología y Obstetricia de México*, 93(8). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0300-90412025000800001&script=sci_arttext
28. González Vianello, M. G., Giansante, E., & Franco, F. (2024). Problemas dermatológicos en la menopausia. *Dermatología Venezolana*, 62(1). <https://revista.svderma.org/index.php/ojs/article/view/1562>
29. Gómez, S. (2018). Bienestar psicológico y menopausia. Quetzaltenango. Universidad Rafael Landívar. https://drive.google.com/drive/folders/199_zjIM9pKPrEApbw8k-LIZpLDavyc4w
30. LIZpLDavyc4w
31. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Definición de indicadores sociodemográficos*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf
32. Instituto de la Menopausia. (s.f.). *La menopausia y los estrógenos*. <https://www.institutodelamenopausia.com/divulgacion/sintomas/la-menopausia-y-los-estrogenos>
33. Larrosa Domínguez, M., Tejada Musté, R. y Martorell Poveda, M.A. (2020). Influencia de la cultura en la menopausia: revisión de literatura. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 24 (56). <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.56.15>
34. Lugones, M., y Ramírez, M. (2008). Apuntes históricos sobre el climaterio y la menopausia. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 24(4), [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400016#:~:text=En%201816%20y%201821%2C%20De.menstruaci%C3%B3n\)%20el%20momento%20del%20cese](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400016#:~:text=En%201816%20y%201821%2C%20De.menstruaci%C3%B3n)%20el%20momento%20del%20cese) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>.
35. López Pardina, T. (1998). *Simone de Beauvoir: una filósofa del siglo XX*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz. <chrome-native://pdf/link?url=content%3A%2F%2Fmedia%2Fexternal%2Fdownloads%2F1000000341>
36. Matzumura, J., Gutiérrez, H. y Ruiz, R. (2024). Síntomas de la menopausia y necesidades de atención en mujeres de mediana edad. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 84(4), 399 - 408. <https://doi.org/10.51288/00840409>

37. Madden, R., e Hidalgo, A. (2004). Menopausia: una nueva forma de neocolonialismo ideológico y económico. *Revista Med. leg. Costa Rica*, 21(1). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152004000100003&script=sci_arttext
38. Méndez Gálvez, V. M., & López Ramos, A. G. (2022). *Actualización del tratamiento del climaterio y menopausia* [Tesis de licenciatura, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas USAC. <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2022/086.pdf>
39. Menopausia y salud mental: desafíos y perspectivas integradas. *RECIE FEC-UAS Revista de Educación y Cuidado Integral en Enfermería Facultad Enfermería Culiacán*, 2(3), 184–191. <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/article/view/1079>
40. Marván-Garduño, M. L. (2017). La experiencia del climaterio desde una perspectiva psicosocial. *Salud y Administración*, 4(11), 27-34. https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol4num11/3_Climaterio.pdf
41. Milmaniene, M. P. (2008). Acerca de los aspectos éticos en las investigaciones en salud. En XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-032/42.pdf>
42. Muñoz-García, V., Lloret Pastor, E., & Santamaría-Pérez, M. I. (2023). Hacia una visión de la menopausia desde la perspectiva de género: análisis de sentimientos y redefinición de la terminología asociada. *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, 24(58), 46–56. <https://rua.ua.es/handle/10045/140673>
43. Navarro Despaigne, D. A., & Duany Navarro, A. (2024). *Evolución del significado social de la menopausia durante la década 2014–2023 en la sociedad cubana*. En Actas del Congreso Historia, Arte y Medicina (HistArtMed 2024). <https://histartmed2024.sld.cu/index.php/histartMed/2024/paper/viewFile/76/30>
44. Organización mundial de la Salud. (16 de octubre de 2024). *Menopausia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>.
45. Ojeda-Lazo, E., & Blümel, J. E. (2025). Obesidad y transición a la menopausia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 71(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10118112>
46. Wild, R. (2011). *Educación y etapas de desarrollo*. Etapas del desarrollo (6). Herder. <https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=ZgKIDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=que+son+las+etapas+del+desarrollo+humano&ots=Ww8ndp-csV&sig=sNjthagiA915QG2RTJSd1cub1Us#v=onepage&q=que%20son%20las%20etapas%20del%20desarrollo%20humano&f=false>.
47. Organización mundial de la Salud. (7 de diciembre de 2023). *Más de un tercio de las mujeres padecen problemas de salud de larga duración tras el parto*,

