



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE MEDICINA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE  
CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 64 AÑOS  
DEL HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE, 2020 – 2021.**

Proyecto de Investigación previo a la  
obtención de Título de Médico.

**Autores:**

Sacoto Carrión María José

CI: 0105764443

Email: maria.jose.sacoto.carrion@gmail.com

Vicuña Carbaca Vicente Xavier

CI: 0302595137

Email: vicentexvc@gmail.com

**Director:**

Dr. Jorge Victoriano Mejía Chicaiza

CI: 0101557890

CUENCA – ECUADOR

08 /Abril /2021



## RESUMEN

**Antecedentes.** La menopausia es una etapa inevitable en la vida de la mujer en la que se presentan síntomas que afectan el desempeño diario, una de cada 4 mujeres experimenta sintomatología de intensidad moderada a grave, motivo por el cual amerita poseer información y conocimientos sobre este tema que ayuden a proporcionar conductas y prácticas que favorezcan un buen estado de salud.

**Objetivo general.** Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el climaterio y menopausia en mujeres de 40 a 64 años del Hospital Básico de Paute.

**Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo con 247 mujeres entrevistadas que acudieron al Hospital Básico de Paute durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2020, se utilizó como instrumento una encuesta estructurada creada por los investigadores. Los datos obtenidos se analizaron mediante SPSS23 y se crearon tablas simples y gráficos en EXCEL.

**Resultados.** La media de edad fue de 50.4 años, el 73.2% de las mujeres encuestadas demostraron un nivel medio sobre conocimientos generales, el 71.1% menciona actitudes favorables. De las participantes climatéricas el 53.3% utilizan remedios caseros para apaliar los síntomas, el 44.7% realizan cambios en el estilo de vida y dieta.

**Conclusiones.** En nuestro estudio se encontró similitud poblacional respecto a bibliografía revisada, los conocimientos sobre climaterio y menopausia están presentes en la mayoría de la población, las connotaciones positivas sobre el tema prevalecen, prefieren la medicina tradicional.

**Palabras clave:** Menopausia. Climaterio. Mujer. Hospital Basico de Paute.



## ABSTRACT

**Background.** Menopause is an inevitable stage in the life of women in which symptoms that affect daily performance occur, one in every four women experiences symptoms of moderate to severe intensity; thus, it deserves to have information and knowledge on this subject that help to provide behaviors and practices in order to combat these discomforts and promote good health.

**General Objective.** to identify the knowledge, attitudes and practices about the climacteric and menopause in women between 40 and 64 years of the "Hospital Básico de Paute"

**Methodology.** A descriptive study was carried out based on 247 interviewed women, who attended the "Hospital Básico de Paute" during the months of October, November and December 2020, a structured survey created by the researchers was used as an instrument. The data obtained were analyzed using SPSS 23, simple tables and graphs were created in EXCEL.

**Results.** The mean age was 50.4 years, 73.2% of the women surveyed showed a low average about general knowledge, 71.1% mentioned favorable attitudes. Of the climacteric participants, 53.3% used home remedies to alleviate the symptoms, 44.7% made changes in lifestyle and diet.

**Conclusions.** In our study, population similarity was found regarding the reviewed bibliography, knowledge about climacteric and menopause is present in most of the population, positive connotations on the subject prevail, they prefer traditional medicine.

**Keywords:** Menopause. Climacteric. Woman. Hospital Básico de Paute.



## INDICE

<b>CAPITULO I</b> .....	13
1.1. INTRODUCCIÓN .....	13
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. Pregunta de investigación.....	15
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	16
<b>CAPITULO II</b> .....	16
2. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. CLIMATERIO.....	16
2.2. MENOPAUSIA.....	17
2.3. FISIOLÓGÍA DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA .....	17
2.4. MANIFESTACIONES CLÍNICAS .....	17
2.5. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y NO FARMACOLÓGICO.....	19
2.6. CULTURA Y MENOPAUSIA.....	21
<b>CAPITULO III</b> .....	23
3. OBJETIVOS .....	23
3.1. Objetivo general.....	23
3.2. Objetivos específicos .....	23
<b>CAPITULO IV</b> .....	24
4. DISEÑO METODOLÓGICO .....	24
4.1. Tipo de estudio: .....	24
4.2. Área de estudio:.....	24
4.3. Universo: .....	24
4.4. Variables:.....	24
4.5. Criterios de selección.....	24
4.6. Métodos, técnicas e instrumentos.....	25
4.7. Procedimientos.....	26
4.8. Plan de tabulación y análisis.....	26
4.9. Aspectos éticos.....	26
<b>CAPITULO V</b> .....	27
5. RESULTADOS.....	27
<b>CAPITULO VI</b> .....	43
6. DISCUSIÓN .....	43
<b>CAPITULO VII</b> .....	47
7.1 CONCLUSIONES.....	47



7.2 RECOMENDACIONES .....	48
<b>CAPITULO VIII</b> .....	49
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	49
<b>CAPITULO IX</b> .....	53
9. ANEXOS .....	53
ANEXO 1. Operacionalización de las variables.....	53
ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos .....	58
ANEXO 3. Consentimiento informado.....	62



## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

María José Sacoto Carrión en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 64 AÑOS DEL HOSPITAL BASICO DE PAUTE, 2020 – 2021”. de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, ocho de abril del 2021

---

María José Sacoto Carrión

CI: 0105764443



## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

María José Sacoto Carrión, autora del proyecto de investigación “CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 64 AÑOS DEL HOSPITAL BASICO DE PAUTE, 2020 – 2021.” certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, ocho de abril del 2021

---

María José Sacoto Carrión

CI: 0105764443



## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Vicente Xavier Vicuña Carbaca en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 64 AÑOS DEL HOSPITAL BASICO DE PAUTE, 2020 – 2021”. de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, ocho de abril del 2021

Vicente Xavier Vicuña Carbaca

CI: 0302595137





## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Vicente Xavier Vicuña Carbaca, autor del proyecto de investigación “CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 64 AÑOS DEL HOSPITAL BASICO DE PAUTE, 2020 – 2021.” certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, ocho de abril del 2021

---

Vicente Xavier Vicuña Carbaca

CI: 0302595137



## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a la Facultad de Medicina de la Universidad de Cuenca, directivos y docentes, por compartir sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial al Dr. Jorge Mejía, tutor y asesor de este proyecto de investigación por su guía y sus consejos.

Nuestra gratitud al Hospital Básico de Paute por abrirnos sus puertas y permitirnos recolectar la información necesaria para este estudio. A las mujeres quienes muy atentamente nos otorgaron su tiempo para responder a la entrevista y compartir con nosotros sus experiencias.

A nuestro amigo Daniel Carrión por guiarnos y aconsejarnos desde el inicio.

A Ing. María Eugenia Aguilar por compartirnos sus conocimientos para el desarrollo de nuestro trabajo de titulación.

A nuestras familias y amigos por su paciencia, cariño y apoyo incondicional.

Los autores.



## DEDICATORIA

*“ Hemos luchado mucho para estudiar y graduarnos, pero lo irónico de todo esto es que... hoy empieza la verdadera lucha. ”*

*Fernando Anfus*

Dedico el presente estudio a mis padres Iván e Irene, por inculcarme buenos valores y convertirme en la persona que soy, en especial a mi madre por el amor incondicional y los constantes esfuerzos que ha realizado para que culmine con éxito mis estudios.

A mi hermano Francisco, por su compañía y paciencia en las largas noches de desvelo.

A mis amigos, quienes me motivaron a alcanzar mis metas y nunca permitieron que me rinda.

A Vicente, por los buenos momentos que nos regaló nuestro trabajo de titulación. ¡Lo logramos amigo!

María José Sacoto Carrión



## DEDICATORIA

*"No juzgues cada día por lo que cosechas, si no por las semillas que plantas. "*

*Robert Louis Stevenson*

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres Nancy y Patricio, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy ahora. Ha sido un orgullo y privilegio ser su hijo, son los mejores padres.

A mis tíos y hermano por estar siempre presentes, acompañándome y apoyándome en momentos de necesidad.

A mi compañera de tesis María José por apoyarme, compartir alegrías y tristezas y mejorar como personas a lo largo de este proceso que ahora se vuelve una realidad.

A mi pareja que, con su apoyo, sus consejos, su amor y paciencia me ha ayudado a alcanzar mis metas, en el camino encuentras personas que iluminan tu vida.

A todos los que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Vicente Xavier Vicuña Carbaca.



## CAPITULO I

### 1.1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la menopausia como el "cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas". Y al climaterio como "el periodo de transición desde la etapa reproductiva hasta la no reproductiva que se manifiesta 1 año antes al iniciar los cambios hormonales y síntomas, hasta 1 año después de la menopausia".(1) (2)

Se ha planteado que los síntomas durante el climaterio y menopausia, no sólo se deben a las fluctuaciones hormonales, sino también a la suma de fenómenos biológicos, psicológicos y sociales que afectan el entorno de la mujer. Por ejemplo, se demostró que en mujeres que no manifestaron conflictos con su pareja los síntomas eran menos intensos.(3) Los patrones del comportamiento también influyen en la gravedad del síndrome climatérico, tal como lo demostró un estudio realizado en Finlandia, donde seleccionaron al azar a mujeres de 52 a 56 años en el 2000 y de la misma edad, 10 años después, como resultado se evidenció que mujeres con baja hostilidad, niveles bajos de estrés y optimistas enfrentaron molestias de mejor manera y sin necesidad del uso de tratamiento farmacológico.(4)

Considerando los aspectos culturales y étnicos, Monterrosa y Cols. estudiaron sobre la calidad de vida en mujeres colombianas menopáusicas de tres grupos étnicos diferentes, donde las hispanas tenían una mejor calidad en comparación a las afrodescendientes e indígenas; las mujeres negras referían más síntomas somáticos y mayor deterioro psicológico.(5)

Otro estudio realizado en Monteverde – Costra Rica, aplicado en mujeres rurales dio a conocer que se sabía poco sobre la transición menopáusica. Al igual que en otras mujeres de América Latina, el uso de terapia hormonal es bajo y en su lugar se utilizan terapias alternativas, como masajes, cambios en la dieta y medicamentos con base herbolaria. Solo el 64% estaba familiarizado con el concepto de menopausia en comparación al 36% restante. De las participantes que mencionaron conocer acerca del tema, el 48% refería a la menopausia como el periodo de transición entre la vida reproductiva y la pérdida de reproducción. Con respecto a la sintomatología, la mayoría de participantes mencionan sensación de bochornos, insomnio, disminución del deseo sexual, cambios emocionales, aumento de la sensación de bochornos, insomnio,



disminución del deseo sexual, cambios emocionales, aumento de la transpiración, falta de lubricación vaginal y escalofríos. (6)

En el Perú, se investigó la relación entre conocimientos y actitudes sobre el climaterio en 174 mujeres entre 40 a 59 años atendidas en el centro de salud Hurumpampa, donde el 71.8% tenía un nivel de conocimiento moderado acerca del tema, el 19% un nivel bajo y solo el 9.2% un nivel alto. El 69% de las participantes muestran una actitud desfavorable ante la transición menopáusica en comparación al 31% que tiene una actitud favorable. (7)

En un estudio realizado en México en 40 mujeres en etapa climatérica de edades entre 45 a 59 años sobre el nivel de autocuidado durante el climaterio en donde se aplicó un cuestionario en el que los resultados obtenidos fueron que el nivel de autocuidado que presentan fue regular con un 87.5%. Las mujeres participantes tienen buen nivel de conocimiento; sin embargo, sus hábitos no son suficientes para mantener una buena calidad de vida, se observó que un 52.5% no realizaban ejercicio físico, un 82.5% presentó malos hábitos alimenticios, un 55% no descansaba adecuadamente, además que por la responsabilidad en el hogar al ser madres tendían a ocuparse más de las necesidades de sus hijos que de ellas. (8)

En un estudio realizado en el centro de salud Tarifa, Guayaquil 2019 que tenía como objetivo general determinar el grado de conocimientos y conductas que adoptan durante el climaterio y menopausia en mujeres de 49 a 54 años, se evaluó a 187 mujeres y los resultados fueron que las mujeres confunden climaterio y menopausia debido al desconocimiento, además los síntomas más comunes que presentaron fueron sudores, dolor de cabeza y cambios en el humor.(9)

En el Hospital Básico de Playas – Ecuador, se estudió los factores que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres adultas, con una muestra de 164 mujeres se determinó la prevalencia de amas de casa con nivel de educación básica, autoidentificadas como mestizas, multíparas, entre 45 a 50 años. Se concluyó que mujeres con mayor grado de escolaridad, que realizaban actividad física regular y recibían tratamiento hormonal no presentaron molestias graves, al contrario, mujeres de escolaridad baja, dedicadas a los quehaceres domésticos y sin ningún tratamiento en cuyos casos las molestias fueron más severas. El 47% presentó molestias músculo esqueléticos, un 46% cansancio físico y mental, un 45% síntomas vasomotores, el 44% dificultad para conciliar el sueño y el 41% irritabilidad, evidenciando el plano psicológico como el dominio más afectado. (10)