- según una nueva investigación.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>.
48. Oliva Castro, A. (2023). *Resiliencia en la menopausia* (Tesis doctoral Facultad de Medicina, Universidad Complutense España).
[file:///C:/Users/helen/Desktop/UNIVERSIDAD/T44213%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/helen/Desktop/UNIVERSIDAD/T44213%20(1).pdf).
 49. Organización mundial de la Salud. (13 de abril del 2016). *Depresión*.
<https://www.who.int/home/search-results?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=parestesias&wordsMode=AnyWord>
 50. Organización mundial de la Salud. (23 de septiembre del 2023). *Trastorno de Ansiedad*.
<https://www.who.int/home/search-results?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=parestesias&wordsMode=AnyWord>
 51. Organización mundial de la Salud. (23 de septiembre del 2023). *Trastorno de Ansiedad*.
<https://www.who.int/home/search-results?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=parestesias&wordsMode=AnyWord>
 52. Panesso Giraldo, K., & Arango Holguín, M. J. (2017). LA AUTOESTIMA, PROCESO HUMANO. *Revista Electrónica Psyconex*, 9(14), 1–9. Recuperado a partir de
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
 53. Rivera Rubio, O., Ortega Andrade, N. A., & García Cruz, R. (2025). La dinámica familiar en la percepción de mujeres adultas en su transición a la menopausia. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(2), 8763–8778. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17602
 54. Rodríguez Muértegui, S. (2021). Impacto de la menopausia en la calidad de vida de las mujeres trabajadoras (Tesis de maestría, Universidad de la Laguna).
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/27736/Impacto%20de%20la%20menopausia%20en%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20las%20mujeres%20trabajadoras..pdf?sequence=1>.
 55. Rodríguez Kauth, A., Marín de Magallanes, L., & Leone de Quintana, M. E. (1993). El machismo en el imaginario social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25(2), 275–284. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80525209>
 56. Romero Naranjo, J. M., Esquivel Robles, A. M., Ramírez López, A. L., Navarro Campos, M. de J., & Vargas Garro, H. V. (2023). Manejo del sangrado uterino anormal asociado al uso de Implanon como método anticonceptivo. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, XVIII(14), 735. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/manejo-del-sangrado-uterino-anormal-asociado-al-uso-de-implanon-como-metodo-anticonceptivo/>
 57. Rodas Pacheco, F. D., & Pacheco Salazar, V. G. (2020). Grupos focales: Marco de referencia para su implementación. *INNOVA Research Journal*, 5(3), 182–195.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7878893>

58. Secretaría de Cultura de la Ciudad de México. (s.f.). *La menopausia no es solo un asunto médico, también es cultural, político y profundo. Es el momento en que nos [Estado]*. Facebook. Recuperado el 8 de enero de 2026, de <https://www.facebook.com/Cultura.Ciudad.de.Mexico/posts/la-menopausia-no-es-solo-un-asunto-médico-también-es-cultural-político-y-profund/1124568249698938/>
59. Secretaría de las Mujeres del Estado de México. (s.f.). *EquiData* [Conjunto de datos]. Gobierno del Estado de México. Recuperado el 14 de enero de 2026, de <https://equidatasemujeres.edomex.gob.mx/categorias/ppf2>
60. Sosa Ortega, M. (2022). *Sentido de vida, vacío existencial, satisfacción con la vida y sintomatología asociada a la menopausia* (Tesis de doctorado, Universidad Veracruzana). https://www.uv.mx/dp/files/2022/06/Tesis_SosaOM.pdf
61. The Menopause Society. (2025, January 23). *Síntomas*. The Menopause Society. <https://menopause.org/patient-education/menopause-topics/symptoms>
62. Velázquez, A. (17 de octubre de 2024). Día Mundial de la Menopausia: Importancia de la educación y el apoyo en esta etapa de vida. *El Universal*. <https://www.eluniversal.com.mx/tendencias/dia-mundial-de-la-menopausia-importancia-de-la-educacion-y-el-apoyo-en-esta-etapa-de-vida/>
63. Velazquez, A. K. (2025, 24 de marzo). *Más allá de los bochornos; la menopausia y sus efectos en la salud femenina, según especialista*. *El Universal*. <https://www.eluniversal.com.mx/tendencias/mas-alla-de-los-bochornos-la-menopausia-y-sus-efectos-en-la-salud-femenina-segun-especialista/>
64. Vélez, E. H., & Figueredo, L. (2016). Importancia histórica del climaterio y la menopausia. *Revista Educación en Valores*, 2(26), 48–57. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7021613>
65. Zárate, A., & Saucedo, R. (2005). El centenario de las hormonas: Un recuerdo de Ernest H. Starling y William M. Bayliss. *Gaceta Médica de México*, 141(5), 437–439. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132005000500013
66. Zurita. V. (2017). *La menopausia: ¿edad crítica?* Clínica Ginecológica Dr. Zurita. C/ Gamazo no 2 – 47004 Valladolid. https://drive.google.com/drive/folders/199_zjIM9pKPrEApbw8k-LIZpLDavyc4w