En un estudio realizado con 220 mujeres que acudieron al Dispensario Central del Instituto de Seguridad Social de la ciudad de Cuenca, se evidenció que la mayoría de pacientes tienen un conocimiento medio acerca del tema y se relaciona con su nivel de instrucción, además la sintomatología predominante son los bochornos, la irregularidad en el periodo menstrual y cambios en el estado de ánimo, lo que las motiva a acudir a la consulta médica y un porcentaje bajo acude a naturistas o curanderos. El mayor porcentaje de mujeres tuvo su primera menstruación entre los 10 – 14 años y su última menstruación a los 40 – 49 años.(2)

En la presente investigación se plantea mediante una revisión de datos determinar cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto al climaterio y menopausia en la localidad seleccionada.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las mujeres de este grupo etario constituyen un gran porcentaje de la población mundial.(11) Se oscila que existirán cerca de 1.100 millones de mujeres aproximadamente que habrán atravesado la menopausia para el 2025.(3)

De acuerdo a estadísticas actuales, en Latinoamérica los porcentajes más altos de mujeres menopáusicas se encuentran en países como: Chile 80%, Uruguay 67.4%, Venezuela 62.7%, Ecuador 60.10%, República Dominicana 56.6%, Perú 51.6%, México 49.50% y Colombia 48.30%, lo que evidencia la importancia de conocer acerca de esta etapa. (11)

Según las proyecciones poblacionales realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo para el 2020, en el Ecuador habrá 17.510.643 habitantes, de los cuales 8.844.706 personas serán mujeres y de estas 459.159 se encontrarán en el Azuay, 225.094 residirán en el área urbana y 207.065 en el área rural.(12)

La salud es un aspecto importante en el envejecimiento, por lo que busca un buen estilo de vida durante esta transición, permitiendo a las mujeres cumplir un papel fundamental en la sociedad y sentirse plena consigo misma.(13) Es por esto que los profesionales de salud deberían indagar más allá de la sintomatología manifestada por la paciente, a fin de encontrar factores que pudiesen alterar su bienestar, además de brindar una atención dirigida hacia la mejora de su calidad de vida. (1) (14)

### **1.2.1. Pregunta de investigación:**

Ante la falta de estudios realizados que aborden este tema en los cantones del Azuay, es necesario indagar sobre climaterio y menopausia, por lo que se ha planteado las



siguientes interrogantes para este estudio: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen sobre climaterio y menopausia las mujeres de 40 a 64 años, que acuden al Hospital Básico de Paute?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La menopausia es una etapa más en la vida de la mujer, por lo que la presente investigación tiene la finalidad de dar a conocer los conocimientos, actitudes y prácticas que llevan a cabo las mujeres a fin de apaliar las manifestaciones clínicas características del climaterio y menopausia durante el periodo de octubre – diciembre 2020 y cuáles son los factores sociodemográficos (edad, autoidentificación étnica, estado civil, residencia, profesión, ocupación, ingresos mensuales) y factores gineco obstétricos (número de gestas, número de partos, cesáreas, hijos vivos, hijos muertos, abortos, menarquia y edad de última menstruación).

De acuerdo a la revisión literaria, se han encontrado pocos estudios al respecto de climaterio y menopausia en la provincia del Azuay y ninguno en el cantón de Paute. Por lo que, a fin de contribuir con la comunidad científica, nos hemos planteado este tema de investigación.

Las beneficiarias de este estudio serán las mujeres que reciban atención en el Hospital Básico de Paute, ya que los resultados servirán para concientizar al personal de salud y población en general, acerca de las creencias y prácticas que existen relacionadas a la menopausia, entendiendo que las diferencias culturales y el entorno influyen en cada paciente.

## **CAPITULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. CLIMATERIO**

Conocida también con el nombre de perimenopausia. Comienza aproximadamente 4 años antes del último periodo menstrual, donde se da inicio del declive de la función ovárica hasta la menopausia. Abarca dos etapas: la primera, transición menopaúsica temprana o perimenopausia precoz, que se caracteriza por cambios sutiles y persistentes en los ciclos menstruales, el intervalo intermenstrual que comúnmente dura de 25 – 35 días puede extenderse de 40 a 50 días; la segunda, transición menopaúsica tardía o perimenopausia tardía, de 1 a 3 años con ciclos irregulares, caracterizada





además por la presencia de síntomas climatéricos debido a la disminución de las hormonas sexuales femeninas que afectan la calidad de vida de la mujer. (1) (14)

## 2.2. MENOPAUSIA

Se presenta comúnmente en mujeres entre los 45 y 55 años, comprende el lapso desde la última menstruación de la mujer hasta después de 12 meses de amenorrea, lo que significa el cese de la actividad ovárica. (13)

## 2.3. FISIOLOGÍA DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

Los últimos años antes del cese de la etapa reproductiva, se empiezan a manifestar ciertos cambios, la producción de inhibina B disminuye, la hormona folículo estimulante aumenta de manera leve, la progesterona se secreta en menor cantidad por lo que la fertilidad se reduce. Durante los ciclos menstruales, continúa la ovulación; sin embargo, la fase folicular se acorta. (1)

Con el tiempo y debido a la atresia de los folículos, la hormona folículo estimulante (FSH) empieza a aumentar y la producción de estrógenos disminuye, por lo que se libera mayor cantidad de hormona liberadora de gonadotropina (GnRh); sin embargo, ya que no existen tantos folículos como antes, se produce una maduración folicular irregular causando episodios ovulatorios y anovulatorios provocando un hiperestrogenismo causante de hipermenorrea o hiperplasia endometrial. Finalmente, la mujer deja de ovular debido a la atresia folicular, por lo que disminuye la producción hormonal, en especial de estrógenos, responsables de los principales síntomas durante esta etapa, la estrona y estradiol se aromatizan a nivel del tejido adiposo aumentando los niveles circulantes de estrógeno, por lo tanto, las mujeres obesas presentan mayor riesgo de hiperplasia y cáncer endometrial, en cambio las delgadas tienen mayor predisposición a padecer osteoporosis.(1) (2) (13) (15)

Se observa una elevación del FSH por encima de 40 UI/l, debido a la ausencia de retroalimentación negativa por parte del ovario. (1)

## 2.4. MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Los síntomas relacionados con la perimenopausia son causados por cambios neurobioquímicos, por el cese de la función ovárica, entre estos tenemos:

**Síntomas vasomotores:** son los más frecuentes y molestos debido a que se presentan de forma aleatoria durante el día, afectan a cerca del 75% de las mujeres durante la perimenopausia, se presentan como sofocos y sudoraciones, pueden acompañarse de temblores y sensación de frío.(14) Se producen por alteración en el sistema



termorregulador debido a la disminución de estrógenos que reducen los niveles de serotonina y aumentan la cantidad de receptores 5-hidroxitriptina, percibiendo un aumento de la temperatura corporal, por lo que los vasos sanguíneos de la superficie cutánea se dilatan para aumentar el flujo y disipar el calor. Estos síntomas pueden aparecer 2 años antes del inicio de la menopausia y pueden mantenerse hasta 4 años después. (16)

**Dificultad para conciliar el sueño:** el envejecimiento y los cambios hormonales propios de la menopausia deterioran la calidad del sueño, síntoma que se manifiesta con gran frecuencia, entre el 40 y 60% de mujeres. Además, existen factores individuales asociados como malos hábitos en la higiene del sueño, trastornos del estado de ánimo, apnea del sueño y sobrepeso.(14) (16)

**Cambios de humor:** se ha demostrado un riesgo tres veces mayor de ansiedad y depresión durante la perimenopausia, asociado a la fluctuación de los niveles de estradiol y aumento de FSH.(16) Factores como la falta de sueño, situaciones estresantes, desempleo, desestructuración familiar, aumento en el índice de masa corporal y tabaquismo predisponen a desarrollar depresión y ansiedad debido a que durante este periodo la mujer es más vulnerable a cambios del estado anímico presentando tristeza, pérdida del interés, disminución del apetito, sentimientos de culpa, cansancio, alteración en la concentración y el sueño, agitación e ideación suicida. En mujeres con trastorno previo de depresión mayor y ansiedad se duplica el porcentaje de recaída durante esta etapa. (14)

**Deterioro de la función cognitiva:** existe una disminución gradual de las funciones cognitivas a partir de los 50 años, como disminución de la velocidad del procesamiento de información, dificultad para recordar datos recientes, pérdida de atención y la función ejecutiva; sin embargo, algunas manifestaciones pueden ser advertencia de deterioro cognitivo tales como pérdida de vocabulario y habilidades lingüísticas, falta de comprensión lectora, pérdida de recuerdos, incapacidad para realizar actividades frecuentes de la vida diaria y desorientación. La mujer tiene mayor riesgo de sufrir demencia debido a la disminución de niveles de estrógeno en la menopausia, puesto que esta hormona interactúa en los sistemas colinérgicos y serotoninérgicos, ayudando al desarrollo neuronal y la plasticidad. (16)

**Migraña:** es otro síntoma presente en este grupo de mujeres, en un 10 a 29% de los casos. Existe mayor susceptibilidad en pacientes que presentaban migraña premenstrual durante su edad fértil.(14)



**Cambios en el metabolismo y peso:** existe un enlentecimiento del metabolismo energético y una redistribución de la grasa corporal a nivel periabdominal con un aumento promedio de 2 kilos, esta acumulación de grasa perivisceral incrementa el riesgo cardiovascular y predispone a padecer el síndrome metabólico con resistencia a la insulina. (14)

**Cambios en la piel, mucosas y cabello:** se producen cambios en el grosor de la piel, pérdida de hidratación y elasticidad debido a la disminución de fibroblastos productores de colágeno en la dermis, al igual que proteoglicanos con menor retención de agua. Procesos similares ocurren en mucosas de órganos gastrointestinales y urinarios volviéndose más susceptibles. El cabello se ve afectado inicialmente por una disminución de grosor y posterior caída.(14)

**Síndrome genitourinario:** cerca del 50% de las mujeres desarrollan síntomas de atrofia vaginal, caracterizados por sequedad vaginal, prurito y dispareunia, apareciendo a los 2 – 3 años de la menopausia. Debido al descenso de estrógenos, se produce adelgazamiento del epitelio vaginal, desaparición de los pliegues vaginales, pérdida de elasticidad, falta de lubricación, estrechamiento del introito vaginal, incontinencia urinaria y disminución de la barrera de defensa frente a bacterias patógenas aumentando el riesgo de infecciones. (17)

## 2.5. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y NO FARMACOLÓGICO

**Tratamiento hormonal sustitutivo:** es el método más práctico para aliviar el malestar moderado a severo, se recomienda usarlo durante el climaterio antes de los 60 años, es necesario individualizar el tratamiento tras valorar los riesgos y beneficios de cada mujer. Se recomienda su uso durante cuatro a cinco años, aunque puede extenderse si los síntomas persisten. (17) (18)

Para los síntomas vasomotores se recomienda administrar estrógenos en dosis bajas para evitar sangrados vaginales, sensibilidad en mamas, efectos sobre la coagulación, accidente cerebrovascular y tromboembolia venosa; sin embargo, se podría ir aumentando la dosis si el cuadro no mejora a fin de proporcionar un alivio más rápido.(17) (18) (19) A mujeres no histerectomizadas se debe agregar progestina al tratamiento para prevenir hiperplasia endometrial y carcinoma endometrial. (17)

En pacientes que no toleran las hormonas por vía oral, se puede optar por estrógenos vía vaginal, anillo vaginal, cremas vaginales de estríol, gel vaginal o DIU liberador de levonogestrel.(17) (18) La terapia de reemplazo hormonal transdérmica sería



considerada como primera opción en mujeres con riesgo de trombosis, obesidad y riesgo genético. (20)

Varias son las contraindicaciones del tratamiento de restitución hormonal como: cáncer de seno (diagnóstico o sospecha), sangrado vaginal sin origen, cáncer endometrial actual, hiperplasia endometrial sin tratamiento, riesgo de tromboembolia, cardiopatía isquémica, porfiria cutánea, enfermedad cerebrovascular y hepática.(18)

**Tratamiento farmacológico no hormonal:** se puede asociar inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) en pacientes con labilidad o cambios en su estado de ánimo y para quienes presentan síntomas relacionados al síndrome genitourinario se incluyen humectantes vaginales u Ospemifeno sistémico oral. En caso de contraindicación de la terapia hormonal para síntomas vasomotores, se recomienda el uso de antidepresivos (Desvenlafaxina, Venlafaxina, Escitalopram, Paroxetina y Citalopram), antihipertensivos (Clonidina) y anticonvulsivantes (Gabapentina, Pregabalina).(17)

**Tratamiento no farmacológico:** se considera que los tratamientos para los síntomas del climaterio con medicina convencional a larga data pueden provocar consecuencias negativas, además la adherencia es escasa, razón por la cual muchas mujeres recurren a la terapia alternativa como el consumo de alimentos con fitoestrógenos por su acción estrogénica y actividad antioxidante.(21) Muchas mujeres optan por terapias herbolarias como el cohosh negro usado para aliviar sofocos o suplementos nutricionales con fitoestrógenos que contienen isoflavonas (soja, trébol rojo, legumbres, lentejas garbanzos y guisantes), lignanos (linaza, trigo, cebada centeno, arroz, frutas como manzanas, peras, cerezas, y verduras como zanahoria, cebollas, perejil, semillas de girasol), lactonas (moho de cereales), cumestanos (coles y alfalfa). (18) (22) (23) Los fitoestrógenos son compuestos no esteroideos con una estructura similar a los estrógenos, pero con menos efecto, actúan uniéndose al receptor alfa ( $RE\alpha$ ) y ( $RE\beta$ ) simulando la acción estrogénica aplacando mayormente síntomas somáticos y psicológicos. Los fitoestrógenos actúan sobre estos receptores y provocan una mayor captación en órganos y tejidos, principalmente en los receptores ( $RE\beta$ ) por lo tanto actúan principalmente en ovarios, sistema cardiovascular y cerebro, también tienen efecto beneficioso en el sistema musculo esquelético.(24)

Se recomienda consumir de 40 a 80 miligramos diarios de alimentos ricos en fitoestrógenos para aliviar los síntomas del climaterio y prevenir futuras enfermedades cardiovasculares y osteoporosis.



Respecto a los cambios en el estilo de vida para disminuir los síntomas, se considera importante implementar una dieta adecuada que incluya productos naturales, además de generar una pérdida de peso y realizar más ejercicio físico, dejar hábitos nocivos como el consumo de tabaco, alcohol y cafeína. (25)

Se ha evidenciado que mediante terapia de sueño, terapia cognitiva conductual e hipnosis se reducen en gran medida síntomas vasomotores como los bochornos.(17)  
(18)

## 2.6. CULTURA Y MENOPAUSIA

No es posible estudiar acerca de la transición menopáusica basándonos únicamente en el modelo biomédico, hay que tener presente que las expectativas de las mujeres acerca del climaterio y la menopausia se derivan de las sociedades en donde viven y sus culturas.

Botello – Hermosa y Casado – Mejía mencionan en su estudio realizado en Sevilla – España, que entre las mujeres más jóvenes entrevistadas que aún no llegaban al climaterio prevalecen los estereotipos negativos. Al contrario, aquellas de mayor edad que ya han pasado por esta etapa lo refieren como algo natural, fisiológico y liberador.  
(26)

En sociedades no occidentales la menopausia recibe connotaciones positivas porque supone la liberación de la etapa fértil además de que la longevidad simboliza sabiduría lo que genera un mejor estatus de la mujer, además lo catalogan como un proceso normal por el cual deben pasar. Como las mujeres indias de la casa de Rajputs, donde la menopausia es una liberación para las mujeres, ganan prestigio en el ámbito social y familiar, ya que menstruar se considera algo impuro por lo que viven confinadas en recintos para mujeres y no pueden mezclarse con los hombres. En Etiopía, las mujeres postmenopáusicas comienzan a gozar de ciertos privilegios en su edad fértil se les prohibía por considerarlas impuras, como entrar a lugares sagrados y tener contacto con la comida ritual. Las mujeres de Micronesia pueden tomar el rol de sanadoras, magas y hechiceras de la comuna y realizar amuletos para la suerte.(27)

Lo contrario sucede en países occidentales donde la mujer asocia a la menopausia con una pérdida en el estatus social, surge la idea de que llegar a esta etapa es hacerse vieja con lo que pierde belleza y funcionalidad.

En el oriente se presentan menos síntomas vasomotores que en el occidente relacionado al estilo de vida que llevan, por ejemplo, en Japón los sofocos son



inexistentes durante el síndrome climatérico relacionado al elevado consumo de soja y una dieta rica en fitoestrógenos.(28)



## CAPITULO III

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. Objetivo general

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el climaterio y menopausia en mujeres de 40 a 64 años del Hospital Básico de Paute.

#### 3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar al grupo de estudio según las variables sociodemográficas como edad, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, residencia, auto identificación étnica.
- Identificar antecedentes gineco obstétricos de las pacientes encuestadas como número de gestas, partos, cesáreas, hijos vivos, hijos muertos, abortos, menarquia, edad de última menstruación.
- Establecer los conocimientos sobre climaterio y menopausia en el grupo de estudio.
- Reconocer las actitudes sobre climaterio y menopausia en el grupo de estudio.
- Describir las prácticas durante el climaterio y menopausia en el grupo de estudio.



## CAPITULO IV

### 4. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1. Tipo de estudio:

Estudio de tipo descriptivo sobre conocimientos, actitudes y prácticas acerca de climaterio y menopausia.

#### 4.2. Área de estudio:

El presente estudio se realizó en el Hospital Básico de Paute, ubicado en Av. Circunvalación frente al cementerio, Paute, Azuay, Ecuador.

#### 4.3. Universo:

El universo de este estudio estuvo constituido por un total de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute a los distintos servicios que oferta dicha casa de salud, en el periodo de octubre – diciembre del 2020.

#### 4.4. Variables:

**Socio demográficos:** edad, estado civil, auto identificación étnica, ocupación, nivel de instrucción, residencia.

**Gineco obstétricas:** número de gestas, número de partos, número de cesáreas, número de hijos vivos, número de hijos muertos, número de abortos, edad de la primera menstruación y edad de la última menstruación.

**De estudio:** conocimientos sobre climaterio y menopausia, actitudes frente a climaterio y menopausia, prácticas en climaterio y menopausia.

##### 4.4.1. Operacionalización de variables

(ANEXO I)

#### 4.5. Criterios de selección

##### 4.5.1. Criterios de inclusión:

- Pacientes que acuden al Hospital Básico de Paute durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2020.
- Mujeres que voluntariamente autorizarán el estudio por medio del consentimiento informado.
- Mujeres que se encuentran en el rango de 40 a 64 años.





#### **4.5.2. Criterios de exclusión**

- Mujeres que no sean residentes del cantón Paute.
- Mujeres con discapacidad intelectual que no pueden responder a la entrevista.

#### **4.6. Métodos, técnicas e instrumentos.**

##### **4.6.1. Método:**

Cuantitativo.

##### **4.6.2. Técnica:**

Se utilizó la técnica de entrevista estructurada, formulando preguntas guiadas a las participantes que colaboraron en el estudio.

##### **4.6.3. Instrumento:**

Para la recolección de información se utilizó un formulario elaborado por los autores, basado en encuestas diseñadas por Chávez T.(29) en su tesis de grado titulada: "Nivel de conocimientos y prácticas del autocuidado en mujeres menopáusicas del Comedor Popular De Flor en Amancaes, Perú - 2018" y la de Alonso A.(30) en su tesis de grado "Conocimientos que tienen sobre el climaterio las mujeres entre 45 y 64 años de edad en los municipios de Santa Cruz y San Cristóbal de la Laguna, España - 2016". La encuesta fue adaptada a nuestro medio y validada mediante una prueba piloto con 15 mujeres del Centro de Salud Paute, población de similares características a la que se aplicó el estudio.

La encuesta contaba con 44 ítems, de los cuales 6 correspondían a variables sociodemográficas, 8 a variables gineco obstétricas, 10 a variables acerca de conocimientos, 10 a variables sobre actitudes y 10 a variables de prácticas sobre climaterio y menopausia. Las respuestas sobre conocimientos, actitudes y prácticas se midieron utilizando escalas nominales: dicotómicas (SI - NO) y politómicas.

Para valorar el nivel de conocimientos, se obtuvo el promedio de porcentajes de las respuestas correctas de cada pregunta, con esto se estableció lo siguiente: valores de 0 a 50% indican un nivel bajo, de 51 a 75% un nivel medio y de 76 a 100% un nivel alto.

Para determinar si las actitudes son favorables o desfavorables, se realizó un promedio de las respuestas con connotación positiva, y se determinó que valores menores al 50% indican actitudes desfavorables y más del 50% indican actitudes favorables.

Con respecto a prácticas de las mujeres con sintomatología climatérica, se describió los métodos para apaliar las molestias características de esta etapa.



#### **4.7. Procedimientos.**

##### **4.7.1. Autorización:**

Se solicitó la aprobación de este estudio al director del Departamento del Hospital Básico de Paute y del Comité de investigación de la Universidad de Cuenca.

##### **4.7.2. Capacitación:**

Se realizó una revisión bibliográfica acerca del tema de la investigación, la metodología y estadísticas. La experticia y el acompañamiento de nuestro director y asesor sirvió como guía fundamental para el desarrollo de este estudio.

##### **4.7.3. Supervisión:**

La supervisión de la presente investigación estuvo a cargo del Dr. Jorge Victoriano Mejía Chicaiza

#### **4.8. Plan de tabulación y análisis**

Con la información recolectada mediante el cuestionario (ANEXO II), se codificó una base de datos en Excel 2019 mediante el software SPSS 23 se analizaron los valores del estudio. Los resultados se presentan en tablas simples donde se consignan frecuencias y porcentajes.

#### **4.9. Aspectos éticos**

A las participantes se les informó acerca del objetivo de esta investigación, se despejaron las interrogantes que se suscitaron a lo largo de la entrevista. Mediante el consentimiento informado (ANEXO III) se garantizó la confidencialidad de los datos, la información obtenida fue utilizada únicamente en este estudio. Los formularios fueron manejados solamente por los autores y asesor de la investigación, una vez concluido el estudio fueron eliminados o destruidos.

Comités de investigación y bioética revisaron y aprobaron este trabajo de investigación previamente. De igual manera, se solicitaron los respectivos permisos al Hospital Básico de Paute y a la Universidad de Cuenca para la recolección de información.

El financiamiento de este estudio fue cubierto en su totalidad por los autores, se declara que no existen conflictos de intereses.

## CAPITULO V

## 5. RESULTADOS

## 5.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 1.

Distribución según características sociodemográficas: edad, lugar de residencia y estado civil de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	40 – 44	70	28.3
	45 – 49	56	22.7
	50 – 54	43	17.4
	55 – 59	36	14.6
	60 – 64	42	17
	<i>Media de edad</i>	50.41	
<i>Desvío estándar</i>	±7.696		
LUGAR DE RESIDENCIA	PAUTE	162	65.6
	SAN CRISTÓBAL	16	6.5
	BULAN	12	4.9
	EL CABO	14	5.7
	DUGDUG	8	3.2
	CHICAN	11	4.5
	TOMEBAMBA	17	6.9
	GUARAYNAG	3	1.2
	LA HIGUERA	4	1.6
ESTADO CIVIL	SOLTERA	33	13.4
	CASADA	134	54.3
	DIVORCIADA	43	17.4
	VIUDA	18	7.3
	UNIÓN LIBRE	19	7.7
<b>TOTAL</b>		<b>247</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** Sacoto María José –Vicuña Carbaca Vicente

En la tabla N°1 se representa la clasificación de la población de estudio de acuerdo a sus características socio-demográficas, donde se evidencia que con respecto a la edad el grupo con mayor porcentaje (28.3%) se encuentra en el rango de 40 a 44 años (70). La edad media de nuestro universo fue de 50.4 años (DS ± 7.69 años). La mayoría de encuestadas residen en la parroquia urbana de Paute (65.6%) mientras que el resto se distribuye en las parroquias rurales del cantón. El estado civil del 54.3% de mujeres son casadas, el 17.4% indicó estar divorciadas.

**Tabla 2.**

Distribución según características sociodemográficas: nivel de instrucción, auto identificación étnica y ocupación de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	NINGUNA	5	2.0
	BÁSICA	158	64.0
	BACHILLERATO	62	25.1
	SUPERIOR	22	8.9
AUTO IDENTIFICACIÓN ÉTNICA	BLANCA	8	3.2
	MESTIZA	236	95.5
	INDIGENA	2	0.8
	MONTUBIA	1	0.4
OCUPACIÓN	AGRICULTORA	31	12.6
	QUEHACERES DOMÉSTICOS	134	54.3
	ARTESANA	4	1.6
	AUXILIAR DE ENFERMERIA	3	1.2
	COMERCIANTE	47	19
	CONTADORA	3	1.2
	DOCENTE	6	2.4
	EMPLEADA DE RESTAURANTE	1	0.4
	EMPLEADA DOMÉSTICA	5	2.0
	EMPLEADA PÚBLICA	4	1.6
	ENFERMERA	4	1.6
	INGENIERA EN SISTEMAS	1	0.4
	ORIENTADORA VOCACIONAL	1	0.4
	SECRETARIA	3	1.2
	<b>TOTAL</b>	<b>247</b>	<b>100</b>

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** Sacoto María José – Vicuña Carbaca Vicente

En la tabla N°2 se representa la clasificación de la población de estudio de acuerdo a sus características socio-demográficas. Correspondiente al nivel de instrucción, el 64% ha cursado la educación básica, el 25.1 % refirieron haber cursado el bachillerato, sólo el 8.9% tiene educación superior. Un 95.5% se identifican como mestizas. El quehacer doméstico es la ocupación más frecuente de las participantes del estudio representando el 54.3%, seguido del comercio y la agricultura con un 19% y 12.6% respectivamente.