Anexos

Tabla 3 de fundamentación

Constructo	Sustento teórico	Pregunta
Menopausia	De acuerdo con la OMS (2024) esta etapa sucede cuando la mujer deja la vida reproductiva a causa del crecimiento hormonal la cual causa la terminación del ciclo menstrual con o sin sintomatología y/o riesgos variables.	1. ¿Cómo te diste cuenta de que habías entrado en menopausia? 2. ¿Cómo te diste cuenta que en la etapa en la que estabas entrando es la menopausia? 3. ¿Cuáles son los cambios físicos que ha presentado en esta etapa? 4. ¿Qué hace cuando se presentan estos síntomas? 5. ¿Qué emociones ha identificado durante esta etapa?
Influencias socioculturales	La influencia se define de acuerdo a la situación o sentido de un individuo, cuando hablamos de una influencia sociocultural se entiende como aquellos elementos del entorno que tiene el individuo durante las etapas de su desarrollo que inciden en diferentes aspectos: las relaciones interpersonales, las costumbres, las tradiciones, patrones de comportamiento, hechos trascendentales, sexualidad, educación, economía, política, etc. (Villanueva,2022).	1. Dentro de su entorno social ¿Qué ha escuchado sobre la menopausia? 2. ¿De dónde obtuviste información sobre la menopausia? 3. ¿Considera que se debe pedir información o apoyo en esta etapa? 4. ¿Qué comentarios o creencias sociales has escuchado sobre las mujeres que están en menopausia? 5. ¿Cómo ha influido la menopausia en tu propia percepción de la

		feminidad/sexualidad? 6. Las mujeres transitamos por la menopausia y los hombres por la andropausia, ¿consideran que hay una diferencia entre hombres y mujeres? 7. ¿Cómo consultaría esa información en un lugar de atención médica? 8. ¿De qué manera se cuidan las mujeres en la menopausia, según su entorno social o familiar? 9. ¿Usted considera que en esta etapa se presentan cambios en el comportamiento (sexual, alimenticio, económico)? 10. ¿Sabe qué son los mitos? ¿Qué mitos ha escuchado sobre la menopausia? 11. ¿Ha buscado información sobre la menopausia en otros medios de comunicación? ¿cuales y que ha encontrado? 12. ¿Sientes que es un tema fácil o difícil de hablar en tu entorno?
Percepción	Definido desde un punto biocultural; esto significa que dependen de ciertas	1. ¿Cuando eran pequeñas alguna vez escucharon el

	características como estímulos físicos y sensaciones involucrados en la selección, organización e interpretación de estos; la percepción es un proceso que se construye con la obtención de información sensorial, donde se utilizó las capacidades o sentidos como: la visión, la audición y la conciencia que permite tomar decisiones, actuar y sentir de acuerdo a la conveniencia propia o necesidad fisiológica., moldeados desde patrones culturales e ideológicas específicas y que satisfacen la necesidades individuales o comunales, esto con el fin de tener una supervivencia y convivencia social que son aprendidas desde la infancia (Vargas, 1994).	término de menopausia? ¿Qué emociones tienen cuando platican acerca de la menopausia? - Antes de que les dijera que están en la menopausia, ¿qué pensaban de la menopausia? ¿Cómo se percibe en esta etapa de su vida su sexualidad? ¿Han tenido contacto con otras mujeres que están en menopausia? ¿Cómo percibe su vivencia de ellas a comparación de la suya? ¿Qué las motivó a participar en esta investigación? ¿Qué pensamientos tienen de la menopausia que difieran de su entorno social?
Significados	.Es un proceso cognitivo, clave en los aprendizajes, en medida que las personas extraen de ellos y le dan un sentido a base de la comprensión de la percepción que se tiene de forma colectiva, esto quiere decir desde la interacciones sociales y no sólo de una manera individual y establece relación entre lo que ya sabe y lo que está aprendiendo entre los conocimientos previos y los conocimientos nuevos, todo esto desde la experiencia actual y pasada (Jaramillo & Puga, 2016).	¿Que significa para ustedes el ser mujeres? ¿Cuando menciono la palabra menopausia a que la relacionan? ¿Qué significa para ti estar en la menopausia? ¿Durante esta entrevista que han aprendido acerca de la menopausia? ¿Consideras que esta etapa ha cambiado la forma en que te ves como mujer?

	.	6. ¿Cambió su percepción de la menopausia que tenían antes con la sesión de hoy?
--	---	--

Nota:Elaboración propia.