## 5.2 ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS

Tabla 3.

Distribución según antecedentes gineco obstétricos de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
NÚMERO DE EMBARAZOS	0	11	4.5
	1	13	5.3
	2	39	15.8
	3	54	21.9
	4	46	18.6
	5	29	11.7
	6	24	9.7
	≥7	31	12.5
<b>TOTAL</b>		247	100
	<i>Media de número de embarazos</i>	4.07	
NÚMERO DE PARTOS	1	20	9.5
	2	38	18
	3	55	26.2
	4	30	14.3
	5	24	11.4
	6	17	8.1
	≥7	26	12.5
	<b>TOTAL</b>		210
NÚMERO DE CESÁREAS	1	33	57.9
	2	8	14
	3	14	24.6
	4	2	3.5
	<b>TOTAL</b>		57
NÚMERO DE HIJOS VIVOS	1	22	9.4
	2	44	18.7
	3	74	31.5
	4	35	14.9
	5	26	11
	6	12	5.1
	≥7	22	9.4
	<b>TOTAL</b>		235
NÚMERO DE HIJOS MUERTOS	1	46	80.6
	2	9	15.8
	4	1	1.8
	6	1	1.8
	<b>TOTAL</b>		57
NÚMERO DE ABORTOS	1	34	65.4
	2	13	25
	3	4	7.7
	4	1	1.9
	<b>TOTAL</b>		52
EDAD DE MENARQUIA	≤10	8	3.2
	11 – 13	132	53.4



	14 – 16	97	39.3
	≥17	10	4
	<b>TOTAL</b>	247	100
	<i>Media de edad de menarquia</i>	13.29	
	<i>Desvío estándar</i>	1.68	
<b>EDAD DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN</b>	≤40	10	4.1
	40-44	85	35.4
	45-49	84	34.7
	≥50	62	25.8
	<b>TOTAL</b>	241	100
	<i>Media de la edad de última menstruación</i>	45.92	
	<i>Desvío estándar</i>	5.00	
<b>CURSARON LA MENOPAUSIA</b>	NO	124	50.2
	SI	123	49.8
	<b>TOTAL</b>	247	100

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** Sacoto María José – Vicuña Carbaca Vicente

En la tabla N° 3 se detalla la distribución de las participantes de acuerdo a sus antecedentes gineco-obstétricos. Casi la totalidad de la población del estudio (95.5%) ha tenido al menos un embarazo, la media de embarazos fue de 4. El 4.5% restante de pacientes es nuligesta.

De las 236 participantes que mencionaron haber cursado un embarazo, 210 tuvieron parto vaginal y 57 parto por cesárea. 235 mujeres tienen hijos vivos, con mayor frecuencia 3 hijos vivos, 57 mujeres refieren al menos un hijo muerto y 52 han presentado abortos.

La edad mínima de la primera menstruación es de 9 años mientras que la edad máxima es de 19 años. La edad media de la menarquia fue de 13 años (DS +/- 1.7 años). Con respecto a la edad de última menstruación, se excluyeron a 6 pacientes que fueron histerectomizadas por causas ginecobstetricas u oncológicas, por lo tanto, solo 241 participantes nos refirieron haber dejado de menstruar con certeza. La edad mínima de la última menstruación fue de 36 años y la máxima de 55 años. La edad media de ultima menstruación fue de 45.92 años (DS +/- 5 años).

De nuestro total de participantes en el estudio el 50.2% no ha pasado por la menopausia mientras que el 49.8% menstruó por última vez hace más de un año.



## 5.3 CONOCIMIENTOS SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

## 5.3.1 Conocimientos generales sobre climaterio y menopausia

Tabla 4.

Distribución según conocimientos generales de climaterio y menopausia de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Usted conocía que la menopausia es el cese permanente de la menstruación?</i>	NO CONOCE	41	16.6
	SI CONOCE	206	83.4
<i>¿Usted conocía que durante el climaterio la mujer pasa por cambios hormonales y físicos?</i>	NO CONOCE	47	19
	SI CONOCE	200	81
<i>¿Usted conocía que durante la menopausia la mujer entra en la etapa no reproductiva?</i>	NO CONOCE	31	12.6
	SI CONOCE	216	87.4
<i>¿Usted conocía que durante el climaterio la mujer presenta cambios en el estado de ánimo?</i>	NO CONOCE	30	12.1
	SI CONOCE	217	87.9
<i>¿Usted conocía que existe tratamiento hormonal para los síntomas del climaterio?</i>	NO CONOCE	121	49.0
	SI CONOCE	126	51.0
<i>¿Usted cree que después de la menopausia disminuye la energía para realizar las actividades cotidianas?</i>	NO CREE	97	39.3
	SI CREE	150	60.7
<i>¿Usted cree que los síntomas de la menopausia tienen solución?</i>	NO CREE	82	33.2
	SI CREE	165	66.8
<i>¿Usted cree que todas las mujeres presentan los mismos síntomas durante el climaterio?</i>	NO CREE	222	88.9
	SI CREE	25	10.1
<b>TOTAL</b>		247	100%

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

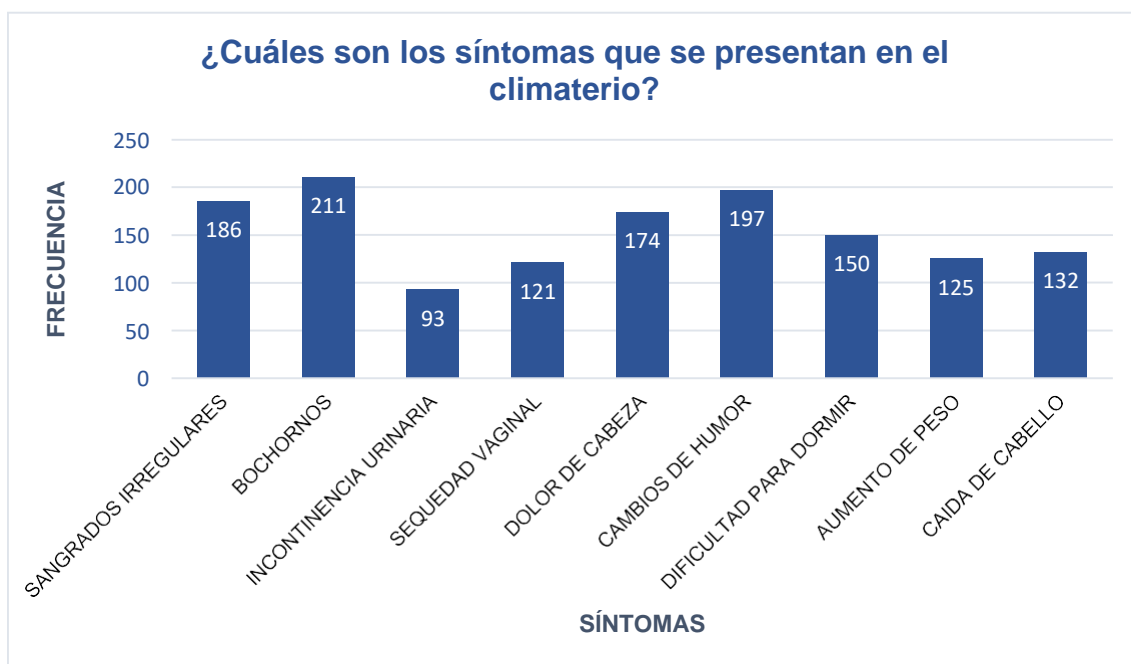
En la tabla N° 4 se detalla la distribución de acuerdo a sus conocimientos generales de climaterio y menopausia. De 247 participantes, el 83.4% conoce que la menopausia es el cese permanente de la menstruación, el 81% considera que durante el climaterio la mujer tiene cambios hormonales y físicos, el 87.4% está de acuerdo que al entrar a la

menopausia la mujer ya no puede quedar embarazada, el 87.9% conoce que durante la transición menopáusica hay cambios en el estado de ánimo, un 51% de las encuestadas conoce la existencia de terapia de reemplazo hormonal para tratar los síntomas, el 60.7% cree que luego de la menopausia la energía de la mujer disminuye y que la mujer ya no realiza las actividades como antes, un poco más de la mitad (66.8%) cree que los síntomas de la menopausia tienen solución mientras que el 88.9% refiere que durante el climaterio los síntomas que se presentan son diferentes en cada mujer. Por lo que, se determinó que el 73.2% de las pacientes encuestadas tuvieron un nivel medio de conocimientos generales sobre climaterio y menopausia.

### 5.3.2 Signos y síntomas durante el climaterio y menopausia

#### Gráfico 1.

Signos y síntomas que consideran que se presentan durante el climaterio las 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.



**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En el gráfico N° 1 se enlistan varios signos y síntomas de climaterio que las pacientes conocen; en orden de frecuencia, 211 mujeres mencionaron los bochornos como manifestación característica, seguido de 197 que nombraron los cambios de humor, 186 indicaron sangrados irregulares, 174 dolor de cabeza, 150 dificultad para dormir, 132

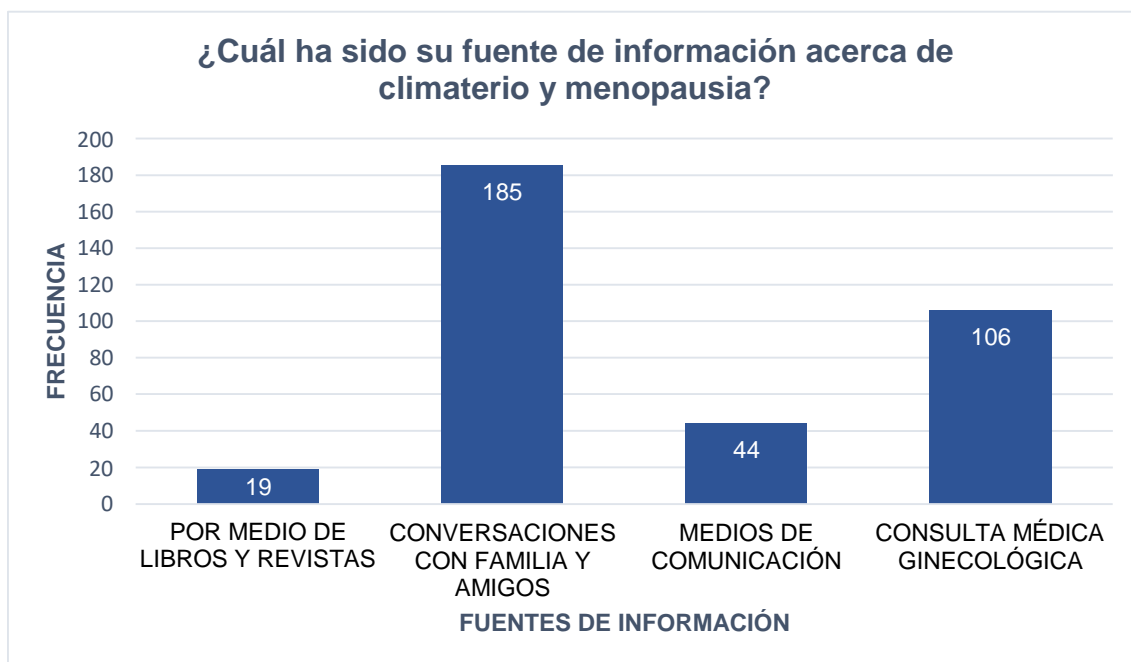


caída del cabello, 125 aumento de peso, 121 sequedad vaginal y 93 incontinencia urinaria.

### 5.3.3 Fuentes de información

#### Gráfico 2.

Fuentes de información acerca de climaterio y menopausia de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.



**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

El gráfico N° 2 representa las fuentes de información que tuvieron las pacientes sobre el climaterio y menopausia, donde podemos evidenciar que 185 mujeres conocen acerca del tema mediante conversaciones con familiares y amigas, 106 participantes obtuvieron información mediante consulta médica ginecológica, 44 de las encuestadas se informaron por medios de comunicación y sólo 19 averiguaron al respecto en libros y revistas.

## 5.4 ACTITUDES FRENTE A CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

### 5.4.1 Actitudes relacionadas a aspectos psicológicos

**Tabla 5.**

Distribución según actitudes relacionadas a aspectos psicológicos frente a climaterio y menopausia de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

ACTITUDES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Para usted el climaterio es una etapa desagradable?</i>	NO	89	36
	SI	158	64
<i>¿Usted cree que la mujer debe sentirse temerosa de los cambios que se generan durante el climaterio?</i>	NO	152	61.5
	SI	95	38.5
<i>¿Usted cree que la menopausia es el comienzo de una etapa más tranquila en la vida de la mujer?</i>	NO	77	31.2
	SI	170	68.8
- <i>Alivio, bienestar por dejar de menstruar</i>		214	86.6
- <i>Malestar, frustración por dejar de menstruar</i>		33	13.4
<b>TOTAL</b>		247	100%

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En la tabla N° 5 se describen las actitudes frente aspectos psicológicos relacionados a climaterio y menopausia en nuestro universo de estudio. Para el 64% de mujeres entrevistadas el climaterio es una etapa desagradable; sin embargo, el 61.5% cree que no se debe sentir temor a los cambios que se generan en esta etapa. El 68.8% considera que la menopausia es el comienzo de una etapa más tranquila en la vida de la mujer. Para el 86.6% el fin de la menstruación representa un alivio y bienestar en comparación con el 13.4% restante que lo refiere como un malestar o frustración por relacionarla con el envejecimiento.

#### 5.4.2 Actitudes relacionadas a aspectos sobre sexualidad

**Tabla 6.**

Distribución según actitudes relacionadas a aspectos sobre sexualidad frente a climaterio y menopausia de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>Con el fin de la menstruación, ¿usted se siente libre al no correr el riesgo de un embarazo?</i>	NO	32	13
	SI	215	87
<i>¿Usted cree que en la menopausia disminuye el deseo sexual?</i>	NO	122	49.4
	SI	125	50.6
<b>TOTAL</b>		247	100

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En la tabla N° 6 se representa las actitudes frente aspectos sobre sexualidad relacionados al climaterio y menopausia, donde el 87% siente mayor libertad ya que al dejar de menstruar no corre riesgo de embarazo, la mitad de las encuestadas (50.6%) creen que con la menopausia el deseo sexual disminuye.

#### 5.4.3 Actitudes relacionadas a aspectos sobre salud

**Tabla 7.**

Distribución según actitudes relacionadas a aspectos sobre salud frente a climaterio y menopausia de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Usted cree que la menopausia es una etapa normal en toda mujer?</i>	NO	17	6.9
	SI	230	93.1
<i>¿Usted cree que la menopausia es una enfermedad?</i>	NO	216	87.4
	SI	31	12.6
<i>¿Usted cree que durante el climaterio se producen solo cambios negativos en la mujer?</i>	NO	162	65.6
	SI	85	34.4
<i>¿Usted cree que la falta de la menstruación provoquen alguna enfermedad?</i>	NO	187	75.7
	SI	60	24.3
<b>TOTAL</b>		247	100

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca



La tabla N° 7 relata las actitudes relacionadas a aspectos sobre salud en el climaterio y menopausia, vemos que la gran mayoría, 93.1% encuestadas conocen que la menopausia es una etapa normal en la vida de la mujer en contraste con el 6.9% que la considera anormal. El 87.4% de mujeres saben que la menopausia no es una enfermedad. El 65.6% de participantes conocen que durante el climaterio se dan cambios pero que no todos son negativos, el 34.4% cree que estos cambios son perjudiciales, el 75.7% de las encuestadas conocen que dejar de menstruar no causa enfermedades en la mujer ante 24.3% que creen que dejar de menstruar es la causa de problemas a la salud.

El 71.1% de las participantes de este proyecto de investigación mencionó una actitud favorable frente al climaterio y la menopausia.



## 5.5 PRÁCTICAS PARA COMBATIR EL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

**Tabla 8.**

Distribución según la presencia de síntomas de climaterio y menopausia de 247 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Usted sintió síntomas y signos del climaterio - menopausia?</i>	NO	50	20.2
	SI	197	79.8
<b>TOTAL</b>		<b>247</b>	<b>100</b>

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En la tabla N° 8 se evidencia que 197 participantes sintieron signos y síntomas de climaterio, por lo tanto, en ellas se averiguó cual ha sido su proceder ante esta sintomatología.

### 5.5.1 Cambios en el estilo de vida

**Tabla 9.**

Distribución según cambios en el estilo de vida para combatir síntomas durante el climaterio y menopausia de 197 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Usted realizó mayor actividad física?</i>	NO	159	80.7
	SI	38	19.3
<i>¿Usted cambió su dieta durante este proceso?</i>	NO	147	74.6
	SI	50	25.4
<b>TOTAL</b>		<b>197</b>	<b>100</b>

**Fuente:** formulario de recolección de datos

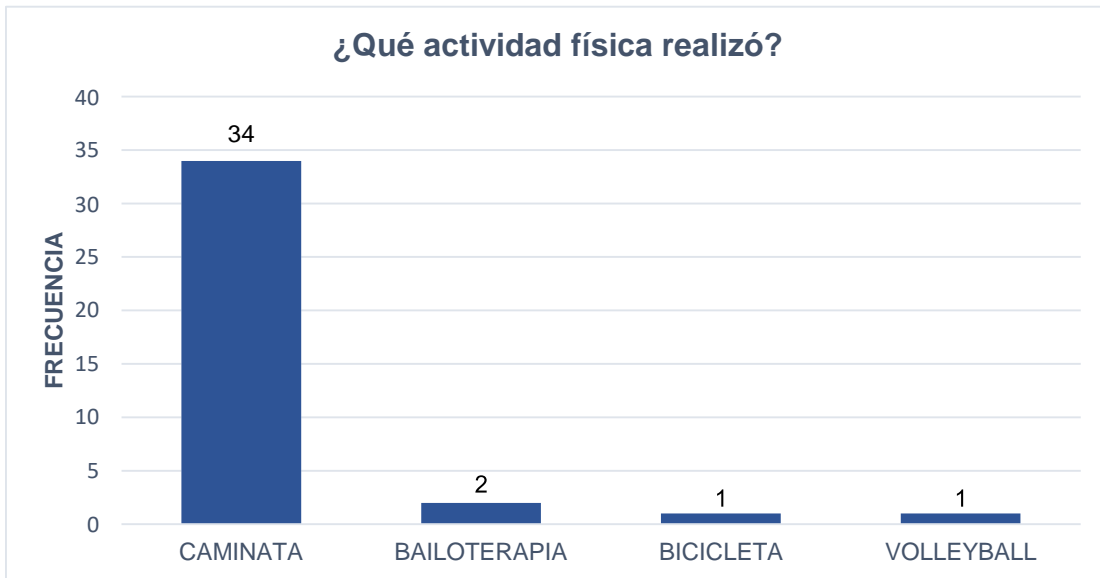
**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En la tabla N° 9 observamos que solamente 38 participantes decidieron cambiar su estilo de vida incluyendo ejercicio físico y 50 mujeres cambiaron sus hábitos alimenticios hacia una mejora en su dieta. Es decir, el 44.7% de mujeres con sintomatología climática que acudieron al hospital decidieron modificar sus rutinas hacia unas más saludables.

### 5.5.2 Actividades físicas

#### Gráfico 3.

Actividades físicas que realizaron 38 mujeres para combatir los síntomas del climaterio y menopausia que acudieron al Hospital Básico de Paute para combatir los síntomas de climaterio y menopausia, Paute 2020.



**Fuente:** formulario de recolección de datos

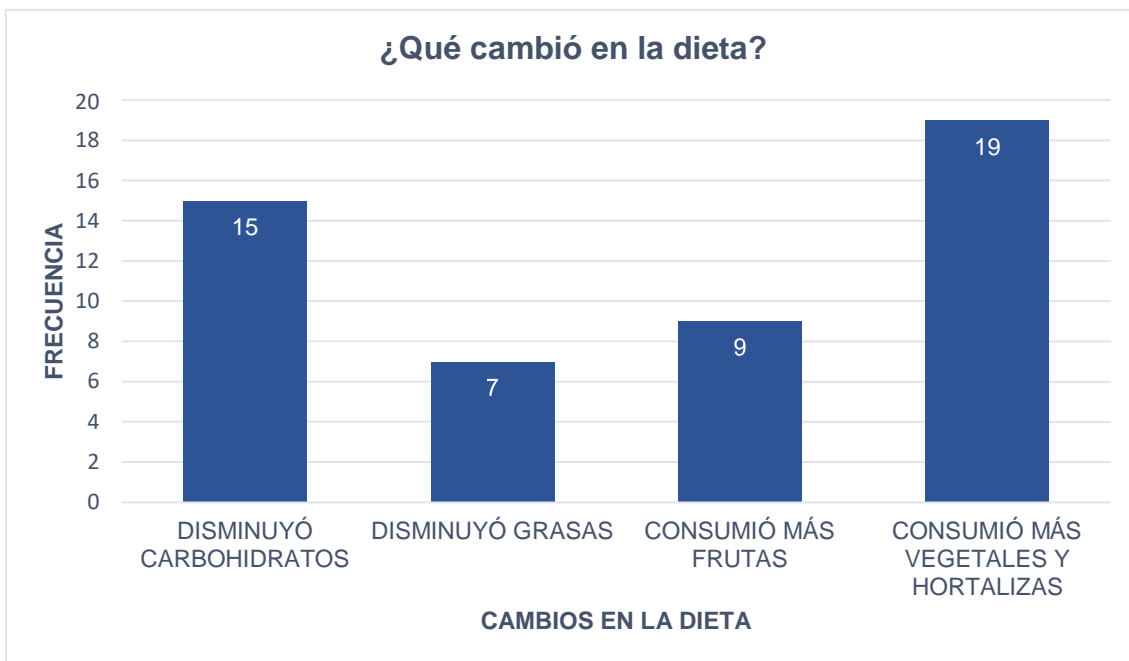
**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En el Gráfico N° 3 se evidencia que de las 38 mujeres que incluyeron actividad física, 34 optaron por realizar caminata, 2 incurrieron en la bailoterapia y 2 practicaron deportes como el ciclismo y volleyball.

### 5.5.3 Cambios en la dieta

#### Gráfico 4.

Cambios en la dieta que se realizaron en 50 mujeres para combatir los síntomas de climaterio y menopausia que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.



**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En el gráfico N° 4 se evidencia que de las 50 mujeres que optaron por cambiar su dieta, 19 participantes optaron por un mayor consumo de vegetales y hortalizas, 15 disminuyeron las porciones de carbohidratos en su comida, 9 incrementaron el consumo de frutas y 7 disminuyeron el consumo de grasas.

### 5.5.4 Uso de medicina convencional

**Tabla 10.**

Distribución según el uso de medicina convencional para combatir síntomas durante el climaterio y menopausia de 197 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Usted utilizó algún suplemento vitamínico para combatir los síntomas?</i>	NO	133	67.5
	SI	64	32.5
<i>¿Usted usó terapia hormonal?</i>	NO	184	93.4
	SI	13	6.6
<i>¿Usted acudió a consulta con ginecología?</i>	NO	87	44.2
	SI	110	55.8
<b>TOTAL</b>		197	100

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En la tabla N° 10 se evidencia el uso de medicina convencional, 110 mujeres acudieron a consulta médica ginecológica, 64 mujeres consumieron suplementos vitamínicos y solamente 13 utilizaron terapia hormonal.