Carta Descriptiva

Trabajo de campo:

Casa del Adulto Mayor Santa María Acolman Estado de México

Actividad 1: Grupo Focal con mujeres en menopausia

Tabla 4. Carta Descriptiva

Lugar	Casa del adulto mayor santa María acolman Morelos, 55880 San Bartolo, Méx.		
Fecha	Septiembre	Hora de inicio:	12:00 p.m.
		Hora de término:	2:00 p.m.
Objetivo general	Analizar la percepción y el significado que tienen las mujeres de Acolman, Estado de México respecto a las influencias socioculturales durante la menopausia a través del análisis del discurso, resultado de la aplicación de un grupo focal.		
Objetivos específicos	1. Describir la percepción que tienen las mujeres de la menopausia, transitando actualmente por esta etapa. 2. Comprender el significado que tienen las mujeres de la menopausia, transitando actualmente por esta etapa. 3. Identificar y analizar los aspectos socioculturales que influyen en las mujeres durante la menopausia		

LOGÍSTICA DE LA ACTIVIDAD

ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	MATERIALES	TIEMPO
BIENVENIDA	1. Agradecimiento al director del centro de salud 2. Bienvenida a las participantes que fueron seleccionadas previamente 3. Explicar la dinámica de la sesión por la egresada de la Licenciatura de Psicología Helen	SILLAS, MESITA	5 - 8 MIN.

	Adamari López Delgado		
INICIO	1. Establecimiento del rapport con la egresada, para establecer confianza con las participantes. 2. Las participantes se presentarán con su nombre (si desean mantener en el anonimato su identidad pueden cambiarlo o no mencionarlo), su lugar de origen, edad, estado civil y con quién viven.	TRÍPTICOS	12 MIN.
DESARROLLO	En cada fase se hará una pequeña introducción del concepto del que se hablara y se irán respondiendo preguntas de alguna palabra no entendida. Fase 1 Constructo Menopausia Las preguntas son base, debido a que es una entrevista semiestructurada, se irán planteando preguntas de acuerdo a las respuestas de las participantes. 1. ¿Cómo te diste cuenta de que habías entrado en menopausia? 2. ¿Cómo te diste cuenta que en la etapa en la que	TRÍPTICOS	70 MIN.

	estabas entrando es la menopausia? 3. ¿Cuáles son los cambios físicos que ha presentado en esta etapa? 4. ¿Qué hace cuando se presentan estos síntomas? 5. ¿Qué emociones ha identificado durante esta etapa? Fase 2 constructo Influencias socioculturales 1. Dentro de su entorno social ¿Qué ha escuchado sobre la menopausia? 2. ¿De dónde obtuviste información sobre la menopausia? 3. ¿Considera que se debe pedir información o apoyo en esta etapa? 4. ¿Qué comentarios o creencias sociales has escuchado sobre las mujeres que están en menopausia? 5. ¿Cómo ha influido la menopausia en tu propia percepción de la feminidad/sexualidad? 6. Las mujeres transitamos por la		
--	---	--	--

	menopausia y los hombres por la andropausia, ¿consideran que hay una diferencia entre hombres y mujeres? 7. ¿Cómo consultaría esa información en un lugar de atención médica? 8. ¿De qué manera se cuidan las mujeres en la menopausia, según su entorno social o familiar? 9. ¿Usted considera que en esta etapa se presentan cambios en el comportamiento (sexual, alimenticio, económico)? 10. ¿sabe qué son los mitos? ¿Qué mitos ha escuchado sobre la menopausia? 11. ¿Ha buscado información sobre la menopausia en otros medios de comunicación? ¿cuales y que ha encontrado? 12. ¿Sientes que es un tema fácil o difícil de hablar en tu entorno? Fase 3 constructo percepción 1. ¿Cuando eran pequeñas alguna vez escucharon el		
--	---	--	--

	término de menopausia? 2. ¿Qué emociones tienen cuando platican acerca de la menopausia? 3. Antes de que les dijera que están en la menopausia, ¿qué pensaban de la menopausia? 4. ¿Cómo se percibe en esta etapa de su vida su sexualidad? 5. ¿han tenido contacto con otras mujeres que están en menopausia? ¿Cómo percibe su vivencia de ellas a comparación de la suya? 6. ¿Qué las motivó a participar en esta investigación? 7. ¿Qué pensamientos tienen de la menopausia que difieran de su entorno social? Fase 4 constructo significados 1. ¿Que significa para ustedes el ser mujeres? 2. ¿Cuando menciono la palabra menopausia a que la relacionan? 3. ¿Qué significa para ti estar en la menopausia? 4. ¿Durante esta entrevista que han aprendido acerca de la menopausia?' 5. ¿Consideras que esta etapa ha		
--	--	--	--

	cambiado la forma en que te ves como mujer? 6. ¿Cambió su percepción de la menopausia que tenían antes con la sesión de hoy?		
CIERRE	1. Comentarios finales por parte de la egresada Helen. 2. Agradecimientos	NINGUNO	5 - 10 MIN. TOTAL: 120 MIN.