### 5.5.5 Uso de medicina ancestral

**Tabla 11.**

Distribución según el uso de medicina ancestral para combatir los síntomas en climaterio y menopausia de 197 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Usted asistió al curandero para calmar sus molestias?</i>	NO	173	87.8
	SI	24	12.2
<i>¿Usted pidió consejo a algún familiar?</i>	NO	111	56.3
	SI	86	43.7
<i>¿Usted ha tomado remedios caseros para combatir estos malestares?</i>	NO	92	46.7
	SI	105	53.3
<b>TOTAL</b>		197	100

**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

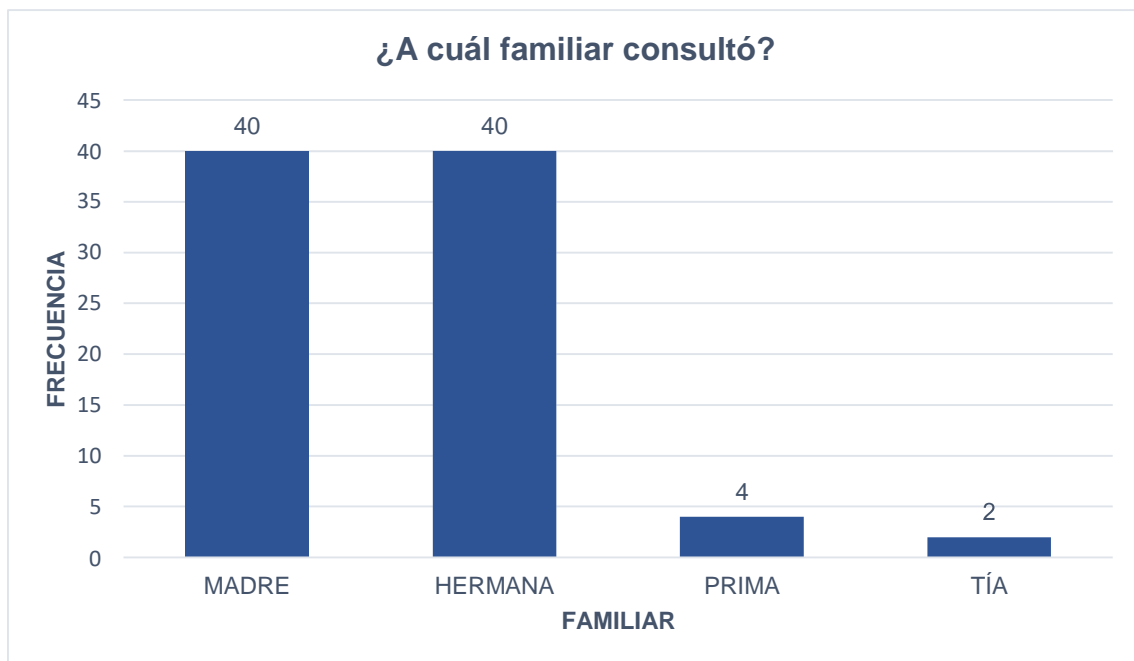


En la tabla N° 11 que explica el uso de medicina ancestral, de las 197 mujeres 24 acudieron al curandero por tratamiento para los síntomas, 86 pidieron consejo a familiares y 105 tomaron remedios caseros para combatir sus molestias. Lo que indica que más de la mitad (53.3%) de mujeres con síntomas climatéricos utilizaron medicina tradicional.

### 5.5.6 Familiar consultado

#### Gráfico 5.

Familiar al que consultaron sobre medicina tradicional para combatir los síntomas en climaterio y menopausia de 86 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.



**Fuente:** formulario de recolección de datos

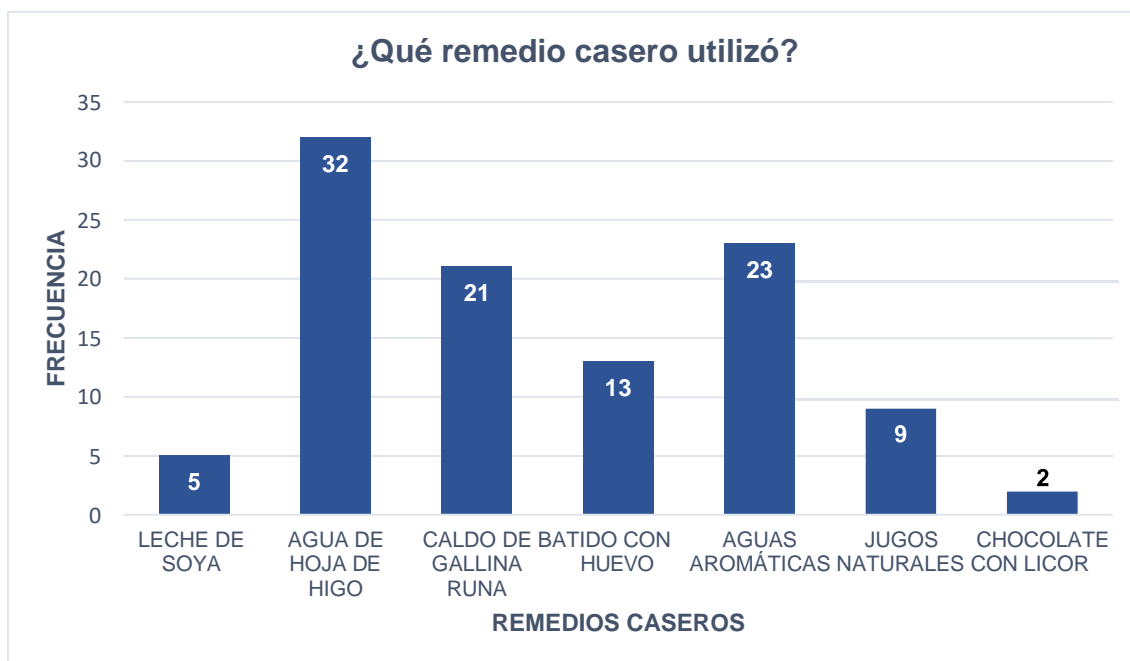
**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En el gráfico N° 5 vemos que de las 86 mujeres que pidieron consejo a familiares, 40 preguntaron a sus madres, 40 consultaron a sus hermanas, 4 preguntaron a sus primas y 2 a sus tías.

### 5.5.7 Remedios caseros

**Gráfico 6.**

Remedios caseros usados para combatir los síntomas en climaterio y menopausia de 105 mujeres que acudieron al Hospital Básico de Paute, Paute 2020.



**Fuente:** formulario de recolección de datos

**Autores:** María José Sacoto – Vicente Vicuña Carbaca

En el gráfico N° 6 se describen los remedios caseros que utilizaron las 105 mujeres para combatir los síntomas, 32 participantes bebieron infusiones de hoja de higo, 23 prefirieron aguas aromáticas, 21 consumieron caldo de gallina, 13 tomaron batidos que incluían huevo de aves y 9 jugos naturales, 5 decidieron tomar leche de soya y 2 mencionaban haber usado mezclas de chocolate casero con licor.

Consultamos a las participantes que otros remedios caseros conocían que se utilizaban para combatir los síntomas en el climaterio, entre los cuales mencionaron gran variedad como: jugo de uva negra con huevo, mishky, agua de lechuga, chicha de jora, agua de ruda, agua de moradilla, pulcre, colada de machica, hígado de res licuado con mora, vino con limón, agua de sangurachi, zumo de alfalfa, gelatina de pichón, agua de pedradilla, agua de frejol, limón y sábila.



## CAPITULO VI

### 6. DISCUSIÓN

La menopausia es una etapa que abarca casi la tercera parte de la vida femenina, por lo que nuestro estudio se centró en investigar acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas al climaterio y menopausia debido a la importancia que representa este tema en el ámbito social y de salud pública.

Aunque la existencia de estudios sobre este tema es extensa, son pocas las investigaciones realizadas en la provincia del Azuay y ninguna en Paute, por lo que decidimos realizar este proyecto de investigación dirigido a 247 mujeres en edades de 40 a 64 años perteneciente a dicho cantón.

Con respecto a la caracterización del grupo de estudio según las variables sociodemográficas se evidencia que la edad media es de 51.04 años ( $\pm 7.69$  años), han cursado instrucción básica, residen en el área urbana de Paute, se identifican como mestizas, están casadas y se ocupan en los quehaceres domésticos, similares características poblacionales se encuentran a nivel local en los estudios realizados por Molina A. y Moreno A.(2) en el área de consulta externa del dispensario central del IESS Cuenca, también por Pugo J. y Quintuña R.(31) en el área de consulta externa de ginecología del Hospital Vicente Corral Moscoso y a nivel internacional, por Cortez J.(8) en México.

Según los resultados del presente estudio relacionados a los antecedentes gineco obstétricos de las pacientes encuestadas, encontramos que la mayoría de la población ha tenido al menos un embarazo, con una media de 4 embarazos, la mayoría optaron por partos vía vaginal antes que por cesárea y tienen más de 3 hijos vivos. La edad media de menarquia fue de 13.29 años ( $\pm 1.68$  años), la edad media de última menstruación fue de 45.92 años ( $\pm 5$  años), la mitad de las encuestadas ya cursaron la menopausia, características semejantes encontramos en las tesis de Molina A. y Moreno A.(2) y en la de Pugo J. y Quintuña R.(31) ambas realizadas en la ciudad de Cuenca.

Referente a los conocimientos sobre climaterio y menopausia, un análisis general de las encuestadas indica un nivel medio. La mayoría relaciona a la menopausia como el cese permanente de la menstruación, reconoce que en el climaterio se dan cambios hormonales, físicos, del estado de ánimo y disminuye la energía, además conocen que una vez atravesada esta etapa ya no pueden embarazarse y que los síntomas son distintos en cada mujer, un poco más de la mitad cree que estos síntomas tienen



solución y apenas la mitad ha escuchado sobre la existencia de la terapia hormonal. En comparación a los resultados obtenidos por Molina A. y Moreno A.(2) se evidencia semejanza con nuestro estudio, las autoras indican que la mayoría de pacientes definen a la menopausia como el inicio del proceso de envejecimiento e indican que es la etapa de los calores, insomnio e irritabilidad. Al igual que las autoras Burgassi R. y Sánchez V.(9) en su estudio en mujeres de 49 a 54 años en el centro de salud de Tarifa, donde la gran mayoría de participantes conoce la definición de climaterio y menopausia, de la misma manera Maguiña S.(7) menciona que la población del centro de salud de Huarupampa – Perú tiene un nivel de conocimiento medio sobre conceptos generales acerca de climaterio.

Relacionado a los síntomas que conocen nuestras participantes, los más frecuentes fueron bochornos, cambios de humor y sangrados irregulares. Al igual que el estudio de Molina A. y Moreno A.(2) donde indican a los síntomas vasomotores como las manifestaciones características de esta etapa. Lopera J.(5) en su metaanálisis, explica que los síntomas principales son los vasomotores donde 8 de cada 10 mujeres presentan bochornos que los clasifican como severos, seguidos de síntomas urogenitales e irregularidades menstruales. En contraposición con Locklear T. y Doyle B.(6) en su estudio realizado en mujeres de Costa Rica donde los síntomas más frecuentes fueron dolor de cabeza, falta de energía, dolores músculo esqueléticos, irregularidad menstrual, depresión y sofocos. Además, en el estudio realizado por Pugo J. y Quintuña R,(31) mencionan que, en las pacientes menopáusicas, los síntomas que se presentaron con mayor frecuencia fueron ganancia de peso, dolores osteoarticulares, síntomas psicológicos a diferencia de nuestra investigación.

En este estudio la mayoría de la población obtuvo información sobre climaterio y menopausia a través de las conversaciones con familia y amigas, seguido de los conocimientos recibidos al asistir a consultas médicas. Contrario a los resultados de Molina A. y Moreno A.(2) quienes indican que las principales fuentes de información son los medios de comunicación.

Con respecto a las actitudes frente a climaterio y menopausia, las mujeres encuestadas tienen una actitud favorable. De acuerdo al aspecto psicológico encontramos que las mujeres pese a que la mayoría considera que el climaterio es una etapa desagradable, su actividad es favorable, porque para ellas los cambios en esta etapa representan un alivio ya que las libera del malestar relacionado a la menstruación que cursan mes a mes y de las ansiedades sobre la maternidad. Mientras en otros estudios Burgassi R.(9)



y Sánchez V, Maguiña S.(7) y Molina A. y Moreno A.(2) asocian a la menopausia con el envejecimiento, recibiendo connotaciones negativas de sus participantes.

Relacionado a la sexualidad encontramos que la mayoría se siente con mayor libertad al no correr el riesgo de un embarazo, pero mencionan que la libido sexual se disminuye; sin embargo, las respuestas pueden estar sesgadas porque al momento de realizar las entrevistas a las participantes, hubo casos en los que se encontraban acompañadas de familiares principalmente esposos e hijos, además en esta población hablar sobre sexualidad sigue siendo un tabú. En el estudio realizado por Pugo J. y Quintuña R.(31) dirigido hacia la población urbana de Cuenca, refieren que cerca de la mitad de las pacientes menopáusicas mencionan disminución de la libido, pero no le dan tanta importancia a la vida sexual.

Referente a las actitudes sobre salud en el climaterio, la mayoría manifiestan connotaciones positivas, sabiendo que la menopausia es una etapa normal y no conlleva a enfermedades.

En cuanto a las prácticas sobre climaterio y menopausia en nuestro grupo de estudio, la mayoría presentaron síntomas climatéricos, de las cuales menos de la mitad optaron por cambiar su estilo de vida con actividades físicas o mejorar su dieta. Locklear T. y Doyle B.(6) mencionan que las mujeres adoptaron nuevos estilos de vida más saludables e implementaron el ejercicio y nuevos pasatiempos como tratamiento para el climaterio. También coincidimos con Cortez J,(8) quien destaca en su estudio las prácticas de autocuidado que la mujer realiza a fin de paliar síntomas del climaterio.

Un poco más de la mitad de las mujeres con sintomatología climatérica decidieron usar medicina convencional y acudieron a consulta médica ginecológica, muy pocas utilizaron tratamiento hormonal. Al igual que en los estudios de Pugo J. y Quintuña R.(31) y Locklear T. y Doyle B.(6) quienes evidencian que el uso de terapia hormonal fue muy bajo.

Más de la mitad de nuestras encuestadas prefirieron los remedios caseros como método para combatir sus molestias aconsejadas por sus familiares más cercanos, generalmente madres y hermanas, pocas acudieron al curandero. Al entrevistar a las participantes nos refirieron gran variedad de remedios caseros de los cuales podemos destacar la infusión de hoja de higo, aguas aromáticas, caldo de gallina y batidos con huevo, muy pocas consumieron leche de soya. La comunidad en estudio prefiere la medicina tradicional o ancestral ante la medicina convencional o científica. Coincidimos con Locklear T. Doyle B.(6) en que las mujeres que ya pasaron por esta etapa preferían



métodos a base de hierbas como té de manzanilla, aguacate, soya y miel de abeja para los sofocos, plátanos para la fatiga, linaza para los dolores musculares y aceites vegetales (de onagra) para la depresión. Al contrario, en el estudio realizado por Tarazona K.(32) en donde evaluó el autocuidado en mujeres menopaúsicas obteniendo que la mayoría mujeres no realizaban cambios en su estilo de vida para disminuir sus molestias.



## CAPITULO VII

### 7.1 CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de la población encuestada se encuentra en el rango de edad de 40 a 44 años, la media de edad fue de 50.4 años ( $DS \pm 7.69$  años), residen en la provincia urbana del cantón Paute, tienen un nivel de instrucción básica, se consideran mestizas, están casadas y se dedican a los quehaceres domésticos.
2. La mayoría de las mujeres han estado al menos una vez embarazadas, con una media de 4 embarazos, predominan los partos vía vaginal ante los partos por cesárea, tienen más de 3 hijos vivos, pocas han tenido hijos muertos y abortos; la media de edad de la primera menstruación fue de 13.29 años ( $DS \pm 1.68$  años), la media de edad de la última menstruación fue de 45.92 años ( $DS \pm 5$  años), la mitad de las encuestadas ya cursaron la menopausia.
3. Las pacientes tienen claro su conocimiento sobre menopausia, saben que el climaterio es una etapa de cambios físico, hormonales y psicológicos, que generan cambios en su estilo de vida y su capacidad reproductiva, tienen presente que los síntomas climatéricos tienen solución a pesar de que no tengan mucha información del tratamiento hormonal para los síntomas más severos y además conocen que estos síntomas varían en cada mujer.
4. Las mujeres toman al climaterio y menopausia como una etapa normal en su vida, tienen presente que no es patológico y tampoco conlleva a enfermedades, saben que la transición climatérica produce tanto cambios positivos como negativos y a pesar de que les resultan desagradables, no sienten temor al respecto. Viven la menopausia como una etapa más tranquila sin la preocupación de las menstruaciones y de posibles embarazos.
5. De las mujeres climatéricas menos de la mitad pidieron consejo a familiares cercanos, muchas de ellas utilizaban gran variedad de remedios caseros, de los cuales destacan: agua de hoja de higo, aguas aromáticas, caldos de gallina, entre otros. A pesar de que algunas acudieron a consulta ginecológica en busca de ayuda, pocas cambiaron su estilo de vida con dieta y ejercicio. Escaso número de mujeres acudieron al curandero de la localidad. Una pequeña cantidad utilizó suplementos vitamínicos y un menor porcentaje utilizó terapia hormonal.



## 7.2 RECOMENDACIONES

1. Implementar un enfoque multidisciplinario con la ayuda de médicos, psicólogos y nutricionistas con el fin de educar y orientar a las pacientes sobre los cambios durante el climaterio.
2. El tratamiento otorgado por los médicos debe ser individualizado, explicando las terapias farmacológicas disponibles, valorando el riesgo beneficio de su uso e incluyendo prácticas culturales de cada paciente para lograr una mayor adherencia.
3. Desarrollar un plan educativo aplicable en el primer nivel de atención, dirigido a mujeres climatéricas, con la finalidad de brindar información veraz y reforzar sus conocimientos para mejorar su actitud frente a esta etapa.
4. Crear talleres que promuevan cambios en el estilo de vida de las mujeres climatérica con el desarrollo de un plan de ejercicio y nutrición adecuada para llevar una vida más saludable.
5. Realizar futuras investigaciones a fin de conocer más acerca de la transición menopáusica en grupos similares de mujeres.





## CAPITULO VIII

### 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM, Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM. Climaterio y menopausia. Rev Fac Med México. 2018 Apr;61(2):51–8.
2. Molina Merchán ÁA, Moreno Cobos AB. Comocimientos, actitudes y prácticas en el climaterio y menopausia en mujeres de consulta externa del Dispensario Central del IESS. Cuenca. 2014. 2015 [cited 2021 Feb 18]; Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22505>
3. Kling JM, Kelly M, Rullo J, Kapoor E, Kuhle CL, Vegunta S, et al. Association between menopausal symptoms and relationship distress. Maturitas. 2019 Dec 1;130:1–5.
4. Jalava Broman J. Psychological behavior patterns and coping with menopausal symptoms among users and non-users of hormone replacement therapy in Finnish cohorts of women aged 52–56 years - Maturitas [Internet]. [cited 2021 Feb 18]. Available from: [https://www.maturitas.org/article/S0378-5122\(19\)30528-6/fulltext](https://www.maturitas.org/article/S0378-5122(19)30528-6/fulltext)
5. Lopera-Valle JS, Parada-Pérez AM, Martínez-Sánchez LM, Jaramillo-Jaramillo LI, Rojas-Jiménez S. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. Rev Cuba Med Gen Integral. 2016 Sep;32(3):0–0.
6. Locklear TD, Doyle BJ, Perez AL, Wicks SM, Mahady GB. Menopause in Latin America: Symptoms, attitudes, treatments and future directions in Costa Rica. Maturitas. 2017 Oct 1;104:84–9.
7. Maguiña S, Mayra S. Nivel de conocimiento y actitudes sobre el climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el centro de salud de Huarupampa, Huaraz, 2018. Univ Nac Santiago Antúnez Mayolo [Internet]. 2018 [cited 2021 Feb 18]; Available from: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2853>
8. Cortez Benitez, Jazmin. Autocuidado en el climaterio en mujeres de 45 a 59 años de edad en Metepec, estado de Mexico. [Internet]. [Acapulco, Guerrero]: Universidad autonoma de Guerrero; 2016. Available from: <http://tlamati.uagro.mx/t7e2/134.pdf>



9. Burgassi Rodríguez RC, Sánchez Saavedra VG. Conocimientos y conductas en el climaterio y menopausia en mujeres de 49 a 54 años de edad [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia; 2019 [cited 2021 Feb 18]. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45680>
10. Guin Lázaro MP, Tomalá Nazareno LC. Factores psicológicos que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres adultas. Hospital básico de Playas - Guayas 2018 – 2019. 2019 Jun 20 [cited 2020 Jul 20]; Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4874>
11. Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, Benítez Cabrera CA, Rodríguez Soto D, Delgado Guerra AJ, Centeno Díaz A, et al. Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia. *MediSur*. 2019 Oct;17(5):719–27.
12. Censos IN de E y. Proyecciones Poblacionales [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2020 [cited 2020 Jul 20]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
13. Jaspers L, Daan NMP, van Dijk GM, Gazibara T, Muka T, Wen K, et al. Health in middle-aged and elderly women: A conceptual framework for healthy menopause. *Maturitas*. 2015 May 1;81(1):93–8.
14. Monteleone P, Mascagni G, Giannini A, Genazzani AR, Simoncini T. Symptoms of menopause — global prevalence, physiology and implications. *Nat Rev Endocrinol*. 2018 Apr;14(4):199–215.
15. Berek JS. *Berek y Novak Ginecología - 15º*. 15º edición. Lippincott castellano; 1744 p.
16. Santoro N, Epperson CN, Mathews SB. Menopausal Symptoms and Their Management. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2015 Sep 1;44(3):497–515.
17. Hill DA, Crider M, Hill SR. Hormone Therapy and Other Treatments for Symptoms of Menopause. *Am Fam Physician*. 2016 Dec 1;94(11):884–9.
18. O'Neill S, Eden J. The pathophysiology and therapy of menopausal symptoms. *Obstet Gynaecol Reprod Med*. 2020 Jun 1;30(6):175–83.



19. Minkin MJ. Menopause: Hormones, Lifestyle, and Optimizing Aging. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2019 Sep 1;46(3):501–14.
20. Davies M, Hamoda H. Hormone replacement therapy: changes in prescribing practice. *BMJ [Internet].* 2019 Feb 11 [cited 2020 Jul 20];364. Available from: <https://www.bmj.com/content/364/bmj.l633>
21. Barrera Ortiz S. Los Fitoestrógenos y su utilidad en el Síndrome Climatérico. *Repos Univ Estatal Milagro [Internet].* 2018 Nov [cited 2021 Feb 18]; Available from: <http://repositorio.unemi.edu.ec//handle/123456789/4238>
22. Belardo MA, Starvaggi A, Cavanna MM, Pilnik S. Estrategias no farmacológicas para el manejo de los síntomas vasomotores en la menopausia. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2018 Jan;64(1):61–7.
23. Aparicio Alfaro M, Aparicio Alfaro M. Isoflavonas: menopausia y cáncer de mama [Internet]. 2018 [cited 2021 Feb 18]. Available from: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/60422/>
24. Rempert Júlia, Blázovics A. Fitoösztrogének a menopauza terápiajában. 2017 [cited 2021 Feb 18]; Available from: <http://repo.lib.semmelweis.hu//handle/123456789/5844>
25. Bacon JL. The Menopausal Transition. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2017 Jun;44(2):285–96.
26. Botello Hermosa A, Casado Mejía R. Estereotipos de género con respecto a las etapas reproductivas de las mujeres y sus implicaciones en la salud. *Matronas Profesión.* 2016;17(4):1305–136.
27. García EM. La(s) menopausia(s). Simbologías y sintomatologías culturales = Menopause(s). Symbolologies and cultural symptomatologies. *FEMERIS Rev Multidiscip Estud Género.* 2017 Jul 31;2(2):223–31.
28. Cárdbaga García RM, Cárdbaga García I. Concepción sociocultural del climaterio en Occidente. Sociocultural conception of climacteric in the West [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 25]; Available from: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/72936>
29. Chávez Picón TB. Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018. Univ



- César Vallejo [Internet]. 2018 [cited 2021 Feb 18]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25550>
30. Alonso Orán A. Conocimiento que tienen sobre el climaterio las mujeres entre 45 y 64 años de edad en los municipios de Santa Cruz y San Cristóbal de La Laguna. 2016 [cited 2021 Feb 18]; Available from: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/3648>
  31. Pugo Plaza JP, Quintuña Bravo RM. Conocimientos, actitudes y sintomatología sobre el climaterio en mujeres de 45 a 65 años que acuden a consulta externa de ginecología del Hospital Vicente Corral Moscoso (HVCM). Cuenca. 2015. 2016 [cited 2021 Feb 18]; Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25225>
  32. Tarazona J. Autocuidado de mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019 [cited 2021 Feb 18]; Available from: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3211489>



## CAPITULO IX

## 9. ANEXOS

## ANEXO 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
EDAD	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento en el que se realiza la encuesta.	Tiempo de vida	Años cumplidos	Numérico
AUTO IDENTIFICACIÓN ÉTNICA	Comunidad humana, definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales, etc.	Forma en la que se percibe a uno mismo según su cultura y costumbres	Formulario de recolección de datos	Nominal Blanca Mestiza Indígena Afroecuatoriana Montubia
RESIDENCIA	Lugar donde habita actualmente	Sitio en el que se establece	Formulario de recolección de datos	Nominal Paute San Cristóbal Bulán El Cabo Dugdug Chicán Tomebamba Guaraynag La Higuera
ESTADO CIVIL	Situación de forma de pareja asumida por la paciente	Relación a si tiene una pareja	Formulario de recolección de datos	Nominal Soltera Casada Divorciada Viuda Unión Libre
INSTRUCCIÓN	Grado de escolaridad alcanzado por la persona	Nivel escolar	Formulario de recolección de datos	Nominal Ninguna Básica Bachillerato Superior
OCUPACIÓN	Actividad que desempeña habitualmente	Labor a la que se dedica	Formulario de recolección de datos	Nominal
ANTECEDENTE GINECO OBSTÉTRICOS	Historial sobre la salud ginecológica y obstétrica		Preguntas relacionadas al tema en el formulario de	Numérico



			recolección de datos:	
		Gravidez	Número de gestaciones	
		Paridad	Número de hijos vivos Número de hijos muertos Número de abortos	
		Tipo de parto	Número de partos Número de cesáreas	
		Menstruación	Edad de la primera menstruación Edad de la última menstruación	
			Preguntas relacionadas al tema en el formulario de recolección de datos:	
CONOCIMIENTOS SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA	Nivel de información acerca del cese permanente de la menstruación y el periodo de la transición de la etapa reproductiva y la no reproductiva.	Conocimientos generales sobre climaterio y menopausia	1. Menopausia es el cese de la menstruación. 2. Cambios físicos y hormonales durante el climaterio. 3. Menopausia entrada a la etapa no reproductiva. 4. Cambios en el estado de ánimo durante el climaterio. 5. Tratamiento hormonal para los síntomas.	<b>Nominal:</b> SI - NO