Nota: Elaboración propia.

Estructura de entrevista

La siguiente entrevista semiestructurada se realizará a un grupo focal que estará constituido por 4 mujeres en menopausia, que tendrá una duración de 120 minutos.

La entrevista estará conformada por 30 preguntas abiertas: 5 preguntas del constructo menopausia, 12 del constructo influencias Socioculturales, 7 del constructo percepción y 6 del constructo significado.

Menopausia

6. ¿Cómo te diste cuenta de que habías entrado en menopausia?
7. ¿Cómo te diste cuenta que en la etapa en la que estabas entrando es la menopausia?
8. ¿Cuáles son los cambios físicos que ha presentado en esta etapa?
9. ¿Qué hace cuando se presentan estos síntomas?
10. ¿Qué emociones ha identificado durante esta etapa?

Influencias Socioculturales

1. Dentro de su entorno social ¿Qué ha escuchado sobre la menopausia?
2. ¿De dónde obtuviste información sobre la menopausia?
3. ¿Considera que se debe pedir información o apoyo en esta etapa?
4. ¿Qué comentarios o creencias sociales has escuchado sobre las mujeres que están en menopausia?
5. ¿Cómo ha influido la menopausia en tu propia percepción de la feminidad/sexualidad?
6. Las mujeres transitamos por la menopausia y los hombres por la andropausia, ¿consideran que hay una diferencia entre hombres y mujeres?
7. ¿Cómo consultaría esa información en un lugar de atención médica?

8. ¿De qué manera se cuidan las mujeres en la menopausia, según su entorno social o familiar?
9. ¿Usted considera que en esta etapa se presentan cambios en el comportamiento (sexual, alimenticio, económico)?
10. ¿Sabe qué son los mitos? ¿Qué mitos ha escuchado sobre la menopausia?
11. ¿Ha buscado información sobre la menopausia en otros medios de comunicación? ¿cuales y que ha encontrado?
12. ¿Sientes que es un tema fácil o difícil de hablar en tu entorno?

Percepción

1. ¿Cuando eran pequeñas alguna vez escucharon el término de menopausia?
2. ¿Qué emociones tienen cuando platican acerca de la menopausia?
3. Antes de que les dijera que están en la menopausia, ¿qué pensaban de la menopausia?
4. ¿Cómo se percibe en esta etapa de su vida su sexualidad?
5. ¿Han tenido contacto con otras mujeres que están en menopausia? ¿Cómo percibe su vivencia de ellas a comparación de la suya?
6. ¿Qué las motivó a participar en esta investigación?
7. ¿Qué pensamientos tienen de la menopausia que difieran de su entorno social?

Significado

7. ¿Que significa para ustedes el ser mujeres?
8. ¿Cuando menciono la palabra menopausia a que la relacionan?
9. ¿Qué significa para ti estar en la menopausia?
10. ¿Durante esta entrevista que han aprendido acerca de la menopausia?

11. ¿Consideras que esta etapa ha cambiado la forma en que te ves como mujer?
12. ¿Cambió su percepción de la menopausia que tenían antes con la sesión de hoy?

Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Fecha: 11 de octubre 2025

Estimada Señora:

Usted ha sido invitado a participar en el Proyecto de Tesis, titulado "Influencias socioculturales en la menopausia: percepción y significado en mujeres de Acolman Estado de México", cuya investigadora responsable, egresada de la Licenciatura de Psicología, Helen Adamari López Delgado, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, campus Actopan. El objetivo del estudio es analizar la percepción y el significado que tienen las mujeres de Acolman, Estado de México respecto a las influencias socioculturales durante la menopausia a través del análisis del discurso, resultado de la aplicación de un grupo focal.

Es importante aclarar que no habrán respuestas correctas ni incorrectas, solamente queremos conocer su experiencia acerca de este tema.

El grupo de discusión tendrá una duración aproximada de 2 horas (de 1:00 pm a 3:00 pm), y se llevará a cabo en la Casa del pueblo de la comunidad Santa Maria Acolman. Si usted está de acuerdo, se grabará en audio la discusión que se dé dentro de este grupo con la única finalidad de tener registrada toda la información y poder transcribirla y analizarla

Si Usted acepta participar en el estudio:

Yo fui invitada y acepto _____ participar en esta investigación por medio del grupo focal, estoy en el entendido de que al participar doy mi autorización de que se grabe esta actividad.