			6. Disminuye la energía después de la menopausia. 7. Los síntomas tiene solución. 8. Todas las mujeres presentan los mismos síntomas.	
		Signos y síntomas durante el climaterio	9. Síntomas: sangrados irregulares, bochornos, incontinencia urinaria, sequedad vaginal, dolor de cabeza, cambios de humor, dificultad para dormir, aumento de peso, caída de cabello.	
		Fuentes de información	10. Fuentes de información: por medio de libros y revistas, conversación con familia y amigos.	
ACTITUDES FRENTE A CLIMATERIO Y MENOPAUSIA	Reacciones positivas o negativas frente al cese de la actividad ovárica.	Aspectos psicológicos	Preguntas relacionadas al tema en el formulario de recolección de datos:  3. Climaterio es una etapa desagradable. 5. Temor a los cambios que se generan durante la menopausia. 7. Comienza de una etapa	<b>Nominal:</b> SI - NO



			<p>tranquila en la vida de las mujeres.</p> <p>10. Cese de la menstruación representa: alivio/ malestar</p>	
		Aspectos sobre sexualidad	<p>8. Sentirse libre al no correr el riesgo de embarazo.</p> <p>9. Disminuye el deseo sexual.</p>	
		Aspectos sobre salud	<p>1. Etapa normal en toda mujer.</p> <p>2. Menopausia es una enfermedad</p> <p>4. Sólo se producen cambios negativos en la mujer.</p> <p>6. Falta de menstruación provoca alguna enfermedad.</p>	
PRÁCTICAS PARA COMBATIR LOS SÍNTOMAS DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA	Actividades que se realizan para paliar o disminuir los síntomas percibidos por la paciente durante la etapa del climaterio y menopausia.		<p>Preguntas relacionadas al tema en el formulario de recolección de datos:</p> <p>1. Sintió signos y síntomas.</p>	<b>Nominal:</b> SI - NO
		Cambios en el estilo de vida	<p>3. Realizó mayor actividad física.</p> <p>4. Cambió su dieta.</p>	





		Uso de medicina convencional	2. Suplementos vitamínicos. 6. Terapia hormonal. 7. Consulta de ginecología.	
		Uso de medicina ancestral	5. Asistió al curandero. 8. Pidió consejo a familiar. 9. Usó remedios caseros. 10. Otros remedios caseros que conoce.	



**ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE MEDICINA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CLIMATERIO Y  
MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 64 AÑOS DEL HOSPITAL BÁSICO DE  
PAUTE, 2020 – 2021**

FORMULARIO N°: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CI: \_\_\_\_\_

**INSTRUCTIVO:** Los datos obtenidos mediante este formulario serán utilizados únicamente en este estudio. Por favor marque con una X o complete el espacio en blanco, según corresponda.

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene? \_\_\_\_\_

2. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

2.1. Ninguna

2.2. Básica

2.3. Bachillerato

2.4. Superior

3. ¿Dónde vive actualmente?

3.1. Paute

3.2. San Cristóbal

3.3. Bulán

3.4. El Cabo

3.5. Dugdug

3.6. Chicán

3.7. Tomebamba

3.8. Guaraynag

3.9. La Higuera

4. ¿De qué grupo étnico se considera usted?

4.1. Blanca

4.2. Mestiza



4.3. Indígena

4.4. Afroecuatoriana

4.5. Montubia

5. **¿Cuál es su estado civil?**

5.1. Soltera

5.2. Casada

5.3. Divorciada

5.4. Viuda

5.5. Unión libre

6. **¿A qué se dedica actualmente?** \_\_\_\_\_

7. **¿Cuántos embarazos ha tenido?** \_\_\_\_\_

8. **¿Cuántos partos ha tenido?** \_\_\_\_\_

9. **¿Cuántas cesáreas ha tenido?** \_\_\_\_\_

10. **¿Cuántos hijos vivos tiene?** \_\_\_\_\_

11. **¿Cuántos hijos muertos tuvo?** \_\_\_\_\_

12. **¿Cuántos abortos ha tenido?** \_\_\_\_\_

13. **¿A qué edad tuvo su primera menstruación?** \_\_\_\_\_

14. **¿A qué edad fue su última menstruación?** \_\_\_\_\_

15. **CONOCIMIENTOS (Señale la respuesta según considere):**

15.1 **¿Usted conocía que la menopausia es el cese permanente de la menstruación?**

Sí

No

15.2 **¿Usted conocía que durante el climaterio la mujer pasa por cambios hormonales y físicos?**

Sí

No

15.3 **¿Usted conocía que en la menopausia la mujer entra a la etapa no reproductiva?**

Sí

No

15.4 **¿Usted conocía que durante el climaterio la mujer presenta cambios en el estado de ánimo?**

Sí

No

15.5 **¿Usted conocía que existe tratamiento hormonal para los síntomas del climaterio?**

Sí

No



**15.6 ¿Usted cree que después de la menopausia disminuye la energía para realizar actividades cotidianas?**

Sí

No

**15.7 ¿Usted cree que los síntomas de la menopausia tienen solución?**

Sí

No

**15.8 ¿Usted cree que todas las mujeres presentan los mismos síntomas durante el climaterio?**

Sí

No

**15.9 ¿Cuáles son los síntomas que se presentan en el climaterio? (Seleccione uno o más):**

15.9.1 Sangrados irregulares

15.9.2 Bochornos

15.9.3 Incontinencia urinaria

15.9.4 Sequedad vaginal

15.9.5 Dolor de cabeza

15.9.6 Cambios de humor

15.9.7 Dificultad para dormir

15.9.8 Aumento de peso

15.9.9 Caída de cabello

**15.10 ¿Cuál ha sido su fuente de información acerca de climaterio y menopausia?**

15.10.1 Por medio de libros y revistas

15.10.2 Conversaciones con familia y amigos

15.10.3 Medios de comunicación

15.10.4 Consulta médica ginecológica

**16. ACTITUDES: (Señale la respuesta según considere):**

**16.1 ¿Usted cree que la menopausia es una etapa normal en toda mujer?**

Sí

No

**16.2 ¿Usted cree que la menopausia es una enfermedad?**

Sí

No

**16.3 ¿Para usted el climaterio es una etapa desagradable?**

Sí

No

**16.4 ¿Usted cree que durante el climaterio se producen sólo cambios negativos en la mujer?**



**16.5 ¿Usted cree que la mujer debe sentirse temerosa de los cambios que se generan durante el climaterio?**

Sí  No

**16.6 ¿Cree usted que la falta de la menstruación provoque alguna enfermedad?**

Sí  No

**16.7 ¿Usted cree que la menopausia es el comienzo de una etapa más tranquila en la vida de la mujer?**

Sí  No

**16.8 Con el fin de la menstruación, ¿usted se siente libre al no correr el riesgo de un embarazo?**

Sí  No

**16.9 ¿Usted cree que en la menopausia disminuye el deseo sexual?**

Sí  No

**16.10 Para usted, el fin de la menstruación representa:**

16.10.1 Alivio, bienestar por dejar de menstruar.

16.10.2 Malestar, frustración por dejar de menstruar.

**17. PRÁCTICAS: (Señale si las siguientes afirmaciones son correctas):**

**17.1 ¿Usted sintió síntomas y signos de la menopausia?**

Sí  No

**17.2 ¿Usted utilizó algún suplemento vitamínico para combatir los síntomas?**

Sí  No

**17.3 ¿Usted realizó mayor actividad física?**

Sí  No

En caso de ser afirmativo, ¿qué actividad física realizó? \_\_\_\_\_

**17.4 ¿Usted cambió su dieta durante este proceso?**

Sí  No

En caso de ser afirmativo, ¿qué alimentos consumía? \_\_\_\_\_

**17.5 ¿Usted asistió al curandero para calmar sus molestias?**

Sí  No

**17.6 ¿Usted uso terapia hormonal?**

Sí  No

**17.7 ¿Usted acudió a consulta de ginecología?**

Sí  No

**17.8 ¿Usted pidió consejo a algún familiar?**

Sí  No



En caso de ser afirmativo, ¿a cuál familiar consultó? \_\_\_\_\_

**17.9 ¿Usted ha tomado remedios caseros para combatir estos malestares?**

Sí

No

En caso de ser afirmativo, ¿cuáles utilizó? \_\_\_\_\_

**17.10 ¿Qué otros remedios caseros, usted conoce que se utilizan para apaliar los síntomas de la menopausia?** \_\_\_\_\_

### ANEXO 3. Consentimiento informado

Título de la investigación: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 64 AÑOS DEL HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE, 2020 – 2021.**

Consentimiento informado N° \_\_\_\_\_

Datos del equipo de investigación:

	<b>Nombres completos</b>	<b># de cédula</b>	<b>Institución a la que pertenece</b>
Investigador 1	María José Sacoto Carrión	0105764443	Universidad de Cuenca
Investigador 2	Vicente Xavier Vicuña Carbaca	0302595137	Universidad de Cuenca

#### ¿De qué se trata este documento?

Usted está invitada a participar en este estudio que se realizará en el Hospital Básico de Paute mediante el cual se investigará acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre climaterio y menopausia en mujeres de 40 a 64 años que residen en este cantón. Mediante el consentimiento informado se explica las razones por las que se realiza este estudio, cuál será participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Le pedimos que lea atentamente y si tiene alguna pregunta no dude en realizarla.

#### Introducción



El climaterio y menopausia se caracteriza por la suma de fenómenos biológicos, psicológicos y sociales que afectan el entorno de la mujer durante este proceso. En base a la bibliografía revisada se ha constatado que no se dispone de información suficiente tanto local y nacional acerca de climaterio y menopausia, es por ello el interés de desarrollar este tema de investigación. Serán parte de este estudio solamente mujeres entre 40 a 64 años de edad que acudan al servicio de ginecología del Hospital Básico de Paute durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2020 y que expresen su deseo de participar por medio del consentimiento informado.

#### **Objetivo del estudio**

Esta investigación tiene como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre climaterio y menopausia en mujeres de 40 a 64 años del Hospital Básico de Paute.

#### **Descripción de los procedimientos**

Antes de la entrevista se explicará el objetivo de la investigación y usted decide si acepta ser parte del estudio por medio de su firma en el consentimiento informado. Para la recolección de datos del estudio, se empleará un formulario con preguntas relacionadas a climaterio y menopausia, que tomará alrededor de 15 minutos resolver. El número de participantes se corresponderá con el total de mujeres encuestadas entre 40 a 64 años que acudan al Hospital Básico de Paute durante octubre, noviembre y diciembre del 2020.

#### **Riesgos y beneficios**

Durante su participación es posible que sienta incomodidad al momento de la entrevista, en caso de que esto suceda estaremos pendientes de resolver y disminuir al máximo el impacto de dicho problema. Es posible que este estudio no traiga beneficios directos para usted. Pero al final de esta investigación, la información que se genere puede aportar beneficios a las demás ya que los resultados serán entregados a la facultad de Medicina y al Hospital Básico de Paute, y servirán para concientizar al personal de salud, acerca de las creencias y prácticas que existen relacionadas a la menopausia y climaterio, entendiendo que las diferencias culturales y el entorno influyen en cada paciente, así como beneficio para la sociedad creando precedentes para futuras investigaciones. Usted no tendrá que pagar nada por participar en este estudio, ni tampoco se le pagará por su participación.

#### **Otras opciones si no participa en el estudio**

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libertad de decidir si desea o no contestar las preguntas, sin que eso la perjudique en ninguna forma. En caso de no querer realizar la encuesta tiene la total libertad de retirarse sin



que esto genere ningún problema en su contra. Al igual usted puede retirarse del estudio cuando lo desee.

### **Derechos de los participantes**

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio en forma clara.
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas.
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio.
- 4) Ser libre de negarse a participar del estudio, y esto no traerá problemas para usted.
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento.
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario.
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto a su anonimato (confidencialidad)
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad)
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 14) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

### **Información del contacto**

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame a los siguientes teléfonos 0962796135 – 0995564319 que pertenecen a los investigadores María José Sacoto Carrión – Vicente Xavier Vicuña Carbaca o envíe un correo electrónico a [maria.sacoto@ucuenca.edu.ec](mailto:maria.sacoto@ucuenca.edu.ec) – [vicente.vicuna@ucuenca.edu.ec](mailto:vicente.vicuna@ucuenca.edu.ec)

### **Consentimiento informado**





Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar con un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____	_____	_____
Nombres completos del/a paciente	Firma del/a paciente	Fecha
_____	_____	_____
Nombres completos del testigo (si aplica)	Firma del/a paciente	Fecha
_____	_____	_____
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [jose.ortiz@ucuenca.edu.ec](mailto:jose.ortiz@ucuenca.edu.ec)