Toda información que se brindará será confidencial, por lo que se le pide no difundir o hablar de lo que las demás participantes cuenten, con el fin de respetar la integridad y privacidad de cada una de ustedes.

Firma de consentimiento de la participante: _____

Firma del investigador y/o encargado de recolectar su información: _____

Oficios



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Escuela Superior de Actopan
Campus Actopan

ESAc/541/2024

LIC. ALEJANDRO BERNAL LEYVA
COORDINADOR MUNICIPAL DE SALUD DE ACOLMAN.
P R E S E N T E.

Sirva el presente para enviarle un cordial saludo, al tiempo que solicito su valioso apoyo para que a la **C. HELEN ADAMARI LÓPEZ DELGADO** con matrícula **420271** quien es egresada de la **Licenciatura en Psicología** de la Escuela Superior de Actopan perteneciente a la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; pueda realizar una intervención en el Centro Rural Disperso de Santa María Acolman en el Estado de México perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social Bienestar ubicado en la Cerrada Constitución, manzana 003, Santa María Acolman de Nezahualcoyotl; C.P. 55880; lo anterior a que pueda realizar aplicaciones de entrevistas a mujeres con menopausia de dicha localidad, como parte de la integración a su **Proyecto de Titulación** denominado: "Influencias Socioculturales en la Menopausia: percepción y significado en mujeres de Acolman Estado de México" que es dirigido por la **DRA. IVONNE HERNÁNDEZ MOCTEZUMA** académica del Programa Educativo de Psicología y con número de empleado 3392.

En el proceso se solicitara revisión de expedientes clínicos, desarrollo de grupos focales, con una temporalidad del **19 de agosto al 02 de septiembre** del presente año. Así mismo informo a usted, que una vez finalizado la investigación se dará a conocer los resultados obtenidos ante su digna área.

Sin otro particular por el momento, le reitero las seguridades de mi consideración distinguida así mismo quedo a sus indicaciones.

Ivonne_hernandez3392@uaeh.edu.mx

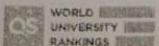
Dra. Dra. Ivonne Hernández Moctezuma

Atentamente
"Amor, Orden y Progreso"
Actopan, Hidalgo a 13 de agosto de 2025.


MTRO. DANIEL ALBERTO SÁNCHEZ CABRERA
DIRECTOR.

Carretera México-Laredo Km. 120.5, Comunidad Daxthá, Prolongación Abasolo S/N, Actopan, Hidalgo, México C.P. 42500
Teléfono: 771 7172000 Ext. 50101 y 50102
esc_sup_actopan@uaeh.edu.mx

"Amor, Orden y Progreso"



uaeh.edu.mx

CS Escaneado con CamScanner

107



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Escuela Superior de Actopan
Campus Actopan

ESAc/541/2025

MTRA. EDIRNE REVELES ANDRADE
JEFA DE LA JURISDICCIÓN 8 TEOTIHUACÁN
PRESENTE.

Atención: Mtra. Luz Olivia Hernández Orozco
Encargada del Departamento de Enseñanza, Investigación y Calidad

Sirva el presente para enviarle un cordial saludo, al tiempo que solicito su valioso apoyo para que a la C. HELEN ADAMARI LÓPEZ DELGADO con matrícula **420271** quien es egresada de la **Licenciatura en Psicología** de la Escuela Superior de Actopan perteneciente a la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; pueda realizar una intervención en el Centro Rural Disperso de Santa María Acolman en el Estado de México perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social Bienestar ubicado en la Cerrada Constitución, manzana 003, Santa María Acolman de Nezahualcoyotl; C.P. 55880; lo anterior a que pueda realizar aplicaciones de entrevistas a mujeres con menopausia de dicha localidad, como parte de la integración a su **Proyecto de Titulación** denominado: "Influencias Socioculturales en la Menopausia: percepción y significado en mujeres de Acolman Estado de México" que es dirigido por la **DRA. IVONNE HERNÁNDEZ MOCTEZUMA** académica del Programa Educativo de Psicología y con número de empleado 3392.

En el proceso se solicitara revisión de expedientes clínicos, desarrollo de grupos focales, con una temporalidad **del 09 de septiembre al 23 de septiembre** del presente año. Así mismo informo a usted, que una vez finalizado la investigación se dará a conocer los resultados obtenidos ante su digna área.

Sin otro particular por el momento, le reitero las seguridades de mi consideración distinguida así mismo quedo a sus indicaciones.

Ivonne_hernandez3392@uaeh.edu.mx

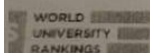
Dra. Dra. Ivonne Hernández Moctezuma

Atentamente
"Amor, Orden y Progreso"
Actopan, Hidalgo a 03 de septiembre de 2025.

MTRO. DANIEL ALBERTO SÁNCHEZ CABRERA
DIRECTOR.

Carretera México-Laredo Km. 120.5, Comunidad
Daxhá, Prolongación Abasolo S/N, Actopan, Hidalgo,
México C.P. 42500
Teléfono: 771 7172000 Ext. 50101 y 50102
esc_sup_actopan@uaeh.edu.mx

nor, Orden y Progreso"



2025



uaeh.edu.mx

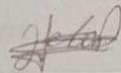
SOLICITUD

7 de octubre del 2025

SRA.
LEOBA GARCÍA ALEGRÍA
DELEGADA
DELEGACIÓN DE LA COMUNIDAD SANTA MARIA ACOLMAN
PRESENTE.

Sirva el presente para enviarle un cordial saludo, al tiempo que solicito su valioso apoyo para que yo **HELEN ADAMARI LOPEZ DELGADO**, pasante de la Lic. Psicología, pueda realizar una actividad en las instalaciones de la casa del pueblo de la comunidad Santa Maria Acolman, donde participarán 10 mujeres; lo anterior a que pueda realizar aplicación de entrevistas en un grupo focal a mujeres con menopausia de dicha localidad, como parte de la integración a mi **Proyecto de Titulación** denominado: "Influencias Socioculturales en la Menopausia: percepción y significado en mujeres de Acolman Estado de México", solicitándolo para el día 11 de octubre del presente año,

Sin otro particular y en espera de su respuesta favorable me despido de usted con un cordial saludo.



Atentamente
Pasante Lic. Psicología
Helen Adamari López Delgado

SAN BARTOLO, ACOLMAN, EDO. DE MÉX.

Convocatoria 1

The poster features a dark blue background with colorful abstract shapes in green, yellow, and pink. In the top left corner is the logo of the Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH), which includes a stylized red flower and the text 'UAEH' and 'Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo'. In the top right corner is a large pink circle containing a white female symbol (a circle with two vertical lines and a cross at the bottom). The main title 'Se buscan Voluntarias' is written in a large, bold, white font, with 'Se buscan' in a smaller, cursive font above 'Voluntarias'. Below the title, the text 'Para Investigación de Menopausia' is written in white on a dark blue rectangular background. A paragraph of text in green and white reads: 'Participa en este espacio seguro, donde serás escuchada en una de tus etapas importantes de tu vida, que muchas veces cuesta expresarlo abiertamente, de igual forma poder informarte ¿De que trata esta etapa?, la sintomatología y otros aspectos que se entorna en ella.' Below this, there are two white rounded rectangular boxes. The left box contains the dates '09 al 23 SEPTIEMBRE' in black text, with a yellow paperclip icon above the dates. The right box contains the text '¡PARTICIPA!' in yellow on a pink banner, followed by 'Lugar: Centro de salud Bienestar IMSS Santa Maria Acolman' and '¿Qué necesitas:' followed by a bulleted list: '• Ser una mujer entre 45 años a 55 años', '• Estar o haber estado en la menopausia', '• firmar el consentimiento de confidencialidad', and '• Ser de la comunidad del municipio Acolman'. At the bottom, the text 'Investigadora encargada: Psíc. Helen Adamari López Delgado' is written in white on a dark blue background.

UAEH
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Se buscan Voluntarias

Para Investigación de Menopausia

Participa en este espacio seguro, donde serás escuchada en una de tus etapas importantes de tu vida, que muchas veces cuesta expresarlo abiertamente, de igual forma poder informarte ¿De que trata esta etapa?, la sintomatología y otros aspectos que se entorna en ella.

09 al 23 SEPTIEMBRE

¡PARTICIPA!

Lugar:
Centro de salud Bienestar IMSS Santa Maria Acolman

¿Qué necesitas:

- Ser una mujer entre 45 años a 55 años
- Estar o haber estado en la menopausia
- firmar el consentimiento de confidencialidad
- Ser de la comunidad del municipio Acolman

Investigadora encargada:
Psíc. Helen Adamari López Delgado

Convocatoria 2

¡PARTICIPA!

Se buscan
Voluntarias

**Mi vida en la menopausia
¿Qué sucede conmigo?**

Participa en este espacio seguro, donde serás escuchada
en una de las etapas importantes de tu vida.

**11
OCTUBRE
1:00 PM**

**LA CASA DEL
PUEBLO
SANTAMARIA
ACOLMAN**

Beneficios

- Información psicológica acerca de esta etapa
- Un incentivo por participar (kit de cuidado personal)
- Derivación al servicio psicológico en caso de requerirlo

Qué necesitas:

- Ser una mujer entre 45 años a 55 años
- Estar o haber estado en la menopausia
- firmar el consentimiento de confidencialidad
- Ser de la comunidad del municipio Acolman

Investigadora encargada:
Pasante de la Lic. psicología
Helen Adamari López Delgado

Se trata de una sola sesión
que tomará unos momentos
de tu vida. Regálale esta
experiencia donde
aprenderás mucho

Directorio de Atención Psicológica



DIRECTORIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

UAEH
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

PSICSa
 (<https://www.facebook.com/PSICSaUAEH/>)
 771 717 2000 y marca la extensión 2136 o 2130

Línea de la Vida (México):
 800 911 2000

Línea de Atención Psicológica UNAM (México):
 55-5025-0855

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
 800 2222 668

Tríptico

¿Cómo manejar la menopausia?

Opciones médicas:

- Terapia hormonal sustitutiva (THS)
- Tratamientos no hormonales
- Lubrificantes o cremas vaginales

Hábitos saludables:

- Dieta rica en calcio y vitamina D
- Ejercicio regular
- Dormir bien
- Evitar alcohol y tabaco
- Técnicas de relajación: yoga, meditación

Salud emocional y apoyo

La menopausia puede afectar el estado de ánimo. Es importante:

- Hablar con familia y amigos
- Buscar apoyo psicológico si es necesario
- Unirse a grupos de mujeres en la misma etapa
- Aceptar esta etapa como una transformación positiva

Recomendaciones y chequeos médicos

- Realizar controles ginecológicos anuales
- Evaluar densidad ósea
- Monitorear colesterol y presión arterial
- Mantener actividad sexual saludable
- Consulta con tu médico ante cualquier síntoma inusual.

“La menopausia no es el final, es el comienzo de una nueva libertad.”

Una etapa silenciosa "menopausia"

Información útil para comprender y afrontar esta etapa con salud y bienestar.

Folleto Informativo por la Psic. Helen Adamari López Delgado

¿Qué es la menopausia?

La menopausia es una etapa natural en la vida de la mujer, que marca el fin de los ciclos menstruales. Se diagnostica después de 12 meses sin menstruación y suele ocurrir entre los 45 y 55 años.

Fases:

- Perimenopausia: transición previa, con síntomas hormonales.
- Menopausia: cese de menstruación.
- Posmenopausia: etapa posterior.

¿Cuáles son los síntomas comunes?

- Sofocos y sudores nocturnos
- Cambios de humor o irritabilidad
- Insomnio o fatiga
- Resequedad vaginal
- Disminución del deseo sexual
- Aumento de peso
- Caída del cabello
- Problemas de concentración o memoria

Los síntomas varían en intensidad de una mujer a otra.

Evidencia fotográfica





Cronograma

Actividad	Fecha	Lugar	Resultado esperado
Solicitar acceso al Centro de Salud Bienestar IMSS.	08 de septiembre, 2025	Centro de salud Bienestar IMSS	Se espera acceso al escenario de aplicación, ya que previamente se tuvo contacto con el doctor en el mes de agosto
Publicar convocatoria	Sujeta a autorización	Centro de salud Bienestar IMSS	No se publicó debido a que no se obtuvo respuesta del médico hasta la fecha.
Realización del grupo focal	Sujeta a autorización	Centro de salud Bienestar IMSS	No se realizó por los mismos motivos
Entrega de resultados	15 días después de haber realizado en grupo focal	Centro de salud Bienestar IMSS	No aplica

Nota: elaboración propia

Tabla 5. Cronograma

Actividad	Fecha	Lugar	Resultado esperado
Solicitar acceso a Casa del Adulto Mayor Santa María Acolman Estado de México	08 de septiembre, 2025	Casa del Pueblo Santa María Acolman Estado de México	Se espera acceso al escenario de aplicación, ya que previamente se tuvo contacto con la delegada de la comunidad en el mes de Octubre
Publicar convocatoria	8 de octubre de 2025	Casa del pueblo Santa María Acolman Estado de México	Asistencia de las mujeres interesadas en la actividad
Realización del grupo focal	11 de octubre 2025	Casa del Adulto Mayor Santa María Acolman Estado de México	Asistencia y participación de las mujeres en la menopausia. Ver anexo de la carta descriptiva
Entrega de resultados	15 días después de haber realizado en grupo focal	Casa del Adulto Mayor Santa María Acolman Estado de México	Informar a las participantes y a los facilitadores (Delegada) de la comunidad respecto a los resultados obtenidos

Nota: elaboración propia